

INFORME APORTACIONES PORTAL DE GOBIERNO ABIERTO

1. Aportaciones del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra

En relación a las aportaciones y solicitud del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra COFNA que se centran en la importancia y motivaciones de su participación en el Plan, el ámbito de incidencia y áreas de actuación y en la solicitud de:

- Espacio explícito para las oficinas de farmacia como agentes de desarrollo del Plan.
- Formación de farmacéuticos en el contenido del Plan y en las estrategias a definir.
- Establecimiento de canales de comunicación entre el COFNA, los responsables del ISPLN y el resto de agentes implicados.

El III Plan de prevención de drogas y adicciones, recogiendo:

- la importancia de su ámbito de incidencia y de sus áreas de actuación,
- nuestra consideración del profesional farmacéutico como agente de salud y
- la positiva experiencia que desde el mismo Instituto de Salud Pública (en el que se inserta la estructura del Plan) en distintas colaboraciones, entre las que se incluyen la difusión de distintas campañas (Prevención efectos de la ola de calor, Detección de cáncer de mama, Detección de cáncer de colón, Mayores en positivo, Buen uso de antibióticos y Ayuda en la deshabituación tabáquica),

considera aceptada su solicitud y nos pondremos en contacto con dicha entidad para concretar los aspectos que incluye.

2. Aportaciones Representación cannábica Navarra RCN-NOK

No estando de acuerdo con el total del contenido del texto que plantea la Representación cannábica de Navarra, y, entrando a su propuesta de relación con la administración, desde el III Plan valoramos importante la participación (tal y como admiten distintos organismos nacionales e internacionales: la Estrategia Nacional de Adicciones del Plan nacional de drogas (PNsD), las directrices del Observatorio Europeo, la Guía de políticas de drogas del IDPC, etc.) y el desarrollo de la prevención.

Por ello consideramos adecuado establecer una relación con dicha entidad, pero sin entrar a la fórmula concreta que plantea, un Instituto Navarro del Cannabis, sino planteando de forma conjunta el tipo y fórmula de dicha relación. Esperamos que se ponga en contacto con las personas del propio Plan (teléfono 848423449) para concretar una cita dado que los intentos de contacto que estamos pretendiendo no están dando resultados aunque lo seguiremos intentando.

3. Aportaciones Asociación Española de Videojuegos

En relación al escrito presentado por la Asociación Española de Videojuegos a través de la plataforma de Gobierno Abierto de Gobierno de Navarra, el III Plan de Prevención de drogas y adicciones plantea:

El III Plan de prevención sobre drogas y adicciones intenta abordar la situación actual y los cambios producidos en las adicciones en Navarra desde un marco de referencia legal y técnico amplio, como la Estrategia Nacional de Adicciones del Plan nacional de drogas (PNsD), el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020 y las directrices del Observatorio Europeo.

Se tiene en cuenta las directrices emanadas de organismos como la Organización Mundial de la Salud que han sido aceptadas por el PNsD.

1. Declarado como trastorno adictivo

Los videojuegos, ha sido declarado por la OMS en 2018 como un trastorno adictivo. En la mayoría de los casos las personas que juegan videojuegos no sufren ningún trastorno, del mismo modo que la mayoría de las personas que beben alcohol tampoco.

Compartimos el hecho de que los videojuegos pueden ser de utilidad en procesos educativos y rehabilitadores guiados pero como la propia [OMS](#) explica hay circunstancias en que el uso excesivo puede generar efectos adversos: El patrón de comportamiento debe ser de suficiente gravedad como para causar un deterioro significativo en las áreas de funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional u otras áreas importantes.

El "trastorno por [videojuegos](#)" ("Gaming disorder") se refiere al uso de juegos digitales o videojuegos, ya sea mediante conexión a Internet o sin ella. Categoría diagnóstica que se caracteriza por un patrón de comportamiento de juego "continuo o recurrente" vinculado a tres condiciones negativas provocadas por el mal uso de los juegos digitales:

- 1) La falta de control de la conducta de juego en cuanto al inicio, frecuencia, intensidad, duración, finalización y contexto en que se juega.
- 2) El aumento de la prioridad que se otorga a los juegos frente a otros intereses vitales y actividades diarias.
- 3) El mantenimiento o escalada de la conducta a pesar de tener conciencia de las consecuencias negativas.

