

LA GUÍA ESENCIAL PARA OBTENER SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA SU HIJO



Este documento fue traducido del inglés al español por Google Translate. Parte de su contenido puede ser inexacto a la publicación original del documento.

Envíe un correo electrónico a Bernard Ivin a sfcounsleing@gmail.com con comentarios o correcciones que puedan mejorar esta traducción al español de Parentalidad centrada en las relaciones.

Bernard Ivin, LCSW
Propietario y director clínico de Strength for Change, LLC

TABLA DE CONTENIDOS:

INTRODUCCIÓN	3
CUÁNDO UTILIZAR ESTA GUÍA	4
SECCIÓN 1: CÓMO DETERMINAR SI SU HIJO NECESITA SERVICIOS DE SALUD MENTAL	5
SECCIÓN 2: COMPRENSIÓN DE LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN	6
• Nivel I - Tratamiento ambulatorio	7
• Nivel II - Tratamiento para pacientes hospitalizados	9
• Nivel III – Cuidado Residencial	10
SECCIÓN 3: ENTENDIENDO SU COBERTURA DE SEGURO	11
• Los 5 tipos de planes de seguro	12
• Qué preguntarle a su proveedor de seguros	14
SECCIÓN 4: CÓMO SELECCIONAR UN TERAPEUTA	16
• Realización del proceso de selección	16
• Preguntas que hacer	17
SECCIÓN 5: CÓMO PREPARAR A SU HIJO PARA LA TERAPIA	18
• Qué hacer si su hijo está de acuerdo con la terapia	18
• Qué hacer si su hijo se resiste a la terapia	19
• Qué hacer si su hijo se niega a asistir	21
• Qué hacer cuando lleva a su hijo a un tratamiento por abuso de sustancias	22
SECCIÓN 6: QUÉ ESPERAR DURANTE LA TERAPIA	23
• Cómo determinar si el terapeuta de su hijo está brindando la atención adecuada	25
SECCIÓN 7: COMPRENSIÓN DE LA NATURALEZA DE LAS DIFICULTADES DE SALUD MENTAL DE SU HIJO	26
• Trastornos comunes de salud mental	28
SECCIÓN 8: QUÉ HACER SI A SU HIJO SE LE RECETAN MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS	33
• Medicamentos comúnmente recetados	36
• Preguntas que debe hacer antes de comenzar a medicar a su hijo	38
• ¿Por qué los médicos recetan medicamentos "fuera de etiqueta"?	39
• Cómo garantizar la seguridad de su hijo	40
SECCIÓN 9: QUÉ HACER SI SU HIJO NECESITA TX PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS	40
• Cómo programar la admisión de su hijo como paciente hospitalizado	44
SECCIÓN 10: QUÉ HACER SI SU HIJO ESTÁ SUFRIENDO UNA EMERGENCIA PSIQUIÁTRICA	45
• Qué hacer si su hijo se niega a ir al hospital _ _ _ _	46
• Qué esperar en la sala de emergencias del hospital	47
• Qué hacer si el hospital no quiere admitir a su hijo _ _ _ _ _ _ _ _	48
PENSAMIENTOS FINALES	48
APÉNDICE A: CENTROS DE DETECCIÓN PSIQUIÁTRICA DE NJ	49
APÉNDICE B – ORGANIZACIÓN PSICOLÓGICA	53
APÉNDICE C – RECURSOS A COSTE CERO	55
SOBRE EL AUTOR	58

INTRODUCCIÓN

La vida es desafiante, incluso en las mejores circunstancias. La rutina diaria de atender las necesidades de nuestros hijos, los largos días de trabajo, las tareas del hogar y muchas otras responsabilidades a menudo nos dejan estresados y agotados. Si, además de eso, tenemos un hijo que está luchando con problemas de salud mental (incluido el abuso de sustancias), incluso el más fuerte de nosotros puede sentirse abrumado.

Esta guía está diseñada para responder las preguntas que a menudo escucho de los padres que buscan servicios de salud mental para sus hijos. Al ayudar a los padres a convertirse en consumidores educados, espero que comprendan mejor las necesidades de salud mental de sus hijos, las opciones de tratamiento y el curso de acción más apropiado.

Este manual no pretende diagnosticar, tratar o curar ningún trastorno físico, emocional, conductual o psiquiátrico. El autor o los distribuidores de este manual no asumen ninguna responsabilidad u obligación en la aplicación de su contenido. Si usted es padre de un niño que experimenta problemas de salud mental o abuso de sustancias, es crucial que antes de actuar según la información de este manual, consulte con un profesional de salud mental que pueda asesorarlo sobre cómo manejar su situación específica.

A lo largo de este manual, los pronombres "ellos" y "ellos" se utilizan para referirse a una persona genérica (es decir, "su hijo") cuyo género es desconocido para el autor e irrelevante para el contenido. Estos pronombres son consistentes con los estándares gramaticales actuales y no pretenden expresar ningún punto de vista social/político con respecto a la identidad de género y los pronombres preferidos. Hacerlo estaría fuera del alcance de este manual y sería contraproducente para su misión de apoyar a los padres durante un momento de necesidad.

CUÁNDO UTILIZAR ESTE MANUAL

Es probable que esté leyendo esta guía debido a una de las siguientes circunstancias:

- Recibió una llamada telefónica de la escuela de su hijo informándole que su hijo ha expresado pensamientos suicidas. Se le indicó que recogiera a su hijo de inmediato y lo llevara a una evaluación de riesgos de emergencia. Al principio, la llamada le sorprendió porque no le preocupaba la salud mental de su hijo. Mientras conducía a la escuela de su hijo, estaba seguro de que estaba cometiendo un error, reaccionando exageradamente a algo menor o molestando a su hijo por alguna razón. Sin embargo, después de hablar con el consejero escolar de su hijo y el profesional de salud mental que realiza la evaluación de riesgos, se da cuenta de que su hijo tiene problemas de salud mental y necesita ayuda profesional.
- Descubrió que su hijo ha estado bebiendo o usando drogas. Al principio, no estabas tan preocupado. Una vez fuiste adolescente y entendiste que era de esperar algo de consumo de alcohol y drogas (principalmente marihuana) a esa edad. Sin embargo, después de un incidente relacionado con las drogas en la escuela y otros comportamientos preocupantes, teme que su hijo haya desarrollado un problema con el alcohol y las drogas. Ahora está listo para confrontar el comportamiento de su hijo y hacer que participe en una evaluación de abuso de sustancias.
- Ha notado cambios en la actitud, el estado de ánimo o el comportamiento de su hijo. Su hijo ha estado irritable, desmotivado, retraído y menos interesado en las actividades. Cuando trató de hablar con su hijo al respecto, se puso a la defensiva, negó que algo anduviera mal y se retiró a su habitación. Con sus preocupaciones en aumento, desea llevar a su hijo a un terapeuta.
- Su hijo tiene un largo historial de bajo rendimiento escolar, problemas disciplinarios, reactividad emocional, comportamiento de oposición y conflicto social. Ha llevado a su hijo a varios terapeutas y ha hecho todo lo posible para ayudarlo, pero nada ha funcionado. Usted está

desesperado y, a veces, se encuentra deseando el día en que su hijo cumpla 18 años y ya no sea legalmente responsable de ellos. A pesar de sentirse abrumado, se niega a renunciar a su hijo y ahora está buscando otro tratamiento de salud mental que, con suerte, será más efectivo que los anteriores.

En respuesta a las circunstancias de su hijo, usted está listo para brindarle los servicios de salud mental necesarios. Este manual está destinado a ser utilizado en ese momento de preparación. Le ayudará a comprender la naturaleza de las dificultades de salud mental de su hijo, las opciones de tratamiento disponibles, cómo acceder a la cobertura de seguro, cómo elegir el terapeuta adecuado y otra información esencial para obtener el mejor tratamiento. Con este conocimiento, puede tomar decisiones más informadas con respecto a la atención de la salud mental de su hijo y aumentar la probabilidad de un resultado exitoso del tratamiento.

SECCIÓN 1: CÓMO DETERMINAR SI SU HIJO NECESITA SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Su hijo puede necesitar servicios de salud mental si usted u otra persona que lo cuida, como un maestro, entrenador, consejero escolar, amigo o familiar, nota uno o más de los siguientes síntomas que afectan negativamente su vida.

- Dificultad para concentrarse
- Baja energía - fatiga
- Un cambio repentino en el comportamiento, el estado de ánimo o la actitud.
- Comportamiento inusual
- Evidencia de participación en el alcohol o las drogas
- Dificultades académicas, conductuales o sociales
- Incumplimiento de las responsabilidades escolares, laborales o familiares.
- Emociones extremas: ira, felicidad, tristeza, ansiedad.
- participación de la policía
- Cambio de amigos o aislamiento/retirada de amigos
- Cambio en la higiene - mala higiene

- Cambio en los hábitos de sueño
- Cambio en los hábitos alimenticios
- Evidencia de un trastorno alimentario: preocupación por la imagen corporal, atracones, ejercicio excesivo
- Comportamiento de oposición hacia la autoridad.
- Expresión de desesperanza o pensamientos suicidas/ homicidas

Debido a que los padres ven a sus hijos a través de los ojos del amor incondicional, puede ser difícil para ellos notar cambios en el estado de ánimo o el comportamiento de sus hijos y la presencia de síntomas de salud mental. Si alguien se acerca a usted con inquietudes sobre su hijo, esté abierto a lo que tenga que decir. Suponga que se preocupan y se preocupan genuinamente por su hijo y que pueden ser un conjunto objetivo de ojos y oídos que han notado algo que usted desconoce.

Si reconoce que su hijo tiene problemas de salud mental, pero los síntomas parecen leves y no está seguro de la necesidad de tratamiento de su hijo, recuerde que "una onza de prevención vale una libra de cura". Incluso si se equivoca por precaución y lleva a su hijo a recibir tratamiento en respuesta a síntomas leves, aún puede beneficiarse de la experiencia. Al participar en un tratamiento de salud mental, pueden adquirir conciencia de sí mismos y estrategias de afrontamiento para protegerlos contra el estrés y el empeoramiento de los problemas de salud mental.

Si decide hablar sobre sus preocupaciones con su hijo antes de buscar servicios de salud mental, recuerde que los niños son muy buenos para ocultar información a sus padres y hacerles sentir que están exagerando. Si esto sucede, puede descartar sus preocupaciones con la esperanza de que su hijo "simplemente esté pasando por una fase" que superará. Desafortunadamente, al no actuar sobre sus preocupaciones iniciales, puede perder la oportunidad de una intervención temprana y aumentar el riesgo de empeoramiento de los síntomas y las consecuencias relacionadas con la vida.

SECCIÓN 2 - COMPRENSIÓN DE LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL Y OPCIONES DE TRATAMIENTO

Al buscar servicios de salud mental para su hijo, tiene múltiples niveles de atención y varias opciones de tratamiento. Cada uno variará en su entorno, estructura, frecuencia y duración. La analogía de los antibióticos ayuda a explicar los distintos niveles de atención. Por ejemplo, hay varios tipos de antibióticos con diferentes grados de potencia. Para que un antibiótico en particular funcione, su potencia debe coincidir con la gravedad de la infección. Por ejemplo, la penicilina puede ser suficiente para tratar la infección de oído de su hijo. Sin embargo, es posible que la penicilina no funcione si su hijo tiene una infección por estafilococos. Es posible que necesiten un antibiótico más potente como la vancomicina. Dado que a menudo es difícil determinar la verdadera naturaleza de una afección y cómo responderá a un medicamento en particular, el tratamiento suele comenzar con los medicamentos más suaves. Si no funcionan, progresa a los más potentes. Para complicar aún más las cosas, algunas infecciones requieren varios ciclos de antibióticos o una combinación de antibióticos para ser tratadas con éxito.

Lo mismo se aplica a los distintos niveles de atención de la salud mental. Para que el tratamiento sea útil, debe coincidir con la gravedad de la afección de salud mental. Dado que inicialmente puede ser difícil de determinar, comenzar con el nivel de atención más leve y seguir aumentando cuando sea necesario es una práctica estándar. Además, algunas personas necesitan varias rondas de un tratamiento en particular o una combinación de tratamientos antes de mejorar. Los diferentes niveles de atención de la salud mental y las opciones de tratamiento relacionadas se enumeran a continuación en orden de potencia, desde el más leve (menos restrictivo) hasta el más intenso (más restrictivo).

El tratamiento de salud mental solo puede ser proporcionado por un profesional autorizado. Esto incluye psiquiatras autorizados, enfermeras practicantes, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas familiares y consejeros de abuso de sustancias. Los psiquiatras y los enfermeros practicantes son los únicos profesionales con licencia calificados para recomendar o recetar medicamentos. A lo largo de esta guía, los profesionales con licencia que trabajan en centros de tratamiento u

hospitales se denominan proveedores de tratamiento, mientras que los que trabajan en la práctica privada se denominan terapeutas.

Nivel 1 – Tratamiento ambulatorio:

Su hijo vive en casa y asiste al tratamiento según lo programado.

Terapia individual: Este tratamiento se recomienda cuando tiene inquietudes sobre la salud mental de su hijo o su participación en el abuso de sustancias. El tratamiento se brinda en un entorno de práctica privada por parte de un psicólogo con licencia, un trabajador social, un consejero profesional o un Consejero Certificado en Alcohol y Drogas. El tratamiento ocurre durante una cita programada, generalmente un día a la semana, durante 45 a 60 minutos. La duración del tratamiento varía según el diagnóstico y el plan de tratamiento de su hijo. El tratamiento consiste principalmente en asesoramiento personalizado para su hijo, pero puede incluir a otros miembros de la familia cuando sea necesario. Si bien hay muchos tipos distintos de terapia individual (es decir, terapia conductual cognitiva, terapia interpersonal, terapia de sistemas familiares internos, terapia psicodinámica, etc.), la mayoría se facilita de una de las siguientes dos maneras.

