

ANEXOS

ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES

2017 – 2024



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



Edita:
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

ÍNDICE

<u>PREFACIO</u>	4
<u>PRESENTACIÓN</u>	8
<u>RESUMEN EJECUTIVO</u>	10
<u>EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017 – 2024</u>	16
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	20
<u>ACRÓNIMOS</u>	26

PREFACIO

La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 que, como Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y máxima responsable del Plan Nacional sobre Drogas tengo la satisfacción y el honor de prologar, es la tercera de estas características que se han elaborado desde la creación del Plan, hace más de tres décadas.

Esta Estrategia, como las que la precedieron es, en términos técnicos, un documento de análisis de la situación de las drogas y las drogodependencias en España, una planificación de las metas a conseguir, y un marco común de trabajo con el establecimiento de áreas de actuación y objetivos a alcanzar en los próximos ocho años.

Pero, desde un punto de vista político, que es el que ahora quiero resaltar, es un compromiso firme, decidido y plenamente consciente del Ministerio que dirijo, y muy especialmente de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, de trabajar y dedicar nuestros mayores esfuerzos para prevenir todo tipo de adicciones en nuestro país y para apoyar a todas aquellas personas que están atravesando una situación difícil como consecuencia de las mismas.

Evidentemente, esta no es una tarea que pueda asumirse en solitario ni en exclusiva por este Departamento. En ella están involucradas todas aquellas instituciones, organismos, entidades, profesionales, voluntarios y familiares que desde hace muchos años han asumido responsabilidades en este campo.

Es por ello que, en la elaboración de esta Estrategia, si bien su impulso inicial ha correspondido a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, han participado todas las instancias que forman parte del Plan. Así, numerosos organismos de la Administración General del Estado, incluyendo las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, todos los Planes Autonómicos de Drogas, la Federación Española de Municipios y Provincias, así como centenares de ONGs del sector, sociedades científicas, centros de investigación y expertos y profesionales de diferentes disciplinas y campos de actuación.

Todos ellos han aportado ideas, sugerencias y planteamientos concretos que han enriquecido enormemente el texto final y sin los cuales la Estrategia no habría podido materializarse con el contenido que ahora tiene.

Lo anterior supone que nos encontramos ante un documento de consenso en el que lo que ha primado ha sido el objetivo de acordar unas líneas directrices que permitan contribuir al establecimiento de una sociedad más libre y solidaria, con ciudadanas y ciudadanos con un nivel de salud cada vez mayor y capaces de tomar decisiones sobre sus vidas y su futuro de la forma más autónoma posible.

Es indudable que a lo largo de los más de treinta años de existencia del Plan Nacional sobre Drogas, las adicciones, tanto en España como en el ámbito internacional, han experimentado cambios muy sustanciales.

Ha cambiado de manera significativa el perfil de los consumidores, con una presencia cuantitativa y cualitativamente muy destacada de sectores de población muy jóvenes, y se están incorporando constantemente nuevas sustancias a este “mercado”.

Además, las denominadas “adicciones sin sustancia” o conductas adictivas en las que no intervienen drogas (ludopatía, internet, videojuegos, pantallas, etc.) han irrumpido de manera notable en los últimos años y su presencia ya se está dejando notar en las demandas asistenciales. Junto a ellas, hay que destacar también la preocupación por el uso inadecuado de determinados fármacos (con y sin prescripción médica) que pueden dar lugar a problemas de carácter adictivo, además de ocasionar problemas de salud.

Esta nueva Estrategia contempla esos cambios y desde su mismo título (“Estrategia Nacional sobre Adicciones” y no sobre “drogas” como las anteriores) y, con mayor detalle, a lo largo de todo su contenido, analiza los retos que presentan y plantea un abordaje de los mismos, teniendo en cuenta la evidencia de la que disponemos en estos momentos.

Además de lo anterior, me gustaría señalar como otro de los rasgos distintivos de esta Estrategia el énfasis que pone en la perspectiva de género y el modo en que incorpora la misma en su texto. En un Ministerio como el que dirijo, en cuya denominación figura el término “Igualdad”, resulta ineludible este tratamiento de todo lo que supone el modo distinto en que los consumos y las conductas adictivas afectan a hombres y mujeres, tanto a título personal como a consecuencia del consumo llevado a cabo por la pareja.

En este último caso, no podemos olvidar las consecuencias que, en bastantes ocasiones, tiene el consumo de alcohol y otras drogas en relación con el maltrato a las mujeres o los consumos a los que se ven forzadas, de modo directo o indirecto, muchas mujeres prostituidas.

En este sentido, creo que es oportuno señalar el reciente “Pacto de Estado contra la Violencia de Género”, aprobado por el Pleno del Congreso el pasado mes de septiembre y refrendado por la Conferencia Sectorial de Igualdad, en su reunión del 27 de diciembre. Ese Pacto supone, en cierto modo, un complemento a lo que establece la Estrategia al respecto de la situación que acabo de describir.

