

# Comorbilidad en los Trastornos por Uso de Sustancias Psicoactivas

*Dr. Luis Alfonso B.*  
Asesor regional en uso de sustancias  
OPS/OMS

Costa Rica, Enero 2021



**OPS**

# Agenda

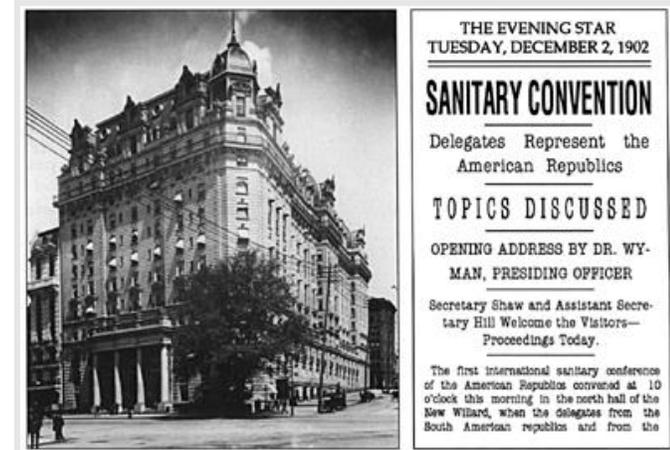


1. Introducción
2. Comorbilidad en los Trastornos por Uso de Sustancias
3. Comorbilidad Psiquiátrica
4. Comorbilidad No Psiquiátrica
5. Implicaciones

# La Organización Panamericana de la Salud

## OPS

- Es una organización intergubernamental para la cooperación técnica en materia de salud en las Américas
- La agencia de salud pública más antigua del mundo, fundada en 1902
- **Áreas de cooperación:**
  - Sistemas y servicios de salud
  - Desarrollo sostenible y equidad en salud
  - Respuesta a emergencias y desastres,
  - Familia, Género y Curso de Vida
  - Enfermedades transmisibles y Análisis de la Situación de Salud
  - Enfermedades no transmisibles y Salud mental



# Países miembros OPS



Antigua & Barbuda  
Argentina  
Bahamas  
Barbados  
Belize  
Bolivia  
Brazil  
Canada  
Chile  
Colombia  
Costa Rica  
Cuba  
Dominica  
Ecuador  
El Salvador  
Grenada  
Guyana  
Guatemala  
Haiti  
Honduras  
Jamaica  
Mexico  
Nicaragua  
Panama  
Paraguay

Peru  
Dominican Republic  
Saint Kitts and Nevis  
Saint Lucia  
Saint Vincent and the Grenadines  
Suriname  
Trinidad & Tobago  
Uruguay  
USA  
Venezuela

## Participating States

France  
Netherlands  
United Kingdom

## Associate Members

Aruba  
Curaçao  
Puerto Rico  
Sint Maarten

## Observer States

Spain  
Portugal

# Salud Universal

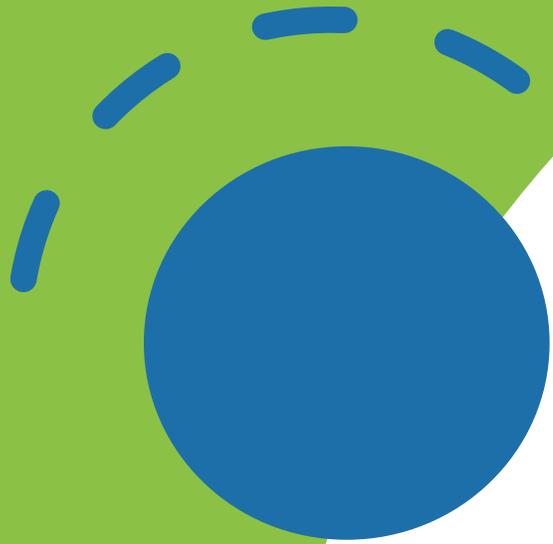
**Que todas las personas y comunidades tengan acceso –sin discriminación- a servicios de salud integrales, adecuados y oportunos, de acuerdo a sus necesidades y acceso a medicamentos de calidad, seguros, efectivos y costeables, sin exponerse a dificultades financieras.**

# Comorbilidad

Dos o más **enfermedades** o trastornos ocurren en la misma persona, simultánea o sucesivamente.

Comorbilidad entre **trastornos por uso de sustancias (TUS)** y otras **enfermedades**

Interrelación e implicaciones para el curso y pronóstico.



¿Los Trastornos por Uso de Sustancias son enfermedades?



¿Qué es una  
**enfermedad**?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una “enfermedad” es:

“La alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos predecible”

¿Los Trastornos por  
Uso de Sustancias  
son **enfermedades**?

*“La alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos predecible”*



Los trastornos por uso de sustancias tienen su asiento principal en el **sistema nervioso central**, en estructuras cerebrales responsables de una serie de funciones claves para la sobrevivencia, entre ellas el reforzamiento de conductas a través de gratificación o experiencias placenteras.

Dependiendo del tipo de sustancia y su modo de administración, pueden alterarse también otros órganos y sistemas.

*“La alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, **por causas en general conocidas**, manifestadas por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos predecible”*



Está identificado un agente causal, **la sustancia psicoactiva**, responsable de los cambios estructurales y funcionales característicos del problema

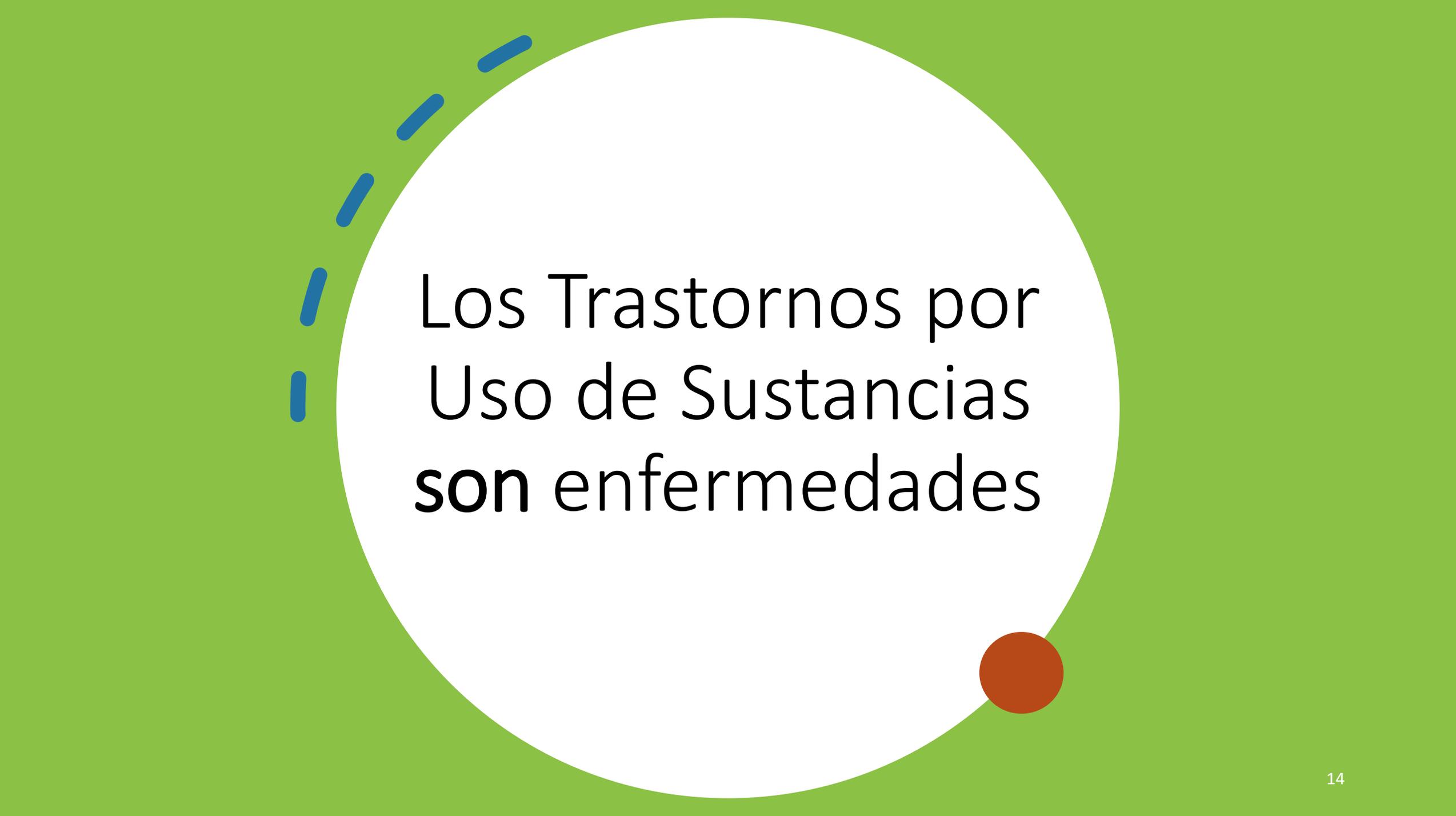
*“La alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos predecible”*