1. **Terapia de apoyo:** las sesiones de tratamiento fluyen libremente en su tema de conversación. Se anima al cliente a discutir cualquier cosa que tenga en mente. El terapeuta tratante escucha, valida, proporciona retroalimentación y apoya al cliente para hacer frente a los eventos y emociones desafiantes de la vida. A través de la terapia de apoyo, el cliente descarga el estrés, adquiere conciencia de sí mismo y se siente mejor consigo mismo y con su sistema de apoyo.
2. **Terapia orientada a las habilidades:** las sesiones de tratamiento están estructuradas y se designa tiempo para la discusión abierta, la psicoeducación y el desarrollo de habilidades de afrontamiento. Se alienta al cliente a identificar las áreas de dificultades de la vida, las emociones negativas y las metas de la vida. Además de brindar apoyo emocional, el terapeuta tratante enseña y guía al cliente en la aplicación de varias habilidades de afrontamiento. A través de la terapia orientada a las habilidades, el cliente adquiere un conjunto de herramientas para contrarrestar las emociones y los comportamientos negativos, mejorar las relaciones y resolver las dificultades de la vida.

Dado que la terapia individual es el tratamiento más utilizado, es el punto central de esta guía. A menos que su hijo muestre síntomas psiquiátricos graves o parezca estar en riesgo de hacerse daño a sí mismo o a otros, la terapia individual es el tratamiento de elección porque es más accesible, brinda atención individualizada y tiene un impacto mínimo en las actividades diarias. Si su hijo no responde bien a la terapia individual, puede pasarlo a un nivel superior de atención. Esto se puede hacer a su discreción o según la recomendación del terapeuta de su hijo. Para obtener información adicional sobre la terapia individual, consulte las Secciones 4, 5 y 6 de esta guía.

Terapia ambulatoria intensiva: este tratamiento se recomienda cuando su hijo no responde bien a la terapia individual o cuando se determina que la naturaleza y la gravedad de su afección requieren este nivel de atención. El tratamiento es proporcionado por un centro de salud mental o abuso de sustancias de propiedad estatal o privada. El tratamiento se realiza después del horario escolar, de 3 a 5 días a la semana, durante 3 a 5 horas diarias. La duración del tratamiento suele ser de 2 a 5 meses. El tratamiento consiste principalmente en terapia de grupo, pero incluye asesoramiento individual, psicoeducación, terapia familiar y pruebas de drogas para el abuso de sustancias. El mecanismo para la curación emocional y el cambio de comportamiento es la responsabilidad y la influencia positiva del entorno terapéutico, la adquisición de habilidades de afrontamiento y la retroalimentación y el apoyo entre pares.

Hospitalización parcial: este tratamiento se recomienda cuando su hijo no responde bien a la terapia ambulatoria individual o intensiva o cuando la naturaleza y la gravedad de sus síntomas afectan negativamente su asistencia a la escuela, su comportamiento o su rendimiento académico. El tratamiento es proporcionado por un centro de tratamiento de salud mental o abuso de sustancias de propiedad estatal o privada. El tratamiento ocurre durante el horario escolar, 5 días a la semana, durante 6 horas al día. La duración del tratamiento suele ser de 2 a 5 meses. El tratamiento consiste principalmente en terapia de grupo, pero incluye tutoría académica (2 horas al día coordinadas con la escuela de su hijo), asesoramiento individual, psicoeducación, terapia familiar y pruebas de drogas para el abuso de sustancias. El mecanismo para la curación emocional y el cambio de comportamiento es la responsabilidad y la

influencia positiva del entorno terapéutico, la adquisición de habilidades de afrontamiento y la retroalimentación y el apoyo entre pares.

Nivel II - Tratamiento para pacientes hospitalizados:

Su hijo vive en el centro que brinda tratamiento durante un tiempo designado.

Hospitalización de emergencia: este tratamiento es necesario cuando su hijo está experimentando una emergencia psiquiátrica y parece estar en riesgo de hacerse daño a sí mismo u otros. El tratamiento es proporcionado por un hospital estatal o privado. La duración típica de la estancia es de 3-5 días. El propósito de este tratamiento es garantizar la seguridad de su hijo, estabilizar los síntomas físicos y psiquiátricos y determinar la naturaleza (diagnóstico correcto) y la gravedad de la condición de salud mental de su hijo. El tratamiento consiste en evaluaciones y seguimiento médico y psiquiátrico, educación del paciente y la familia, y administración o ajuste de medicamentos. No existe un mecanismo para la curación emocional y el cambio de comportamiento porque el tratamiento tiene como objetivo garantizar la seguridad, estabilizar los síntomas, diagnosticar y recomendar la atención necesaria. Para obtener información sobre qué hacer si su hijo tiene una emergencia psiquiátrica, consulte la sección 10 en la página 45 de esta guía.

Tratamiento para pacientes hospitalizados: este tratamiento se recomienda cuando el resultado de los tratamientos ambulatorios de su hijo no tiene éxito o cuando se determina que la naturaleza y la gravedad de la condición de su hijo requieren este nivel más alto de atención. El tratamiento para pacientes hospitalizados es proporcionado por un centro de tratamiento de salud mental o abuso de sustancias para pacientes hospitalizados de propiedad estatal o privada. La duración típica de la estancia es de 28 a 30 días. El propósito del tratamiento hospitalario es mantener a su hijo seguro, enseñarle habilidades de afrontamiento y confirmar o determinar el diagnóstico de su hijo. El tratamiento consiste en una vida supervisada, escolarización (2 a 4 horas por día coordinadas con el distrito escolar de su hijo), evaluaciones y seguimiento médico, evaluaciones y seguimiento psiquiátrico, modificación del comportamiento, asesoramiento individual, terapia de grupo, educación familiar, terapia familiar y otras terapias. . El mecanismo para la curación emocional y el cambio de comportamiento es la responsabilidad y la influencia positiva de

un entorno terapéutico, la modificación del comportamiento, la adquisición de habilidades interpersonales y de afrontamiento para la vida, y la retroalimentación y el apoyo entre pares. Por lo general, puede llamar y visitar a su hijo mientras participa en el tratamiento como paciente hospitalizado. Para obtener información sobre qué hacer si su hijo necesita tratamiento hospitalario, consulte la sección 9 en la página 40 de esta guía.

Nivel III – Cuidado Residencial:

Su hijo vive en el centro que brinda tratamiento durante un tiempo prolongado.

Atención residencial a largo plazo: este tratamiento se recomienda cuando el resultado del tratamiento hospitalario de su hijo no tiene éxito o cuando se determina que la naturaleza y la gravedad de la afección de su hijo requieren este nivel más alto de atención. El tratamiento es proporcionado por un centro de atención de salud mental o abuso de sustancias a largo plazo de propiedad estatal o privada. La duración típica de la estancia es de 3 a 6 meses. El tratamiento consiste en una vida supervisada, escolarización (de 2 a 4 horas por día coordinadas con el distrito escolar de su hijo), evaluaciones y seguimiento médicos, evaluaciones y seguimiento psiquiátricos, modificación del comportamiento y diversas terapias, incluidas terapia individual, grupal y familiar. Al igual que otros tratamientos para pacientes hospitalizados, por lo general puede llamar y visitar a su hijo mientras participa en la atención residencial a largo plazo. El mecanismo para la curación emocional y el cambio de comportamiento es la responsabilidad y la influencia positiva de un entorno terapéutico, la modificación del comportamiento, la adquisición de habilidades interpersonales y de afrontamiento para la vida, y la retroalimentación y el apoyo entre pares.

Un internado terapéutico: este tratamiento se recomienda cuando el resultado de la atención residencial a largo plazo o como paciente hospitalizado de su hijo no tiene éxito, y su hijo continúa teniendo conductas desafiantes, ilegales, peligrosas o adictivas que no se pueden controlar de manera efectiva en el hogar o en el hogar. En el colegio. El tratamiento es proporcionado por un internado de propiedad privada diseñado para atender a los estudiantes con dificultades emocionales y de comportamiento. La duración de la estancia se correlaciona con el calendario escolar tradicional de 10 meses. El tratamiento incluye servicios

educativos, vida residencial supervisada, modificación del comportamiento, asesoramiento individual y otros servicios clínicos. El mecanismo para la curación emocional y el cambio de comportamiento es la estructura y responsabilidad del entorno escolar alternativo, la modificación del comportamiento y la adquisición de habilidades interpersonales y para la vida.

Una casa de vida sobria: este tratamiento se recomienda cuando su hijo tiene 18 años o más y está siendo dado de alta de un centro de tratamiento de alcohol y drogas para pacientes hospitalizados. El tratamiento es proporcionado por un centro de vida sobrio de propiedad privada. La duración típica de la estadía es de 3 a 12 meses, según las necesidades de vivienda y recuperación de su hijo. Su objetivo es ayudar a su hijo a hacer una transición gradual y segura de regreso a su hogar y entorno comunitario. El tratamiento consiste en vivienda segura, vida estructurada y pruebas continuas de drogas. El mecanismo para la curación emocional y el cambio de comportamiento es la responsabilidad de un entorno de vivienda seguro y estructurado, pruebas de detección de drogas y apoyo con el reingreso a la fuerza laboral.

Si necesita atención de Nivel III para su hijo, consulte la Sección 9: Qué hacer si su hijo necesita tratamiento hospitalario en la página 40 de esta guía.

SECCIÓN 3 – COMPRENSIÓN DE LA NATURALEZA DE TU PLAN DE SEGURO

Como todos sabemos, los servicios de salud mental pueden ser costosos. Afortunadamente, la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, por sus siglas en inglés) amplió la cobertura para el tratamiento de salud mental y abuso de sustancias. Esto significa que, por ley, las compañías de seguros ahora deben cubrir el tratamiento de los trastornos de salud mental y abuso de sustancias. Para obtener información adicional y asistencia sobre cómo tratar con su proveedor de seguros con respecto a los servicios de salud mental y abuso de sustancias, visite <https://www.hhs.gov/programs/health-insurance/mental-health-substance-use-insurance-help/index.html>

Si no tiene seguro médico, puede solicitar cobertura a través de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) en <https://www.HealthCare.gov>. El seguro de salud está disponible para personas que se encuentran dentro de niveles de ingresos específicos. Todos los planes ACA incluyen cobertura para condiciones preexistentes y servicios de salud mental y abuso de sustancias. La inscripción se abre todos los años en noviembre y se cierra a mediados de enero. A veces, puede ser elegible para inscribirse fuera del período de inscripción estándar, ¡así que asegúrese de verificar! Puede encontrar detalles para comunicarse con el Mercado de Seguros Médicos en el apéndice de este manual.

5 tipos de planes de seguro:

Por lo general, existen cinco tipos de planes de seguro: indemnización tradicional, atención administrada (HMO), proveedor preferido (PPO), punto de servicio (POS) y organización de proveedores exclusivos (EPO). Los HMO, PPO, POS y EPO se consideran planes de atención administrada. Si bien estos planes tienen el beneficio de tarifas reducidas (copagos) y papeleo, limitan su elección de proveedores de tratamiento. Con estos planes, solo puede ver proveedores "dentro de la red" contratados por su compañía de seguros. Con los planes de indemnización tradicionales, puede seleccionar el proveedor de tratamiento de su elección. Con un plan PPO, puede elegir un proveedor dentro de la red o un proveedor de su elección.

Plan de indemnización tradicional: un plan que le permite ver al proveedor de tratamiento de su elección, pagar la tarifa y presentar una reclamación de reembolso. Dependiendo de su cobertura, las tasas de reembolso oscilan entre el 50 y el 100 % del costo del tratamiento. Algunas pólizas requieren que pague un deducible antes de ser elegible para el reembolso. Desafortunadamente, muchos empleadores se han convertido de los planes de indemnización tradicionales para administrar los planes de atención debido a las medidas de reducción de costos.

Organización para el mantenimiento de la salud (HMO): un plan de atención administrada donde los servicios están cubiertos solo si acude a médicos, especialistas, terapeutas o centros de tratamiento en la red del plan (excepto en una emergencia). Un plan HMO requiere que consulte a

un proveedor de tratamiento dentro de la red contratado por el costo de un copago. Con algunas pólizas, necesitará una remisión de su médico de atención primaria para iniciar el tratamiento. Dependiendo de su póliza, su copago oscilará entre cinco y veinticinco dólares. Si bien esta opción es la menos flexible, reduce el costo de su bolsillo para el tratamiento y le ahorra el trabajo de completar el papeleo y presentar reclamos de reembolso. Con un plan HMO, su proveedor de tratamiento presenta y procesa todos los reclamos directamente con su proveedor de seguros. Las sesiones iniciales y en curso están sujetas a autorización previa y revisión por parte de su proveedor de seguros.

Plan de proveedor preferido (PPO): un híbrido de indemnización tradicional y planes HMO. Con un PPO, puede ver a un proveedor de tratamiento dentro de la red contratado por el costo del copago. También tiene la opción de ver a un proveedor de tratamiento fuera de la red, pagar la tarifa y presentar un reclamo de reembolso. Si ve a un proveedor fuera de la red, su tasa de reembolso generalmente será más baja que la de un plan de indemnización tradicional.

Punto de servicio (POS): un híbrido de atención administrada de planes HMO y PPO. Ofrece tarifas reducidas cuando visita proveedores de tratamiento dentro de la red. Las primas mensuales suelen ser más bajas que las indemnizaciones tradicionales o los planes PPO. La mayoría de los planes POS requieren una remisión de su médico de atención primaria antes de reunirse con un especialista.

Organización de proveedores exclusivos (EPO): un tipo de HMO con una red más amplia de proveedores de tratamiento. Además de tener más proveedores, otra ventaja de una EPO vs. HMO es que no tiene que elegir un médico de atención primaria y no necesita una remisión para ver a un especialista dentro de la red del plan. Como todos los planes de atención administrada, solo está cubierto si acude a un proveedor de tratamiento dentro de la red.

Qué preguntarle a su proveedor de seguros:

Es esencial hablar con su proveedor de seguros antes de obtener los servicios de tratamiento, independientemente de su plan de seguro. Asegura su comprensión de los beneficios, las opciones de tratamiento y

los costos de bolsillo. También reduce el riesgo de una carga financiera inesperada y la necesidad de interrumpir prematuramente el tratamiento con un proveedor seleccionado. Cuando hable con su proveedor de seguros, es útil documentar todas las conversaciones, las fechas y los nombres de los representantes con los que se comunica. Solicite un correo electrónico o una carta para confirmar y registrar la naturaleza de su comunicación y la información que se le proporcionó. Su documentación será beneficiosa en caso de que surjan malentendidos o disputas.