Se trata de un Pacto que ha contado con el apoyo y la colaboración de todas las Administraciones Públicas y los sectores sociales más involucrados en este tema, y que confiamos en que, a lo largo de su desarrollo, constituya un paso decisivo para erradicar el maltrato a las mujeres.

Desde la creación del Plan Nacional sobre Drogas en 1985, España ha participado y participa de un modo muy destacado en todos los organismos y foros internacionales que existen sobre las drogas y las drogodependencias. La contribución española ha sido valorada muy positivamente en todos esos ámbitos y se ha reconocido su papel pionero en muchas de las actividades desarrolladas en nuestro país.

Estoy segura de que la puesta en marcha de esta Estrategia, que tendrá su complemento en la aplicación de los Planes de Acción que la van a desarrollar a lo largo de sus ocho años de vigencia, consolidará de una manera más efectiva las políticas de drogas que se llevan a

cabo en nuestro país, al tiempo que contribuirá a una mayor eficacia y a unos mejores resultados en la aplicación de los programas y actuaciones que se llevan a cabo.

No me queda más que agradecer de todo corazón a todos aquellos que han hecho posible la elaboración de este documento el excelente trabajo que han llevado a cabo. De igual modo, quiero expresar mi reconocimiento a todos los que, ya sea de un modo profesional o como voluntarios, dedican lo mejor de sus esfuerzos a trabajar en este tema, y reiterar mi compromiso con todos ellos, así como con los afectados por las adicciones, con sus familiares y con las personas de su entorno, en dedicar todo mi empeño en trabajar por conseguir una sociedad, hasta donde ello sea posible, libre de adicciones y que posibilite un desarrollo pleno de sus miembros.

Dolors Montserrat Montserrat

Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

PRESENTACIÓN

El rasgo más distintivo de la política de drogas en España en los últimos veinticinco años, ha sido “su enfoque preeminentemente de salud pública”, por oposición a todos aquellos países que abordaron la “guerra contra las drogas” polarizando lo esencial de sus políticas en el control de la oferta pero sin generar respuestas a la demanda que se instalaba en sus territorios con los resultados conocidos.

La constatación de que, por muchos esfuerzos que se hagan, no es posible erradicar las conductas adictivas y consumos de sustancias, eso que algunos llaman fracaso de la guerra contra las drogas, nos llevó a ser pioneros en la implantación de estrategias de reducción de daños y riesgos, sufriendo muchas veces la crítica de quienes denostaban cualquier planteamiento que no fuera el del control de la oferta y los programas libres de drogas. En el caso español, se puso especial énfasis en encontrar un cierto grado de equilibrio entre el control de la oferta (imprescindible por nuestra posición geoestratégica) y la reducción de la demanda que fue claramente primada en cuanto, por ejemplo, al destino de los bienes del Fondo de Bienes Decomisados.

Hoy sabemos y así lo ha reconocido la Organización Mundial de la Salud, que la estrategia española de sustitutivos de opiáceos (por ejemplo) ha sido un éxito en clave de salud pública por la cantidad de personas que ha logrado recuperar para una vida activa en la comunidad, plenamente integrada y en uso de sus propios derechos. Hoy, con la Declaración de UNGASS 2016 en la mano, se alienta a todos los estados a seguir ese camino y se sobreentiende, a no abandonarlo a quienes ya lo venimos haciendo desde hace décadas.

Por eso, la salud pública tiene una orientación siempre comunitaria y en esta Estrategia también tienen cabida acciones dirigidas a la persona afectada directamente por la adicción, afectada porque convive con una persona adicta o potencialmente afectada en el futuro, pero siempre, teniendo en cuenta que la acción individual, repercute también sobre el conjunto de la comunidad (en términos de seguridad, económicos, y de salud, etc...).

Manteniendo el foco en el individuo, queremos primar la salud colectiva porque el consumo de drogas trasciende de quien las consume al conjunto de la sociedad y porque todas las personas son susceptibles de desarrollar un consumo abusivo o una adicción a lo largo de su vida. Todo ello, sin abandonar las acciones de mejora de la salud perdida y de los procesos necesarios para la rehabilitación-reinserción, abarcando además al conjunto de las personas afectadas en el entorno de una persona adicta.

RESUMEN EJECUTIVO

La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 se configura como un documento participativo y de consenso, acordado entre todas las Administraciones Públicas, las organizaciones no gubernamentales del sector, las sociedades científicas, los centros de investigación, y todas aquellas instancias públicas y privadas que forman parte del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).

La presente Estrategia se fundamenta y apoya en las dos que la precedieron (Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 y Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016), así como en los tres Planes de Acción que desarrollaron ambas Estrategias. Asimismo, se han tenido en cuenta los resultados de la evaluación de ambas Estrategias y de los Planes de Acción citados, y del análisis de la situación de las drogas y las drogodependencias en España en el período 2009-2015. Por otra parte, la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (ENA 2017-2024) también se inspira en la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020), en la Estrategia del Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanía 2025, así como en las Estrategias de otros países de nuestro entorno.

