

NOTA DE CAMPO

Recibida: 23/8/2024
Aceptada: 11/11/2024
Publicada: 15/11/2024

e202411060

e1-e5

*Building a compact system
of key indicators on drugs
and addictions: process and results*

Los autores declaran
que no existe ningún
conflicto de intereses

CORRESPONDENCIA

Begoña Brime

Delegación del Gobierno para
el Plan Nacional sobre Drogas.
Ministerio de Sanidad.
Plaza de España, 17.
CP 28008. Madrid, España.
bbrime@sanidad.gob.es

CITA SUGERIDA

Navarro Gómez M, Brime Beteta B.
Grupo de Trabajo Social del Consejo
Español de Drogas y otras Adicciones (CEDOA).
Construcción de un sistema compacto
de indicadores clave sobre drogas
y adicciones: proceso y resultados.
Rev Esp Salud Pública. 2024; 98:
15 de noviembre de XXX e202411060.

Construcción de un sistema compacto de indicadores clave sobre drogas y adicciones: proceso y resultados

AUTORES

Marta Navarro Gómez (1)
Begoña Brime Beteta (1)
Grupo de Trabajo Social del Consejo Español
de Drogas y otras Adicciones (CEDOA) (*)

(*) El Grupo de Trabajo Social del CEDOA está compuesto por Félix Barajas Villaluenga, Joaquín Corcobado Romo, Juan Andrés Ligeró Lasa, Beatriz Martín Padura, Juan José Lamas Alonso, Fernando Rodríguez Artalejo, Néstor Szerman, Elena Presencio Serrano (Presidenta) y Marta Navarro Gómez (Secretaria).

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

CONCEPCIÓN DEL PROYECTO,
REDACCIÓN DE LA 1ª VERSIÓN
DEL MANUSCRITO, REDACCIÓN
DE LA VERSIÓN FINAL
M Navarro Gómez
B Brime Beteta

Todos los miembros del Grupo de Trabajo
revisaron el manuscrito.

FILIACIONES

(1) Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
Madrid, España

RESUMEN

Definir indicadores para el seguimiento de los problemas de salud y de las políticas, planes y programas es complejo. Este trabajo presenta el proceso de definición de un sistema compacto de indicadores clave sobre drogas y adicciones apropiado para España. Las propuestas se refinaron en un grupo de trabajo. Se acordaron veintisiete indicadores que abarcan el consumo de adolescentes y de población general, los efectos adversos del consumo y adicciones, y otros aspectos relevantes. Unos meses después se obtuvo información de todos menos uno, que está en proceso de construcción. Se ha podido editar y difundir un primer boletín. Se espera que este sistema de indicadores proporcione a lo largo del tiempo una perspectiva integral y equilibrada sobre la evolución del consumo de sustancias psicoactivas y las conductas con potencial adictivo, así como de sus consecuencias adversas. Esto debería favorecer la comprensión del fenómeno, un debate social sustentado en datos, y mejorar los esfuerzos de planificación y evaluación de programas e intervenciones.

PALABRAS CLAVE // Abuso de sustancias; Adicción a sustancias; Política de salud; Programa de evaluación.

ABSTRACT

The definition of indicators to monitor health problems and policies, plans and programs is a complex task. This paper presents the process of definition of a compact system of key indicators on drugs and addictions appropriate for Spain, produced by a working group. The proposals were refined in a working group. A set of twenty-seven indicators were proposed, covering consumption by adolescents and by the general population, adverse effects of consumption and addictions, and other relevant aspects. A few months later, information was collected and available on all indicators but one, which is in the process of construction. A first bulletin has been produced and disseminated. It is expected that this system of indicators will provide over time a comprehensive and balanced perspective on the evolution of the consumption of psychoactive substances and of behaviors with addictive potential, as well as their adverse consequences. This should favor a better understanding of the issue, a social debate based on actual data, and improve the planning and evaluation efforts of programs and interventions.

KEYWORDS // Health policy; Program evaluation; Substance abuse; Substance addiction.

