

Opciones de tratamiento por dependencia química para menores de 18 años

Guía para padres

Respuestas a preguntas frecuentes

*¿Cuáles son las leyes de consentimiento
para el tratamiento con hospitalización?*

*¿Huyen los jóvenes del tratamiento
con hospitalización?*

*¿Dónde obtengo más
información?*

¿Funciona el tratamiento?

*¿Es obligatorio el consentimiento del menor
para que el padre lo interne en una institución
que ofrece tratamiento con hospitalización?*

**¿ESTÁ BUSCANDO UNA VACANTE PARA EL TRATAMIENTO DE UN JOVEN? VAYA A:
<http://theteenline.org/csatsite/index.html>
HAGA CLIC SOBRE DASA BED UPDATE**

DIVISIÓN DE ABUSO ALCOHOL Y SUSTANCIAS

Opciones de tratamiento por dependencia química para menores de 18 años

Guía para padres

Respuestas a preguntas frecuentes

PREGUNTA N. °	PÁGINA
Introducción	3
Servicios para pacientes ambulatorios/servicios intensivos para pacientes ambulatorios	
N. ° 1 ¿Qué es el tratamiento por dependencia química para pacientes ambulatorios?	4
N. ° 2 ¿Qué es una evaluación de dependencia química?	4
N. ° 3 ¿Cuál es la edad de consentimiento para el tratamiento de un paciente ambulatorio?	4
N. ° 4 ¿Puede un padre llevar a un menor a una agencia para pacientes ambulatorios para una evaluación?	4
Servicios de desintoxicación y/o estabilización para jóvenes	
N. ° 5 ¿Qué son los servicios de desintoxicación y/o estabilización para jóvenes?	5
N. ° 6 ¿Pueden los menores internarse ellos mismos en las instituciones que ofrecen servicios de desintoxicación para jóvenes?	5
Tratamiento con hospitalización	
N. ° 7 ¿Qué es el tratamiento con hospitalización por dependencia química?	5
N. ° 8 ¿Cuáles son las leyes de consentimiento para el tratamiento con hospitalización?	6
N. ° 9 ¿Puede un padre llevar a un menor a un centro de tratamiento con hospitalización para que se le realice una evaluación sin tener el consentimiento del menor?	6
N. ° 10 ¿Puede un padre internar a un menor para que reciba un tratamiento con hospitalización si el niño no está dispuesto a dar su consentimiento al tratamiento?	6
N. ° 11 ¿Qué se requiere para reunir la condición de “necesidad médica” para poder acceder al tratamiento con hospitalización?	7
N. ° 12 ¿Es necesario el consentimiento del menor para que el padre lo interne a fin de que reciba tratamiento con hospitalización?	7
N. ° 13 ¿Qué sucede si el padre no puede llevar al menor a un programa de tratamiento con hospitalización porque el joven se escapa o tiene problemas graves de conducta?	7

- N.º 14 ¿Puede el personal del distrito escolar enviar a un menor a un programa de tratamiento por dependencia química? 8
- N.º 15 ¿Cómo hace la División de Abuso de Alcohol y Substancias para ayudar a los padres y menores que tienen una solicitud de Joven en Riesgo (ARY, por sus siglas en inglés)? 8
- N.º 16 ¿Puede un menor internado bajo los Códigos Revisados de Washington (RCW, por sus siglas en inglés) 70.96A.245 (iniciada por el padre) solicitar a la Corte Superior el alta del tratamiento con hospitalización? 8
- N.º 17 ¿Las instituciones que ofrecen programas de tratamiento están obligadas a internar a menores que no han dado su consentimiento y que fueron llevados al tratamiento por sus padres bajo el proceso de internación iniciada por el padre"? 8
- N.º 18 ¿Qué ofrecen los programas de tratamiento "seguros" contratados por DASA? 9
- N.º 19 ¿Puede un joven retirarse del programa con hospitalización sin la intervención de los padres? 9
- N.º 20 ¿Los jóvenes suelen huir de los programas de tratamiento con hospitalización? 9
- N.º 21 ¿Se considera que la internación "iniciada por el padre" es lo mismo que la "internación involuntaria" para recibir el tratamiento? 9
- N.º 22 Si no es posible una internación "iniciada por el padre", ¿puede un padre obligar a un menor a someterse a un tratamiento con hospitalización en contra de su voluntad? 10
- N.º 23 ¿Puede un menor internarse él mismo para recibir un tratamiento con hospitalización? 10
- N.º 24 ¿Existe asistencia financiera para ayudar a pagar el tratamiento con hospitalización? 11
- N.º 25 ¿Existe asistencia financiera para ayudar a pagar el traslado de un joven para que reciba tratamiento con hospitalización? 11
- N.º 26 ¿Existen listas de espera para los servicios de tratamiento con hospitalización? 11
- N.º 27 ¿Existen programas especiales de hospitalización para poblaciones específicas? 11
- N.º 28 ¿Funcionan los tratamientos por dependencia química para adolescentes? 12
- N.º 29 ¿Dónde obtengo más información y asistencia con respecto a recursos de tratamiento? 13