En la actualidad, alrededor de un tercio de los 30 países monitorizados por el Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanía incluyen a las sustancias legales y otras adicciones dentro de sus Estrategias sobre Adicciones. De hecho, en términos numéricos, las sustancias adictivas legales como el alcohol, el tabaco y determinados fármacos, son las que cuentan con un mayor número de consumidores en Europa.

En España, según datos de EDADES 2015-16, **las drogas con mayor prevalencia de consumo entre la población de 15 a 64 años son legales:** el alcohol (consumido en el año previo por un 77,6% de la población) y el tabaco (40,2%) seguidas por los hipnosedantes, con y sin receta (12%). Al mismo tiempo, un tercio de la población ha consumido alguna droga ilegal en su vida, concentrándose su consumo, en gran medida, en los jóvenes de 15 a 34 años. Las drogas ilegales más consumidas son el cannabis (9,5% ha consumido en el último año) y la cocaína (2%). La tendencia de consumo de heroína sigue estabilizada en niveles muy bajos (0,1%). Por otro lado, el 12% de los españoles que conducen han consumido alguna droga de comercio ilegal y/o alcohol, antes de conducir.

Bajo una perspectiva de género, es de destacar que el consumo de hipnosedantes es el único consumo de drogas en España, en el que la prevalencia en mujeres es mayor que en hombres. Según EDADES, de las personas que han consumido hipnosedantes en 2015, el 65% son mujeres y el 57% tienen entre 45 y 64 años. Un 3% de las mujeres en España hacen un consumo problemático de éstos fármacos.

Por otra parte, según la Organización Mundial de la Salud, el consumo abusivo de alcohol es uno de los factores de riesgo en la violencia contra la pareja y la violencia sexual. Además, las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual, tienen casi el doble de posibilidades de padecer problemas relacionados con el consumo de alcohol.

En relación a **otras conductas adictivas**, existe un amplio consenso en la comunidad científica y profesional en considerar a la ludopatía como una adicción. Para otros comportamientos que actualmente se identifican de forma frecuente como posibles adicciones (abuso de internet, de las pantallas digitales, y otras tecnologías de la información y comunicación, etc.) se precisa más información acerca de las consecuencias de su uso y abuso para llegar a un consenso científico sobre su clasificación como conductas adictivas.

Según un estudio de la Dirección General de Ordenación del Juego, en España, un 76% de la población residente afirma haber participado en juegos de azar en el último año, y un 0,9% de la población son personas catalogadas como jugadores patológicos. De ellos, un 69,6% son varones. Los grupos de edad más afectados son el de 25-34 años y el de 55-64 años. La modalidad de participación en juegos de azar es sobre todo presencial, aunque se ha producido un repunte en los juegos de azar online. A medida que se incrementa el nivel de patología hacia el juego, el gasto en juegos de azar online es mayor.

La edad media de inicio en el juego en jugadores con problemas está en los 19 años. Sin embargo, un 44,8% de las personas que presentan patología relacionada con el juego reconoce haber jugado antes de los 18 años de edad.

Según ESTUDES (2015), en España, el 18% de la población de adolescentes y jóvenes de 14 a 18 años hace un uso abusivo de las tecnologías de la información y la comunicación. En este porcentaje de población suele incrementarse el fracaso escolar y es más frecuente el consumo de drogas.

Desde el punto de vista de **control de la oferta**, los principales indicadores globales son las incautaciones de sustancias, detenciones por tráfico de drogas y denuncias por infracción a la Ley Orgánica 4/2015. En España, la tendencia en el volumen de incautaciones es diferente según el tipo de sustancia. Por ejemplo, en 2016, se aprecia una reducción considerable en las incautaciones de cocaína (con un descenso superior al 40% en los cuatro últimos años) y de resina de hachís, mientras que aumentan en el resto de drogas (las de marihuana en un 30% y las plantas de cannabis en un 311%). Las incautaciones de heroína permanecen estables. También se han estabilizado las detenciones y las denuncias por consumo y tenencia de drogas en 2016, aunque la tendencia en los últimos cuatro años es a la baja. A pesar de ello, España es el país que más cantidad de cocaína aprehende y en cantidades superiores al resto de países europeos. Igualmente, España sigue decomisando cada año más del 75% del hachís intervenido en la Unión Europea y la mitad en el mundo. Además, en los últimos años, están apareciendo indicios evidentes de la profesionalización del cultivo y tráfico de marihuana en España, no sólo para el consumo local sino también para la exportación.

Por familias de drogas, el grupo que más detenciones registra es el relacionado con cannábicos (52,82%), seguido del relacionado con cocaínicos (27,95%). En cuanto a las denuncias por familias de drogas, destacan las denuncias relacionadas con cannábicos (el 84,37%), y las relacionadas con cocaínicos (el 10,44%).

