

memoria

plan nacional sobre drogas

2012



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

memoria

plan nacional sobre drogas

2012



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

REDACCIÓN, COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD).

AGRADECIMIENTOS

Esta Memoria se basa en la información facilitada por diferentes departamentos ministeriales (Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Ministerio del Interior; Ministerio de Asuntos Exteriores; Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; Ministerio de Defensa, y Ministerio de Economía y Competitividad; por las Comunidades y Ciudades Autónomas que conforman el Estado español; y por las organizaciones sin ánimo de lucro de ámbito estatal que intervienen en el campo de las adicciones (ONGs). La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas desea expresar su agradecimiento a todas estas instituciones y organizaciones, sin cuya contribución no hubiera sido posible este informe.



EDITA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Ediciones Digitales 64

NIPO

680-14-138-6

Presentación

El marco temporal que abarca la edición de esta Memoria, el año 2012, tiene como primer elemento destacado la finalización del Plan de Acción sobre Drogas 2009-2012, primero de los dos que contempla la Estrategia Nacional sobre Drogas vigente 2009-2016.

A lo largo de esos cuatro años, la Delegación ha impulsado y propiciado la puesta en marcha y desarrollo de cerca de 1.400 programas enmarcados en las acciones del citado Plan, con una aportación económica de más de cien millones de euros. La evaluación del Plan de Acción, de la que hablé en una reciente comparecencia ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas en sede parlamentaria, ha mostrado luces y sombras, como no podía ser de otra manera.

Así, en el área de coordinación se constata que, si bien ésta es excelente en algunos ámbitos (Ministerio del Interior, Administraciones Autonómicas y entidades locales), es necesario profundizar en las relaciones con otros departamentos ministeriales y, especialmente, con la sociedad civil, promoviendo aún más su implicación en la ejecución de las políticas de drogas.

En lo que atañe a la prevención, si bien se ha alcanzado un número muy apreciable de los objetivos previstos, es necesario incrementar el nivel de sensibilización y participación activa de los diferentes sectores sociales en un ámbito tan trascendental como éste. Las actuaciones en asistencia, reducción de riesgos y reinserción social muestran claramente el enorme desarrollo –en cantidad y calidad- de los recursos y programas de todo tipo en esta área, que han hecho de España, desde hace muchos años, un referente en el marco internacional.

La formación de profesionales y voluntarios, así como la investigación en sus diversas facetas, han mantenido un elevado nivel de desarrollo, de forma que hoy podemos decir que la producción científica de España en drogodependencias es conocida y valorada muy positivamente por la comunidad científica internacional.

De igual modo, es necesario destacar la ingente labor que lleva a cabo el Observatorio Español sobre Drogas, con investigaciones y encuestas periódicas y con estudios puntuales que permiten un conocimiento cada vez más preciso del estado de situación de los consumos de drogas y sus consecuencias en nuestro país.

Finalmente, la cooperación internacional ha mostrado el elevado nivel de compromiso de España en todos los foros internacionales en los que ha participado, tanto a nivel europeo como mundial. A este respecto, es significativo el liderazgo español del programa COPOLAD, y el papel que nuestro país ha adquirido en un organismo de la importancia del Observatorio Europeo de Drogas, donde el prestigio de los representantes españoles y las aportaciones científicas al mismo ha sido ampliamente valorado por los directivos de dicha Agencia europea.

Los resultados obtenidos de esa evaluación y las enseñanzas aprendidas a lo largo de la misma nos han sido muy útiles a la hora de elaborar el segundo Plan de Acción sobre Drogas, elaboración que se llevó a cabo a lo largo de todo el segundo semestre de 2012, y que fue aprobado por la Comisión Sectorial sobre Drogas el 31 de enero de 2013. Tiempo habrá en sucesivas ediciones de esta Memoria de referirnos a la ejecución de este nuevo Plan de Acción.

Como es habitual, a lo largo de las páginas que siguen se hace un recorrido detallado por los diferentes programas y actuaciones llevadas a cabo por las Administraciones Públicas y entidades privadas del sector en las diferentes áreas de intervención. Como novedad, la Memoria ofrece este año, además, información sobre datos epidemiológicos de consumo y perfil de los consumidores de drogas, resultado de la labor que lleva a cabo el Observatorio Español sobre Drogas.

La información que se presenta es fruto del esfuerzo y la dedicación de muchas instituciones y entidades, entre las que debo citar, sin ánimo exhaustivo, a los Planes Autonómicos de Drogas, órganos ministeriales, entidades locales, la Federación Española de Municipios y Provincias, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, las universidades y centros de investigación, y las organizaciones no gubernamentales del sector.

A todas ellas, así como a los innumerables profesionales, voluntarios y familiares que dedican lo mejor de su trabajo y esfuerzo a conseguir una sociedad más solidaria y más libre de todo tipo de adaduras, y entre los que no puedo dejar de citar al personal de la propia Delegación, quiero expresarles mi agradecimiento más sincero y mi compromiso personal y profesional a seguir trabajando en esta apasionante tarea.

Francisco de Asís Babín Vich
Delegado del Gobierno para el
Plan Nacional sobre Drogas

Índice

Presentación	4
1. Introducción	7
2. Estado de situación	14
1. Consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados	15
2. Control de la oferta	23
Indicadores policiales de control de la oferta	23
Indicadores judiciales de control de la oferta	31
3. Respuestas a los problemas	33
1. Actividades normativas	34
2. Prevención y programas preventivos	35
Prevención universal	36
Prevención selectiva en grupos de riesgo	41
Programas de prevención indicada	42
3. Programas de atención para drogodependientes y de apoyo a la incorporación social	42
Recursos específicos de atención para drogodependientes	42
Programas de atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales	46
Programas de apoyo a la incorporación social	47
4. Formación	49
Actividades formativas desarrolladas por las Comunidades y Ciudades Autónomas	49
Actividades formativas subvencionadas en el año 2012 por la Delegación del Gobierno para el PNSD	52
5. Presupuestos	54
4. Actividades de la Administración Central	57
1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Delegación del Gobierno para el PNSD)	58
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Otras áreas)	91
3. Ministerio del Interior	98
4. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	106
5. Ministerio de Defensa	110
6. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación	114
7. Ministerio de Economía y Competitividad	115
5. Actividades de las Comunidades y Ciudades Autónomas	118
Comunidad Autónoma de Andalucía	119
Comunidad Autónoma de Aragón	131
Comunidad Autónoma del Principado de Asturias	142
Comunidad Autónoma de las Islas Baleares	160
Comunidad Autónoma de Canarias	175
Comunidad Autónoma de Cantabria	187
Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha	196
Comunidad Autónoma de Castilla y León	205
Comunidad Autónoma de Cataluña	226
Ciudad Autónoma de Ceuta	237

Comunidad Autónoma de Extremadura	246
Comunidad Autónoma de Galicia	254
Comunidad Autónoma de Madrid	273
Ciudad Autónoma de Melilla	284
Comunidad Autónoma de la Región de Murcia	293
Comunidad Foral de Navarra	309
Comunidad Autónoma del País Vasco	316
Comunidad Autónoma de La Rioja	328
Comunidad Autónoma Valenciana	338
6. Actividades de las Organizaciones no Gubernamentales	345
1. Prevención	346
2. Asistencia e incorporación social	349
3. Justicia criminal	351
4. Formación	352
5. Publicaciones	353
Anexos	354
1. Relación de normas (estatales y autonómicas)	355
2. Relación de ONGs de ámbito estatal	360
3. Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones (año 2012)	363
Índice de tablas	373
Índice de figuras	375

1 Introducción

En esta Memoria 2012 se ofrece una descripción de la realidad del consumo de sustancias psicoactivas en nuestro país, así como las respuestas políticas, legislativas y terapéuticas que se están desarrollando ante la situación descrita. En este sentido, la Memoria está constituida por un conjunto interrelacionado de datos de diversas fuentes de información, adoptando un enfoque multidimensional.

