

El impacto de la COVID-19 y sus consecuencias en el ámbito de las adicciones en Euskadi

Resumen ejecutivo:

Resultados en el ámbito de la prevención de las adicciones

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

SiiS Centro de
Documentación
y Estudios
Dokumentazio
eta Ikerketa
Zentroa
Fundación Eguía·Careaga Fundazioa

RESUMEN EJECUTIVO: Resultados en el ámbito de la prevención de las adicciones

PRESENTACIÓN, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó a pandemia internacional la situación de emergencia de Salud Pública ocasionada por la enfermedad COVID-19 el 11 de marzo de 2020. En Euskadi, el primer caso de COVID-19 fue notificado a finales de febrero de 2020 y, a partir de esa fecha, el número de contagios fue incrementándose progresivamente. En la actualidad, Euskadi está viviendo lo que ha sido denominado como la “segunda oleada de la pandemia”, que comenzó a principios del mes de julio y continúa a finales de año.

Desde el pasado 14 de marzo hasta el 21 de junio el conjunto del Estado español estuvo inmerso en una situación de emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19 (RD 463/2020 2020). Más allá de los riesgos generales a los que se ha tenido que enfrentar el conjunto de la población, las personas consumidoras de drogas o con adicciones pueden haberse visto expuestas a riesgos adicionales derivados de este contexto. Sin duda, la situación provocada por la COVID-19 ha supuesto nuevas necesidades, problemáticas y dificultades para las personas con conductas adictivas, sus familiares y entorno. De forma paralela, esta situación también ha conllevado nuevos retos para los y las profesionales que trabajan en este ámbito.

El objetivo general del estudio es analizar el impacto y las consecuencias que la crisis de la pandemia de la COVID-19 ha tenido en los ámbitos de la prevención, la atención y el tratamiento de las adicciones en Euskadi. Para ello se han llevado a cabo dos reuniones virtuales a comienzos del mes de julio, dirigidas por un lado, al personal técnico de prevención comunitaria y, por otro lado, a profesionales del ámbito del tratamiento y la intervención directa con personas con problemas de adicción. Asimismo, se han realizado dos encuestas *on line* dirigidas a estos dos colectivos. Finalmente, el estudio se complementa con una revisión de los programas, medidas e intervenciones, dirigidas al ámbito de las adicciones y las personas consumidoras puestas en marcha en el marco de la pandemia de la COVID-19 desde instituciones u organismos públicos en las diferentes comunidades autónomas del Estado español y en los diferentes países de nuestro entorno.

RESULTADOS EN EL ÁMBITO DE LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

Centrándonos en el ámbito de la prevención de las adicciones en Euskadi, en la reunión realizada el 1 de julio de 2020 participaron un total de **12 técnicos/as pertenecientes a 9 municipios, mancomunidades o cuadrillas**. Asimismo, se incluyeron en el análisis del estudio los resultados de **17 encuestas**. La tasa de respuesta al cuestionario, teniendo en cuenta el total de entidades locales con personal técnico en este ámbito en Euskadi, fue del 34,0%. En concreto, el 66,3% de los Equipos de Araba, el 32,0% de los equipos de Bizkaia y el 26,3% de los equipos de Gipuzkoa han participado en el estudio.

1. PERCEPCIÓN RESPECTO AL IMPACTO DE LA COVID-19 EN LOS CONSUMOS O COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS

Desde que se decretó el estado de emergencia sanitaria el pasado 14 de marzo hasta la fecha actual, los y las técnicos/as municipales de prevención comunitaria de las adicciones declaran que, en base al trabajo realizado en su entidad local, han percibido un **aumento del uso de internet y redes sociales tanto en hombres (58,8%) como en mujeres (58,8%), así como un mayor consumo de alcohol en ambos sexos (47,1% en hombres y mujeres)**.

Por sexo, el 65% ha percibido un aumento de la práctica de **videojuegos entre los hombres**, y destacan, a su vez, un mayor **consumo de benzodiazepinas y psicofármacos** (ansiolíticos) bajo prescripción médica entre las **mujeres (35,0%)**.

Las **restricciones, prohibiciones y el cierre** de bares, locales de hostelería, terrazas, establecimientos de apuestas y juego presencial, etc. durante el confinamiento pueden considerarse **medidas positivas** para el ámbito de las adicciones, en la medida en la que han ayudado al descenso del consumo social en espacios públicos. No obstante, no parece que haya ocurrido lo mismo en el caso de los espacios privados, donde se percibe un **aumento en la venta de alcohol** fuera de bares y establecimientos de hostelería; es decir, en tiendas de alimentación, supermercados y similares. Estas restricciones han conllevado un

RESUMEN EJECUTIVO: Resultados en el ámbito de la prevención de las adicciones

cambio en las pautas de consumo de la población. En concreto, ha aumentado el consumo o comportamiento adictivo **solitario** (52,9%) –y más peligroso– entre la población general, el consumo o comportamiento adictivo **derivado del estrés**, la angustia o la ansiedad provocada por la situación vivida a causa de la COVID-19 (41,2%), así como una **mayor permisividad** respecto al consumo en el hogar (41,2%).