ANTECEDENTES

DEFINIR INDICADORES APROPIADOS PARA el seguimiento de los problemas de salud y de las políticas, planes y programas que los abordan es una tarea compleja. En el campo de las drogas y las adicciones, un ámbito que se planteó como problema candente hacia los años 80, se acordó un sistema de información basado en indicadores y encuestas, que ha permitido contar con datos para su seguimiento (1). La información actualmente disponible en el sistema es tan amplia e incluye tal número de variables que sin un esfuerzo de categorización y jerarquización puede dificultar formular juicios sobre el estado de la situación, algo que se ha planteado también en otros ámbitos (2). Esto se pone de manifiesto en los debates políticos o en los medios de comunicación: pese a la miríada de datos disponibles de forma abierta, las percepciones sobre el estado de la cuestión reflejan estereotipos ajenos a la realidad, o se concentran en algún dato aislado y puntual de escaso valor.

Por este motivo, en la construcción del vigente *Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024* se incluyó como objetivo la necesidad de conocer la situación de las adicciones en España de forma global, sintética y actualizada (3). Esto llevó a buscar un conjunto reducido de indicadores clave que pudiera estar disponible, que facilitara la percepción de la situación del consumo de drogas y de las adicciones en el país y su evolución, y que pudiera compilarse en un boletín periódico. El interés por realizar esta tarea de forma consensuada, teniendo en cuenta diversas perspectivas, llevó a plantearla al órgano asesor del Plan Nacional sobre Drogas, el Consejo Español de Drogas y Adicciones (CEDOA). En 2022 éste la propuso como objetivo en uno de sus grupos de trabajo permanentes, que incluye la evaluación en su ámbito de actividad prioritario.

EL PROCESO DE DESARROLLO

EL GRUPO DE TRABAJO SOCIAL DEL CEDOA abordó el tema a lo largo del curso 2022-2023. Tuvo como referencia los indicadores que en los EE.UU. se han vinculado a los objetivos de *Healthy People 2030*, el esquema de planificación en salud que propone el gobierno federal, que incluye una batería de objetivos e indicadores relativos a las drogas y el alcohol (4). Tuvo también muy en cuenta tanto el sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud (5) como los que gestiona el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) en su ámbito (6), así como los que compila el Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (7). A lo largo del curso, el grupo de trabajo realizó diversas sesiones de trabajo, en general invitando a expertos a aportar elementos y perspectivas. Tras varias reuniones en que se fueron acordando diversos aspectos que debería cubrir el sistema, se solicitó a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) una propuesta inicial de indicadores que respondiera a los mismos, planteando que su número fuera limitado, que fuera gestionable y operativo a corto plazo a partir de los sistemas de información existentes en España, que contuviera variables sensibles a los cambios y con poca variabilidad aleatoria, y que cubriera las diversas dimensiones del fenómeno.

La propuesta inicial incluía 4 dimensiones:

- I) El consumo de los adolescentes (que suele ser experimental y no refleja adicción, pero es la base sobre la que se desarrolla el consumo problemático y la adicción).
- II) Los patrones de consumo de los adultos (con énfasis en el consumo intensivo o frecuente).

Construcción de un sistema compacto de indicadores clave sobre drogas y adicciones: proceso y resultados

MARTA NAVARRO GÓMEZ et al.

III) El consumo problemático y la adicción, así como las consecuencias negativas del consumo.

IV) Finalmente, otros aspectos relevantes en el ámbito de las drogas y las adicciones.

EL RESULTADO: UN SISTEMA DE INDICADORES-CLAVE



La propuesta fue valorada, discutida, y enmendada parcialmente. El grupo acordó mantener las cuatro dimensiones propuestas, con una batería de veintisiete indicadores generales. Aunque en su versión básica se pretendía que cada indicador aportara un dato por año para el conjunto de España, para facilitar el seguimiento se tuvo en cuenta su potencial desglose por sexo y grupo de edad, así como por ámbito territorial (estos desgloses aumentarían la variabilidad de los indicadores, pero permitirían profundizar en las diferencias). El grupo expresó específicamente su aspiración a que los indicadores facilitaran la adopción de un cuadro de indicadores que permitiera formular objetivos y darles seguimiento, realizar periódicamente un análisis descriptivo de la realidad a nivel nacional y que pudiera desagregarse, así como hacer comparativas con otros países para poder valorar alternativas y opciones de mejora.