Como en años anteriores, la presente edición de la Memoria del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) informa de las actividades llevadas a cabo por las diferentes instituciones y organizaciones que componen el Plan Nacional sobre Drogas (Departamentos ministeriales, Planes Autonómicos y Locales, y Organizaciones no Gubernamentales). Estas actuaciones contemplan las distintas áreas de intervención en drogodependencias: prevención, intervención asistencial e incorporación social, formación e investigación, control de la oferta, actividad normativa, coordinación institucional, cooperación internacional y ejecución presupuestaria.

Con esta información se pretende dar una visión global sobre la evolución del problema de las drogodependencias en el Estado español. Así, se presenta un nuevo análisis de la situación del consumo de sustancias psicoactivas y variables asociadas, acompañado de una visión de conjunto de las novedades en las intervenciones.

Este capítulo introductorio presenta un resumen de los datos y aspectos más destacados de lo que, más detalladamente, puede encontrarse en los capítulos siguientes que componen esta Memoria. Los capítulos 2 a 6 informan del estado de situación en las principales áreas de intervención del Plan, así como las actividades llevadas a cabo por las distintas Administraciones Públicas y entidades sociales que componen el mismo.

En el **CAPÍTULO 2** se expone una visión epidemiológica sobre la realidad del consumo de sustancias psicoactivas. Las fuentes de información son fundamentalmente las encuestas y los indicadores del Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT). El Sistema que permite caracterizar, de manera continuada, el panorama nacional, en lo que respecta a los consumos de sustancias psicoactivas y los problemas asociados a éstos.

Los resultados de la *Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España 2011 (EDADES)* confirmaron que las sustancias psicoactivas consumidas por una mayor proporción de personas continúan siendo alcohol y tabaco, seguidos de hipnosedantes y cannabis. No obstante, el cannabis sigue siendo la droga ilegal cuyo consumo se encuentra más extendido en España. En términos generales, con la excepción ya mencionada de los hipnosedantes, los consumos de sustancias psicoactivas en 2011 han mostrado una tendencia a la estabilización o ligero descenso, con respecto a 2009.

Se incluyen también algunos datos sobre consumo de las denominadas “drogas emergentes”, a partir de un módulo específico incluido, por primera vez en EDADES 2011.

Por otra parte, en 2012, se ha llevado a cabo la décima edición de la *Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)*.

En 2011, de acuerdo con el indicador admisiones a tratamiento, la cocaína fue la droga ilegal que originó un mayor número de admisiones, seguida de opioides y cannabis. Sin embargo, es reseñable la tendencia ascendente de las admisiones por cannabis mientras que las correspondientes a cocaína y opioides evidencian descenso.

En 2011, según el indicador urgencias hospitalarias, la cocaína, el alcohol y el cannabis son, por este orden, las sustancias relacionadas, en mayor proporción, con las visitas a los servicios de urgencias hospitalarios motivadas por el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas. La heroína mostró, en 2011, las cifras más bajas de los últimos 25 años y fue superada por el cannabis.

Por último, los datos proporcionados por el indicador mortalidad permitieron confirmar, en 2011, la ausencia de cambios reseñables en la mortalidad por sustancias psicoactivas en España, con respecto a años anteriores, con la salvedad de la mayor presencia de hipnosedantes en los análisis toxicológicos de los fallecidos.

Asimismo, se ofrecen datos policiales y judiciales del indicador de control de la oferta que ayudan a completar la situación del consumo de drogas y daños asociados.

En el **CAPÍTULO 3** de la Memoria, relativo a las actividades desarrolladas por la Administración General del Estado, se presentan las políticas y respuestas institucionales necesarias para responder a los problemas relacionados con las drogas, todo ello en el marco de la actuación coordinada impuesta por la legislación nacional y europea.

Las respuestas a los problemas de las drogas pueden clasificarse en intervenciones sanitarias y sociales como la prevención, reducción de daños, el tratamiento y la reinserción social. Y también el cumplimiento de las leyes a través de la policía, autoridades judiciales y penitenciarias, con el objetivo fundamental de reducir la disponibilidad de las drogas.

En conjunto, estos elementos configuran las políticas sobre las drogas que permiten diseñar e implementar las intervenciones de reducción de la demanda y de la oferta a este problema de las drogas. Por ello, en este capítulo se exponen el marco jurídico (normativa más relevante en el año); las respuestas preventivas, terapéuticas y de inserción social; las acciones formativas desarrolladas en 2012; y por último, el marco presupuestario. A continuación se presentan las actuaciones más relevantes en estos ámbitos:

Actividades normativas

Se destaca el **Real Decreto 200/2012**, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad** y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales. Este Real Decreto atribuye al Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, las competencias en materia de drogodependencias. Queda adscrita, de acuerdo con la norma, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas al citado Ministerio y dependiendo de dicha Secretaría. Asimismo, se ha actualizado el Anexo 1, Relación de normas (estatales y autonómicas), al momento de elaboración final de esta Memoria, dado el carácter instrumental del mismo, y por considerarlo más útil para consulta de los lectores.

Prevención

Prácticamente todas las comunidades autónomas destacan la prevención de las drogodependencias como una prioridad de trabajo en este campo. La prevención en España sigue teniendo un enfoque centrado en la persona, con la sensibilización y la educación como estrategias fundamentales. En el caso de la prevención universal, el ámbito escolar sigue siendo predominante.

Hay pocos cambios en cuanto al tipo de actuación desarrollada, aunque hay que señalar algunas novedades o tendencias: aumentan las intervenciones centradas en el alcohol y desarrolladas en diferentes ámbitos, como por ejemplo el de la hostelería y ocio nocturno, el sanitario y el comunitario; también se utiliza cada vez más el entorno virtual, para acciones de sensibilización o formación dirigidas tanto a ciudadanos como a profesionales.

La cobertura de la mayoría de los programas continúa el descenso que ya comenzó en 2010. Así, baja la cobertura de la mayoría de indicadores de prevención escolar: se reduce ligeramente el número de alumnos que participan en programas de prevención estructurados y el número de profesores formados en esta materia.

No obstante, la caída más notoria respecto de la cobertura de los programas sucede en el ámbito familiar, se reducen casi a la mitad el número de participantes respecto al año anterior. Sin embargo, aumentan las intervenciones dirigidas a los sectores más vulnerables, confirmando la tendencia ascendente de los programas de prevención selectiva e indicada, observada en los últimos años.

Atención integral

En España existe una red consolidada y plural de atención a los drogodependientes. A lo largo del año 2012, han estado en funcionamiento 527 centros ambulatorios, 60 unidades de desintoxicación hospitalaria, 129 comunidades terapéuticas y 2.238 dispositivos de prescripción y/o dispensación de metadona y otros recursos varios que se detallan en esta Memoria.

Las sustancias con mayor peso asistencial en el año 2012 fueron el alcohol y la heroína. Un total de 146.790 personas han sido atendidas en los centros ambulatorios.

En lo que se refiere a programas de tratamiento con metadona (PMM), el número de personas atendidas en el año 2012 ha sido de 66.945, suponiendo la cifra más baja desde el año 2000. Por el contrario, comienzan a estabilizarse los pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®).

También hay que reseñar la extensión de los programas de reducción del daño, contándose con 52 centros de emergencia social, 36 unidades móviles, 12 dispositivos de inyección segura o “venopunción”, los programas de intercambio de jeringuillas, además de las 1.076 oficinas de farmacia que han desarrollado programas de este tipo.

Por último, destacar que respondiendo a la complejidad del fenómeno de las adicciones, a lo largo del año 2012 los Planes Autonómicos de Drogas han prestado asistencia a personas afectadas por consumos de drogas a través de otros

programas: módulos específicos de atención a la mujer, programas de atención a menores, programas de atención a la patología dual, programas de atención a la ludopatía, etc.

En lo que se refiere a las actuaciones dirigidas a la incorporación social de consumidores de drogas, hay que resaltar la disminución de usuarios en programas de formación y en recursos de apoyo residencial.

Actividades formativas

La mayor parte de las acciones formativas desarrolladas durante el año 2012 han adoptado la modalidad de cursos y jornadas. Un significativo porcentaje de estas acciones abordaban las sustancias psicoactivas en general, seguido de las actividades formativas que se centraban en las sustancias legales (tabaco y alcohol). La mayor parte de estas actuaciones conllevaban contenidos de prevención.

