

Ayudando a Su Adolescente a Enfrentarse al Estrés Traumático y Abuso de Sustancias

Una Guía para Padres

Información Sobre la Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil (National Child Traumatic Stress Network)

Establecida por el Congreso en el año 2000, la Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil (NCTSN, National Child Traumatic Stress Network) es una colaboración única entre el ámbito académico y los centros de servicios comunitarios cuya misión es la de incrementar los estándares de cuidado y aumentar el acceso a servicios para niños traumatizados y sus familias en los Estados Unidos. Al combinar el conocimiento del desarrollo infantil, el peritaje sobre los diferentes tipos de experiencias traumáticas infantiles y atendiendo las perspectivas culturales, la NCTSN sirve como recurso nacional para el desarrollo y la difusión de intervenciones basadas en la evidencia, y servicios informados por el conocimiento sobre el trauma y educación pública y profesional.

Este proyecto fue patrocinado por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés), Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. (HHS, por sus siglas en inglés). Los puntos de vista, opiniones y contenido son los de los autores y no necesariamente reflejan los de SAMHSA o HHS.

Todos los padres desean que sus hijos pudieran pasar por la vida sin experimentar ningún tipo de dolor o estrés, sin embargo, cada día los niños alrededor del mundo están expuestos a experiencias potencialmente traumáticas: desde desastres naturales como huracanes o terremotos, hasta eventos provocados por el hombre tales como accidentes de carro, crímenes, o abusos. Por ejemplo, en los Estados Unidos:¹

- Cuatro de cada 10 adolescentes han sido testigos de violencia
- 17% han sido asaltados físicamente
- 8% han experimentado violencia sexual

Algunas veces los adolescentes que han experimentado trauma recurren al alcohol y a las drogas en un intento de enfrentar los sentimientos avasalladores en relación al evento. Cuando usan drogas y alcohol para manejar el sufrimiento, ellos están más propensos a hacerse dependientes de las drogas o el alcohol que aquellos adolescentes que no se han enfrentado con los efectos de un trauma.

Este folleto fue creado para ayudar a los padres y tutores que creen que sus adolescentes puedan estar experimentando problemas como resultado de estrés traumático y abuso de sustancias. Aquí, ustedes encontrarán información acerca de las conexiones entre trauma y abuso de drogas, sugerencias sobre cómo ayudar a su adolescente a enfrentar al trauma y mantenerse libre de drogas, y dónde pueden acudir si su joven necesita más ayuda.

Reconocimiento:

*La Traducción al Español fue hecha por:
Gabriela Pérez, M.A., LPC
Serving Children and Adolescents in Need Inc.*

*Equipo de revisión:
Liza Suárez, Ph.D.
Carmen Rosa Noroña, Ms. Ed.
Luis E. Flores, M.A.LPC, LCDC, RPT-S*

¿Qué es un evento traumático?

Un evento traumático es aquel que pone en peligro la vida o la integridad física/psicológica de una persona o de alguien muy importante para él o para ella.

Algunos ejemplos de eventos potencialmente traumáticos incluyen:

- Desastres naturales tales como huracanes, inundaciones o tornados
- Accidentes
- Actos de terrorismo
- Abuso físico, sexual o emocional
- Violencia doméstica
- Violencia comunitaria tal como disparos rápidos de un carro en movimiento, disturbios, o disparos en la escuela
- Asalto físico o sexual
- Pérdida traumática tal como el asesinato de un padre o de un hermano, o la muerte de un padre o un hermano en batalla
- Enfermedad médica grave

Algunos jóvenes muestran pocos, si alguno, problemas como resultado de estar involucrados en un evento traumático. Otros que se han enfrentado a un evento traumático pueden tener reacciones físicas y emocionales intensas, incluyendo un sentido incontrolable de terror, desesperanza y horror, y sensaciones físicas tales como palpitaciones, temblores, mareo, náusea, boca y garganta seca, y pérdida de control de la vejiga y de evacuación. Esta respuesta de estrés traumático puede llevar a problemas de larga duración, incluyendo el trastorno de estrés postraumático (PTSD).

¿Qué es el Trastorno de Estrés Postraumático?