A continuación hay preguntas importantes para hacerle a su proveedor de seguros. Tenga a mano su tarjeta de seguro y otra información relacionada antes de hacer la llamada.

Todos los planes:

- ¿Qué tipo de póliza/cobertura tengo? ¿Cuál es la naturaleza de mi plan (indemnización tradicional, HMO, PPO, etc.)?
- ¿Están cubiertos los servicios de salud mental y abuso de sustancias?
- ¿Puedo obtener una copia del documento “Resumen de beneficios y cobertura” de mi póliza?

Planes tradicionales de indemnización y PPO:

- ¿Qué credenciales debe tener mi proveedor de tratamiento para recibir el reembolso máximo de mis reclamos?
- ¿Cuál es mi tasa de reembolso por el costo del servicio por sesión (por ejemplo, 50 %, 70 %, 100 %)?
- ¿Hay un límite en la tarifa que reembolsará por sesión (\$150, \$200, \$250)?
- ¿Hay un límite en el costo total del servicio que reembolsará por el año?
- ¿Tengo que pagar un deducible antes de recibir el reembolso? Si es así, ¿cuánto es mi deducible (por ejemplo, \$500, \$1000, etc.)?

Planes HMO, PPO, POS y EPO: también se aplican a la cobertura a través de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio y Medicaid:

- ¿Me puede proporcionar una lista de proveedores dentro de la red?
- ¿Cuánto es mi copago?
- ¿Necesitaré autorización previa para mi primera sesión? Si es así, ¿cómo lo obtengo?
- ¿Necesitaré autorización para las sesiones en curso? Si es así, ¿cómo se obtiene eso?

Preguntas adicionales sobre los niveles de tratamiento y cobertura para todos los planes:

- ¿Cubre todos los niveles de atención, incluida la terapia individual, ambulatorio intensivo, hospitalización parcial, hospitalización y tratamiento residencial?
- ¿Cuáles son los criterios para el tratamiento hospitalario? ¿Necesito asistir a terapia ambulatoria antes de ser elegible para el tratamiento como paciente hospitalizado?
- Si el proveedor de tratamiento de mi hijo necesita reunirse conmigo (padre/tutor) u otros miembros de la familia, ¿se aplican reglas específicas? ¿Cómo debe documentar esas sesiones el proveedor de tratamiento para que yo reciba el máximo reembolso?
- ¿Hay un límite en la cantidad de sesiones que puedo tener con mi proveedor de tratamiento?
- ¿Existe un límite en el costo total de mi tratamiento de salud mental anual o por contrato (por ejemplo, \$5000, \$10,000, etc.)?
- Si varios planes de seguro cubren a mi hijo, ¿se aplican reglas especiales? ¿Cuáles son esas reglas? ¿Cuál es el procedimiento para presentar reclamaciones y garantizar el máximo reembolso?
- ¿Hay algo más que deba saber para acceder al tratamiento de salud mental o abuso de sustancias, presentar reclamos y garantizar el máximo reembolso?

Suponga que necesita seleccionar de una lista de proveedores de tratamiento dentro de la red. En ese caso, le recomendamos enfáticamente que continúe leyendo y siga las sugerencias presentadas en la siguiente sección de esta guía sobre la selección de un terapeuta.

SECCIÓN 4 – CÓMO SELECCIONAR UN TERAPEUTA E INICIAR TERAPIA INDIVIDUAL PARA SU HIJO

Un excelente primer paso para abordar las dificultades de salud mental de su hijo es que su médico de cabecera lo evalúe médicamente. Muchas condiciones médicas causan o contribuyen a los síntomas neurológicos o psiquiátricos, y es esencial determinar si este es el caso de su hijo. Solicite que la evaluación de su hijo es completa e incluye análisis de sangre completos y una prueba de drogas para

determinar si el consumo de alcohol y drogas es un factor en las dificultades de salud mental de su hijo.

Suponiendo que su hijo esté médicamente autorizado y sea apropiado seguir adelante con los servicios de salud mental, el médico de su hijo puede ayudarlo a seleccionar un terapeuta. Si tiene un plan tradicional de indemnización, PPO o POS, el médico de su hijo puede recomendarle el proveedor de tratamiento de su elección. Si tiene un plan de atención administrada, el médico de su hijo puede brindarle comentarios o hacer una recomendación con respecto a su lista de proveedores dentro de la red.

También puede hablar con el consejero escolar de su hijo para que le ayude a seleccionar un terapeuta. Los consejeros escolares tienen un gran conocimiento y experiencia con respecto a los servicios de salud mental y pueden ser extremadamente útiles para conectarte con un terapeuta competente y confiable en tu área.

Realización del Proceso de Selección:

Comience el proceso de selección contactando a varios terapeutas y realizando entrevistas telefónicas. Esto le dará una idea de la personalidad del terapeuta, la filosofía del tratamiento y el nivel de habilidad. Además, vea el sitio web del terapeuta y la presencia en línea con respecto a las actividades profesionales y las reseñas de los clientes. Al tomarse el tiempo para entrevistar e investigar a los terapeutas potenciales, se sentirá más seguro y confiado al programar la primera cita de su hijo y la probabilidad de una experiencia de tratamiento positiva. Esta confianza lo tranquilizará frente a cualquier resistencia que su hijo pueda tener para participar en la terapia.

Preguntas que hacer:

Al entrevistar a un terapeuta potencial:

- Acepta mi seguro; _____?
- ¿Cuáles son sus tarifas?
- ¿Cuáles son sus credenciales? ¿Cuál es su licencia profesional?
- ¿Tiene experiencia trabajando con niños de la edad de mi hijo?

- ¿Tiene experiencia trabajando con el problema que presenta mi hijo (depresión, ansiedad, TDAH, dificultades sociales, dificultades académicas, etc.)?
- ¿Cuál es su filosofía de tratamiento (es decir, terapia de apoyo, terapia orientada a las habilidades, terapia familiar, terapia cognitiva conductual, etc.)?
- ¿Tienes alguna formación especializada?
- ¿Cuál es la duración promedio del tratamiento para clientes como mi hijo?
- Si mi hijo no quiere asistir a la terapia o no coopera durante las sesiones, ¿cómo manejará eso? ¿Cómo sugieres que maneje eso?
- ¿Se comunicará o colaborará con la escuela de mi hijo si es necesario?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes como terapeuta?
- ¿Hasta qué punto tendré que participar en la terapia de mi hijo?
- ¿Hay algo más que deba saber sobre usted o la terapia que brinda?

Puede esperar que las respuestas a sus preguntas varíen significativamente entre los terapeutas. Tome nota de la apertura y sinceridad con la que se dan las respuestas. Eso puede ser más relevante para el proceso de selección que las respuestas mismas.

Al hacer su selección final:

- ¿El terapeuta tiene licencia completa?
- ¿El terapeuta sonó profesional, informado, cálido y empático?
- ¿Me sentí cómodo hablando con el terapeuta?
- ¿El terapeuta dio la bienvenida a mis preguntas? ¿Respondieron mis preguntas a fondo o tuve que sondear para obtener respuestas más completas?
- ¿El terapeuta demostró paciencia durante nuestra llamada o me sentí apurado?
- ¿Tiene el terapeuta la experiencia adecuada o una formación especializada?
- Si dejó un mensaje de voz, un mensaje de texto o un correo electrónico al terapeuta, ¿me devolvieron el mensaje en un tiempo razonable?

Una vez que seleccione y comience a trabajar con un terapeuta, sea paciente con el proceso terapéutico. Tomará tiempo para que el terapeuta establezca una relación de confianza, evalúe y trate con eficacia a su hijo, y para que su hijo muestre signos de mejora emocional o conductual.

Además, tomará tiempo determinar si la terapia individual es el nivel de atención más adecuado o si su hijo necesita ser derivado a un nivel de atención superior.

Haga todo lo posible por mantener la paciencia y el optimismo durante todo el proceso de tratamiento, especialmente cuando no progresa como esperaba. Si, por alguna razón, pierde la confianza y decide cambiar de terapeuta, no se desanime. Muchas personas cambian de terapeuta varias veces antes de encontrar el adecuado para ellos. Además, no se desanime si su hijo es derivado a un nivel superior de atención. Recuerde la analogía en la sección 1. A veces la penicilina no funciona y se deben administrar antibióticos más potentes.

SECCIÓN 5: CÓMO PREPARARSE MEJOR SU HIJO PARA TERAPIA INDIVIDUAL

Los niños varían en sus sentimientos y actitudes hacia la asistencia a la terapia individual. Algunos niños aceptan la idea, mientras que otros se resisten por completo. Esta sección lo ayudará a iniciar una terapia individual con su hijo y manejar su resistencia potencial. La guía se basa en mis décadas de experiencia clínica y en observar las mejores estrategias para iniciar la terapia con niños.

Qué hacer cuando su hijo está de acuerdo con la terapia:

Hágale saber a su hijo que está en el proceso de encontrar un terapeuta. Proporcione a su hijo información sobre los terapeutas que está considerando. Pregúnteles si quieren ser parte del proceso de selección. Si es así, anímelos a ver los sitios web de los terapeutas y dé su opinión sobre los que se están considerando. Una vez que haga su selección final y reserve la primera cita, informe a su hijo sobre el terapeuta que seleccionó y la fecha de inicio del tratamiento. Con un tono de franqueza, tranquilidad y optimismo, responda las preguntas de su hijo.

Qué hacer cuando su hijo se resiste a la terapia:

Cuando usted y su hijo se sientan tranquilos y relajados, presente la idea de que su hijo participe en una terapia individual. Si su hijo se molesta y se resiste a la idea, finalice la conversación y evite el estrés indebido.

Continúe investigando y seleccionando un terapeuta por su cuenta.

Abstenerse de incluir a su hijo en el proceso de selección y no mantenerlo informado sobre su progreso; hacerlo podría ser contraproducente y aumentar su resistencia.

El día de la primera cita programada de su hijo, justo antes de salir de su casa o mientras conduce a la cita, informe a su hijo de lo que está sucediendo. Hable en un tono práctico. Mantenga la conversación corta y al grano. ***Absténgase de discutir o tratar de convencer a su hijo del mérito de su decisión o de su necesidad de tratamiento de salud mental.*** Actúe con confianza y seguridad al esperar que su hijo asista y participe en el proceso de tratamiento.

Le sugiero que espere hasta un poco antes de la primera cita de su hijo para informarle de lo que está sucediendo porque el aviso previo les da tiempo para discutir, enfurruñarse y obligarlo a cambiar de opinión. Peor que eso, el estrés de anticipar el comienzo del tratamiento puede hacer que algunos niños actúen de manera destructiva, como darse atracones de drogas, agredir físicamente a los padres o intentar suicidarse. Si bien solo he oído hablar de niños que se comportan de esta manera en respuesta a tener que asistir a un tratamiento hospitalario, nunca a una terapia individual, no vale la pena correr el riesgo. Por estas razones, cuando su hijo se resista al tratamiento, es mejor no avisarles con mucha anticipación antes de la fecha de inicio. En particular, si su hijo tiene antecedentes de abuso de sustancias, comportamiento negativista y desafiante, pensamientos suicidas, intentos de suicidio o es propenso a una intensa reactividad emocional.

Sugerencias para informar a SU hijo resistente sobre el inicio de la terapia individual:

- Siempre que sea posible, haga que ambos padres estén presentes al iniciar el tratamiento.
- Informe a su hijo sobre el inicio de la terapia lo más cerca posible de la fecha y hora de inicio.

- Hable en un tono de voz asertivo pero tranquilo y respetuoso.
- Dígale a su hijo que asistirá a su primera cita de terapia individual. Proporcióneles tanta información como estén receptivos a la audición con respecto a la hora y el lugar de la cita, el terapeuta seleccionado y la naturaleza de la primera sesión.

Asuma la propiedad y la responsabilidad de su decisión de que su hijo participe en la terapia individual. Discútalos de una manera que desvíe la atención de su hijo como el problema o paciente identificado. Por ejemplo, puedes decir: "Hoy te llevaré a un terapeuta. Necesito hacer esto porque me preocupa lo que está pasando con nuestra familia. Espero que al conocerlo, el terapeuta pueda ayudarme a hacer un mejor trabajo como padre. Necesito que cooperes y le digas al terapeuta lo que te molesta y lo que necesitas de mí para mejorar las cosas".

- Mantenga la conversación corta y al grano. Evite discutir, debatir o tratar de justificar su decisión. Hacerlo solo hará que su hijo sea más emotivo, discutidor y resistente.
- Actúe con confianza y seguridad al esperar que su hijo asista y participe en el proceso de tratamiento.
- Infórmele a su hijo que hay un límite en la cantidad de sesiones a las que espera que asista (normalmente recomiendo de 3 a 7 sesiones según el nivel de resistencia del niño y lo que crea que podría tolerar). Si lo hace, le dará a su hijo una "luz al final del túnel" y aumentará la probabilidad de su cooperación. Una vez que los lleve físicamente a la primera sesión, el terapeuta será responsable de conectarse con ellos y hacer que la experiencia del tratamiento valga lo suficiente como para que quieran continuar más allá de las sesiones requeridas.

Si su hijo no quiere continuar más allá del número requerido de sesiones, obligarlo a hacerlo no conducirá a un resultado exitoso del tratamiento. Afortunadamente, incluso si su hijo no quiere continuar con la terapia, su terapeuta debe conocerlo lo suficientemente bien al final de la cantidad requerida de sesiones y debe poder brindarle información, comentarios y estrategias para abordar sus problemas emocionales y de comportamiento. necesidades en casa.

- Si su hijo parece receptivo, edúquelo y asegúrele sobre la Naturaleza de la terapia individual. Por ejemplo, diga: "Probablemente te preguntarán sobre la escuela, la familia, los amigos, las actividades y

cualquier dificultad que tengas en la vida. No tienes que hablar de nada que no quieras. No tiene que responder ninguna pregunta con la que se sienta incómodo. Lo que discuta con el terapeuta es confidencial. La única excepción a esto es cuando su vida o la de otra persona está en peligro. El objetivo principal de las primeras sesiones es que el terapeuta te conozca a ti y lo que está pasando en nuestra familia”.