Los cambios estructurales y funcionales, que ocurren en este “circuito de recompensa cerebral” se traducen en **manifestaciones conductuales**, tales como:

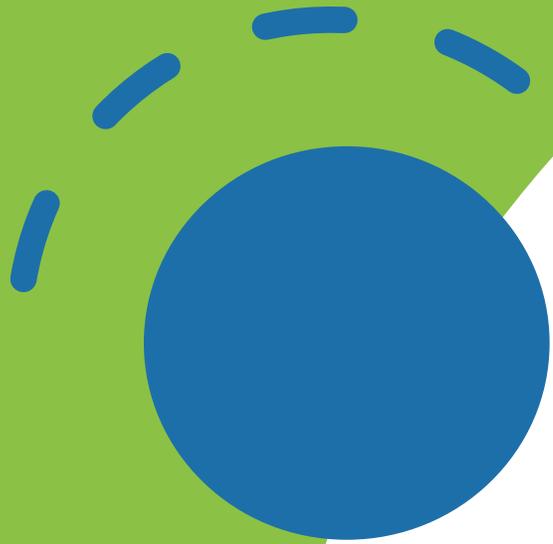
- Cambios en las necesidades y motivaciones
- Sustitución de las conductas habituales (normales), por otras relacionadas a la búsqueda y el consumo de la sustancia
- Experiencias de deseo intenso por consumir la sustancia
- Pérdida o debilitamiento del control sobre el consumo (impulso a consumir, dificultad para evitar o retrasar el inicio del consumo, o para detenerlo una vez iniciado)

*“La alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos predecible”*

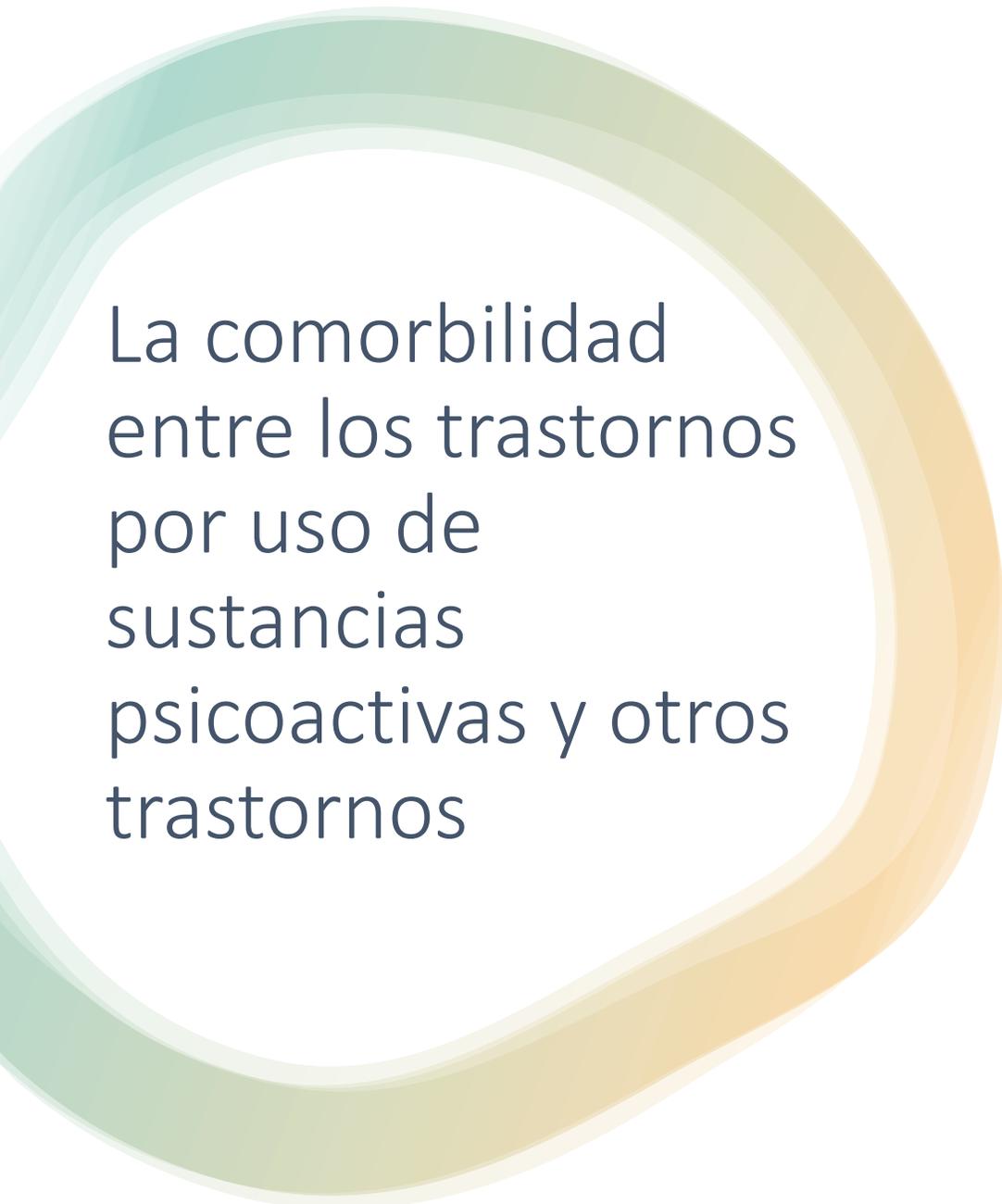
Las alteraciones de la conducta características de los trastornos por uso de sustancias, siguen por lo general un curso, el cual es posible anticipar y que depende de factores de la persona, de la sustancia y de la manera como es consumida, y también del contexto



Los Trastornos por  
Uso de Sustancias  
**son enfermedades**



¿Es la comorbilidad entre  
Trastornos por Uso de  
Sustancias y otras  
enfermedades, un  
problema?



