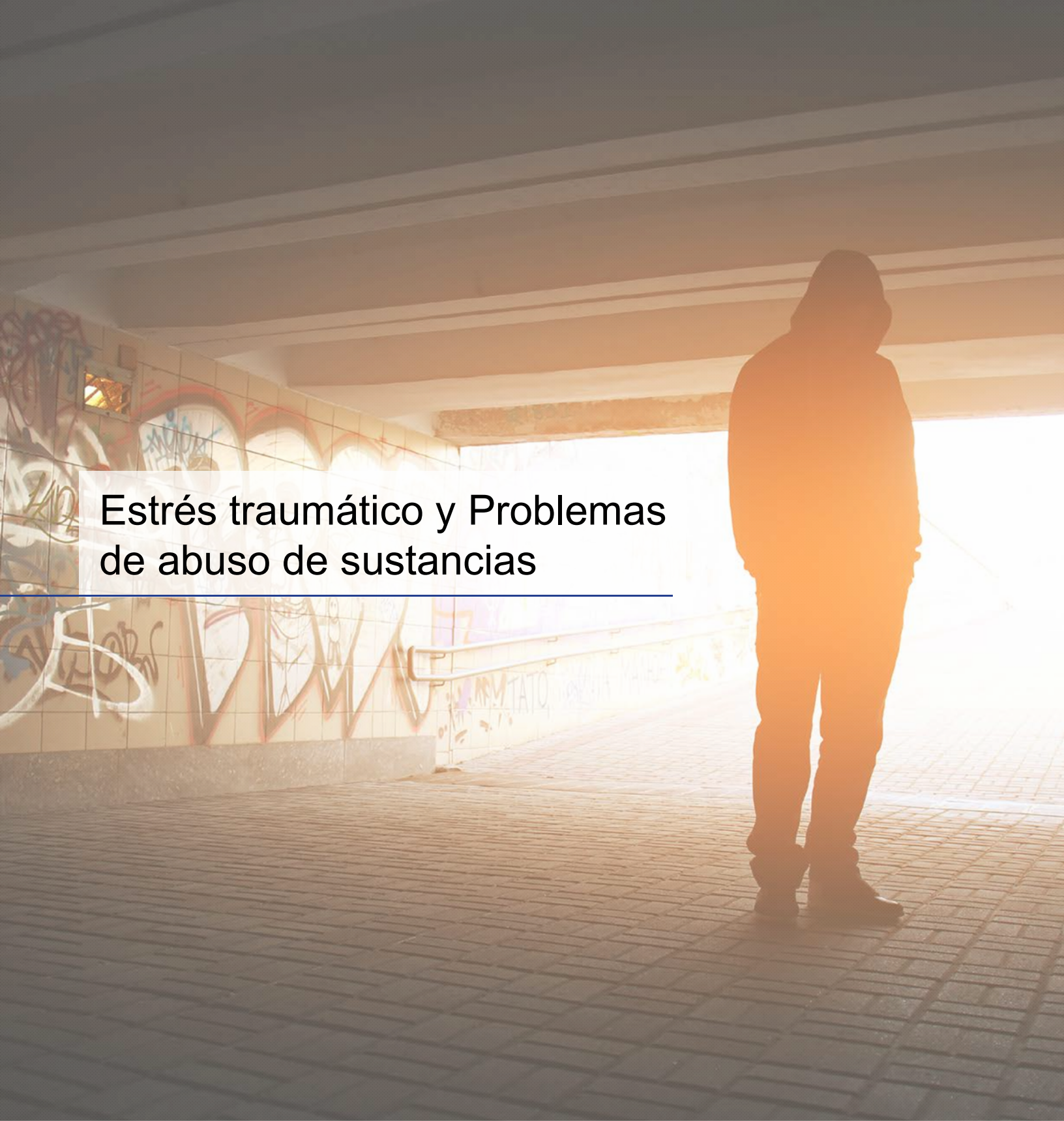


A person wearing a hoodie stands in the center-right of the frame, silhouetted against a bright light source at the end of a tunnel. The tunnel walls are covered in graffiti, and the floor is made of brick pavers. The overall atmosphere is somber and contemplative.

Estrés traumático y Problemas de abuso de sustancias



International Society
for Traumatic Stress Studies

La relación entre el consumo de sustancias y el trauma

Las investigaciones muestran que existe una fuerte relación entre la exposición a eventos traumáticos y los problemas de consumo de sustancias. Muchas personas que han sufrido abusos durante la infancia, ataques criminales, catástrofes, guerras u otros eventos traumáticos recurren al alcohol o a las drogas para ayudarlos a lidiar con el dolor emocional, los malos recuerdos, la falta de sueño, la culpa, la vergüenza, la ansiedad o el terror. Las personas con problemas de consumo de alcohol o drogas son más propensas a experimentar eventos traumáticos que aquellas que no presentan ninguna de estas condiciones. Muchas personas se encuentran en un círculo vicioso en el que la exposición a eventos traumáticos produce un mayor consumo de alcohol y drogas, lo que a su vez produce nuevas experiencias de eventos traumáticos, que conducen a un consumo de sustancias aún peor, y así sucesivamente. Así como los eventos traumáticos y el consumo de sustancias suelen ir juntos, también lo hacen los trastornos relacionados con el trauma y los trastornos de consumo de sustancias. Por ejemplo, los trastornos relacionados con el trauma, como el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y la depresión, con frecuencia se producen entre personas con trastornos de consumo de sustancias y viceversa. Los trastornos relacionados con el trauma y el consumo de sustancias no solo causan estragos en la persona que los padece, sino que también suelen crear problemas importantes en las relaciones con los miembros de la familia y los amigos.