Presupuestos

El presupuesto ejecutado por los diferentes departamentos y organismos de la Administración General del Estado con competencias en materia de drogas ascendió en el año 2012 a 125.178.186 euros.

Hay que señalar que, en este año 2012, se ha tenido en cuenta, por primera vez, para su incorporación a estos presupuestos, el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico en análisis toxicológicos de fallecidos en accidentes de tráfico, campañas de vigilancia y control, controles de alcoholemia y otras drogas, formación específica de agentes en estas materias, etc., y que se ha estimado en 1.000.000 de euros, así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III, del Ministerio de Economía y Competitividad, en la financiación de proyectos de investigación sobre adicciones y en la Red de Trastornos Adictivos, que ha ascendido a 1.547.340 euros.

En el siguiente capítulo, **CAPÍTULO 4**, se exponen todas las actuaciones llevadas a cabo por los diferentes departamentos ministeriales durante el año 2012. De estas actuaciones hay que destacar las siguientes:

Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad

- **Gestión de los bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados** del Fondo de bienes: los recursos obtenidos por el Fondo a lo largo de 2012 procedentes de las enajenaciones de bienes han sido de 2.293.152,28 euros. Además, la sociedad adjudicataria del Pazo Bayón ha ingresado 8.904,55 euros por la aportación correspondiente a 2012.

En 2012, la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de 26.000.000 euros. Conviene destacar que, dentro de dicha distribución, y en fiel seguimiento del compromiso de priorizar la inversión en el aspecto de la prevención de las toxicomanías y la asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de éstos, se ha empleado en esta línea de actuación 18.200.000 euros, el 70% del importe total distribuido a los beneficiarios, que supera ampliamente el 50% del porcentaje mínimo al que obliga la Ley del Fondo.

- **Documentación y publicaciones:** el Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se constituyó en el año 1987. Su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2012, con 35.320 referencias bibliográficas sobre drogodependencias y adicciones, así como sobre políticas gubernamentales de prevención, asistencia, reinserción social, control de la oferta, etc. Del total de referencias, 2.220 se han agregado en 2012.
- **Estudios e investigaciones:** la “Mejora del conocimiento científico básico y aplicado” constituye uno de los ámbitos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Drogas (END) 2009-2016. A través de diferentes convocatorias de ayudas gestionadas por la DGPNSD se han financiado 20 proyectos de investigación con un importe total de 1.131.310 euros.
- **Cooperación internacional:** el trabajo principal del Grupo Horizontal Drogas durante el segundo semestre de 2012 fue la elaboración de una nueva **Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020**, basándose en la experiencia resultante de los anteriores Planes de Acción y en especial de la evaluación externa de la Estrategia, y teniendo en cuenta otras nuevas medidas y acciones pertinentes a nivel internacional y de la UE. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) tomó parte activa en los debates que llevaron a la elaboración y posterior aprobación de la Estrategia.

También durante el año 2012 ha continuado COPOLAD¹. El programa está gestionado por un Consorcio liderado por España. Su financiación es de seis millones de euros, aportados en su totalidad por la Comisión Europea, y su duración es 42 meses, siendo 2012 el segundo año de su ejecución.

En el marco de colaboración conjunta que mantienen la DGPNSD, AECID y CICAD/OEA, durante el año 2012 continuó desarrollándose la Fase II del Proyecto SAVIA-Drogas (Salud y vida en las Américas) que, bajo el título de “Fortaleciendo la prevención, la mitigación, el tratamiento y la inclusión social en el ámbito local”, se había iniciado en julio de 2011, con una duración estimada de dos años (julio 2011-junio 2013).

- **Actividades de apoyo y coordinación:** en el año 2012 ha mantenido su vigencia la Estrategia nacional sobre Drogas 2009-2016. Y ha concluido el Plan de Acción 2009-2012, asimismo se ha diseñado el Plan de Acción 2013-2016.

A lo largo de los cuatro años (2009-2012) en que este primer Plan de Acción ha estado en vigor, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo por sí misma, o bien impulsado y subvencionado (total o parcialmente), la puesta en marcha de programas y actuaciones enmarcados en las seis áreas de actuación del Plan de Acción: 1) Coordinación; 2) Reducción de la demanda; 3) Reducción de la oferta; 4) Mejora del conocimiento básico y aplicado; 5) Formación y 6) Cooperación internacional.

En concreto, durante este período, la Delegación ha financiado la realización de alrededor de 1.400 programas y actuaciones diversas enmarcados en las áreas de actuación citadas en el párrafo anterior, por un importe total de 101,5 millones de euros.

- **Gestión de la subvenciones con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad).** De acuerdo con la Resolución de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad de 26 de abril de 2013 (BOE nº 128, de 29 de mayo de 2013), se ha concedido al colectivo drogodependientes **un crédito de 5.708.430,68 euros**, para atender a un total de 66 programas a ejecutar por organizaciones no gubernamentales y entidades sociales sin ánimo de lucro.
- **Actividades más destacadas de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida en relación con los usuarios de drogas por vía parenteral:** los programas de reducción de riesgos asociados al uso inyectado de drogas, incluyendo el diagnóstico precoz de la infección acompañado de asesoramiento, siguen siendo un elemento crucial para el control de la epidemia de VIH.
- **Actividades realizadas por el Instituto de la Juventud:** Con cargo al Régimen General de subvenciones del INJUVE, este organismo ha subvencionado cinco programas de prevención de la salud promovidos por asociaciones y entidades que trabajan en áreas con gran incidencia y riesgo de marginación juvenil, desamparo o conflicto social, por una cantidad total de 62.685 euros; con cargo a la asignación tributaria del impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) de 2012, desde el Instituto de la Juventud se han informado favorablemente diversas actuaciones para fomentar hábitos de vida saludable, entre las que se incluyen programas de prevención de drogodependencias dirigidos a la población juvenil. En total, han sido 39 las asociaciones beneficiarias en este campo de actuaciones, por un importe total de 7.359.946,77 euros.
- **Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótrpos.** En el año 2012, finalizó la tramitación y se publicó el Real Decreto 1672/2012, de 14 de siembre, por el que regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de la prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario. Con este Real Decreto se ha simplificado la prescripción y dispensación de medicamentos estupefacientes y se ha facilitado la accesibilidad de los pacientes a los tratamientos gracias a las nuevas tecnologías.

También durante el año 2012, se puso en marcha el envío telemático de la información de movimientos de estupefacientes por parte de los almacenes farmacéuticos de distribución a través de la aplicación informática LABOFAR. La importante actividad desarrollada por esta área viene en parte motivada por la gran importancia de España como productor y fabricante de materias primas opiáceas.

1. COPOLAD es un programa de cooperación entre la Unión Europea (UE) y América Latina (AL), destinado a mejorar la coherencia, el equilibrio y el impacto de las políticas sobre drogas, mediante el fortalecimiento del intercambio de experiencias y la coordinación bi-regional.

Ministerio del Interior

- **Población drogodependiente en tratamiento en centros penitenciarios.** En diciembre de 2012 estaban recibiendo tratamiento diario de drogodependencias 11.864 internos, el 20,3% de la población interna en prisiones de la Administración Central, bien en el programa de metadona (4.662 internos/día, el 8% del total de la población penitenciaria) o bien en el programa de deshabituación (7.202 internos/día, el 12,3% del total de la población penitenciaria). Un total de 26.867 internos han estado en tratamiento de drogodependencias a lo largo de ese mismo año.
- **Control y represión del tráfico.** En el año 2012, el cannabis ha supuesto la sustancia principal en las detenciones por tráfico de drogas, en los decomisos y en las incautaciones.

Detenciones por tráfico de drogas: el mayor número de detenidos por tráfico ilícito de drogas lo fue por tráfico de cannabis, motivo por el que se realizaron 14.879 detenciones, lo que supone el 69,4% de los detenidos por tráfico de drogas, le siguen en orden de importancia los detenidos por cocaína (8.182) que representan el 38,16% de las detenciones; lejos ya de estos porcentajes están las detenciones por alucinógenos y psicotrópicos (10,28%) y por opiáceos (6,6).