Por otro lado, el ejercicio 2016 se ha confirmado como otro año de crecimiento del mercado de juego regulado con un **margen de juego** (beneficio) estimado de 8.399,71 millones de

euros, un 3,03% más que el ejercicio anterior. El aumento de la intensidad en apuestas y en otros juegos se debe, principalmente, a las máquinas de azar en línea.

Los resultados de la **Evaluación de la END 2009-16**, muestran una evolución positiva de las actuaciones desarrolladas en el campo de la reducción de la demanda y de la oferta, si bien aún hay espacio para la mejora.

A estos datos, se añaden los **retos** que la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 debe afrontar, entre los que figuran:

- el aumento de la prescripción de medicamentos con potencial adictivo;
- la “normalización” social del consumo de sustancias ilegales, el consumo de alto riesgo de alcohol y el policonsumo (especialmente de cannabis y otras sustancias), y en adolescentes, la baja percepción del riesgo sobre estos consumos;
- el papel creciente de las nuevas tecnologías e Internet como medio de obtención de sustancias, facilitadoras del acceso a y potenciadoras de conductas adictivas (juegos de apuesta y on-line), como foro de intercambio de “información” e instrucciones sobre consumos;
- los retos en prevención y en asistencia en grupos específicos como la población con consumos problemáticos que envejece (aumento de cronicidad y co-morbilidad); en personas con patología dual; mujeres, adolescentes y/o jóvenes y otros grupos en situación vulnerable: minorías étnicas, inmigrantes, sin techo...;
- la dificultad para la inserción laboral de las personas con trastornos por uso de sustancias.

De igual modo, es necesario incorporar de forma efectiva la perspectiva de género y ampliar el conocimiento sobre los tipos y formas de consumo y problemática asociada en la población por encima de los 64 años, para la que no se dispone de datos actualmente.

En este contexto, la **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 ofrece un marco de referencia** con un enfoque integrado, equilibrado y basado en la evidencia, a todas las Administraciones Públicas, instancias que forman parte del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) y otras entidades concernidas, para que con la necesaria flexibilidad, lleven a cabo los planes y programas relacionados con las adicciones que son objeto de su competencia, y aprovechando las sinergias que pueden crearse mediante la coordinación y colaboración de todas ellas; así como a las acciones que por parte del PNSD se desarrollen en el contexto internacional.

La Estrategia **tiene como objetivos generales**: retrasar la edad de inicio a las adicciones; disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y de las adicciones comportamentales y, disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales.

Así, la ENA 2017-2024 aspira a que, en 2024, se hayan reducido en España los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales, a través de la ejecución de políticas sobre drogas y adicciones encaminadas a reducir su presencia y consumo, con actuaciones dirigidas a las personas y su contexto, familias, comunidad y conjunto de la sociedad, contribuyendo a construir una sociedad más saludable, informada y segura.

Esta Estrategia 2017-2024 parte de un enfoque de Salud Pública integral y de los valores de universalidad; coherencia y colaboración entre Administraciones Públicas; atención a la diversidad; corresponsabilidad social y responsabilidad pública; y, presenta, como principios rectores: la equidad; la perspectiva de género; la transparencia; la evidencia científica; la participación; la intersectorialidad e interdisciplinariedad; la calidad; y la eficiencia y sostenibilidad.

La ENA 2017-2024 tiene por objeto a las sustancias adictivas y/o drogas, ya sean de comercio legal (como el alcohol, el tabaco o determinados fármacos), o excluidas de ese comercio legal, incluyendo también las nuevas sustancias psicoactivas. Además, a diferencia de anteriores Estrategias y, respondiendo a la evolución del fenómeno de las adicciones en España, esta Estrategia contempla el abordaje de las adicciones sin sustancia o comportamentales, con especial énfasis en juego de apuesta (presencial y online), pero también de videojuegos y otras adicciones a través de las nuevas tecnologías.

Se ha procurado adaptar la **estructura de la ENA 2017-2024** a la establecida en la Estrategia de la UE 2013-2020, con las modificaciones y adaptaciones propias a la realidad española. Así, la ENA 2017-2024 se articula en torno a dos metas con diferentes objetivos estratégicos que se agrupan en varias áreas de actuación, y que a su vez, se apoyan en seis áreas de actuación transversales.

Las **metas** son:

- a) “Alcanzar” una sociedad más saludable e informada mediante la reducción de la demanda de drogas y de la prevalencia de las adicciones en general , actuando sobre:
 - La prevención y reducción del riesgo.
 - La atención integral y multidisciplinar.
 - La reducción de daños.
 - La incorporación social, con especial hincapié en la integración laboral.

- b) “Tener” una sociedad más segura a través de la reducción de la oferta de drogas y del control de aquellas actividades que puedan llevar a situaciones de adicción, actuando sobre:
 - La reducción y control de la oferta.
 - La revisión normativa.
 - La cooperación judicial y policial a nivel nacional e internacional.