El PTSD, por sus siglas en inglés, es una respuesta física y emocional intensa que puede ser provocada por recuerdos del evento traumático. Los síntomas generalmente son clasificados en cuatro categorías:

1. **Repetición** del trauma: tener pesadillas, *flashbacks* (memorias instantáneas que evocan vivencias del evento traumático), y respuestas físicas y emocionales a recordatorios del evento.
2. **Evitar** las cosas que son recuerdos del trauma, incluyendo sentimientos, pensamientos, personas, lugares, o actividades que pudieran recordar al joven del evento.

3. **Adormecimiento emocional** (no poder sentir emociones), incluye tener sentimientos de estar fuera de uno mismo o desconectado de otros.
4. **Excitación aumentada**, tal como sobresaltarse fácilmente, tener ataque de ira, tener dificultad de dormir o de concentrarse, sentirse irritable, y frecuentemente estar en guardia esperando que pase un peligro.

¿Cómo puedo saber si mi adolescente tiene PTSD?

Las investigaciones han mostrado que **niños y adolescentes que han experimentado trauma están particularmente en alto riesgo de desarrollar PTSD**: por ejemplo, más del 75% de niños que han vivido un tiroteo en la escuela desarrollan PTSD². Jóvenes que han sufrido de PTSD pueden:

- manifestar temor de que el evento ocurra nuevamente,
- experimentar *flashbacks* (memorias instantáneas que evocan vivencias del evento traumático) y pesadillas,
- hacer cualquier cosa para evitar las cosas que le recuerden del evento,
- parecer estar al borde de perder el control todo el tiempo y
- tener problemas para dormir.

Los adolescentes que están pasando por PTSD pueden también empezar a mostrar problemas sociales tales como involucrarse en peleas con sus compañeros, evitar la escuela, o comportarse en maneras peligrosas y descuidadas. Ellos pueden tratar de evitar o disminuir los sentimientos intensos que ellos están experimentando llevando una conducta sexual inapropiada, cortándose ellos mismos, vomitando intencionalmente y purgándose, o inclusive intentando suicidarse. Pero indiscutiblemente la forma de reaccionar más común y menos saludable que usan los adolescentes traumatizados es el abuso y/o la dependencia de alcohol o drogas.

¿Cuál es la diferencia entre abuso de sustancias y dependencia?

De acuerdo a la Asociación Americana de Psiquiatría³ el abuso de sustancias es un patrón de uso en el cual una persona continua a usar drogas o alcohol a pesar de las consecuencias negativas muy graves. Los adolescentes que abusan de drogas pueden fallar en llevar a cabo responsabilidades mayores, usan drogas en situaciones que son



físicamente peligrosas para ellos, se meten en problemas con la ley, o tienen conflictos con amigos o con la familia.

Dependencia de Sustancias. Dependencia de Sustancias es más comúnmente referido como adicción y es un patrón de uso más peligroso caracterizado por tolerancia física a los efectos de las drogas o el alcohol (necesitando más para obtener el mismo efecto) y el desarrollo de síntomas de abstinencia cuando el joven trata de reducir o parar el uso.

Los jóvenes con dependencia de sustancias continúan usando drogas o alcohol a pesar de que las consecuencias de su uso de drogas y/o alcohol son cada vez más graves. Otras actividades se abandonarán a medida de que cada vez más las actividades del joven giran alrededor del uso del alcohol y de las

drogas. Debido a que ellos frecuentemente toman dosis cada vez mayores para obtener el efecto deseado, los jóvenes con dependencia de sustancias están en un alto riesgo de una sobredosis de alcohol o de drogas, y también están en riesgo de desarrollar síntomas potencialmente graves de síndrome de abstinencia cuando tratan de dejar el uso de las sustancias (ver Tabla 1).

¿Cómo saber si mi adolescente esta usando drogas o alcohol?