Qué hacer si su hijo se niega a asistir a la terapia:

No importa cuán atento pueda ser al acercarse a su hijo para participar en la terapia individual (o cualquier otro nivel de atención), es posible que no ceda en su negativa a asistir. Si su hijo no está dispuesto a bajarse del automóvil o entrar voluntariamente a la oficina del terapeuta, no hay mucho que pueda hacer al respecto. Si se encuentra en esta situación, mantenga la calma y considere la orientación de esta sección.

Si su hijo sufre de síntomas leves a moderados de depresión, ansiedad u otros síntomas mentales y se desempeña adecuadamente en el hogar, la escuela o el trabajo. y se niega a participar en el tratamiento, no intente forzarlos a una terapia individual. En su lugar, concéntrese en fortalecer su relación con ellos. Bríndales más amor, cuidado, comprensión, paciencia y tiempo de calidad. Mientras hace esto, continúe hablando con ellos sobre sus inquietudes y los posibles beneficios de la terapia individual. Periódicamente, pídale que reconsideren asistir al tratamiento. Cuando usted tiene una relación amorosa y de apoyo entre padres e hijos y un entorno familiar, su hijo se volverá más receptivo y dispuesto a cooperar con su sugerencia de que asista a la terapia individual.

Si su hijo está involucrado en comportamientos destructivos o ilegales y se niega a participar en el tratamiento, es posible que deba forzarlo a recibir una terapia individual o un nivel de atención más alto. No se quede intentando hacer esto solo. Le recomiendo encarecidamente que se reúna con un terapeuta (usted mismo) que pueda ayudarlo a formular un plan para que su hijo reciba tratamiento. Es posible que este plan deba incluir un enfoque de amor duro para abordar el comportamiento destructivo de su hijo y responsabilizarlo por asistir a la terapia. Con el apoyo y la guía de un terapeuta capacitado, será más capaz de enfrentar la resistencia de su hijo y ganar la batalla para asistir al tratamiento.

Qué hacer cuando lleve a su hijo a un tratamiento por abuso de sustancias:

Al iniciar la terapia individual debido a preocupaciones sobre el abuso de sustancias de su hijo, puede anticipar que su hijo estará muy a la defensiva, discutirá y se resistirá a asistir a la terapia. No se deje intimidar por la respuesta de su hijo. Mantente firme en tu decisión de conseguirles ayuda profesional. Si no cuenta con el apoyo de un copadre, sería útil pedirle a un familiar o amigo adulto que lo ayude a llevar a su hijo a la primera cita.

Si lleva a su hijo a un terapeuta especializado en el tratamiento del abuso de sustancias, tenga en cuenta que es posible que se administre una prueba de drogas en la primera sesión. A menos que se lo pidan, es desaconsejable informar a su hijo de antemano sobre la posibilidad de una prueba de detección de drogas. Si lo hace, puede intensificar su resistencia y darles tiempo para eludir la prueba de drogas. Si su hijo le pregunta si tiene que someterse a una prueba de detección de drogas, sea honesto acerca de la posibilidad y enfatice que será cariñoso, comprensivo y solidario independientemente de los resultados de la prueba.

Tenga en cuenta que incluso si la prueba de drogas de su hijo es negativa, es posible que no signifique que su hijo esté libre de abuso de sustancias o que no sea un factor en sus problemas de salud mental. Hay varias razones por las que una prueba de drogas negativa puede no determinar con precisión la participación de alguien en las drogas. Considera lo siguiente:

- Usar la orina de otras personas (usted no creería los elaborados métodos para hacer esto) para sobre hidratarse. Existen numerosas formas en que las personas pueden eludir la precisión de las pruebas de detección de drogas.
- Las pruebas de drogas solo detectan drogas específicas. Las pruebas de cuatro paneles detectan Cannabinoides Carboxy: THC, anfetaminas, cocaína y opiáceos. Las pruebas de seis paneles detectan dos sustancias adicionales, benzodiazepina y oxicodona.
- Cualquier droga fuera de las especificadas en el panel no será detectada y la prueba de drogas será negativa.

- Algunas drogas como la cocaína, el éxtasis y los alucinógenos tienen una vida media corta en el cuerpo, lo que significa que pueden ser indetectables varias horas después de haber sido ingeridas. Alguien puede dar negativo para las drogas uno o dos días después del uso.
- Los estándares de pruebas de drogas varían mucho. Si bien algunas pruebas tienen un estándar de "límite cero" y detectarán las cantidades más mínimas de un fármaco específico, muchas pruebas tienen un límite más alto y no detectarán cantidades por debajo de cierto umbral. Por ejemplo, si una prueba tiene un límite de 50 ng para THC (marihuana), cualquier nivel por debajo de 50 ng no se detectaría, lo que daría como resultado una prueba de drogas negativa. Si bien un nivel por debajo de 50 ng puede no ser preocupante para un adulto, lo sería para un niño.

Debido a los numerosos factores que afectan el resultado de una prueba de drogas, ningún resultado individual de la prueba es relevante para comprender con precisión la naturaleza de la participación de sustancias de un individuo. Las pruebas de drogas son más útiles cuando se administran como parte de una evaluación integral de abuso de sustancias realizada por un profesional autorizado que se especializa en el tratamiento del abuso de sustancias.

Tenga en cuenta que la terapia individual puede no ser suficiente para tratar con éxito el abuso de sustancias de su hijo. Si ese es el caso, su terapeuta le recomendará un mayor nivel de atención. Esto es común en el tratamiento de adicciones y no significa que la terapia individual haya sido un esfuerzo en vano. En cambio, fue un paso crucial para determinar la verdadera naturaleza de la participación de sustancias de su hijo y un puente hacia el nivel de atención necesario. Además, el conocimiento y la autoconciencia adquiridos a través de la terapia individual beneficiarán a su hijo en el siguiente nivel de atención y durante todo el proceso de recuperación.

SECCIÓN 6: QUÉ ESPERAR DURANTE LA TERAPIA DE SU HIJO:

El proceso de la terapia variará de un terapeuta a otro. La razón es que no hay dos terapeutas iguales. Cada terapeuta tiene su propio estilo para realizar la terapia en función de su filosofía de tratamiento (TCC, Interpersonal, etc.), personalidad, formación especializada y experiencia. Esto significa que podría llevar a su hijo a diez terapeutas diferentes y tener diez experiencias de tratamiento muy diferentes. También es posible que a pesar de esas diferencias, ningún enfoque sea superior al siguiente, y los diez podrían producir un resultado de tratamiento exitoso. Esto muestra cómo la terapia individual es tanto un arte como una ciencia.

Dado que no puedo prepararlo para la naturaleza de la terapia de su hijo, compartiré cómo mis asociados y yo llevamos a cabo la terapia en mi práctica privada, Strength for Change, LLC. Creemos que hay cuatro etapas para un tratamiento efectivo, y las facilitamos sistemáticamente de la siguiente manera:

Etapas 1: evaluación integral de la salud mental

La etapa de evaluación es el primer paso y el más crucial para un tratamiento efectivo. Durante esta etapa, el terapeuta realiza una entrevista clínica integral (realizada en 5 a 8 sesiones) y administra varias pruebas de síntomas y personalidad. Su objetivo es cultivar una relación de confianza con el cliente y recopilar la información necesaria para comprender con precisión las dificultades de salud mental del cliente.

Etapas 2 - Planificación del tratamiento:

Durante la etapa de planificación del tratamiento, el terapeuta analiza toda la información recopilada, crea un plan de tratamiento individualizado y presenta sus hallazgos al cliente (y a los padres cuando se trabaja con niños).

Si bien Strength for Change se especializa en terapia conductual cognitiva, no tenemos un enfoque de tratamiento único para todos. En cambio, generamos un plan de tratamiento individualizado basado en los síntomas,

el diagnóstico, la edad, la personalidad y otros factores psicológicos del cliente. Este enfoque individualizado se basa en las Pautas de mejores prácticas de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, que abogan por el uso de terapias basadas en la evidencia. Por ejemplo, los trastornos de ansiedad se tratan con TCC individual, mientras que el TDAH se trata con terapia de apoyo individual, orientación académica y terapia familiar.

La etapa de planificación del tratamiento concluye después de que el cliente haya sido informado de todos los hallazgos clínicos y su plan de tratamiento individualizado. Solo cuando el cliente se siente comprendido y está de acuerdo con el plan de tratamiento propuesto, el proceso puede pasar a la siguiente etapa del tratamiento.

Etapa 3: apoyo, habilidades y estrategias:

Durante la etapa de apoyo, habilidades y estrategias, el terapeuta brinda apoyo emocional y le enseña al cliente varias habilidades y técnicas de afrontamiento saludables para contrarrestar las emociones negativas, regular el estado de ánimo, mejorar las relaciones y cambiar los comportamientos no saludables. Esta etapa dura entre 5 y 50 sesiones o más, según las dificultades del cliente y los objetivos del tratamiento.

Las primeras sesiones de esta etapa se centran en la reducción de los síntomas. Las personas a menudo responden rápidamente y el tratamiento se completa en 10 a 25 sesiones). Si el objetivo del tratamiento es cambiar patrones de pensamientos, sentimientos, conductas o dificultades en las relaciones de larga data, entonces el tratamiento continúa si se logran avances y el cliente se mantiene motivado para la terapia.

Etapa 4 – Resultados exitosos y sesiones de refuerzo:

Durante la etapa de resultados exitosos y sesiones de refuerzo, los clientes lograron sus objetivos de tratamiento identificados e implementaron consistentemente las habilidades y estrategias que aprendieron en la terapia. Cuando esto ocurre, la frecuencia de la terapia se reduce y finalmente se interrumpe. Al interrumpir el tratamiento, la mayoría de los clientes programan de 1 a 3 sesiones de seguimiento (refuerzo) dentro de los 12 meses posteriores a su última cita programada.

Si la terapia no avanza a la etapa 4, se analiza la falta de progreso y se consideran opciones de tratamiento alternativas. Si es necesario, el terapeuta tratante referirá y ayudará al cliente en la transición a otro terapeuta o nivel de atención superior.

Para obtener más información sobre mi práctica, Strength for Change y nuestros servicios, visite www.strengthforchange.com.

C ómo determinar si el terapeuta de su hijo está brindando la atención adecuada:

Si bien existen muchos enfoques diferentes para un tratamiento eficaz, y es posible que el terapeuta de su hijo no facilite sistemáticamente el proceso de cuatro etapas descrito anteriormente, debe experimentar elementos de las cuatro etapas. Si ese no es el caso, particularmente si el terapeuta de su hijo no le ofrece su opinión sobre la naturaleza de las dificultades de salud mental de su hijo o un plan de tratamiento propuesto, es posible que tenga motivos para cuestionar la calidad de la atención que recibe su hijo. Si se encuentra en esta situación, le recomiendo que hable con el terapeuta de su hijo sobre la falta de comunicación. La forma en que respondan lo tranquilizará sobre su competencia o lo motivará a buscar otro terapeuta. De cualquier manera, le ayudará a determinar el mejor curso de acción.

SECCIÓN 7 – COMPRENSIÓN DE LA NATURALEZA DE LAS DIFICULTADES DE SALUD MENTAL DE SU HIJO

A pesar de la importante variabilidad entre los terapeutas, la mayoría comenzará el proceso de tratamiento con una evaluación de salud mental. La evaluación tiene como objetivo determinar la naturaleza de los síntomas y las dificultades de la vida de su hijo. Una buena evaluación de salud mental generalmente implica entrevistas separadas con usted y su hijo. Se hacen preguntas sobre los síntomas actuales de su hijo, el historial médico y psiquiátrico, los tratamientos anteriores, los medicamentos, la vida familiar, la vida social, el rendimiento escolar y los factores estresantes de la vida. Algunos terapeutas solicitarán información de otras personas

involucradas en el cuidado de su hijo, incluidos maestros, consejeros escolares, otros terapeutas y médicos. Cuando este sea el caso, debe firmar un consentimiento que le permita a su terapeuta comunicarse con una persona designada fuera de usted y su hijo.

Una vez que se completa la evaluación de salud mental, el terapeuta de su hijo debe darle su opinión sobre la naturaleza de las dificultades de salud mental de su hijo, incluido cualquier diagnóstico identificado. Si el terapeuta de su hijo no le proporciona esta información libremente, le recomiendo que se lo pida. Dado que no existen pruebas médicas para determinar un diagnóstico de salud mental, los resultados de la evaluación de salud mental de su hijo se basarán en el juicio clínico del terapeuta. Si no confía en el resultado de la evaluación de salud mental, puede buscar una segunda opinión. Debido a la naturaleza subjetiva de las evaluaciones de salud mental, es posible que obtenga diferentes opiniones sobre la condición y las necesidades de tratamiento de su hijo. En tales casos, tendrá que decidir en quién confiar y qué tratamiento seguir.

En respuesta a la evaluación de la salud mental de su hijo y los comentarios que le dio su terapeuta, le recomiendo enfáticamente que haga todas las preguntas que tenga. Cuantas más preguntas haga, mejor comprenderá las dificultades de salud mental de su hijo y cuál es la mejor manera de apoyarlo en el tratamiento.

Las dificultades de salud mental caen dentro de una de las siguientes dos categorías.

Dificultades causadas por un factor estresante de la vida sin trastorno psiquiátrico diagnosticable:

Las dificultades de salud mental de su hijo pueden ser una reacción a un factor estresante de la vida, como un conflicto familiar, un divorcio, dificultades académicas, intimidación, la muerte de un ser querido o algún otro evento adverso de la vida. Si su hijo está experimentando dificultades de salud mental causadas por un factor estresante de la vida, es muy probable que responda bien a la terapia individual. Incluso sin él, las dificultades de salud mental de su hijo pueden disminuir cuando pasa el factor estresante de la vida.