Esta **mayor permisividad en los hogares** ha tenido un claro reflejo en la situación vivida por parte de la **población menor de edad**. En efecto, los y las profesionales participantes en el estudio declaran que, en base al trabajo realizado durante estos últimos meses, han percibido un aumento de la exposición frente a las pantallas y la práctica de videojuegos entre la población menor de 18 años. Los y las técnicos/as municipales están de acuerdo a la hora de afirmar que el cambio de horarios, la falta de socialización y el desajuste o la reducción del control de rutinas durante el confinamiento podrían estar detrás del aumento de horas frente a la televisión, los videojuegos o la navegación por internet entre los y las menores de edad.

En relación al consumo –especialmente tabaco y cannabis– dentro del hogar por parte de **adolescentes y jóvenes** durante la fase de confinamiento, además del aumento notable de la exposición al humo en los hogares, los y las técnicos/as de prevención han detectado una **bipolarización** de la respuesta ofrecida por parte de las familias. Por un lado, estarían las familias en las que ha habido una **mayor permisividad** que la habitual en relación al consumo dentro del hogar, principalmente con el objetivo de evitar conflictos o discusiones con los y las jóvenes durante el confinamiento. Por otro lado, estarían las familias que, antes del confinamiento no eran conocedoras del consumo o del grado tan elevado de consumo por parte de sus hijos/as y que directamente lo han **prohibido o restringido**. Esta situación podría haber supuesto una oportunidad positiva para los y las jóvenes; en primer lugar, para no consumir o reducir el consumo durante la pandemia; en segundo lugar, tomar conciencia del grado de adicción que tenían y; en tercer lugar, considerar la posibilidad de dejarlo.

2. DESIGUALDADES EN EL IMPACTO DE LA COVID-19 ENTRE GRUPOS SOCIALES

No existe un consenso entre los y las técnicos/as de prevención respecto al desigual impacto de la COVID-19 en el ámbito de las adicciones entre grupos sociales. En efecto, el 29,4% ha declarado que **no cree que el impacto haya sido diferente**, el 23,5% considera que el impacto ha sido ligeramente diferente, otro 23,5% opina que el impacto ha sido muy diferente y el restante 23,5% no sabe o no está seguro de si han existido desigualdades entre grupos sociales.

Entre quienes sí que consideran que el impacto de la COVID-19 en el ámbito de los consumos y los comportamientos adictivos ha sido ligeramente o muy diferente (47,0%), identifican los siguientes colectivos como los **grupos de población más afectados**:

- Familias vulnerables, con bajo nivel de ingresos o condiciones laborales precarias.
- Población que vive sola o con problemas de vivienda.
- Familias desestructuradas y adolescentes sin control parental.
- Población con adicciones no diagnosticadas y sin tratamiento y sus familiares.
- Población con problemas emocionales, conductuales o de salud mental previos.
- Población residente en áreas urbanas.
- Población consumidora social o con dificultad para adquirir sustancias.

3. CAMBIOS EN EL TIPO DE ÁMBITOS Y FORMATO DE LAS INTERVENCIONES PLANIFICADAS

La situación provocada por la COVID-19 ha tenido un **impacto notable** en la labor de los y las técnicos/as de prevención. La gran mayoría ha realizado **trabajo telemático**, virtual o desde casa (88,2%) y desde la entidad local en la que trabaja han tenido que **cancelar o suspender temporalmente** alguno de los programas, actuaciones o intervenciones programadas que habitualmente realizan (88,2%).

RESUMEN EJECUTIVO: Resultados en el ámbito de la prevención de las adicciones

Es también elevado el porcentaje de profesionales que han percibido un descenso de la participación en los programas o actuaciones llevadas a cabo (82,4%) y quienes han tenido que modificar o adaptar las intervenciones que habitualmente realizan (82,4%).

Entre las principales **adaptaciones** –o, como los y las técnicos/as han denominado “**reinversiones**”– de los programas, actuaciones e intervenciones que se han realizado en el ámbito de la prevención cabe destacar; por un lado, los **cambios en la vía o medio** por el que se han realizado (principalmente, de forma virtual) y; por otro lado, los **cambios en el propio formato o modelo de intervención**. La gran mayoría de las intervenciones que se han llevado a cabo desde el ámbito de la prevención se han realizado de forma **telemática**; especialmente, en el caso de la prevención universal (52,9%) y selectiva en el ámbito escolar (41,2%).