DIVISIÓN DE ABUSO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS

Opciones de tratamiento por dependencia química para menores de 18 años

Guía para padres

Respuestas a preguntas frecuentes

Introducción:

La División de Abuso de Alcohol y Sustancias (DASA, por sus siglas en inglés) pertenece al Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS, por sus siglas en inglés). DASA certifica a las instituciones que ofrecen tratamientos por dependencia química en el Estado de Washington. DASA proporciona financiamiento a los condados para los servicios ambulatorios para jóvenes y contrata proveedores directamente para los servicios de desintoxicación para jóvenes y tratamientos con hospitalización.

La meta del tratamiento de jóvenes con dependencia química contratado por DASA es proporcionar a cada adolescente y a su familia un programa estructurado, apropiado para su edad, que enfatiza lo siguiente:

- La meta de la abstinencia del alcohol y de otras sustancias.
- Evaluación integral y colocación en el nivel apropiado del servicio.
- Servicios que involucran y honran a los familiares, que pueden incluir a padres biológicos, adoptivos, sustitutos y padrastros, así como otros adultos allegados a la vida del adolescente.
- Un entendimiento del desarrollo del adolescente, que incluye el nivel de madurez, la estabilidad y función emocional, los registros educativos y la capacidad de aprendizaje.
- Se debe ofrecer un servicio que respete y aborde factores como la edad, el sexo, el idioma, la cultura, el origen étnico y la orientación sexual del joven y de sus familiares.

Una nota especial para los padres. "Lo único más complicado que la conducta de una persona involucrada en el abuso de sustancias es la conducta de un adolescente. La combinación de ambas desafía una explicación racional". Esta cita proviene de un libro que trata del abuso de sustancias en la adolescencia. Se espera que esto valide sus complicados sentimientos y temores sobre lo que le está sucediendo a su hijo. Ya sea que acabe de descubrir que su hijo o hija está consumiendo drogas y alcohol o que lo haya presentado por años, a veces sentirá que es usted el que tiene problemas con la realidad. Tenga en cuenta que ésta es una respuesta normal al abordar problemas de abuso y adicción en aquéllos a quien ama y por los que se preocupa. La negación de problemas evidentes, la racionalización, las alteraciones en la conducta, el estado de ánimo, la falta de respeto por usted: todo esto desafiará drásticamente su rol como padre. El hecho de encarar la posibilidad de que su hijo tiene problemas de consumo de drogas o alcohol puede ser lo más difícil que haga en su vida, pero reconozca que está haciendo lo correcto. Tenga la mano, pida ayuda, cuídese, consiga apoyo por medio de los recursos que aparecen en esta guía, averigüe sobre una reunión de Alanon en su área y trate de mantener la calma. **No está solo.**

Esperamos que esta Guía le sea útil. No dude en contactar al personal nombrado en la última sección de esta guía para obtener información adicional y asistencia.

Servicios para pacientes ambulatorios/servicios intensivos para pacientes ambulatorios:

1. ¿Qué es el tratamiento por dependencia química para pacientes ambulatorios?

- Es un programa no residencial certificado por el estado para jóvenes de diez (10) a veinte (20) años que proporciona una evaluación de la dependencia química, un entorno libre de alcohol y drogas, servicios de asesoramiento y educación para los jóvenes y sus familias. Los servicios ambulatorios financiados por DASA están subvencionados a través de los condados. Estos programas están diseñados para detectar, evaluar, diagnosticar y tratar a los jóvenes y sus familias por mal manejo, abuso y adicción al alcohol y otras sustancias químicas.

2. ¿Qué es una evaluación de dependencia química?

- Una evaluación es una entrevista minuciosa, multidimensional e individualizada que realiza un Profesional de la dependencia química (CDP, por sus siglas en inglés) para determinar el diagnóstico y la recomendación del nivel de tratamiento apropiado. La mayoría de los CDP que trabajan en instituciones de jóvenes pacientes ambulatorios están capacitados para trabajar con adolescentes y utilizan herramientas de detección y evaluación que pueden abordar la resistencia, la negación y otras barreras para “ver la realidad” de lo que sucede con su hijo. Debe destacarse que cuando a los jóvenes se les da un marco seguro y de apoyo, suelen ser muy honestos cuando describen el consumo de alcohol y sustancias químicas, así como otros problemas asociados con la adicción. Por lo general, también se realizan entrevistas con los padres como parte de la evaluación. La información puede ser utilizada por el personal del tribunal de menores, maestros y otros orientadores u otras instituciones que proporcionan tratamientos.

