

## Sesión 2

- **Abuso de Sustancias Adictivas y Opioides**
- **Trauma y Recuperación**

### Los Oradores:

1. Laura Searcy, MN, APRN- Alianza para la Prevención del Abuso de Drogas en las comunidades del Condado de Cobb.
2. Tate Sams- Centro de Recuperación Blue Ridge Mountain
3. Travis Goure- Universidad Estatal de Kennesaw, Centro de Adicción y Recuperación Juvenil
4. Ligon Durham- Miembro de la Comunidad
5. Irene Mclatchey, PhD- Universidad Estatal de Kennesaw
6. Julie Beem- Red de Trauma y Recuperación.

*Moderador: Lawrence Bryant, PhD, MPH, RRT- Universidad Estatal de Kennesaw*

*Transcripción: Adam Meacham- Universidad Estatal de Kennesaw*

*Traducción: Deonna Francois; Patricia P. Wood – Universidad Estatal de Kennesaw*

LB: Mi nombre es Dr. Lawrence Bryant y hoy voy a ser su moderador. Soy miembro de la facultad de KSU y profesor en línea de la Universidad de Capela. También, soy un terapeuta respiratorio. Esta sesión tendrá dos partes: En la primera parte, hablaremos sobre el abuso de sustancias adictivas y estupefacientes y la segunda parte tratará sobre trauma y recuperación. Tendremos seis oradores. Si tienen preguntas, podrán usar el micrófono o escribirlas en una tarjeta. Habrá diez minutos para preguntas después de la primera sesión y habrá unos 20 minutos para preguntas después de la segunda.

Para empezar, estamos aquí debido a un problema muy grave y aterrador: opioides y drogas ilícitas. 48.5 millones de americanos han usado drogas ilícitas o han abusado de recetas médicas de analgésicos narcóticos. Vamos a examinar esta situación enfocándonos en casos de la vida real, de gente que ha vivido el horror de una adicción. Me gustaría introducir a la primera presentadora que nos hablará sobre el abuso de sustancias y opioides, Laura Searcy. Laura es una enfermera pediátrica licenciada que trabaja en el Centro Regional Médico del Hospital de Kennesaw. Es la expresidenta de la Asociación Nacional de Practicantes Pediátricos, es miembro de la Asociación Americana de Enfermeros Licenciados y sirvió tres periodos como miembro electo de la Junta de Salud del Condado de Cobb. Ella es la presidenta de la Alianza para la Prevención del Abuso de Drogas en las comunidades del Condado de Cobb. Especialmente, ella tiene experiencia en los cambios en el desarrollo cerebral juvenil que se producen por el uso de sustancias adictivas, cigarrillos electrónicos, y cigarrillos en general. Laura también es parte de la Comisión de Respuesta al Uso de Sustancias y Opiáceos de Georgia que trabaja en educación preventiva. *Para escuchar: [Clic aquí](#)*

LS: Buenos días. Soy una "esquizofrénica profesional" y me dedico a muchas cosas. En diez minutos, quiero decirles que sí se puede prevenir el abuso de sustancias. Vamos a hablar de la prevención primaria para parar el problema desde el origen. La adicción es una enfermedad

