

## BÁSICA

# La investigación en drogodependencias

F. RODRÍGUEZ DE FONSECA<sup>a</sup>, R. ALEIXANDRE<sup>b</sup>, J. CAMÍ<sup>c</sup>, M. NAVARRO<sup>d</sup>, M. TORRENS<sup>e</sup>, J. IRAURGI<sup>f</sup>, J. OÑORBE<sup>g</sup>, R. DE ANDRÉS<sup>h</sup>, J. COLOM<sup>i</sup>, S. TOMÁS<sup>j</sup> Y M. MOLINA<sup>k</sup>

<sup>a</sup>Coordinador de la Red de Trastornos Adictivos (RTA).

<sup>b</sup>Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (Universitat de València-CSIC).

<sup>c</sup>Director del Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona. Catedrático de Farmacología. Universidad Pompeu Fabra de Barcelona.

<sup>d</sup>Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

<sup>e</sup>Servicio de Psiquiatría y Toxicomanías. IAPs-Hospital del Mar. Barcelona.

<sup>f</sup>Módulo de Asistencia Psicosocial de Rekalde. Asesor Técnico de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco.

<sup>g</sup>Subdirector General de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

<sup>h</sup>Instituto de Salud Carlos III.

<sup>i</sup>Director del Órgano Técnico de Drogodependencias. Generalidad de Catalunya.

<sup>j</sup>Directora General. Dirección General de Drogodependencias. Generalitat Valenciana.

<sup>k</sup>Director Gerente. Agencia Antidroga. Comunidad de Madrid. España.

**RESUMEN: Objetivo.** Este artículo recoge los principales aspectos analizados en una Jornada sobre investigación en drogodependencias realizada en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en Madrid el 1 de marzo de 2006 y organizada por la Sociedad Española de Toxicomanías.

**Material y Métodos.** Se presentaron las siguientes ponencias: La red RTA. Un modelo de investigación colaborativa, por Fernando Rodríguez de Fonseca; Redes de trabajo en drogodependencias: la colaboración científica a través de las publicaciones, por Rafael Aleixandre; Evolución de la investigación sobre drogas en España: pasado, presente y futuro, por Jordi Camí; La investigación básica, por Miguel Navarro; La investigación clínica, por Marta Torrens; La investigación epidemiológica de las drogodependencias: dificultades, interés y aplicabilidad, por Ioseba Iraurgi, La investigación en drogodependencias dentro del Plan Nacional sobre Drogas, por José Oñorbe; La investigación en drogodependencias dentro del fondo de investigaciones sanitarias, por Rafael de Andrés y La gestión de la investigación desde las Comunidades Autónomas por Joan Colom, Sofía Tomás y Manuel Molina.

**Resultados.** Se ha analizado la problemática de la investigación en drogodependencias en España,

en especial coincidiendo con la celebración del 20 aniversario del Plan Nacional sobre Drogas. La jornada se estableció basándose en cuatro sesiones, que abordaron respectivamente: a) la investigación en red, b) las dificultades, interés y aplicabilidad de la misma, c) la gestión de la investigación desde las instituciones: el problema de la financiación, y d) la gestión de la investigación desde las Comunidades Autónomas.

**Conclusiones.** Las distintas conferencias y ponencias realizadas en la jornada, así como el debate suscitado, ha servido de base para la elaboración del documento de consenso de la Sociedad Española de Toxicomanías sobre la importancia de la investigación en drogodependencias.

**PALABRAS CLAVE:** España, drogodependencias, investigación, redes de colaboración.

## The research on drug dependence

**ABSTRACT: Objectives.** This article sets out the main aspects analysed in a Workshop on research into drug-dependency for the National Plan on Drugs held in the 'Delegación del Gobierno' in Madrid on March 1st, 2006 and organised by the Spanish Society of Drug Addiction.

**Methods.** The following papers were presented: The RTA Network. A collaborative research model, by Fernando Rodríguez de Fonseca; Drug-dependency networks: Scientific collaboration through publications, by Rafael Aleixandre; The evolution of drug research in Spain: past, present and future, by Jordi Camí; The basic research, by

### Correspondencia:

J.C. VALDERRAMA ZURIÁN

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero.

Avda. Blasco Ibáñez, 15.

46010 Valencia. España.

Correo electrónico: Juan.Valderrama@uv.es

Recibido: 2.03.06

Aceptado para su publicación: 18.04.06

**Miguel Navarro; Clinical Research, by Marta Torrens; Epidemiological research into drug-dependency: difficulties, interest and applicability, by Ioseba Iraurgi; Research into drug-dependencies within the National Plan on Drugs, by José Oñorbe, Research into drug-dependencies within the health research fund, by Rafael de Andrés, and the Management of research in the Autonomous Communities by Joan Colom, Sofía Tomás and Manuel Molina.**

**Results.** The problem of research into drug-dependency in Spain has been analysed, in particular to coincide with the celebration of the 20th anniversary of the National Plan on Drugs. The workshop was set up in four sessions, which dealt with, respectively: a) collaborative research, b) their difficulties, interest and applicability, c) research management by the institutions: the problem of financing and d) research management by the Autonomous Communities.

**Conclusions.** The different conferences and papers given during the workshop, as well as the debate that arose around them, served as a basis for the agreed document of the Spanish Society of Toxicomanías on the importance of research into drug-dependencies.

**KEY WORDS:** Spain, drug-dependencies, research, collaborative networks.

Este artículo recoge los principales aspectos analizados en la Jornada de Investigación en Drogodependencias realizada en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en Madrid el 1 de marzo de 2006. Gregorio González Alcaide, Víctor Agulló Calatayud, Benno Herzog, Claudia Morales Manrique, Rafael Alexandre Benavent y Juan Carlos Valdeerrama Zurián han actuado como relatores de los principales aspectos comentados por los autores.

## LA INVESTIGACIÓN EN RED. UN MODELO DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA

Esta primera sesión ha sido moderada por Silvia Mendieta Caviedes, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Toxicomanías (SET).

### La Red de Trastornos Adictivos. Un modelo de investigación colaborativa

F. RODRÍGUEZ DE FONSECA

La Red de Trastornos Adictivos (RTA) nació en el año 2002, aprovechando la conjunción de dos hechos singulares: la existencia de un conjunto numeroso de grupos de investigación de excelencia en adicciones y la iniciativa del Ministerio de Sanidad para impulsar la investigación en red, al hilo de las propuestas del VI Programa Marco de la Unión Europea. La RTA es una red temática de investigación cooperativa, integrada por 22 grupos y un total de 177 investigadores, que trabajan los aspectos básicos, clínicos y epidemiológicos de las dependencias de opiáceos, psicoestimulantes (cocaína y éxtasis), cannabis y cannabinoides, alcohol y tabaquismo y, en general, el estu-

