

Perspectiva histórica de la prevención local de adicciones en España. Retos y desafíos

Historical perspective of local addiction prevention in Spain. Challenges

Alfonso Ramírez Arellano Espadero

Unidad de Prevención Social. Diputación de Huelva

El contenido del artículo que a continuación se presenta, es el de la ponencia inaugural de la XXVI edición (29 y 30 de octubre de 2024) de las Jornadas Municipio y Adicciones bajo el marco de trabajo del Plan Municipal sobre Drogas y otras Conductas Adictivas de Oviedo. Dicha ponencia fue, además, publicada en el Monográfico XXV Aniversario del Plan Municipal sobre Drogas y otras Conductas Adictivas y el Programa Ocio Juvenil de Oviedo, con pequeñas modificaciones bajo el título: "Actuando localmente en adicciones: Los Planes Municipales sobre Drogas y Adicciones".

1º) MARCO Y ANTECEDENTES

El Plan Nacional sobre Drogas celebra en 2025 el XL aniversario de su aprobación. Tal circunstancia puede promover la realización de estudios sobre la evolución histórica del fenómeno de las drogas y las adicciones, de su representación social y de las respuestas institucionales que se han producido a lo largo de este periodo en nuestro país.

Una parte de esa historia está determinada por la contribución de la Administración local a la política nacional sobre drogas y adicciones, y por la evolución de los planes municipales, como principal instrumento de intervención de los ayuntamientos en la materia.

El presente artículo quiere contribuir modestamente a la realización de una *reflexión* y

un *debate* sobre el papel de la Administración local en las políticas generales sobre drogas y adicciones, con la aportación de algunos elementos para el análisis de la situación actual, la identificación de los desafíos más relevantes y para la construcción de alternativas mediante propuestas concretas. A lo largo del mismo se presentan diez propuestas para mejorar la participación de la Administración local en las políticas sobre drogas y adicciones a nivel nacional

Los antecedentes de la política sobre drogas en España hay que buscarlos en la constitución de los ayuntamientos democráticos de 1979, ya que fueron los primeros en ofrecer respuestas públicas y profesionales al problema social de las drogodependencias. Posteriormente, la aprobación en 1985 del Plan Nacional Sobre Drogas, vino a ofrecer un plan global por parte

— Correspondencia:

Alfonso Ramírez de Arellano

Email: alforama2218@gmail.com

del Estado que incluía a las tres Administraciones, como recoge su MISION:

“Diseño, establecimiento, ejecución y evaluación de las políticas que, en materia de adicciones, se desarrollan desde las Administraciones Públicas y entidades sociales en España”.

La Administración local en España está compuesta por ayuntamientos, diputaciones, cabildos y consejos insulares que tienen competencias específicas en materia de prevención e integración social (además de otras delegadas o compartidas), por lo que el desarrollo de sus políticas sobre drogas y adicciones implica el desarrollo del propio PNSD, pero ¿es posible mejorar la participación de la Administración local en el PNSD?

Los ayuntamientos tienen dos puntos fuertes que pueden contribuir a enriquecer la política nacional sobre drogas y adicciones, su proximidad al ciudadano y su capacidad de ofrecer respuestas innovadoras ante problemas sociales emergentes. A tal efecto podrían adoptarse algunas medidas:

- Ofrecer mayor participación a la Administración local en el diseño de las políticas del PNSD y no solo en la ejecución.
- Estudiar y destacar las propuestas exitosas que desarrollan los ayuntamientos en materia de prevención e integración social. Por diversas razones, algunas de las propuestas más audaces e innovadoras locales nunca llegan a ser publicadas en revistas científicas, por lo que su estudio y documentación debería realizarse a través de trabajo de campo en el territorio y no solo mediante búsqueda documental.

- Contar con la participación de técnicos/as locales de prevención en la elaboración de los programas, lo que contribuiría a la aplicabilidad de los mismos y a la transferencia de conocimientos científicos.