3. ¿Cuál es la edad de consentimiento para el tratamiento de un paciente ambulatorio?

- Jóvenes de 13 años o más pueden *solicitar* servicios ambulatorios *sin* consentimiento de los padres. (RCW 70.96A.095)
- La agencia debe notificar a los padres de la solicitud de servicios por parte del menor dentro de los siete (7) días posteriores a dicha solicitud (RCW 70.96A.230):
 - ➔ Si el joven firma un permiso para notificar a los padres, o
 - ➔ Si el director de la agencia determina que el menor carece de la capacidad para tomar una decisión racional en cuanto a su consentimiento a la divulgación.
 - ➔ La mejor práctica clínica es involucrar al padre o tutor lo más pronto posible, a menos que el joven exprese inquietudes acerca de su seguridad en cuanto a la notificación a sus padres. Por ejemplo, si los padres también son alcohólicos, podrían haber amenazado al joven acerca de someterse a un tratamiento por dependencia química.
- Cualquier menor de 13 años debe tener el consentimiento de sus padres para someterse al tratamiento. (RCW 70.96A.095)

4. ¿Puede un padre llevar a un menor a una agencia para pacientes ambulatorios para que se le realice una evaluación sin tener el consentimiento del menor?

- **SÍ.** Un padre puede llevar a un menor a una agencia de tratamiento certificada para que se le realice una evaluación a fin de determinar si el menor es químico dependiente y si tiene la necesidad de un *tratamiento_ambulatorio* (RCW 70.96A.250). El consentimiento del menor **no** es obligatorio.

- En la mayoría de los casos, esta evaluación, sin el consentimiento del menor, ocurrirá en un programa de tratamiento ambulatorio o servicio de desintoxicación. Es posible que los programas con hospitalización no puedan proporcionar una evaluación inmediata y/o que haya una espera de hasta 72 horas debido a la falta de vacantes para tratamiento financiadas por el estado.
- El joven debe firmar un permiso para divulgar información para que el padre tenga acceso a ella.
- El joven **puede negarse** a autorizar la divulgación de los resultados de su evaluación a sus padres. Esto puede representar un problema para que los padres reciban información sobre la evaluación, pero, en la mayoría de los casos, la agencia puede proporcionar información general sobre el nivel de riesgo. También es una buena práctica que la agencia que trata pacientes ambulatorios aliente al menor a permitir que sus padres reciban información sobre la evaluación.

Servicios de desintoxicación y/o estabilización para jóvenes:

5. ¿Qué son los servicios de desintoxicación y/o estabilización para jóvenes?

- El propósito de estos servicios es brindar un entorno seguro, temporal y protector a jóvenes de entre 13 y 17 años en riesgo y que no tienen hogar. Los jóvenes adecuados para recibir estos servicios son aquéllos que experimentan una crisis relacionada con los efectos nocivos de la intoxicación y/o la abstinencia del alcohol y otras sustancias químicas, junto con una crisis emocional o de conducta.
- La duración de la hospitalización suele ser de uno a cinco días. Existen siete (7) centros de desintoxicación para jóvenes en todo el estado. Contáctese con DASA o con su gerente regional de tratamientos (*nombrado en la página 13*) para obtener más información.

6. ¿Pueden los menores internarse ellos mismos en las instituciones que ofrecen servicios de desintoxicación para jóvenes?

- **Sí.** Los jóvenes pueden internarse ellos mismos para recibir un servicio de desintoxicación sin el consentimiento de sus padres. Los servicios de desintoxicación no se consideran “tratamientos” y, por lo tanto, no requieren el consentimiento de los padres.
- El consentimiento de los padres es aconsejable siempre que sea posible.

Tratamiento con hospitalización:

7. ¿Qué es el tratamiento con hospitalización por dependencia química?