Las **áreas de actuación transversales** comprenden: la coordinación, la gestión del conocimiento (incluyendo: sistemas de información, investigación y formación), la legislación, la cooperación internacional, la comunicación y difusión, y la evaluación y la calidad.

La Estrategia se llevará a cabo a través de dos **Planes de Acción** consecutivos, de 2017 a 2020 y de 2021 a 2024, respectivamente. Estos Planes incluirán una lista de acciones específicas a desarrollar, con los organismos, entidades o unidades administrativas responsables de su implementación, así como los indicadores e instrumentos de valuación de estas acciones.

EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017 -2024

La evaluación de las políticas públicas es una acción fundamental en la gestión pública, y se ha convertido, en los últimos años, en un requisito indispensable de la acción de las Administraciones Públicas. La evaluación es esencial para la formulación de políticas efectivas, lo que ayuda a garantizar que las políticas y los programas tengan el efecto deseado, proporcionen una buena relación coste-efectividad y no tengan consecuencias negativas imprevistas.

Además, la evaluación de las políticas públicas permite rendir cuentas a la sociedad sobre la utilización de los recursos públicos incrementando así, la transparencia y la participación social. Por otra parte, contribuye a mejorar el conocimiento sobre los efectos de las acciones llevadas a cabo y de los mecanismos que los explican, fomentando el uso de la evidencia y las buenas prácticas, y, de forma paulatina, la eficacia y la eficiencia de las actuaciones emprendidas.

La importancia de la evaluación ha sido reconocida en todas las estrategias sobre drogas de la UE y en las estrategias de muchos Estados miembros. La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, al igual que las Estrategias Nacionales sobre Drogas que la han precedido y otras estrategias del sector público, incluye una propuesta de evaluación, cuyo objetivo general es valorar, mediante un abordaje científico, su implementación así como el grado de consecución de sus objetivos y su impacto.

En concreto, esta evaluación debe valorar en qué medida se han alcanzado los tres Objetivos Generales de la ENA 2017-2024:

- Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales.
- Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales.
- Retrasar la edad de inicio a las adicciones.

Para ello, se propone evaluar la eficacia en la consecución de los Objetivos Estratégicos y las intervenciones recogidas en la Estrategia, así como la eficiencia de los recursos y mecanismos puestos en marcha para conseguir lo previsto.

Una **evaluación intermedia** de la Estrategia y la evaluación de los Planes de Acción a través de los que se implementará la misma en los períodos 2018-2020 y 2021-2024, permitirá conocer si las intervenciones propuestas se están llevando a cabo en la forma prevista, si se alcanzan los objetivos estratégicos y, en caso de que se produzcan desviaciones, detectarlas precozmente, y, proponer las medidas correctoras oportunas.

Al igual que en evaluaciones anteriores, el diseño de la evaluación debe contemplar los siguientes criterios:

- Adopción de una metodología objetiva y de calidad. Para ello es oportuno que se realice de forma mixta, contando con la colaboración de agentes externos que garanticen estos dos aspectos.
- Combinar de forma equilibrada la necesidad de conocimiento con los recursos disponibles, dando prioridad a los indicadores calculables con los sistemas de información actualmente existentes. Para ello, se cuenta con el desarrollo metodológico realizado para la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, y en la evaluación de la Estrategia 2000-2008. Destaca, en este sentido, el trabajo realizado en dichas evaluaciones para la identificación de indicadores clave y fuentes de información que pueden servir para la monitorización de las acciones y los resultados de la ENA 2017-2024.

En la medida de lo posible, los indicadores que informen sobre la consecución de los objetivos deberán ser comunes con los usados en la Estrategia 2009-2016, para poder realizar una monitorización a largo plazo. Para aquellos objetivos y acciones nuevos, que por haberse ampliado el campo de actuación de esta ENA no estuvieran contemplados en las anteriores Estrategias Nacionales, será prioritario identificar los indicadores necesarios y las fuentes de información, y la recogida de datos a tal fin, en el Plan de Acción 2018 - 2020.

- Participación en la evaluación de todos los agentes e instancias que forman parte del PNSD y de aquellos otros con interés en la Estrategia, incluyendo Administraciones Públicas, Organizaciones no Gubernamentales, sociedades científicas, asociaciones de consumidores, agentes sociales,..., entre otros.
- Análisis de la contribución de la ENA 2017-2024 a la construcción de una sociedad más saludable, informada y segura.
- Valoración de la presencia, promoción y desarrollo de los principios rectores de la ENA 2017-2024, a través de las acciones desarrolladas:
 - Equidad
 - Perspectiva de Género
 - Transparencia
 - Evidencia científica (Buenas prácticas)
 - Participación
 - Intersectorialidad e interdisciplinariedad
 - Calidad
 - Eficiencia y sostenibilidad
- Establecimiento de los períodos idóneos para realizarla. Debe incluir un análisis de la situación basal, partiendo de la evaluación de la anterior Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y, para aquellos objetivos no contemplados en dicha Estrategia, de la información recabada a partir del Plan de Acción 2018 -2020; una

evaluación intermedia y una evaluación final que ofrezca una visión de los resultados obtenidos y de los mecanismos que los explican.