La comorbilidad  
entre los trastornos  
por uso de  
sustancias  
psicoactivas y otros  
trastornos

Es frecuente (en población general y poblaciones clínicas).

Los usuarios de sustancias son mas propensos a enfermar y morir por cualquier causa

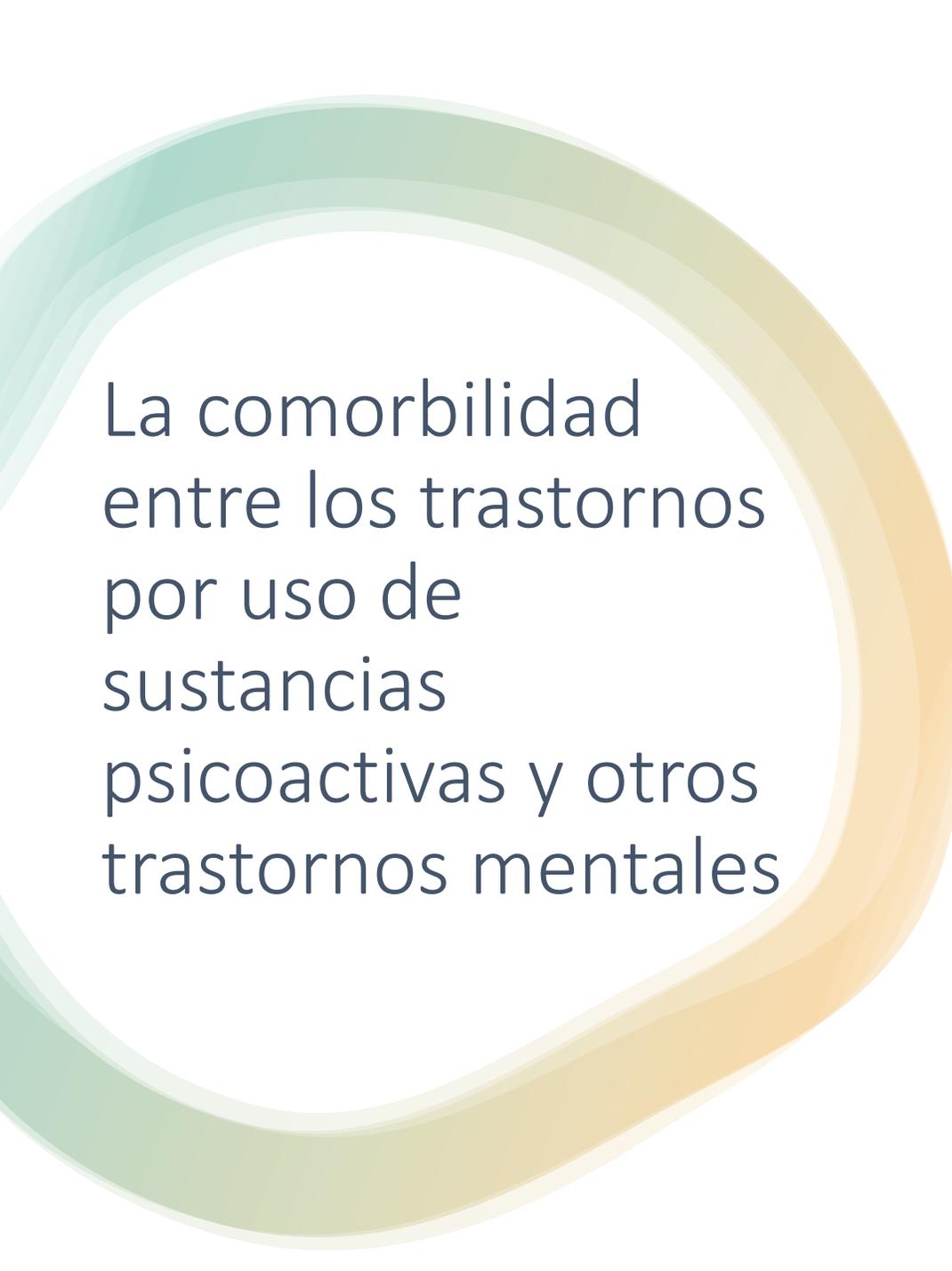
Hay enfermedades que predisponen a consumir sustancias psicoactivas.

Esta asociación no implica necesariamente que una enfermedad sea la causa de la otra, aun cuando le anteceda.

# Comorbilidad con otros trastornos mentales y de la conducta

Patología Dual



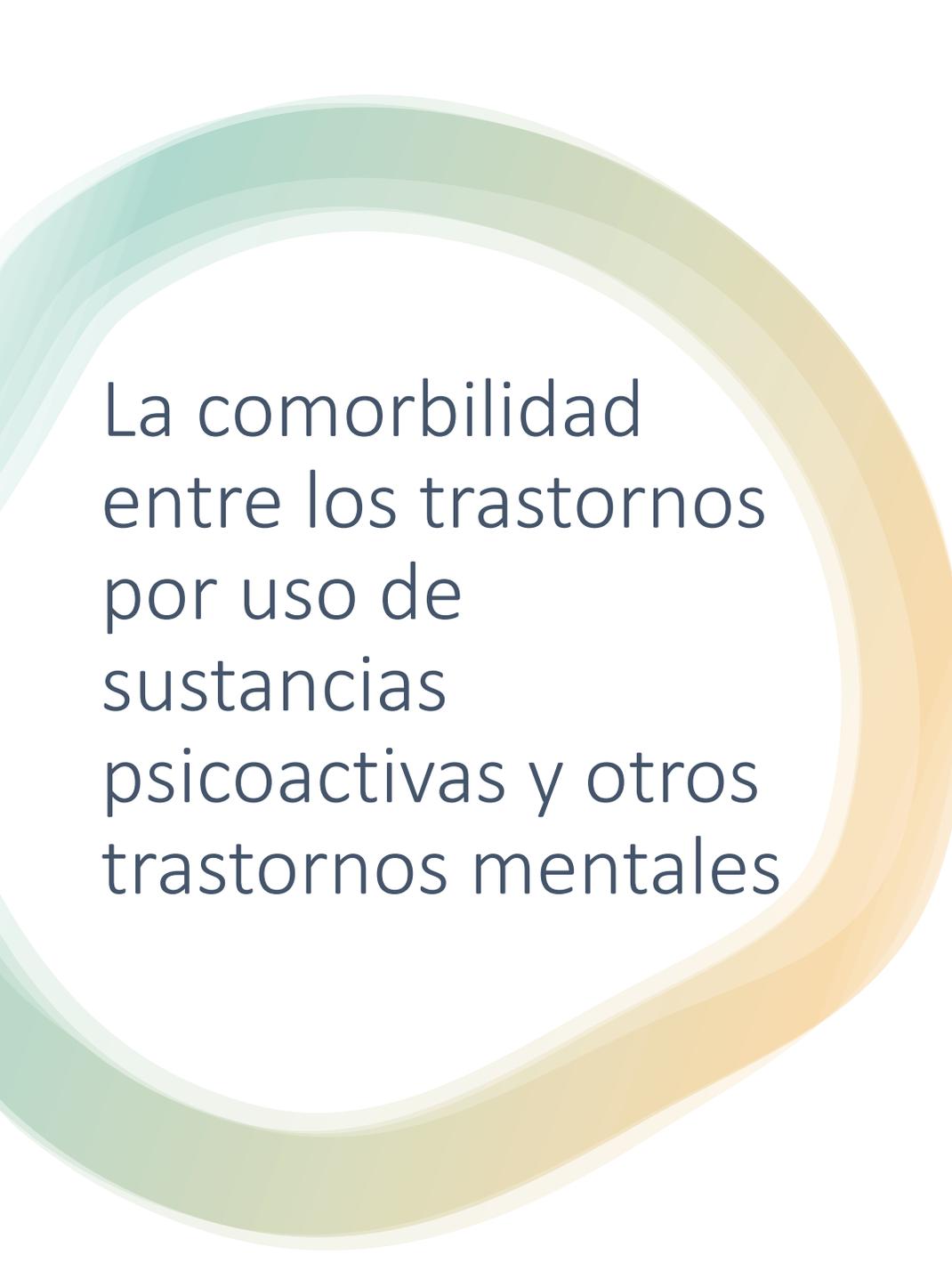


La comorbilidad  
entre los trastornos  
por uso de  
sustancias  
psicoactivas y otros  
trastornos mentales