crónica que causa cambios físicos en el cerebro. Una vez que una persona tiene una adicción, no puede dejarla cuando quiera o cuando esté experimentando consecuencias, un tratamiento es indispensable. La adicción es la enfermedad crónica más cara en los Estados Unidos con un costo anual de cuatro billones de dólares. En el 2016, el Cirujano General de Estados Unidos publicó un estudio llamado *Adicción en América*. La adicción es un problema de salud pública y necesitamos educación para mejorar la conciencia de nuestras comunidades y las técnicas de ciencia preventiva. También necesitamos mejorar el acceso a tratamientos que han probado ser efectivos, especialmente para aquellos individuos que están afectados y en peligro. Trabajamos en las escuelas enseñando a los niños a no usar drogas, pero en el mundo de atención médica para adultos hay muy pocas conversaciones sobre las señales de alerta que se pueden observar en los casos de adicción. Nadie toma una pastilla para divertirse y se despierta al siguiente día siendo un adicto. Antes de convertirnos en adictos, hay conductas arriesgadas, abusos, y consecuencias. Todos nosotros conocemos personas que tal vez se divirtieron demasiado en la universidad. De un grupo de diez, ocho de ellas están bien y dos tienen problemas de abuso de sustancias durante su vida: ¿Cuál es la diferencia? Hay muchas razones, algunas son genéticas- algunas personas son más susceptibles a la adicción. El consumo de drogas, inicialmente es casual pero luego se convierte en un uso que causa daño al adicto y/o la gente alrededor del adicto. Este uso repetitivo y prolongado produce cambios en el cerebro, estos cambios presionan a la persona a un uso obsesivo que la lleva a dejar de participar en actividades y relaciones saludables y a vivir obsesionada con la próxima dosis. La continuación severa y crónica de este comportamiento lleva a la adicción. Es importante saber que antes de que alguien se convierta en un adicto, hay muchos daños que pueden ser causados en cualquier momento. La extensa mayoría de las personas que consumen sustancias no son adictas, pero al hacerlo se ponen en riesgo ellas mismas y también a otros. Ejemplos de algunos de los daños causados por una adicción incluyen: trauma, violencia, enfermedades, accidentes de tránsito, violencia doméstica, agresión sexual, deterioro en las relaciones, y rendimiento deficiente en la escuela o en el trabajo. En fases avanzadas, estos daños también incluyen el desempleo y las enfermedades de salud mental.

Necesitamos prevenir el espectro total de enfermedades causadas por el uso de sustancias además de proveer el tratamiento necesario. ¿Cómo podemos hacer esto? Entre las edades de 10 y 25 años el cerebro se desarrolla rápidamente, desde la parte de atrás hacia adelante. El cerebro de un adolescente se ha comparado con un coche que tiene un acelerador bien desarrollado, pero frenos defectuosos, porque el pensamiento crítico y el control de los impulsos (la habilidad de anticipar consecuencias en el futuro debido a las acciones en el presente) no se desarrollan hasta más tarde en la vida. Cuando el sentido de riesgo/recompensa y los centros de placer todavía se están desarrollando, el uso de sustancias es muy arriesgado, y aumenta la probabilidad de adicción en el futuro. Estamos hablando mucho sobre la epidemia de opiáceos en los Estados Unidos, pero no tenemos solo una epidemia de opiáceos, tenemos también una epidemia de adicción. Así como no es importante dónde una persona se contagia de gripe, no es importante si el camino a la adicción empieza con el tabaco, el alcohol, un medicamento recetado, los estupefacientes, la cocaína, etc. etc. La sustancia en particular no es lo importante porque la

adicción a cualquier droga produce la misma enfermedad del cerebro, el mismo uso obsesivo, y las mismas consecuencias desgarradoras. Lo importante es que 9 de cada 10 personas con problemas de abuso de sustancias empezaron a usarlas antes de los 18 años. No estoy diciendo que cada joven que fuma un cigarrillo o bebe una cerveza en el jardín de su casa o fuma un cigarrillo de marihuana se convertirá en un adicto. Pero en aquellos que tienen problemas de adicción de toda la vida, 9 de 10 empezaron antes de cumplir 18 años y la mayoría entre los 13 y los 16 años, a veces tan temprano como a los 8 o 10 años. Cuanto antes se empieza, mayor es el riesgo y mayor es la probabilidad de que el desarrollo cerebral normal se modifique. Necesitamos trabajar en prevención temprana para detener la adicción antes de que empiece. Los adultos necesitan entender que no hay una mejor o peor sustancia para un niño o un joven y que cualquier sustancia puede causar alteraciones en el cerebro que llevan a la adicción. Necesitamos educar a los adultos en nuestra comunidad y decirles que no es bueno proveer alcohol a los jóvenes o tener fiestas en las que los menores de edad consumen alcohol mientras los adultos tienen las llaves de sus vehículos. Esto solo mantiene a los menores de edad fuera de las carreteras, pero se les está facilitando situaciones que pueden causar todos los daños que se acaban de describir cuando los adultos no están en la casa para prevenirlos. Lo mismo ocurre con la nicotina y cigarrillos electrónicos. He conocido personas que me dicen "todos los jóvenes van a beber alcohol y fumar, pero por lo menos no se trata de estupefacientes." Aunque la mayoría de los jóvenes toman buenas decisiones y entienden que, para alcanzar su máximo potencial, necesitan mantenerse libres de sustancias, es necesario educar a los adultos y al mismo tiempo hacer una inversión mayor en prevención. Gastamos 13 billones de dólares anualmente en la prohibición de drogas, más de 12.5 billones de dólares en tratamientos, y menos de 1.5 billones de dólares en prevención. El mensaje que quiero dejar es que los adolescentes a menudo usan sustancias por primera vez en junio o julio durante el verano. Es necesario hablar con los jóvenes y hablar con los padres en la comunidad y el mensaje para todos debe ser la importancia de no usar ninguna sustancia con potencial adictivo- no importa cual sea. Gracias por su atención. *Para escuchar: [Clic aquí](#)*