- Los momentos en los que se realicen las evaluaciones deben determinarse de manera que garanticen su contribución a un proceso continuo de toma de decisiones que permita conseguir los objetivos finales marcados.
- Inclusión de mecanismos que permitan mejorar el conocimiento sobre las relaciones de causalidad, incluyendo el análisis de factores contextuales que ayuden a su comprensión.

Para establecer esos vínculos de causalidad, los Planes de Acción que desarrollen la Estrategia contemplarán las siguientes actividades:

- Priorizar en la selección de intervenciones, aquellas para las que haya evidencia razonable sobre su eficacia o efectividad.
- Clasificación de los objetivos en objetivos de proceso, producto y resultado. Para detectar precozmente desviaciones en las intervenciones, la evaluación de los Planes de Acción deberá incluir la revisión del progreso en los indicadores de proceso, y de resultados, lo que, además, supondrá un potente estímulo para conseguir los objetivos propuestos.

Una vez aprobada la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 y formulado el Plan de Acción 2018-2020, en colaboración con todas las instancias que forman parte del PNSD, se establecerán los objetivos concretos de la evaluación y la metodología para llevarla a cabo.

BIBLIOGRAFÍA

1. DOCUMENTOS DEL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

- [Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.](#)
- [Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. Informe de la Evaluación final. Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas.](#)
- [Plan de Acción sobre Drogas 2009-2012. Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas.](#)
- [Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.](#)

2. UE

- [ESTRATEGIA EUROPEA: Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga \(2013-2020\)](#)
- [PLAN DE ACCIÓN de la UE en materia de lucha contra la droga 2017-2020](#)
- [Evaluation of the implementation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and of the EU Action Plan on Drugs 2013-2016: a continuous need for an EU Action Plan on Drugs 2017-2020](#)

3. EMCDDA

- [EMCDDA Strategy 2025. European Monitoring Centre For Drugs And Drug Addiction \(2017\). Publications Office of the European Union, Luxembourg.](#)
- [EU Drug Markets Report: In-depth Analysis, EMCDDA–Europol Joint publications \(2016\). Publications Office of the European Union, Luxembourg.](#)
- [Strategy And Work Programme 2016-18. Annual work Programme 2016. EMCDDA \(2016\). Publications Office of the European Union, Luxembourg.](#)
- [Informe Europeo sobre Drogas. Tendencias y novedades 2017. EMCDDA \(2017\). Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo](#)
- [High-risk drug use and new psychoactive substances. Results from an EMCDDA trendspotter study. EMCDDA \(2017\). Publications Office of the European Union, Luxembourg.](#)
- [Report of the Rapid Expert Review of the National Drugs Strategy 2009-2016. Dr Eoghan Quigley. EMCDDA 2016](#)
- [Evaluating Drug Policy: A seven-step guide to support the commissioning and managing of evaluations. EMCDDA \(2017\) Publications Office of the European Union, Luxembourg](#)

4. ESTRATEGIAS NACIONALES

- [ALEMANIA. National Strategy on Drug and Addiction Policy \(February 2012\). Federal Government's Drug Commissioner. Germany Federal Ministry of Health.](#)
- [SUECIA. A comprehensive strategy for alcohol, narcotics, doping and tobacco policy, 2016–2020. Ministry of Health and Social Affairs. Sweden](#)
- [ITALIA. National Action Plan for the Prevention of distribution of New Psychoactive Substances and Demand on the Internet \(September 2013\). Department for Anti-drug Policies. Presidency of the Council of Ministers. Italy](#)
- [FRANCIA. Government Plan for Combating Drugs and Addictive Behaviours 2013-2017 \(2013\). Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie](#)
- [REINO UNIDO. Drug Strategy Annual Review: Delivering within a New Landscape \(2013\)](#)
- [AUSTRALIA. National Drugs Strategy 2017-2026](#)

5. ESTRATEGIAS REGIONALES y LOCALES

- [ANDALUCÍA. III Plan andaluz sobre Drogas 2016-2021](#)
- [ARAGÓN. II Plan autonómico sobre Drogodependencias y otras Conductas Adictivas 2010-2016](#)
- [ASTURIAS. Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016](#)
- [ASTURIAS. Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas](#)
- [CANTABRIA. Plan de Salud Mental de Cantabria 2015-2019](#)
- [CANTABRIA. Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018](#)
- [CASTILLA LA MANCHA. Plan Regional de Drogodependencias y otras adicciones de Castilla la Mancha 2016-2018](#)
- [CASTILLA y LEÓN. Acuerdo 22/2017, de 25 de mayo, de la Junta de Castilla y León que aprueba el VII Plan Regional sobre Drogas 2017-2021.](#)
- [CATALUÑA. Plan de actuación en prevención sobre Drogas 2012-2016: Consumo de drogas y problemas asociados](#)
- [CEUTA. I Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas 2012-2016](#)
- [COMUNIDAD VALENCIANA. III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana](#)
- [EXTREMADURA. Plan Integral de drogodependencias y otras conductas adictivas en Extremadura. PIDCA 2008-2012](#)
- [GALICIA. Plan de trastornos adictivos Galicia 2011-2016](#)
- [ISLAS BALEARES. Plan de Actuación en Drogodependencias y Adicciones de las Illes Balears 2007-2011](#)