2. Línea de trabajo en desarrollo del Plan Nacional sobre Drogas (PNsD)

La aprobación de los videojuegos como adicción ha sido aceptada por el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Servicios Sociales, Sanidad e Igualdad y como consecuencia en el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020 se incorporan dos acciones dirigidas a adecuar las intervenciones a la nueva realidad.

Área de Actuación 2: Atención integral y multidisciplinar.

Acción: Adicciones (p. 15)

- Establecimiento de un grupo de trabajo par la definición de los criterios y protocolos diagnósticáis según DSM V y OMS (CIE11) y última evidencia científica para ludopatía y trastorno por videojuegos.
- Elaboración de protocolos para trastorno por videojuegos.
- Elaboración de documento guía para la atención de trastorno por videojuegos.

T2. Gestión del conocimiento.

Acción: Nuevos indicadores (p.39)

- Diseño de indicador para obtener información sobre trastorno por videojuegos (gaming), este indicador incluirá información procedente de las encuestas ESTUDES y EDADES.
- Recogida de datos del nuevos indicador.

El Plan de Prevención de drogas y adicciones no puede inhibirse de las obligaciones que tiene respecto a las directrices del Plan sobre Drogas y Adicciones:

- Apoyar en el desarrollo y aplicación de protocolos para la detección de trastornos.
- Cooperar con la recogida de indicadores de prevalencia de trastornos por videojuego.

3. El uso y consumo de videojuegos es algo más que un momento en la cadena de la actividad económica. Es una manera de relacionarse con los demás y de construir la propia identidad. Teniendo en cuenta la centralidad que en nuestras sociedades ha adquirido el consumo no podemos dejar de prestar atención a las posibles consecuencias negativas que alguno de estos consumos tienen para la salud de nuestra población, y en especial sobre las y los más jóvenes, con menos atributos para tomar decisiones en las que la opción más saludable sea la más atractiva.

- El uso no significa adicción

En Navarra en el año 2014 un 55% de los encuestados de 14 a 29 años afirmaron acceder a Internet para jugar a algún tipo de videojuego. El dato no indica un trastorno, como tampoco lo indica que más del 60% de los jóvenes navarros consumen alcohol regularmente, pero sin embargo establecemos medidas para recoger información de su evolución y de sus posibles daños para diseñar medidas educativas que contribuyan a prevenir los daños asociados.

Tabla 1. Acceso a Internet para apuestas y videojuego % según sexo y grupos de edad. Año 2014

	Hombre	Mujer	Total	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Apuestas	8,2	2,7	10,9	2,2	3,5	5,2
Videojuegos	34,1	21,1	55,1	21,0	17,9	16,2

Fuente: Encuesta Navarra de Juventud y Salud 2014

- Uso responsable

El uso del concepto "responsable" parece estar siendo un elemento también de consumo al que se recurre para hacer frente a cuestionamientos sobre la ética del consumo individual y la responsabilidad social de las empresas.

Apelar a la responsabilidad de usuarios y usuarias, en el caso que nos ocupa, es dar por supuesto que quien consume compra y usa productos que percibe tienen efectos positivos individuales; en el caso de las empresas es presuponer que éstas se preocupan por los posibles efectos sobre las personas de los productos puestos en el mercado. Lo que nos lleva a preguntarnos por los atributos que debe tener una persona responsable y sobre el tipo, características de la información sobre el producto y el impacto que tiene en la toma de decisiones de quienes consumen.

Las diferencias entre la intención de quien consume y su comportamiento de compra representan una dificultad para quienes desarrollamos intervenciones de promoción de la salud y la prevención de adicciones con y sin sustancia, pero también para las empresas que ejercen RSE.

4. En el escrito que presenta la Asociación Española de Videojuegos se propone la supresión de la palabra videojuegos de las páginas 4, 8, 27 y 38*.

a. En la página 4 el párrafo al que se hace mención describe de manera genérica los nuevos fenómenos que están requiriendo la atención de las instituciones que se dedican a la prevención de las adicciones con y sin sustancia.

"Adaptarse a los cambios

El fenómeno de las drogas y adicciones es un fenómeno social, complejo y multifactorial que implica a toda la sociedad y está en permanente evolución.

