



Jueves 13 de febrero de 2020

Mesa redonda:

Alcohol, drogas y entorno

Moderadora:

Mercedes del Río Garma

Pediatra. CS Los Tilos. Teo. A Coruña.

Vocal Santiago de AGAPap.

Ponentes/monitores:

- **Planet Youth. La experiencia de Tarragona y otras ciudades de Cataluña**
Patricia Ros García

Representante Regional de Planet Youth para España y Latinoamérica.

- **Prevención ambiental en alcohol y drogas**

Gregor Burkhart

European Monitoring Center for the Drugs and Drugs Addiction (EMCDDA).

- **Alcohol y adicciones con y sin sustancias. Herramientas de detección**

Antonio Rial Boubeta

Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela. A Coruña.

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Rodríguez Lombardía A. Alcohol, drogas y entorno. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 19-21.



Comisión de Formación Continuada
de los Profesionales Sanitarios de
la Comunidad de Madrid

Alcohol, drogas y entorno

Amparo Rodríguez Lombardía

Pediatra. CS de la Casa del Mar. A Coruña. Presidenta de Asociación

Gallega de Pediatría de Atención Primaria (AGAPap).

amparo.rodriguez.lombardia@sergas.es

El consumo de alcohol, cannabis y otras drogas entre los adolescentes es uno de los mayores problemas de salud pública de los últimos años en nuestro país, al igual que en otros muchos países desarrollados.

La última encuesta sobre prevalencia y hábitos de consumo de drogas entre los estudiantes de secundaria de 14-18 años (ESTUDES 2016-2017) mostraba que un 75% de los adolescentes había consumido alcohol alguna vez, el 67% en el último mes; un 26% había consumido cannabis y un 11,6% tranquilizantes o pastillas para dormir. Pese a ser ilegal en menores comprar y consumir, la edad media de inicio está en los 14 años para el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes, y en 14,8 años para el cannabis.

A los riesgos que para la salud general del adolescente entrañan estos consumos, se suma de modo colateral la posibilidad de provocar accidentes, conductas sexuales de riesgo, abusos, comportamientos agresivos o delictivos. En el caso del alcohol, además, se han instaurado nuevos patrones de consumo como el *binge drinking* (ingesta de grandes cantidades de alcohol en corto espacio de tiempo para “colocarse”), que pueden producir un mayor daño al actuar sobre un cerebro en maduración, afectando áreas especialmente relacionadas con funciones cognitivas, de aprendizaje y conductuales, lo que a su vez condiciona conductas no razonables y de riesgo. Se sabe, además, que la probabilidad de trastorno por abuso es mayor cuanto menor es

la edad de inicio del consumo, pese a lo cual, todos los fines de semana, seguimos viendo adolescentes cada vez más jóvenes, normalizando un modo de socialización "favorecida" o asociada al botellón.

La popularización del consumo del cannabis, que en muchas ocasiones es percibido como menos peligroso que el tabaco, está provocando igualmente un incremento notable en el consumo entre adolescentes: en este momento el 18% de los chicos y el 13% de las chicas ya lo han consumido a los 14 años. El consumo regular de cannabis tiene consecuencias a largo plazo: dobla el riesgo de abandono escolar temprano, y puede condicionar dificultades cognitivas y enfermedad mental en la edad adulta, asociándose con frecuencia a situaciones de policonsumo (Hall, 2015). Los adolescentes consumidores muestran mayor prevalencia de comorbilidad con trastornos mentales y del mismo modo, la presencia de un trastorno mental en la infancia y adolescencia es un factor de riesgo para el consumo.

Respecto a las nuevas tecnologías, según ESTUDES 2016-17, un 17,5% de los adolescentes hace un consumo excesivo (particularmente de los videojuegos) y entre 3,7% y el 9,9% muestra un consumo problemático de internet. El mundo del juego de apuestas *online* y *offline* está experimentando un incremento preocupante entre menores. También los servicios de Psiquiatría Infanto-Juvenil han detectado un aumento de las demandas de tratamiento de estos trastornos en los últimos 5 años (Martín *et al.*, 2016) con consecuencias sobre salud mental, problemas académicos y familiares.

Una serie de factores comunes subyacen a todos estos consumos: la baja percepción del riesgo, la tolerancia de la sociedad, la "normalización" de ciertos patrones, la facilidad de obtención de los mismos por el adolescente, la escasa supervisión parental, etc. La nueva Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 se articula en torno a dos objetivos principales: una sociedad más sana y mejor informada y una sociedad más segura. Los objetivos de prevención, incluidos en el primero, incluyen la reducción de la visibilidad y la promoción, la limitación a su acceso y la reducción de la percepción de normalidad.

Los objetivos tradicionales encaminados a tratar de reducir la demanda y disminuir la oferta, basados en gran medida en la información y formación a diferentes niveles con escasa atención a factores familiares, comunitarios y del entorno, se evidencian hasta el momento como insuficientes para invertir la tendencia actual de consumos.

Nuevos enfoques basados en la investigación, trabajo en equipo y con enfoque comunitario y social, aparecen en otros países como exitosos y ya se están difundiendo, evidenciando su eficacia, a lugares del mundo muy diferentes.

Nuevas estrategias de prevención, la llamada Prevención Estructural o Ambiental, parecen ser un arma mucho más eficaz al promover cambios en el entorno que ayuden y conduzcan a decisiones de comportamiento más sanas, no dejando únicamente al menor con la responsabilidad de ir contracorriente.

Finalmente, en situaciones de consumo no evitadas, se hacen necesarios instrumentos y herramientas a pie de consulta, para una detección precoz y consejo breve sobre conductas. La Academia Americana de Pediatría recomienda a los pediatras mejorar el conocimiento sobre el espectro y patrones de consumo de la población pediátrica de su área y adquirir formación sobre *screening* de consumos, intervención breve y derivación para tratamiento en caso de abuso.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- American Academic of Pediatrics. Substance Use Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment for Pediatricians. *Pediatrics*. 2011;128:e1330-e1340.
- ESTUDES 2016/2017. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 8 de marzo de 2018. [Fecha de acceso 22 dic 2019]. Disponible en <https://www.observatoriode->

lainfancia.es/ficherosoia/documentos/5537_d_ESTUDES_2016_Presentacion.pdf

- Golpe S, Isorna M, Barreiro C, Braña T, Rial A. Consumo intensivo de alcohol en adolescentes: prevalencia, conductas de riesgo y variables asociadas. *Adicciones*. 2017;29:256-67.
- Hall W. What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? *Addiction*. 2015;110:19-35
- Martín-Fernández M, Matalí J, García-Sánchez S, Pardo M, Lleras M, Castellano-Tejedor C. Adolescentes con Trastorno por juego en Internet (IGD): perfiles y respuesta al tratamiento. *Adicciones*. 2017;29:125-33.
- Suárez-Relinque C, Del Moral Arroyo G, Martínez Ferrer B, Musitu Ochoa G. Baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes españoles. *Cad Saúde Pública*. 2017;33:e00129716.

