

Repercusiones del trauma en el uso de sustancias en las comunidades LGBTQ

Trauma y el consumo de sustancias del colectivo LGBTQ¹

Sobrevivir

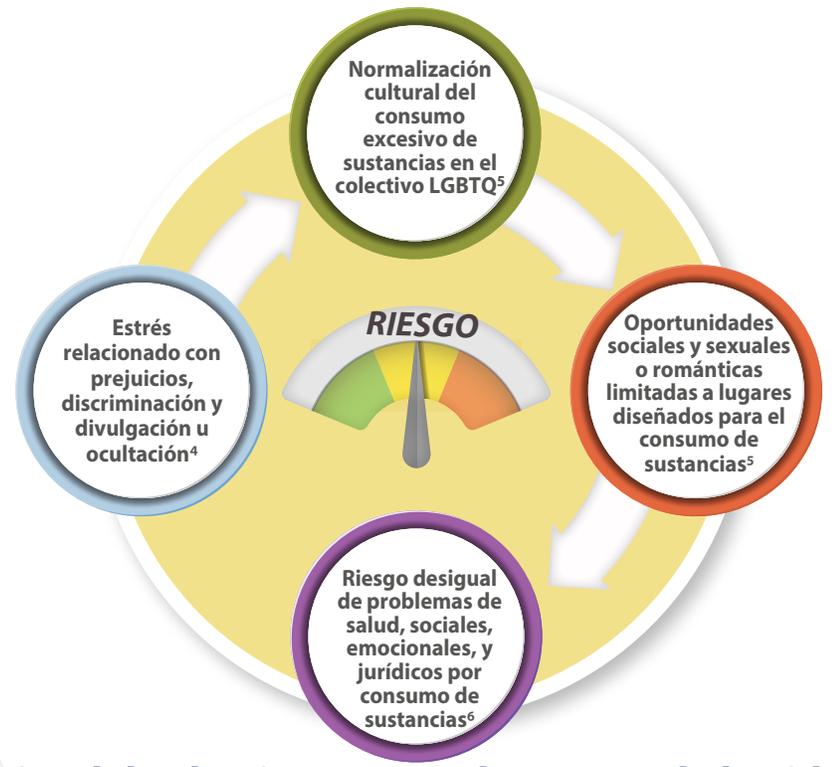
vs.

búsqueda de placer

La adicción suele ser una estrategia de supervivencia versus a una estrategia de búsqueda de placer:

- para tranquilizarse y autorregularse
- como forma de adormecer los síntomas de hiperactivación, como las emociones intolerables, reactividad, impulsividad, pensamientos obsesivos
- con el fin de bloquear los recuerdos intrusivos o facilitar la disociación
- como forma de combatir la impotencia al aumentar su hipervigilancia y la sensación de poder y control
- para "tratar" los síntomas de hiperexcitación de la depresión, vacío, entumecimiento y embotamiento

El ciclo del trauma y el abuso de sustancias en la población LGBTQ



Disparidades en el consumo de sustancias del colectivo LGBTQ durante toda la vida

PERSONAS ADULTAS: Consumo de sustancias de personas adultas pertenecientes a **minorías sexuales** comparado con el de personas adultas **heterosexuales**²:



Uso de cocaína	5.1% vs 1.8%	Uso de inhalantes	3.7% vs 0.3%
Uso de heroína	0.9% vs 0.3%	Uso indebido de tranquilizantes recetados	5.9% vs 2.2%
Uso de metanfetaminas	2.3% vs 0.6%	Uso indebido de estimulantes recetados	4.2% vs 1.9%
Alucinógenos	5.0% vs 1.6%	Uso indebido de sedantes recetados	1.2% vs 0.6%

JUVENTUD



"Las probabilidades de consumo de sustancias entre la juventud LGB eran, en promedio, un **190% más altas** que entre la juventud heterosexual y **sustancialmente más altas** dentro de algunas subpoblaciones de juventud LGB".³

340% más para la **juventud bisexual**
400% más para las **mujeres**

PERSONAS MAYORES

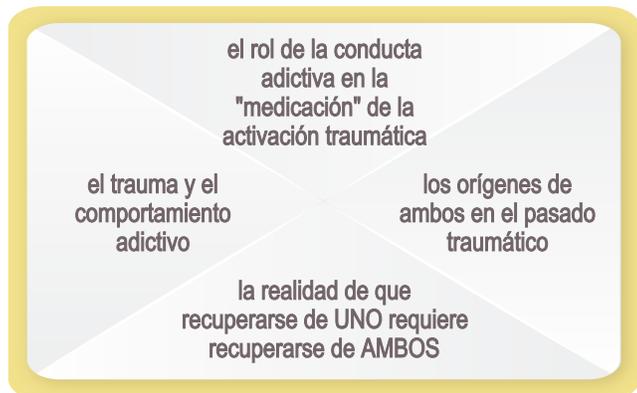


Las personas mayores de minorías sexuales tenían más del **doble de probabilidades** de consumir que sus pares heterosexuales.²