El experimentar con drogas y alcohol es común entre los adolescentes: una investigación nacional encontró que **uno de cada tres adolescentes (29%) ha experimentado con drogas ilegales, y 41% ha consumido alcohol para cuando terminan el octavo grado.**⁴

Debido a que el cerebro del adolescente esta todavía creciendo y cambiando, el uso de las drogas y el alcohol puede tener un efecto profundo en el desarrollo normal del cerebro de los adolescentes, particularmente las áreas del cerebro responsables del aprendizaje, memoria, pensamiento crítico, planeación, control de impulso, y regulación de emociones.^{5,6} Debido a que el uso del alcohol y las drogas disminuye la habilidad de los jóvenes para regular sus estados de ánimo, los adolescentes con problema de abuso de sustancias tienden a tener

mayores tasas de depresión, agresión, violencia, y suicidio que aquellos que no abusan del alcohol y las drogas.⁷

Algunas señales generales de que el adolescente está involucrado en drogas o alcohol incluyen:

- **Cambios académicos:** una baja dramática en calificaciones o en la habilidad o voluntad para hacer trabajo escolar; faltar a la escuela
- **Cambios sociales:** Desarrollan nuevos amigos pero no quieren presentarlos a la familia; falta de interés en actividades previas que disfrutaba; disminución de atención a la apariencia física o la limpieza
- **Cambios de comportamiento:** más olvidadizo, distraído, nervioso, o agresivo; comportamiento de guardar secretos (por ejemplo, cerrar con llave la puerta de la recámara, mintiendo acerca de a dónde van, salirse de la casa sin avisar); aumento en pedir dinero a la familia o amigos; robar dinero; cambios dramáticos en alimentación y/o patrones de sueño.
- **Cambios de Actitudes:** Disminución significativa en motivación; retraimiento de las responsabilidades; ser menos cooperador.

Tabla 1. Signos y Síntomas de Abstinencia

SUSTANCIA	SÍNDROME DE ABSTINENCIA
Alcohol	Ansias intensas por tomar alcohol (“cravings”), insomnio, sueños vívidos, ansiedad, hipervigilancia, agitación, irritabilidad, pérdida de apetito (incluyendo anorexia), náusea, vómitos, dolor de cabeza, sudoración, temblores, alucinaciones táctiles y auditivas, desmayos, delirium tremens (un síntoma de abstinencia que pone en peligro la vida)
Marihuana, hachís	Irritabilidad, ansiedad y tensión física, disminución de apetito y estado de ánimo
Cocaína (crack)	Agitación/irritabilidad, depresión, ansiedad, ansias de usar intensas, explosiones de ira, falta de motivación, fatiga, náusea/vómitos, convulsiones
GHB (droga relacionada a la violación en citas)	Sudoración profusa, ataques de ansiedad, alta presión sanguínea y pulso, alucinaciones, pulso rápido
Inhalantes (thinner, gasolina, pegamentos, gas hilarante, “poppers”, “snappers”, “whippets”)	Temblor de manos, sudoración excesiva, dolores de cabeza constantes, nerviosismo
MDMA (Ecstasy, X, XTC, etc.)	Depresión, ansiedad (incluyendo ataques de pánico), delirios paranoides, falta de sueño o insomnio
Metanfetamina	Irritabilidad, depresión, reacciones psicóticas, ansiedad
Opioides (codeína, fentanilos, heroína, morfina, opio, oxicodona, hidrocodona)	Náusea/vómitos, insomnio, diarrea, irritabilidad, pérdida de apetito, temblores, pánico, escalofríos o sudoración profusa
<i>Para información acerca de drogas de abuso comunes y sus efectos, vea el Apéndice.</i>	

¿Cuál es la conexión entre el trauma y el abuso de sustancias?

Debido a que el alcohol y otras drogas tienen tales efectos tan potentes en la experiencia emocional de los adolescentes, los jóvenes que están enfrentando trauma pueden rápidamente pasar de el uso recreacional u ocasional a patrones mas serios de abuso o dependencia. Estudios han demostrado que **más de la mitad de gente joven que padecen PTSD desarrollan problemas de abuso de sustancias.**⁸⁻¹¹

Para jóvenes con PTSD, el alcohol y las drogas pueden inicialmente parecer que alivian sus problemas. Pueden proporcionar a los jóvenes sentimientos agradables o ayudarles a evitar los sentimientos intensos que siguen después de las experiencias estresantes. Pero en el largo plazo, el abuso de sustancias puede mantener al adolescente en un ciclo de evasión y hacer más difícil la recuperación del trauma. Para vencer el estrés asociado con el trauma, los jóvenes necesitan ayuda para aprender mejores maneras para enfrentarlo y que no resulten en problemas sociales o de salud adicionales.

