

Lo que necesita saber sobre la juventud y el consumo de polisustancias

¿QUÉ ES EL CONSUMO DE POLISUSTANCIAS?

El consumo de polisustancias se define como el uso de más de una sustancia o tipo de sustancia por parte de un individuo, consumidas al mismo tiempo o secuencialmente (es decir, una tras otra).¹ Esto puede incluir el consumo de alcohol, productos de tabaco, medicamentos recetados, medicamentos de venta libre, marihuana u otras drogas ilegales a nivel federal, como la cocaína o el éxtasis. El consumo de polisustancias es más común entre los jóvenes que entre los adultos. El inicio del consumo de polisustancias, incluso de forma limitada durante la juventud, confiere un mayor riesgo de consumo de polisustancias en la edad adulta temprana.²

¿POR QUÉ SE USAN MÚLTIPLES SUSTANCIAS?

Las razones para el uso de múltiples sustancias pueden incluir mejorar los efectos de una sustancia,³ compensar los efectos no deseados de una sustancia,³ compensar o hacer frente a un estado de ánimo negativo⁵ o afecciones del comportamiento, o como parte de una trayectoria de experimentación con sustancias.⁶⁻⁷ Algunas personas pueden consumir, sin darse cuenta, sustancias que no saben que pueden interactuar con los medicamentos que están tomando (por ejemplo, el consumo de alcohol puede afectar a los antidepresivos y el consumo de nicotina puede aumentar los efectos adversos de los anticonceptivos). El consumo de polisustancias aumenta el potencial de experimentar los efectos negativos de cada sustancia.

¿CUÁLES SON LOS PATRONES MÁS COMUNES DE CONSUMO DE POLISUSTANCIAS?

Las personas que consumen ciertas drogas, como la cocaína, las anfetaminas, los opioides o el alcohol, pueden tener una mayor prevalencia de consumo de otras drogas.⁶ Por

ejemplo, un estudio reveló que el uso indebido informado de medicamentos recetados era 18 veces mayor en personas que tenían un trastorno por consumo de alcohol.⁸ Los patrones comunes de consumo de polisustancias para los jóvenes incluyen el consumo de alcohol y tabaco, alcohol y marihuana, o tabaco y marihuana.⁹

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE POLISUSTANCIAS?

Se ha determinado que tener un historial de consumo de polisustancias está asociado con mayores necesidades de atención de salud física y mental insatisfechas, y con mayores comportamientos de riesgo, violencia y mortalidad en comparación con aquellos que solo consumen una sola sustancia.⁷ En particular, el consumo de polisustancias puede aumentar el riesgo de lo siguiente:⁷

- Estar extremadamente intoxicado.
- Participar en conductas de riesgo (como conducir bajo los efectos del alcohol o tener relaciones sexuales sin protección).
- Accidentes y otras lesiones.
- Ser perpetrador o víctima de conductas violentas.
- Desarrollar un trastorno por consumo de sustancias para una o más sustancias.
- Desafíos de salud mental, que incluyen depresión, paranoia, psicosis y suicidio.
- Otros problemas médicos graves, como insuficiencia respiratoria, daño e insuficiencia hepática, convulsiones, problemas cardíacos e impactos en el cerebro.
- Sobredosis y muerte.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. (1994). *Lexicon of alcohol and drug terms*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39461>. Accessed August 4, 2021.
2. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2019). *Substance misuse prevention for young adults*. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/pep19-pl-guide-1.pdf>. Accessed October 12, 2021.
3. Chatterjee, A., Lopez, D., Ramkellawan, S., et al. (2021). "That's what we call the cocktail": non-opioid medication and supplement misuse among opioid users. *Subst Abus.*, 42(2), 175-182. doi: [10.1080/08897077.2019.1671943](https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1671943).
4. Reiman, A. (2009). Cannabis as a substitute for alcohol and other drugs. *Harm Reduct J.*, 6(35). doi: [10.1186/1477-7517-6-35](https://doi.org/10.1186/1477-7517-6-35).
5. Stein, M. D., Kanabar, M., Anderson, B. J., Lembke, A., & Bailey, G. L. (2016). Reasons for benzodiazepine use among persons seeking opioid detoxification. *J Subst Abuse Treat.*, 68, 57-61. doi: [10.1016/j.jsat.2016.06.008](https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.06.008).
6. Compton, W. M., Valentino, R. J., & DuPont, R. L. (2021). Polysubstance use in the U.S. opioid crisis. *Mol Psychiatry*, 26, 41-20. doi: [10.1038/s41380-020-00949-3](https://doi.org/10.1038/s41380-020-00949-3).
7. United States Department of Health & Human Services. (2016). *Facing addiction in America: The Surgeon General's report on alcohol, drugs, and health*. <https://addiction.surgeongeneral.gov/sites/default/files/surgeon-generals-report.pdf>. Accessed August 18, 2021.
8. McCabe, S. E., Cranford, J. A., & Boyd, C. J. (2006). The relationship between past-year drinking behaviors and nonmedical use of prescription drugs: Prevalence of co-occurrence in a national sample. *Drug and Alcohol Dependence*, 84(3), 281-288. doi: [10.1016/j.drugalcdep.2006.03.006](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.03.006).
9. Jongenelis, M., Pettigrew, S., Lawrence, D., & Rikkers, W. (2019). Factors associated with poly drug use in adolescents. *Prev Sci.*, 20, 695-704. doi: [10.1007/s11121-019-00993-8](https://doi.org/10.1007/s11121-019-00993-8).

Este proyecto ha recibido el apoyo de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) del U.S. Department of Health and Human Services (HHS, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos) como parte de una asistencia económica de un total de USD 2 000 000, con financiamiento total de los CDC/el HHS. Los contenidos pertenecen a los autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales ni la aprobación de los CDC/el HHS o del gobierno de los Estados Unidos.