- DASA certifica y contrata la mayoría de los programas con hospitalización específicos para adolescentes en el Estado de Washington. Los programas con hospitalización están diseñados para jóvenes de entre 13 y 17 años que han sido diagnosticados “químicodependientes”. Los programas incluyen asesoramiento intensivo individual, grupal y familiar, educación, actividades escolares, recreación, grupos de apoyo para la recuperación y conexiones para continuar el tratamiento en su comunidad de origen.
- Los jóvenes menores de 13 años o mayores de 18 años *pueden* ser asistidos a través de una excepción a la política por un programa con hospitalización para jóvenes. Contacte al programa en particular o a DASA para obtener más información.
- DASA contrata diferentes niveles de tratamiento, según la necesidad clínica. **Los programas de nivel 1** son apropiados para jóvenes con problemas de adicción primaria que requieren

menor intervención clínica y manejo del comportamiento. **Los programas de nivel 2 y nivel 2 seguro (Level 2 and Level 2 Secure)** son apropiados para jóvenes que tiene problemas emocionales y de salud mental que se manifiestan simultáneamente y para jóvenes que pueden resistirse al tratamiento o que tienen una alta probabilidad de huir del tratamiento. DASA también contrata **los servicios de la Casa de Recuperación (Recovery House)** para jóvenes que necesitan una estadía residencial continuada después de haber completado el tratamiento con hospitalización primario.

- Comuníquese con la línea de ayuda de 24 horas para prevenir el abuso de drogas y alcohol del Estado de Washington, una agencia certificada para pacientes ambulatorios de su área, el gerente regional de tratamientos (*nombrado en la página 13*) o DASA, para obtener más información sobre el nivel de tratamiento más efectivo para su hijo.

8. ¿Cuáles son las leyes de consentimiento para menores para tratamientos con hospitalización por dependencia química?

- En la mayoría de los casos, sólo un padre puede internar a un menor para que reciba tratamiento con hospitalización.
- El padre tiene el poder de consentimiento *primario* para el tratamiento con hospitalización.
- El consentimiento del menor no es obligatorio para la internación, pero se recomienda obtenerlo lo antes posible después de la internación.
- La mayoría de los menores pueden ser internados para recibir tratamiento sin ninguna asistencia legal adicional.

9. ¿Puede un padre llevar a un menor a un centro de tratamiento con hospitalización por dependencia química para que se le realice una evaluación sin el consentimiento del menor?

- **Sí.** Un padre puede traer a un menor a una agencia de tratamiento certificada para que se le realice una evaluación, a fin de determinar si el menor es químicodependiente y si tiene la necesidad de *tratamiento* con hospitalización (RCW 70.96A.245). El consentimiento del menor **no** es obligatorio.
- En la mayoría de los casos, esta evaluación, sin el consentimiento del menor, ocurrirá en un programa de tratamiento ambulatorio o servicio de desintoxicación. Es posible que los programas con hospitalización no puedan proporcionar una evaluación inmediata y/o que haya una espera de hasta 72 horas debido a la falta de vacantes para tratamiento financiadas por el estado.
- **NOTA:** Siempre es lo mejor para el menor tratar de involucrarlo en el momento de decidir si debe comenzar el tratamiento. Hay momentos en los cuales es necesario internar a un adolescente sin su consentimiento; sin embargo, obtener su aceptación ayudará a potenciarlo para ser parte de su propio proceso de recuperación.

10. ¿Puede un padre internar a un menor para que reciba un tratamiento con hospitalización por dependencia química si el menor no está dispuesto a dar su consentimiento al tratamiento?

- **Sí.** La legislación Becca permite la internación “iniciada por el padre” (RCW 70.96.A.245) al tratamiento y DASA asistirá en la priorización del tratamiento residencial en las siguientes situaciones:
 - ➔ El tratamiento es médicamente necesario.
 - ➔ El joven está en una petición Joven en Riesgo (ARY, por sus siglas en inglés).

- Los padres pueden transportar al joven para que reciba el tratamiento.
- El coordinador de Joven en Riesgo de DASA revisará la internación “iniciada por el padre” para priorizar las vacantes de tratamiento disponibles.
- DASA contrata algunas vacantes de tratamiento “seguras”, que están diseñadas para limitar la capacidad del menor de huir del tratamiento. Estos programas no son “cerrados”, pero pueden ser útiles en el momento de contener de manera segura a un joven muy problemático.
- Los padres deberán contactar programas de tratamiento específicos, DASA o la línea de ayuda de 24 horas para prevenir el abuso de drogas y alcohol del Estado de Washington para preguntar sobre la disponibilidad de vacantes financiadas por el estado. La mayoría de los programas contratados por DASA requieren que se complete un paquete de solicitud previo a la confirmación de una vacante o a la fecha de internación.
- Generalmente existen listas de espera para la mayoría de los programas con hospitalización. El número de vacantes financiadas por el estado es limitado.
- En caso de una crisis o emergencia, considere una internación de desintoxicación y/o estabilización para jóvenes.
- A través de una notificación por escrito, un padre puede solicitar que el menor sea dado de alta del programa.
- Las revisiones de internación dirigidas por DASA en esta sección son para determinar si se ha llegado a la condición de “necesidad médica”. (RCW 70.96A.097)