Este III Plan incorpora al tabaco (antes Plan Foral de prevención del tabaquismo), mantiene la inclusión de las otras sustancias (tabaco, alcohol, cannabis...) y los cambios que las personas desarrollan en las relaciones con ellas, añadiendo una especial atención al uso de psicofármacos, especialmente en mujeres.

*Añade nuevos retos relacionados con las nuevas tecnologías de la comunicación que permiten formas de relación más adictivas e incorpora las consecuencias que se derivan del juego en todas sus variantes tras el crecimiento de las posibilidades abiertas para las apuestas y los **videojuegos**. El desarrollo del juego en espacios específicos para ello y a través de la redes se va incrementando día tras día. La publicidad que hacen del mismo es atractiva y se corresponde con una sociedad de consumo como la nuestra."*

b. El párrafo quinto de la página 8, hace referencia al porcentaje de personas usuarias de Internet que hacen uso de los videojuegos, no relacionándose el uso con el trastorno.

*“Preguntados sobre el uso que hacen de Internet, el 10% afirma que ha accedido en algún momento a Internet para realizar apuestas online, y más del 50% accede a la red para tomar parte en **videojuegos**, mayoritariamente hombres”.*

Texto que además va precedido por el siguiente párrafo:

“También entre la juventud se ha generalizado el uso de Internet y las redes sociales en distintos dispositivos, lo que puede ofrecer muchos beneficios y también facilitar el acceso y desarrollo de conductas de riesgo.”

El texto evita hacer una relación causal entre conducta y adicción como se ha evitado a lo largo de todo el texto del borrador del Plan de Prevención.

c. El segundo párrafo de la página 27 hace explícito lo que se menciona en la introducción del Plan, los nuevos retos son incluidos en este Plan de manera más explícita como los hace el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020 del PNsD.

Las Áreas de actuación intentan incidir en consumos relacionados con:

- *Alcohol, tabaco y cannabis, que son las sustancias más consumidas y más accesibles.*
- *Otras drogas tanto las que vienen teniendo cierta presencia en nuestro entorno como las nuevas sustancias adictivas.*
- *También plantea mantener una mirada atenta a los psicofármacos con y sin receta, a su evolución y usos.*

*Incluye así mismo adicciones sin sustancia o comportamentales especialmente juegos de apuestas (presencial y on line) así como **videojuegos** y otras adicciones a través de las nuevas tecnologías. Ya el II PFD incluía actuaciones en este sentido pero en este III Plan se incluye como otro campo más de trabajo sobre el que mantener una mirada y una acción estable.*

d. Finalmente, en el quinto párrafo de la página 39 el concepto videojuegos se incorpora en el contexto de descripción de las conductas que tienen mayor presencia entre la población adolescente. La redacción nuevamente no establece una relación causal entre uso y adicción.

*La adolescencia y juventud son etapas vitales en las que las personas desarrollan y consolidan su personalidad, iniciando cada cual por diferentes factores, recorridos vitales en los que se van tomando importantes decisiones relacionadas con los estilos de vida y la forma de relacionarse con las drogas, las nuevas tecnologías, el juego... Comprende años en los que los porcentajes de población que consume alcohol, tabaco y cannabis son más altos, con especial relevancia de borracheras y consumos intensivos “binge drinking” de alcohol y consumo de cannabis. Empiezan a aparecer adicciones sin sustancias. Las apuestas, juegos de azar y los **videojuegos** tienen una presencia importante.*

Agradecemos a la Asociación Española de Videojuego las sugerencias realizadas porque nos ha animado a revisar con cuidado el tono en el que el texto está escrito el III Plan de prevención de drogas y adicciones. Ha sido un criterio del grupo de trabajo no establecer relaciones causales entre uso/consumo/conducta y adicción. La revisión realizada nos permite afirmar que no se ha establecido a lo largo del texto relación causal. Por otra parte, tal como creemos queda justificado a lo largo de este documento, no podemos "Excluir del campo de actuación del II Plan" los videojuegos tal y como nos proponen y tampoco suprimir del texto el uso de la palabra "videojuegos".

* En todos los casos, los números de páginas a los que se hace referencia se corresponden con los números de página del documento presentado en el portal de Gobierno Abierto