El abuso de sustancias también puede aumentar el riesgo de que el adolescente se involucre en eventos traumáticos y experimente síntomas de estrés traumáticos. Los jóvenes que abusan de drogas y alcohol son mas propensos a participar en actividades riesgosas tales como manejar bajo influencia, pedir aventones, o pasearse en vecindarios inseguros, lo que los ponen en riesgo de sufrir eventos traumáticos tales como ser víctimas y ser lastimados.^{12, 13} Debido a los muchos problemas asociados con el uso del alcohol y las drogas, éstos jóvenes pueden tener mayores dificultades para enfrentar los eventos traumáticos.¹⁴

Sin importar si los adolescentes sufrieron primero el estrés traumático o el abuso de sustancias, está claro que los efectos negativos de cada uno de estos problemas solamente complementan y impactan los efectos del otro.

¿Cómo puedo ayudar a mi adolescente para enfrentar el trauma?

Si su hijo o hija ha experimentado trauma, su apoyo y cuidado será crítico para su recuperación. Si el trauma es recurrente o tiene la posibilidad de volver a presentarse, hable con su joven acerca de maneras para minimizar el riesgo de traumas futuros. Recuerde, su principal prioridad debe ser asegurar la seguridad y la salud mental y física de su hijo.

A continuación se mencionan otras maneras en que usted puede apoyar a su hijo durante este tiempo difícil:

- Algunos eventos traumáticos pueden llevar al miedo, vergüenza, y culpa. Anime a su adolescente a que le platique acerca del evento, incluyendo en qué manera su vida ha sido afectada desde que sucedió el evento y en qué manera las cosas han permanecido igual. Para ayudar que el joven resuelva los sentimientos de culpabilidad, platique sobre cómo poder decir con mayor precisión la diferencia entre las cosas que él/ella es responsable y las cosas que no es responsable.
- Adolescentes expuestos a trauma pueden sentir vergüenza y estar muy conscientes respecto a sus reacciones emocionales y preocuparse de cómo estos sentimientos los hacen diferentes a sus compañeros. Anime a su joven a expresarle a usted sus sentimientos acerca del evento. Sea solidario y no haga críticas.
- Ayude a su joven a manejar los sentimientos de injusticia, vergüenza, culpa, enojo, y venganza. El haber sufrido un evento traumático puede causar un cambio radical en la manera que un joven percibe al mundo. Reconozca que los adolescentes pueden actuar o comportarse de forma auto-destructiva en un intento para expresar sus emociones. Ayudar a su joven a encontrar alternativas constructivas disminuirá sus sentimientos de desesperanza.
- Aprenda a reconocer las señales en el entorno que le recuerdan el evento traumático, puesto que éstos pueden llevar a una pérdida de control emocional o de comportamiento. Esté presente para ofrecer apoyo cuando él/ella se recuerde del evento y se altere.
- Si el evento afectó a toda la familia, manténgase abierto a las tensiones que ha causado entre las relaciones de los miembros de la familia. Cada persona en su familia habrá experimentado el evento en una manera diferente y con una reacción personal diferente. Sea honesto acerca de su propia dificultad con el evento y obtenga ayuda para usted mismo si es necesario.

¿Cómo puedo ayudar a mi adolescente a mantenerse alejado de las drogas?

Una de las cosas más importantes que puede hacer para prevenir que sus hijos caigan en el uso de drogas y alcohol es ser un buen modelo. No se involucre en el uso de drogas peligrosas, no saludables o ilegales. Y si usted usa alcohol, tabaco o drogas ilegales, no involucre a sus hijos en su uso. Por ejemplo, no le pida a su joven que le traiga una cerveza del refrigerador. Otras maneras en que Ud. puede apoyar a su joven incluyen:

