

PREVENCIÓN DE TRASTORNOS ADICTIVOS

Yoana Monzonís Escribà

Técnica en prevención de conductas adictivas. Ayuntamiento de La Vall d'Uixó Castellón. Licenciada en Sociología, Diplomada en trabajo sociales. Experta en prevención de drogodependencias. España.

Para la correspondencia: nodrogas@infomed.sld.cu

Disponible en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=Jb9EFqcfzYo>

INTRODUCCIÓN

Actualmente, continúa siendo el consumo de alcohol la mayor amenaza para la salud de la ciudadanía. Los datos, ofrecido desde diferentes organizaciones internacionales, indican que el consumo de alcohol está directamente relacionado con una serie de problemas de salud como: trastornos mentales, de comportamiento, de graves enfermedades no transmisibles, la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, lesiones, muertes y en particular, y especialmente, la dependencia que genera el alcohol. Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertan, con cifras, sobre el consumo nocivo de alcohol que indican que más de 3 millones de personas en todo el mundo mueren por causas relacionadas con el alcohol.

Es especialmente preocupante, en la actualidad, el consumo de bebidas alcohólicas por menores, adolescentes. Los datos epidemiológicos de las últimas encuestas indican como se mantiene la tendencia en la edad de inicio del consumo de alcohol. Desde hace unos años se ha establecido la edad media de inicio en los 14 años. Estos estudios indican, que a nivel de sociedad existe una baja percepción del riesgo de consumir alcohol por parte de los menores, una alta permisividad y tolerancia del consumo adolescente y de menores por parte de las familias, autoridades, comerciantes, y de la sociedad en general Otro dato importante, arrojado desde las últimas ediciones, es el cambio del consumo de alcohol realizado por los jóvenes. Encontramos cada vez más normalizado el consumo de fin de semana y un consumo de atracón concentrado en poco tiempo.

Todos estos datos nos proporcionan un diagnóstico del consumo de alcohol, por menores, que no solo es preocupante por los efectos del consumo de alcohol en la salud a nivel físico, neuronal, psicológico, social, sino también porque el alcohol es la puerta de entrada para el consumo de otras drogas como el tabaco, el cannabis, etc.



El cannabis es la otra sustancia que actualmente también está siendo protagonista. Protagonismo auspiciado por los grandes debates, potenciados básicamente por intereses económicos y no en términos de interés de salud, que se están generando en términos de regulación, legalización, en los diferentes estados. Estos debates han situado al cannabis en un papel relevante en la situación actual del consumo de drogas. Los diferentes debates surgidos en distintos países sobre su regulación, ha generado una publicidad y una relevancia favoreciendo el consumo. Los discursos utilizados están favoreciendo que baje la percepción de riesgo de los efectos por consumo de cannabis, o produciendo cambios en las creencias de los efectos nocivos. Creando incluso una imagen de cannabis terapéutico como sustancia de consumo saludable.

A esta circunstancia de baja percepción de riesgo, de tolerancia del consumo, de cambio de creencias respecto a los efectos de su consumo, que favorece y aumenta el consumo por parte de la población y en especial de menores y sus efectos en la salud, hay que añadir los cambios que está sufriendo esta sustancia. El cannabis está siendo manipulada genéticamente en su cultivo y producción, está viendo como está sufriendo modificaciones genéticas para que aumente su cantidad de concentración de THC, con los potentes efectos que ello tiene en el consumidor, sobre todo en la población adolescente.

Otro indicador que nos estamos encontrando actualmente es el aumento de uso de psicofármacos, especialmente en la población femenina. En muchas ocasiones este tipo de medicación es recetada por médicos de familia ante situaciones de ansiedad, estrés, etc. que la propia vida conlleva. Pero especialmente, en la población femenina que se acerca a los recursos de salud ante la sintomatología de estos malestares. Y que se opta por medicar síntomas que podrían ser tratados con terapias no farmacológicas. Asociado a este uso, de fármacos, se está encontrando un empleo de estos mismos fármacos por población adolescente femenina. Pero este empleo se produce sin receta, sin un seguimiento médico y muchas veces auspiciado por las propias madres, sin consciencia de que son sustancias que también pueden generar dependencia.