Dificultades causadas por un trastorno psiquiátrico:

Las dificultades de salud mental de su hijo pueden ser causadas por factores genéticos y bioquímicos independientes de los factores estresantes de la vida. Cuando este es el caso, su hijo puede tener un trastorno psiquiátrico que requiera tratamiento de salud mental. Sin el tratamiento necesario, su salud mental puede empeorar con el tiempo. Según la naturaleza del trastorno psiquiátrico de su hijo y su motivación para el tratamiento, es posible que responda bien a la terapia individual. Sin embargo, ese no es siempre el caso, y su hijo puede necesitar otras terapias, medicamentos o un mayor nivel de atención.

Trastorno psiquiátrico que requiere tratamiento de salud mental:

- Trastornos del estado de ánimo (depresión, trastorno bipolar)
- Desórdenes de ansiedad
- Trastornos del comportamiento
- Trastornos de la alimentación
- Trastornos por abuso de sustancias
- Trastornos del pensamiento
- Desorden de personalidad

En las tablas a continuación, encontrará una lista de los trastornos psiquiátricos más comunes y sus tratamientos basados en evidencia recomendados. Será un punto de partida para investigaciones y conversaciones adicionales entre usted, el terapeuta de su hijo y otras fuentes creíbles.

Notará que algunos trastornos psiquiátricos no tienen tratamientos basados en la evidencia. Esto no significa que no haya tratamiento disponible para esos trastornos. Solo significa que ningún tratamiento específico ha producido resultados positivos constantes en la mayoría de los pacientes (y, por lo tanto, no se puede recomendar) y que la experiencia y el juicio clínico del proveedor del tratamiento deben determinar el tratamiento de elección. Si tiene alguna pregunta o inquietud con respecto a la naturaleza del tratamiento de su hijo, no dude en hablar con el proveedor de tratamiento de su hijo. En mi experiencia, los proveedores de tratamiento calificados y efectivos agradecerán su consulta y estarán dispuestos y en condiciones de explicar el fundamento de su tratamiento.

comunes de salud mental:

Trastornos del estado de ánimo:

Diagnóstico:	Tratamientos recomendados basados en la evidencia:	Clase de medicamentos recetados con mayor frecuencia:
Depresión mayor	<u>Terapia Individual</u> → Terapia de conducta cognitiva → Psicoterapia Interpersonal	→ serotonina selectiva → Inhibidores de la recaptación (ISRS)
Trastorno distímico		
Trastorno bipolar: manía e hipomanía	<u>No hay evidencia consistente</u> de la efectividad de los tratamientos psicosociales con adolescentes <u>La educación/terapia familiar parece útil.</u> <u>La terapia con medicamentos es esencial</u>	→ Estabilizadores del estado de ánimo * → Antipsicóticos → anticonvulsivos *Hay datos limitados sobre la eficacia y seguridad de los medicamentos estabilizadores del estado de ánimo en los jóvenes

Desórdenes de ansiedad:

Diagnóstico:	Tratamientos recomendados basados en la evidencia:	Clase de medicamentos recetados con mayor frecuencia:
Ansiedad generalizada	<u>Terapia Individual</u> → Desensibilización sistemática → Modelado → Manejo de la contingencia → Terapia conductual cognitiva con o sin componente de apoyo para padres	→ ISRS
Fobia específica		
Ansiedad de separación		
Fobia social		

Trastorno de pánico	<u>Terapia Individual</u> → Desensibilización sistemática → Modelado → Manejo de la contingencia → Terapia conductual cognitiva con o sin componente de apoyo para padres	→ No hay ensayos positivos consistentes de medicamentos para el trastorno de pánico en niños y adolescentes
Agorafobia		
Trastorno obsesivo compulsivo	<u>Terapia Individual</u> → Desensibilización sistemática → Modelado → Manejo de la contingencia → Terapia conductual cognitiva con o sin componente de apoyo para padres	→ ISRS
Trastorno de estrés postraumático	<u>Terapia Individual</u> → Terapia de conducta cognitiva → Terapia de reprocesamiento de desensibilización por movimientos oculares (EMDR)	→ No ensayos positivos consistentes de medicamentos para el trastorno de estrés postraumático en niños y adolescentes

Trastornos de conducta disruptiva:

Diagnóstico:	Tratamientos recomendados basados en la evidencia:	Clase de medicamentos recetados con mayor frecuencia:
Deficit de atención Trastornos de hiperactividad (TDAH)	<u>Terapia multi-estrategia</u> → Terapia Psicoeducativa para Familiares → Capacitación en manejo del comportamiento para padres	→ estimulantes → antidepresivos

Desorden de conducta	<u>Terapia multi-estrategia</u> → Terapia Psicoeducativa para Familiares → Capacitación en manejo del comportamiento para padres → Capacitación de modelado de cintas de video para padres	→ estimulantes → ISRS → Estabilizadores del estado de ánimo
-----------------------------	---	---

Desorden de personalidad:

Si bien el inicio de los síntomas a menudo ocurre durante la adolescencia, un niño debe tener 18 años o más para recibir el diagnóstico de un trastorno de personalidad.

Diagnóstico:	Tratamientos recomendados basados en la evidencia:	Clase de medicamentos recetados con mayor frecuencia:
Paranoico	<p><u>No hay evidencia consistente</u> de la efectividad de los tratamientos psicosociales con adolescentes</p> <p><u>La terapia conductual cognitiva dialéctica y otras terapias multi-estrategias son prometedoras en el tratamiento</u> del trastorno límite de la personalidad.</p>	→ No hay ensayos positivos consistentes de medicamentos para los trastornos de la personalidad en niños o adolescentes → Es común que se pruebe una variedad de medicamentos, a veces en combinación
Esquizoide		
esquizotípico		
Personalidad Antisocial		
Límite		
Histriónico		
Narcisista		
evitativo		
Dependiente		
Obsesivo compulsivo		
Trastorno de personalidad no especificado		

Trastornos de la alimentación:

Diagnóstico:	Tratamientos recomendados basados en la evidencia:	Clase de medicamentos recetados con mayor frecuencia:
Bulimia	<p><u>No hay evidencia consistente</u> de que un solo tipo de terapia sea eficaz cuando se usa de forma aislada.</p> <p><u>Terapia Individual</u> → Terapia de conducta cognitiva</p> <p><u>Terapia multi-estrategia</u> → Consejería Nutricional y Rehabilitación → Terapia familiar → Grupos de apoyo → medicamentos</p>	<p>→ No hay ensayos positivos consistentes de medicamentos para los trastornos alimentarios en niños o adolescentes.</p> <p>→ A menudo se prueba una variedad de antidepresivos.</p>
Anorexia Nervosa	<p><u>No hay evidencia consistente</u> de que un solo tipo de terapia sea eficaz cuando se usa de forma aislada.</p> <p><u>La anorexia nerviosa es una afección compleja, grave y, a menudo, crónica</u> que puede requerir una variedad de modalidades de tratamiento en diversas etapas de la enfermedad y la recuperación.</p> <p><u>Dependiendo de la etapa y la gravedad de la enfermedad, es posible que se necesiten niveles de atención más intensos</u>, que incluyen tratamiento intensivo ambulatorio, hospitalización parcial y hospitalización.</p> <p><u>Las estrategias de tratamiento recomendadas por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría incluyen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Rehabilitación Nutricional → Terapia de conversación individual (terapia interpersonal, conductual, psicodinámica y conductual cognitiva) → Terapia multi-estrategia (terapia familiar, grupos de apoyo) → medicamentos 	<p>→ No hay ensayos positivos consistentes de medicamentos para los trastornos alimentarios en niños o adolescentes.</p> <p>→ A menudo se prueba una variedad de antidepresivos.</p>

Abuso de sustancias:

Diagnóstico:	Tratamientos más efectivos según lo determinado por evidencia de investigación consistente:	Clase de medicamentos recetados con mayor frecuencia:
<p>Alcohol Marijuana Otras sustancias Abuso y Dependencia</p>	<p>No hay pruebas consistentes de que un tipo de terapia sea más eficaz que otras.</p> <p>Es poco común que una sola terapia sea efectiva en forma aislada.</p> <p>Dependiendo de la etapa y la gravedad de la enfermedad, es posible que se necesiten niveles de atención más intensos, que incluyen tratamiento intensivo ambulatorio, hospitalización parcial y hospitalización.</p> <p>Las terapias recomendadas por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Terapia de conducta cognitiva → Terapia de comportamiento → Terapia Psicodinámica e Interpersonal → Terapia de grupo → Terapia familiar → Participación en Grupos de Autoayuda 	<p>→ No hay ensayos positivos consistentes de medicamentos para los trastornos por abuso de sustancias en niños o adolescentes</p> <p>→ Los medicamentos se pueden usar para: tratar la intoxicación y los síntomas de abstinencia, disminuir los efectos de refuerzo de las sustancias de abuso, desalentar el uso de sustancias al inducir consecuencias desagradables a través de una interacción farmacológica adversa y tratar afecciones psiquiátricas coexistentes</p>

Trastornos del pensamiento:

Diagnóstico:	Tratamientos recomendados basados en la evidencia:	Clase de medicamentos recetados con mayor frecuencia:
Esquizofrenia	<u>Terapia multi-estrategia</u> <ul style="list-style-type: none"> → Terapia psicoeducativa para pacientes y familiares → Programas de Intervención Familiar <u>Terapia individual/grupal</u> <ul style="list-style-type: none"> → Estrategias cognitivas conductuales (si el paciente está motivado para el tratamiento) → Entrenamiento en Habilidades Sociales (si el paciente está motivado) 	<ul style="list-style-type: none"> → Antipsicóticos (p. ej., clozapina, risperidona, olanzapina)

Como se indica en las tablas anteriores, algunos trastornos no responden bien a la terapia individual (como se define en la Sección 2 de este manual). Estos trastornos a menudo se caracterizan por la falta de voluntad del niño para asumir la responsabilidad de sus acciones, falta de motivación para el cambio, culpar a los demás, poca conciencia de sí mismo y resistencia a participar en la terapia. En tales casos, el enfoque del tratamiento se convierte en apoyar a los padres en el manejo de las dificultades emocionales y de comportamiento de sus hijos y en la creación de un entorno familiar que minimice el estrés, promueva habilidades de afrontamiento saludables y cultive sentimientos de amor, apoyo y cooperación.

Es posible que se sienta desanimado si le dicen que el tratamiento se centrará en su estilo de crianza y entorno familiar. Esta recomendación puede parecer implicar que usted es la causa de las dificultades de salud mental de su hijo. Tenga la seguridad de que este no es el caso. Si el terapeuta de su hijo recomienda un plan de tratamiento centrado en los padres/la familia, comprenda que no pretende ser un veredicto sobre sus habilidades de crianza, sino un reflejo de la naturaleza de las dificultades de su hijo y las limitaciones de la terapia individual y otros niveles de cuidado.

SECCIÓN 8: QUÉ HACER SI A SU HIJO SE LE RECETAN MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

Antes de tocar el tema de los medicamentos psicotrópicos, quiero que conozca mi sesgo con respecto al uso de estos medicamentos. A lo largo de mis más de dos décadas de experiencia clínica, he sido testigo de primera mano de los importantes efectos secundarios que pueden causar estos medicamentos, especialmente cuando se usan durante períodos prolongados. Además, es difícil confiar plenamente en las compañías farmacéuticas con un largo historial de promoción de medicamentos que han demostrado ser menos efectivos y más peligrosos de lo prometido. Idealmente, ningún niño (o adulto) tendría que tomar medicamentos psicotrópicos.

A pesar de mis preocupaciones sobre los medicamentos psicotrópicos, sigo apoyando su uso en el tratamiento de trastornos psiquiátricos. Aunque he sido testigo de los efectos dañinos de estos medicamentos, también he visto los efectos perjudiciales de la depresión, la ansiedad, el TDAH y otras afecciones psiquiátricas. En muchos casos, el dolor, el sufrimiento y el deterioro de la vida causado por estas condiciones son más significativos que los riesgos y efectos secundarios de los medicamentos utilizados para tratarlas. Si está pensando en medicar a su hijo, esta sección será un punto de partida para investigaciones adicionales y conversaciones entre usted y el médico de su hijo.

Si el terapeuta de su hijo cree que la medicación puede ser útil o necesaria en el tratamiento de su hijo, lo derivará al médico de su hijo o a un psiquiatra. Los medicamentos solo pueden ser recomendados y recetados por un médico (MD) o una enfermera practicante. Aceptar la recomendación de un médico para medicar a su hijo es difícil. Deberá considerar muchos factores, como la edad de su hijo, la gravedad de sus síntomas, el nivel de deterioro de la vida, el grado de autoconciencia, la motivación para el tratamiento y el beneficio potencial frente al riesgo de los medicamentos. Asegúrese de hacerle muchas preguntas al médico de su hijo, investigue los medicamentos recomendados y considere detenidamente su decisión final.

Si decide medicar a su hijo, aprenda todo lo que pueda sobre la medicación prescrita. Tenga en cuenta los efectos secundarios tolerables frente a los potencialmente mortales. Haga que su hijo sea monitoreado regularmente por el médico que lo recetó. Esto asegurará la dosificación adecuada y reducirá el riesgo de efectos secundarios. **Comuníquese con el médico de su hijo de inmediato si su hijo tiene efectos secundarios inesperados o graves, en particular pensamientos suicidas nuevos o que empeoran, o si tiene dudas sobre la eficacia de un medicamento.**

Hay cinco categorías principales de medicamentos psicotrópicos:

1. estimulantes
2. antidepresivos
3. Agentes contra la ansiedad
4. Antipsicóticos
5. Estabilizadores del estado de ánimo

A continuación, encontrará una breve explicación de cada categoría de medicamento. Si a su hijo le recetan alguno de estos medicamentos, haga su debida diligencia en la investigación del medicamento.

Medicamentos estimulantes: se utilizan para tratar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Hay varios medicamentos estimulantes aprobados para este uso. Si bien todos los medicamentos estimulantes han sido estudiados y designados para uso pediátrico, la mayoría de estos estudios no tienen en cuenta la eficacia a largo plazo ni los efectos secundarios. En otras palabras, no conocemos el impacto en la salud a largo plazo de los medicamentos estimulantes.