11. *¿Qué se requiere para llegar a la condición de “necesidad médica” para el tratamiento con hospitalización por dependencia química?*

- La necesidad médica para el cuidado de un paciente menor hospitalizado es un servicio solicitado que se ha confeccionado para: (a.) diagnosticar, detener o mitigar la dependencia química; o (b.) prevenir el empeoramiento de las condiciones de dependencia química que ponen en peligro la vida o causan sufrimiento y dolor, si no existe otra alternativa disponible menos restrictiva.

12. *¿Es obligatorio el consentimiento del menor para que un padre pueda internarlo a fin de que reciba tratamiento con hospitalización por dependencia química?*

- **NO.** Se alentará al menor a firmar un consentimiento para recibir el tratamiento en el momento de la internación o poco tiempo después. Es clínicamente recomendado que el joven dé su consentimiento para recibir el tratamiento, pero no es obligatorio. Algunos jóvenes pueden necesitar un período de apoyo y compromiso para cooperar con este proceso.

13. *¿Qué sucede si el padre no puede llevar al menor a un programa de tratamiento con hospitalización por dependencia química porque el joven se escapa o tiene problemas graves de conducta?*

- Aunque muchos jóvenes aceptan entrar al tratamiento de mala gana, algunos jóvenes cuyos padres no han podido inscribirlos en un tratamiento pueden ser muy rebeldes y desafiantes, y fugarse.
- Los padres de jóvenes que tienen un historial de fugas y que están nocivamente involucrados con el alcohol y otras sustancias químicas, quizá deseen completar una petición de Joven en Riesgo (ARY, por sus siglas en inglés) para asistirlos en el proceso de intervención.

- Los servicios de tratamientos ambulatorios, grupos de apoyo familiar y asesoramiento privado también pueden asistir en el proceso de intervención.
- Algunos jóvenes pueden estar legalmente involucrados con tribunales, en libertad condicional o libertad bajo palabra, lo cual puede respaldar los esfuerzos del padre por intervenir en la internación del menor para que reciba un tratamiento con hospitalización.

14. ¿Puede el personal del distrito escolar enviar a un menor a un programa de tratamiento con hospitalización por dependencia química?

- **SÍ.** El personal del distrito escolar que envía a un menor a un programa de tratamiento con hospitalización **debe notificar a los padres dentro de las cuarenta y ocho horas**. En la mayoría de los casos, lo mejor es involucrar a los padres respecto de cualquier recomendación de tratamiento con hospitalización, debido a que los padres deben dar su consentimiento al tratamiento.

15. ¿Cómo ayuda DASA a los padres y menores que tienen una petición de Joven en Riesgo (ARY, por sus siglas en inglés)?

- La petición ARY puede ser una herramienta útil para los padres de menores que huyen del tratamiento y se resisten a éste. El Coordinador de Jóvenes en Riesgo/Prófugos de DASA (*número telefónico en la página 13*) puede ayudar a los padres a presentar la solicitud y encontrar recursos de tratamiento.
- DASA también revisa las internaciones "iniciadas por los padres" de menores que no han dado su consentimiento para determinar si satisfacen la "necesidad médica."

16. ¿Puede un menor admitido bajo RCW 70.96A.245 (internación iniciada por los padres) solicitarle al tribunal superior el alta del tratamiento con hospitalización por dependencia química?

- **SÍ.** El menor internado bajo esta sección puede solicitarle al tribunal superior el alta de las instalaciones que ofrecen el tratamiento con hospitalización. (RCW 70.96A.255)
- **DASA no tiene conocimiento de ningún caso en el que un menor haya solicitado al tribunal superior el alta del tratamiento.** Los jóvenes normalmente están en listas de espera para ingresar al tratamiento con hospitalización, han satisfecho la necesidad completamente y, bajo RCW 70.96A 235, no tienen el derecho de consentir al tratamiento con hospitalización. Los padres tienen el derecho de consentir.

17. ¿Están obligados los centros que ofrecen programas de tratamientos por dependencia química a admitir a menores que no han consentido ser internados por los padres a través del proceso de internación "iniciado por los padres"?

- **NO.** Los proveedores de tratamientos no están obligados a brindar tratamientos a un menor bajo RCW 70.96A.245.
- La internación de un joven que precisa financiación estatal requiere el asesoramiento de sus necesidades clínicas, elegibilidad financiera, si el programa es capaz y está dispuesto a admitir al joven, y podría involucrar una espera hasta que haya una vacante financiada por el estado disponible.

