

Prevención del consumo de tóxicos (2.^a parte): intervención del profesional de Atención Primaria

M.^a Rosario Benítez Rubio

Marzo 2012

Motivaciones para el consumo de tóxicos

- Curiosidad.
- Consumo por parte de padres, amigos y compañeros.
- Búsqueda de mayor aceptación social.
- Desafío a la autoridad.
- Baja autoestima.
- Forma de vencer la timidez.
- Alivio de una situación estresante.
- Combatir el aburrimiento.
- Combatir el malestar psíquico (ansiedad, depresión...).
- Como facilitador de relaciones sexuales.
- Como respuesta a los mensajes publicitarios.

Factores de riesgo individuales

- Actitudes favorables hacia el consumo de drogas.
- Búsqueda de sensaciones como factor de personalidad.
- Actitudes antisociales y falta de respeto a normas.
- Inicio temprano en el consumo.

Factores de riesgo sociales

- Consumo de drogas por los amigos.
- Consumo de alcohol y otras drogas por los padres.
- Baja supervisión familiar.
- Actitudes parentales favorables hacia el consumo de drogas.
- Fracaso escolar.
- Facilidad para conseguir drogas.
- Creencias, normas y leyes favorables hacia el consumo de drogas.

Factores de protección individuales

- Habilidades sociales.
- Actitudes negativas hacia el consumo de drogas.
- Autoconcepto positivo.
- Presencia de valores prosociales.
- Implicación tardía en el consumo de drogas.

Factores de protección sociales

- Entorno de amor y aprobación, donde encuentre apoyo para enfrentarse a los problemas.
- Entorno familiar y social que transmita valores como la salud, el esfuerzo, la amistad, la lealtad, el respeto, etc.
- Entorno que ofrezca oportunidad de ocupar el tiempo libre de forma saludable y divertida.
- Ambiente social constructivo, que facilite las relaciones humanas solidarias, alejado de la violencia, individualistas, etc.
- Interés en el ámbito escolar, no solo las tareas, sino otras actividades relacionadas con la escuela.
- Participación solidaria en actividades que tengan interés para la comunidad.
- Habilidad para relacionarse de forma adecuada y satisfactoria.

Intervención del profesional sanitario de AP en la prevención del consumo de tóxicos en la adolescencia

- ¿Qué puede hacer?
- ¿Cómo puede intervenir?
- ¿En qué momentos puede intervenir?
- ¿Qué necesita?

Prevención primaria o universal

Educación: formación de la persona para que sepa tomar decisiones inteligentes, que promuevan su desarrollo y su bienestar, y el del entorno en que vive

- Información rigurosa de los efectos del consumo de sustancias de abuso.
- Fortalecer la capacidad de toma de decisiones.
- Salud y autocuidados.
- Ocio y tiempo libre.
- Reforzar la prevención que se hace en la familia y el colegio.

Prevención secundaria o reducción de riesgos

Detección precoz e intervención temprana para niños y adolescentes en situación de riesgo o que inician el consumo

- Efecto sobre el rendimiento académico, laboral o social.
- Otras conductas de riesgo: conducción de vehículos, relaciones sexuales no protegidas, violencia...
- Comorbilidad psiquiátrica: depresión, TDAH, fobia social...

Prevención terciaria o reducción de daños

Incorporación de estrategias para mejorar el abordaje terapéutico de jóvenes con problemas de consumo de sustancias de abuso

- Reducir el consumo/búsqueda de la abstinencia.
- Abordaje de problemas psiquiátricos y de conducta.
- Problemática familiar.
- Problemática de relación interpersona.
- Rendimiento en el área académico-laboral.

¿Cómo puede intervenir? Entrevista motivacional (I)

- Trabajar la conexión con el adolescente intentando siempre:
 - ✓ No juzgar.
 - ✓ No exigir.
 - ✓ No intentar cambiar.
- Aceptación incondicional del joven que refiere consumo de sustancias, para lograr una relación empática.
- Asegurar la confidencialidad mientras no signifique compromiso vital, actividad criminal o maltrato.
- En definitiva: crear vínculo terapéutico de interacción recíproca, generar posibilidad de cambio y convertirle en protagonista de su mejora.

¿Cómo puede intervenir? Entrevista motivacional (II)

- Dejarle hablar libremente y atenderle, con las mínimas interrupciones.
- Hacer aflorar y reforzar sus deseos y proyectos vitales.
- Desarrollar las discrepancias entre sus deseos y proyectos y la conducta actual.
- Dar información adecuada a las circunstancias.
- Evitar discusiones-argumentaciones (“echar la charla”).
- No etiquetar al adolescente con diagnósticos de inmediato.
- “Rodar con la resistencia”.
- Apoyar la autoeficacia: no tratar de persuadirle, sino de ayudarle a decidir por sí mismo.
- Crear un vínculo terapéutico de disponibilidad.

¿En qué momentos puede intervenir?

- Asesoramiento anticipatorio a la familia.
- Consejo/intervención breve.
- Intervención ante el consumo ocasional recreativo de intensidad variable.
- Educación para la salud individual y grupal.
- Promoción de la salud.