LB: Laura Searcy dijo que no solo teníamos una epidemia de opioides sino una epidemia de adicción también. Dijo que necesitamos un enfoque completo además de tratamientos basados en evidencia. Ahora vamos a escuchar a Tate Sams, representante del Centro de Recuperación Blue Ridge Mountain (BRMC). Por haber sido él mismo un paciente en el pasado del BRMC, Tate tiene una percepción única sobre la experiencia y la importancia de una base sólida en la recuperación de una adicción. Él estudió Administración de Empresas en la Universidad de Alabama y tiene una variedad de experiencias como entrenador de recuperación, director de admisiones, director de asistencia postoperatoria, y más. Tate es activo en la comunidad de recuperación local incluyendo en la Alianza para la Prevención del Abuso de Drogas en las comunidades del condado de Cobb. Ver individuos que se recuperan del abuso de sustancias le causa una gran felicidad. *Para escuchar: [Clic aquí](#)*

TS: Mi nombre es Tate y trabajo para BRMC. También, soy un adicto a la heroína en recuperación por muchos años. No hay ninguna razón en particular por la que me hice un adicto a la heroína. Mis padres han estado casados por 33 años y nunca los he visto pelear. Crecí en Alpharetta, que no es un lugar difícil. Crecí jugando deportes y nunca me metí en problemas. No hay ninguna razón por la que soy un adicto a la heroína, pero lo soy y simplemente pasó. Yo crecí sabiendo que las drogas eran malas y escuchando historias de horror sobre las drogas, pero de todas formas me convertí en un adicto. Temprano en mi vida sentí que no era lo suficientemente bueno en nada y esa es la razón por la que me refugié en las drogas y el alcohol. Tenía muchos amigos, era bueno en los deportes, y tenía buenas notas, pero algo me decía que nunca podría ser suficientemente bueno en nada. La sociedad piensa que tenemos un problema de abuso de sustancias, pero yo creo que tenemos un problema como sociedad con las redes sociales, la falta de comunidad, y la falta de cosas que son importantes. Gracias a Dios tengo una familia y una estructura de apoyo que nunca se dieron por vencidos. No sé dónde estaría sin ellos- no importó cuantas veces los herí, ellos nunca me abandonaron. A los 23 o 24 años recibí tratamiento por primera vez, después de acabar de ver a mi mejor amigo morir delante mío. Una persona normal seguiría tratamiento y no tocaría drogas nunca más, pero no fue así en mi caso. Fui a este centro por primera vez y no fui el mejor paciente. Mi consejero usó palabras fuertes para describir mi comportamiento esa primera vez. Me salí del centro de tratamiento y comencé a asistir a un programa que yo pensé que era maravilloso. No escuchaba a nadie que me hablara sobre las cosas necesarias para poder mantenerme alejado de las drogas y continuar mi recuperación, entonces volví a drogarme y de ahí todo fue muy difícil. Estuve sin hogar por un tiempo y viví en mi coche. Volví al centro en Blue Ridge por segunda vez y estaba nervioso porque el mismo personal que me había tratado de ayudar la primera vez, estaba allí- la misma gente que me había dicho lo que pasaría si no hacía lo que ellos me aconsejaban. Fui allí pensando que sería terrible y que ellos se reirían de mí y me dirían "te lo dije," pero esa no fue la experiencia que tuve. Ellos me recibieron con brazos abiertos y me hicieron sentir cómodo. Poder trabajar para la organización que salvó mi vida, es un sueño hecho realidad. Ayudar a otros a recibir la ayuda que yo recibí no es un trabajo, sino una vocación. Yo creo que ésta es la razón por la que Dios me puso en esta tierra. Es una cosa asombrosa ayudar a la gente a recibir tratamiento y a cambiar sus vidas. Cuando estuve en tratamiento, descubrí que las drogas y el alcohol no eran el problema, sino un síntoma de un problema diferente. Cuando no tuve drogas ni alcohol, empeoré porque ya no tenía las cosas que usaba para sobrellevar la vida y me quedé solo con Tate. Gracias a Dios por los clínicos y doctores del BRMC que me enseñaron cómo desarrollar mi autoestima y cómo divertirme y vivir una vida en recuperación. Si no nos divertimos en la vida, ¿Cuál es el propósito de la vida entonces? Les voy a compartir una historia, estaba sentado afuera de un restaurante con un amigo y vi a una mujer guapa y ella empezó a mirarme y me pregunté si había algo en mis dientes. Entonces, ella me dijo: "¿Eres Tate?" y caminó hacia mí y me dijo su nombre. Seis meses antes, yo la había puesto en tratamiento. Cuando la vi por primera vez, ella había bebido gel antibacterial cuyo efecto duró dos meses. Pensé que ella iba a morir. La escucho ahora hablar sobre su relación con sus hijos, Dios, y su esposo, y siento