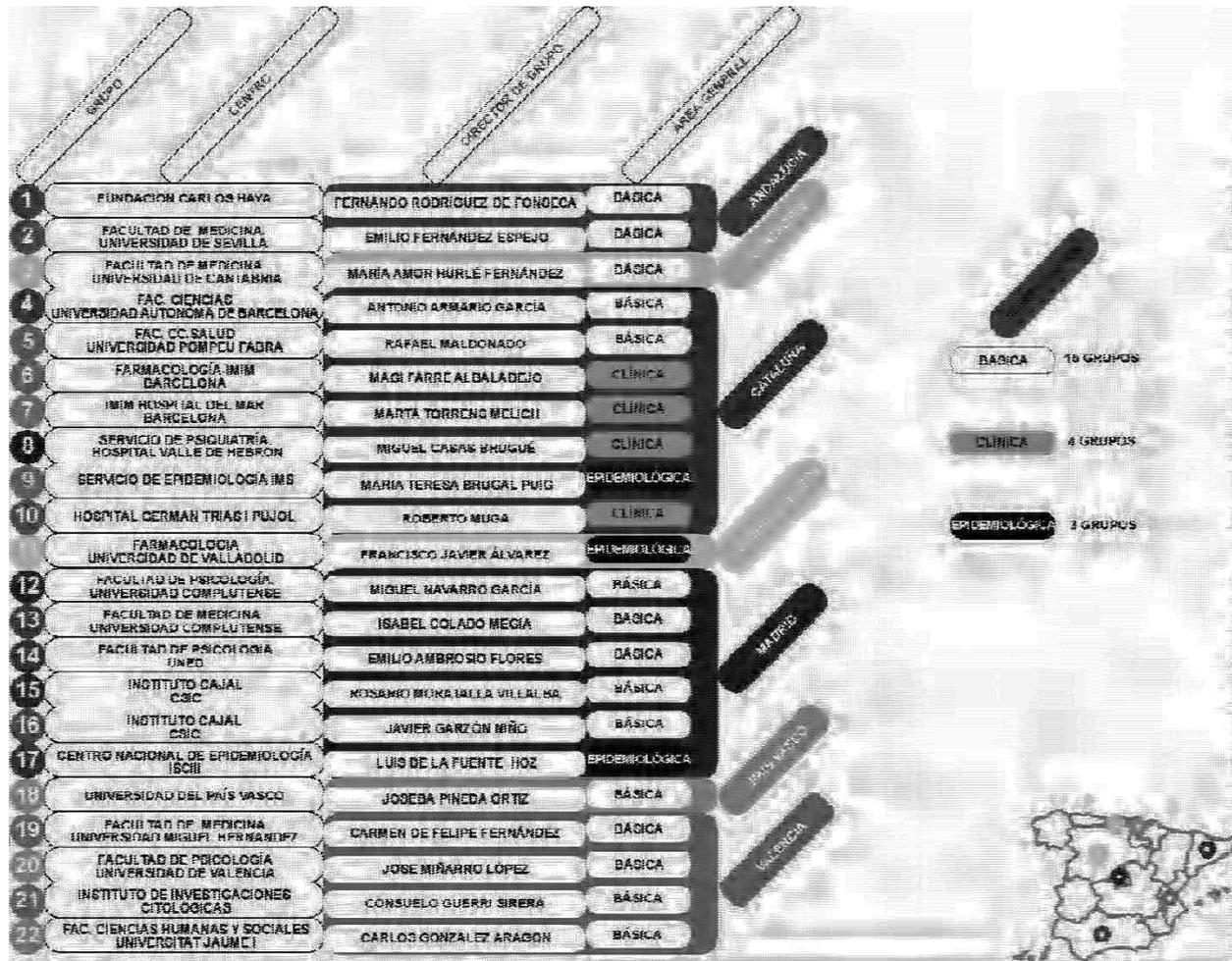
dio de cualquier patología asociada con el consumo de drogas (psiquiátricas, infecciosas y metabólicas)<sup>1</sup>.

Los grupos de investigación que integran la Red pueden apreciarse en la figura 1<sup>1</sup>.

Los objetivos de la red en sus cuatro años de funcionamiento se han centrado en los siguientes aspectos:

— Describir las características sociodemográficas más relevantes, así como los patrones, escenarios, circunstancias, motivaciones y expectativas del consumo de las principales sustancias psicoactivas.

— Analizar los principales determinantes de la aparición de problemas de salud (mortalidad y morbilidad



**Figura 1.** Grupos de investigación de la Red de Trastornos Adictivos. IMIM: Instituto Municipal de Investigación Médica; CSIC: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; UNED: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

física y psíquica), así como los cambios en la calidad de vida de los consumidores de diferentes sustancias psicoactivas.

— Estudiar el conocimiento, el uso y las principales barreras de acceso a los servicios preventivos y asistenciales que el sistema de salud y bienestar social vaya ofertando a los consumidores de sustancias psicoactivas.

— Proporcionar evidencias científicamente fundadas con el fin de diseñar y evaluar políticas y programas que consigan reducir el consumo de sustancias psicoactivas y los problemas derivados de dicho consumo, teniendo siempre en cuenta las particularidades sociológicas y epidemiológicas de nuestro país.

— Realizar análisis epidemiológicos cooperativos de los sistemas de información de ámbito estatal o

autonómico existentes en España sobre la incidencia y prevalencia del consumo de drogas y de los problemas de salud asociados (indicadores indirectos basados en los servicios –tratamiento, urgencias, mortalidad—, encuestas domiciliarias y escolares sobre consumo, etc.) complementando así el análisis epidemiológico que se realiza en las explotaciones habituales de las administraciones responsables.

— Proporcionar apoyo metodológico cooperativo a investigadores sin tanta experiencia que deseen realizar estudios epidemiológicos sobre el campo de las conductas adictivas.

— Proporcionar a las redes clínicas y básicas muestras biológicas o consumidores de perfiles adecuados para investigaciones en dichos campos.

— Docencia (dentro y fuera de la red).

Los objetivos concretos desglosados por áreas de investigación son los siguientes<sup>1</sup>:

### Investigación básica

- Identificación de los mecanismos de acción de las drogas.
- Análisis de los determinantes biológicos comunes en la adicción.
- Nuevas metodologías: desde las moléculas a los comportamientos.
- Proyectos interdisciplinarios conjuntos.
- Identificación de nuevas dianas farmacológicas para la terapéutica.
- Utilización compartida de modelos y recursos: banco de tejidos animales.
- Análisis farmacogenómico en modelos animales y en muestras humanas.
- Docentes.

### Investigación epidemiológica

- Análisis de las características sociodemográficas.
- Determinantes en la aparición de problemas de salud.
- Servicios asistenciales y accesibilidad.
- Análisis epidemiológicos cooperativos.
- Asesoramiento científico para la confección de políticas y programas orientados al freno del consumo de sustancias psicoactivas.
- Apoyo metodológico cooperativo a investigadores.
- Proporcionar a las redes clínicas y básicas muestras biológicas y con consumidores de perfiles adecuados para la investigación.
- Docentes.

### Investigación clínica

- Definición de síndromes clínicos.
- Análisis de recursos asistenciales.
- Evaluación de la eficacia de las estrategias terapéuticas en uso.
- Recogida de datos clínicos.
- Desarrollo de programas orientados al tratamiento de las adicciones y ensayos clínicos.
- Creación de bases de datos clínicos unificadas y apoyo metodológico cooperativo a investigadores.
- Análisis de muestras biológicas de adictos con síndromes clínicos bien definidos.
- Docentes.

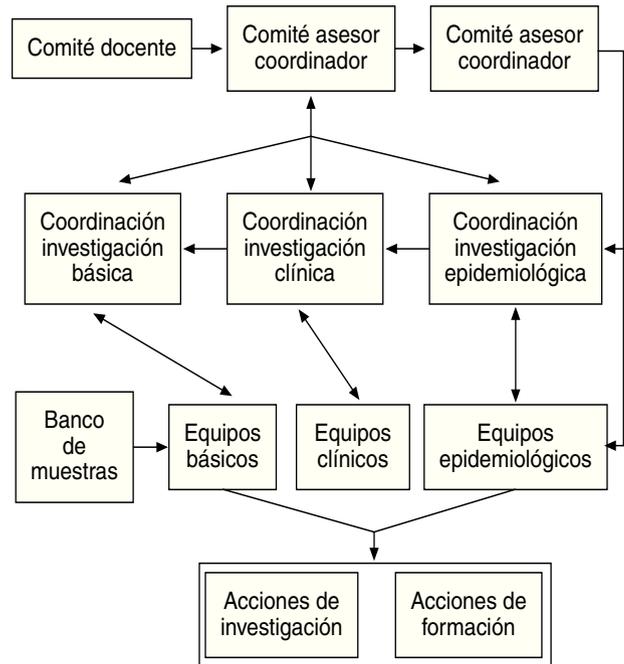


Figura 2. Estructura de la Red de Trastornos Adictivos.

En cuanto a su estructura (fig. 2), la RTA está constituida por<sup>1</sup>:

- Comité asesor. Constituido por el coordinador general de la red y 6 coordinadores, dos por área temática: investigación básica, clínica y epidemiológica. La función de este comité asesor consistirá en la integración horizontal de la red, proyectos y actividades interdisciplinarios, así como actividades de formación y de divulgación. Los coordinadores de cada área temática asumirán a su vez la integración vertical de cada una de sus áreas.

- Comité de formación. Integrado por el comité asesor y por aquellos miembros de los equipos que se encuentren coordinando la actividad docente en drogodependencias.

- Banco de muestras biológicas. Cabe destacar como significativo que se dotará a la red de un banco de muestras biológicas (fundamentalmente plasma y ADN) de pacientes usuarios de drogas.