- Fenómeno frecuente y creciente, implica mayores costos para los sistemas de salud.
- Implicaciones en cuanto a los procesos subyacentes y los límites entre ambos trastornos.
- La mitad de los pacientes con trastornos mentales tiene problemas relacionados con el uso de sustancias
- La mitad de los pacientes con trastornos por uso de sustancias tiene otro trastornos mental asociado

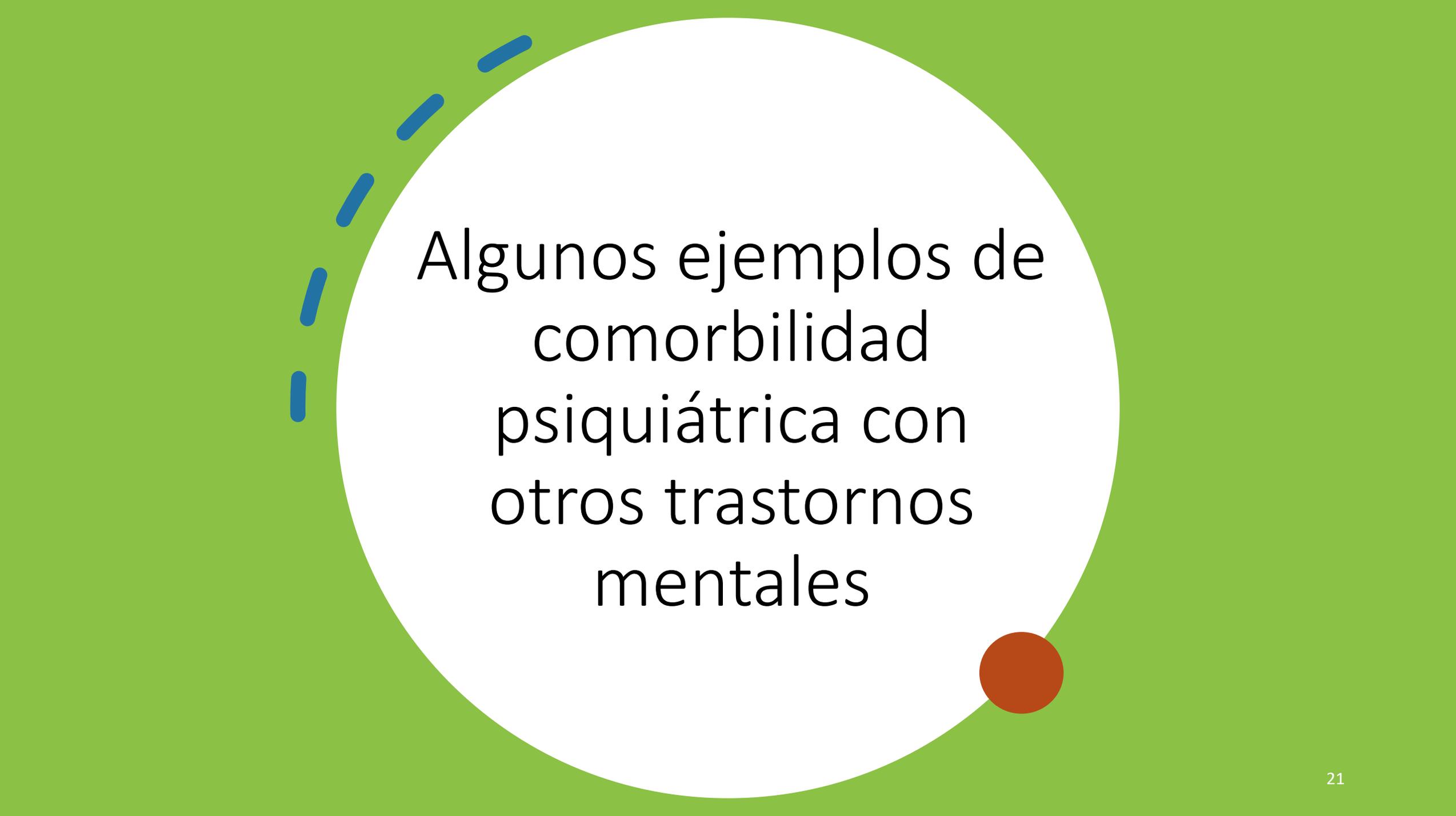


¿Por qué se produce la  
comorbilidad entre  
Trastornos por Uso de  
Sustancias y otros  
trastornos mentales?