Los niños con TDAH presentan síntomas de falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Estos síntomas pueden causar importantes dificultades conductuales, sociales y académicas. Los medicamentos estimulantes son más útiles cuando se combinan con otras terapias diseñadas para ayudar al niño a desarrollar estrategias compensatorias para la organización, el manejo del tiempo y las habilidades sociales.

Antidepresivos y medicamentos contra la ansiedad : se usan para tratar la depresión y los trastornos de ansiedad, incluido el trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Después de los estimulantes, estos medicamentos son los más recetados entre niños y adolescentes. Los

antidepresivos más recetados son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Estos medicamentos elevan el neurotransmisor serotonina, que se cree que afecta el bienestar emocional. Otros antidepresivos son los inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina y los antidepresivos atípicos. Además de elevar la serotonina, estos medicamentos estimulan los neurotransmisores dopamina y norepinefrina, que se cree que desempeñan un papel en el bienestar emocional.

Medicamentos Antipsicóticos – se utilizan para tratar la esquizofrenia, el trastorno bipolar, el autismo, el síndrome de Tourette y la conducta grave. Algunos medicamentos antipsicóticos más antiguos tienen indicaciones específicas y pautas de dosificación para niños. Algunos antipsicóticos "atípicos" más nuevos, que tienen menos efectos secundarios que la generación anterior de antipsicóticos, también se usan con niños. Estos medicamentos disminuyen los niveles de dopamina en el cerebro, que se cree que es hiperactivo en personas con los trastornos antes mencionados. Su uso requiere una estrecha vigilancia de los efectos secundarios.

Medicamentos estabilizadores del estado de ánimo: se utilizan para tratar a niños con trastorno bipolar, también conocido como enfermedad maniacodepresiva. El uso de estabilizadores del estado de ánimo con niños se basa en investigaciones realizadas en adultos. El litio es un conocido estabilizador del estado de ánimo que es eficaz en el tratamiento de adultos. Hay investigaciones en curso sobre la eficacia de estos y otros medicamentos en niños y adolescentes con trastorno bipolar. Desafortunadamente, hay datos limitados sobre la seguridad y eficacia de estos medicamentos en niños.

La clave para un tratamiento farmacológico eficaz es la precisión del diagnóstico. Los medicamentos pueden empeorar los síntomas de un niño cuando se administran por la condición equivocada. Por ejemplo, supongamos que a un niño con trastorno bipolar se le diagnostica erróneamente depresión mayor y se le prescribe un ISRS. En ese caso, sus síntomas bipolares pueden empeorar y el niño puede volverse más grandioso, arriesgado, inquieto, agitado, enojado o desafiante. Este tipo de situación no es inusual ya que no existen pruebas médicas para determinar el diagnóstico de salud mental de un niño. Si bien es

desafortunado, la reacción adversa de un niño a un medicamento en particular puede ayudar a determinar la verdadera naturaleza de la condición de salud mental de un niño y las necesidades de tratamiento relacionadas. Por estas razones, los padres y los proveedores de tratamiento deben vigilar de cerca a los niños al comenzar un nuevo medicamento o cambiar la dosis de una receta existente.

Medicamentos comúnmente prescritos:

Las siguientes tablas de medicamentos comprenden los medicamentos más recetados para niños con depresión, ansiedad (incluido el trastorno obsesivo-compulsivo), conductas disruptivas y trastornos del pensamiento. Las tablas no son una lista exhaustiva de todos los medicamentos disponibles en la actualidad para tratar los trastornos psiquiátricos. La información de esta sección será un punto de partida para investigaciones adicionales y conversaciones entre usted y el médico de su hijo.

Es común que los médicos receten medicamentos que no están aprobados para la edad o el diagnóstico de una persona (consulte la sección a continuación titulada "¿Qué significa fuera de etiqueta?"). La experiencia y el juicio de un médico pueden estar por delante del proceso de investigación. Si a su hijo se le receta un medicamento no aprobado para su grupo de edad o diagnóstico específico, no asuma que el médico está equivocado o cometió un error en su selección. En su lugar, pregúntele al médico de su hijo acerca de la idoneidad del medicamento, los riesgos potenciales y los beneficios.

Medicamentos estimulantes:

Nombre de la marca:	Nombre generico:	Edad aprobada:
Adderall	anfetaminas	6 y mayores
dexedrina	dextroanfetamina	6 y mayores
dextrostato	dextroanfetamina	6 y mayores
Vyvanse	D extroanfetamina	6 y mayores
Ritalín	Metilfenidato	6 y mayores
Concierto	Metilfenidato	6 y mayores

focalina	Metilfenidato	6 y mayores
* Esta lista incluye varios de los estimulantes recetados más comúnmente. Algunos están disponibles en pastillas o cápsulas de liberación prolongada (XR). Además de los medicamentos estimulantes, también existen medicamentos no estimulantes que se usan para tratar el TDAH.		

Antidepresivos y medicamentos contra la ansiedad:

Nombre de la marca:	Genérico:	Edad aprobada:
Anafranil	clomipramina	10 y mayores (para TOC)
búspar	bupiriona	18 años y mayores
Effexor	venlafaxina	18 años y mayores
Luvox (Ssri)	fluvoxamina	8 y mayores (para TOC)
Paxil (Ssri)	paroxetina	18 años y mayores
Prozac (Ssri)	fluoxetina	18 años y mayores
Serzone	nefazodona	18 años y mayores
Sinequan	doxepina	12 años y mayores
Tofranil	imipramina	6 y mayores
Wellbutrin	bupropión	18 años y mayores
Zoloft (Sri)	sertralina	6 y mayores (para TOC)

Medicamentos antipsicóticos:

Nombre de la marca:	Genérico:	Edad aprobada:
clozaril	clozapina	18 años y mayores
Haldol	haloperidol	3 y mayores
Risperdal	risperidona	18 años y mayores
Seroquel (atípico)	quetiapina	18 años y mayores
(Solo genérico)	tioridazina	2 y mayores

Zyprexa	Olanzapina	18 años y mayores
Orap	pimozida	12 y mayores (para el síndrome de Tourette). Los datos para niños de 2 años y mayores indican una seguridad similar.

Estabilizadores del estado de ánimo:

Nombre de la marca	Genérico	Edad aprobada
Cibalith-S	Citrato de litio	12 años y mayores
Eskalith	Carbonato de litio	12 años y mayores
litóbido	Carbonato de litio	12 años y mayores
Lamictal	lamotrigina	2 y mayores para convulsiones
trileptal	Oxcarbazepina	4 y mayores para convulsiones
Depakote	divalproex	2 y mayores para convulsiones
Tegretol	Carbamazepina	Cualquier edad (para convulsiones)

Preguntas para hacer antes de comenzar a tomar medicamentos para su hijo:

- ¿Cuál es el nombre del medicamento y cómo ayudará a mi hijo? ¿El medicamento está disponible en versión de marca y genérica, y está bien usar el genérico menos costoso? ¿Cuál es el nombre de la versión genérica? ¿Está bien cambiar entre medicamentos de marca y medicamentos genéricos?
- ¿Cuál es la dosis adecuada para mi hijo? ¿Será necesario cambiar la dosis a medida que crezca mi hijo?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios del medicamento?
¿Existen efectos secundarios peligrosos que podrían considerarse una emergencia médica?
- ¿Qué sucede si mi hijo omite una dosis? ¿O si lo escupen?
- ¿Qué tan bien establecido y aceptado está el uso de este medicamento en niños o adolescentes?

- ¿Qué sucede si mi hijo tiene un problema con la píldora o la cápsula?
¿El medicamento está disponible en tabletas masticables o en forma líquida?
- ¿Cuántas veces al día se debe tomar el medicamento? ¿Se debe tomar con las comidas o con el estómago vacío? ¿Es necesario tomar el medicamento durante el día escolar?
- ¿Cuánto tiempo debe tomar mi hijo este medicamento? Cuando mi hijo deja de tomar el medicamento, ¿puede dejarlo de golpe o necesita que lo dejen de tomar?
- ¿Mi hijo será monitoreado mientras toma medicamentos, y por quién?
- ¿Debería mi hijo someterse a alguna prueba de laboratorio antes de tomar este medicamento? ¿Será necesario controlar los niveles en sangre o realizar otras pruebas de laboratorio mientras toman este medicamento?
- ¿Mi hijo debe evitar ciertos alimentos, otros medicamentos o actividades mientras toma el medicamento?

Estoy seguro de que tendrá preguntas adicionales. ¡No tengas miedo de preguntarles!

¿Por qué los médicos recetan medicamentos "fuera de etiqueta"?

Con base en su experiencia y juicio clínico, los médicos pueden recetarle a su hijo un medicamento no aprobado para su edad o diagnóstico. Esto se llama uso "fuera de etiqueta". Muchos medicamentos utilizados en el tratamiento de trastornos psiquiátricos se prescriben fuera de etiqueta. Esto se debe a que solo se ha estudiado rigurosamente un número limitado de estos medicamentos para su uso en niños. Los medicamentos sin dichas pruebas pueden tener un descargo de responsabilidad que diga "no se ha establecido la seguridad y la eficacia en pacientes pediátricos". La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) quiere que los medicamentos se estudien adecuadamente en niños. Han ofrecido incentivos a los fabricantes de medicamentos para que lleven a cabo las pruebas e investigaciones necesarias. Los Institutos Nacionales de Salud y la FDA están examinando el tema de la investigación farmacológica en niños y están desarrollando nuevos enfoques de investigación.

Cómo garantizar la seguridad de su hijo mientras toma medicamentos:

- Asegúrese de que el médico de su hijo conozca todos los medicamentos (recetados o de venta libre), suplementos y vitaminas que toma su hijo, junto con cualquier alergia conocida que tenga.
- Antes de abrir el frasco, lea la etiqueta y asegúrese de estar dando el medicamento y la dosis adecuados. Si el medicamento es líquido, use una herramienta de medición adecuada, como una taza para medicamentos, un gotero o una jeringa. Si una herramienta de medición no viene con el medicamento, pídale a su farmacéutico que le proporcione o recomiende la herramienta más adecuada.
- Administre el medicamento a su hijo. Independientemente de la edad de su hijo, es mejor no permitir que su hijo se autoadministre el medicamento y guardarlo en un lugar seguro al que no pueda acceder.
- Nunca aumente o disminuya la dosis ni suspenda el medicamento sin consultar al médico de su hijo.
- Tenga un sistema (use un dispensador de pastillas, mantenga un registro, etc.) para llevar un registro de cuándo le administra el medicamento a su hijo. Esto es importante porque una vez que se administra habitualmente el medicamento, es fácil olvidar si se tomó.

SECCIÓN 9 – QUÉ HACER SI SU HIJO NECESITA TRATAMIENTO HOSPITALARIO

El tratamiento para pacientes internados significa que su hijo pasará la noche en el centro de tratamiento. Para revisar las diversas opciones de tratamiento para pacientes hospitalizados, consulte la Sección 2 en la página 9 de esta guía.

Es posible que su hijo necesite tratamiento hospitalario si experimenta síntomas psiquiátricos graves o continuos o abuso de sustancias, no puede llevar a cabo sus responsabilidades diarias o no se ha beneficiado de los intentos anteriores de tratamiento ambulatorio. La decisión de internar a su hijo en un centro para pacientes hospitalizados está sujeta a estrictas pautas de seguro y legislación de salud mental. El tratamiento hospitalario representa el entorno de tratamiento más restrictivo y, a

menudo, es la última línea de tratamiento para las dificultades psiquiátricas o de abuso de sustancias en curso. Sin embargo, en algunos casos, un niño sin intentos previos de tratamiento ambulatorio aún puede ser considerado para tratamiento como paciente hospitalizado si la gravedad de sus síntomas es tal que no puede manejar sus responsabilidades diarias o corre el riesgo de sufrir daños físicos. Por ejemplo, el tratamiento para pacientes internados puede ser la primera línea de tratamiento para un niño con abuso grave de sustancias que resulte en un comportamiento delictivo, síntomas de abstinencia, ausentismo escolar o intentos de huir de casa.

Si necesita un seguro para cubrir el costo del tratamiento de hospitalización, debe seguir los protocolos y las pautas de su plan de seguro para la aprobación y autorización previa de los servicios de hospitalización en las instalaciones designadas . Dado que los planes de seguro varían mucho, debe hablar con su representante de seguros para obtener la aprobación y la autorización previa para el tratamiento como paciente hospitalizado de su hijo. Si su proveedor de seguros niega su solicitud de tratamiento como paciente hospitalizado, sea asertivo al defender a su hijo. Solicite hablar con un supervisor y averigüe cómo apelar la denegación inicial de servicios. Pida los nombres y cargos de cada representante de seguros con el que hable. Cuando sea posible, documente sus comunicaciones guardando cartas y correos electrónicos. Asegúrese de cumplir con toda la documentación necesaria según lo solicite su proveedor de seguros. Sé paciente y decidido. Es posible que tenga que pasar por muchas esperanzas antes de que se apruebe el tratamiento de su hijo.

Si tiene los medios económicos para cubrir el costo del tratamiento hospitalario, puede admitir a su hijo en un centro privado de su elección sin la aprobación de su proveedor de seguros . Si tiene la suerte de contar con los medios para emprender tal acción, le animo a que lo haga de forma estratégica. Optar por el tratamiento hospitalario por miedo, enojo o frustración cuando el nivel de discapacidad de su hijo o su disposición para el cambio lo justifica, conlleva un riesgo. Debido a que el costo del tratamiento para pacientes internados es tan alto, es posible que incluso las familias económicamente seguras no puedan pagarlo varias veces. Si tiene los medios financieros para brindarle a su hijo tratamiento para pacientes hospitalizados sin la aprobación de su compañía de

seguros, consulte con un profesional de la salud mental que pueda ayudarlo a determinar la idoneidad de sus acciones. En el mejor interés de la recuperación y el cuidado a largo plazo de su hijo, es posible que se le recomiende retrasar el tratamiento como paciente internado por un tiempo.

Si tiene acceso a tratamiento para pacientes hospitalizados, pero su hijo (de 17 años o menos) se niega a asistir, solicite ayuda al centro de tratamiento.