Un médico de cabecera, un clérigo, una asociación local de salud mental, una asociación estatal de psiquiatría, psicología o trabajo social, o una aseguradora de salud pueden ser útiles para derivar a un consejero o terapeuta con experiencia.

Las personas traumatizadas son más propensas que otras con antecedentes similares a abusar del alcohol tanto antes como después de ser diagnosticadas con TEPT. Por ejemplo:

- Entre una cuarta y tres cuartas partes de las personas que han sobrevivido a experiencias traumáticas de abuso o violencia informan sobre un consumo problemático de alcohol.
- Entre una décima y una tercera parte de las personas que han sobrevivido a un trauma relacionado con un accidente, una enfermedad o una catástrofe informan sobre un consumo problemático de alcohol, especialmente si presentan problemas de salud o dolor persistentes.
- Hasta el 80 % de los veteranos de Vietnam que buscan tratamiento para el TEPT tienen trastornos de consumo de alcohol.
- Los veteranos mayores de 65 años con TEPT corren un mayor riesgo de intento de suicidio si presentan un consumo problemático de alcohol o si sufren de depresión.
- Las mujeres expuestas a eventos traumáticos en sus vidas presentan un mayor riesgo de padecer un trastorno por consumo de alcohol.
- Los hombres y las mujeres que declaran haber sufrido abusos sexuales presentan

mayores tasas de trastornos de consumo de alcohol y drogas que otros hombres y mujeres.

- En comparación con los adolescentes que no han sido agredidos sexualmente, los adolescentes víctimas de agresiones sexuales tienen 4.5 veces más probabilidades de experimentar abuso o dependencia del alcohol, 4 veces más probabilidades de experimentar abuso o dependencia a la marihuana, y 9 veces más probabilidades de experimentar abuso o dependencia a drogas duras.
- Los adolescentes con TEPT presentan 4 veces más probabilidades que los adolescentes sin TEPT de experimentar abuso o dependencia al alcohol, 6 veces más probabilidades de experimentar abuso o dependencia a la marihuana, y 9 veces más probabilidades de experimentar abuso o dependencia a drogas duras.

¿Qué son los problemas de consumo de sustancias?

Cuando la gente habla de abuso de sustancias, suele referirse al consumo de alcohol o de drogas ilegales, como la marihuana o la cocaína, o al uso indebido de medicamentos de venta con receta (utilizarlos de forma distinta a la prescrita). Los trastornos por consumo de sustancias suelen dividirse en dos categorías: la dependencia a sustancias y el abuso de sustancias. La dependencia a sustancias se considera más grave que el abuso de sustancias y se produce cuando las personas tienen varios de los siguientes problemas: (1) tienen que tomar más cantidad de la sustancia para conseguir el mismo efecto; (2) sufren de síndrome de abstinencia cuando dejan de consumir después de largos periodos de uso intensivo; (3) tienen dificultad para controlar la cantidad de la sustancia que consumen; (4) intentan reducir o dejar de consumir sin éxito; (5) pasan mucho tiempo intentando obtener la sustancia o superando los efectos del consumo; (6) abandonan actividades o responsabilidades importantes debido al consumo de sustancias; o (7) continúan consumiendo sustancias a pesar de saber que es perjudicial hacerlo.

El abuso de sustancias se produce cuando el consumo de sustancias da lugar a (1) problemas importantes con la familia, los amigos, en la escuela o en el trabajo; (2) estar drogado o intoxicado en situaciones que son peligrosas (por ejemplo, al conducir), (3) problemas con la policía debido al consumo de sustancias, o (4) el consumo continuado a pesar de tener problemas con los miembros de la familia a cause del consumo de sustancias.

Los efectos del consumo de sustancias en los síntomas del estrés traumático

Algunos de los problemas que experimentan las personas después de un incidente traumático forman parte de los diagnósticos del trastorno por estrés agudo (TEA) y del trastorno por estrés postraumático (TEPT). El TEA describe experiencias de disociación (por ejemplo, sentimientos de irrealidad o desconexión), pensamientos e imágenes intrusivas, esfuerzos por evitar los recordatorios de las experiencias traumáticas, y la ansiedad que puede producirse en el mes posterior al evento. Cuando estas experiencias duran más de un mes, se describen con el diagnóstico de TEPT.