En cuanto a la evolución de los planes municipales convendría centrarse en el estudio de su desarrollo a lo largo del siglo XXI y en las medidas específicas adoptadas por las sucesivas Estrategias Nacionales sobre Adicciones que estimulan su desarrollo, comenzando por la de 2000-2008 que recogía objetivos cuantificables con relación a municipios mayores de 20.000 habitantes. También convendría estudiar el impacto de las convocatorias de subvenciones nacional y autonómicas con incidencia sobre los planes municipales.

El enorme desarrollo experimentado por la Administración autonómica desde 1985 hasta la fecha, ha opacado relativamente la participación de la Administración local en adicciones. Una mayor presencia de esta última redundaría en la revitalización del PNSD y una mayor capacidad de respuesta ante la cambiante realidad social de las adicciones.

PROPUESTA. Crear un Observatorio de la política local sobre adicciones.

2º) PRIORIDADES DE LA POLÍTICA LOCAL SOBRE ADICCIONES

Conocer para cambiar

En la actualidad se dispone de información relevante para identificar necesidades, áreas de mejora, desafíos, etc. de la prevención de

adicciones en nuestro país. Recientemente se ha presentado un estudio centrado en los perfiles formativos y la situación demográfica de los/as profesionales de prevención Villanueva-Blasco, V.J. et al., 2024, y otro denominado HIGIEA, centrado en planes y programas municipales dirigido por David Pere Martínez (pendiente de publicación). Ambos estudios, junto con el libro *Gramática de la prevención de adicciones* Ramírez de Arellano, A., 2022, ofrecen elementos para el análisis de la situación actual y para la construcción de propuestas de futuro.

La información sobre un sector nunca puede ser total, pero de la que actualmente se dispone debería ser suficiente para establecer algunas prioridades y emprender algunos cambios. Por razones de espacio nos limitaremos a comentar el resumen de la situación propuesto en Gramática de la prevención de adicciones:

España necesita programas de prevención basados en la evidencia y en las buenas prácticas, una organización territorial capaz de aplicarlos racional y equitativamente y los recursos necesarios para una adecuada implementación.

- En lo relativo a la evidencia y las buenas prácticas, además de reiterar la necesidad de cumplir con los estándares de calidad reconocidos internacionalmente, hay que poner de manifiesto la necesidad de nuevos programas y medidas orientadas a la diversidad de campos de intervención local, teniendo en cuenta que muchos de ellos se van a desarrollar bajo la perspectiva de la Prevención Ambiental con formatos y sistemas de evaluación diferentes a los tradicionales del sector escolar.

- En el bloque referido a la organización territorial de la red de prevención hay que incluir todos los elementos necesarios para hacerla posible: ratios poblacionales y territoriales, equipos básicos de profesionales, catálogo básico de servicios preventivos, infraestructuras básicas, distribución equitativa en el territorio, etc.
- En el apartado referido a los recursos hay que abordar el reparto del presupuesto entre las tres administraciones involucradas en el PNSD, el modelo de financiación y de asignación de recursos, evitando, en lo posible, recurrir a convocatorias de subvenciones en régimen de concurso competitivo como fórmula ordinaria de financiación de la Administración local.

Mención aparte merece el capítulo referido a los y las profesionales que constituyen la columna vertebral del sector. En este punto lo adecuado es acudir al mencionado estudio donde se abordan problemas relacionados con la formación, la especialización, la acreditación, el ejercicio de la profesión, la situación laboral, la representación del sector, etc.

¿Existe un consenso sobre las prioridades actuales?

Es difícil definir las prioridades de la política local de prevención de adicciones cuando, no se dispone de un consenso y una hoja de ruta común sobre la prevención a nivel general, buena prueba de ello es que preguntas como las siguientes siguen sin respuesta:

¿La política de prevención de adicciones se va a sumar a la prevención de otros trastornos psicosociales y a la promoción de la salud mental?