El Plenario del CEDOA valoró positivamente la propuesta y encomendó a la DGPNSD su desarrollo. Inmediatamente, el OEDA inició el proceso de compilación de indicadores a partir de sus fuentes habituales, explorando la posibilidad de obtener aquellos que no estaban disponibles inicialmente. Hubo que acotar algunos elementos. Los datos sobre consumo de adolescentes se limitan a los estudiantes de secundaria de entre catorce y dieciocho años (segmento cubierto en la encuesta *ESTUDES*). Los datos sobre consumo de adultos se limitan a la franja entre quince y sesenta y cuatro años, que es la cubierta en la muestra de la encuesta domiciliaria *EDADES*.

Los datos sobre embarazadas se derivan de una encuesta que abarca una muestra de hospitales (8). Los datos sobre conductores intoxicados de la Dirección General de Tráfico no incluyen a los fallecidos ni a los que sufrían lesiones graves (9). Como muestra la **TABLA 1**, finalmente fue posible identificar fuentes de información para cubrirlos a todos, salvo uno que está en proceso de construcción con las CC. AA. (proporción de personas con trastorno por uso de sustancias y otros trastornos de salud mental que reciben tratamiento para ambos) y que se espera que pueda estar disponible a medio plazo.

PERSPECTIVAS



A FINALES DE 2023 SE PUBLICÓ UN PRIMER boletín de indicadores-clave, reflejando el trabajo realizado, otro en 2024, y se espera su actualización periódica para usarlo en los futuros esquemas de planificación en materia de drogas y adicciones (10). Entre los indicadores, buena parte son variables presentes en las encuestas de la DGPNS. Otros se derivan de los indicadores compilados con las CC. AA. Algunos se obtienen mediante estimaciones indirectas realizadas a partir de otros datos, de acuerdo con propuestas de otras organizaciones. Unos pocos los proporcionan otras dependencias de la Administración General del Estado. Los indicadores utilizados parecen libres de oscilaciones aleatorias mayores y permiten apreciar tendencias a lo largo del tiempo.

Se espera que este sistema de indicadores sobre drogas y adicciones proporcione a lo largo del tiempo información que favorezca una perspectiva integral y equilibrada sobre la evolución del consumo de sustancias psicoactivas y las conductas con potencial adictivo, así como de sus consecuencias adversas en nuestro país. Esto debería favorecer una mejor comprensión social del fenómeno, un debate social sustentado en datos, así como mejorar los esfuerzos de planificación y evaluación de programas e intervenciones. (11)

Construcción de un sistema compacto de indicadores clave sobre drogas y adicciones: proceso y resultados

MARTA NAVARRO GÓMEZ et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 98
15/11/2024
e202411060

Tabla 1
Indicadores sobre drogas y adicciones compilados por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones desde 2023, por dimensión.