Infórmele al consejero de admisiones del centro elegido que su hijo se niega a recibir tratamiento. Pídale orientación para llevar a su hijo a sus instalaciones. Los consejeros de admisiones tienen mucha experiencia trabajando con niños que se resisten al tratamiento. Si le aconsejan que lleve físicamente a su hijo a sus instalaciones a pesar de su negativa, es posible que puedan hablar con su hijo de una manera que lo convenza de participar en el tratamiento. Además, debido a que es muy común que los niños rechacen el tratamiento hospitalario, algunas compañías se especializan en transportar niños de manera segura a las instalaciones para pacientes hospitalizados. Puede pedirle al centro con el que se está comunicando que lo deriven a uno de esos servicios. Puede sonar extremo obligar a su hijo a recibir tratamiento de esta manera. Sin embargo, a veces su hijo está tan comprometido que usted está dispuesto a hacer lo que sea necesario para obtener el tratamiento que necesita. A lo largo de los años, he trabajado con varios padres que utilizaron un servicio de transporte para llevar a sus hijos a un tratamiento hospitalario. Que yo sepa, ninguno reportó malos resultados y todos estaban complacidos con el profesionalismo, la compasión y la atención del proveedor de servicios.

Si tiene acceso a tratamiento para pacientes hospitalizados pero su hijo adulto (18 años o más) se niega a asistir, solicite ayuda al centro de tratamiento. Sin embargo, tenga en cuenta que

es mucho menos probable que el consejero de admisiones pueda persuadir a su hijo adulto para que reciba tratamiento. Lamentablemente, si este es el caso, no tendrá la opción de utilizar un servicio de transporte (esos servicios no son legales para adultos) y es posible que deba considerar una de las siguientes opciones:

- **Realice una intervención familiar:** una intervención formal implica planificar y prepararse para una reunión con su hijo, durante la cual usted, otros miembros de la familia y amigos “confrontan” a su hijo con respecto a su comportamiento y su necesidad de tratamiento de salud

mental o abuso de sustancias. Usted se prepara para la intervención trabajando con un terapeuta (especializado en intervenciones) que lo ayudará a preparar una declaración que leerá en el momento de la intervención. Se le enseña a comunicarse con su hijo de la manera menos amenazante pero más poderosa. Sin el conocimiento previo de su hijo, son llevados a la reunión. Durante la intervención, todos expresan su preocupación y animan a su hijo a asistir a un tratamiento como paciente hospitalizado. Si tiene éxito, inmediatamente después de la intervención, se lleva a su hijo a un centro de tratamiento preseleccionado para una admisión programada. Si su hijo se niega a asistir, no puede obligarlo a recibir tratamiento en contra de su voluntad. Su última opción será buscar un internamiento involuntario u orden judicial que ordene que su hijo asista a un tratamiento hospitalario.

- **Internamiento involuntario:** Un internamiento involuntario es cuando el sistema de salud mental obliga a un individuo (menor o adulto) a ingresar a un tratamiento de Hospitalización en contra de su voluntad. Dado que los criterios para una admisión involuntaria son muy estrictos, su mejor oportunidad de obtener una admisión involuntaria es cuando su hijo está experimentando una emergencia psiquiátrica. Esto significa que su hijo expresa abiertamente pensamientos de suicidio u homicidio, experimenta delirios o alucinaciones o se involucra en conductas potencialmente peligrosas. Si su hijo está experimentando una emergencia psiquiátrica, siga las instrucciones descritas en la Sección 10 en la página 45 de esta guía. Asegúrese de informar al evaluador del hospital por qué cree que su hijo está en peligro de hacerse daño a sí mismo o a otros y necesita internarse involuntariamente. Otro proceso por el cual un individuo puede ser internado involuntariamente es cuando un psiquiatra tratante determina que la hospitalización de emergencia o el tratamiento como paciente hospitalizado es el nivel de atención más apropiado. Si el psiquiatra de su hijo se siente así, pídale que lo ayude a hacer los arreglos necesarios para un internamiento involuntario y, al ser dado de alta, tratamiento hospitalario.
- **Una orden judicial:** En algunos casos, el sistema de justicia penal ordenará que un individuo (menor o adulto) ingrese a tratamiento o enfrente consecuencias legales más graves. Si desea generar una orden judicial, debe seguir una filosofía de crianza de "amor duro" y denunciar a su hijo a la policía cuando esté involucrado en un comportamiento delictivo. Esto incluiría comportamientos como

posesión, distribución, uso, robo y agresión física a otros. Una vez que su hijo esté involucrado en el sistema de justicia penal, colabore con el juez, el fiscal o el reclusorio juvenil si su hijo es menor de edad y solicite que se ordene a su hijo que asista a un tratamiento hospitalario.

Cooperar con el sistema de justicia penal y pedir su ayuda aumentará la probabilidad de que el juez, el persecutor o el comité de menores imponga una orden judicial que obligue a su hijo a participar en un tratamiento hospitalario.

Si su hijo es menor de edad y necesita considerar una orden judicial, sepa que el riesgo de involucrarlo en el sistema de justicia juvenil es mínimo.

El sistema de justicia de menores está orientado hacia la rehabilitación en lugar del castigo, y los antecedentes penales de menores generalmente se eliminan cuando el niño cumple 21 años.

Esta experiencia puede motivar a su hijo hacia un cambio de comportamiento y hacer que esté más dispuesto a participar en cualquier tratamiento que necesite. Su oportunidad de utilizar el sistema de justicia juvenil como un motivador o palanca para que su hijo reciba tratamiento finaliza cuando su hijo cumple 18 años. Si está considerando esta opción, es esencial que actúe durante cualquier período de tiempo que tenga antes de que su hijo cumpla 18 años · cumpleaños.

Si su hijo es mayor de edad y necesita considerar una orden judicial, sepa que existe un riesgo significativo de involucrarlo en el sistema de justicia penal.

El sistema de justicia penal está orientado hacia el castigo en lugar de la rehabilitación, y su hijo puede experimentar varias consecuencias por tener antecedentes penales. Sería muy reacio a llamar a la policía y someter a mi hijo al sistema de justicia penal o aconsejar a otros padres que lo hagan. Sin embargo, a veces los padres se encuentran entre la espada y la pared y se ven obligados a considerar esta acción. Este es el caso cuando el comportamiento de un niño es destructivo y las consecuencias catastróficas (incluyendo la muerte) son casi inevitables. Llamar a la policía e involucrar a su hijo en el sistema de justicia penal puede ser la única forma de garantizar la seguridad inmediata de su hijo y obligarlo a recibir un tratamiento que le salve la vida. Si eliges este curso de acción, debes saber que estás justificado y que tu fuerza y coraje son admirables.

Cómo programar la admisión de su hijo como paciente hospitalizado:

Cuando esté listo para admitir a su hijo en un centro de tratamiento para pacientes internados, comuníquese con el departamento de admisiones del centro y considere las siguientes sugerencias.

- Pida hablar con un consejero de admisiones.
- Comience proporcionando toda la información de seguro necesaria y pregunte si aceptan su cobertura.
- Prepárese para pasar varios minutos al teléfono respondiendo preguntas de admisión sobre el historial médico, de abuso de sustancias, psiquiátrico y de factores estresantes de la vida de su hijo.
- Pregunte por sus criterios de admisión y si se comunicarán con su proveedor de seguros para determinar la elegibilidad para el tratamiento, la autorización previa y la administración de casos en curso.
- Pregunte cómo se manejan las facturas pendientes al final del tratamiento. ¿Quién será responsable, usted o su compañía de seguros?
- Pregunte cómo manejan a los pacientes que se resisten a la admisión.
- Pregunte si pueden brindarle o derivarlo a un terapeuta que pueda ayudarlo a facilitar una intervención familiar.
- Pregunte sobre la duración promedio de la estadía y las opciones de atención posterior.
- Si su hijo tiene entre 18 y 21 años, pregunte si tienen una unidad para adultos jóvenes.
- Pida que le expliquen detalladamente el proceso de admisión.
- Programe la fecha y hora de admisión de su hijo.
- Pregunte qué debe traer su hijo durante la admisión, incluido cualquier papeleo y artículos personales.
- Para llevar a su hijo al centro de tratamiento. Puede ser mejor no informarles de lo que está sucediendo hasta que esté manejando hacia el centro de tratamiento. Para obtener información adicional sobre cómo iniciar el tratamiento con su hijo, consulte la sección 5 en la página 18 de esta guía.

SECCIÓN 10 –QUÉ HACER SI SU HIJO ESTÁ EXPERIMENTANDO UNA EMERGENCIA PSIQUIÁTRICA

Si su hijo está experimentando una emergencia psiquiátrica, debe llevarlo de inmediato a la emergencia del hospital local. Uno o una combinación de los siguientes síntomas constituye una emergencia psiquiátrica:

- Pensamientos suicidas o violentos
- Peligro para uno mismo o para los demás
- Alucinaciones
- alucinaciones
- pensamientos desorganizados
- Comportamientos inusuales

Si su hijo está emocional o físicamente fuera de control o se ha hecho daño a sí mismo o a otra persona, llame al 911 para recibir ayuda. Si su hijo ya está bajo el cuidado de un profesional de la salud mental, es posible que desee comunicarse con su proveedor de tratamiento para obtener orientación y apoyo para intervenir con su hijo. Si no puede obtenerlos durante la emergencia, diríjase al hospital e intente comunicarse con ellos nuevamente más tarde.

Qué hacer si su hijo se niega a ir al hospital o si no está seguro de poder llevarlo allí de manera segura:

Comuníquese con el Centro de evaluación psiquiátrica de su condado: Todos los condados tienen un centro de evaluación psiquiátrica (puede encontrar información de contacto para todos los Centros de evaluación de NJ en el Apéndice A en la página 49 de esta guía). Cada centro está ubicado en un hospital del condado designado. Algunos centros sirven a más de un condado. Están atendidos por profesionales de la salud mental conocidos como "evaluadores". Los evaluadores intervienen cuando una persona que experimenta una emergencia psiquiátrica se niega a recibir asistencia médica. El papel del examinador en una emergencia psiquiátrica es proteger a una persona de las autolesiones y, al mismo tiempo, defender el derecho de la persona contra la hospitalización involuntaria. Muchos centros de detección tienen una

unidad móvil que puede desplegarse en su hogar. El equipo móvil consta de 1 a 3 inspectores acompañados por miembros del departamento de policía local.

Cuando llame al centro de detección, esté preparado para responder preguntas sobre el estado mental actual y el historial psiquiátrico de su hijo. Dígales exactamente por qué su hijo necesita ser llevado al hospital y enfatice por qué cree que puede estar en peligro de hacerse daño a sí mismo o a otros. Si están enviando una unidad móvil a su hogar, pregúnteles cuánto tardarán en llegar y cuál es la mejor manera de manejar a su hijo hasta que llegue allí. Si el centro de detección no puede desplegar su unidad móvil en su hogar, comuníquese con el departamento de policía local para obtener ayuda.

Si una unidad móvil llega a su casa, evaluarán el estado de salud mental de su hijo a su llegada. Si los evaluadores creen que su hijo está experimentando una emergencia psiquiátrica, ejercerán su autoridad legal para llevar a su hijo al hospital en contra de su voluntad. Algunos centros de detección (como en los condados de Morris, Passaic y Warren) no despliegan su unidad móvil en situaciones que involucran a menores (cualquier persona menor de 18 años). Si vive en uno de estos condados y la unidad móvil no se puede desplegar en su hogar, debe comunicarse con el departamento de policía local para obtener ayuda.

Comuníquese con el Departamento de Policía de su localidad: En emergencias psiquiátricas, los departamentos de policía pueden ayudar a los padres a transportar a un menor al hospital. Si se comunica con su departamento de policía para obtener ayuda, tenga en cuenta que los agentes de policía varían en su sensibilidad a los problemas psiquiátricos. Debe tolerar cualquier enfoque que adopten para llevar a su hijo al hospital según sea necesario. Como tal, debe estar preparado para todo tipo de personalidades, estilos de comunicación y protocolos en el manejo de su hijo.

Qué esperar en la sala de emergencias del hospital:

Ya sea que su hijo coopere o no, llevarlo a la sala de emergencias (ER) del hospital para una evaluación psiquiátrica puede ser abrumador. Si bien el personal del hospital hará todo lo posible para atender las necesidades de

su hijo, la mayoría de las salas de emergencia de los hospitales están ocupadas y no pueden brindar atención oportuna. Mantenga la calma y la paciencia lo mejor que pueda en esta situación. Para prepararse y preparar a su hijo para el estrés de la sala de emergencias, considere lo siguiente:

Esté preparado para proporcionar toda la información solicitada.

Recuerde traer su tarjeta de seguro, otras formas de identificación y cualquier otra información que pueda ser necesaria para la admisión. Además, esté preparado para proporcionar información sobre el historial médico y psiquiátrico de su hijo y la información de contacto de su pediatra, psiquiatra y otros proveedores de tratamiento relevantes.

Esté preparado para una espera potencialmente larga. En las mejores circunstancias, puede esperar estar en la sala de emergencias de 4 a 6 horas.

En preparación para sus horas potencialmente largas en la sala de emergencias, asegúrese de que su teléfono y otros dispositivos electrónicos estén completamente cargados, coma algo si usted o su hijo tienen hambre y traiga trabajo ocupado para ayudar a pasar el tiempo. Si bien puede parecer poco práctico considerar hacer cualquiera de estas cosas, lo animo a que se tome un minuto para cuidarse antes de irse al hospital. Puede marcar la diferencia en cómo experimenta su tiempo en la sala de emergencias y el nivel de estrés que causa.

Esté preparado para una experiencia potencialmente estresante y emocionalmente agotadora.

Dependiendo de la calidad de la atención en el hospital, la cantidad de tiempo que pase allí, el resultado de la evaluación y el estado emocional de su hijo durante todo el proceso, es posible que experimente una intensa montaña rusa de emociones, que incluyen miedo, tristeza, frustración, ira, rabia, desilusión y culpa. Puedo dar fe personalmente de cuán emocionalmente desafiante podría ser su experiencia. Años antes de convertirme en terapeuta, acompañé a un familiar al hospital para una evaluación psiquiátrica de emergencia. No me enorgullece decirles que al final del proceso, estaba tan emocionado que comencé a discutir con el personal del hospital y tuve que ser escoltado fuera de las instalaciones por seguridad. Para manejar la situación mejor que yo, le sugiero que se concentre periódicamente en su respiración, dé caminatas cortas y recuerde que lo que está haciendo es necesario y, en

el mejor interés de su hijo. Además, considere pedirle a un familiar o amigo que lo acompañe para brindarle apoyo moral.