- **Animelo y elógielo.** Deje que su adolescente sepa que usted tiene confianza en su habilidad para hacer las cosas bien, y que usted está orgulloso de él/ella. Cada vez que el joven muestre buen comportamiento, elógielo inmediatamente.
- **Hable con su joven:** no solamente acerca de drogas y alcohol, sino acerca de cada aspecto de su vida. Pregunte a su joven de las cosas que van bien y de las cosas que él/ella pudieran tener dificultades.
- **Enfóquese en la escuela y la comunidad.** Busque actividades extra-escolares en las que se pueda involucrar su joven. Comuníquese con los miembros de la escuela, director, maestros, y consejeros y abogue por ellos para obtener la mejor educación posible. Ayude a su adolescente a entender que lo que él/ella aprenda en la escuela le será de utilidad después en su vida.
- **Involúcrese en la vida de su joven.** Tómese el tiempo para ser parte de las actividades en que esta involucrado su joven, asistiendo a los juegos y actuaciones. Encuentre al menos una oportunidad cada semana para que usted y su joven juntos puedan hacer algo especial. Use parte de ese tiempo para hablar si sus amigos usan drogas o alcohol.
- **Establezca y refuerce reglas claras.** Tenga un diálogo del por qué del uso de el alcohol y las drogas no es aceptable en la familia. Establezca sus reglas y expectativas por adelantado porque las reglas no funcionan después del hecho. Si se rompe una regla, lleve a cabo las consecuencias que usted ha establecido de manera inmediata y consistente. Cuando su adolescente sigue las reglas asegúrese de reconocerlo y elógielo por ello.

¿Cómo puedo obtener más ayuda para mi joven?

Si usted sospecha que su hijo/hija ha tenido un evento traumático o puede estar usando drogas o alcohol, asegure de hablar con su adolescente y buscar apoyo, y recuerde lo siguiente:

- **Manténgase calmado y sea específico acerca de sus preocupaciones.** Puede ser de ayuda expresar su amor por su joven y que usted se siente preocupado, y que usted desea escucharlo. Permita que su joven sepa que usted será parte de la solución y que usted esta ahí para ofrecer ayuda y apoyo.
- **Busque apoyo de la escuela y de la comunidad.** Haga contacto con los maestros y consejeros de la escuela para averiguar sobre el desempeño de su hijo/hija.

El pediatra del joven, el consejero escolar o el líder espiritual pueden ayudarle a identificar consejeros de salud mental y abuso de drogas y recursos en su área.

- **Consulte bancos de datos nacionales.** Busque en el internet información sobre los temas discutidos en este panfleto al igual que recomendaciones a servicios y recursos que usted puede acudir en su propia comunidad.
- **Edúquese a usted mismo.** Buscando información de otras fuentes confiables. Una lista parcial de recursos se incluyen en la **Tabla 2**.

Tabla 2. Recursos Adicionales

ENCONTRANDO TRATAMIENTO	
El Centro para servicios de Salud Mental Localizador de Servicios de Salud Mental	http://mentalhealth.samhsa.gov/databases/
La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias(SAMHSA) Localizador para Centros de Tratamiento de Abuso de Sustancias	http://dasis3.samhsa.gov/Default.aspx
Guía Familiar de SAMHSA para el Mantenimiento de la Juventud Mentalmente Saludable y Libre de Drogas	http://www.family.samhsa.gov/get/treatment.aspx
INFORMACIÓN SOBRE ABUSO DE SUSTANCIAS	
Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) Información para Padres y Maestros	http://www.nida.nih.gov/parent-teacher.html
Base de Conocimiento sobre Abuso de Sustancias de Adolescentes	http://www.adolescent-substance-abuse.com/
Padres. La Anti-Droga.	http://www.theantidrug.com/
Red Nacional de la Juventud página de información sobre abuso de sustancias de los jóvenes	http://www.nationalyouth.com/substanceabuse.html
INFORMACIÓN SOBRE TRAUMA	
SAMHSA Centro Nacional de Información de Salud Mental	http://mentalhealth.samhsa.gov/child/childhealth.asp
Red Nacional de Estrés Traumático de Niños	http://www.nctsn.org
Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) Página informativa sobre niños y violencia	http://www.nimh.nih.gov/health/topics/child-and-adolescent-mental-health/children-and-violence.shtml
Centro Nacional para el Trastorno de Estrés Postraumático	http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/index.jsp