Dimensión	Indicador	Fuente
Adolescentes.	1. Proporción de adolescentes que han bebido alcohol el último mes.	Encuesta ESTUDES a estudiantes de secundaria de 14-18 años (OEDA).
	2. Proporción de adolescentes que hicieron <i>binge</i> el último mes.	
	3. Proporción de adolescentes que consumieron drogas ilegales el último mes.	
	4. Proporción de adolescentes con posible trastorno por uso de videojuegos.	
	5. Proporción de adolescentes que consumieron cannabis el último mes.	
	6. Proporción de adolescentes que perciben riesgos en el consumo ocasional y habitual de cannabis.	
Población general.	7. Proporción de adultos que hicieron <i>binge</i> el último mes.	Encuesta EDADES a personas de 15-64 años (OEDA).
	8. Proporción de adultos que usaron hipnosedantes sin receta el último año.	
	9. Proporción de adultos que usaron fármacos opiáceos el último año.	
	10. Proporción de adultos que consumieron drogas ilegales el último mes.	
	11. Proporción de adultos que consumieron cannabis a diario o casi a diario el último mes.	
	12. Proporción de adultos que consumieron cocaína en polvo o base el último año.	
Consumo problemático, adicción y consecuencias negativas.	13. Proporción de personas con consumo de riesgo de alcohol en el último año.	Encuesta EDADES a personas de 15-64 años (OEDA).
	14. Proporción de personas con posible juego problemático o trastorno por juego en el último año.	
	15. Proporción de personas con trastorno por consumo de cannabis en el último año.	
	16. Proporción de personas con trastorno por consumo de cocaína en el último año.	
	17. Proporción de personas con trastorno por consumo de heroína en el último año.	
	18. Proporción de personas que inician tratamiento por TUS derivadas por servicios sociales o sanitarios.	
Otros aspectos.	19. Proporción de muertes por accidente de tráfico en las que está implicado un conductor intoxicado por alcohol.	ONSV, DGT ⁽¹⁾ .
	20. Proporción de madres de recién nacidos sanos que refieren no haber consumido alcohol durante el embarazo.	ISCI ⁽²⁾ .
	21. Mortalidad por cirrosis hepática.	INE.
	22. Visitas a los servicios de Urgencias relacionadas con el uso de fármacos opiáceos.	Indicadores del Sistema Español de Información sobre Adicciones (OEDA).
	23. Proporción de personas con un trastorno por uso de opiáceos que reciben tratamiento sustitutivo de opioides.	
	24. Proporción de personas con TUS y otro trastorno de salud mental que reciben tratamiento para ambos ⁽³⁾ .	
	25. Número de personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas que se han inyectado en el último año.	
26. Número de casos de VIH en personas que se inyectan drogas.		
27. Mortalidad por reacción aguda adversa a drogas (RAAD).		

Binge: consumo episódico intensivo de alcohol; TUS: trastorno por uso de sustancias; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana; OEDA: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones; DGT: Dirección General de Tráfico; ONSV: Observatorio Nacional de Seguridad Vial; ISCI: Instituto de Salud Carlos III; INE: Instituto Nacional de Estadística.

(1) Se refiere a conductores intoxicados implicados en accidentes (excluye fallecidos y lesiones graves); (2) Datos obtenidos de entrevistas con madres de recién nacidos sanos en una muestra de 147 hospitales participantes en el Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas; (3) Indicador en desarrollo.

AGRADECIMIENTOS



A Noelia Llorens, por su valiosa contribución al análisis de datos.

BIBLIOGRAFÍA



1. Roca J, Antó JM. *El Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías*. Comunidad y Drogas 1987; 5/6: 9-38.
2. Salvador-Carulla L, Salinas-Pérez JA, Martín M, Grané M, Gibert K, Roca M et al. *A preliminary taxonomy and a standard knowledge base for mental-health system indicators in Spain*. Int J Ment Health Syst. 2010; 4:29. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/1752-4458-4-29>
3. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad. *Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024*. 2021; 32. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PlanA-SA_2021-24_aprobado.pdf [consultado febrero de 2024].
4. US Department of Health and Human Services. *Healthy people 2030. Drug and alcohol use*. Disponible en: <https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/browse-objectives/drug-and-alcohol-use> [consultado febrero de 2024].
5. Ministerio de Sanidad. *Indicadores clave Sistema Nacional de Salud* [aplicación]. <https://inclasns.sanidad.gob.es/main.html>
6. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad. *Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. 2023; Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2023OEDA-INFORME.pdf> [consultado febrero de 2024].
7. European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. *European Drug Report 2023: Trends and Developments*. Disponible en: https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en [consultado febrero de 2024].
8. Romero-Rodríguez E, Cuevas L, Simón L, ECEMC Peripheral Group, Bermejo-Sánchez E, Galán I. *Changes in alcohol intake during pregnancy in Spain, 1980 to 2014*. Alcohol Clin Exp Res. 2019;43(11): 2367-2373. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/acer.14193>
9. Observatorio Nacional de Seguridad Vial. Dirección general de Tráfico. *Las principales cifras de la seguridad vial. España 2022*. 2023; 147. Disponible en: <https://www.dgt.es/export/sites/web-DGT/galleries/downloads/dgt-en-cifras/24h/Las-principales-cifras-de-la-siniestralidad-vial-Espana-2022.pdf> [consultado febrero de 2024].
10. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad. *Indicadores clave sobre drogas y adicciones*. 2024; 1:15. Disponible en: *Indicadores clave sobre drogas y adicciones, 2024* [consultado noviembre de 2024].