algo que ni la heroína ni el alcohol nunca me hicieron sentir en el pasado. Es asombroso lo que este viaje me ha traído; si alguien me hubiera dicho hace dos años y medio que mi vida sería como es ahora, no lo hubiera creído. Es tan estupendo lo que la recuperación me ha dado y es una bendición poder ayudar a la gente a que empiece este mismo viaje. Gracias.

*Para escuchar: [Clic aquí](#)*

LB: Impactante testimonio, ¿Verdad? Vamos a dar otra ronda de aplausos a Tate porque no hay nada como escuchar a alguien compartiendo un testimonio tan poderoso. Oímos decir que un sistema de apoyo es importante, esta es la razón por la que necesitamos a la familia. También oímos decir que el amor lo vence todo. Por último, pero no menos importante, no hay nada de malo con divertirse y la recuperación nos permite hacerlo. Ahora, tenemos al Sr. Travis Goure que nos va a hablar sobre parte del programa universitario de recuperación en la Universidad Estatal de Kennesaw. Travis es el presidente del programa universitario de recuperación y es un estudiante de tercer año aquí en KSU. *Para escuchar: [Clic aquí](#)*

TG: Mi nombre es Travis Goure y soy el presidente del programa universitario de recuperación. Es una parte del Centro para Adicción y Recuperación Juvenil que tenemos aquí en KSU. Estoy en recuperación prolongada de adicción a la heroína y Tate y yo hemos sido amigos por mucho tiempo. Es un honor estar aquí con gente que ha participado en el programa. Solo tengo unos pocos minutos, pero voy a tratar de compartir con ustedes cómo fue mi experiencia, que pasó, y cómo estoy ahora. Usé drogas por primera vez a los 15 años, lo que es un poco tarde. Tenía 18 años cuando probé heroína por primera vez, pero realmente empezó cuando tenía 17 años. Estaba ansioso todo el tiempo y sentía que no podía relacionarme con lo que tenía frente de mí, la sociedad ni ninguna otra cosa. No podía entenderlo y sentía mucha presión. Me prescribieron Xanax cuando tenía 17 años y recuerdo haber tornado la mitad de una pastilla y sentir que todos los sentimientos horribles desaparecieron. Fue bello y casi espiritual por lo que la siguiente noche tomé diez pastillas. Así fue como empecé a usar cualquier cosa para sentirme moderadamente bien conmigo mismo. Continué tomando heroína cada día y robé \$60,000 dólares de mi familia en un lapso de tres años. Tuve sepsis y no podía mover mi cuerpo. Estuve a punto de perder mi brazo, pero no fui al hospital porque no quería que mis padres supieran qué estaba pasando. Casi me muero. Recuerdo que pasaba horas en los estacionamientos esperando sentirme mejor, pero cada día me despertaba temblando. No podía hablar con nadie y no me gustaba que me hablaran. Todas las cosas simples que la otra gente hacía, yo era incapaz de hacerlas. Me era imposible. No quería ni estar vivo ni estar muerto. No quería ni levantarme ni sentarme; no quería nada. Estaba allí mirando escenas que pasaban alrededor mío. Fui a varios centros de tratamiento, pero no conseguí mantenerme sobrio porque no quería hacerlo. Eventualmente, encontré una asociación de los 12 pasos, que es la parte principal de mi recuperación hoy. Encontré una comunidad de gente que me comprendió de una manera que nadie me había comprendido antes. Ellos me comprenden por las cosas que tenemos en común, con mucha compasión y sin juzgarme. Hoy, tengo mi coche, mis relaciones, y un buen trabajo, pero eso no es lo más importante- ya no me despierto temblando cada día debido a las drogas o al miedo. He

