

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
 INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
 INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
 AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Salud presenta el borrador del nuevo plan sobre drogas y adicciones e invita a realizar aportaciones a través de Gobierno Abierto

El plan abarca todas las edades, con especial atención a menores y a grupos más vulnerables, y cuenta con 3 áreas de actuación, 12 líneas de acción y 60 acciones globales

Lunes, 05 de noviembre de 2018

El consejero de Salud, Fernando Domínguez, ha presentado hoy el borrador del “III Plan de Prevención sobre Drogas y Adicciones”, que se desarrolla en un amplio marco legal y técnico de referencia, como la Estrategia Nacional de Adicciones del Plan Nacional de Drogas y las directrices del Observatorio Europeo sobre Drogas. Ha estado



Pérez, Domínguez y Echauri en la presentación del plan.

acompañado por la directora gerente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, María José Pérez y la jefa de la Sección de Promoción de la Salud y Salud en Todas las Políticas, Margarita Echauri.

Domínguez ha remarcado que este borrador no parte de cero, porque recoge las experiencias de los tres planes anteriores, e intenta abordar la actual situación sobre este tema en Navarra, que se caracteriza por una línea de continuidad y algunos cambios en las relaciones con las drogas o con otros consumos que pueden resultar problemáticos y adictivos. Ha citado entre estos cambios el consumo de tabaco, alcohol y cannabis en menores, con mayor prevalencia en chicas, y también consumos intensivos más compulsivos de alcohol en personas adultas y jóvenes, mayores en hombres, estabilización del consumo de tabaco, permisividad y alta tolerancia social y familiar a consumos excesivos de alcohol y abuso de las nuevas tecnologías y desarrollo del juego problemático. Todo ello con la especial atención que requiere la población que acumula más factores de riesgo y menos de protección.

El borrador del nuevo plan se nutre, también, de los resultados de la evaluación del II Plan Foral de Drogodependencias, y de las aportaciones de profesionales y asociaciones implicadas recogidas en un extenso proceso participativo en 2018. Y pretende enriquecerse con nuevos procesos participativos en noviembre-diciembre: exposición en Gobierno Abierto desde el 9 de noviembre hasta el 9 de diciembre, sesiones de

trabajo con servicios y entidades implicadas, Consejo Interdepartamental de Salud, etc.

Misión, visión, enfoques y valores

En el borrador se plantea como misión del plan, ofrecer a las administraciones públicas, entidades sociales y recursos locales un marco de referencia común para trabajar estos temas. Como visión se pretende al final del III Plan una sociedad navarra más sensible a las consecuencias negativas de los consumos que haya y que ponga en marcha iniciativas para favorecer entornos y comportamientos más saludables para jóvenes, mayores y familias, con enfoques y valores de derechos humanos, responsabilidad personal y social, salud pública, perspectiva de género, participación, etc.

Consecuencias negativas de los consumos

En un alto porcentaje de población estos consumos no tienen consecuencias negativas pero en otra parte sí y son éstas las que el plan trata de evitar. Entre estas consecuencias, los estudios de evidencia científica disponibles en la actualidad destacan, en primer lugar, la morbimortalidad (enfermedades y muertes). El tabaco sigue siendo la primera causa de enfermedad y muerte evitable; causa 15 tipos de cánceres y enfermedades cardiocerebrovasculares y pulmonares. El consumo de riesgo de alcohol está relacionado con más de 60 enfermedades como varios cánceres y cirrosis hepática, y el de cannabis se asocia a un mayor riesgo de padecer trastornos mentales. El consumo de alcohol y tabaco especialmente amenazan la alta esperanza de vida navarra.

En segundo lugar destacan las adicciones. La demanda de tratamiento en salud mental por adicciones se mantiene, con ligera tendencia a reducirse, figurando como sustancias más implicadas el alcohol, los opiáceos, el cannabis y la cocaína, descendiendo los opiáceos y aumentando la ludopatía aunque en puestos más bajos. En menores la más implicada es el cannabis.

