

## Talleres simultáneos

### Drogas: ¿cómo actuar?

J. ZARCO MONTEJO

*Médico de Familia. Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. Madrid*

#### INTRODUCCIÓN

La adolescencia, como etapa de cambio vital que es, presenta una gran vulnerabilidad para el consumo de drogas, condicionado, en parte, por un espíritu "experimentador" y, en otra, por las particulares normas sociales y/o grupales existentes.

Los primeros contactos con drogas suelen producirse a lo largo de la segunda década de la vida y, si bien, la edad de inicio al consumo de las diferentes drogas, tanto legales como ilegales, permanece bastante estable durante los últimos años (Fig. 1), las prevalencias de los consumos están aumentando para casi todas las sustancias (Fig. 2), siendo especialmente marcado el aumento en el consumo de cannabis y cocaína.

Cuanto más precoz sea el contacto con una sustancia, mayor es el riesgo de desarrollar una dependencia a esa u otras sustancias. Un objetivo preventivo fundamental será retrasar en lo posible el contacto con las drogas.

Debemos incluir de forma rutinaria una serie de preguntas que nos permitan explorar posibles consumos de sustancias en el contexto de la historia clínica del adolescente, aprovechando la revisión que corresponda y las visitas para vacunaciones, así como cualquier otra visita oportuna. La periodicidad, tanto para la exploración de

un posible consumo como para un consejo breve, debería ser anual. Pueden introducirse preguntas cortas sobre consumo de sustancias en la anamnesis general al igual que se pregunta por el consumo de medicamentos, tanto de prescripción médica como por automedicación. Se recomienda realizar preguntas abiertas, exploradoras y que animen a la persona a que hable sobre el tema y que no incluyan la respuesta dentro de la propia pregunta, huir de repuestas dicotómicas de sí/no... Una buena forma de concretar el consumo lo constituye preguntar sobre escenarios recientes con preguntas exentas de juicios de valor. En lugar de "¿Consumes drogas?" (demasiado abierta y poco neutral) podría utilizarse: "¿Aguantas mucho cuando sales de marcha?", "Si saliste este sábado, ¿Tomaste alguna pastilla o te hiciste alguna raya?", "¿Cuántas?", "¿Conoces alguna persona que tome pastillas?", "¿Tienes algún amigo que lo haga?", "¿Sabes qué efecto producen?" ...

El profundizar mucho en una historia de consumo de drogas requiere de una relación de confianza entre el médico de familia y el adolescente, no siempre fácil de conseguir con un clima empático y la disponibilidad de tiempo adecuados. Antes de someter a un interrogatorio de tercer grado, que resulta generalmente fútil, hay que reflexionar sobre, ¿qué queremos investigar o conocer?, ¿para

*Correspondencia:* Dr. José Zarco Montejo. Médico de familia. Coordinador del Grupo de Intervención en Drogas de la semFYC. Centro de Salud Ibiza. Área 1. Madrid.  
Correo electrónico: jzarco.gapm01@salud.madrid.org

© 2007 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León  
Éste es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-NoComercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

