

Consum de drogues i adolescència. Situació actual i reflexions de futur

Marta Torrens

Hospital del Mar

Els darrers anys ha augmentat l'interès i la preocupació pel consum de drogues en la infància i l'adolescència. Més enllà dels casos puntuals de morts per intoxicacions en macrofestes o en accidents de trànsit, les alertes es disparen per les xifres preocupants que ens aporten els estudis epidemiològics sobre el consum de drogues entre els nostres adolescents. Així, tot i que dades recents mostren una tendència a la disminució del consum de tabac, alcohol i, per primera vegada, de cànnabis i cocaïna¹, el consum encara es manté en unes xifres altes que indiquen la necessitat d'insistir en les campanyes de prevenció i desincentivació.

L'enquesta escolar que es duu a terme cada dos anys entre joves de 14 a 18 anys ens permet detectar els canvis i les tendències en el consum de les diferents substàncies. Igual que en anys anteriors, les drogues més consumides són l'alcohol, el tabac i el cànnabis. El 79.6% dels adolescents ha pres begudes alcohòliques alguna vegada, el 46.1%, tabac, i el 36.2%, cànnabis. La proporció de consumidors actuals, és a dir, els que n'han pres algun cop durant els darrers 30 dies és del 58%, 27.8% i 20.1% respectivament. El consum de la resta de drogues il·legals és molt més minoritari i els escolars que han pres alguna vegada cocaïna són el 5.7%, al·lucinògens el 4.1%, amfetamines el 3.4%, èxtasi el 3.3%, inhalants el 3% i heroïna l'1%. Comparant aquests resultats amb els de les enquestes prèvies s'observa una disminució del consum de tabac (14.3% menys), de cànnabis (6.5% menys) i de la cocaïna (3.3% menys). Quant al consum de l'alcohol, si bé ha baixat la proporció de consumidors en el 2.4%, les xifres encara són més altes que anys enrere¹.

L'alcohol continua sent la substància d'abús més consumida, i a mesura que avança l'edat, augmenta el percentatge d'estudiants que beuen, de manera que als 18 anys, el 76.5% són bevedors habituals d'alcohol. Destaca el patró de consum, que sol concentrar-se en el cap de setmana (el 99.5%) i amb intoxicacions freqüents (el 55.3% s'ha emborratxat algun cop), amb el denominat patró de fartanera (5 o més begudes en una sola vegada). Aquest patró de consum d'alcohol en l'adolescència pot desenvolupar problemes importants posteriors. El cervell de l'adolescent és molt sensible a la inhibició aguda que l'etanol provoca sobre la plasticitat neuronal i sobre la maduració del sistema nerviós central, i que ocasiona trastorns de la memòria i de l'aprenentatge². A més, sota l'efecte de l'alcohol es poden desenvolupar conductes de risc, com conducció de vehicles, embarassos no desitjats, conductes agressives, etc³. Atesa la rellevància que el consum d'alcohol té en els nostres menors, no tan sols pel risc que comporta en si mateix, sinó també com a factor clarament rellevant per l'inici en el consum d'altres drogues, cal lamentar que finalment no es presentés el decret sobre begudes alcohòliques en el menor.

El consum de cànnabis mereix una atenció especial, perquè cada cop hi ha més estudis que indiquen que el seu ús en l'adolescència pot relacionar-se amb l'aparició de trastorns psiquiàtrics greus de l'esfera de la psicosi. Concretament el consum precoç de cànnabis pot facilitar l'aparició de psicosis en individus que d'altra banda no la desenvoluparien, o bé avançar la seva aparició en diversos anys, amb tot el que això representa d'empitjorar-ne el pronòstic⁴. Altres complicacions associades al seu consum són l'alteració de la capacitat de memòria i de l'atenció, amb repercussions en el rendiment escolar i amb associació a conflictes a l'escola, absentisme, abandó prematur dels estudis i fracàs escolar⁵. Finalment, el paper del cànnabis com a porta d'entrada al consum d'altres drogues il·legals és també una qüestió rellevant, ja que encara que la relació causal està en debat, l'associació és molt freqüent.