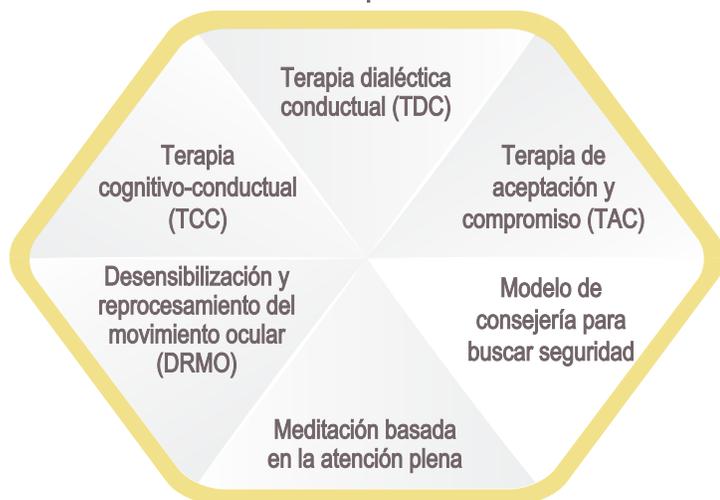
Cannabis	Tranquilizantes recetados sin fines médicos	Opiáceos recetados sin fines médicos
13.9% vs 5.5%	3.6% vs 1.1%	4.7% vs 2.3%

Ejemplos de intervención: Modalidades sensibles al trauma¹

El tratamiento debe abordar la relación entre:



Modalidades terapéuticas efectivas



Evaluación del trauma en la clientela⁷

- Examine a clientes con antecedentes traumáticos para detectar síntomas psicológicos y trastornos mentales relacionados
- **No exija que la clientela describa en detalle los sucesos traumáticos**
- Evalúe pensamientos y comportamientos suicidas
- Sea consciente de que hay clientes que no han establecido la conexión entre su trauma y sus patrones actuales de comportamiento (por ej.: consumo de alcohol y drogas y/o comportamiento evasivo); hay que ser prudente al explorar esta área
- Enfoque la evaluación en cómo los síntomas del trauma afectan al funcionamiento actual de sus clientes
- No retrase el cribado; no espere a un periodo de abstinencia o estabilización de los síntomas
- Comunique que los resultados pueden usarse para:
 - planear el tratamiento de la clientela
 - solución de problemas y manejo de apoyo interpersonal
 - referidos a agencias comunitarias
- Al final de la sesión, asegúrese de que su cliente se encuentre a salvo y en una buena disposición antes de marcharse
- Evalúe si su clientela está preparada para marcharse verificando:
 - la conciencia que tiene de su entorno actual
 - qué plan tiene para mantener su seguridad personal
 - cuáles son sus planes para el resto del día

Oportunidades para el reempoderamiento

- ¿Qué información nos sería útil saber sobre lo que te ha ocurrido?
- ¿Dónde/cuándo te gustaría que te llamáramos?
- ¿Cómo prefieres que nos dirijamos a ti?
- De los servicios que he explicado, ¿cuáles parecen coincidir con tus preocupaciones y necesidades actuales?
- Según tu experiencia, ¿cuáles son las respuestas de otras personas que mejor te funcionan cuando tus emociones te agobian?

Evaluación con preguntas centradas en fortalezas

- ¿Qué comportamientos te han ayudado a sobrevivir a tus experiencias traumáticas (durante y después)?
- ¿Cuáles son algunas de las técnicas creativas que utilizas para afrontar los sentimientos dolorosos?
- ¿Qué características te han ayudado a manejar estas experiencias y los retos que generaron en tu vida?
- ¿Cómo obtienes apoyo actualmente? (familia, amistades, actividades, entrenamiento, consejería, otros apoyos)
- ¿Qué significa para ti la recuperación?

1. Je` Zacharias, "The Interplay Of Trauma & Addiction In The LGBT Community" Addiction Studies Institute (ASI) / Columbus, OH, 8/15/15

2. National Survey on Drug Use and Health (U.S.), & United States. (2020). The NSDUH report. Rockville, Md.: U.S. Dept. of Health & Human Services, Substance Abuse & Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies.

3. Marshal, M. P., Friedman, M. S., Stall, R., King, K. M., Miles, J., Gold, M. A., Bukstein, O. G., & Morse, J. Q. (2008). Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review. *Addiction* (Abingdon, England), 103(4), 546-556.

4. Hunt, Jerome. Why the Gay and Transgender Population Experiences Higher Rates of Substance Use. Center for American Progress, 3/9/12

5. Brian Mastroianni, Why the Risk of Substance Use Disorders Is Higher for LGBTQ People. Healthline, 6/28/19

6. Medley, G., Lipari, R. N., Bose, J., Cribb, D. S., Kroutil, L. A., & McHenry, G. (2016, October). Sexual orientation and estimates of adult substance use and mental health: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. NSDUH Data Review

7. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57. HHS Publication No. (SMA) 13-4801. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014.

8. Alex Keuroghlian, (2018) Suicide Risk and Prevention for LGBTQ People, Webinar for The Fenway Institute