

## QUIÉN ES QUIEN

EUGENIA GARRIDO

La Comunidad Autónoma de Madrid es la única que tiene una agencia como organismo autónomo en el tratamiento de las drogodependencias. Según un estudio presentado recientemente por dicho organismo, los jóvenes madrileños consumen más alcohol, más cannabis y más éxtasis que la media nacional, aunque menos cocaína. José Manuel Torrecilla, director gerente de la Agencia Antidroga de la Comunidad Autónoma de Madrid, habló para OFFARM de los datos del reciente estudio y valoró la aportación del farmacéutico a la lucha contra la drogodependencia.



## José Manuel Torrecilla

Director gerente de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid

«El farmacéutico tiene una posición privilegiada para aconsejar a la población sobre los peligros del alcoholismo»

**P**ara situarnos, ¿cómo y cuándo surge la Agencia Antidroga de la Comunidad Autónoma de Madrid?

Nace en 1997 con una ley propia de la Comunidad Autónoma de Madrid. Se crea como un organismo autónomo con una serie de competencias, transformando lo que antes era el Plan Regional so-

bre Drogas, homólogo y similar en todas las comunidades autónomas, en una agencia con características de organismo autónomo. La Agencia hace que se gestione con más eficacia y agilidad el presupuesto.

¿Cuáles son sus competencias?

Las comunidades autónomas tenemos competencias en labores de

prevención, asistencia y reinserción. Derivadas de estas tres áreas principales se llevan a cabo otras actividades de importancia como son la investigación, la formación y la evaluación de nuestros propios dispositivos y programas.

¿Cómo valoraría los resultados de la Agencia en estos 4 años?

La colaboración y la coordinación con el Plan Nacional es excelente, y los resultados obtenidos son espectacularmente buenos. En estos 4 años ha aumentado considerablemente el número de pacientes atendidos y se han instaurado los programas de reducción del daño de una forma definitiva, disminuyendo la conflictividad social y mejorando la calidad de vida de los pacientes de una manera clara.



«Las farmacias nos están ayudando mucho a que los pacientes incluidos en los programas de metadona sean integrados en la asistencia sanitaria general»

### Abuso alcohólico

El estudio presentado recientemente revela un consumo más abusivo de alcohol entre los jóvenes madrileños (61,1%) que entre el resto de jóvenes del país (58%). ¿A qué cree que puede deberse?

Hay multitud de factores. En zonas urbanas, el consumo de alcohol en términos generales es mayor que en las zonas rurales. Además, Madrid tiene una oferta de ocio muy importante. Cuanto más oferta de ocio, más consumo de alcohol. Madrid tiene características que hacen que el consumo de alcohol sea mayor. El consumo en la calle por parte de jóvenes no se da en ningún otro lugar de España con la intensidad con la que se da en Madrid.

¿Cómo se va a abordar este problema?

Hay que abordarlo desde muchas instituciones. La Agencia tiene las labores de prevención y asistencia, y en eso es en lo que incidiremos. Vamos a intensificar las medidas de prevención dirigidas a la población escolar, que es donde hemos detectado que hay un consumo excesivo respecto a la media nacional; se hará un mayor hincapié en las medidas de prevención a familias, y se intensificarán y potenciarán los dispositivos propios de la Agencia en cuanto a asistencia. Redefiniremos las actuaciones en la desintoxicación hospitalaria del alcohol, y también se llevarán a cabo actuaciones en colaboración con la Dirección General de Salud Pública en el ámbito de la prevención.

¿Qué situación se vive en el resto de las comunidades autónomas?

El estudio está hecho en el marco genérico del Plan Nacional. Con respecto a la media nacional, Madrid está por encima en el consumo de alcohol, cannabis (20,7% frente al 19,4%) y éxtasis (3,2% frente al 2,5%) entre la población escolar (14-18 años). El estudio del Plan Nacional no compara comunidades autónomas.

¿Los jóvenes son conscientes de los riesgos que conlleva el consumo de drogas?

En el estudio realizado, el 85% de los escolares cree que tiene la sufi-

ciente información. Sin embargo, el grado de rechazo frente al alcohol es muy bajo. La mayor parte de ellos y de sus padres lo toleran. Desde el punto de vista del escolar es perfectamente aceptable consumir alcohol en grandes cantidades. La información que tienen puede ser mucha, pero no es una buena información, por lo menos respecto a determinadas drogas. En esas franjas de edad las conductas de riesgo son habituales y la consciencia de la propia muerte y la propia enfermedad es casi nula. Por eso es muy difícil que los mensajes sean realmente efectivos. El mañana no existe; es algo muy difícil de imaginar en esa edad. En este sentido, hay que hacer ver que el consumo de drogas disminuye la calidad de vida ahora, y no los efectos futuros.

Se habla de una mayor permisividad de los padres. ¿La actitud de éstos hacia las drogas no ha evolucionado?

Sólo lo ha hecho en algunos aspectos. La tolerancia del consumo de alcohol sigue siendo excesiva. Hay una enorme proporción de padres que permite que su hijo beba. Sólo el 18,6% de los padres españoles prohíben el consumo de alcohol a menores. Los padres no tienen consciencia de que el alcohol sea una droga. Por el contrario, el 88% de esos padres prohíben la cocaína, el éxtasis o la heroína, y algo menos el cannabis. No se puede permitir que un joven de 14 años

Biografía profesional

Nacido en 1958, José Manuel Torrecilla Jiménez es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid, además de especialista en toxicología con la oposición de médico forense aprobada en 1986. Llegó a la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid en julio de 2000 como director técnico; 10 meses después sería nombrado director gerente del organismo autónomo. De 1997 a 2000 ejerció como jefe del Servicio de Información Toxicológica del Instituto Nacional de Toxicología.



