** **

**Las adicciones al cannabis y a los opioides crean ruptura social**

* **Los consumidores de cannabis presentan problemas físicos y psiquiátricos con consecuencias en su entorno**
* **Las sobredosis mortales, relacionadas con analgésicos opioides preocupa a los profesionales de las adicciones, tras la epidemia en EEUU**

**TOLEDO. 9.3.2018 -** La sociedad científica Socidrogalcohol celebra desde ayer su XLV Jornadas Nacionales en Toledo. Cerca de 500 profesionales de las adicciones de todo el territorio español se reúnen estos días para mantenerse informados y actualizados en este campo desde una perspectiva multidisciplinar.

Las adicciones con y sin sustancia afectan no solo a nivel físico, sino también a nivel psicológico y social. Los problemas generados por el consumo de alcohol y drogas o por adicciones comportamentales (ludopatía, nuevas tecnologías, etc.) son graves en esas tres esferas y requieren de un tratamiento con un equipo multidisciplinar que trabaje esas tres vertientes afectadas. Conscientes de este hecho, el Consejo General para el Trabajo Social y Socidrogalcohol han firmado un convenio de colaboración en el marco de estas jornadas para potenciar y mejorar el tratamiento social de las adicciones. A nivel social, las consecuencias afectan especialmente, aunque no de forma aislada, a la familia, a la escuela o trabajo y en muchos casos también a la economía: “Se requiere, por lo tanto, de una atención social que intervenga en esos aspectos que se olvidan en muchas ocasiones”, ha explicado **Ana Lima**, presidenta del Consejo General del Trabajo Social (CGTS). Lima ha insistido en que ante los problemas de adicciones la solución debe ser global. Por eso, ha explicado, que las y los trabajadores sociales juegan un papel fundamental al abordar el problema en todo el entorno de la persona afectada. La presidenta del CGTS también ha explicado cómo a menudo, los jóvenes consumidores de alcohol y drogas, así como quienes tienen problemas de ludopatía etc., están lanzando una llamada de atención a sus padres. Lima contextualizó el problema actual con la situación económica, el empobrecimiento de la clase media y la pérdida de esperanza en el futuro por parte de los jóvenes.

El estigma de la persona con trastorno adictivo dificulta que la persona con esta enfermedad común acceda a tratamiento por la vergüenza o el miedo a ser etiquetado. En este aspecto la intervención de un trabajador social puede ser muy útil para trabajar aspectos como el autoestigma y, posteriormente a la rehabilitación, la reinserción.

Lejos de lo que socialmente se cree el consumo de cannabis tiene también esas repercusiones sociales. La marihuana o hachís, que genéricamente denominamos CANNABIS es, entre las drogas ilegales, la que tiene un mayor consumo. Y nuestro país es uno de los mayores consumidores. El inicio de su consumo se sitúa en torno a los 16 a 17 años de edad, en grupos reducidos de jóvenes. Algunos tienen la expectativa de un efecto euforizante y desinhibidor, pero otros buscan un efecto tranquilizante, “apaciguador” o bien para “evadirse” de una realidad que les resulta abrumadora: “Sin embargo, como todas las drogas, tiene efectos de REBOTE. Es decir, que cuando finaliza el efecto buscado se produce un empeoramiento de los síntomas que la persona pretendía aliviar, tales como ansiedad, insomnio, pérdida del apetito y hostilidad”, ha matizado el doctor **Josep Guardia Serecigni**, vicepresidente de Socidrogalcohol.

El hachís o la marihuana puede causar síntomas psiquiátricos desagradables y angustiantes, junto con un estado de inseguridad, desconfianza, suspicacia, recelo e incluso sentirse observado o perseguido. En tales situaciones, la persona puede pasar a la contra-ofensiva y hostigar o agredir a aquella o aquellas personas por las cuales se siente perseguido.

Otras personas presentan síntomas de angustia, fobia social, depresión e ideación suicida. Todas estas sensaciones son muy desagradables y pueden persistir incluso tras haber abandonado el consumo de cannabis.

