

¿Cómo se podría mejorar la detección temprana del consumo de cannabis?

- “El cannabis es la droga ilegal más consumida por los estudiantes de 14 a 18 años, con bastante diferencia sobre las demás. En 2008, un 35,2% lo había consumido alguna vez en la vida, un 30,5% en el último año y un 20,1% en los últimos 30 días. La prevalencia de consumo diario era de un 3,2% (4,5% en chicos y 1,9% en chicas)”¹.
- “La edad media de inicio [...] era de 14,6 años, siendo similar en ambos sexos y no mostrando variaciones significativas respecto a años anteriores. La extensión y la frecuencia de consumo de cannabis se incrementa con la edad, desde los 14 a los 18 años [...]. El mayor incremento tiene lugar entre los 14 y 15 años”².
- En 2008, fumar cannabis al menos una vez a la semana era percibido como una conducta de riesgo por el 88,3% de los estudiantes de Secundaria de entre 14 y 18 años, cuando en 1994 esa proporción era del 91,9%³.

En la actualidad, el cannabis se ha convertido en la droga ilegal más consumida en nuestra sociedad. Esto sucede también en la población adolescente y juvenil, que ha convertido su consumo en una práctica habitual, sin ser conscientes de los riesgos que entraña para su salud mental, física y para su funcionamiento sociofamiliar. Por lo tanto, la detección precoz juega un papel fundamental para tratar de disminuir las consecuencias negativas del consumo. La familia, el sector sanitario, el sector educativo y las instituciones públicas (ayuntamientos, agentes sociales) deben implicarse en ella. Sería necesario llevar a cabo una buena formación del personal sanitario y educativo para facilitar una adecuada detección y orientación familiar. Sobre todo, debería existir un buen manejo de los síntomas de alarma: problemas de memoria, afectivos (depresión), motivacionales (apatía, falta de interés por las tareas habituales, desorganización de horarios), salud física (mareos, dificultades psicomotoras, ojos enrojecidos) y de relación familiar. Por otro lado, sería conveniente realizar sesiones psicoeducativas en los colegios dirigidas a mostrar a los adolescentes la cara amarga del consumo. Además, habría que enseñarles habilidades sociales, de comunicación y de rechazo de la droga, así como proporcionarles alternativas de actividades sociales incompatibles con el consumo. Por todo ello, resulta prioritario establecer una coordinación entre los sistemas que pueden intervenir en las diferentes formas de presentación de un consumo problemático de cannabis en adolescentes y jóvenes.

Ainara Jiménez Angulo
psiquiatra, Servicio de Toxicomanías de Álava

Para responder a esta cuestión, antes es necesario discutir si consideramos que el consumo de cannabis es, en sí mismo, una patología como la tuberculosis o la diabetes mellitus, susceptible de ser diagnosticada, tratada y prevenida de una forma eficaz. Sólo en este caso, tendría sentido plantear la detección temprana del consumo como un objetivo prioritario. Pero si consideramos el consumo de cannabis como un fenómeno complejo, que implica elementos personales, culturales, sociales, económicos, históricos y políticos –y que, en ocasiones puede conllevar también consecuencias clínicas–, cabría plantear otros objetivos. Por ejemplo, la detección y el abordaje de los patrones de consumo desadaptativos, la intervención en situaciones de alto riesgo o la promoción de las medidas de reducción de riesgos y de consumo responsable en las personas que utilizan esta sustancia. Para llevar a cabo cualquiera de estos objetivos, la entrevista clínica es la única herramienta necesaria y la más útil. Previamente, es necesario disponer de los conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas. Como en cualquier otra materia, la intervención debe centrarse en aspectos sanitarios y obviar mensajes de tipo moral. El consejo sanitario estará basado estrictamente en la evidencia científica disponible. Sólo de esta forma, y a través de las habilidades para la entrevista, podremos intervenir sobre los problemas asociados al consumo de cannabis de una forma eficaz.

Fernando Caudevilla Gálligo
médico de familia, miembro del Grupo de Intervención en Drogas de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

- ^{1,2} Datos de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), 1994-2008, citados en Álvarez, E., et al. (2010) *Informe 2009 del Observatorio Español sobre Drogas. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España*, Madrid, Observatorio Español sobre Drogas, págs. 107.
- ³ Datos de ESTUDES, 1994-2008, citados en ibídem, pág. 120.

La mejor manera de saber si un adolescente consume cannabis es preguntárselo, y las consultas de atención primaria constituyen una buena oportunidad para ello. La realidad es que se pregunta poco. Las principales razones son: falta de tiempo, insuficiente formación para gestionar las respuestas positivas, necesidad de escoger entre diferentes problemas médicos, escasez de recursos para el tratamiento, negativa persistente de padres a salir de la consulta, desconocimiento de los instrumentos de detección, pocas consultas con adolescentes, inadecuado manejo de la confidencialidad, problemas de lenguaje o de comunicación, y que el médico o paciente no se sienten a gusto. A todos los adolescentes que acuden a nuestras consultas se les debería preguntar sobre el consumo de alcohol, marihuana u otras drogas, y se debería recoger información importante sobre aspectos de la vida del menor que pueden contribuir al abuso o dependencia de sustancias (indicadores de riesgo). Los test de detección de drogas en orina son poco útiles, dado que no aportan información sobre la frecuencia de consumo ni el grado de adicción. Además, un resultado negativo no excluye el uso de drogas. La impresión clínica sólo detecta dos de cada tres casos, pues muchos de los síntomas clásicamente asociados al consumo desadaptativo de sustancias en adolescentes (alteraciones en el estado de ánimo, cambio de amistades o en la forma de vestir, apatía, desinterés, rebeldía, problemas de sueño y alimentación) son muy poco específicos.

Patricio José Ruiz Lázaro
pediatra, proyecto Consulta Joven y proyecto de participación comunitaria de adolescentes del centro de salud Manuel Merino (Alcalá de Henares)
[adolescentes.blogia.com]