En cuanto a la labor investigadora de la red, los componentes de la misma han realizado a lo largo de los últimos años no sólo una intensa labor investigadora, sino también de calidad en el área de drogodependencias, aspecto que queda patente en la evaluación de la producción científica y en el volumen de proyectos concedidos en los últimos 5 años<sup>1</sup>. En el período 2003-

2005, los grupos integrantes de la red han publicado 267 trabajos científicos, con un factor de impacto medio de 3,64 y un factor de impacto global de 973,15.

La RTA ha desarrollado una imagen corporativa y una página web propia (<http://www.redrta.net/>), donde se han puesto toda una serie de recursos informativos y formativos a disposición del público en general y de los integrantes de la red (convocatorias y documentos de interés en el ámbito de las drogodependencias, enlaces, bibliografía y una plataforma de teleformación).

Además de proseguir con los objetivos anteriormente enumerados, la RTA tiene como grandes retos de futuro la atracción de nuevos grupos y miembros, especialmente en los ámbitos clínico y epidemiológico,

co, el fomento de la integración horizontal de los miembros de la red y el impulso de la creación de comunidades virtuales o grupos de trabajo en red.

Algunas reflexiones sobre la RTA y la investigación cooperativa han sido presentadas por algunos de sus miembros desde la perspectiva básica<sup>2</sup>, clínica<sup>3</sup> y epidemiológica<sup>4</sup>. Lo más destacable de la experiencia de la red es el incremento neto en las colaboraciones entre los grupos de investigación. Esta colaboración ha hecho que el porcentaje de publicaciones compartidas por la red haya subido desde un valor inicial en torno al 10% a más de un tercio de las publicaciones científicas en el año 2005. Este indicador revela el papel que la red ha desarrollado como espacio de trabajo colaborativo.

## Redes de trabajo en drogodependencias: la colaboración científica a través de las publicaciones

R. ALEIXANDRE BENAVENT

La colaboración científica es necesaria para el avance de la ciencia. Permite compartir recursos (materiales, humanos), aprender nuevas técnicas y experiencias; favorece la movilidad y el intercambio; aumenta la productividad científica y favorece la concesión de ayudas a la investigación. En este sentido resulta del máximo interés identificar y analizar la colaboración entre los autores y entre las instituciones españolas en los trabajos científicos.

Aplicando metodologías procedentes del análisis de redes sociales se han analizado los patrones de colaboración científica biomédica en el área de las drogodependencias en España, a partir de los trabajos publicados en revistas científicas recogidos en las bases de datos Índice Médico Español (IME) y *Science Citation Index Expanded (Web of Science)* a lo largo del período 1999-2004<sup>5</sup>. A partir de la información recogida en los registros bibliográficos se han identificado los agentes (autores que publican e instituciones a las que se adscriben) y las relaciones que establecen entre sí (coautorías) como base para la identificación de grupos, agregados o clústeres y la obtención de indicadores bibliométricos tradicionales de medición de la colaboración científica (número de trabajos publicados, número de trabajos firmados en colaboración e índice de firmas/trabajo o índice de colaboración [IC]) y de indicadores procedentes del análisis

de redes sociales (número de integrantes, número de firmas, número de coautorías, valor de la colaboración más intensa de la red personal de cada uno de los autores y formación de clústeres de autores e instituciones).

Las principales conclusiones extraídas del trabajo realizado son las siguientes:

— La colaboración entre autores es mayor en los artículos publicados en revistas extranjeras (99%) que en las españolas (81%), lo que se podría explicar por el hecho de que las revistas extranjeras recogen la investigación básica elaborada por grandes equipos con más recursos, mientras que las revistas españolas se centran más en la investigación clínica y epidemiológica, frecuentemente elaborada por equipos más pequeños y con menos recursos.

— El IC en drogodependencias de los autores en las revistas nacionales (IC = 3,7 autores por trabajo) es más bajo que el encontrado en otras áreas (por ejemplo, el IC neurología = 6,1; IC neurociencias = 5,9; IC medicina = 4,7; IC genética = 4,6), hecho que contrasta con el IC elevado de los autores en las revistas extranjeras (IC = 6,1).

— En general, los autores con mayor número de trabajos realizados en colaboración también tienen un IC alto.

— Para un mismo umbral de colaboración existen más clústeres diferentes en las revistas extranjeras que en las españolas, incluyendo más autores los clústeres de las revistas extranjeras que los de las españolas.

— En relación con las instituciones, el porcentaje de artículos realizados en colaboración en revistas extranjeras es casi el doble que en las españolas (67% frente a un 36%) y el número medio de instituciones que colaboran en revistas extranjeras es casi el doble que en las españolas (3 y 1,6, respectivamente).

— La productividad absoluta es menor en las revistas españolas que en las extranjeras, predominando en las revistas españolas los hospitales y otros centros

asistenciales y en revistas extranjeras las universidades y centros de investigación.

— La colaboración entre las instituciones más productivas suele establecerse entre centros de una misma provincia.

— Las principales colaboraciones interregionales las establece la Comunidad de Madrid con Cataluña, Castilla y León, País Vasco, Comunidad Valenciana y Andalucía.

En definitiva, casi todos los indicadores son más intensos en artículos publicados en revistas extranjeras, por lo que sería deseable una mayor integración de los profesionales de distintos niveles de investigación en el área (básica, clínica y epidemiológica) en proyectos comunes (publicaciones).

## **Evolución de la investigación sobre drogas en España: pasado, presente y futuro**

J. CAMÍ MORELL

A pesar del importante esfuerzo realizado a lo largo de los últimos años por el Plan Nacional sobre Drogas y el Ministerio de Sanidad para fomentar la investigación en drogodependencias, materializado en un notable crecimiento de los recursos destinados al efecto, es necesaria una mayor inversión monetaria para que España se sitúe a la altura de su capacidad económica y se equipare el nivel de la investigación con el del resto de los países de su entorno<sup>6</sup>.

En el ámbito autonómico cabe destacar el esfuerzo realizado por administraciones públicas como las de la Comunidad de Madrid, Cataluña, Andalucía o la Comunidad Valenciana.

Pero el fomento de la investigación no debe partir únicamente del esfuerzo de las administraciones públicas, sino que las empresas y los recursos financieros, humanos y materiales procedentes del sector privado deben desempeñar un papel activo en este proceso. Es fundamental un mayor protagonismo de las empresas multinacionales y del tejido asociativo, en aras de incentivar la participación, la calidad y la competitividad de la investigación.

Si bien la situación de la I+D está consolidada en Madrid, Cataluña y el eje Navarra-País Vasco, las demás autonomías deben esforzarse de cara a imbricar y potenciar la investigación española no sólo en el contexto europeo sino en el mundial.

# LA INVESTIGACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS: DIFICULTADES, INTERÉS Y APLICABILIDAD

Esta segunda sesión fue moderada por Manuel Castro Bouzas (Hospital Novoa Santos.  
Área Sanitaria Ferrol. SERGAS).

## La investigación básica

M. NAVARRO GARCÍA

La investigación básica proporciona una explicación y comprensión de los fenómenos adictivos e hipótesis para la experimentación (investigación) y aporta la base piramidal de datos para la articulación con otros niveles de estudio (clínicos, preventivos, etc.).

Los objetivos de la investigación básica en drogodependencias son los siguientes:

— Promover el conocimiento general (aspectos neurobiológicos, bioquímicos, farmacológicos, comportamentales, etc.).

— Explicar y comprender a través de la observación y la experimentación aquellos fenómenos que subyacen a la conducta adictiva y aquellos factores que la determinan y la condicionan (genéticos, psicofarmacológicos, entorno, factores perinatales, etc.).

— Fundamentar la resolución de problemas relacionados con la adicción articulando los diferentes niveles de intervención científica.

— Difundir los resultados obtenidos a la sociedad.

El sujeto de la investigación básica es el animal. Ello es debido a las siguientes causas:

— Éticas y deontológicas.

— Condiciones experimentales (no se pueden aplicar a seres humanos determinadas técnicas).

— Interpretación de los resultados (se van a generar hipótesis que después deberán ser contrastadas experimentalmente).

— Diseño de modelos experimentales desde los aspectos moleculares a los comportamentales (en la investigación se plantea qué repercusiones tienen los aspectos moleculares a nivel funcional).