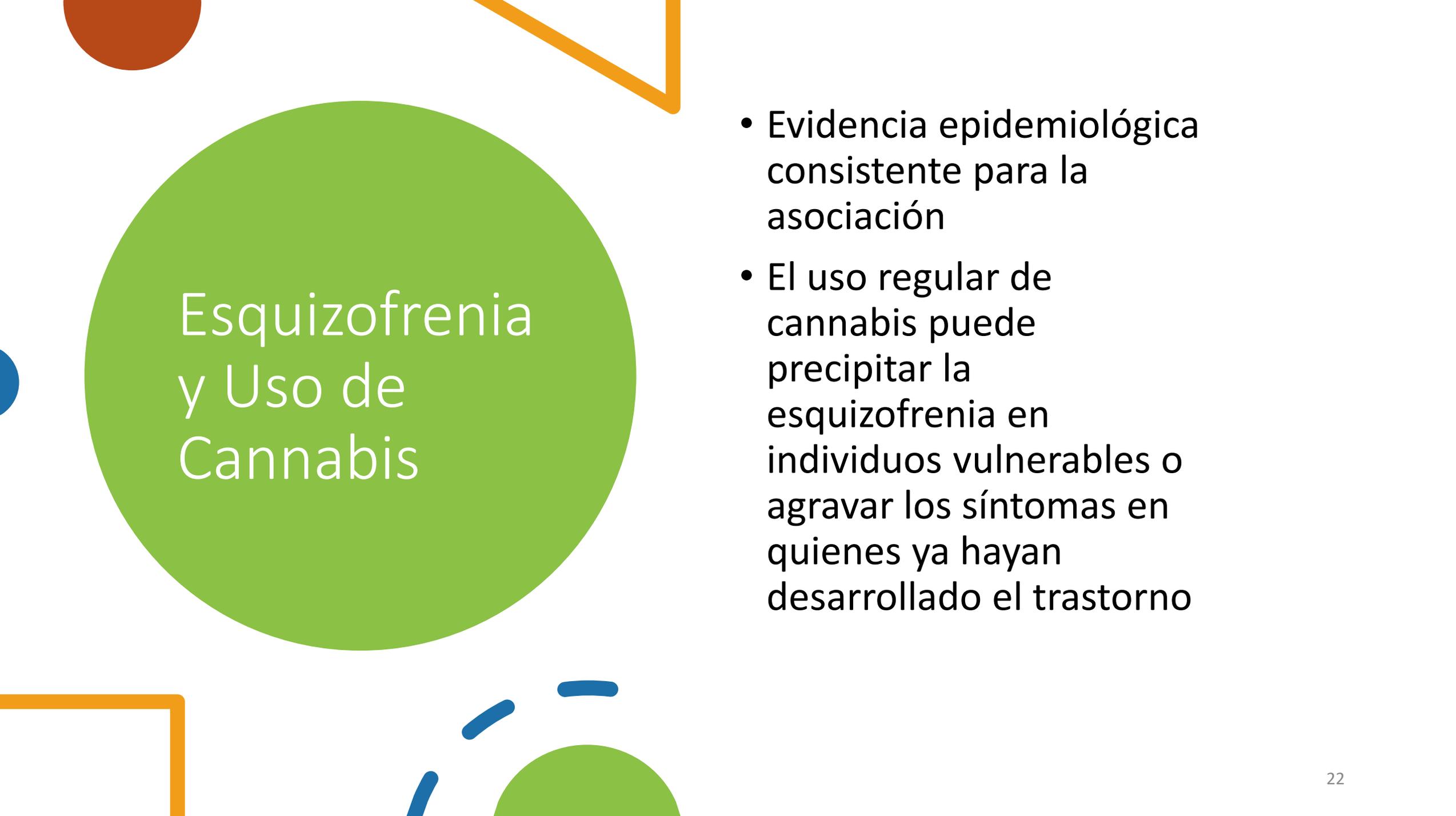


La comorbilidad  
entre los trastornos  
por uso de  
sustancias  
psicoactivas y otros  
trastornos mentales

- Existencia de factores de riesgo compartidos
- Los trastornos mentales favorecen la ocurrencia de trastornos por uso de sustancias; a veces como una forma de automedicación, aunque otras veces los síntomas pueden agravarse.
- Los cambios ocurridos en el cerebro con una enfermedad mental pueden amplificar los efectos gratificantes de una sustancia, promoviendo su consumo
- Los trastornos por uso de sustancias favorecen el desarrollo de enfermedades mentales

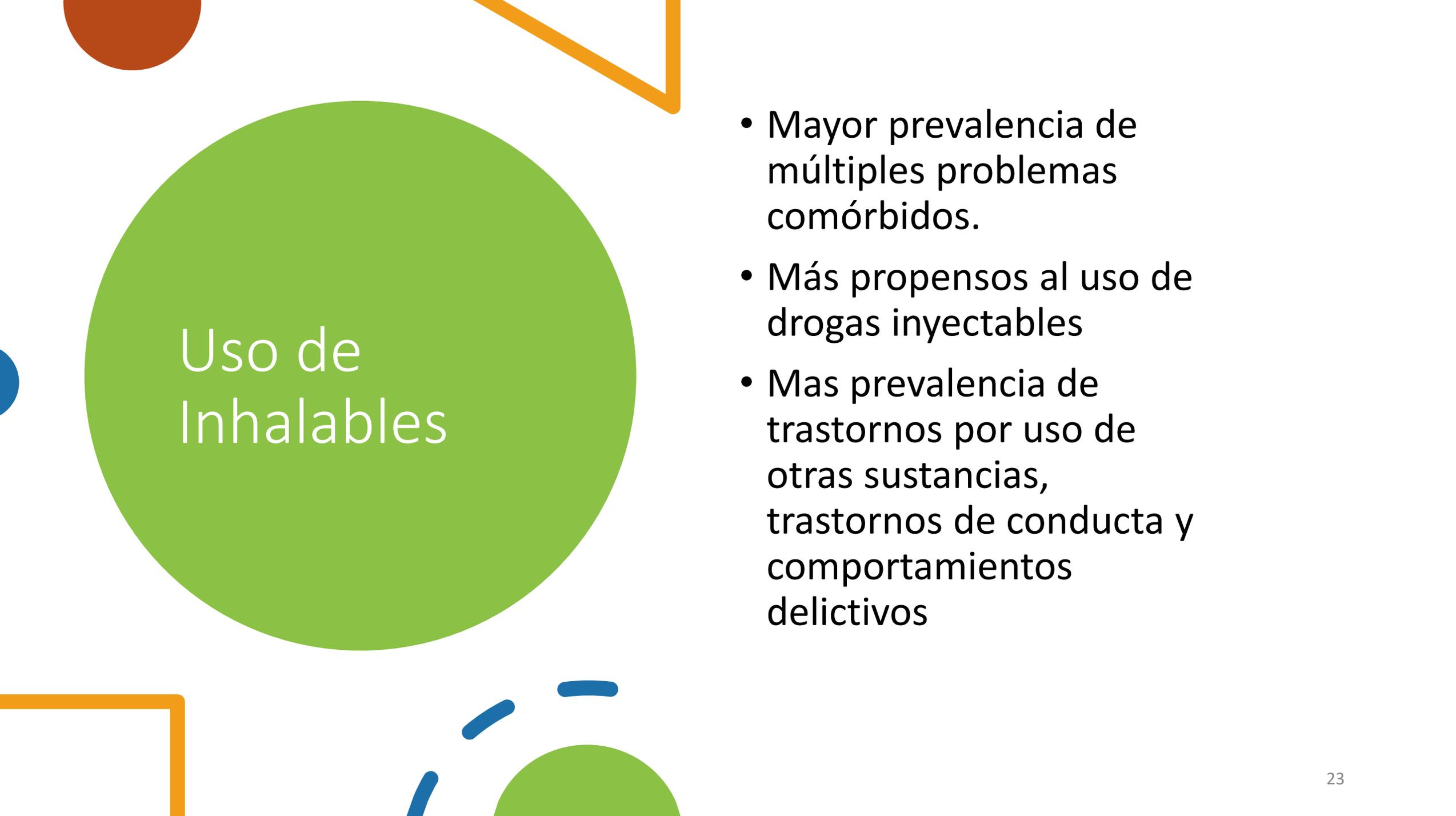


Algunos ejemplos de  
comorbilidad  
psiquiátrica con  
otros trastornos  
mentales