Decomisos: en el año 2012 se practicaron 389.756 decomisos, esto es un descenso del 4,25%. En los decomisos realizados en aplicación de la Ley Orgánica 1/92, en un 87% se han incautado cannábicos, en un 9% cocaínicos, en un 2% opiáceos y en un 1% estimulantes de tipo anfetamínicos. En los decomisos realizados en aplicación del Código Penal, en un 61% se han incautado cannábicos, en un 27% cocaínicos, en un 5% estimulantes de tipo anfetamínico y en un 4% opiáceos.

Incautaciones: la mayor parte de las incautaciones en 2012 se corresponden con los cannábicos (86%) y los cocaínicos (10%), asociadas a un mayor consumo o a una mayor permisividad social, directa o indirecta. Seguidos muy de lejos por los opiáceos, anfetamínicos-barbitúricos, alucinógenos y otras sustancias.

- **Control de sustancias químicas catalogadas (precursores).** Al finalizar el año 2012, se encontraban inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas 885 operadores con autorización para el uso de sustancias de las categorías 1 y 2. De éstos, a 160 se les ha expedido Licencia de Actividad para el uso de sustancias de categoría 1.
- **Controles de alcoholemia y otras drogas.** En relación con los controles realizados por la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, durante el año 2012 se hicieron alrededor de 6.500.000 pruebas de alcoholemia, de las cuales fueron positivas en torno al 1,7%. En el caso de las pruebas de drogas, la Agrupación hizo en torno a 4.000 pruebas de las cuales fueron positivas el 63%. La mayoría de estos controles fueron realizados en aras a incrementar su eficiencia, detectar con más frecuencia el policonsumo e incrementar la acción disuasoria.

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte

En el año 2012, el CNIIE ha continuado con la línea de Educación y Promoción de la Salud a través del Proyecto “Educación, Salud y Bienestar”, cuyo objetivo principal es fomentar y apoyar un modelo educativo dirigido al desarrollo de la salud integral del alumnado, proporcionándoles la formación adecuada para que tengan un desarrollo vital saludable desde la perspectiva física y psicológica, así como los cuidados necesarios en el centro escolar.

La Dirección General de Formación Profesional, en el diseño de los títulos, tiene siempre en cuenta lo previsto en la “Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-16”, y más recientemente en el “Plan de Acción sobre drogas 2013-2016”, incluyendo entre los elementos curriculares de los títulos que se regulan el trabajo en condiciones de seguridad y salud. Estos elementos curriculares deberán, posteriormente, ser desarrollados y concretados por el profesorado en el aula, en lo que se conoce como tercer nivel de concreción, que es aquel en que, partiendo de los contenidos establecidos por las Administraciones educativas, se adaptan dichos contenidos a la realidad del grupo de alumnos y entorno socioeconómico del centro docente en el que se imparten las enseñanzas, siendo esto de especial importancia en la prevención de la drogodependencia.

Ministerio de Defensa

Hay que destacar, como todos los años, las actuaciones formativas y de sensibilización llevadas a cabo. En concreto, la Dirección General de Personal ha desarrollado en colaboración con el EMAD, el Ejército de Tierra, la Armada, el Ejército del Aire, la UME, la Guardia Real y el Establecimiento Penitenciario una encuesta a 2.593 Mandos sobre “Conocimiento de las Drogodependencias”; y ha implantado en el ámbito de las Fuerzas Armadas el concepto “Tolerancia cero” ante las drogas.

Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación

A fecha de 28 de diciembre de 2012 un total de 2.460 españoles estaban detenidos en países extranjeros, de los que el 82,47%, es decir, 2.014 españoles estaban detenidos por delitos relacionados con las drogas. En dicho año, el Ministerio destinó 899.372,84 euros para ayudar al conjunto de estos españoles detenidos.

Ministerio de Economía y Competitividad

En el año 2012 el Instituto de Salud Carlos III ha financiado un total de 7 proyectos de investigación sobre adicciones por un importe de 661.265 euros. Asimismo, ese mismo año ha financiado la Red de Trastornos Adictivos, que como otras redes se estructura en programas de investigación, con la cantidad de 886.075 euros.

Por último, se exponen las actuaciones llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas durante el año 2012 — **CAPÍTULO 5** — y las actuaciones de las organizaciones no gubernamentales — **CAPÍTULO 6** — en esta materia.

Al final de esta Memoria se incluyen una serie de **ANEXOS** donde se recogen las principales normas estatales y autonómicas sobre drogas, las Organizaciones no Gubernamentales (cuyas actividades se reflejan en el capítulo 6 de esta Memoria) y una relación de las actividades formativas sobre adicciones llevadas a cabo en el año 2012.

2 Estado de situación

1. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y PROBLEMAS RELACIONADOS

La información sobre consumo de sustancias psicoactivas y los daños relacionados en Europa se basa fundamentalmente en cinco indicadores epidemiológicos: el consumo de sustancias psicoactivas en población general y en subgrupos, la mortalidad y las enfermedades infecciosas relacionadas con el consumo de dichas sustancias y la demanda de tratamiento.

En España existe un Sistema de Información sobre Toxicomanías de amplia e ininterrumpida serie temporal que nos permite conocer la evolución de los patrones de consumo de distintas sustancias psicoactivas. Este Sistema se articula en torno a:

A) **Programa de encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas** formado por dos grandes encuestas de carácter bienal:

- ESTUDES: Encuesta estatal sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (estudiantes de 14-18 años de edad, se realiza desde 1994).
- EDADES: Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (en población general residentes en hogares de 15-64 años de edad, desde 1995).

B) **Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT)** que recoge información sobre:

- Personas que reciben asistencia sanitaria por consumo problemático de drogas en centros públicos o privados subvencionados: *Indicador de admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas*.
- Personas que solicitan atención en servicios de urgencias sanitarias con presencia de consumo (no terapéutico, no médico) de sustancias psicoactivas, relacionado o no con la asistencia urgente demandada: *Indicador de urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas*.
- Muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas (consumo no médico) con intervención judicial: *Indicador de mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas*.

A) Programa de encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas

Su metodología y resultados pueden consultarse en los informes periódicos del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/oed/home.htm>) y en la sección correspondiente a estudios y encuestas de la página web de la DGPNSD

(<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm>)

A.1. ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN POBLACIÓN GENERAL EN ESPAÑA

La encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España (EDADES) se aplicó, en su edición de 2011, a 22.128 personas de 15 a 64 años, residentes en hogares españoles, entrevistadas entre la población general de entre 15 y 64 años.

La muestra incluyó las 17 Comunidades Autónomas y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, siendo representativa para el conjunto del territorio nacional. Las Comunidades Autónomas de Baleares, Canarias, Cantabria y La Rioja realizaron ampliación de muestra.

Como novedad, en EDADES, se introdujo un módulo sobre drogas emergentes y se amplió a 21 el número total de drogas incluidas en el cuestionario.

Las sustancias psicoactivas consumidas por una mayor proporción de personas continúan siendo el alcohol y el tabaco, seguidas de cannabis e hipnosedantes. Los resultados obtenidos a partir del análisis de EDADES 2011 ponen de manifiesto un descenso de las prevalencias de consumo de la mayoría de las sustancias (a excepción de los hipnosedantes).

Tabaco

En EDADES 2011, el consumo de tabaco se situó en su nivel más bajo desde el inicio de la serie en la década de los noventa. El 40,2% de los encuestados dice haber fumado tabaco en los últimos 12 meses y el 37,6 % en los últimos 30 días, lo que supone un descenso de más de 2 puntos porcentuales respecto a la edición de 2009. También se confirmó

la tendencia descendente de la prevalencia de consumo diario de tabaco, en todos los rangos de edad y en ambos sexos, salvo en mujeres de entre 15 y 34 años, donde se mantiene estable. Entre los menores de edad (15 a 17 años), el 13,8% fuma diariamente.