4. PRINCIPALES PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Uno de los principales aspectos que mayores dificultades ha generado en la labor de los y las técnicos/as municipales ha sido el desarrollo del trabajo no presencial. Si bien es cierto que la mayoría están de acuerdo en afirmar que las nuevas tecnologías han facilitado la adaptación a esta nueva forma de trabajo, ninguno de los y las participantes ponen en duda la importancia del trabajo presencial. En este ámbito, cabe destacar los siguientes problemas identificados:

- Problemas **organizativos, informáticos, logísticos, técnicos**, falta/disponibilidad de **recursos**, dificultades de conocimiento, etc.
- Problemas con las **nuevas tecnologías**: formativos, de conocimiento, falta de recursos y dispositivos en los centros educativos, etc.
- Dificultades para realizar **seguimiento** por vía telemática de los casos que ya se había conseguido la implicación con anterioridad a la pandemia (a través del trabajo presencial): problemas para contactar, para mantener el seguimiento con las personas participantes, etc.

- Pérdida de **intimidad** a través del contacto por internet y las videollamadas: jóvenes que desde el hogar se sienten más cohibidos y vigilados por la familia.
- Aumento de la dificultad para lograr la **participación** de nuevos jóvenes.

5. NECESIDADES Y RETOS DE FUTURO

En relación a las posibles líneas de actuación en el ámbito de la prevención de las adicciones, los y las técnicos destacan, entre otros, los siguientes ámbitos como retos a trabajar:

- Prevención de las adicciones entre **jóvenes en ámbitos de ocio y festivo**. Pese a las restricciones y prohibiciones establecidas (suspensión de fiestas, cierre de lonjas juveniles, imposibilidad de desplazamientos, prohibición de agrupaciones numerosas de personas, uso obligatorio de mascarilla, distancia social, etc.) consideran que los consumos van a seguir produciéndose y su labor va a seguir siendo esencial.
- Importancia de trabajar las **consecuencias** de la situación provocada por la COVID-19. Entre otras, destacan las siguientes: secuelas, duelo, pérdida de personas durante este periodo, negación y rechazo entre los y las jóvenes, etc.
- Refuerzo del seguimiento y la intervención con **familias** en situación de especial **vulnerabilidad** y aquellas que se han podido sentir abandonadas durante este periodo.
- Necesidad de **reflexionar** en torno a las **consecuencias** en materia económica que la situación provocada por la COVID-19 puede tener en la situación de los colectivos más vulnerables y las desigualdades que ello puede generar.
- Incidir en la **prevención indicada**, más allá de la prevención universal dirigida a toda la población.

RESUMEN EJECUTIVO: Resultados en el ámbito de la prevención de las adicciones

- Importancia de abordar y trabajar el ámbito de las adicciones desde la salud **integral**, un enfoque **preventivo** y siempre desde la perspectiva de **Salud Pública**.
- Necesidad de establecer una **colaboración** real entre técnicos/as de prevención de distintas entidades locales (municipios, mancomunidades y cuadrillas), con la doble finalidad de crear mayores alianzas, comunicación y trabajo en equipo y, a su vez, empoderar, poner en valor y otorgar reconocimiento al trabajo realizado por el colectivo de profesionales que trabajan en el ámbito de la prevención de las adicciones.
- Necesidad de **reforzar el trabajo no presencial** y adaptar los programas, actuaciones e intervenciones, como medida de anticipación por si se vuelve a repetir la situación vivida en los últimos meses.
- A pesar de la importancia y la necesidad de reforzar el trabajo telemático y el uso de nuevas vías telemáticas, los y las técnicos/as de prevención consideran indiscutible mantener, si las circunstancias lo permiten, el **trabajo presencial**.
- Necesidades **formativas**: por un lado, en el ámbito de las nuevas tecnologías, las Tecnologías de la Información (TIC), en el ámbito informático, de recursos y herramientas digitales y formación en Redes Sociales. Por otro lado, ofreciendo ayuda formativa para adaptar los contenidos al formato telemático, para readaptar los programas existentes, para crear nuevos contenidos, etc.
- Necesidad de **elaborar “protocolos”, “directrices generales de actuación”, “guías de recursos”, “herramientas de buenas prácticas”** etc. en el ámbito de las adicciones. Se considera que este tipo de recomendaciones y pautas a seguir, elaboradas de forma conjunta, serían muy útiles ante situaciones como la vivida con la pandemia.
- Finalmente, ante la preocupación e incertidumbre respecto a los posibles recortes que pueden condicionar la continuidad del trabajo que desempeñan, consideran necesario, como mínimo, dar **continuidad** y **mantener** las **subvenciones** y **recursos económicos**, así como los proyectos planificados con anterioridad, para poder seguir manteniendo los programas, actuaciones e intervenciones, y mantener la calidad del trabajo realizado.