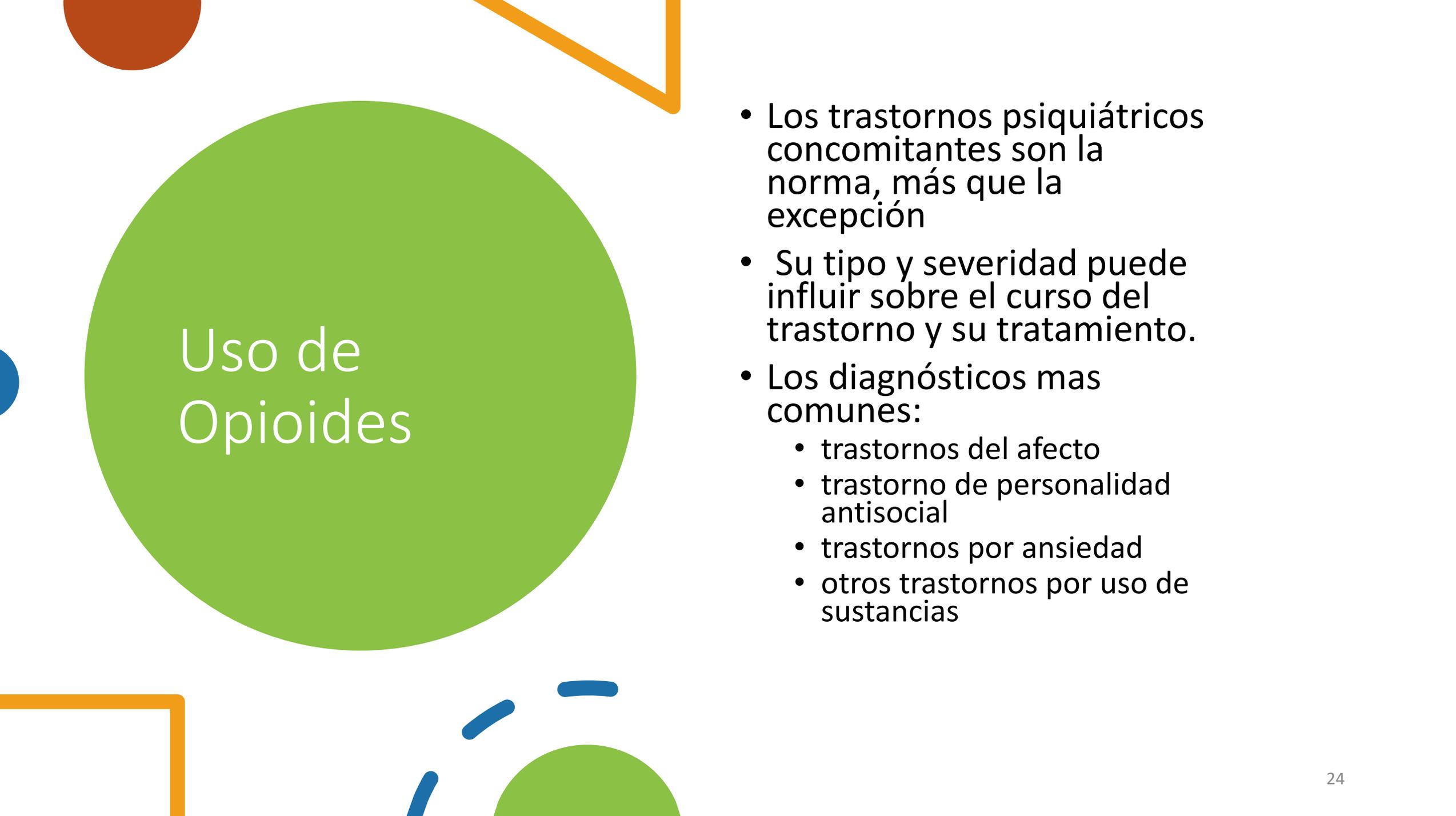
## Esquizofrenia y Uso de Cannabis

- Evidencia epidemiológica consistente para la asociación
- El uso regular de cannabis puede precipitar la esquizofrenia en individuos vulnerables o agravar los síntomas en quienes ya hayan desarrollado el trastorno



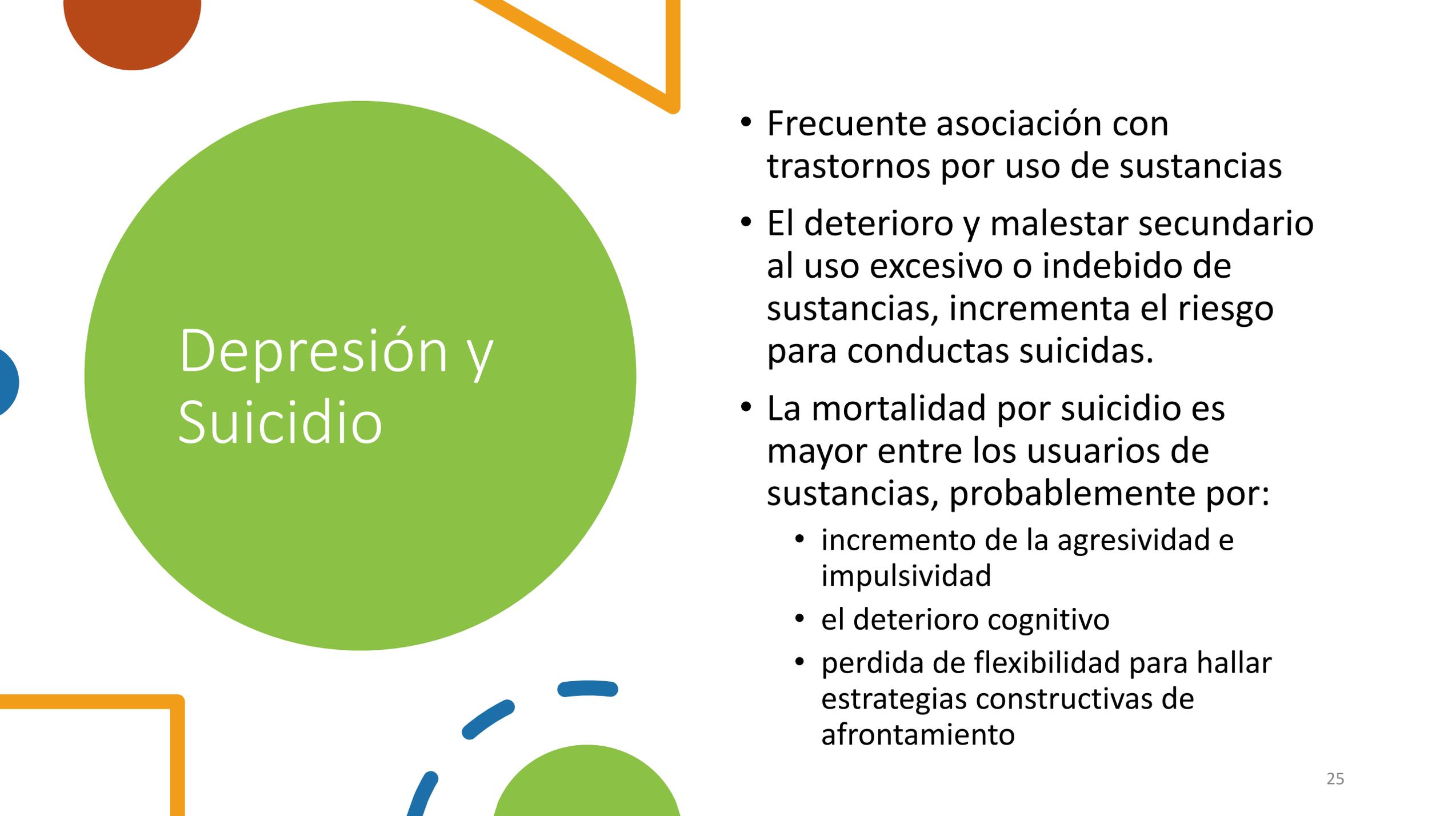
## Uso de Inhalables

- Mayor prevalencia de múltiples problemas comórbidos.
- Más propensos al uso de drogas inyectables
- Mas prevalencia de trastornos por uso de otras sustancias, trastornos de conducta y comportamientos delictivos



# Uso de Opioides

- Los trastornos psiquiátricos concomitantes son la norma, más que la excepción
- Su tipo y severidad puede influir sobre el curso del trastorno y su tratamiento.
- Los diagnósticos mas comunes:
  - trastornos del afecto
  - trastorno de personalidad antisocial
  - trastornos por ansiedad
  - otros trastornos por uso de sustancias



