

La prevención en tiempos de crisis

Sonia Moncada Bueno

*Jefa de Área de Prevención
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
Ministerio de Sanidad y Consumo*

En 1985 se aprueba el Plan Nacional sobre Drogas. Ya en aquellos momentos se reconocía que la prevención era la estrategia preferible para la lucha contra el fenómeno de las drogodependencias como reflejan las palabras de Ernest Lluch, Ministro de Sanidad en aquellos momentos.

“Quiero transmitir una convicción profunda: la lucha contra el consumo de drogas tiene que basarse en la prevención, tanto individual como colectiva. Sé que estamos obligados a dar una respuesta ‘de choque’ en el terreno asistencial y de represión del tráfico porque todos lo percibimos como necesario. Pero, ante un problema con el que hemos de aprender a convivir durante años, sólo existen soluciones preventivas a medio y largo plazo”. Ministro de Sanidad y Consumo.

En la actualidad la situación ha cambiado mucho respecto de aquellos primeros años en los que se creó el Plan Nacional sobre Drogas, no solo porque el fenómeno ha variado en su

perfil y a los problemas de antes se han añadido otros nuevos, sino también porque ya no existe aquella urgencia asistencial de los primeros momentos. Pero estamos en tiempos de crisis y la prevención puede volver a ser el eslabón más débil y verse afectada por los recortes presupuestarios que conllevan los periodos de dificultad económica.

Por eso en el momento actual deberíamos enfatizar que la prevención es necesaria porque existe un problema lo suficientemente importante como para ocuparse de él; también deberíamos demostrar que es factible y efectiva, es decir, que disponemos de conocimientos e instrumentos necesarios para desarrollarla.

Las encuestas sobre uso de drogas entre escolares muestran que el consumo de las mismas entre los adolescentes españoles es muy alto. Después de un periodo de tendencias ascendentes en casi todos los indicadores de consumo, se han producido en los últimos años

— Correspondencia a: _____
C/ Recoletos, 22
28001 Madrid · España
Tfno: +34 91 822 60 87
Fax: +34 91 822 61 88



avances en algunos indicadores de prevención: ha aumentado la percepción del riesgo asociada al consumo y se ha reducido la accesibilidad percibida de las drogas; además la población está mejor informada sobre las consecuencias de su consumo. Se ha reducido la prevalencia de uso tanto de cannabis como de cocaína y el tabaco continúa su tendencia descendente iniciada ya años atrás, aunque en el caso del alcohol se han exacerbado los patrones de consumo de riesgo. Aún así, España sigue siendo el país con la prevalencia más alta de consumo de cannabis y cocaína entre los países de nuestro entorno.

Nuestra sociedad no dispone de suficientes barreras frente a las drogas: su disponibilidad es muy alta; son fáciles de conseguir y accesibles incluso para los menores de edad; bastante más que en muchos países europeos. Somos un país que sirve de puerta de entrada a las drogas hacia Europa. Además de esto, su consumo no genera rechazo social y en muchos casos se asocian más a la integración que a lo contrario. Las drogas no son hoy percibidas como un problema prioritario para los españoles, como lo eran a principios de los 90, momento en el cual se situaban entre los tres principales problemas para la población, según el barómetro de opinión del CIS. Esto probablemente se debe a que sus consecuencias negativas hoy no son tan visibles y alarmantes como en los primeros años del fenómeno, cuando las drogas se asociaban a la heroína, a la marginalidad, a la delincuencia y al sida, pero indudablemente las hay y las habrá, aunque no impacten de la misma manera a la opinión pública.

Los efectos negativos de los actuales patrones de consumo son solo en parte conocidos, por un lado porque algunos de ellos tardarán en

manifestarse y por otro porque se precisa de más investigación que muestre estas consecuencias de manera más precisa, especialmente en España, ya que disponemos de pocos datos sobre los costes asociados al uso de drogas, a excepción del caso del tabaco, en el que existe más información al respecto.

Cada vez más estudios demuestran los daños en los procesos de maduración cerebral derivados del consumo de drogas, especialmente cuando se consumen durante la adolescencia, sobre todo antes de los 18 años. También empiezan a constatarse consecuencias negativas del abuso de drogas en las trayectorias vitales y es clara su relación con otras conductas problemáticas, como el fracaso escolar, la conducta violenta o las relaciones sexuales de riesgo, por señalar algunas. Nuestros adolescentes empiezan a consumirlas a edades tempranas y es lógico pensar que en el futuro una parte de ellos tendrá una peor calidad de vida en muchos aspectos y con ellos la sociedad en su conjunto. Por ello es imprescindible invertir en prevención hoy, aun en tiempos de crisis.