Y, por último, tenemos que hablar de las adicciones sin sustancia, o abuso de comportamientos que interfieren en la vida cotidiana y en el bienestar de la persona. Como son las adicciones a los videojuegos, las adicciones al juego de azar, y especialmente la intervención de internet que aumenta la facilidad de participar, la rapidez en las respuestas, y el aumento del uso del juego, tanto a videojuegos en línea como en la participación de los juegos de azar online. Y el uso de internet, compulsivo con las redes sociales, y otras aplicaciones.

DESARROLLO

¿Qué se entiende por prevención de adicciones?

La prevención de las drogodependencias como aquellas acciones, y actividades dirigidas a retrasar o reducir el consumo de drogas y/o sus consecuencias en la población en general. Esto incluye no solo retrasar o reducir el consumo, también promover el cese del uso, reducir la frecuencia de consumo y/o la cantidad, prevenir la progresión de patrones de consumo más peligrosos o dañinos, y las consecuencias del consumo.



Se ha de entender la prevención como un derecho de las personas y de la ciudadanía, todas tienen derecho a recibir actuaciones de prevención de los trastornos adictivos. Al mismo tiempo, todas las personas que conforman la sociedad son agentes de prevención. Las familias, los docentes, tanto de la educación primaria como secundaria como en las universidades, son agentes de prevención. Los agentes de los cuerpos de seguridad son agentes de prevención en el control de la oferta de las sustancias o del cumplimiento de las normas que limiten el acceso y disponibilidad, los políticos desde su posicionamiento de desarrollo legislativo, los sanitarios, las organizaciones de fiestas vecinales, las asociaciones de vecinos, los amigos, los *influencers* de las redes sociales. Todos los miembros de la sociedad tienen un gran papel preventivo.

Hay que adoptar una perspectiva amplia de la prevención para que llegue a todos los sectores de la población, porque las adicciones no se circunscriben a un sector de la población, sino que afectan al conjunto de la sociedad. De manera directa por el consumo o indirecta por los efectos que el consumo o la adicción afecta a nivel de salud pública, gasto económico, ambiental.

Porque la prevención tiene el objetivo de mantener a las personas sanas y salvas y ayudarlas a que puedan desarrollar sus talentos y su potencial.

Para una adecuada estrategia de prevención se ha de basar en los datos epidemiológicos que se obtienen de estudios, que arrojan un diagnóstico de la situación actualizada que van a permitir monitorizar la evolución y las tendencias, estos datos serán los que guiarán para establecer los criterios y objetivos de prevención.

Tipos de prevención

Se pueden establecer dos tipos de prevención. La prevención de la oferta, que se guía por normas y leyes y del cumplimiento de estas por los responsables de ello. Y la prevención de la demanda, que es el caso que nos ocupa. Para la prevención de la demanda será importante conocer que favorece o no, o porque la gente acaba consumiendo drogas. Serán diversos los factores que se han estudiado y afectan en el uso o abuso, como factores culturales, biológicos, de socialización, la publicidad, la percepción del riesgo, la edad, creencias.

Factores de riesgo y de protección

Siguiendo a Clyton, R. (1992) utilizamos factores de riesgo como aquellas características individuales, sociales y culturales que pueden aumentar la probabilidad de que se dé un uso/abuso de drogas y de conductas adictivas, y de factores de protección, como las características individuales, sociales y culturales que pueden disminuir la probabilidad de que se dé un uso/abuso de drogas y de conductas adictivas. Así pues, los factores de riesgo y de protección están estrechamente relacionados, son probabilísticos, porque aumentan o disminuyen la probabilidad de que se presente el consumo, y no implican categóricamente el consumo/ abuso de drogas. Permiten conocer el problema al poder identificar las áreas más vulnerables. Aunque aún se desconocen cuáles son los factores de riesgo y de protección más importantes.