Torrecilla es miembro de la Comisión Científica del Observatorio Europeo sobre Drogas, miembro internacional de la Asociación Norteamericana de Toxicología y miembro de la Asociación Europea de Centros Antitóxicos y Toxicólogos Clínicos.

El actual director gerente de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid ha escrito más de 30 artículos, ponencias y comunicaciones sobre medicina legal y forense, toxicología y drogas en foros científicos nacionales e internacionales, siendo autor o coautor de 12 libros relacionados con su especialidad. □

probable y deseable. Otra cosa muy distinta es que uno se fume un porro diciendo que eso es terapéutico. El consumo perse es nocivo.

En varias ocasiones se ha hablado de una legalización de las drogas bajo el argumento de que levantando la prohibición dejarían de ser consumidas...

La experiencia nos dice que a mayor disponibilidad, mayor consumo. Se han hecho experiencias en los países nórdicos con el alcohol, y a mayor disponibilidad siempre se da un mayor consumo. Si legalizamos cualquier sustancia de abuso el consumo va a aumentar y van a incrementarse los problemas de salud asociados al consumo. Es cierto que el Estado se embolsa una partida importante con los impuestos derivados de la venta de tabaco y alcohol, pero no es menos cierto que ese dinero se lo gasta en la atención sanitaria de cánceres del pulmón, úlceras, heridas y minusvalías provocadas por accidentes relacionados con el consumo de alcohol, etc. Al final no es rentable.

tenga una sobredosis de alcohol cada 20 días, y ésa es la media a los 14 años.

Nuevas drogas

El estudio revela un descenso en el consumo de cocaína en detrimento del alcohol y el éxtasis. ¿A qué es debido?

En la población escolar hay un rechazo muy claro al consumo de drogas tradicionales como la cocaína y la heroína. Empiezan a ser eficaces las campañas de información respecto a estas drogas. Las estrategias preventivas y de información están dando los resultados apetecidos, y por eso Madrid está por debajo de la media.

Aunque todas las drogas son nocivas, el desplazamiento del consumo hacia el cannabis y el éxtasis ¿es un paso hacia delante o hacia atrás?

Hacia un lado. Comparativamente, el daño que produce el cannabis no es tan grave como el que produce la cocaína y la heroína, pero no podemos decir lo mismo del éxtasis. Éste es tan dañino como la cocaína. A igualdad de dosis es más potente la heroína, pero los efectos

que produce desde el punto de vista del daño neurológico o cardiovascular es muy parecido.

Del cannabis aún no se conocen muy bien cuáles son sus efectos. Incide sobre el sistema endocannabinoide, del cual aún no conocemos su función. Parece que regula otros sistemas de neurotransmisores y, por tanto, sería un sistema básico y de mucha importancia. Con los conocimientos actuales, diremos que el daño del cannabis no es tan grave como el de la cocaína, pero quizá tengamos que cambiar de opinión en un plazo relativamente breve.

¿Qué opinión le merece la legalización en Canadá del cultivo y consumo de cannabis con fines terapéuticos?

Alguno de los principios activos que contiene la planta cannabis tiene efectos potencialmente terapéuticos (el nueve delta tetrahidrocannabinol, uno de los cien cannabinoles que tiene la planta) y se está investigando al respecto. En el momento en que los estudios estén concluidos, se podrá sintetizar en laboratorio o extraer de la planta y, en una forma farmacéutica, venderlo bajo receta médica. Eso es perfectamente plausible,

«Alguno de los principios activos que contiene la planta cannabis tiene efectos potencialmente terapéuticos»

Ayuda farmacéutica

¿Qué papel desempeñan los farmacéuticos en los programas de metadona?

Por un lado, la Agencia tiene un convenio con el COF de Madrid para efectuar analíticas de control en orina, una parte del tratamiento a los pacientes de estos programas; por otro, tenemos un programa de dispensación de metadona en farmacias. Actualmente, en Madrid hay 147 oficinas de farmacia acre-



ditadas que colaboran de forma altruista en estos programas fundamentales para los pacientes con tratamientos de metadona. Con ello se consigue que el paciente, que ya está normalizado y estabilizado, no deba acudir necesariamente a un centro hospitalario a recoger su dosis. Las farmacias nos están ayudando mucho a que estos pacientes sean integrados dentro de lo que es la asistencia sanitaria general. Esta colaboración está dando muy buenos resultados y esperamos ampliar el número de farmacias implicadas en convenios sucesivos.

¿Conoce la existencia en el mercado de algún fármaco para el tratamiento de la desintoxicación de alcohólicos?

Hay fármacos aversivos, pero son una herramienta terapéutica más y

en ningún caso la más importante. Nunca vamos a encontrar una sustancia que cure el alcoholismo. No hay un virus sobre el cual haya que incidir y, por tanto, no hay un medicamento que cure, sólo hay herramientas terapéuticas que ayudan. Es un problema neurobiológico muy complejo en el cual inciden aspectos relacionados con la personalidad, la conformación genética y el desarrollo social del individuo.

¿Qué papel puede desempeñar el farmacéutico en la prevención y tratamiento del consumo de alcohol entre los jóvenes?

El farmacéutico tiene una posición privilegiada para aconsejar a la población sobre los peligros del alcoholismo. Además, el consejo del farmacéutico es muy respetado por los pacientes. □