Qué hacer si el hospital no admite a su hijo para una hospitalización de emergencia:

Si el evaluador del hospital no está dispuesto a admitir a su hijo para una hospitalización psiquiátrica de emergencia, abogue por la admisión reafirmando exactamente por qué su hijo necesita ser admitido. Resalte, enfatice y subraye los comportamientos que indican que su hijo es un peligro para sí mismo o para los demás. Si el evaluador continúa negando la admisión de su hijo, solicite completar un formulario de "solicitud/solicitud de hospitalización". Al completar el formulario, documentará sus inquietudes y obligará al hospital a considerar su solicitud con más seriedad. Sin embargo, tenga en cuenta que no importa lo que diga, es posible que su hijo no sea admitido para una hospitalización psiquiátrica de emergencia si el evaluador determina que su hijo no cumple con los criterios de admisión involuntaria.

PENSAMIENTOS FINALES

Encontrar atención de salud mental de alta calidad puede ser increíblemente desafiante. No se desanime por la naturaleza difícil de esta tarea, las malas experiencias con el tratamiento o los resultados fallidos del tratamiento. Manténgase fuerte, optimista y resistente frente a tales reveses. Si no está satisfecho con el terapeuta de su hijo, busque otro. Si un nivel más bajo de atención es ineficaz, ir más alto. Si los primeros cuatro intentos de tratamiento de su hijo no tuvieron éxito, inicie un quinto. Sepa que la curación y la recuperación son posibles, y nunca deje de buscar el tratamiento que necesita su hijo. Puedo ofrecerle este aliento porque, en mis más de dos décadas de experiencia clínica, he sido testigo de cómo cientos de personas con un largo historial de enfermedades mentales, abuso de sustancias e intentos fallidos de tratamiento logran recuperaciones milagrosas en respuesta al apoyo inquebrantable de la familia. y tratamiento eficaz. Cree que esto es posible para tu hijo, sin importar cuán terribles sean las circunstancias o cuánto tiempo les tome encontrar el camino hacia la salud y el bienestar.

APÉNDICE A: CENTROS DE DETECCIÓN PSIQUIÁTRICA DE NJ

ENUMERADOS EN ORDEN ALFABÉTICO

Centro médico de Atlantic City (Atlántico)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
Avenida Pacífico 1925.
Atlantic City, Nueva Jersey 08401
Teléfono: (609) 344-1118
Fax: (609) 348-3910

Care Plus Nueva Jersey (Bergen)

Programa de detección de emergencias psiquiátricas
610 Plaza de la Salud del Valle
Paramus, Nueva Jersey 07652
Teléfono: (201) 262-4357
Fax: (201) 265-0366

Centro Médico Lourdes (Burlington)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
212 camino de la puesta del sol
Willingboro, Nueva Jersey 08046
Teléfono: (609) 261-8000, Fax: (609) 261-0922

Steininger Center (Centro de Crisis de Nuestra Señora de Lourdes) (Camden)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
1600 Camden, Nueva Jersey 08103
Teléfono: (856) 541-2222
Fax: (856) 635-1214

Servicio de asesoramiento del Cabo (Cape May)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
Calle Cresthaven 128
Palacio de justicia de Cape May, NJ 08210
Teléfono: (609) 465-4100 – Centro de Acceso x134
Emergencia – Acceso las 24 horas – (609) 465-5999
Fax: (609) 465-2588

Centro de orientación del condado de Cumberland (Cumberland)

Urgencias Psiquiátricas

Avenida Manheim 423
Bridgeton, Nueva Jersey 08302
Teléfono: (856) 455-5555
Fax: (856) 455-5405

Hospital General del Este de Orange (Essex)

Urgencias Psiquiátricas - CRISIS/Nivel G
Avenida Central 300
Este de Orange, Nueva Jersey 07018
Teléfono: (973) 266-4478
Fax: (973) 266-4445

Centro Médico Newark Beth Israel (Essex)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
201 Lyons Ave.
Newark, Nueva Jersey 07112
Teléfono: (973) 926-7416
Fax: (973) 705-9017

Centro de crisis del condado de Gloucester (Gloucester)

Urgencias Psiquiátricas
Bldg., #301, Broad St. y Red Bank Avenue
Woodbury, Nueva Jersey 08096
Teléfono: (856) 845-9100
Fax: (856) 845-5745

Centro médico de la ciudad de Jersey (Hudson)

Psicoanalizar. Programa de Emergencia (SALA 27)
Avenida Baldwin 50
Ciudad de Jersey, Nueva Jersey 07305
Teléfono: (201) 915-2210 - Fax: (201) 915-2415

Centro médico Hunterdon CMHC (Hunterdon)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
2100 Westott Drive, Ruta 31
Flemington, Nueva Jersey 08822-9237
Teléfono: (908) 788-6401
Fax: (908) 788-6110

Sistema Capital de Salud (Mercer)

Departamento de Salud Mental (Evaluación de Emergencia)
750 Brunswick Avenue, Apartado 64
Trenton, Nueva Jersey 08638
Teléfono: (609) 989-7297
Fax: (609) 396-4832

Universidad de Medicina y Odontología de NJ (Middlesex)

Atención de salud conductual universitaria
apartado de correos 1392
671 azadas carril
Piscataway, Nueva Jersey 08855-1392
Teléfono: # Primario (732) 235-5700
Niños Día de semana Día # (732) 235-5705
Fax: (732) 235-4216

Centro médico de Monmouth (Monmouth)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
300 2nd Ave.
Rama larga, Nueva Jersey 07740
Teléfono: (732) 923-6999
Fax: (732) 923-6942

Hospital St. Clare (Morris)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
25 Camino de Pocono
Denville, Nueva Jersey 07834
Teléfono: (973) 625-6150
Fax: (973) 625-6452

Centro Médico Kimball (Océano)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
Avenida del río 600.
Lakewood, Nueva Jersey 08701-5281
Teléfono: (732) 886-4475 (Administración), (732) 886 4474 (Crisis)

Hospital de Santa María (Passaic)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
211 avenida Pennington
Passaic, Nueva Jersey 07055
Teléfono: (973) 470-3025
Fax: (973) 470-3478

Cuidado de la salud Commons Incorporated (Salem)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
500 sur de Pennsville/Auburn Road
Punto de Carney, NJ 08069
Teléfono: (856) 299-3200 o (856) 299-3001
Fax: (856) 299-7183

Richard Hall CMHC (Somerset)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
500 nt. Calle Puente, Apartado 6877
Bridgewater, Nueva Jersey 08807
Teléfono: (908) 526-4100
Fax: (908) 218-0466

Centro de Salud Mental del Hospital Newton Memorial (Sussex)

Evaluación de emergencia
Calle Alta 175
Newton. Nueva Jersey 07867
Teléfono: (973) 383-0973 o (973) 383-1533
Fax: (973) 383-9309

Hospital Trinitas (Centro Médico General Elizabeth) (Unión)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
654 East Jersey St.
Isabel. Nueva Jersey 07206
Teléfono: Niño (908) 994-7223, Adulto (908)994-7556, Fax: (908) 994-7054

Centro médico regional de Muhlenberg (Unión)

Evaluación de emergencia psiquiátrica
Park Avenue y Randolph Road
Plainfield, Nueva Jersey 07061
Teléfono: (908) 668-2599 o (908) 668-2244, Fax: (908) 226-4558

Centro de Orientación Familiar (Warren)

Centro de orientación familiar del condado de Warren
Evaluación de emergencia psiquiátrica
492 ruta 57 Oeste
Washington, Nueva Jersey 07882
Teléfono: (908) 689-1000
Fax: (908) 689-4529

APÉNDICE B: ORGANIZACIONES PSICOLÓGICAS

ENUMERADO EN ORDEN ALFABÉTICO:

Asociación Estadounidense de Terapia Matrimonial y Familiar

Calle Alfredo 112 Sur

Alejanoría, VA 22314

Teléfono: (703) 838-9808

Fax: (703) 838-9805

Página web: <https://www.aamft.org>

Asociación Americana de Psiquiatría

1400 K Street NW,

Washington, DC 20005

Teléfono: (888) 357-7924

Fax: (202) 682-6850

Página web: <https://www.psychiatry.org>

Alianza de Apoyo para la Depresión y la Bipolaridad (DBSA)

730 N. Franklin Street, Suite 501

Chicago, IL 60610-7204

Teléfono: (800) 826-3632

Fax: (312) 642-7243

Página web: <https://www.dbsalliance.org>

Centro de Información de Recursos Educativos (ERIC)

Unidad de Asociación de 1920

Reston, VA 22091-1589

Teléfono: (703) 264-9474

Número gratuito: (800) 328-0272

Página web: <http://www.eric.ed.gov>

Asociación de discapacidades de aprendizaje de América

Calle de la biblioteca 4156

Pittsburgh, Pensilvania 15234

Teléfono: (412) 341-1515

Fax: (412) 344-0224

Página Web: <http://www.ldaamerica.org>

Asociación Nacional de Trabajadores Sociales

750 Primera Calle, NE, Suite 200

Washington, DC 20002-4241

Teléfono: (202) 408-8600

Página web: <http://www.naswdc.org>

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas

Institutos Nacionales de Salud

6001 bulevar ejecutivo, habitación 5213

Bethesda, MD 20892-9561

Teléfono: (301) 443-1124

Correo electrónico: [Information@lists.nida.nih.gov/](mailto:Information@lists.nida.nih.gov)

Página web: <http://www.drugabuse.gov/NIDAHome.html>

Instituto Nacional de Salud (NIH)

9000 Rockville Pike

Bethesda, MD 20892

Teléfono: (301) 496-4000

Página web: <http://www.nih.gov>

Instituto Nacional de Salud Mental

Consultas públicas del NIMH

6001 bulevar ejecutivo, Rm. 8184, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: (301) 443-4513

Fax: (301) 443-4279

Página web: <http://www.nimh.nih.gov>

Mercado de Seguros Médicos/Seguros de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio

Administrado por: Centros de Servicios de Medicare y Medicaid de EE. UU.

Teléfono: 1-800-318-2596

Página web: <http://www.healthcare.gov>

Departamento de Educación de EE. UU.

400 Maryland Avenue, SW

Washington, DC 20202-0498

Teléfono: 1-800-USA-LEARN (1-800-872-5327)

Página web: <http://www.ed.gov/index.jsp.gov>

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

200 Avenida Independencia, SW

Washington, DC 20201

Centro de llamadas gratuito: 1-877-696-6775

Página web: <https://www.hhs.gov>

APÉNDICE C: RECURSOS A COSTE CERO

ENUMERADO EN ORDEN ALFABÉTICO:

Hijos adultos de alcohólicos

310-534-1815

www.niñosadultos.org

Alanteen (edades 12-17)

800-356-9996

www.al-anon.org

Al-Anon

800-344-2666

www.al-anon.org

alcoholicos anónimos

212-870-3400

<https://www.aa.org>

Anorexia nerviosa y trastornos (alimentarios) asociados (ANAD)

847-831-3438

www.anad.org

Cocaína Anónimos (CA)

800-347-8998

www.ca.org

Codependientes Anónimos (CODA)

602-277-7991

www.codependientes.org

Co-adictos al sexo (COSA)

612-537-6904

<https://cosa-recovery.org>

Deudores Anónimos (DA)

781-453-2743

www.deudoresanónimos.org

Emociones Anónimos (EA)

651-647-9712

www.emotionsanonymous.org

Familias Anónimas (FA)

800-736-9805

www.familiasanonimas.org

Jugador anónimo (GA)

213-386-8789

www.gamblersanonymous.org

Gam-Anon

718-352-1671

www.gam-anon.org

Marihuana Anónimos (MA)

800-766-6779

www.marijuana-anonymous.org

Narcóticos Anónimos (NA)

818-773-9999

www.narcotic-anonymous.org

Nicotina Anónimos

415-750-0328

www.nicotina-anonima.org

Obsesivo-Compulsivo Anónimo (OCA)

516-739-0062

<https://www.obsessivecompulsiveanonymous.org>

Comedores Compulsivos Anónimos (OA)

505-891-2664

www.oa.org

Recuperación de Parejas Anónimas (RCA)

314-397-0867

www.parejas-en-recuperacion.org

Sexólicos Anónimos (SA)

615-331-6230

www.sa.org

Adictos al Sexo Anónimos (SAA)

800-477-8191

www.sexaa.org

Adictos al sexo y al amor anónimos (SLAA)

781-255-8825

www.slaafws.org

Sobrevivientes de Incesto Anónimos

410-282-3400

www.siaawso.org

Amor duro

800-333-1069

www.amorduro.org

SOBRE EL AUTOR – BERNARD IVIN, LCSW

Bernard Ivin es un trabajador social clínico con licencia. Ha dedicado toda su carrera profesional al servicio de los demás. Bernard trabajó en educación durante 15 años como coordinador asistente de estudiantes, fue entrenador de baloncesto en la escuela secundaria y ha sido propietario y director clínico de Strength for Change, LLC, Cognitive Behavioral Therapy Associates, desde 1998.

En Strength for Change, Bernard ha tratado a más de 1200 clientes, ha desarrollado numerosos métodos de tratamiento innovadores, ha presentado cientos de talleres de desarrollo personal y profesional y ha publicado una variedad de materiales. Para obtener más información sobre Bernard Ivin, Strength for Change y servicios relacionados, visite www.strengthforchange.com.

Bernard escribió *“La guía esencial de los servicios de salud mental para su hijo”* en respuesta a las muchas preguntas e inquietudes expresadas por los padres que buscan servicios de salud mental para sus hijos. Esta guía tiene como objetivo educar, validar y apoyar a los padres para que obtengan un tratamiento eficaz de salud mental o abuso de sustancias para sus hijos.

Derechos de autor 2023, Bernard Ivin, LCSW