¿La prevención va a disponer de una red de servicios profesiones homologada y distribuida territorialmente como ocurre en asistencia?

¿Los PMDA van a disponer de una financiación sostenible?

Es importante saber si avanzamos hacia un escenario común, aunque sea a distintos ritmos y con diversos medios, o si cada municipio desarrollará su trayectoria en función de su autonomía local y de la relación con su Comunidad Autónoma.

PROPUESTA. Renovar el consenso sobre las prioridades de la Prevención de adicciones y sobre el papel de las entidades locales en el seno del PNSD.

PROPUESTA. Desarrollar un Plan Concertado de prevención e integración social en adicciones entre las tres administraciones del Estado con delimitación clara de competencias y responsabilidades.

PROPUESTA. Que garantice una red pública, profesional, homologada y territorializada de prevención de adicciones

PROPUESTA. Que incluya la incorporación social de adicciones dentro de las políticas de integración social de los servicios sociales locales.

En este punto conviene partir de las experiencias exitosas que se han llevado a cabo por parte de algunos municipios a través de la colaboración entre los servicios de drogas y los servicios sociales.

PROPUESTA. Que determine el papel de la atención primaria en el abordaje de las drogodependencias y las adicciones a nivel local.

Complementariamente, aunque caiga fuera del ámbito de la prevención, sería conveniente llevar a cabo un estudio/visión de la red asistencial a nivel nacional que incluya la detección y la atención precoz, teniendo en cuenta la adscripción (Administración local, autonómica, tercer sector) y la titularidad (pública/privada) de los servicios.

A modo de ejemplo cabe preguntarse: ¿Quién se está ocupando actualmente de la demanda de jóvenes y adolescentes que debutan con los primeros problemas asociados a adicciones y de salud mental que no padecen una adicción clínicamente consolidada? Probablemente una parte importante esté siendo atendida en gabinetes y consultas psicológicas privadas.

3º) LOS PLANES MUNICIPALES DE DROGAS Y ADICCIONES

Otro tema para el debate es determinar en qué consiste un PMDA en la actualidad. Un PMDA es el modo más completo y eficiente del que disponen las entidades locales para desarrollar sus políticas sobre adicciones en el contexto de la promoción de la salud y el bienestar social.

En el caso de las entidades intermedias como las diputaciones y los cabildos, además de generar sus respectivos planes provinciales o insulares, pueden prestar servicios de ayuda económica y asistencia técnica a los ayuntamientos de sus demarcaciones territoriales para la elaboración, aplicación y evaluación de sus respectivos planes y programas.

¿Cuáles son los contenidos básicos de los PMDA?

- Entre las competencias propias se encuentran la prevención y la incorporación sociolaboral, así como diversas modalidades de apoyo al tratamiento y al movimiento asociativo.
- Desde el punto de vista de las competencias delegadas o compartidas, los PMDA pueden asumir también la responsabilidad de los servicios asistenciales.
- El caso de la policía local merece una mención aparte, ya que, por su propia naturaleza, colabora con la represión del narcotráfico/menudeo, pero también puede colaborar con programas preventivos, de detección precoz y de incorporación social.
- Quizá el reto actual más importante sea la diversificación de sectores de intervención en los que los ayuntamientos tienen competencias propias, un paso necesario para el desarrollo de planes transversales/integrales y para la aplicación de la perspectiva ambiental. A modo de ejemplos:
 - Prevención y comunicación. Buenas prácticas del gabinete de comunicación municipal
 - Fiestas locales y ocio nocturno saludables.
 - Buenas prácticas en prevención ambiental a través de la gerencia de urbanismo.
 - Educación en valores, promoción de la salud y detección precoz a través de las escuelas deportivas municipales.
- Programas de actividad física y ocio saludable compartido por niños, jóvenes y familias.
- Programas conjuntos con el departamento de igualdad (psicofármacos, ocio nocturno, fiestas locales, etc.).
- Prevención selectiva en colaboración con los servicios sociales dirigida a sectores vulnerables de la población.
- Programas de detección precoz mediante la colaboración entre la policía local y los servicios sociales.
- Desarrollo de protocolos de detección precoz adaptados a cada sector.
- Mención especial merece el desarrollo de la Prevención Ambiental como perspectiva complementaria de otros enfoques tradicionales de la prevención, cuyo desarrollo se vería beneficiado con la creación de nuevos programas con base en la Psicología Social y Comunitaria, junto a otras disciplinas dirigidas a grupos y comunidades (y no solo al individuo), además de en medidas de tipo legislativo, fiscal, etc.