Como factores individuales podemos resaltar: la edad, a menor edad en el inicio, del consumo de drogas o de uso de conductas potencialmente adictivas, mayor es el riesgo; el sexo, las actitudes y creencias sobre las drogas y comportamientos que favorecen el uso, la percepción del riesgo del uso de la sustancia en la persona, una sana autoestima y un buen autoconcepto van a ser factores de protección, el autocontrol también está constatado que es un factor de protección, disponer de habilidades sociales sería otro factor de protección o tener tolerancia a la frustración, en cambio, una personalidad antisocial y con problemas de conducta está asociado a factor de riesgo en adicciones, así como ser buscador de nuevas experiencias y sensaciones y la accesibilidad de la sustancia.

Los factores de protección o de riesgo en la escuela, sería el tamaño, un centro grande es un factor de riesgo por la poca cercanía con el alumnado, y el tipo de dinámica dentro del centro educativo, existencia de normas respecto al uso o consumo, estilo educativo, fracaso escolar, la buena integración y participación en el centro sería, por el contrario, factores de protección.

El clima familiar tolerante, un estilo educativo democrático, una familia que potencie el desarrollo de autonomía y responsabilidad de sus miembros, relaciones de apego y afectos seguros, la comunicación que se establece en la familia, las normas y creencias relacionadas con las drogas o conductas adictivas, el ocio compartido, promoción de hábitos saludables, serían todos ellos factores de protección familiar.

Y los factores a nivel social, encontramos que la disponibilidad de las sustancias o /y accesibilidad de poder realizar la conducta adictiva, un modelo de ocio y de sociabilidad asociado al consumismo que promueva el consumo de alcohol, u otras conductas, la publicidad, la aprobación social, internet, son factores de riesgo macrosociales.

Niveles y ámbitos de prevención

Las intervenciones preventivas se clasifican en niveles, en función de la población destinataria a la que va dirigida, y se distingue por la evaluación de la vulnerabilidad y el riesgo. Encontramos que los niveles de prevención se establecen en Prevención universal, selectiva e indicada y la prevención ambiental.

La prevención universal es el tipo más general de prevención aplicable a toda la población. El objetivo es disuadir o retrasar el inicio de consumo de drogas. Proporcionando toda la información y habilidades necesarias para ello.

La prevención selectiva va dirigida a grupos de riesgo identificados, cuyo es reconocido el riesgo de padecer algún trastorno significativamente más alto que el promedio, de forma inminente o lo largo de su vida.

La prevención indicada es la dirigida a personas de alto riesgo de consumo, su objetivo es prevenir el desarrollo rápido de la dependencia, disminuir la frecuencia de uso o prevenir la progresión hacia patrones más dañinos de consumo de drogas o de conductas potencialmente adictivas.



Y la prevención ambiental, se centra en el desarrollo de normas y leyes y con alto nivel de eficacia. El objetivo es alterar los ambientes inmediatos, culturales, sociales, físicos y económicos en los que las personas hacen sus elecciones sobre el consumo de drogas.

Los ámbitos en los que se establece la intervención en prevención son: escolar, familiar, comunitario, laboral. Teniendo en cuenta los factores de riesgo y de protección anteriormente citados, nos guiarán para las intervenciones que se realicen en los diferentes ámbitos.

Ámbito escolar aplicable a escuelas, institutos. La prevención en el ámbito escolar permite llegar a la población escolarizada, en edades de máximo riesgo para el inicio de consumo de drogas. Hay que implicar a todos los componentes del centro: profesorado, personal de la escuela, familias de los alumnos, asociaciones de familias, consejo escolar. En este ámbito se pueden realizar tanto acciones de prevención universal como por características de la escuela o por características de los grupos, prevención selectiva. E incluso detectar para una prevención indicada con aquellos individuos que se considere.