Per tal de dissenyar les estratègies adequades per fer front a aquesta situació és cabdal conèixer els factors de risc que es poden associar a aquests consums elevats. Aquests factors van des de la

pròpia vulnerabilitat de l'individu fins als components més ambientals. Actualment sabem que l'addicció a drogues és també una malaltia amb un elevat component genètic⁶, de manera que els antecedents de problemes de consum de substàncies en els familiars de primer grau ens ha de fer alertar que ens trobem davant d'un jove amb més risc de desenvolupar una addicció. Tanmateix, alguns trets de personalitat com la impulsivitat o alguns trastorns psiquiàtrics en la infantesa, com el trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat també poden ser factors de risc.

D'altra banda no hem d'oblidar la importància dels factors ambientals. Més enllà de la disponibilitat i la facilitat d'accés a les diferents drogues, un altre factor preocupant és l'escassa percepció de risc relacionat amb el consum d'algunes drogues com el cànnabis que manifesten els adolescents⁵. En un estudi prospectiu fet a la ciutat de Barcelona, en 1.056 escolars que van ser avaluats anualment des de 1r fins a 4t d'ESO es van detectar diferents factors de risc per iniciar-se en el consum de cànnabis. En els nois, els antecedents de fumar tabac s'associà vuit vegades més a l'inici del consum de cànnabis, mentre que els antecedents d'intoxicacions per alcohol i, en les noies, el baix rendiment escolar, l'augmentà en sis vegades. Altres factors que s'associaren a un augment del risc de consumir cànnabis van ser la intenció de consumir drogues, tenir amics consumidors, la presència de conductes antisocials, i l'ocupació del temps d'oci en bars o discoteques⁷. Altres factors que influeixen significativament en l'adopció d'estils de vida, actituds i decisions de consum dels adolescents estan relacionats amb la publicitat, que com en el cas de les begudes alcohòliques, ofereix una imatge positiva del consum de l'alcohol associat a l'oci, la diversió i l'èxit social.

Així doncs, tot i les últimes dades, la situació de consum de drogues entre els nostres adolescents continua sent preocupant. Es requereix l'esforç de les diferents administracions i departaments implicats (salut, educació, acció social i ciutadania, interior...) per tal de desenvolupar polítiques a tots els nivells que facilitin l'abordatge multidisciplinari de la situació. Tanmateix, els professionals de la salut també hem d'estar alerta d'aquesta situació, conèixer-la i demanar i utilitzar els mitjans més adequats per fer-hi front.

Bibliografia

- 1 Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Informe de la encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2006-2007. Secretaría General de Sanidad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones, Madrid, 2007. (www.msc/pnsd.org)
- 2 White AM, Swartzwelder HS. Age-related effects of alcohol on memory and memory-related brain function in adolescents and adults. *Recent Dev Alcohol* 2005; 17: 161-176.
- 3 Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Alcohol. Informe de la Comisión Clínica 2. Secretaría General de Sanidad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones, Madrid, 2007. (www.msc/pnsd.org)
- 4 Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M, Lewis G. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet* 2007; 370(9584): 319-328.
- 5 Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Cannabis. Informe de la Comisión Clínica 1. Secretaría General de Sanidad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones, Madrid, 2006. (www.msc/pnsd.org).
- 6 Kreek MJ, Nielsen DA, Butelman ER, LaForge KS. Genetic influences on impulsivity, risk taking, stress responsivity and vulnerability to drug abuse and addiction. *Nat Neurosci* 2005; 8: 1450-1457.
- 7 Guxens M, Nebot M, Ariza C. Age and sex differences in factors associated with the onset of cannabis use: a cohort study. *Drug Alcohol Depend* 2007 May 11; 88: 234-243.