Las principales dificultades actuales a las que se enfrenta la investigación básica están relacionadas con tres ámbitos:

— Financiación. Se trata de un tipo de investigación de un elevado coste, que requiere de amplios grupos de investigación para alcanzar la masa crítica necesaria de conocimiento, de ahí la importancia del trabajo cooperativo y de las redes de investigación.

— Aspectos formativos. La ausencia de una formación reglada horizontal y de una carrera profesional científica dificulta este tipo de investigación. Para un desarrollo adecuado de la investigación básica, además de un adecuado perfil formativo y profesional, es necesaria una formación multidisciplinar y su articulación con las necesidades sociales.

— Administrativos. Es necesaria una gestión realista y la existencia de convocatorias públicas con fechas definidas y estables.

— Definición del papel de organismos especializados. Es fundamental definir y consensuar el papel del Plan Nacional Sobre Drogas, de las Comunidades Autónomas y de las organizaciones no gubernamentales (ONG) para el fomento y captación de grupos científicos relevantes para dirigir la investigación científica.

# La investigación clínica

M. TORRENS MÈLICH

La investigación clínica está orientada al paciente con trastorno por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. Las características diferenciales de estos pacientes son que presentan una elevada gravedad, tanto desde la perspectiva clínica como social, y que generan un elevado coste económico en la sociedad en términos de utilización de recursos sanitarios no específicos (por ejemplo, servicios de urgencias de hospitales generales, ingresos hospitalarios por complicaciones médicas o psiquiátricas), pérdidas económicas laborales (por ejemplo, absentismo laboral, accidentes laborales), etc.

Así pues, la aplicabilidad de la investigación que genere nuevas estrategias que permitan mejorar la salud y bienestar, tanto del sujeto drogodependiente como de sus consecuencias en la sociedad, y disminuir los elevados costes económicos generados es muy relevante.

Es necesario potenciar la investigación clínica para situarla a la altura de otras áreas de investigación como la básica y la epidemiológica. Las principales dificultades que hay que afrontar en la investigación clínica están relacionadas tanto con la propia enfermedad como con los pacientes y los propios investigadores clínicos:

— Entre las dificultades relacionadas con la enfermedad, una de las principales va ligada a las inherentes del *continuum* entre consumo de una sustancia con potencial de abuso y el desarrollo del trastorno adictivo, con la consiguiente dificultad de establecer criterios diagnósticos claros que permitan identificar de forma fiable y válida la enfermedad adictiva. También la elevada estigmatización de esta enfermedad, que a pesar de las evidencias científicas disponibles que avalan claramente su base neurobiológica, todavía está considerada por la mayoría de la sociedad como un «vicio» más que una enfermedad, dificultando enormemente su abordaje adecuado. Finalmente, su naturaleza rápidamente cambiante (cambios en el tipo de sustancias consumidas, en los patrones de consumo y en las complicaciones asociadas) que obliga a una rápida adaptación a estos cambios y dificulta aún más la continuidad en los proyectos de investigación clínica.

— Respecto a las dificultades relacionadas con los pacientes, existen problemas para involucrar a pacien-

tes en los estudios de investigación clínica por la misma estigmatización de la enfermedad de la que participan los propios sujetos afectados y que en muchas ocasiones dificulta su incorporación y cumplimiento en los estudios, a la vez que conlleva que muchos drogodependientes lleguen a los centros con la enfermedad evolucionada y con complicaciones importantes (enfermedades psiquiátricas, infecciosas, problemas legales, marginación, etc.) que dificultan la incorporación a los distintos protocolos de investigación.

— En cuanto a las dificultades relacionadas con los investigadores, cabe mencionar la carencia de una masa crítica necesaria de investigadores clínicos en el ámbito de las drogodependencias, así como la diferente formación de éstos (desde psiquiatras a internistas, hepatólogos, infectólogos) con visiones parciales de la enfermedad adictiva. Finalmente, las características de la red asistencial en drogodependencias, donde la mayoría de los recursos asistenciales son centros de atención comunitarios con elevada presión asistencial, alejados de los centros hospitalarios donde suele realizarse la mayor parte de la investigación clínica de la mayoría de las enfermedades, tampoco facilita el desarrollo de investigaciones de calidad.

Entre las oportunidades de la investigación clínica se pueden apuntar las siguientes:

— Se investiga sobre una enfermedad relativamente joven, que afecta a múltiples áreas de la Medicina y en la que la variedad de los clínicos que atienden a estos pacientes (internistas, psiquiatras, infectólogos, hepatólogos, médicos generales, etc.) favorece un abordaje multidisciplinar de la investigación.

— La existencia de una red asistencial específica para la atención de las drogodependencias permite el desarrollo de plataformas para estudios cooperativos que faciliten la investigación translacional, como la creación de plataformas para la realización de ensayos clínicos con nuevas moléculas o con diferentes tipos de psicoterapias, o las plataformas de fenotipación que permitan caracterizar mejor los perfiles de los pacientes drogodependientes orientando a los investigadores básicos sobre los modelos y áreas en las que debe profundizarse para mejorar el conocimiento de la enfermedad adictiva.

# La investigación epidemiológica de las drogodependencias: dificultades, interés y aplicabilidad

I. IRAURGI CASTILLO\*

El propósito de la epidemiología, en un sentido amplio, es el estudio de los factores y condiciones que determinan la ocurrencia y distribución de la salud/enfermedad en una población y la aplicación de este estudio al control de los problemas de salud.

Inicialmente, como el título sugiere, se nos solicitó abordar las dificultades, interés y aplicabilidad de esta disciplina a la investigación de las drogodependencias. Tratándose de investigación, nos tomamos la licencia de revertir un poco la secuencia planteada, para acomodarla a los requerimientos de todo proceso científico. Afrontaremos la materia hablando primero del interés, en tanto corresponde con los objetivos, seguido de la aplicabilidad, que haría referencia a la metodología empleada, para terminar con las dificultades, en muchas ocasiones detectadas a partir de los resultados encontrados.

Cuando la definición planteada al inicio es aplicada al consumo de drogas o a los trastornos asociados a su uso, la epidemiología, en sus diferentes aproximaciones descriptiva y analítica, ha cubierto diferentes objetivos tales como:

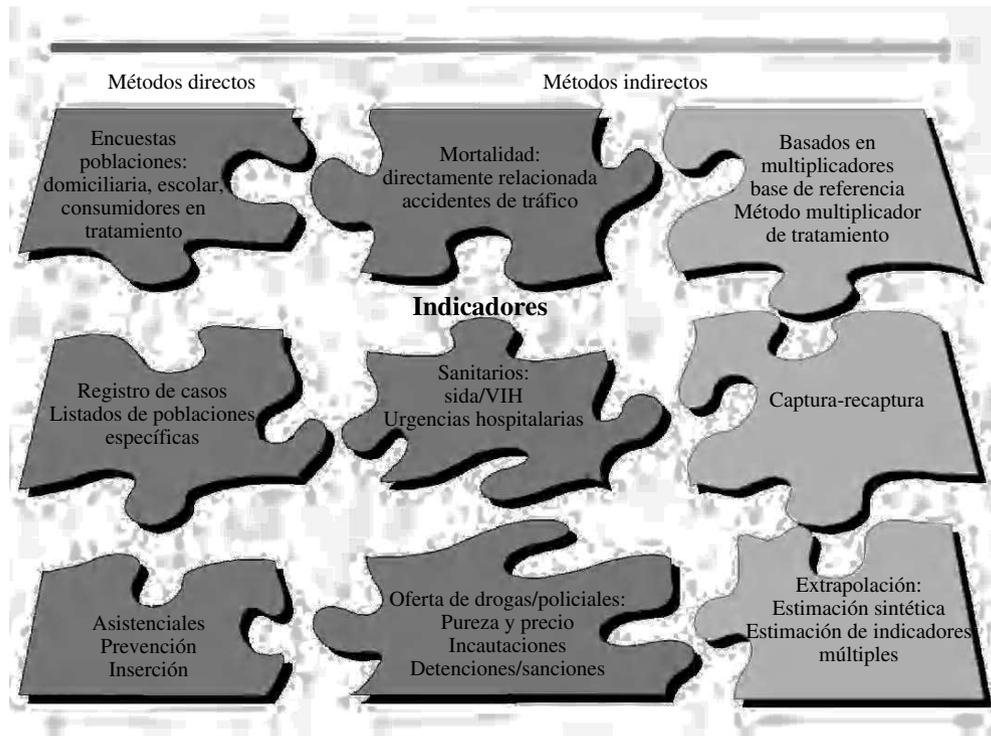
1. Establecer las dimensiones de mortalidad y morbilidad asociadas al consumo de drogas como una función de la persona (quién), el lugar (dónde) y el tiempo (cuándo).
2. Estudiar la distribución y magnitud del consumo de drogas mediante la estimación de las tasas de incidencia y prevalencia.
3. Describir la historia natural del consumo de drogas y el trastorno adictivo en términos de inicio, duración, recurrencia y complicaciones.
4. Identificar los factores de riesgo y protección (concomitantes sociales, los factores predisponentes y los factores precipitantes) subyacentes a la ocurrencia del uso, abuso y dependencia de drogas.
5. Identificar las causas de los trastornos adictivos.
6. Clarificar los factores que influyen o incluso que predicen el curso clínico del trastorno.
7. Proporcionar información útil sobre los métodos más apropiados para su prevención y control.