18. *¿Qué proporcionan los programas de tratamientos "seguros" con hospitalización por dependencia química contratados por DASA?*

- Los programas de tratamientos con hospitalización contratados por DASA designados como "seguros" están obligados a tener sistemas de monitoreo dentro de las instalaciones que impidan que los jóvenes abandonen el edificio sin notificar al personal. Esto normalmente implica que deben tener ventanas y puertas con alarmas y un perímetro seguro o monitoreado.
- Estos programas tienen mayores niveles de seguridad para jóvenes que han sido internados recientemente y que son más propensos a la fuga. Los jóvenes que han pasado esta etapa inicial pueden abandonar las instalaciones con supervisión del personal para realizar excursiones o para otras actividades del tratamiento.

19. *¿Pueden los jóvenes retirarse de un programa de tratamiento con hospitalización por dependencia química sin involucrar a los padres?*

- **NO.** Un menor internado con el consentimiento de los padres **no puede** abandonar al programa sin la notificación y el permiso de los padres.
- Cualquier menor que abandona las instalaciones "sin acompañamiento" o de manera no autorizada obligará al personal del centro de tratamiento a contactar a los padres y, en la mayoría de los casos, a la policía.
- Un menor admitido como paciente por "**consentimiento propio**" debería recibir asistencia con las opciones de colocación y ser puesto en contacto con el Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFCS, por sus siglas en inglés) si lo solicita. (Vea la pregunta N.º 23)

20. *¿Se fugan los jóvenes a veces de los programas de tratamiento por dependencia química?*

- **SÍ.** Los jóvenes pueden fugarse de la mayoría de los centros, aun de aquéllos a los que se los designa como "seguros." DASA requiere una supervisión visual atenta, pero aun así un joven puede huir del tratamiento.
- Cuando esto sucede, el programa de tratamiento realiza todos los esfuerzos posibles para contactar a los padres, la policía, la libertad condicional y otras entidades, para conseguir apoyo para el regreso seguro del joven al programa de tratamiento con hospitalización.
- A menudo, la vacante de tratamiento se reserva para proveer la reinternación inmediata al joven que está "en fuga". Los jóvenes que hayan usado sustancias mientras estaban fugados pueden ser enviados temporalmente a una estadía de desintoxicación para jóvenes antes de volver a ser internados.

21. *¿Se considera que la internación para el tratamiento por dependencia química "iniciada por el padre" es lo mismo que la "internación involuntaria"?*

- **NO.** DASA no considera las "internaciones iniciadas por el padre" como "involuntarias", ya que el menor no tiene el derecho de dar su consentimiento para el tratamiento con hospitalización. El **menor no puede internarse a sí mismo**, de modo que la internación por medio del padre se considera "voluntaria" y no en contra de la voluntad del menor.

22. *Si la internación “iniciada por el padre” no es posible, ¿puede el padre obligar al menor a recibir de manera involuntaria un tratamiento por dependencia química?*

- **Sí.** El padre o la agencia que hace la derivación pueden completar una *internación según la Ley de Internación Involuntaria* (ITA, por sus siglas en inglés). (RCW 70.96A.140)
- Contacte a la agencia de evaluación ITA designada por su condado.
- Un número limitado de condados permiten peticiones ITA.
- El joven debe reunir los requisitos de ITA.
- **NOTA:** Un especialista en dependencia química designado por el condado debe evaluar si el menor está “incapacitado por el alcohol u otra sustancia química psicoactiva”, lo cual significa que, como consecuencia del uso del alcohol o de químicos psicoactivos, el buen juicio de la persona está tan deteriorado que es incapaz de tomar una decisión racional respecto de su necesidad de tratamiento y presenta una posibilidad de ocasionar daños graves a sí mismo, a otra persona o a la propiedad; o que el año anterior a recibir el tratamiento de desintoxicación u otro tratamiento por dependencia química, la persona ha sido internada dos veces.
- DASA priorizará y asistirá a los padres con internaciones ITA.
- DASA tiene centros “seguros”, pero no centros ITA “cerrados”.
- La mayoría de los jóvenes ITA han “estipulado” (han sido voluntariamente internados después de una internación ITA) en el momento de internarse en el tratamiento o poco después. El personal del tratamiento trabajará con los jóvenes para involucrarlos en el tratamiento.