Alcohol

El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva consumida por una mayor proporción de personas en España, a pesar de haberse registrado un ligero descenso de las prevalencias de consumo en 2011. El 76,6% de la población de 15 a 64 años lo consumió alguna vez en el último año (78,7% en 2009) y el 62,3% lo hizo en los últimos 30 días (63,3% en 2009). También se redujo ligeramente el consumo diario en los últimos 30 días, registrándose una prevalencia de 10,2% (11% en 2009).

En 2011, se registró un descenso de la prevalencia de borracheras, en ambos sexos y para todos los grupos de edad, aunque sigue manteniéndose en niveles muy elevados: el 19,3% (23,2% en 2009) de la población española de 15 a 64 años reconoció haberse emborrachado alguna vez en el último año (25,9% de hombres frente al 12,6% de mujeres).

Sin embargo, no se observó descenso de la prevalencia de “binge drinking” o consumo “en atracón” (5 o más bebidas en hombres y 4 o más bebidas en mujeres en un intervalo de 2 horas): el 15,2% de los encuestados (14,9% en 2009) afirmó haber consumido con este patrón. Aunque las mayores prevalencias de “binge drinking” se concentran en el grupo de edad de 20 a 24 años (35,6% en hombres y 19,9% en mujeres), entre los encuestados más jóvenes de 15 a 19 años, que son, mayoritariamente, menores de edad, el 21,8% de los hombres y el 17,2% de las mujeres admitieron haber consumido “en atracón” alguna vez durante los 30 días previos a ser encuestado.

Hipnosedantes

Las prevalencias de consumo de este grupo de sustancias (que incluyen tranquilizantes y somníferos) vienen aumentando, progresivamente, desde 2005. El 19,5% de la población española de entre 15 y 64 años declaró en 2011 haber consumido hipnosedantes alguna vez en su vida, lo que supone un aumento de 6,1 puntos porcentuales con respecto a 2009. El 11,4 de la población los consumió en el último año, el 8,3% lo hizo en el último mes y el 4,6% los consume diariamente.

Este ascenso de las prevalencias de consumo de los hipnosedantes, registrado en todos los indicadores temporales, tiene como consecuencia que el cannabis deje de ser, en 2011, la tercera sustancia psicoactiva más extendida en España tras el alcohol y el tabaco, para ser sustituido por los hipnosedantes (con la excepción del consumo experimental/alguna vez en la vida).

Para todos los indicadores temporales, el porcentaje de mujeres que consumen hipnosedantes duplica al de hombres (15,3% mujeres frente a 7,6% hombres, en el último año). Esta diferencia aumenta con la edad.

En cuanto a la edad media de inicio (34,5 años en 2011), se mantiene estable con respecto a ediciones anteriores y ello confirma que los hipnosedantes son la sustancia que se consume, por primera vez, a una edad más tardía.

Cannabis

Las prevalencias de consumo de cannabis en la población general también descendieron en 2011. El 27,4% de los encuestados consumió cannabis alguna vez en la vida (32,1% en 2009), el 9,6% lo hizo en los últimos doce meses (10,6% en 2009), el 7% lo consumió alguna vez en los últimos 30 días (7,6% en 2009) y el 1,7% a diario (2% en 2009). Se observa que, de cada cuatro personas que ha consumido cannabis en el último mes, una lo hace a diario (24,3%).

Los consumos recientes de cannabis (últimos 30 días) se concentran en el grupo de adultos jóvenes de 15 a 34 años, obteniendo prevalencias máximas entre los 15 y los 24 años (14,7%) y algo inferiores en el grupo de 25 a 34 a (11%). Se trata de un consumo más extendido entre los hombres, independientemente del rango de edad, aunque las mayores diferencias entre sexos, en términos porcentuales, aparecen en los tramos de 15 a 24 años (27,6% en hombres frente a 13,5% en mujeres) y 25 a 34 años (20,5% frente a 8,5%).

La edad de inicio en el consumo de cannabis se sitúa en 18,7 años, siguiendo así acorde a la tendencia histórica y resultando la droga ilegal cuyo primer consumo se hace a una edad más temprana.

Cocaína

En 2011, se confirma la tendencia descendente del consumo de cocaína, iniciada en España, en 2007. Así, el 8,8 % de la población de 15 a 64 años consumió cocaína alguna vez en su vida, el 2,2% lo hizo en el último año y el 1,1% en el último mes. Se debe señalar que el descenso registrado en el consumo de cocaína, puede atribuirse, fundamentalmente, al descenso del consumo de cocaína en polvo. Asimismo, es importante señalar que la disminución de las prevalencias de consumo se debe, principalmente, a la disminución del consumo entre los hombres.

El consumo de cocaína se encuentra mucho más extendido entre los hombres que entre las mujeres, mostrando razones de 4/1, que varían ligeramente, según el indicador y el grupo de edad considerado.

Por edades, los jóvenes de 25 a 34 años, fueron los que consumieron en mayor proporción (3,6% en el último año). El 1,2% de los adolescentes entre 15 y 17 años declaró haber consumido cocaína alguna vez en el último año.

Heroína

Las prevalencias de consumo de heroína no muestran cambios reseñables con respecto a ediciones anteriores de la encuesta. El 0,6% de la población española de 15 a 64 años probó la heroína alguna vez en su vida y el 0,1% la consumió en el último año. No obstante, debe señalarse la dificultad existente para medir el consumo de algunas sustancias a partir de encuestas poblacionales, pues los consumidores problemáticos, especialmente importantes en el caso de los heroínómanos, pueden no estar suficientemente representados.

Éxtasis, anfetaminas y alucinógenos

Se consolida la tendencia descendente iniciada en 2001 para todos los consumos, en ambos sexos. Los datos revelan las prevalencias más bajas desde el comienzo de las encuestas, registrándose cifras por debajo del 1% para el consumo en el último año (0,7% en el caso del éxtasis, 0,6% en el de las anfetaminas y 0,4% en el de los alucinógenos).

Drogas emergentes

EDADES 2011 incluye, por primera vez, un módulo con preguntas sobre el consumo de drogas emergentes. En España, las mayores prevalencias de consumo para este tipo de sustancias se registran en el caso de las setas mágicas (cifras superiores a las obtenidas para éxtasis y anfetaminas), la ketamina y la salvia. Los consumos se concentran en el grupo de hombres de 25 a 34 años y, en su mayoría (60-90%), se realizan en un contexto de policonsumo experimental (5 o más sustancias psicoactivas).

Los datos muestran, sin embargo, que aproximadamente la mitad de los encuestados (47%) nunca ha oído hablar de estas sustancias.

Policonsumo

El consumo de más de una sustancia psicoactiva (legal o ilegal) es un patrón de consumo cada vez más prevalente, tanto en España como en el resto de países de la Unión Europea.

Entre los consumidores en los últimos 12 meses, la mitad consumió una sola sustancia, uno de cada tres consumió dos y uno de cada diez consumió tres. No obstante, el 15,3% de los entrevistados no consumió ninguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses. El porcentaje de mujeres que no consumen (19,7%) casi duplica al de los hombres (11,1%).

El alcohol está presente en el 90% de los policonsumos. Además, si los consumos son de tipo intensivo (borracheras o atracón), se asocian con una mayor prevalencia de consumo de otras sustancias psicoactivas.

Riesgo percibido

En 2011, se registra un aumento de la percepción del riesgo asociado al consumo de la mayoría de las sustancias psicoactivas, siendo mayor en las mujeres que en los hombres.

El alcohol es la sustancia que se percibe menos peligrosa (menos de la mitad de los encuestados consideran que tomar 5 o 6 copas puede ocasionar problemas). Nueve de cada diez encuestados opinan que el consumo de tabaco es peligroso, frente a siete de cada diez en el caso del consumo de cannabis.

Disponibilidad percibida

Desde 1995 a 2009, la percepción de disponibilidad de todas las sustancias ha mostrado una tendencia claramente ascendente, especialmente, para el caso del cannabis. En 2011, se registró un descenso de esta percepción para todas las sustancias estudiadas.

El cannabis es la sustancia psicoactiva que una mayor proporción de la población (67%) considera fácil o muy fácil conseguir.