Por tanto, el interés de la investigación epidemiológica de las drogodependencias responde a la necesidad de establecer un sistema de valoración-evaluación del estado de salud de la población en materia de uso de drogas y de las actividades de promoción, prevención y de asistencia sanitaria asociadas al mismo. La información resultante de la investigación epidemiológica permitirá: a) analizar las relaciones existentes entre el nivel de manifestación del problema y los factores condicionantes con el fin de reconocer las posibles intervenciones para controlarlo; b) monitorizar los patrones de consumo de drogas ya existentes o emergentes para priorizar los problemas asociados, en aras a una intervención precoz, c) fundamentar las decisiones en materia de planificación y d) ser la base para evaluar las decisiones tomadas.

La aplicabilidad, entendida como lo que puede o debe ser aplicado, tiene relación con los recursos de la investigación epidemiológica para recoger información y la metodología para su análisis. A este respecto, la complejidad del fenómeno de las drogodependencias dificulta que un sólo método permita el estudio global del problema, por lo que es recomendable la combinación de varios métodos de obtención de datos y la utilización de múltiples indicadores. En la figura 3 se muestran las distintas fuentes de datos, incluidas dentro de los llamados métodos directos (encuestas poblacionales y registros de identificación de casos) e indirectos (métodos inferenciales o de estimación estadística, técnicas nominativas e indicadores indirectos), a partir de los cuales se obtiene un conjunto de indicadores que de forma combinada permiten tener una aproximación efectiva al fenómeno de las drogodependencias.

Asimismo, existen en España estructuras técnicas para la monitorización y análisis de datos epidemiológicos en el ámbito de las drogodependencias, tal es el caso de los Observatorios Autonómicos y el Observatorio Español sobre Drogas (OED), que cada año emiten sus respectivos informes, además de un conjunto de institutos y agencias de investigación y universidades que contribuyen a la investigación epidemiológica en este ámbito. A este respecto, dentro de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa (véase Rodríguez-Fonseca, en este mismo artículo), la RTA formada por 22 grupos

\*Este texto ha sido elaborado íntegramente por el autor.



**Figura 3.** Fuentes de Información Epidemiológica. VIH: virus de la inmunodeficiencia humana. Fuente: Iraurgi, 2004.

cuenta con cinco específicos de epidemiología, desarrollando una actividad investigadora relevante (tabla 1).

En definitiva, tenemos que: a) la metodología epidemiológica ofrece diseños y técnicas apropiadas para captar la presencia y magnitud del consumo de drogas en la población; b) se han determinado y existe consenso sobre los indicadores a utilizar, y c) existe un desarrollo apropiado de los recursos y estructuras para la reunión y análisis de datos. Por tanto, la aplicabilidad de la investigación epidemiológica de las drogodependencias resulta factible, si bien no está exenta de ciertas dificultades.

En términos globales, podrían diferenciarse cinco áreas de dificultad:

1. *Definiciones operativas del problema.* Tanto las definiciones de los conceptos relacionados con el uso de drogas como la operativización del método de medición de la frecuencia e intensidad de consumo precisan de una mayor protocolización y de un mayor consenso y asunción de las mismas por los investigadores y técnicos.

2. *Actividades y métodos de reunión de datos.* Existen limitaciones en la accesibilidad a la población con consumo problemático (ocultación del consumo frente a consumo oculto), además de dificultades metodoló-

gicas de muestreo, que impiden conocer la verdadera prevalencia e incidencia del fenómeno.

3. *Calidad de los datos reunidos.* Si bien existe consenso sobre los indicadores a utilizar, los cuales reúnen características de medida apropiadas (ser accesibles, precisos, exactos, sensibles y específicos), todavía ha de hacerse un esfuerzo por mejorar su bondad de medida y hacerla homogénea entre quienes la recogen primariamente. Asimismo, es necesaria una mayor estabilidad en la utilización de la metodología para evitar los cambios arbitrarios en los modelos de encuesta o la falta de continuidad de los sistemas de información.

4. *Utilidad frente a utilización de los datos.* Los datos son reflejo de los sucesos, mientras que la información es el resultado del tratamiento de los datos, de forma que tengan significado para propósitos específicos. El objetivo de la investigación epidemiológica ha de ser la de posibilitar la utilización de la información. No basta con disponer de ella, sino que debe existir un sistema para ponerla a disposición de las personas que la necesitan, en el momento oportuno y en una forma fácil de entender. Hay que evitar, en lo posible, la utilización diferencial que hacen los entes normativos, por una parte, y la comunidad científica, por otra, de los «datos» y la «información» epidemiológica.

**Tabla 1.** Redes Temáticas de Investigación Cooperativa-Grupos de investigación epidemiológica de la Red de Trastornos Adictivos

Grupo	Localización	Proyectos en ejecución	
		Específicos	Inespecíficos
Agencia de Salud Pública	Barcelona	6	0
Hospital Germans Trias i Pujol	Barcelona	2	3
Universidad de Valladolid	Valladolid	4	1
Centro Nacional de Epidemiología	Madrid	5	0
IMIN/Hospital del Mar*	Barcelona	3	7

\*El grupo del IMIN realiza simultáneamente labores de investigación clínica y epidemiológica, siendo su área de acción principal la clínica, de ahí el mayor número de proyectos inespecíficos.

**Tabla 2.** Principios básicos para la ejecución de las actividades de reunión de datos del uso indebido de drogas

1. Los datos deben ser actuales y pertinentes a las necesidades de los encargados de establecer políticas y los proveedores de servicios
2. Aunque por sí solos no son suficientes para obtener una comprensión general de las pautas del consumo de drogas, las actividades para mejorar la comparabilidad y la calidad de los datos en el plano internacional deben hacer hincapié en un número limitado de indicadores y un conjunto manejable de datos básicos prioritarios
3. Los indicadores simples del consumo de drogas deben ser objeto de un análisis apropiado antes de extraer conclusiones estratégicas. El análisis y la interpretación de datos estadísticos básicos resultan mucho más eficaces cuando se combinan con la investigación, tanto cualitativa como cuantitativa, y con información más amplia sobre el contexto
4. Los datos deben reunirse ajustándose a buenos principios metodológicos científicos a fin de garantizar su fiabilidad y validez
5. Los métodos se deben poder adaptar a las diferentes culturas y contextos en que se han de utilizar, y deben ser sensibles a ellos
6. Los métodos de reunión, análisis y comunicación de los datos deben ser coherentes y comparables a fin de facilitar exámenes significativos de los cambios, las similitudes y las diferencias del fenómeno de las drogas
7. Los métodos y las fuentes de información se deben establecer claramente y estar sujetos a examen
8. La reunión y comunicación de datos deben realizarse de conformidad con normas aceptadas de ética de la investigación
9. La reunión de datos debe ser viable y eficaz en función de su costo en relación con el contexto nacional en que se realiza

Tomada de Griffiths P<sup>7</sup>.

5. *Coordinación y dotación presupuestaria.* La homogeneidad de procedimientos y datos requiere de mayor coordinación interinstitucional y de una planificación coherente de la investigación en drogodependencias. Asimismo, contar con un buen sistema de información que proporcione datos pertinentes y actualizados, y un sistema de análisis válido, fiable y rápido requiere de unas dotaciones económicas pertinentes y estables.