aprendido cosas sobre mí

mismo que nunca había reconocido antes. Cuando llegué al Centro, la gente hablaba sobre paz y serenidad, pero esto no tenía importancia para mí pues no sabía lo que significaba tener paz y serenidad. Experimentar estos sentimientos es un milagro. Ahora, puedo tocar música con gente que amo y puedo disfrutar de la vida. Puedo estar aquí en el mundo como un ser humano y sentirme bien. Por esta razón, la recuperación es lo más importante en mi vida. Gracias.*Para escuchar: [Clic aquí](#)*

LB: Gracias, Travis. Requiere mucho valor el hablar de nuestro dolor y sufrimientos delante de muchas personas. Es un riesgo, pero también es muy liberador. Oímos hablar sobre el poder de los 12 pasos y también oímos sobre el poder de la compasión y pienso que eso se quedará con nosotros por mucho tiempo. Ahora, tenemos a Ligon Durham, que está en recuperación también. *Para escuchar: [Clic aquí](#)*

LD: Yo empiezo mi día temprano en la mañana, tengo hasta 50 clientes en diferentes departamentos y soy su guardián. He perdido 35 clientes durante los últimos 10 años y ellos eran mis amigos. Los llamo "gente del bosque." Estudié ingeniería civil en la Universidad de Auburn, y ahora estoy jubilado. He estado en este campo desde 1975- mi padre empezó en este mismo campo en 1932. Nosotros hemos construido más de 1.000 puentes en el sudeste de los Estados Unidos.

Es muy especial cuando tienes un amigo al que encuentras en una cuneta, lo llevas al hospital donde se queda en cuidados intensivos por dos semanas. Piensas que no va a sobrevivir, pero lo hace. Nuestras habilidades de supervivencia son innatas y la manera que nosotros sobrevivimos es increíble para mí. A veces, no pienso que ellos sobrevivirán. Conozco a alguien que se cayó y casi se congeló hasta morir y ahora él está de vuelta en el mundo. Pero la razón por la que ellos continúan esa vida es porque es la única vida que tienen. Es la vida que conocen y es allí donde tienen amigos, consumiendo alcohol y drogas. Y la parte triste es que las mujeres que viven esta vida están aún más afectadas, ellas usan alcohol y crack, las llamo "bobble-heads", que no es un buen nombre. Ellas viven ahí 24 horas al día siete días a la semana. Realmente, no tienen una vida. Tenía una amiga que sirvió una condena de 15 años, salió libre y estuvo en un campamento donde la llamaban la Reina, allí ella preparaba la comida. Se enfermó con Hepatitis C y su hígado estaba muy mal, pero me prometió que asistiría a un tratamiento completo. Ella decidió hacer un último viaje para conseguir una cerveza. Cuando regresaba caminando a su campamento, un tren la arrojó y ella murió. Por eso, tenemos una piedra grande con su nombre. Las historias como la de ella son numerosas y las muertes más tristes son las de los jóvenes. Perdimos a una chica llamada Kelly y la policía la encontró envuelta en una manta detrás de McDonald's. Sé sobre drogas- casi perdí mi pie cuando era joven, pero lo recogí del lodo y los doctores pudieron salvarlo. Ahora tengo clavos pequeños en mi pierna derecha. Pueden imaginar la cantidad de morfina que yo tomé para sobrevivir esa herida. Les agradezco por su tiempo. Si quieren saber más sobre como ayudar a alguien, por favor contacten a John o encuéntrenos en la plaza donde siempre estamos tratando de ayudar a nuestros hermanos. Gracias.