- [ISLAS CANARIAS. III Plan Canario sobre Drogodependencias](#)
- [LA RIOJA. Plan riojano de drogodependencias y otras adicciones](#)
- [MADRID. Plan estratégico 2006-2009 de la agencia antidroga para la Comunidad de Madrid](#)
- [MELILLA. II Plan sobre Drogas y Adicciones Ciudad de Melilla 2014-2017](#)
- [MURCIA. Plan Regional sobre Adicciones 2015-2020](#)
- [NAVARRA. II Plan Foral de drogodependencias 2012](#)
- [PAÍS VASCO. VI Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma de Euskadi 2011-2015](#)
- [PAÍS VASCO. Ley 1/2016, de 7 de abril, de atención integral de adicciones y drogodependencias del País Vasco.](#)
- [PAÍS VASCO. V Plan Local de Adicciones 2016-2019 Ayuntamiento Bilbao](#)

6. LEGISLACIÓN NACIONAL

- [Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones](#)
- [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#)

7. MINISTERIO DEL INTERIOR: CITCO y DGT

- [Estadística anual sobre drogas año 2016. CITCO](#)
- [Las Principales Cifras de la Siniestralidad Vial en España. 2015. Ministerio del Interior. DGT](#)

8. CANNABIS y TABACO

- [The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2017.](#)
- [Informe EVICT 2. Grupo de Trabajo para el estudio y abordaje de políticas de control del policonsumo de cannabis y tabaco en España. 2016](#)
- [EVICT. Síntesis, ideas clave y propuestas de acción. Grupo de trabajo para el estudio y abordaje de políticas de control del policonsumo de cannabis y tabaco en España](#)

9. OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES

- [INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS en consumidores de sustancias psicoactivas 1996-2014](#)
- [INFORME 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España](#)

- [SISTEMAS DE ALERTA TEMPRANA. INFORME 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.](#)
- [CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS 2006-2014. INFORME 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.](#)
- [INFECCIONES EN CONSUMIDORES DE DROGAS 1996-2014. INFORME 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.](#)
- [OFERTA DE DROGAS Y MEDIDAS DE CONTROL. INFORME 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.](#)
- [RESUMEN EJECUTIVO. INFORME 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.](#)
- [EDADES 2015-2016. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España](#)

10. GÉNERO

- [Perspectiva de Género aplicada a las Drogodependencias. Asociación de Entidades de Centros de Día de Drogodependencias \(ASECEDI\) 2008](#)
- [Drogas y Género. Gizonduz, Farapi SL 2009](#)
- [Intervención en drogodependencias con enfoque de género. Instituto de la Mujer 2007](#)
- [Género y drogas. Guía informativa. Diputación de Alicante. Igualdad y Juventud 2012](#)
- [Tratamiento del abuso de sustancias y atención para la mujer: Estudios monográficos y experiencia adquirida. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito \(UNODC\) 2005](#)
- [Incorporación de la perspectiva de género en la planificación sobre drogodependencias. Diagnóstico y recomendaciones. Fundación Atenea / Junio 2015](#)
- [Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres](#)
- [Hombres, mujeres y drogodependencias. Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas. Fundación Atenea, junio 2016](#)
- [Consumo de alcohol en hombres penados por violencia contra la pareja: factores individuales y contextuales. 2013. Alba Catalá-Miñana, Marisol Lilla y Amparo Oliver. Revista Adicciones de la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, Palma de Mallorca, España](#)
- [Alcohol+Violence. Intimate partner violence and alcohol. World Health Organization 2006](#)

11. NACIONES UNIDAS

- [Informe Mundial sobre las Drogas 2017. Resumen, Conclusiones y Consecuencias en materia de políticas. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\), 2017](#)
- [Informe Mundial sobre las Drogas 2017. Global Overview of Drug Demand and Supply. Latest trends, cross-cutting issues. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\), 2017](#)

- [Informe Mundial sobre las Drogas 2017. Market analysis of plant-based drugs: opiates, cocaine, cannabis. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\), 2017](#)
- [Informe Mundial sobre las Drogas 2017. Market analysis of synthetic drugs: Amphetamine-type stimulants, new psychoactive substances. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\), 2017](#)
- [Informe Mundial sobre las Drogas 2017. The drug problem and organized crime, illicit financial flows, corruption and terrorism. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\), 2017](#)
- [Informe Mundial sobre las Drogas 2016. Resumen ejecutivo. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\)](#)
- [Documento final del Período extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016. UNGASS, 2016. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\)](#)
- [Guidelines on drug prevention and treatment for girls and women. United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\), 2016](#)