Referencias

1. Kilpatrick, D. G., Saunders, B. E., and Smith, D. W. (2003). *Youth Victimization: Prevalence and Implications*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice. Retrieved April 16, 2008 from <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/194972.pdf>
2. Hamblen, J. (2008). *National Center for PTSD FactSheet: PTSD in Children and Adolescents*. White River Junction, VT: National Center for PTSD. Retrieved June 19, 2008 from http://www.ncptsd.va.gov/nmain/ncdocs/fact_shts/fs_children.html
3. American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV-TR (Text Revision)* 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc.
4. Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., and Schulenberg, J. E. (2007). Monitoring the Future: National results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2006. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse. Retrieved April 16, 2008 from <http://www.monitoringthefuture.org/pubs/monographs/overview2006.pdf>
5. De Bellis, M. D., Narasimhan, A., Thatcher, D. L., Keshavan, M. S., Soloff, P., and Clark, D. B. (2005). Prefrontal cortex, thalamus, and cerebellar volumes in adolescents and young adults with adolescent-onset alcohol use disorders and comorbid mental disorders. *Alcohol Clin Exp Res*, 29(9), 1590-600.
6. Zeigler, D. W., Wang, C. C., Yoast, R. A., Dickinson, B. D., McCaffree, M. A., Robinowitz, C. B., et al. (2005). The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. *Prev Med*, 40(1), 23-32.
7. Diamond, G., Panichelli-Mindel, S. M., Shera, D., Dennis, M., Tims, F., and Ungemack, J. (2006). Psychiatric syndromes in adolescents with marijuana abuse and dependency in outpatient treatment. *J Child Adolesc Subst Abuse*, 15(4), 37-54.
8. Goenjian, A. K., Walling, D., Steinberg, A. M., Karayan, I., Najarian, L. M., and Pynoos, R. (2005). A prospective study of posttraumatic stress and depressive reactions among treated and untreated adolescents 5 years after a catastrophic disaster. *Am J Psychiatry*, 162(12), 2302-8.
9. Brown, E. J., and Goodman, R. F. (2005). Childhood traumatic grief: an exploration of the construct in children bereaved on September 11. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 34(2), 248-59.
10. Calderoni, M. E., Alderman, E. M., Silver, E. J., and Bauman, L. J. (2006). The mental health impact of 9/11 on inner-city high school students 20 miles north of Ground Zero. *J Adolesc Health*, 39(1), 57-65.
11. Dyregrov, K., and Dyregrov, A. (2005). Siblings after suicide—"the forgotten bereaved." *Suicide Life Threat Behav*, 35(6), 714-24.
12. Kann, L., Kinchen, S. A., Williams, B. I., Ross, J. G., Lowry, R., Grunbaum, J. A., et al. (2000). Youth risk behavior surveillance—United States, 1999. *MMWR CDC Surveill Summ*, 49(5), 1-96.
13. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2007). *Results from the 2006 National Survey on Drug Use and Health: National Findings*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services. Retrieved April 7, 2008 from <http://www.oas.samhsa.gov/nsduh/2k6nsduh/2k6Results.pdf>
14. Giaconia, R. M., Reinherz, H. Z., Hauf, A. C., Paradis, A. D., Wasserman, M. S., and Langhammer, D. M. (2000). Comorbidity of substance use and post-traumatic stress disorders in a community sample of adolescents. *Am J Orthopsychiatry*, 70(2), 253-62.
15. National Institute on Drug Abuse. (2007). *Commonly Abused Drugs*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health. Retrieved April 28, 2008 from <http://www.nida.nih.gov/DrugPages/DrugsOfAbuse.html>
16. Saitz, R. (2007). Treatment of alcohol and other drug dependence. *Liver Transpl*, 13(11 Suppl 2), S59-64.
17. Saitz, R. (2005). Clinical practice. Unhealthy alcohol use. *N Engl J Med*, 352(6), 596-607.