*Para escuchar: [Clic aquí](#)*

LB: ¿Qué poderoso es esto? Vamos a dar más aplausos. El habló sobre construir puentes y habló sobre el poder de superación y supervivencia. Muchas gracias. Ahora, vamos a hacer la transición a trauma y recuperación. Estos dos tópicos se cruzan el uno con el otro. La próxima oradora es Dr. Irene McClatchey, la directora del programa MSW en KSU. Ella empezó un campamento para ayudar a niños y adolescentes que han perdido a un ser querido. El campamento ha existido durante los últimos 25 años. *Para escuchar:* [Clic aquí](#)

**IM:** Mi experiencia es principalmente con niños que han experimentado una pérdida traumática de un padre o un hermano. He trabajado con ellos durante los últimos 25 años fuera de mi trabajo normal aquí. Trauma significa herida. Es solo en los últimos 40 o 50 años que hemos aceptado que una herida no siempre tiene que ser física, sino que puede ser emocional también. Significa que es una experiencia profundamente angustiada o inquietante. Un evento traumático puede pasar una vez, como una violación o una muerte, pero también puede ser crónico como el abuso sexual en la niñez, la violencia doméstica, o vivir en un área con mucho crimen. Es importante saber que trauma no es lo que ustedes y yo pensamos que es- sino lo que la persona que experimenta el evento ve como trauma. Mi investigación ha mostrado que mirar a un padre morir de cáncer es tan traumático como mirar a un padre ser asesinado. Es importante saber que depende de cómo cada persona experimenta ciertos hechos. La persona que ha experimentado trauma y tiene síntomas de estrés traumático experimentará intrusiones mentales lo que significa que la persona hará referencia al evento una y otra vez. Eso puede crear pesadillas y otros problemas en la persona. El fin de semana pasado, tuve el caso de tres niños, dos gemelos de siete años y un niño de nueve años que se enteraron al regresar de la escuela que su hermana de 11 años se había suicidado. Los padres e hijos llegaron al campamento por el fin de semana. El suicidio pasó en diciembre y el padre dijo, "Este fin de semana, estoy alegre porque mis hijos están jugando con otros niños y no están agarrando mis pantalones." Por seis meses ellos se quedaron cerca de sus padres. Cuando experimentamos trauma, también tenemos estimulación, lo que significa que las personas van a estar irritables y tendrán problemas de conducta y participarán en actividades arriesgadas. Experimentarán hipervigilancia lo que significa que ellos siempre están mirando a su alrededor para ver si el evento ocurrirá otra vez. El fin de semana pasado, tuvimos un niño de 10 años que, un día caminaba con su padre a un picnic cuando un relámpago cayó y mató al padre. Él estaba muy nervioso cuando llovió la semana pasada y cuando vimos los primeros destellos de relámpagos, él sollozó. Debido a su experiencia previa, él pensaba que algo malo iba a pasar. Otro síntoma es tratar de evitar pensar en la experiencia.

Me referiré a mis campistas otra vez, una niña de 14 años tuvo la experiencia de ver a su padre disparar a su madre, a su hermano, y también a ella, pero él falló cuando le disparó a ella antes de dispararse a sí mismo. Ella presenció este evento y estuvo en el campamento por tres meses, después jugaba y sonreía diciendo "No quiero hablar sobre eso; no me afectó." Eso es una técnica muy desarrollada, el evadir el trauma. Eventualmente, cuando se sintió segura, pudo hablar sobre sus sentimientos y emociones. Otro síntoma que vemos en personas con estrés traumático es cambios negativos en cognición (aprendizaje) y humor.