23. *¿Pueden los menores internarse ellos mismos en el tratamiento con hospitalización por dependencia química?*

- **Sí.** La legislación Becca permite a los menores de 13 a 17 años dar su “consentimiento propio” al tratamiento con hospitalización si el menor satisface la definición de “niño necesitado de servicios” (CHINS, por sus siglas en inglés). (RCW 70.96A.235).
- Los jóvenes que satisfacen la definición de CHINS serían aquellos que viven “en la calle”, los que tienen contacto limitado con su familia y aquellos cuyos padres **no están dispuestos o no pueden** proveer su consentimiento para la internación en el tratamiento. Un menor con “consentimiento propio” estaría en crisis y satisfaría el criterio de necesidad médica; estaría motivado a buscar ayuda por cuenta propia.
- Los centros de tratamiento con hospitalización **pueden** admitir a estos jóvenes, pero el personal debe documentar todos los intentos razonables de hacer contacto, notificar e integrar a los tutores legales.
- El Coordinador ARY de DASA (*número telefónico en la página 13*) es notificado por las agencias de las internaciones con “consentimiento propio”.
- La agencia de tratamientos debería hacer todo lo posible por involucrar al DCFS en la provisión de custodia legal temporal.
- Un menor admitido como paciente por “**consentimiento propio**” debería recibir asistencia con las opciones de colocación y ser puesto en contacto con el Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS, por sus siglas en inglés) si lo solicita.
- La derivación a los Servicios de Protección al Menor (CPS, por sus siglas en inglés) sería apropiada cuando se sospecha abandono u otra clase de abuso y/o negligencia.

24. ¿Existe asistencia financiera para ayudar a pagar el tratamiento con hospitalización?

- **Sí.** Cada proveedor de tratamientos con hospitalización financiado por DASA es responsable de determinar la elegibilidad de asistencia financiera y otros acuerdos para ayudarle a pagar los tratamientos. DASA provee todos los fondos para aquellas familias que se consideran indigentes o de ingresos limitados. Aquellas familias cuyos hijos ya reciben cupones médicos son elegibles para recibir la subvención completa de DASA. Otros recursos para familias, como el seguro o los fondos personales, se pueden usar en conjunto con fondos parciales de DASA. Se pueden hacer los acuerdos directamente con el proveedor de los tratamientos. Los requisitos de elegibilidad están disponibles a través de cualquier agencia que recibe fondos de DASA.

25. ¿Existe asistencia financiera para ayudar con el transporte de jóvenes para que reciban el tratamiento con hospitalización por dependencia química?

- **Sí.** Como los programas de tratamiento con hospitalización financiados por DASA son recursos disponibles en todo el estado, muchas veces, los padres deben viajar lejos para acceder a los servicios. Hay asistencia financiera disponible para aquellos padres que califican para recibir fondos de DASA y que deben viajar más de 50 millas de ida. La asistencia puede cubrir un reembolso por kilometraje, pasaje en ómnibus, gastos por viaje en barco, albergue durante la noche y, en algunos casos, transporte aéreo. Estos fondos se llaman "Dificultad Familiar" y están diseñados para asistir a aquellas familias que tienen la mayor necesidad de participar plenamente en el tratamiento de su hijo. Se brinda prioridad a los viajes clínicamente necesarios, incluidos las sesiones de internación y de altas, y de traslados al hogar.

26. ¿Existen listas de espera para los servicios de tratamiento con hospitalización?

- **Sí.** Hay un número limitado de vacantes de tratamiento financiadas públicamente por el estado. Las agencias contratadas por DASA tratarán las necesidades de su hijo y le informarán de los posibles tiempos de espera para que pueda planear de modo realista la internación en el tratamiento. A veces los padres contactan a más de un programa de tratamiento apropiado para colocar el nombre de su hijo en la lista de espera.
- Puede ser útil contactar a una agencia local de pacientes ambulatorios con dependencia química para obtener servicios de tratamientos ambulatorios intensivos si se requiere una intervención inmediata.
- Para situaciones graves que involucren consumo de drogas y/o alcohol y problemas afines, sería apropiado acceder a los servicios de desintoxicación y/o estabilización para jóvenes.
- Siempre que sea posible, DASA y el proveedor contratado de pacientes hospitalizados priorizarán internaciones para jóvenes embarazadas, usuarios de drogas intravenosas, jóvenes sin hogar, sin tutor legal disponible y que requieren una transferencia directa de una vacante de desintoxicación y/o estabilización para jóvenes.

27. ¿Existen programas especiales de hospitalización para poblaciones específicas?

- **Sí.** DASA contrata programas con hospitalización para las siguientes poblaciones particulares:
 - Programas específicos por sexo.
 - Programas mixtos.
 - Programas para jóvenes nativos americanos.