Ámbito familiar, la familia constituye un elemento esencial en la socialización del niño y adolescente. En los últimos años, investigaciones arrojan resultados que indican que los programas familiares preventivos deben trabajar en la línea de mejorar el apego familiar, este es el fundamento en las relaciones entre padres e hijos. Y cada vez más la interrelación de los programas que se realizan en el ámbito escolar, coordinado con los programas que se ofrecen y se aplican en el ámbito familiar.

Ámbito comunitario, sería la prevención en su sentido más amplio. Pretende prevenir el consumo de drogas en la comunidad, poniendo en marcha distintos recursos. El objetivo de esta prevención es reforzar los mensajes y normas en favor de preservar la salud.

Ámbito laboral, el medio laboral es un lugar relevante para la prevención del consumo de drogas legales e ilegales, y otras adicciones sin sustancia. En su mayoría se centra en la prevención de sustancias legales por la relevancia que tiene el consumo de alcohol, y sus graves consecuencias en la salud y en la accidentabilidad laboral, o el tabaco por la morbilidad que produce.

Necesidades de la prevención

Actualmente la prevención tiene la necesidad de demostrar su importancia, como dice el refrán, mejor prevenir que curar. Demostrar a los gestores que la prevención es un trabajo a largo plazo. Que se puede evaluar el coste efectividad de las actuaciones preventivas.

Es necesario para los profesionales que trabajan en prevención tener presente la teoría, solo así se podrá realizar una adecuada práctica. Recordar que no se puede realizar acciones, intervenciones, programas de prevención desconectados de los modelos teóricos que la ciencia plantea como explicación de los comportamientos adictivos. En ocasiones se encuentran acciones que se dejan llevar más por el pragmatismo y lo visual.



Otra necesidad es no dejar la planificación de las acciones de prevención a modas o acontecimientos puntuales que generan alarma social en un momento determinado, que hacen olvidar la situación que los datos epidemiológicos arrojan. Una buena evaluación de necesidades dará la información necesaria para establecer objetivos y planificar.

Los preventólogos han de tener siempre presente la necesidad de evaluar sus actuaciones. La evaluación de las intervenciones hará posible validar las actuaciones. Pudiendo demostrar la importancia de la prevención, y al tiempo poder mejorar o cambiar las acciones que se desarrollan y mantenerlas en el tiempo. La evidencia científica ha demostrado la eficacia de la intervención de manera continuada en el tiempo de los programas de prevención, adecuando los programas e intervenciones a la edad, momento evolutivo, situación.

Para todo lo anterior, es una necesidad prioritaria que los profesionales que se dedican a la prevención estén formados bajo los criterios de la ciencia de la prevención, que se sepa aplicar las intervenciones desde la evidencia científica, y que estén en continua formación. Y con ello evitar el intrusismo que no ocurre en otros ámbitos. Y por último y más importante continuar avanzando en la ciencia de la prevención. Garantizando la formación en evaluación y el acceso a los resultados de la investigación que aporte nuevos datos sobre las estrategias que funcionan, las variables que explican y modulan la eficacia de las intervenciones, sin perder el foco en el análisis de los problemas que se abordan, en continuo cambio. Con todo ello, es posible imprimir a la prevención de los trastornos adictivos el valor que le corresponde.

BIBLIOGRAFÍA

1. Becoña Iglesias E. Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2023.
2. Ramírez de Arellano Espadero AR. Gramática de la prevención de adicciones: documento técnico para la prevención local de las adicciones. Sevilla: Consejería de Salud y Consumo; 2022.
3. Estándares europeos de calidad para la prevención de drogodependencias. En: Manual para profesionales de la prevención. Traducción autorizada de la publicación del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías - MANUAL no 7