Asesoramiento anticipatorio a la familia (I)

- **Hasta los 5 años:** respuestas inmediatas y sencillas a sus preguntas (por ejemplo: el consumo de tabaco y alcohol es perjudicial para la salud).

- **De los 6 a los 11 años:**
 - ✓ Sustancias legales: tabaco/alcohol. Ilegales solo si preguntan.
 - ✓ Aprovechar circunstancias cotidianas: noticia en la TV, consumo de tabaco o alcohol por parte de algún adulto de la familia o cuando toman un medicamento, explicando la importancia de un uso adecuado.
 - ✓ Ofrecer una respuesta a sus demandas, evitando que las busquen en otras fuentes, como sus amigos.
 - ✓ Información veraz y objetiva, intentando que sea clara, sencilla y solo la necesaria.
 - ✓ Información en positivo: hacer hincapié en la importancia de no consumir y plantear comportamientos saludables.

Asesoramiento anticipatorio a la familia (II)

- De los 12 a los 16 años:
 - ✓ Comienzo de la curiosidad y riesgo de inicio del consumo de drogas.
 - ✓ Abordar el tema en casa, no banalizando ni dramatizando.
 - ✓ Es importante conocer las sustancias, sus consecuencias negativas, aspectos legales, utilizando al hablar un tono sencillo, razonable y directo.
 - ✓ Escuchar sus opiniones de forma atenta y respetuosa: crear espacio de comunicación.
 - ✓ Hablar cuando se pueda aunque las condiciones no sean las óptimas.
 - ✓ El tratamiento del consumo de sustancias debe ser constante y no puntual a lo largo del desarrollo del adolescente.
 - ✓ **Mostrar siempre una actitud clara y firme de rechazo hacia el consumo, evitando ambigüedades e imprecisiones.**

Consejo/intervención breve

- Consultas a demanda/controles en salud.
- Edad: 10/11 años.
- Periodicidad ideal: anual.
- Mensaje positivo/continuado.
- Preguntas abiertas: ¿qué drogas conoces?, ¿qué peligros ves en el consumo?, ¿conoces a alguien que consuma?
- Confidencialidad/privacidad.
- Entrevista de tipo motivacional.

Intervención ante el consumo ocasional recreativo de intensidad variable

- Anamnesis.
- Exploración física.
- Herramientas auxiliares:
 - ✓ Criterios DSM-IV-TR (abuso y dependencia).
 - ✓ Exámenes complementarios.
- Valoración del estado para cambiar.

Historia clínica

- Síntomas/signos físicos: cansancio, ojos rojos, alteraciones del sueño, adelgazamiento, etc.
- Síntomas psicológicos/emocionales: disminución del rendimiento escolar; faltas a clase; cambios de amistades, en la manera de vestir o hablar; cambios de conducta en casa; cambios de horarios y actividades, en los patrones de sueño y alimentación; necesidad insaciable de dinero; etc.
- Factores de riesgo/protección.
- Presencia de enfermedades previas: asma, hipertensión, enfermedades renales, hepáticas y cardíacas.
- Riesgos añadidos: conducción de vehículos, relaciones sexuales, violencia, etc.
- Gravedad del consumo: sustancia/vía de administración, edad, frecuencia, situaciones de consumo, motivación(es), etc.

Exploración física

- No siempre ofrece información valiosa.
- Depende de la sustancia y el momento: fase de intoxicación aguda o crónica.
- Atención a: higiene personal, estado nutricional, lesiones cutáneas, etc.