Apéndice: Drogas Comunes de Abuso y sus Efectos ¹⁵⁻¹⁷

SUSTANCIA	NOMBRES	SIGNOS DE INTOXICACIÓN	CONSECUENCIAS PARA LA SALUD*
Alcohol	<i>Pisto, bironga (cerveza), vino, ginebra, ron, tequila, whiskey o cocteles.</i>	<i>Relajamiento, concentración disminuida, daño en el juicio, coordinación y tiempo de respuesta, pérdida de conciencia, desmayos, y lapsos de memoria</i>	<i>Enfermedad hepática, úlceras, cáncer (de esófago, oral, hígado), alta presión sanguínea, bajo nivel de azúcar, síndrome de abstinencia pone en peligro a la vida (delirium tremens)</i>
Anfetaminas	<i>Dexedrina, speed, píldoras de adelgazamiento, anfetam, bennies, bombitas, "uppers" (reaminadores, activadores).</i>	<i>Aumenta pulso cardíaco, presión sanguínea y el metabolismo; sentimiento de exaltación, energía; alerta mental aumentada; respiración rápida</i>	<i>Pulso del corazón rápido o irregular, reducción del apetito, pérdida de peso, nerviosismo, insomnio, temblores, pérdida de coordinación, irritabilidad, ansiedad, inquieto, delirio, pánico, paranoia, comportamiento impulsivo, agresividad, psicosis, falla de corazón</i>
Barbitúricos	<i>Amytal, Nembutal, Seconal, Phenobarbital.</i>	<i>Ansiedad disminuida, sentimiento de bienestar, inhibición baja, pulso y respiración lentos, baja presión sanguínea, pobre concentración, sedación, mareo</i>	<i>Fatiga, confusión, depresión, excitación inusual, fiebre, irritabilidad, mal juicio, hablar pastoso, mareo, depresión respiratoria y paro, síndrome de abstinencia pone en peligro la vida</i>
Benzodiazepinas	<i>Tranquilizantes, Ativan, Halcion, Librium, Valium, Xanax.</i>	<i>Ansiedad disminuida, sentimiento de bienestar, inhibición baja, pulso y respiración lentos, baja presión sanguínea, pobre concentración, sedación, mareo</i>	<i>Mareo, fatiga, confusión, mala coordinación, memoria y juicio, depresión respiratoria y paro cardíaco</i>
Cocaína	<i>Crack, coca, soda, perico, pasta, blanca nieves, polvo blanco, garriopa, faria, blanca, dama blanca, reina blanca, polvo feliz, polvo de las estrellas, base, rock, polvo de oro (dorado)</i>	<i>Aumenta pulso cardíaco, presión sanguínea y el metabolismo; sentimiento de exaltación, energía; alerta mental aumentada; aumento de temperatura</i>	<i>Pulso rápido o irregular, apetito reducido, pérdida de peso, nerviosismo, insomnio, dolor de pecho, fallo cardíaco, falla respiratoria, náusea, dolor abdominal, embolia, convulsiones, dolores de cabeza, malnutrición, ataques de pánico</i>

Codeína	<i>Empirin con Codeína, Florinal con Codeína, Robitussin A-C, Tylenol con Codeína; Captain Cody, Cody.</i>	Analgésico, euforia, mareo, menos analgesia, sedante, y depresión respiratoria que la morfina	Náusea, estreñimiento, confusión, sedante, depresión respiratoria y paro cardíaco, inconsciencia, coma, muerte
Flunitrazepan[†]	Rohypnol; Roche, pasta, Rufi, roach, rope, rophies.	Reduce ansiedad, sentimiento de bienestar, baja las inhibiciones, retarda el pulso y la respiración, baja la presión sanguínea, concentración pobre	Alteraciones visuales y gastrointestinales, retención urinaria, pérdida de memoria durante el efecto de la droga, fatiga, confusión, mala coordinación, memoria y juicio, depresión respiratoria y paro cardíaco
GHB[†]	Gamma-hidroxitbutirato; chico Georgia, éxtasis líquido.	Reduce ansiedad, sentimiento de bienestar, baja las inhibiciones, retarda el pulso y la respiración, baja la presión sanguínea, concentración pobre, mareo, náusea	Vómito, dolor de cabeza, pérdida de conciencia, pérdida de reflejos, desmayos, coma, muerte
Hachís	Aceite hash, hash, gangster	Euforia, tiempo de reacción y de pensamiento retardado, confusión, mal balance y coordinación	Tos, infecciones respiratorias frecuentes, problemas de memoria y aprendizaje, pulso cardíaco elevado, ansiedad, ataques de pánico
Heroína	Caballo, azúcar moreno, nieve, dama blanca, azúcar negra, manteca, tecata, H, polvo blanco, snack, skag, chiva.	Alivia el dolor, euforia, mareo, tropieza al caminar	Náusea, estreñimiento, confusión, sedado, depresión respiratoria y paro cardíaco, inconsciencia, coma, muerte
Inhalants	Goma, gasolina, cemento, pvc, disolvente, poppers, pegadura, resistol 5000	Estimulación, pérdida de inhibición, dolor de cabeza, náusea o vómito, hablar pastoso, pérdida de coordinación motriz, respiración sibilante	Inconsciencia, calambres, pérdida de peso, debilidad muscular, depresión, mala memoria, daños a los sistemas nervioso y cardiovascular, muerte repentina
Ketanina	Ketalar SV; Valiums, K, Special K, vitamina K Nombres comerciales: ketalin, ketalan, ketina.	Aumenta el pulso cardíaco y la presión sanguínea, mala función motriz Dosis elevadas causan delirio, depresión, depresión respiratoria y paro cardíaco	Pérdida de memoria, adormecimiento, náusea, vómito