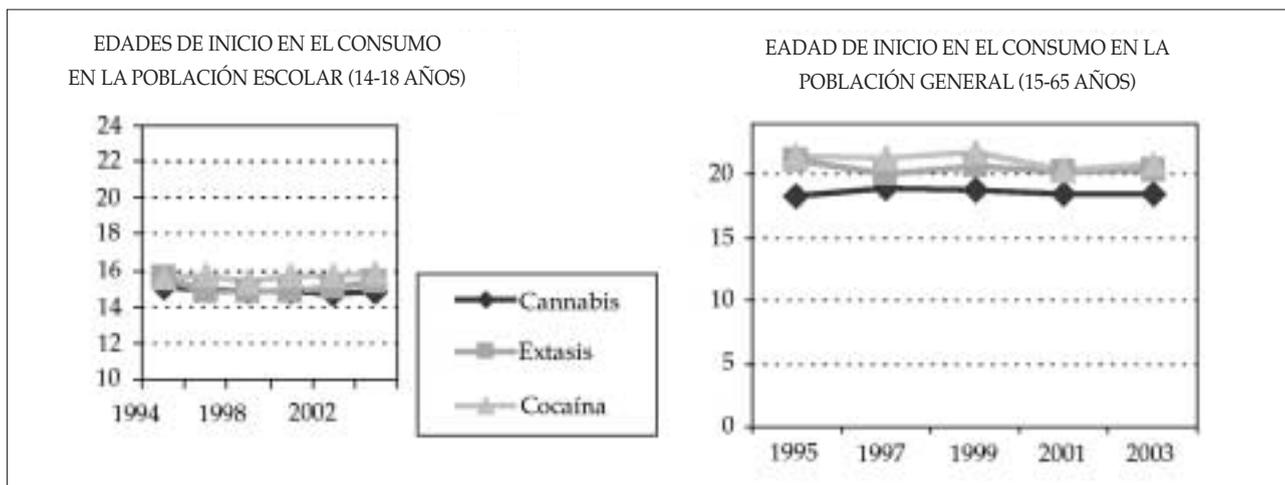


Figura 1. Edad de inicio en el consumo de drogas. Tomado de la Encuesta escolar sobre el consumo de drogas 2004. DGPNSD. Observatorio español sobre Drogas. Madrid (2004) y la Encuesta general sobre el consumo de drogas 2003. DGPNSD. Observatorio español sobre Drogas. Madrid (2003).

	1994	1996	1998	2000	2002	2004
<b>Prevalencia del consumo "alguna vez en la vida" %</b>						
Tabaco	60,6	64,4	63,4	61,8	59,8	60,4
Alcohol	84,1	84,2	86	78	76,6	82
Cannabis	20,9	26,4	29,5	33,2	37,5	42,7
Éxtasis	3,6	5,5	3,6	6,2	6,4	5
Cocaína	2,5	3,4	5,4	6,5	7,7	9
<b>Prevalencia del consumo "en los últimos días" %</b>						
Tabaco	31,1	32,5	31,9	32,1	29,4	37,4
Alcohol	75,1	66,7	68,1	60,2	56	65,6
Cannabis	12,4	15,7	17,2	20,8	22,5	25,1
Éxtasis	2,1	2,3	1,6	2,8	1,9	1,5
Cocaína	1,1	1,6	2,5	2,5	3,2	3,8

Figura 2. Prevalencias de consumos. Tomado de la Encuesta escolar sobre el consumo de drogas 2004. DGPNSD. Observatorio español sobre Drogas. Madrid (2004).

qué lo queremos saber? y ¿cómo lo vamos a investigar? Al tratarse de un tema especialmente privado y confidencial (más aún si se trata de sustancias "ilegales") hay que dejar siempre la posibilidad de posponer para otro momento su abordaje si no existe el clima adecuado o han aparecido interferencias o resistencias que lo dificulten, dejando la puerta abierta para otro momento más oportuno.

#### PATRONES DE CONSUMO

Para valorar el consumo de sustancias es importante obtener una información detallada y completa. Cada sustancia se asocia de forma típica a uno o varios patrones de consumo aunque esta relación no es absoluta. Es importante distinguir entre consumos recreativos (asociados a espacios de ocio, típicos del fin de semana) e instrumentales (en los que se persigue un fin determinado). Conviene evaluar siempre la frecuencia del consumo, distinguiendo entre los consumos episódicos (experimentales u ocasionales) y los consumos sistemáticos (habituales o compulsivos).

- Se denomina **consumo experimental** al consumo fortuito durante un período limitado de tiempo. La curiosidad por la sustancia suele ser el factor fundamental.

- Por **consumo ocasional** se entiende el consumo realizado de forma espaciada en el tiempo.
- En el **consumo habitual**, la droga se consume de forma diaria con el fin de alcanzar un objetivo determinado (p. ej.: mantener un elevado rendimiento de trabajo), aliviar síntomas físicos o psicológicos o bien evitar los síntomas de abstinencia que aparecerían al suspender el consumo.
- Se considera **consumo compulsivo** a la administración de la sustancia varias veces al día con pérdida de control por parte del sujeto. Gran parte de la actividad diaria gira en torno al consumo de la sustancia.

La gran mayoría de consumos que se dan en la adolescencia están lejos de cumplir los criterios de una drogodependencia, ya que, en su mayoría, se dan en un contexto de experimentación y pertenencia al grupo y en su mayoría suelen ser no problemáticos.

No obstante, hay que estar alerta ante las señales de alarma que pueden hacer sospechar un posible consumo de drogas: cambio en el rendimiento escolar, problemas familiares...