Para tratar de subsanar algunas de estas limitaciones, un grupo de expertos internacionales reunidos en el año 2000 en Lisboa en el marco del Programa Mundial de Evaluación del Uso Indebido de Drogas, propuso una serie de principios en los que se deben basar las actividades de reunión de datos, los cuales quedan recogidos en la tabla 2.

A modo de conclusión:

1. La investigación epidemiológica de las drogodependencias no sólo tiene *interés y aplicabilidad*, sino que resulta imprescindible para la monitorización y planificación de las políticas de intervención en esta área.

2. Existen en España recursos e infraestructuras suficientes para realizar una *investigación epidemiológica* de las drogodependencias *de calidad*, si bien se requiere un mayor esfuerzo en la coordinación y cooperación entre los distintos agentes intervinientes.

3. Los equipos de investigación, aunque escasos con relación a otras disciplinas, muestran una *alta calidad técnica* con un *nivel aceptable de producción científica*, si bien la difusión de resultados también debería volcarse hacia los equipos técnicos de base.

# GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DESDE LAS INSTITUCIONES: EL PROBLEMA DE LA FINANCIACIÓN

Esta segunda sesión fue moderada por José Carlos Pérez de los Cobos, presidente de la Sociedad Española de Toxicomanías.

## La investigación en drogodependencias dentro del Plan Nacional sobre Drogas

J. OÑORBE DE LA TORRE

Para mejorar la calidad de la investigación es fundamental potenciar la mentalidad investigadora, y una forma de conseguirlo es mediante la realización de cursos de metodología de investigación, no sólo en universidades sino en todos los ámbitos relacionados con la misma, como hospitales, centros de salud, centros de atención a toxicómanos, comunidades terapéuticas, etc.

La investigación puede dividirse en tres fases: la fase de pre-investigación, la investigadora propiamente dicha y la post-investigadora.

La potenciación de la calidad de la investigación en la fase de pre-investigación no requiere financiación específica, sino el fomento a todos los niveles del espíritu y la mentalidad del investigador.

En la fase de investigación, en cambio, es imprescindible la financiación, y en este sentido tienen un papel capital el Plan Nacional sobre Drogas, las Comunidades Autónomas, el Instituto de Salud Carlos III y el Ministerio de Sanidad, además de las entidades privadas. Para un desarrollo adecuado de la investigación, las instituciones tienen que marcar prioridades y establecer criterios de calidad a la hora de distribuir sus recursos y financiar proyectos. El campo de la drogadicción como enfermedad requiere de una investigación específica y su evaluación, siendo de gran importancia para la misma recuperar los aspectos ético-morales y reforzar el componente social. Finalmente, en relación con la investigación es importante señalar que se deben tener en cuenta las necesidades y limitaciones financieras y no presentar únicamente los aspectos positivos de la misma, sino también los negativos.

La fase de post-investigación tiene que consistir en una evaluación final, que debe pasar necesariamente por la difusión de los resultados en revistas y en jornadas científicas, con el objeto de fomentar el debate y la autocrítica constructiva, que radica en la presentación de los errores y problemas encontrados en la práctica diaria, para que sirvan a otros equipos de investigación.

Las actuaciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas deben ir orientadas a la mejora de la calidad continua mediante subvenciones, fomento de la cooperación interautonómica y la mejora y agilización de los procedimientos administrativos. En este sentido, y teniendo en cuenta la limitación de los recursos, las prioridades para la distribución de las fuentes financieras de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas son:

- Calidad de los proyectos.
- Investigación en redes y colaboración científica.
- Aplicabilidad de los proyectos de investigación.

En el año 2005, de los 101 proyectos solicitados se han financiado 21, con un montante total de un millón de euros, para la primera anualidad de estos nuevos proyectos y las anualidades pendientes de los anteriores proyectos financiados.

Asimismo, para mejorar la transparencia y la difusión de los resultados estamos en estos momentos publicando en la página Web una lista, con su resumen correspondiente, de los proyectos que reciben ayuda financiera, esperamos hacer esto mismo, en un corto plazo, con los principales resultados de los proyectos finalizados en el año 2006 y siguientes.

Dentro de las actividades previstas en esta área, nos estamos planteando la posibilidad de realizar unas jornadas de carácter anual, donde se presenten los resultados de las investigaciones subvencionadas y finalizadas en ese año.

Por otra parte, el Plan Nacional sobre Drogas continuará llevando a cabo sus propias investigaciones, como son la encuesta domiciliaria y la encuesta escolar, igualmente con el objetivo final de fomentar la investigación en el Estado Español y situarla en el nivel más alto posible en relación con el resto de países europeos.

# La investigación en drogodependencias dentro del fondo de investigaciones sanitarias

R. DE ANDRÉS MEDINA

Las principales novedades a partir del año 2005 de la política de gestión y evaluación de la investigación desde del Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS), del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico e Innovación 2004-2007 son las siguientes:

— En el Programa de Fomento de la Investigación destacan los *overheads*, que pasan del 15 al 19%, respectivamente.

— En el Programa de Recursos Humanos hay unas líneas de mejora de calidad de la investigación a través de la regularización y estabilización laboral de los becarios predoctorales y posdoctorales, y la formación de los mismos en centros internacionales.

En relación con los proyectos, en las últimas convocatorias se ha considerado como uno de los aspectos prioritarios el fomento de la cooperación interinstitucional, por lo que en el 2005 los proyectos presentados «en redes» tenían un mayor porcentaje de proyectos favorables (73,6%) frente a los proyectos «normales» (que sólo contaban con un porcentaje del 36,1% favorables). Para las convocatorias futuras, uno de los objetivos básicos es promover la investigación traslacional y la cooperación.

Además del fomento de la colaboración y la investigación traslacional, otros criterios para la evaluación científica de los proyectos son:

- Calidad científico-técnica.
- Relevancia científica y sanitaria.
- Viabilidad de la propuesta.
- Aspectos éticos de la investigación.

— Valoración del presupuesto solicitado con relación a los objetivos que se proponen.

— Cofinanciación acreditada.

En relación con la investigación en drogodependencias es importante explicar la composición y el funcionamiento de las comisiones técnicas de evaluación. Estas comisiones tienen como objeto mejorar la calidad de la investigación y aplicar las políticas de investigación. Las comisiones están compuestas por un presidente, dos adjuntos y otros miembros en función de la amplitud de la temática.

Respecto a la cantidad de proyectos solicitados, se observa cómo el número de proyectos ha aumentado considerablemente desde el año 2000 hasta el año 2005, ya que ha pasado de 1.277 proyectos a 2.853. El número de proyectos favorables se ha duplicado en este período, al pasar de 647 en el año 2000 a 1.367 en el año 2005. En relación con el número de investigadores adscritos a estos proyectos, en los 3.346 proyectos concedidos entre los años 2000 y 2004 han co-laborado 3.346 investigadores principales, 15.541 colaboradores y 1.867 becarios.

En lo referente a los proyectos específicos del ámbito de la drogadicción en el período 2000-2005, el número de solicitudes ha aumentado de 33 a 61, habiendo pasado el número de proyectos favorables de 19 a 35 (lo que supone el 2,56% de los proyectos de investigación favorables del total de los proyectos). La Comunidad Autónoma que más ayuda ha recibido en este ámbito en los últimos cinco años ha sido Cataluña, con un 46,6% de los proyectos favorables, seguida de Madrid (22,5%), la Comunidad Valenciana (9,3%) y Castilla y León (7,1%).

# LA GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DESDE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Esta cuarta sesión fue moderada por Juan Carlos Valderrama Zurián, Secretario de la Sociedad Española de Toxicomanías.

## La gestión de la investigación desde las Comunidades Autónomas

J. COLOM I FARRAN

El sistema catalán de ciencia y tecnología está integrado, esencialmente, por las universidades (7 públicas, 4 privadas y 1 semipresencial), por los centros públicos de la administración autonómica, por la red de centros vinculados al Servei Català de Salut (que incluye hospitales públicos y privados, y fundaciones de investigación vinculados a los centros asistenciales), por los organismos públicos de investigación de titularidad estatal (14 centros del Consejo Superior de Investigaciones Científicas [CSIC]) y por los departamentos de R+D+I de las empresas. Además, existe la Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM), empresa pública que se ocupa de la planificación, coordinación y evaluación de la investigación sanitaria; el Consell Interdepartamental de Recerca i Innovació Tecnològica, que viene realizando tareas destinadas a la promoción y fomento de la investigación, y el Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació (DURSI).