Por otra parte, el binomio drogas y conducción tiene un resultado fatal. El 43% de quienes perdieron la vida en las carreteras españolas dio positivo en drogas. Las sustancias más consumidas fueron alcohol, cocaína, cannabis y benzodiacepinas, y están apareciendo también en relación con el uso de tecnologías dentro del vehículo.

Finalmente, otra importante consecuencia es la ruptura de trayectorias vitales especialmente en menores y personas más jóvenes. Los consumos de riesgo se asocian a un menor rendimiento académico, peores relaciones familiares y sociales, dificultades en el acceso al empleo y desarrollo profesional, etc.

Situación de los consumos

Respecto a los consumos de sustancias, las encuestas disponibles permiten constatar que los consumos de drogas y otros comportamientos potencialmente adictivos no se reducen a una etapa de la vida y que la población joven, teniendo como referencia la población adulta, consume las mismas sustancias.

Consumos en población general de 15 a 64 años

Según la encuesta estatal “Edades 2017”, los consumos mantienen una alta presencia en Navarra, como lo demuestran los altos porcentajes de quienes han consumido alguna vez en la vida alcohol (92%), tabaco (64%) y cannabis (39,8%).

Entre quienes prueban o consumen estas sustancias alguna vez, solo una parte lo convierte en consumo más regular (consumos en los últimos 30 días): alcohol (63,7%), tabaco (32,6%) y cannabis (8,1%), con frecuencias más altas que la media estatal.

Desde 2013, se observa una cierta estabilización, con un aumento 2013 – 2015 en todos los consumos en los últimos 30 días, y una disminución 2015 – 2017, diferencias que en algunos casos no son significativas.

Según el Observatorio de Salud Comunitaria, con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida de

Navarra ECV 2017, el consumo de riesgo de alcohol se da más en hombres y ha crecido significativamente del 2012 al 2017 en el grupo de 50 a 64 años. Las borracheras y el consumo en atracón (binge drinking) se consideran de riesgo. Del 2012 al 2017 el consumo diario de tabaco desciende en mujeres en los grupos de edad de 15 – 24 y de 25 – 34 y sube en hombres de 45 – 54 años.

Según “Edades 2017” los hipnosedantes están penetrando, también, en Navarra y se dan más en mujeres que en hombres.

También en nuestra comunidad se dan consumos de cocaína, éxtasis, alucinógenos, heroína, nuevas sustancias psicoactivas, etc. ninguno de los cuales, medidos en los últimos 30 días, llega en España al 2%, permaneciendo por debajo del 1% en la mayoría de ellos (“Edades 2015”), y por lo que las encuestas disponibles no permiten obtener prevalencias de su consumo para Navarra.

Según la memoria anual de juego en Navarra 2017, de la Dirección General de Interior, la cantidad jugada en 2017 fue de 342,19 millones de euros, siendo las apuestas las que más han aumentado, subiendo 31,44 millones de euros entre 2013 y 2017.

Consumos en la población joven de 14 a 29 años

Según las Encuestas Navarras de Juventud y Salud (ENJS) del 2007 y 2014 (la próxima se realizará en 2019), los modelos de consumo en esta población se caracterizan por una edad de inicio temprana y policonsumos, una ratio hombres/mujeres más corta, uso prácticamente universal de las TIC, participación del 90% en redes sociales (16 a 24 años), y ampliación de los espacios de consumo públicos y privados (bajeras, cuartos...).

Consumos en población de 14 a 18 años

La población de entre 14 y 18 años es la franja de edad en la que se inician los consumos. Según la encuesta “Estudes 2016”, en el decenio 2006 – 2016, tanto en los consumos de *alguna vez en la vida* como en los últimos 30 días, la tendencia es de estabilización, aunque se observa en conjunto un ligero aumento desde 2006 a 2012, con un ligero descenso 2012 a 2016.

Todos los consumos (alcohol, borrachera, consumo en atracón o binge drinking, tabaco, cannabis y usos de ordenador, móvil e internet), a excepción de botellón y cigarrillos electrónicos, son mayores que la media estatal, aunque no todos estadísticamente significativos. Además en estas edades la prevalencia de consumo de las chicas es mayor que la de los chicos.