LSD	Tripi, ácido, micropunto, secantes, Batman, Smiley, cubo de azúcar, cielo azul, botonos.	Estados alterados de percepción y sentimiento, náusea, aumento en la temperatura corporal, pulso y presión sanguínea, pérdida de apetito, y de sueño, adormecimiento, debilidad, temblores, desórdenes mentales persistentes	Desorden de percepción persistente como <i>flashbacks</i>
Marihuana	Porro, hierba, maría, hachís, grifa, costo, pasto, tate, mota, cnauto, peta, joint, aceite hash, cáñamo, mandanga, hash	Euforia, tiempo de reacción y de pensamiento retardado, confusión, mal balance y coordinación	Tos, infecciones respiratorias frecuentes, mala memoria y aprendizaje, aumento del ritmo cardíaco, ansiedad, ataque de pánico
MDMA	Adam, tacha, delfín, sol tulipán, estrella, píldora de amor, droga de los abrazos, ecstasy.	Efectos alucinógenos leves, aumento de sensibilidad táctil, sentimientos de empatía, aumento del ritmo cardíaco, presión sanguínea, metabolismo; sentimientos de excitación, energía, aumento de alerta mental	Ritmo cardíaco irregular o rápido, reducción del apetito, pérdida de peso, nerviosismo, insomnio, toxicidad cardíaca, problemas de memoria y aprendizaje, hipertermia, falla renal, toxicidad hepática
Mezcalina	Peyote	Estados alterados de percepción y sentimiento, náusea, aumento en la temperatura corporal, ritmo cardíaco y presión sanguínea, pérdida de apetito, y de sueño, adormecimiento, debilidad, temblores	Desórdenes de percepción permanentes (flashbacks)
Metanfetamina	Speed, meth, met, chalk, hielo (ice) cristal (cristal) arranque (crack) vidrio (glass) cristina	Agresión, violencia, comportamiento psicótico, aumento del ritmo cardíaco, presión sanguínea, metabolismo; sentimientos de excitación, energía, aumento de alerta mental	Pérdida de memoria, daños cardíacos y neurológicos, deterioro y daño dental, problemas de memoria y aprendizaje

Metilfenidato	Ritalin	Aumenta ritmo cardiaco, presión sanguínea, metabolismo; sentimiento de excitación, energía, aumento de alerta mental	Ritmo cardiaco irregular o rápido, reducción en el apetito, pérdida de peso, nerviosismo, insomnio, fallo cardíaco
Morfina	Roxanol, Duramorph; M, Miss Emma, chango (monkey)	Alivio del dolor, euforia, mareo	Náusea, estreñimiento, confusión, sedación, depresión respiratoria y paro cardíaco, inconsciencia, coma, muerte
Opio	Laudanum		
Oxicodona HCL	OxyContin, Percocet, Percodan.		
PCP	Fenciclidina: polvo de ángel, polvo cósmico, ozono, chifladura, combustible de cohete, niebla	Aumenta ritmo cardiaco y presión sanguínea, mala función motriz, posible disminución del ritmo cardiaco y la presión sanguínea, pánico, agresión, violencia	Pérdida de memoria, adormecimiento, náusea, vómito, pérdida de apetito, depresión
Psilocibina	Hongos mágicos, pasión purpura, las mujercitas	Estados alterados de percepción y sentimiento, náusea, nerviosismo, paranoia	Desorden de percepción persistente (flashbacks)

*Todas las sustancias listadas están asociadas con tolerancia y síndrome de abstinencia

†Muy a menudo usado en asaltos sexuales