Vías de información preferidas

Las principales vías por las que la población española de 15 a 64 años recibió información en 2011 fueron los medios de comunicación (64,4%), los amigos o conocidos (24,6%) y los profesores (18,7%).

Las vías por las que preferirían recibir información sobre sustancias psicoactivas son los medios de comunicación (51%), Internet (36,2%), las charlas y cursos (22,8%) y los profesionales sanitarios (22,7%).

Valoración de diferentes acciones para resolver el problema de las drogas

Las medidas consideradas más eficaces por los ciudadanos son la formación en las escuelas (91,8%), la existencia de programas de tratamiento para los consumidores (84,9%) y las de restricción legal y control de la oferta (80,3% y 84,9% respectivamente).

Las medidas peor valoradas son las relativas a la legalización de las drogas (menos de un tercio de los encuestados opina que éstas resulten efectivas).

A.2. ENCUESTA ESTATAL SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZAS

En el año 2012, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1994, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo la décima edición de la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES). Su objetivo es estudiar la situación y la evolución de los consumos, la edad de inicio, el riesgo atribuido a las diferentes sustancias psicoactivas y las medidas que los estudiantes consideran más efectivas para prevenir los consumos de drogas y los problemas asociados a éstos.

El universo o población de referencia de la encuesta ESTUDES se compone de jóvenes de 14 a 18 años que cursan estudios de 3º y 4º de Enseñanza Secundaria obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional en España. La muestra del año 2012 fue de 27.503 alumnos.

B) Sistema de indicadores SEIT

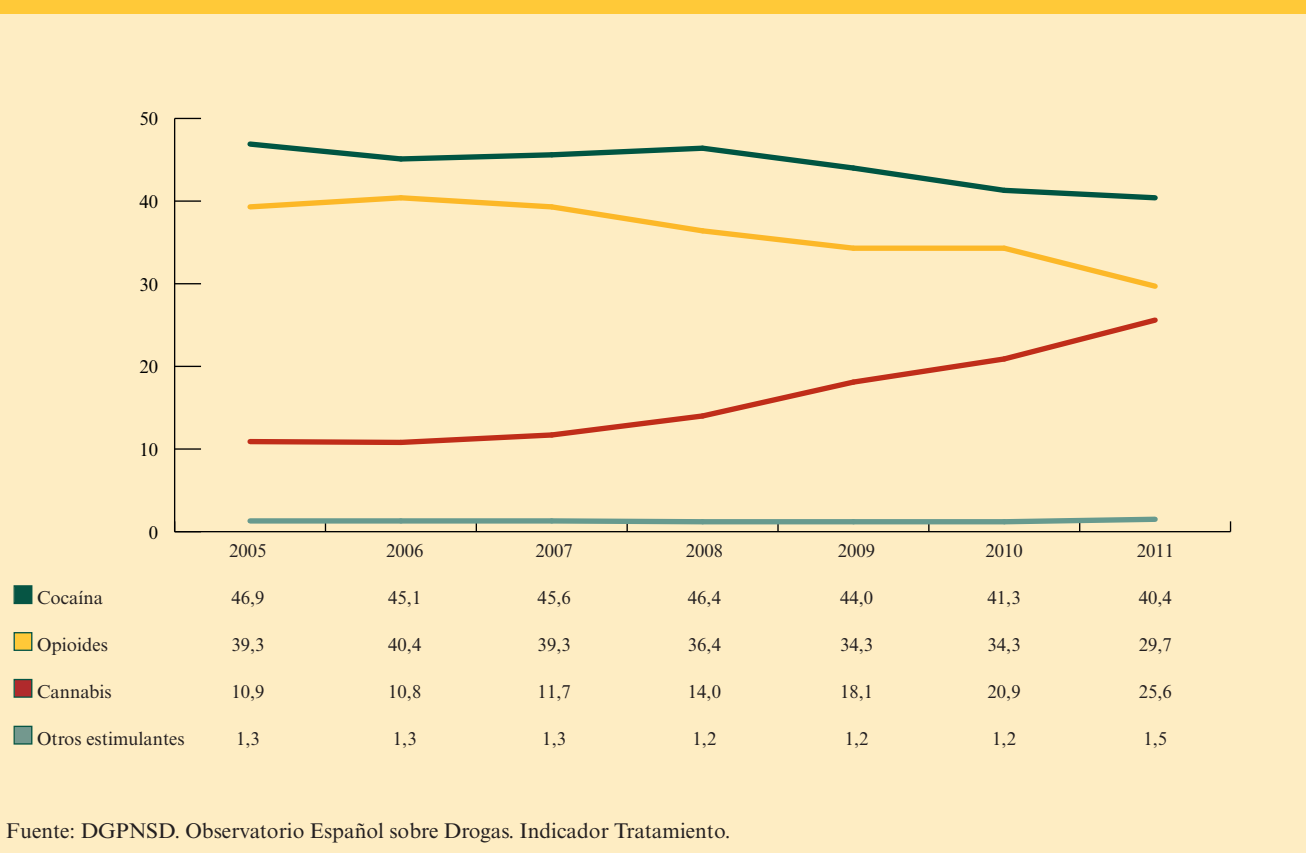
B.1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

España dispone de información anual sobre este indicador desde 1987. En 2012, se ha llevado a cabo una revisión del protocolo español con el fin de adaptarlo al propuesto por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, con el fin de armonizar la recogida de datos de este indicador en la Unión Europea. El nuevo protocolo será utilizado a partir del 1 de enero de 2014. Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2011.

En 2011, se registraron 50.281 personas admitidas a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, lo que supone un descenso aproximado del 6% con respecto a 2010.

En 2011, la cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (40,4% del total), seguida de los opioides (29,7%) y el cannabis (25,6%). Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), las diferencias a favor de la cocaína son aún mayores. En este caso, la cocaína es la droga que causó más primeras admisiones (42,5%), seguida del cannabis (38,9%) y los opioides (13,2%) (Figura 2.1).

Figura 2.1. Evolución del peso de las diferentes sustancias psicoactivas en el conjunto de admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. España, 2005-2011.



El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo. En los últimos años ha descendido el número de las admisiones por heroína y se ha registrado un aumento de las admisiones por cocaína y por cannabis.

En 2011, no se observan cambios llamativos con respecto a 2010, pero se debe destacar que la presencia del cannabis es cada vez mayor, tanto en el total de las admisiones como en las admisiones por primera vez. Así, el cannabis ha pasado de suponer el 10,9% del total de las admisiones a tratamiento en 2005 al 25,6% en 2010, año en el que es responsable de la mayoría (93%) de las admisiones a tratamiento en menores de 18 años de edad.

Este ascenso es compatible con el contexto actual de prevalencias de consumo de cannabis tanto en la población general como entre los estudiantes de enseñanzas secundarias. A pesar de haber mostrado una estabilización en las ediciones de 2011 y 2012, el cannabis es la droga ilegal más consumida por ambas poblaciones en España.

Las admisiones a tratamiento por hipnosedantes (tranquilizantes, sedantes o somníferos) muestran una tendencia ascendente desde el inicio de la serie, que resulta coherente con el aumento de las prevalencias de consumo registrado en la encuesta en población general (EDADES) de 2011 y en el resto de indicadores (mortalidad, urgencias, etc.).

Por último, se identifica un aumento de la presencia de la ketamina como sustancia que motiva demandas de tratamiento, aunque se trate aún de pocos casos. El resto de las sustancias psicoactivas sigue teniendo muy poca representación en los servicios de tratamiento.

Figura 2.2. Proporción de tratados por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en España, 2011.



* Todos los casos admitidos a tratamiento menores de 18 años.

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas. Indicador Tratamiento.

B.2. INDICADOR DE URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Este indicador se encuentra en funcionamiento desde 1987 y su objetivo es la monitorización de las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de sustancias psicoactivas en España.

La información es recogida a partir de una revisión de las historias clínicas de urgencias, de manera sistemática y retrospectiva. En 2011, los datos procedían de 15 Comunidades Autónomas. En la mayor parte de las áreas monitorizadas, la recogida de datos se limitó a 1 semana/mes, pero en otras (ciudad de Barcelona e isla de Ibiza), la recogida fue continua.