Objetivos y áreas de actuación

El nuevo plan tiene en cuenta que se trata de un fenómeno social complejo y multifactorial que implica a toda la sociedad y está en permanente evolución. Los comportamientos relacionados con los consumos de drogas y otros comportamientos potencialmente adictivos son el resultado de la interacción de un conjunto de factores relacionados con la sustancia o el comportamiento, la persona, el entorno próximo (familia, amistades...) y el entorno socioeconómico (condiciones de vida, publicidad, valores culturales...).

Se plantea como objetivo general promover y preservar la salud de las personas y, siguiendo la guía sobre políticas de drogas del “International Drug Policy Consortium”, se centra en la disminución de las consecuencias negativas y daños para la salud y la vida. Incluye intervenciones con las personas y sus entornos, tanto físicos (familiares, de estudio, ocio y trabajo saludable) como psicosociales, aumentando la percepción del riesgo y disminuyendo la tolerancia social a los consumos excesivos y consumos en menores. También se plantea como objetivos reducir los consumos de riesgo y las adicciones comportamentales, retrasar la edad de su inicio y disminuir sus consecuencias en salud.

En el plan se estructuran las intervenciones en 3 áreas de actuación, 12 líneas de acción y 60 acciones globales entre las que si bien se continúan y refuerzan la mayor parte de las del II Plan, destacan algunas nuevas para afrontar en conjunto la actual situación:

- Área 1: Gobernanza, liderazgo y coordinación. Para abordar este complejo fenómeno es

imprescindible la comunicación pública y la participación coordinada de instituciones y entidades de distinto tipo a nivel estatal, autonómico y local, desarrollando 5 líneas de acción: Mantenimiento del liderazgo y refuerzo del plan; difusión y comunicación pública; coordinación interdepartamental e institucional; establecimiento de directrices y criterios de buena práctica; y apoyo a estructuras locales y trabajo comunitario en red.

Como acciones a destacar se incluyen el refuerzo de la propia estructura del plan, la nueva comisión de seguimiento interdepartamental (Direcciones generales del ISPLN, Educación, Derechos Sociales e Interior) y el desarrollo de campañas autonómicas anuales: alcohol, cannabis, adicciones sin sustancia, tabaco, etc.

- Área 2: Prevención y promoción de la salud. Dado que los consumos se dan en todas las edades y desde edades tempranas, se trabaja a lo largo de todas las etapas vitales desde estructuras cercanas a las personas (servicios municipales y sociales, sanitarios y educativos junto a entidades sociales y otros agentes), mediante estrategias de prevención ambiental, universal, selectiva e indicada, con perspectiva de género y especial atención a grupos vulnerables. Incluye 4 líneas de acción: infancia y adolescencia; juventud; población adulta; y población general/ámbito comunitario.

Algunas acciones destacables son: en los centros escolares un nuevo proyecto de prevención de adicciones con y sin sustancia y otro de integración con el Plan Estratégico de Atención a la Diversidad y Vulnerabilidad; refuerzo de los proyectos preventivos con familias; proyectos locales en red de ocio seguro y saludable dentro del plan estatal; detección precoz e intervención breve sobre alcohol y uso de psicofármacos; impulso de nuevas legislaciones sobre alcohol y sobre accesibilidad de menores al juego, y regulación de la publicidad en el marco del plan estatal; el estudio de la estabilización del personal de los actuales planes municipales de drogodependencias, dentro de los Servicios Sociales de Atención Primaria; o el Proyecto Pase en menores sancionados por consumo o tenencia de drogas.

- Área 3: Socialización del conocimiento, formación e investigación. Plantea garantizar las competencias de las y los profesionales y su implicación en el plan para responder a las necesidades, demandas y evolución del fenómeno y las personas y comunidades con las que trabajan. Para ello, incluye tres líneas de acción: información a profesionales; formación de profesionales; e investigación.

Y entre las acciones figuran un nuevo proyecto de información a profesionales con conocimiento basado en la evidencia científica, y otro de formación conjunta de agentes implicados a nivel local y nuevas investigaciones; una cualitativa iniciada este año "Contextos de iniciación del consumo de tabaco y alcohol"; y la Encuesta Navarra de Juventud y Salud en 2019.