Tienen pensamientos

malos sobre ellos mismos y sobre el mundo; se culpan a ellos mismos por lo que pasa; pierden interés en actividades. ¿Qué podemos hacer para ayudar a la gente que ha experimentado trauma? Necesitan que les enseñemos técnicas para lidiar con sus síntomas. Una técnica para ayudarlos es la respiración profunda y consciente. Se ha demostrado que esta forma de respiración aumenta la funcionalidad. Hay niños en California que practican respiración profunda antes de ir a la escuela y han visto que sus notas mejoran. También, hay técnicas que enseñan a los niños a parar los pensamientos cuando ellos experimentan intrusiones mentales. Eso es algo que se necesita hacer con cuidado porque no queremos fomentar el evadir. Cuando se enseña la técnica para parar pensamientos, es necesario informarles a los pacientes que es solo para situaciones donde necesitan enfocarse. Por ejemplo, si tienen que tomar un examen en la escuela, pueden usar la técnica de parar pensamientos para enfocarse en el examen. También, se puede enseñar relajación e imaginación guiada. Cuando enseñamos técnicas para lidiar con los síntomas, debe hacerse bajo el cuidado de un profesional, porque la persona debe hablar sobre el evento y experimentarlo otra vez en un lugar seguro. La premisa aquí es que cuanto más se habla del evento y se experimenta otra vez, se vuelve menos aterrador. La última herramienta que usamos son técnicas cognitivas donde les enseñamos cómo pensar de manera diferente. Generalmente, ellos se culpan a ellos mismos o culpan a otra persona por el evento, así que necesitan cambiar su forma de pensar sobre la situación. Fuimos a Virginia para ayudar a niños que perdieron a sus padres en los ataques terroristas del 11 de septiembre. Uno de los campistas que tenía 11 años en ese entonces, estaba enfermo ese día. Él había pedido a su madre que se quedara en casa con él, pero ella tuvo que ir al trabajo. Él le dijo que quería que se quedara, pero ella dijo "no, abuelita esta aquí," y ella murió en el ataque del Pentágono. Él se culpaba a sí mismo porque no le suplicó lo suficiente para que se quedara. Así es cómo él entendía el evento. En intervenciones cognitivas, hablamos sobre la culpa. No fue la culpa de él sino la de los terroristas que volaron el avión al edificio. Éstas son las intervenciones que hacemos para ayudar a las personas que sufren por un trauma. *Para escuchar: [Clic aquí](#)*

LB: Gracias, Dr. McClatchey por su mensaje poderoso, por compartir con nosotros técnicas como la relajación "mindfulness." La próxima oradora es la Sra. Julie Beem, directora de la Red de Trauma y Apego. Su pasión por la importancia de la educación cuando tratamos con trauma comenzó con la adopción de su hija menor que sufrió impactos de abuso y negligencia a temprana edad. La Red de Trauma y Apego es una organización nacional sin fines de lucro que ha servido durante los últimos 25 años a familias y escuelas con apoyo y educación en casos de trauma. Julie ha estado dirigiendo la organización desde el 2009. La Red tiene una organización para la crianza de niños. Los padres de niños traumatizados se pueden afiliar a esta red en línea de manera gratuita. El programa escolar provee adiestramiento en el desarrollo profesional y organiza una conferencia nacional que se llevó a cabo en Atlanta en febrero del 2020. Julie tiene una maestría en negocios y un título universitario en educación. *Para escuchar: [Clic aquí](#)*