- Programas culturalmente sensibles para jóvenes de minorías étnicas y otras poblaciones diversas.
- Programas para embarazadas y/o madres jóvenes.
- Programas con personal seguro.
- Programas para jóvenes con problemas de conducta y de salud mental.
- Programas de casas de recuperación para jóvenes que necesitan apoyo después de los servicios con hospitalización.
- Para más información, vea la pregunta 29.

28. *¿Funcionan los tratamientos por dependencia química para adolescentes?*

- **Sí.** Los estudios llevados a cabo en el Estado de Washington y en todo el país documentan resultados positivos para los programas de tratamientos para jóvenes.
- Se ha demostrado que los servicios de tratamientos intensivos con hospitalización para jóvenes químicodependientes en riesgo o en fuga funcionan.
- La investigación dirigida en el Estado de Washington ha demostrado un descenso significativo de los niveles de depresión, conducta criminal y problemas en la escuela.
- En 1999, un estudio de la Universidad de Washington indicó que más de la mitad (54%) de los jóvenes de “tipo Becca” que reciben tratamiento se abstuvo de consumir alcohol y otros tipos de sustancias químicas dos meses después del tratamiento, y la mayoría demostró un descenso considerable en la frecuencia del consumo. Los arrestos y las conductas delictivas decayeron significativamente.
- El tratamiento residencial está positivamente asociado con una mejoría en el desempeño escolar, aumento de la inscripción escolar y disminuciones drásticas de las suspensiones y expulsiones escolares.
- Un estudio del Instituto Nacional de la Drogadicción (NIDA, por sus siglas en inglés) sobre más de 1,100 adolescentes que recibieron tratamientos por drogadicción en programas residenciales, con hospitalización o ambulatorios, demostró una mejora en los índices de drogadicción y comportamiento social.
- Los adolescentes del estudio NIDA demostraron un descenso notable en el consumo de marihuana y alcohol en la comparación del año previo al tratamiento con el año posterior al tratamiento.
- Los adolescentes también declararon menos pensamientos de suicidio, menor hostilidad y un aumento de la autoestima.
- En el año posterior al tratamiento, más adolescentes asistieron a la escuela y obtuvieron calificaciones medias o superiores a la media.
- Este estudio confirma que los programas de tratamientos para drogas basados en la comunidad y diseñados para adolescentes pueden reducir la drogadicción y tener un impacto positivo en muchos aspectos de sus vidas.

29. ¿Dónde obtengo más información y asistencia con respecto a recursos de tratamiento?

- Comuníquese con la línea de ayuda de 24 horas para prevenir el abuso de drogas y alcohol al (206) 722-4222 **GRATUITO** (sólo para WA) al 1-800-562-1240

- **Comuníquese con el gerente regional de tratamiento de DASA:**

Región 1	Dan Cable (509) 329-3733 <i>Condados de Adams, Chelan, Douglas, Ferry, Grant, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens y Whitman</i>
Región 2	Eric Larson (509) 225-6232 <i>Condados de Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Klickitat, Walla Walla y Yakima</i>
Región 3:	MeLinda Trujillo (360) 658-6862 <i>Condados de Island, San Juan, Skagit, Snohomish y Whatcom</i>
Región 4:	Bob Leonard (206) 272-2188 <i>Condado de King</i>
Región 5:	Pamala Sacks-Lawler (253) 476-7058 <i>Condados de Kitsap y Pierce</i>
Región 6:	Ruth Leonard (360) 725-3742 (También para asistencia en asuntos de Becca/ARY) <i>Condados de Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Lewis, Mason, Pacific, Skamania, Thurston y Wahkiakum</i>

- **Stephen Bogan**, gerente del Sistema de Tratamiento para Jóvenes de DASA: (360) 725-3707
- **Sue Green**, gerente de Servicios Familiares de DASA: (360) 725-3732 para asistencia con jóvenes embarazadas/padres
- Número gratuito de DASA: 1-877-301-4557
- TTY de DASA: (360) 438-8203
- Página web de DASA: <http://www-app2.wa.gov/dshs/dasa>
- Para conocer la disponibilidad de vacantes residenciales, visite: <http://theteenline.org/csatsite/index.html>
- LÍNEA PARA ADOLESCENTES (TEENLINE): 1-877-345-8336
- Beca de coordinación del tratamiento de adolescentes: <http://theteenline.org/csatsite/index.html>

Si tiene comentarios o preguntas sobre esta “Guía para padres” ~ comuníquese con Stephen Bogan, gerente del Sistema de Tratamiento para Jóvenes de DASA por correo electrónico a bogansp@dshs.wa.gov o por teléfono al (360) 725-3707