# Depresión y Suicidio

- Frecuente asociación con trastornos por uso de sustancias
- El deterioro y malestar secundario al uso excesivo o indebido de sustancias, incrementa el riesgo para conductas suicidas.
- La mortalidad por suicidio es mayor entre los usuarios de sustancias, probablemente por:
  - incremento de la agresividad e impulsividad
  - el deterioro cognitivo
  - pérdida de flexibilidad para hallar estrategias constructivas de afrontamiento



# Alcoholismo

- Trastornos disruptivos de la infancia
- TDAH y trastornos de conducta
- Otros trastornos asociados con desinhibición de la conducta:
  - trastorno antisocial de personalidad
  - otros trastornos por uso de sustancias)

Comorbilidad con  
otros trastornos (no  
psiquiátricos)



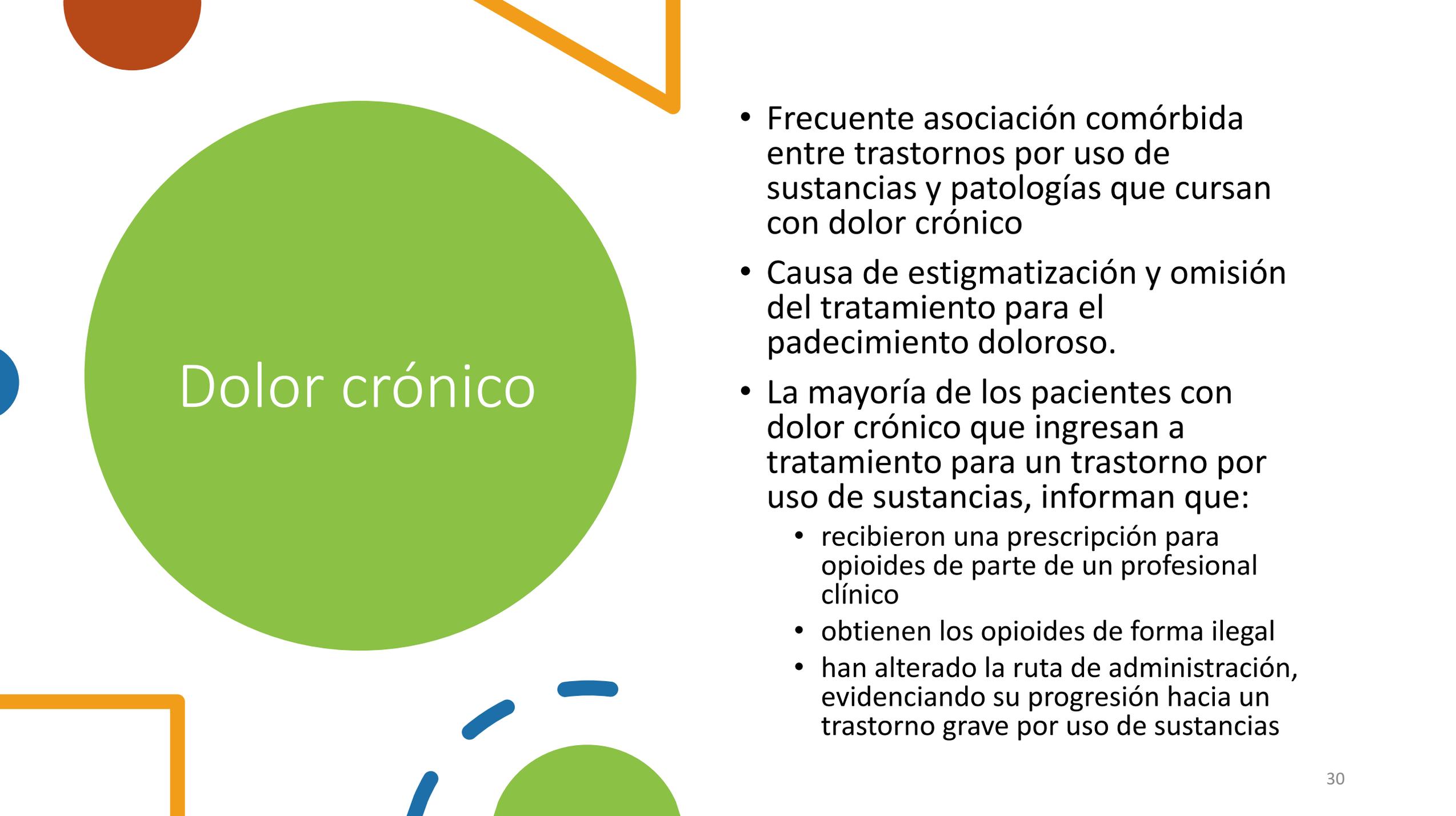


# Infecciones

- La acumulación de secuelas médicas por uso crónico de sustancias
- Compromiso del sistema inmunológico
- Infecciones bacterianas, TBC, VIH, hepatitis y otras
- Algunos tipos de linfomas relacionados.