Dentro del ámbito de la salud pública existen 5 grupos consolidados de investigación: Institut Municipal d'Investigacions Mèdiques (IMIM), l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), l'Institut Català d'Oncologia (ICO), l'Hospital Clínic y el Departament de Salut, y en los últimos años se ha reestructurado la RCEP promovida por el Instituto Carlos III.

En el ámbito de las drogodependencias, existen 7 grupos (2 de básica, 4 de clínica y 1 de epidemiología) integrados en la RTA, además de otros grupos vinculados a centros asistenciales que, sin estar tan consolidados, también investigan en dicho ámbito.

Su trabajo se financia gracias a fondos procedentes de:

1. Organismos estatales: Ministerio de Sanidad y Consumo (fondo de investigaciones sanitarias, ayudas del Plan Nacional de Drogas y redes de investigación).

2. Organismos autonómicos: Departament de Salut y el Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació.

3. Organismos locales: Agencia de Salud Pública de Barcelona y otros ayuntamientos.

4. Organismos europeos e internacionales: *European Commission*, *World Health Organization* y el *National Institute on Drug Abuse* (NIDA).

El trabajo se financia, a su vez, algunos estudios sobre eficacia y efectividad de los fármacos para el tratamiento de las adicciones, pero sin excesivo entusiasmo. También las ONG o fundaciones vinculadas a entidades financieras contribuyen, de vez en cuando, a la financiación de la investigación en dicho ámbito.

Aun cuando existen grandes avances experimentados en los últimos años en la mejora de la gestión de la investigación en nuestro país, persisten algunas dificultades:

— Excesiva dispersión de fondos de financiación y poca influencia de la comunidad en los criterios de adjudicación.

— Escasez de presupuestos propios.

— Excesiva burocratización de los procedimientos de solicitud de fondos.

— Discontinuidad en la financiación y dificultades para el mantenimiento de redes estables.

— Pocos profesionales formados y sueldos precarios.

— Gran atomización de la investigación y descoordinación de los grupos investigadores.

— Poca investigación aplicada y pocos recursos destinados a aplicar los hallazgos de la investigación básica.

— Poca impacto de la investigación en drogodependencias en el conjunto global.

— Poco interés de la industria y de otros sectores socioeconómicos por la investigación en este ámbito.

Los retos a los que nos enfrentamos en Cataluña en relación con la investigación en drogodependencias son:

— Mejora en el conocimiento de la problemática (aspectos epidemiológicos) mediante la creación y el mantenimiento de sistemas de información fiables, y explotación sistemática de los datos en el ámbito de la comunidad.

— Priorización de líneas de investigación en función de las necesidades y emergencias detectadas y dotación de recursos específicos.

— Apoyo a grupos estables que hayan demostrado su capacidad y promoción de sinergias entre ellos (estudios multicéntricos).

— Implantación de programas preventivos y de tratamiento efectivos de forma equitativa en el territorio.

— Mejora de los tratamientos ofrecidos en la Red de Atención a las Drogodependencias mediante el impulso de estudios de eficacia, efectividad y coste-efectividad, más allá del estudio de fármacos.

— Evaluación sistemática y continuada de los programas.

— Aumento de la investigación de los aspectos psicosociales de la drogodependencia.

El Órgano Técnico de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud, impulsa desde su creación la investigación en drogodependencias y la evaluación de los programas preventivos y de tratamiento que implanta en la comunidad.

Algunos de los ejemplos más recientes en este sentido son:

— *Programa Beveu Menys* de difusión de las estrategias de detección precoz e intervención breve en los problemas de alcohol entre los profesionales de la Atención Primaria de salud. Programa desarrollado en colaboración con la Unidad de Alcoholología del Hospital Clínico de Barcelona en cuyo marco se ha llevado a cabo la validación de cuestionarios de cribado (AUDIT, AUDIT-C e ISCA) de los problemas de alcohol y la evaluación de su impacto.

— *Programa de Heroína Oral* en el marco del cual se ha llevado a cabo un estudio comparativo de la eficacia de las presentaciones orales del clorhidrato de diacetilmorfina, del sulfato de morfina y del clorhidrato de metadona, en el tratamiento de pacientes dependientes de heroína que hayan fracasado en programas de mantenimiento con metadona. Dicho programa se

ha llevado a cabo en colaboración con: Hospital de la Vall d'Hebron, Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau y Hospital Mútua de Terrassa.

— *Estudio Multi-20* o estudio longitudinal prospectivo de pacientes alcohólicos tratados en la red asistencial de Cataluña con seguimiento a 20 años. Coordinado por la Unidad de Alcoholología del Hospital Clínico de Barcelona con el objetivo de evaluar prospectivamente la evolución a largo plazo de una cohorte de pacientes dependientes del alcohol y la efectividad del tratamiento.

— También hay que mencionar la puesta en marcha del *Observatorio de Nuevos Consumos en el Ámbito Juvenil* en colaboración con el Institut Genus. El observatorio se define como un sistema de alerta rápido, sensible, cuyo objetivo principal es detectar los patrones de consumo de las drogas emergentes y los cambios que se puedan producir en éstos.

Existen muchas otras líneas de investigación en Cataluña. Sin ánimo de ser exhaustivos algunas de ellas son:

— Ensayos clínicos de nuevos fármacos (Hospital Clínic, Hospital de Sant Pau, Hospital de la Vall d' Hebrón, Mútua de Tarrassa, etc.).

— Comorbilidad en drogodependencias (Hospital del Mar, etc.).

— Bases biológicas de la adicción (IMIM, etc.).

— Análisis de satisfacción de los usuarios (Hospital de Sant Pau, etc.).

— Evaluación de nuevos programas preventivos (Agencia de Salud Pública de Barcelona, etc.).

— Detección e intervención precoz de los problemas de alcohol en hospitalización y urgencias (Hospital Clínic y Hospital Bellvitge).

— Hábitos de consumo en usuarios adictos a heroína y cocaína (Agencia Salud Pública Barcelona).

Además de mejorar la gestión de los fondos de financiación, y de incrementar sus asignaciones, es necesario conocer mejor la realidad de la investigación en drogodependencias en Cataluña mediante una prospección de las necesidades de los grupos investigadores existentes y una recopilación sistemática de su producción científica y su impacto sobre la investigación global en la comunidad. Además, convendría incrementar los recursos destinados a facilitar el diseño de programas de prevención o de tratamiento basados en la evidencia.

La próxima creación de la Agencia de Salud Pública de Cataluña será, sin duda, una buena oportunidad para ahondar y mejorar la situación actual en todos estos aspectos.

# La gestión de la investigación desde las Comunidades Autónomas

S. TOMÁS DOLS

Es fundamental que avance la internacionalización de la investigación y que se cuente con equipos multidisciplinarios. Las principales dificultades que tiene que afrontar la investigación en drogodependencias están relacionadas con la dispersión y diversidad de convocatorias y entes financiadores para biomedicina, pero escasos en trastornos adictivos, por lo cual para poder acceder a la financiación de los proyectos se necesita una excesiva burocracia que entorpece la dinámica de los equipos multidisciplinarios. En este contexto, resulta fundamental avanzar hacia la gestión de la investigación y tener en cuenta que ésta no sólo depende de las competencias y la formación investigadora de los individuos, sino de generar oportunidades de financiación, teniendo en cuenta que la capacidad para investigar está cada vez más relacionada con las organizaciones.

En el ámbito valenciano, la Dirección General de Drogodependencias de la Conselleria de Sanitat cuenta con los servicios centrales, una extensa red de Unidades de Prevención Comunitaria (UPC), con las Unidades de Conductas Adictivas (UCA), además de otros centros acreditados. A finales del año 2004 la Generalitat creó la Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias en la Comunidad Valenciana (FEPAD), la cual está en proceso de reorientación, basándose en el nuevo planteamiento estratégico.