JB: ¿Qué tal si les dijera que además de algunas de las cosas que Laura les dijo sobre prevención y el problema de adicción, al mismo tiempo tenemos un problema de salud pública que es aún más preocupante? ¿Cuántos de ustedes han oído sobre los estudios de experiencias adversas de la infancia (ACES)? Es un estudio del que nosotros en Georgia debemos saber mucho porque fue creado por nuestros propios miembros del CDC, Dr. Anda y Dr. Valletti con la participación de Kaiser. Ellos trataban de entender por qué algunas personas, mujeres en particular, son resistentes al adelgazamiento. Descubrieron, después de servir a 17,000 personas en su estudio inicial, que las adversidades a temprana edad son un factor en la habilidad de perder peso. Descubrieron a través de un cuestionario de preguntas que hay diez factores que forman parte de las siguientes categorías: abuso, negligencia, y disfunción doméstica, pero no incluyen factores como pobreza, falta de vivienda, violencia en pandillas, u otros factores comunitarios. Aún sin esos factores, el estudio inicial mostró que el 65% de nuestra población tiene por lo menos una experiencia adversa en la infancia. Y si tienen cuatro o más experiencias adversas durante la infancia, el factor de riesgo de abuso de sustancias, violencia doméstica, y detención aumenta, junto con los siguientes problemas médicos: cardiopatía, derrame cerebral, obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y otras enfermedades físicas. Estas experiencias adversas ocasionan un trauma a temprana edad, no es realmente una enfermedad, no es una dolencia, y no puede buscarse en el Manual de Diagnósticos y Estadísticas de Enfermedades Mentales (DSM) ni se puede tratar con drogas. Pero éste es un factor de riesgo muy alto por una variedad de razones, que probablemente lo convierten en la crisis de salud pública más grande en la nación. No significa que cada persona que abusa drogas, tiene sobrepeso, o tiene un ataque al corazón, tuvo un trauma a temprana edad, pero es un problema muy grande que debemos reconocer. Llegué a este trabajo porque adopté a una niña de una organización internacional donde ella no fue atendida adecuadamente en sus primeros dos años de vida. Ellos me dijeron que le diera un hogar y la amara y que las cosas mejorarían. Si, hubo mejorías, pero ella tenía comportamientos muy desequilibrados. Ella era agresiva, violenta, se lastimaba a sí misma, y otros comportamientos que no se podían explicar. Fuimos de doctor en doctor buscando ayuda, y comenzamos a encontrar algunas respuestas cuando conocí al grupo de familias vinculadas con la Red de Trauma y Apego (Relaciones/conexiones). Ellos sabían que la raíz de sus problemas eran la negligencia y el trauma que había experimentado a temprana edad. Como otros oradores han aludido, realmente el desarrollo cerebral en la infancia es un factor en estos problemas que estamos tratando. A menudo, lo que no entendemos sobre nuestros hijos y sus cerebros es la importancia del desarrollo del cerebro a temprana edad. La idea de que un niño pequeño que no habla todavía no va a recordar una experiencia traumática es una tontería. Sus cuerpos recuerdan y es más difícil resolver o curar los efectos de un evento experimentado a temprana edad o crónico. Tal vez el problema es llegar a una casa vacía o tener un padre adicto. Sus cerebros están aprendiendo que esto es normal y que tienen que sobrevivir por sí mismos, lo que no es un pensamiento lógico que pueden explicar. No tienen palabras para explicar que está pasando. Sus reacciones de pelear, huir, o congelarse siempre están en sus cerebros. Esto es lo que debemos saber sobre el impacto de experiencias adversas en la infancia.

Tenemos dos programas principales: uno para ayudar a los padres, principalmente padres de crianza, y el segundo es el programa escolar, dónde tenemos padres que también son educadores, trabajan en las escuelas ayudando a los maestros a entender el problema. La investigación nos dice que la solución al trauma es la resistencia, por lo tanto es importante desarrollar esta resistencia. Desde la perspectiva de la Red de Trauma y Apego, esta resistencia se forma con relaciones y conexiones (Apego) con la persona que brinda el cuidado, idealmente la madre o el padre. Pero sabemos que muchos niños no tienen un padre bondadoso, pero pueden tener ese amigo, vecino, o maestro que hace una diferencia para ellos. Algunos adultos y adolescentes hablan de sus dificultades en tener relaciones de apoyo, pero es importante biológicamente. El Dr. Bruce Perry de la academia de trauma infantil y el Dr. Bessel van der Kolk del centro de trauma en Boston han realizado investigación significativa que muestra que estamos creados para estar conectados. Tener conexiones a temprana edad nos hace resilientes y nos ayuda a sobrevivir traumas. Gracias.*Para escuchar: [Clic aquí](#)*