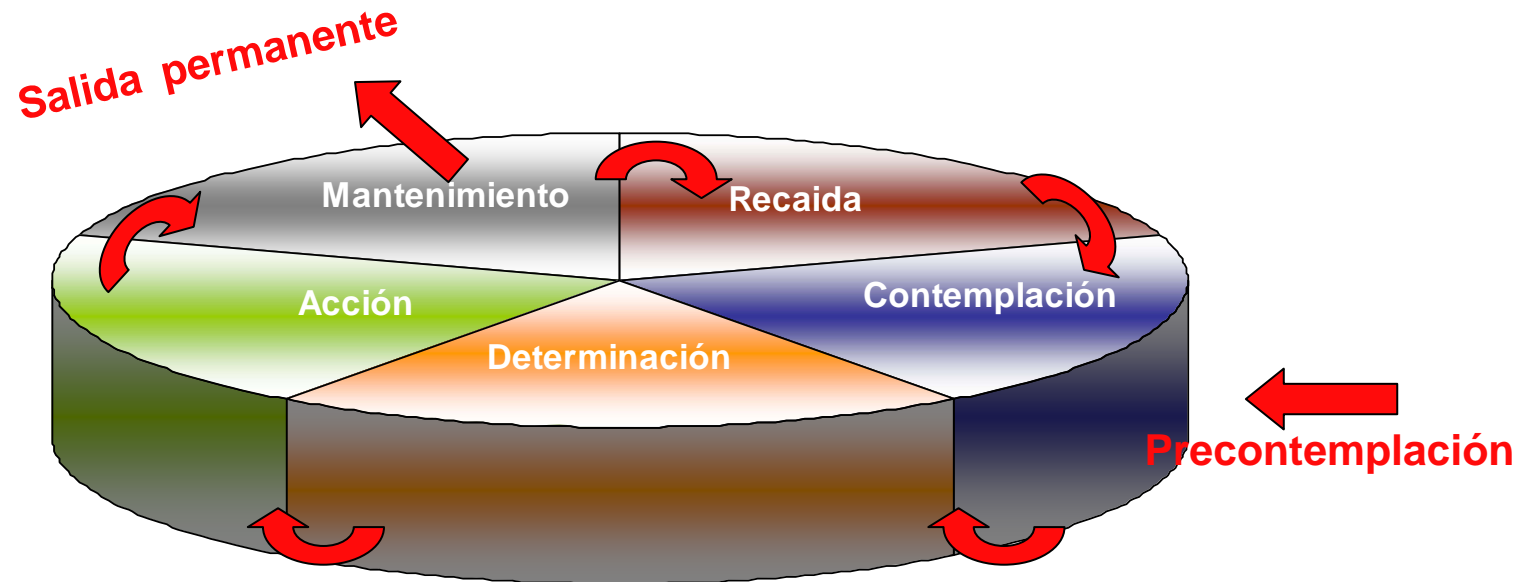
Herramientas auxiliares

- Criterios DSM-IV-TR para abuso y dependencia.
- Exámenes complementarios:
 - ✓ Hemograma/velocidad de sedimentación globular.
 - ✓ Bioquímica general.
 - ✓ Serología de hepatitis/VIH.
 - ✓ Investigación de infecciones de transmisión sexual.
 - ✓ Test de embarazo.
 - ✓ Detección de tóxicos en orina:
 - No aporta información sobre la frecuencia de consumo ni el grado de adicción.
 - Un resultado negativo no excluye el uso de tóxicos.
 - Indicado en la valoración del paciente intoxicado y para descartar debut de trastornos psiquiátricos.
 - Para desenmascarar el consumo tiene efectos negativos y es éticamente discutible.

Tiempo de cobertura de las pruebas de detección de metabolitos en orina de diferentes sustancias psicotrópicas

	Alguna vez	Últimos 30 días
Alcohol	81,20%	58,50%
Tabaco	44,60%	32,40%
Cannabis	35,20%	20,10%
Tranquilizantes/hipnóticos	17,30%	5,10%
Otros (cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, inhalables, heroína, etc.)	1-6%	0,5-2%

Valoración del estado para cambiar



Etapas del cambio de Prochaska y Di Clemente

Educación para la salud individual y grupal

- Educación con objetivos y contenidos más amplios que la intervención breve.
- Educación **individual**: una o varias consultas programadas, de 20 a 40 minutos de duración.
- Educación **grupal**: serie de sesiones programadas, de alrededor de dos horas cada una.
- Desarrollo de recursos y habilidades personales para conseguir estilos de vida más saludables.

Promoción de la salud

- Proyectos de base comunitaria:
 - ✓ Asociaciones juveniles.
 - ✓ Servicios sociales.
 - ✓ Coordinación centro de salud-centro escolar, etc.
- Planteamiento inicial que se reelabora a lo largo de su desarrollo.
- Medidas que modifiquen las causas o factores relacionados con la situación de salud.

¿Qué necesita?

- Formación.
- Disponibilidad de tiempo.
- Determinar con claridad los objetivos de la intervención en la prevención del consumo de sustancias.
- Conocimiento de la red de recursos específicos o apoyos externos especializados.
- Programas de prevención: universales, selectivos, indicados.
- Protocolos de diagnóstico precoz/guías de actuación adaptados a la AP de salud.
- Materiales específicos de apoyo: folletos, cuestionarios, etc.
- Proyectos de investigación aplicada: clínica, epidemiológica, sociosanitaria.

Intervención preventiva y terapéutica

Modelo ecológico
que busca
adolescentes resilientes

en

contextos sociales sostenibles
sobre la utilización
de drogas



Contextos sociales sostenibles sobre la utilización de tóxicos

- Son espacios sociales que favorezcan y fortalezcan el no consumo de drogas y, a la vez, canalicen un uso adecuado y protegido de la sustancia cuando éste ocurra.
- Algunas propuestas para la construcción de espacios sociales sostenibles son:
 - ✓ Solicitar la ampliación del horario de utilización de infraestructuras sociales, educativas, culturales y deportivas para la realización de actividades de ocio y tiempo libre.
 - ✓ Ofrecer alternativas saludables de ocio y tiempo libre a los adolescentes, que amplíen la experiencia de relacionarse con otras personas y que favorezcan la ruptura de la asociación ocio-consumo de sustancias.
 - ✓ Que las actividades de prevención sobre drogas y sobre desarrollo de alternativas de ocio y tiempo libre se realicen necesariamente con la participación de los jóvenes.