La prevención es rentable; es uno de los campos que ha demostrado que la inversión social genera beneficios sociales. Hay evidencia de que el consumo de drogas se puede prevenir. Se ha evolucionado notablemente en la identificación de los factores que se asocian al consumo de drogas y también de las características individuales que configuran situaciones de vulnerabilidad. Se ha avanzado en la elaboración teórica de modelos explicativos del fenómeno que se conoce y comprende cada vez mejor. En la literatura encontramos numerosos estudios que demuestran la efectividad de determinadas estrategias y programas preventivos, sobre todo



referidos a las drogas legales. Existen modelos de referencia en programas escolares, familiares y con menores vulnerables, entre otros, que han demostrado buenos resultados y es cada vez mejor conocida la potencialidad preventiva de las estrategias ambientales, dirigidas a modificar los entornos incidiendo en la normativa social. Pero también nos encontramos con lo contrario, es decir, con medidas o programas que son contrapreventivos. Es clásico ya el caso del programa escolar americano DARE, aplicado por agentes de la policía en las escuelas, cuyas evaluaciones recurrentes han demostrado sus malos resultados, o el fracaso de la campaña "La antidroga", también estadounidense, que aumentó el consumo de cannabis después de tres años de implantación. Por tanto, no todo vale en prevención.

Una de las conclusiones más claras de las que disponemos es que las condiciones de los entornos son factores determinantes a la hora de facilitar o dificultar los consumos de drogas y determinar la prevalencia del problema en la población. También sabemos que solo en ambientes adecuados, con una cultura preventiva previa, en las que hay un control social sobre el consumo y una limitación de la oferta, se reducen los consumos y son eficaces otro tipo de estrategias dirigidas a las personas.

A pesar de ello, una gran parte de la actividad que se desarrolla en el campo de la prevención apuesta por la educación como medida prioritaria a la hora de abordar el fenómeno. Podríamos decir que hasta ahora se ha puesto más el peso en los individuos enfatizando la necesidad de reforzar los recursos personales que nos hicieran más resistentes frente a la oferta de drogas y

nos enseñaran la manera de relacionarnos con las mismas. Sin embargo sabemos que esto no basta y que hay que trabajar de manera global, simultánea y sinérgica con las personas y los ambientes que las rodean.

Otro requisito imprescindible para conseguir resultados en prevención es la coordinación y sinergia de las actuaciones. El sector de las drogas tiene tradición y mecanismos de coordinación interna que han hecho posible establecer consensos en los objetivos y en las acciones a desarrollar. Pero también se precisa la colaboración con agentes externos al ámbito de las drogodependencias. Tanto los factores de riesgo y protección como las teorías que fundamentan los programas preventivos hacen plantearse objetivos que serían imposibles de realizar sin la colaboración de otros sectores. Hay que relacionarse con los medios de comunicación para que transmitan nuestros mensajes, con los educadores para que desarrollen programas en el aula, con los profesionales de atención primaria para la detección e intervención precoz, con la policía para hacer efectivas las medidas de control, entre otros muchos. Esto implica una gran dificultad a la hora de trabajar, no solo por la necesaria coordinación intersectorial, que es ya de por sí compleja, sino porque para conseguir una actuación sinérgica de todos estos sectores es necesario ofrecer una dirección clara y unos instrumentos adecuados que les apoyen y sobre todo que todos estos sectores sean receptivos a nuestras propuestas.

En momentos como este es especialmente importante garantizar la calidad de las intervenciones que se realizan, y para ello es necesario



que tanto las políticas como la práctica preventiva consideren la evidencia disponible sobre lo que funciona y lo que no.

Las políticas sobre drogas han ido incorporando dicha evidencia de manera progresiva. El caso más avanzado es el de las políticas de tabaco: la Convención de Naciones Unidas para el Control del Tabaco (2003) plantea en sus objetivos un amplio abanico de medidas basadas en la evidencia. La Estrategia Europea sobre Alcohol (2006) incluye este aspecto, aunque en este caso solo en su apartado de recomendaciones de buenas prácticas. En las políticas sobre drogas ilegales la evidencia se considera e integra de manera mucho más difusa, porque son políticas más recientes y con un nivel de desarrollo menor.

No es de extrañar que muchas de las propuestas que se recomiendan en el caso del tabaco y del alcohol se refieran a medidas ambientales de prevención dirigidas a limitar la promoción, la accesibilidad y la disponibilidad de estas sustancias, especialmente para los menores de edad, ya que son este tipo de acciones las consideradas como más costo-efectivas y las que dan resultados más prontamente.

Las políticas actuales sobre drogas reflejan la necesidad de mejorar la práctica preventiva, en primer lugar porque ya incluyen entre sus objetivos el de evaluar sus resultados: se acaba de publicar la evaluación de la Estrategia Europea sobre Alcohol 2006 y próximamente será publicada la de la primera Estrategia Nacional sobre Drogas española correspondiente al periodo 2000-2008. En segundo lugar porque enfatizan la necesidad de evaluar lo que se hace en la práctica. La recientemente aprobada Estrategia Nacional

sobre drogas 2009-2016 incluye como uno de sus principios rectores la evidencia científica y propone como uno de sus principales ejes la mejora del conocimiento. Hará falta además de esto mejorar los criterios de financiación de los programas preventivos para garantizar que estos principios se aplican. También será necesario fomentar una cultura de la evaluación entre los profesionales del sector que ayude a superar la idea de que la evaluación es difícil y cara.