Es importante detectar los patrones de consumo desadaptativos y los problemas asociados al consumo de drogas. Muchos consumos de drogas son experimentales u ocasionales y no requieren de mayor intervención que el consejo sanitario. No se trata de juzgar el estilo de vida ni desenmascarar al paciente, sino evaluar, desde una actitud empática y respetuosa, las consecuencias para la salud que pueda tener una determinada pauta de consumo ofreciendo información objetiva, consejo personalizado y razonado.

La herramienta fundamental para detectar el consumo de drogas debe ser una correcta historia clínica.

El fenómeno de las *drogodependencias* es un fenómeno complejo fundamentado en la interacción de tres elementos clave, la **sustancia consumida**, la **persona** y el **entorno**.

1. **La sustancia:** los efectos buscados, los efectos tóxicos a corto, medio y largo plazo, el potencial "adictivo", la disponibilidad, el grado de pureza, el coste...
2. **La persona:** factores biológicos (sexo, factores genéticos y familiares...), psicológicos, motivaciones personales...

### 3. El entorno:

- a) **Próximo ("micro"):** la familia (como factor protector y/o de riesgo), el grupo de pares (clave en el caso de los adolescentes), la escuela, la situación de consumo, disponibilidad, uso del tiempo libre...
- b) **"Meso":** ciudad de residencia.
- c) **"Macro":** valores y modelos sociales.

El objetivo de las medidas de prevención del consumo de drogas es reducir el número de personas que se inician en el consumo de una sustancia o, con más frecuencia, posponer el consumo de drogas hasta una edad más tardía, reduciendo al menos, de este modo, la magnitud del fenómeno de la drogodependencia. La prevención del consumo de drogas implica la información sobre las diferentes sustancias de abuso y la advertencia sobre sus peligros, aunque no se limita a estas dos cuestiones. De hecho, este elemento específico de las drogas constituye únicamente una pequeña parte de la prevención de su consumo. Una estrategia será eficaz si combina información sobre las drogas en cuestión, con técnicas de comportamiento y cognitivas (creencias normativas) concretas que influyan, a modo de prevención, en las pautas de consumo de drogas.

Las estrategias preventivas en Atención Primaria se podrán hacer de forma individual desde las consultas con adolescentes, bien en los propios centros o en consultas de centros educativos, Consulta Joven, etc., o, de forma grupal, en los colegios o con grupos de adolescentes dentro o fuera del centro de salud.

Las actividades escolares deberían ir dirigidas a los formadores y/o familiares de alumnos con el objetivo de realizar una prevención transversal, dado que el impacto preventivo con charlas puntuales a los alumnos está por demostrar. Es muy importante que la información que se transmita sea veraz, fundamentada en la evidencia y con un mensaje uniforme.

El motivo de consulta más frecuente en relación al consumo de drogas en adolescentes suele ser la demanda indirecta por parte de los familiares ante la sospecha y/o conocimiento de un consumo por parte de sus hijos. Es necesario trabajar con la familia desde un principio, tanto desde la perspectiva preventiva como terapéutica. Desde la perspectiva preventiva en drogas el trabajo a realizar debe

comenzar mucho antes de la aparición del problema. Éste será uno de los aspectos fundamentales a trabajar durante el taller. Para un adecuado manejo de esta situación compleja desde la consulta, lo primero a considerar será el realizar una escucha activa de la demanda por parte de los padres, intentando aliviar en lo posible el componente emocional de angustia que suele estar presente e, intentar captar la atención del adolescente para analizar la existencia o no de un posible problema relacionado con el consumo de drogas y actuar en consecuencia. Una vez más las habilidades de comunicación y de atención familiar del profesional sanitario, serán la clave.

## BIBLIOGRAFÍA

- Encuesta escolar sobre el consumo de drogas 2004. DGPNSD. Observatorio español sobre Drogas. Madrid; 2004.
- Encuesta general sobre el consumo de drogas 2003. DGPNSD. Observatorio español sobre Drogas. Madrid; 2003.
- Actualización 2005 PAPPs. Atención Primaria 2005; 36 (Supl 2).
- Zarco Montejo J, Caudevilla Gállego F y Casado Vicente V. Atención a las personas con hábitos tóxicos y conductas de riesgo. En: Medicina de Familia. Guía para estudiantes. Barcelona: Ariel-semFYC; 2005 (ISBN: 84-344-3721-X).
- Zarco Montejo J, Caudevilla Gállego F, Cabezas Peña C, Navarro Cañadas C. Conductas de riesgo adictivo. En Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Ed. semFYC 2007; 23: 1205-68.