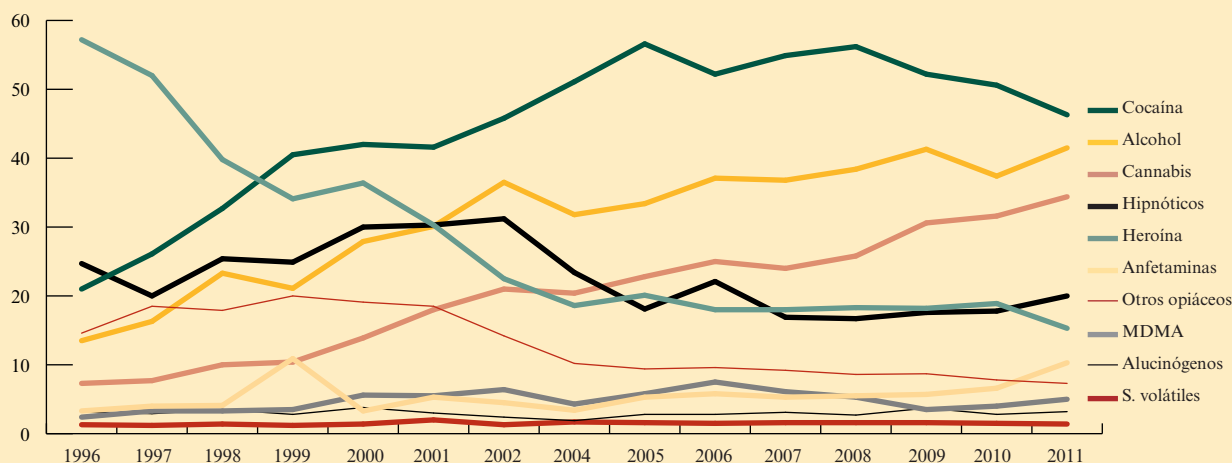
En 2011, se obtuvieron 9.649 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna sustancia. En el 54,7% de estos 9.649 episodios de urgencias (5.279), la droga influyó en el motivo de visita a urgencias, cifra ligeramente inferior a la registrada en 2010 (5.626).

Las sustancias que se muestran, en mayor proporción, relacionadas con el motivo por el que se acude a urgencias (Figura 2.3) son, por este orden: cocaína, alcohol y cannabis, observándose un evidente ascenso de la presencia de este último, que ha superado a la heroína en el indicador de urgencias hospitalarias y es coherente con el aumento registrado, para el cannabis, por el indicador de admisiones a tratamiento en los últimos años.

La heroína ha ido, progresivamente, perdiendo peso, hasta mostrar los datos más bajos desde el inicio de la serie histórica. En 2011, se relaciona con menos del 15% de las urgencias. No obstante, el peso de la vía inyectada es mucho mayor entre los consumidores de heroína que acuden a urgencias que entre las personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia de esta droga, entre las que hay un predominio de la vía pulmonar. Ello pone de manifiesto el mayor riesgo de algunos problemas agudos (sobredosis y otros) entre los inyectores.

El resto de sustancias (éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, etc.) tienen poca presencia en las urgencias, pero conviene seguir monitorizándolas para poder detectar aumentos de consumo.

Figura 2.3. Distribución (%) de las sustancias relacionadas en los episodios de urgencias hospitalarias*, en consumidores de drogas. España**, 1996-2011.



* Episodios de urgencias en las que la droga influye en el motivo por el que se acude a Urgencias (5.279).

** Comunidades Autónomas que declaran al indicador urgencias.

Fuente: Observatorio Español sobre Drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Indicador Urgencias.

B.3. INDICADOR DE MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

España dispone de un registro específico de mortalidad que tiene como objetivo recoger información sobre muertes con intervención judicial en que la causa directa y fundamental de la muerte es una reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas (excepto alcohol y tabaco).

La fuente primaria de información procede de los Institutos Anatómicos Forenses, Médicos Forenses, Instituto Nacional de Toxicología y Cátedras de Medicina Legal que notifican los datos a sus CCAA y éstas envían la base de datos al Observatorio Español sobre Drogas de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Este indicador comenzó a funcionar sistemáticamente en 1990, aunque se dispone de información parcial desde 1983. En 2011, notificaron datos 17 de las 19 Comunidades y Ciudades Autónomas españolas. La notificación no es exhaustiva, sino que cada comunidad notifica un número determinado de partidos judiciales, pero los datos pueden considerarse representativos del total de España.

En 2011, no se aprecian cambios significativos de la mortalidad por drogas en España, con respecto a años anteriores, con la salvedad de una mayor presencia de los hipnosedantes en los análisis toxicológicos de los fallecidos.

La evolución temporal (2003-2011) del número de fallecidos por reacción aguda a sustancias psicoactivas, edad media de fallecimiento y distribución según sexo, se presentan en la Tabla 2.1.

Los datos mostrados en la Figura 2.4 se corresponden con el porcentaje de fallecidos en los que se identificaron, en los análisis toxicológicos, cada una de las sustancias o metabolitos a los que se hace referencia. No obstante, es necesario señalar que no es posible establecer relación causal clara entre el fallecimiento y la identificación de una u otra sustancia o metabolito. De hecho, el policonsumo de sustancias es el patrón más frecuentemente hallado entre los fallecidos por reacción aguda a sustancias psicoactivas.

Los opioides fueron la sustancia identificada en un mayor número de fallecidos (77,9%), los hipnosedantes se mantienen como segunda sustancia más prevalente (65%), rompiendo la tendencia descendente iniciada en el 2005 y superando a la cocaína, que ocupó la segunda posición durante el periodo 2002-2009.

Se observa una tendencia ascendente, iniciada recientemente (2007-2008), de las muertes en las que se detectan únicamente opioides, o bien opioides con otras sustancias distintas a cocaína. La cocaína mantiene la tendencia descendente iniciada en 2007 (67%), mostrando su presencia en el 52,2% de las muertes en 2011.

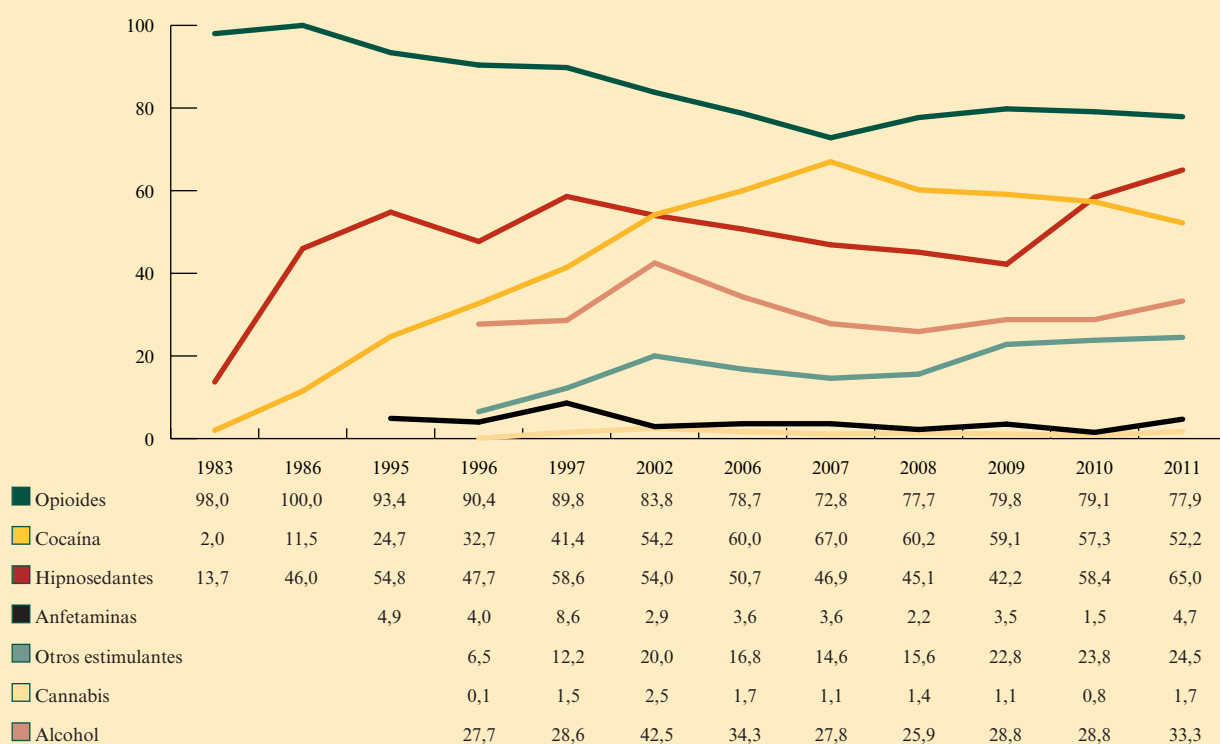
Tabla 2.1. Registro específico de mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas*. Evolución temporal 2003-2011 (número de defunciones, edad media fallecimiento y distribución por sexo). España, 2003-2011.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Número de fallecidos	493	468	455	428	475	424	438	517	453
Sexo (%)									
Varones	85,3	83,9	86,3	84,3	87,4	85,6	84,5	83,9	82,1
Mujeres	14,7	16,1	13,7	15,7	12,6	14,4	15,5	16,1	17,9
Edad media (años)	35,3	37,0	36,1	37,2	38,2	38,1	38,3	39,8	40,2