PROPUESTA. Crear un laboratorio de ideas que fomente el diseño de nuevos programas y medidas adaptados a la diversidad de ámbitos, sectores y perspectivas.

¿Qué oportunidades representan los PMDA?

- Ordenar y optimizar las políticas de salud y bienestar social de las entidades locales.

- Reorganizar y rentabilizar recursos.
- Atender nuevas necesidades manifestadas por distintos sectores de la sociedad.
- Ser un lugar de encuentro para la intervención comunitaria.
- Encauzar el movimiento asociativo (no solo el relacionado con las adicciones) hacía objetivos preventivos.
- Diversificar la oferta de servicios e innovar.
- Hacer visible la prevención entre la población y facilitar la participación activa en la misma.
- Los PMDA representan una oportunidad para integrar otros problemas psicosociales relacionados con el bienestar social y con la salud mental, cuya prevención e incorporación social es muy similar a la de las adicciones y podrían abordarse conjuntamente.

¿Cuáles son las lecciones aprendidas en la práctica de los PMDA?

- Disponer de una estrategia de comunicación que involucre al gabinete de comunicación municipal, políticos, técnicos y movimiento asociativo.
- Adoptar objetivos realistas, ajustados y evaluables.
- Hablar diversos idiomas preventivos: salud, salud mental, educación para la salud, prevención de la violencia, servicios sociales, innovación educativa, etc.
- Adoptar medidas que cuiden a los profesionales promotores de los PMDA previniendo el burnout.

- Establecer alianzas técnico/política/ciudadana.
- Atreverse a innovar y a poner en valor la tecnología preventiva desarrollada a nivel local. A veces, las propuestas más audaces y originales no salen a la luz.
- Disponer de una metodología que facilite liderar el trabajo intersectorial e interprofesional con una adecuada gestión de los protagonistas.

4º) PROPUESTAS SOBRE EVALUACIÓN E INVESTIGACIÓN

PROPUESTA. Convocatoria específica para la realización de investigaciones y evaluaciones con enfoque local y aplicado.

PROPUESTA. Contratos de colaboración que fomenten el trabajo conjunto entre el sector investigador y el sector profesional.

PROPUESTA. Creación de un Banco de Recursos Preventivos que estimule la creación y puesta a disposición de tecnología preventiva a los/as profesionales de los dispositivos preventivos.

BIBLIOGRAFÍA

Longan, A. y Civill, M. (2024). HIGIEA. *Análisis multinivel de la calidad, necesidades, diseño, poblaciones destinatarias, objetivos, ámbitos, implementación, evaluación y efectividad de los programas, proyectos y planes locales de la prevención de las adicciones*. Barcelona. Episteme social.

Ramírez de Arellano, A. (2022). Gramática de la prevención de adicciones: documento técnico para la prevención local de las adicciones. Consejería de Salud y Consumo.

Villanueva-Blasco, V.J., Amatller, O., Isorna, M., Otero-Requeijo, M., y Ramírez de Arellano, A. (2024). Estudio descriptivo sobre la situación demográfica y perfiles formativos de los y las profesionales de prevención de adicciones. Opciones de futuro. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.