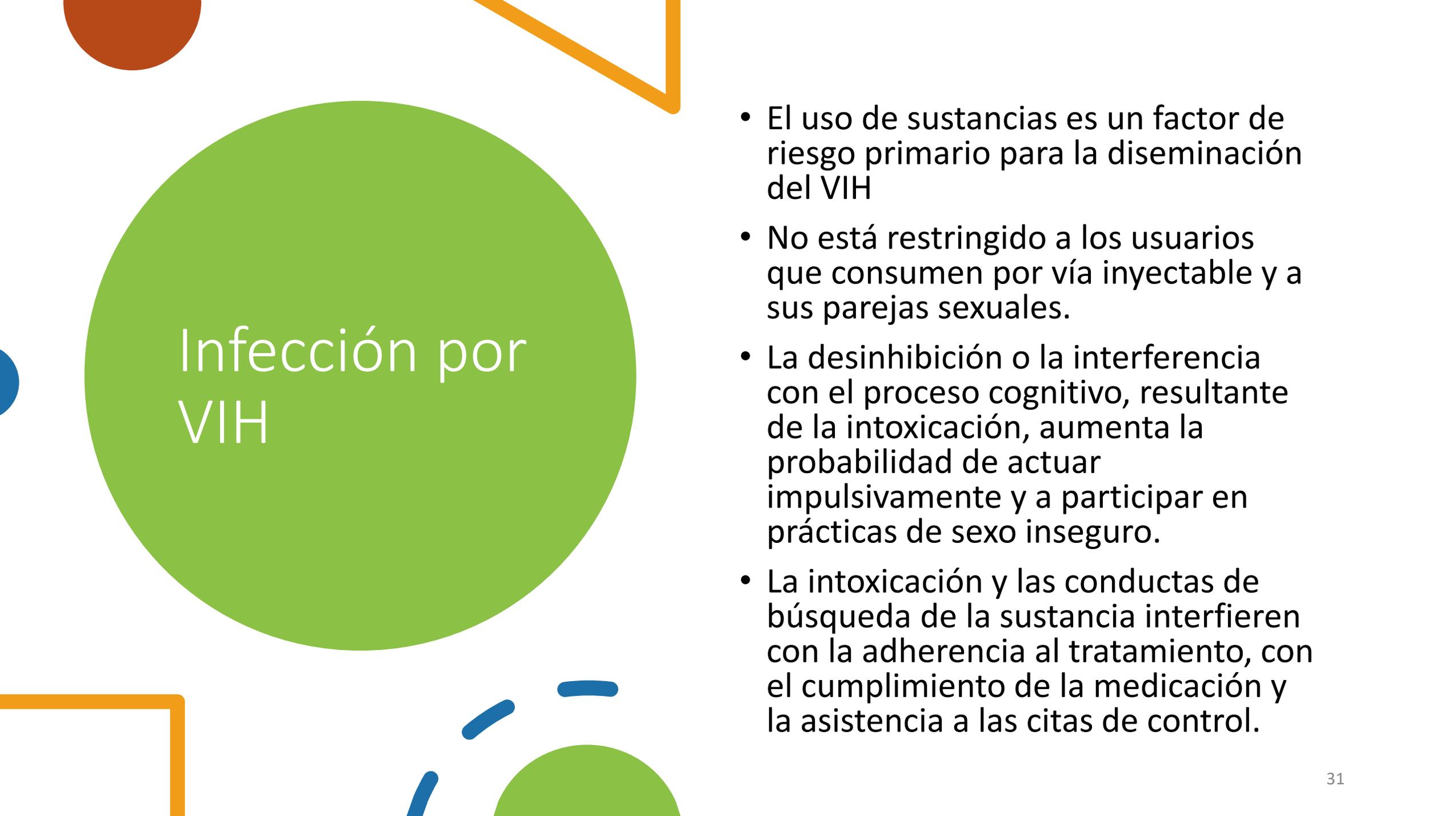
# Usuarios crónicos de Opioides

- Complicaciones médicas más frecuentes:
  - infecciones de la piel y el tejido celular subcutáneo (
  - Endocarditis
  - Neumonía
  - Hepatitis (B y C).
  - En los EEUU, la hepatitis viral, especialmente la hepatitis C, es la principal causa de muerte por infección, de trasplante de hígado y de cáncer de hígado.
- La mayoría de las complicaciones médicas no están directamente relacionadas con la sustancia en sí, sino más bien con:
  - otras sustancias usadas concurrentemente (impurezas, adulterante
  - formas peligrosas de administración (inyecciones no estériles)
  - prácticas insalubres asociadas con su estilo de vida (mala nutrición, sexo no protegido).



# Dolor crónico

- Frecuente asociación comórbida entre trastornos por uso de sustancias y patologías que cursan con dolor crónico
- Causa de estigmatización y omisión del tratamiento para el padecimiento doloroso.
- La mayoría de los pacientes con dolor crónico que ingresan a tratamiento para un trastorno por uso de sustancias, informan que:
  - recibieron una prescripción para opioides de parte de un profesional clínico
  - obtienen los opioides de forma ilegal
  - han alterado la ruta de administración, evidenciando su progresión hacia un trastorno grave por uso de sustancias

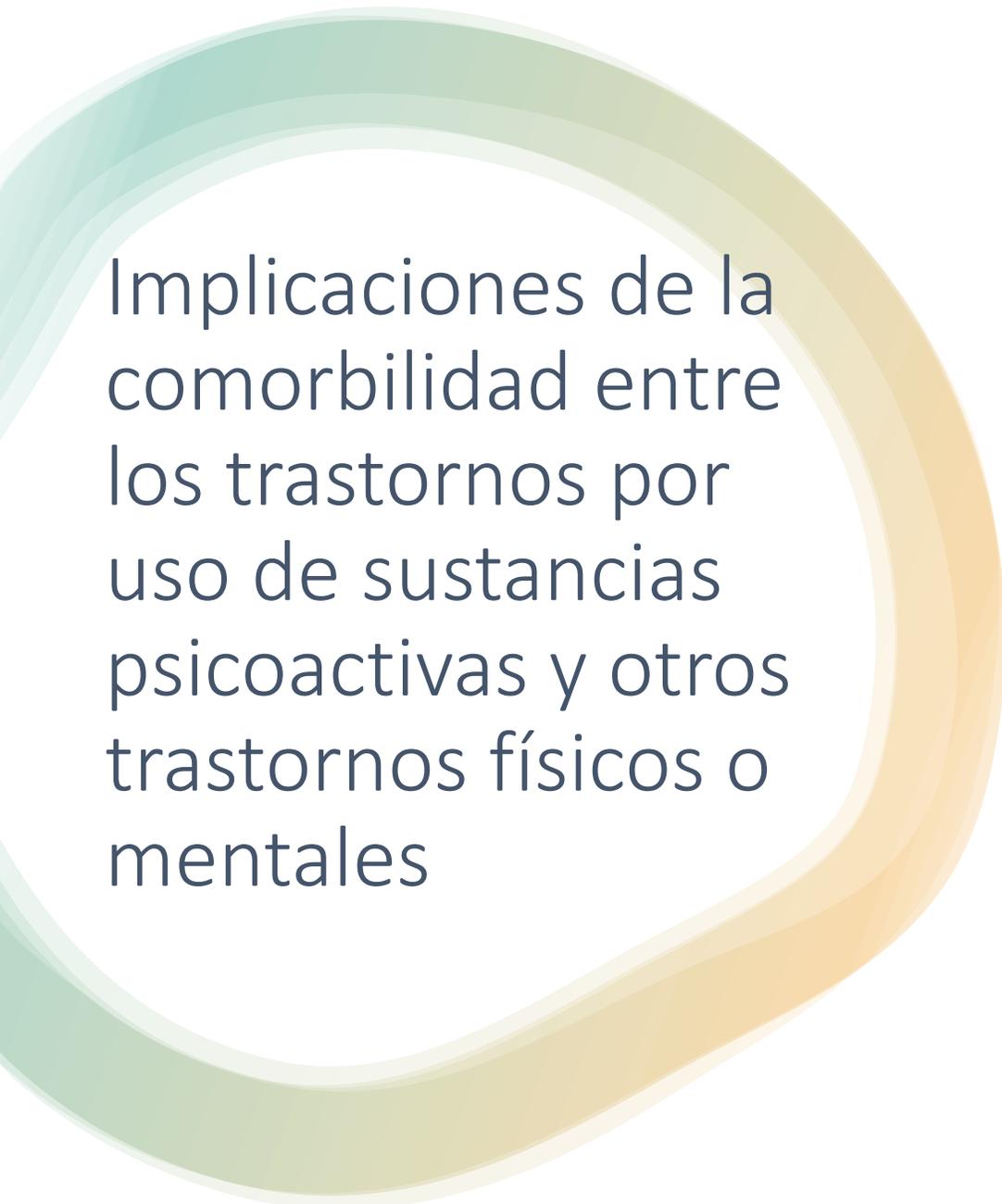


# Infección por VIH

- El uso de sustancias es un factor de riesgo primario para la diseminación del VIH
- No está restringido a los usuarios que consumen por vía inyectable y a sus parejas sexuales.
- La desinhibición o la interferencia con el proceso cognitivo, resultante de la intoxicación, aumenta la probabilidad de actuar impulsivamente y a participar en prácticas de sexo inseguro.
- La intoxicación y las conductas de búsqueda de la sustancia interfieren con la adherencia al tratamiento, con el cumplimiento de la medicación y la asistencia a las citas de control.

# Implicaciones de la comorbilidad en el manejo de los TUS





Implicaciones de la comorbilidad entre los trastornos por uso de sustancias psicoactivas y otros trastornos físicos o mentales

- Dificultan el diagnóstico y la indicación de tratamiento adecuado
- Empeoran el curso y el pronóstico
- Incrementan los costos de la atención

**MUCHAS GRACIAS**

[alfonzol@paho.org](mailto:alfonzol@paho.org)



THANK  
YOU!