La evidencia científica relaciona el consumo continuado de cannabis con diversos trastornos mentales, tales como un episodio psicótico, que cursa con percepciones alucinatorias e ideas delirantes persecutorias. El consumo de cannabis puede precipitar y adelantar en el tiempo el inicio de uno de los trastornos psicóticos más graves, como es la esquizofrenia. También puede empeorar su curso evolutivo, interferir en su recuperación y aumentar la probabilidad de recaídas. Dado que todavía no existe ningún otro procedimiento eficaz para prevenir la esquizofrenia, evitar el consumo de cannabis sigue siendo la única estrategia efectiva para no desarrollar una esquizofrenia. Tras un proceso de selección de las cepas que producen una marihuana de mayor potencia, los cultivadores de cannabis consiguen productos que son más adictivos y, al mismo tiempo también, más psicotizantes.

*“Evitar el consumo de cannabis es siempre mucho más sencillo que abandonarlo, cuando una persona ya ha desarrollado adicción, ya que el día que intenta interrumpir su consumo puede presentar síntomas de abstinencia del cannabis, del tipo irritabilidad, ira, agresividad, nerviosismo, insomnio, pesadillas, pérdida de apetito o de peso, intranquilidad y un bajo estado de ánimo”,* ha añadido Guardia, algo que tiene repercusiones sociales: *“Todavía no disponemos de medicamentos que hayan demostrado ser eficaces para el tratamiento de la adicción al cannabis, pero si intervenciones psicosociales, como la Intervención Motivacional, la Terapia cognitivo-conductual y la de Manejo de Contingencias”.*

Otra sustancia que en la actualidad preocupa a los profesionales de las adicciones es el aumento del consumo de medicamentos analgésicos opioides. Los opioides son medicamentos que alivian el dolor. Reducen la intensidad de las señales de dolor que llegan al cerebro y afectan las áreas que controlan las emociones, lo que disminuye los efectos de un estímulo doloroso. Los riesgos del uso de analgésicos opioides recetados incluyen dependencia y adicción.

**Iván Montoya**, Director Clínico de la División de Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Drogas del National Institute on Drug Abuse (NIDA) en Bethesda, EEUU, ha expuesto la situación acontecida en EEUU. La situación allí se ha catalogado de epidemia nacional causada por la prescripción descontrolada de fármacos con derivados opioides que han producido adicción y sobredosis en muchas personas y ha hecho que se incremente también el consumo de heroína. Las personas que desarrollaron una adicción a algún medicamento opioide, cuando se paró su suministro, se lanzaron a buscar otra sustancia que les calmara el síndrome de abstinencia, por lo que ha aumentado el consumo de heroína. De todos modos, sigue habiendo un mayor número de sobredosis relacionadas con analgésicos opioides, fentanilo y derivados, que con heroína o metadona. Y el consumo simultáneo de opioides con benzodiacepinas ha contribuido tanto al aumento de sobredosis como a su mayor letalidad.

En los últimos años vemos como se ha ido incrementando el uso de los fármacos opioides, también en España y Europa, para el tratamiento del dolor crónico no oncológico, a veces justificable, otras veces no tan justificado. Dejando atrás intervenciones farmacológicas y psicológicas más eficaces. Aunque es cierto que la situación en España está lejos de tener matices de epidemia, como sí ocurre en EEUU, el aumento en la prescripción preocupa a los profesionales.

Desde Socidrogalcohol hemos publicado en 2017 una Guía para el buen uso de analgésicos opioides. Con esta guía pretendemos que todos los profesionales sanitarios implicados en el tratamiento del dolor crónico conozcan qué fármacos utilizar, cómo y cuándo utilizarlos, cuáles son los beneficios y los riesgos, cómo minimizar los problemas derivados del mal uso, y cómo y dónde tratar las complicaciones que puedan surgir. En definitiva, el objetivo de esta guía es conseguir un uso más equilibrado de los opioides, que permita su disponibilidad para aquellos pacientes que puedan beneficiarse de ellos y limite en la medida de lo posible un uso inapropiado que suponga un mayor riesgo de las consecuencias negativas asociadas, como la sobredosis o la adicción.

**Programa de las JORNADAS:** [**http://jornadas2018.socidrogalcohol.org/**](http://jornadas2018.socidrogalcohol.org/)

**Para más información:**

Mireia Pascual Mollá – 696 41 65 18 -mireia.pascual@gmail.com