Tras la valoración efectuada del Plan Autonómico Valenciano se detectan las debilidades que en materia

de investigación existen, debido a una estructura territorial dispersa, a la sobrecarga de trabajo de los profesionales y a la falta de tradición investigadora; ante las cuales se plantea como objetivo prioritario impulsar la investigación como herramienta básica del conocimiento, elemento indispensable para conseguir la eficiencia en las políticas de intervención.

Para lograr el objetivo marcado, aparte de los requerimientos esenciales para investigar en cualquier modalidad (dedicación, accesibilidad a los recursos materiales, formación, motivación y paciencia), se considera necesaria la creación de una estructura específica que favorezca la formación en metodología de la investigación, el asesoramiento de la gestión de proyectos, que facilite el intercambio de conocimientos, constituya un punto de encuentro para los profesionales y dé apertura a nuevas metodologías científicas que puedan ayudar a comprender mejor la dinámica de los trastornos adictivos.

Esta estructura se ubica en la FEPAD, constituyendo la Unidad de Apoyo a la Investigación, la cual proveerá el servicio antes descrito, potenciará las líneas de trabajo iniciadas, implementará nuevas iniciativas y propiciará una cultura investigadora sólida y duradera.

Será también una de sus competencias el favorecer la participación de los grupos de investigación valencianos en eventos científicos relevantes, la formación de los investigadores potenciales en literatura científica (revisión, traducción) y asegurar una correcta divulgación y difusión de los resultados de la investigación.

# La gestión de la investigación desde las Comunidades Autónomas

M. MOLINA MUÑOZ

Existen diversos entes y líneas de financiación de la investigación en drogodependencias en la Comunidad de Madrid, entre las que se pueden mencionar:

— Instituciones Europeas: Fondo Social Europeo, Comisión Europea y la Dirección General de Trabajo y Asuntos Sociales.

— Plan Nacional sobre Drogas.

— Comunidad de Madrid: Consejería de Asuntos Sociales, Consejería de Educación, Consejería de Sanidad y Consumo, Agencia Laín Entralgo y Agencia Antidroga, Dirección General de Salud Pública, Dirección General de Empleo e INSALUD (Hospital de Móstoles).

— Ayuntamientos: Ayuntamiento de Madrid, Ayuntamiento de San Fernando de Henares, Ayuntamiento de Leganés y Ayuntamiento de Getafe.

— Universidades: Universidad Complutense de Madrid, Universidad de Comillas y Universidad Rey Juan Carlos.

— Iniciativa social: Fundación Salud y Comunidad, INTRESS, Grupo IGIA, Cruz Roja Española y Proyecto Hombre.

Los principales temas sobre drogodependencias investigados en el ámbito de la Comunidad de Madrid son los siguientes:

— Dentro del campo asistencial, los tratamientos farmacológicos, nuevas terapias, interacción de tratamientos, sistemas de diagnóstico, calidad asistencial, calidad de vida, protocolos, normalización de historias clínicas, programas asistenciales, variables predictoras, detección de necesidades, comorbilidad psiquiátrica, salud mental y jóvenes y neuropsicología.

— En el ámbito preventivo hay que destacar el desarrollo de nuevos programas de prevención (música, programas de TV, *outreach* y hábitos de ocio), la legislación y el estudio de la eficacia de los programas de intervención.

— En relación con la reinserción social se ha abordado como aspecto más destacable el estudio de las buenas prácticas de reinserción (ofertas de empleo y terapia ocupacional).

— En investigación básica se ha abordado el estudio de marcadores biológicos, susceptibilidad genética, facilitación de la dependencia de unas sustancias

por otras, biomarcadores relacionados con el citocromo P-450, polimorfismos genéticos y receptores cannabinoides.

— En epidemiología se han analizado cohortes de hábitos de salud, prevalencia de consumo, perfiles, evolución del consumo de sustancias, mortalidad y colectivos específicos (menores e inmigrantes).

Sobre evaluación: fuentes de información secundaria, sistemas de información rápida, y análisis socioeconómico.

Como temas que deben ser objeto de atención especial, cabe destacar la importancia de la sociología de las drogas y la necesidad de ahondar en el entendimiento de variables como el género y las drogodependencias, la publicidad, las migraciones o los colectivos especiales como minusválidos y universitarios.

Asimismo, se han puesto en marcha dos redes de investigación: la RED madrileña de cannabis y la Red madrileña de tratamiento de menores.

Uno de los entes de importancia capital en relación con la investigación en drogodependencias en la Comunidad de Madrid es la Agencia Antidroga de Madrid. Las funciones de la misma en el ámbito de la investigación son las siguientes:

1. Definir las líneas prioritarias en nuestra Comunidad.
2. Asesoría técnica sobre convocatorias.
3. Evaluación y difusión de los resultados obtenidos.
4. Asesoría en la toma de decisiones según la evidencia científica.

Las acciones estratégicas de evaluación e investigación del Plan Estratégico de la Agencia Antidroga 2006-2009 son las siguientes:

— Implementar medidas que contribuyan a optimizar la calidad, cantidad y utilidad de la información recogida.

— Impulsar el desarrollo de actuaciones de asesoría y apoyo a la evaluación de programas.

— Estudios epidemiológicos y de evaluación.

— Instaurar el desarrollo de estudios longitudinales cuyos resultados aporten información complementaria a la proporcionada por las encuestas a la población ge-

neral y la población escolar, y dicha información sea relevante para la toma de decisiones.

— Promover el desarrollo de un cuerpo de conocimiento sólido sobre los factores que promueven o moderan el uso de drogas en nuestra sociedad, así como sobre las características de políticas eficaces para controlar el uso de drogas.

Los objetivos del Plan de Actuación en Investigación de la Agencia Antidroga 2006-2007 son los siguientes:

— Promoción de la investigación clínico-epidemiológica y de resultados en salud para la mejora de la calidad asistencial: desarrollo de vías y mecanismos de interacción y cooperación entre investigadores básicos y clínicos, para facilitar la investigación traslacional, entendida como proceso de aplicación de los conocimientos básicos a la práctica clínica.

— Creación de grupos cooperativos de investigación clínico-epidemiológica.

— Impulso y fomento de la investigación de tipo multidisciplinar entre los diferentes sectores del ámbito de la drogodependencia de la Comunidad de Madrid.

— Respuesta a la demanda de información específica sobre redes, u otras vías de investigación cooperativa, articuladas en torno a líneas o áreas temáticas.

— Asesoría metodológica a profesionales de todas las ramas implicadas en la atención social al drogodependiente para realizar investigación propia.

— Coordinación con todos los recursos de investigación en drogodependencias de la Comunidad de Madrid: Atención Primaria y especializada del SERMAS, universidades, organismos públicos y privados de investigación a través de la Agencia Laín Entralgo.

— Participación en el plan de formación en metodología de investigación de la Agencia Pedro Laín Entralgo.

## Agradecimientos

La realización de la jornada sobre investigación en drogodependencias, así como la elaboración del presente artículo ha sido financiada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

## Bibliografía

1. Red de Trastornos Adictivos. Memoria 2002-2004. Málaga: Red RTA, Fundación IMABIS; 2005.
2. Miñarro J. La Red de Trastornos Adictivos: algunas reflexiones y comentarios. *Trastornos Adictivos*. 2005;7:128-9.
3. Roncero C, Bruguera E, Casas M. La Red de Trastornos Adictivos: de la experiencia básica a la clínica. *Trastornos Adictivos*. 2005;7:126-7.
4. Álvarez FJ. La investigación cooperativa: la red de Trastornos Adictivos. *Trastornos Adictivos*. 2005;7:123-5.
5. González G, Valderrama JC, Aleixandre R, Alonso A, De Granda JI, Villanueva S. Redes de coautoría y colaboración de las instituciones españolas en la producción científica sobre drogodependencias en biomedicina 1999-2004. *Trastorno Adictivos*. En prensa 2006.
6. Camí J, Suñén E, Méndez-Vázquez R. Caracterización bibliométrica de grupos de investigación biomédica en España. (Consultado 8/02/2006). Disponible en: [www.isciii.es/paginas/fis/mapa/index.htm](http://www.isciii.es/paginas/fis/mapa/index.htm)
7. Griffiths P, McKetin R. Establecimiento de una perspectiva mundial de las pautas y tendencias del consumo de drogas: un desafío para la epidemiología de las drogas. *Boletín de Estupefacientes*. 2003;1-2:1-9.