12. INTERNET y REDES SOCIALES

- [Neural responses to various rewards and feedback in the brains of adolescent internet addicts detected by functional magnetic resonance imaging. Psychiatry and Clinical Neurosciences 2014](#)
- [Status of mind. Social media and young people's mental health and wellbeing. Royal society for public health. Vision, voice and practice](#)
- [Is internet addiction a psychopathological condition distinct from pathological gambling? Addictive Behaviors 39 \(2014\) ELSEVIER](#)
- [Lev 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual](#)

13. JUEGO y JUEGO ONLINE

- [Bupropion sustained release treatment decreases craving for video games and cue-induced brain activity in patients with internet video game addiction. American Psychological Association, 2010](#)
- [Comparison of EEG findings between adolescents with attention deficit hyperactivity disorder \(ADHD\) without comorbidity and ADHD comorbid with internet gaming disorder. Psychiatry et Psychology. JKMS, 2016](#)
- [Associations between prospective symptom changes and slow wave activity in patients with internet gaming disorder. Observational study. Medicine 2017](#)
- [An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. Society for the study of addiction, 2014](#)
- [Internet gaming disorder in the DSM-5. Stephanie A. Sarkis Ph.D. Psychiatric Diagnosis 2015](#)
- [Neurophysiological features of Internet gaming disorder and alcohol use disorder: a resting-state EEG study. Nature 2015](#)

- [Brain fmRI study of crave induced by cue pictures in online game addicts \(male adolescents\). Behavioural brain research 2012. Elsevier](#)
- [Decreased prefrontal lobe interhemispheric functional connectivity in adolescents with internet gaming disorder: a primary study using resting-state fmRI. Plos one 2015](#)
- [Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España, 2015. Dirección General de Ordenación del Juego. Ministerio de Hacienda y Función Pública](#)
- [Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española, 2017. Dirección General de Ordenación del Juego. Ministerio de Hacienda y Función Pública](#)
- [Informe: Análisis del perfil del jugador online 2015. Dirección General de Ordenación del Juego. Ministerio de Hacienda y Función Pública](#)
- [Memoria Anual 2016. Dirección General de Ordenación del Juego. Ministerio de Hacienda y Función Pública](#)
- [Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego](#)

14. FÁRMACOS DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA y OTRAS SUSTANCIAS CON POTENCIAL ADICTIVO

- [Vital signs: overdoses of prescription opioid pain relievers and other drugs among women - United States, 1999-2010. MMWR, July 2013. CDC](#)
- [CDC Guideline for prescribing opioids for chronic pain- United States, 2016 MMWR, 2016. CDC](#)
- [“New data on opioid use and prescribing in the United States”. Anne Schuchat, MD Debra Houry,MDd,MPH Gery P. Guy Jr, Phd Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta,Georgia.- JAMA August 1, 2017 Volume 318, Number 5, 425-426.](#)

15. OTROS

- [Desigualdades socioeconómicas, consumo de drogas y territorio. Fundación Eguía Careaga 2014](#)
- [Informe 2016 Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento. Asociación Proyecto Hombre](#)
- [Informe de utilización de medicamentos opioides en España durante el periodo 2008-2015. AEMPS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad](#)
- [Informe de utilización de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España durante el periodo 2000-2012. AEMPS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad](#)

ACRÓNIMOS

CC.AA	Comunidades Autónomas
COPOLAD	Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas
DGOJ	Dirección General de Ordenación del Juego
DGPNSD	Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
DGT	Dirección General de Tráfico
EDADES	Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías)
ENA	Estrategia Nacional sobre Adicciones
EPAD	Encuesta a Profesores de Enseñanzas Secundarias sobre Drogas y otras Adicciones en España
ESDIP	Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas a los internados en Instituciones Penitenciarias en España
ESTUDES	Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias
EUROPOL	Oficina Europea de Policía
FEMP	Federación Española de Municipios y Provincias
FFAA	Fuerzas Armadas
INTCF	Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses
NSP	Nuevas Sustancias Psicoactivas
OEDA	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONCE	Organización Nacional de Ciegos Españoles
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de Naciones Unidas
PADs	Planes Autonómicos de Drogas
PNSD	Plan Nacional sobre Drogas
RGIAJ	Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego
SEAT	Sistema Español de Alerta Temprana
SELAE	Sociedad Estatal de Loterías y Apuestas del Estado
SENDA	Sistema Estadístico de Análisis y Evaluación sobre Crimen Organizado y Drogas
SNS	Sistema Nacional de Salud
TICs	Tecnologías de la Información y la Comunicación
UE	Unión Europea
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session (Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas)