El consumo de alcohol o drogas puede proporcionar distracción y alivio temporales a personas traumatizadas que pueden estar sufriendo de problemas muy graves e incluso debilitantes en múltiples áreas de sus vidas (pensamientos, sentimientos, experiencias corporales, relación consigo mismo y con los demás, y comportamientos). Sin embargo, este alivio es solo temporal, y el uso de sustancias para reducir los síntomas al final puede resultar al final. El abuso de sustancias reduce la capacidad de la persona para concentrarse, ser productiva en el trabajo y en la vida en general, para dormir tranquilamente y para lidiar con los recuerdos traumáticos y los factores de estrés externos. El abuso de sustancias puede incrementar el entumecimiento emocional, el aislamiento social, la ira y la irritabilidad, la depresión y la sensación de tener que mantenerse en guardia (hipervigilancia).

El consumo de alcohol o drogas por parte de una persona traumatizada puede ser un intento bien intencionado (pero en última instancia autodestructivo) por "automedicarse" contra los recuerdos o los recordatorios de experiencias traumáticas terribles. También puede ayudar con los problemas de sueño, como la dificultad para conciliar el sueño o no despertarse, las pesadillas traumáticas y el estar constantemente "excitado". El uso de sustancias como forma de automedicación puede ayudar con un problema pero empeorar otro. Por ejemplo, el abuso de sustancias puede disminuir temporalmente la gravedad y el número de pesadillas aterradoras, pero también puede aumentar la irritabilidad y la hipervigilancia.

Problemas adicionales de salud mental o física asociados al estrés traumático

Cuando una persona tiene problemas tanto de estrés traumático como de abuso de alcohol o drogas, suele presentar otros problemas psicológicos o físicos. Hasta el 50 % de los adultos con trastornos de consumo de alcohol y TEPT también presentan uno o más problemas psicológicos o físicos graves. Por ejemplo, las personas traumatizadas que también abusan de sustancias suelen padecer trastornos de ansiedad (como ataques de pánico, fobias, preocupación incapacitante o compulsiones), trastornos del estado de ánimo (como depresión grave o distimia), trastornos de la conducta disruptiva (como déficit de atención o trastorno antisocial de la personalidad) y múltiples conductas adictivas (abuso de alcohol, uso de drogas ilícitas y abuso de medicamentos recetados).

Los problemas de salud física también son muy frecuentes entre las personas traumatizadas. Corren un mayor riesgo de padecer enfermedades físicas crónicas (como diabetes, enfermedades cardíacas o hepáticas) y a menudo sufren de dolor físico crónico, ya sea debido a una lesión o enfermedad física o sin una causa física clara.

Tratamiento para personas con estrés traumático y problemas de consumo de sustancias

Los problemas de consumo de sustancias deben abordarse en el tratamiento de las personas traumatizadas. Cuando el abuso de sustancias es o ha sido un problema que se ha sumado a la traumatización, es mejor seguir un tratamiento de un profesional experimentado y capacitado que tenga experiencia especial tanto en el tratamiento del abuso de sustancias

como en el tratamiento del estrés traumático.

La consulta inicial con un profesional de la salud mental debe incluir preguntas que identifiquen con sensibilidad y de forma exhaustiva los patrones de consumo de sustancias pasados y actuales (alcohol, drogas ilícitas o medicamentos recetados). La planificación del tratamiento debe incluir una discusión entre el tratante y el cliente sobre los posibles efectos de los problemas de abuso de sustancias en los problemas relacionados con el trauma, incluidos el sueño, la ira, la ansiedad, la depresión y las dificultades en el trabajo o en las relaciones. El tratamiento puede incluir educación, psicoterapia y grupos de apoyo que ayuden al cliente a abordar los problemas de abuso de sustancias de una forma que sea aceptable para él. El tratamiento de los problemas de traumatización y de abuso de sustancias debe diseñarse como un plan global que aborde ambas fuentes de dificultad y sus interrelaciones. Aunque puede haber reuniones separadas o clínicos dedicados principalmente a la traumatización o a los problemas de sustancias, todas las intervenciones deben estar cuidadosamente coordinadas e integradas.

¿Qué es la ISTSS?

La International Society for Traumatic Stress Studies es una organización sin fines de lucro cuyo objetivo es garantizar que todas las personas afectadas por un trauma reciban la mejor atención profesional posible, y reducir los estresores traumáticos y sus consecuencias inmediatas y a largo plazo en todo el mundo.

La ISTSS proporciona una comunidad independiente para apoyar y compartir la investigación, las estrategias clínicas, las preocupaciones de política pública y las formulaciones teóricas sobre el trauma. Entre los miembros de la ISTSS se encuentran psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, consejeros, investigadores, periodistas, miembros del clero, agentes de las fuerzas policiales, administradores de centros penitenciarios, defensores y otras personas interesadas en el tratamiento y el estudio del estrés traumático.

Los miembros trabajan en entornos clínicos y no clínicos de todo el mundo, incluidos los centros de salud públicos y privados, la práctica privada, las universidades y las fundaciones de investigación.

Este folleto ha sido adaptado de una ficha informativa diseñada por el National Center for PTSD y editada por el Comité de Educación Pública de la International Society for Traumatic Stress Studies



One Parkview Plaza, Suite 800
Oakbrook Terrace, IL 60181 USA
Teléfono: +1-847-686-2234
Fax: +1-847-686-2253
istss@istss.org
www.istss.org