* Comunidades Autónomas que declaran al indicador mortalidad.

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas. Indicador Mortalidad.

Figura 2.4. Evolución de la proporción de muertes por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico (%). España*, 1983-2011.



* Se incluyen los datos de todas las áreas geográficas monitorizadas por el indicador.

Nota: En el gráfico se muestran los datos correspondientes a aquellos años que permiten obtener una visión general de las tendencias. La serie completa de datos se encuentra disponible en el Informe OED 2011 (<http://www.pnsd.mssi.gob.es/Categoria2/observa/home.htm>) o Spanish National Report 2012 (<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index214091EN.html>)

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas. Indicador Mortalidad.

2. CONTROL DE LA OFERTA

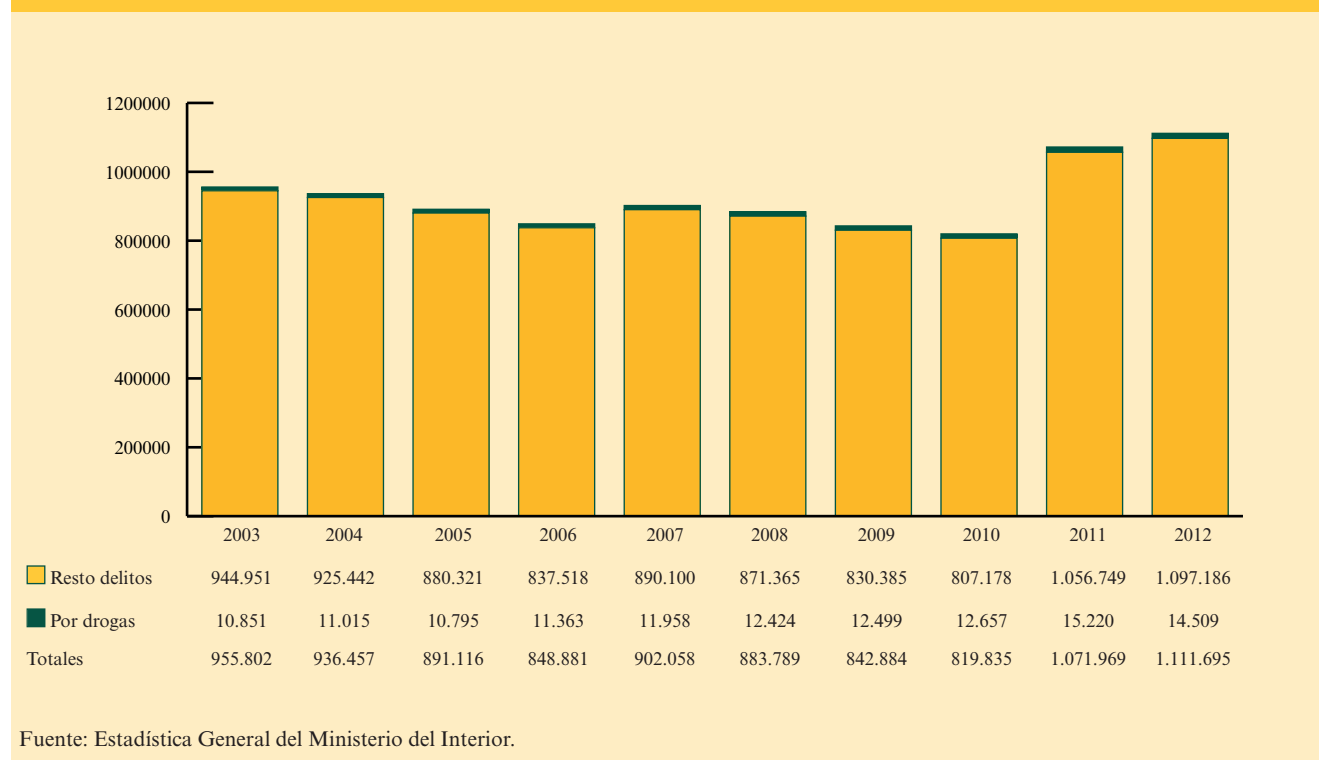
Indicadores policiales de control de la oferta de drogas

El número de delitos conocidos por tráfico de drogas continúa la tendencia al alza iniciada en el año 2005 y acentuada en los dos últimos años. No obstante representa un porcentaje muy bajo respecto al total de los delitos conocidos, en torno al 1,3%.

DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

El número total de delitos¹ cometidos en España durante el año 2012 ha sido de 1.111.695, de los cuales 14.509 han sido por tráfico de drogas (Figura 2.5). Representando éstos un 1,31% del total. Este porcentaje es bajo comparándolo con la alarma social que provocan y la atención que acaparan en los medios de comunicación social.

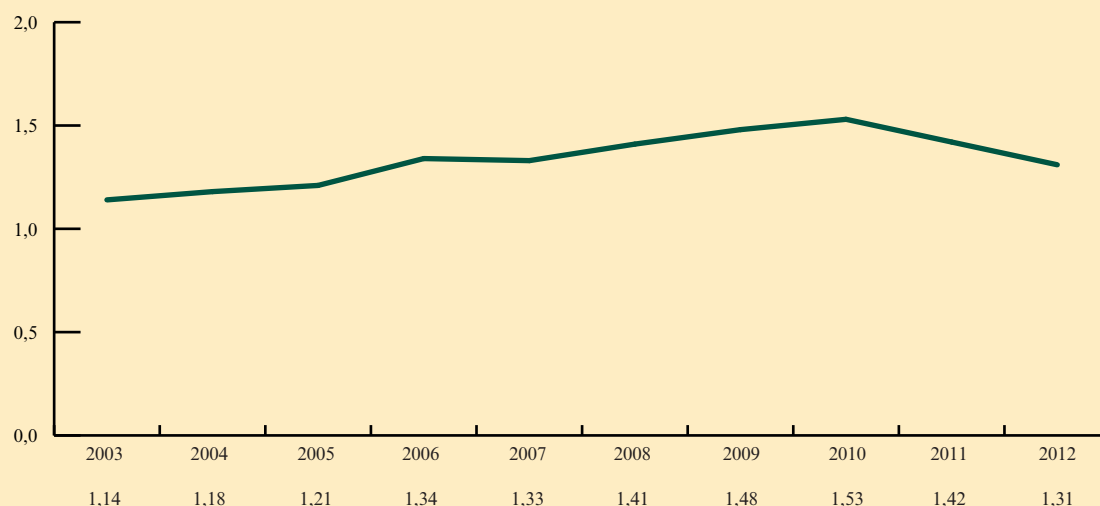
Figura 2.5. Evolución del delito por tráfico de drogas sobre el total de delitos cometidos. España, 2003-2012.



En la Figura 2.6, se muestran los valores porcentuales que suponen los delitos por drogas sobre el cómputo total. En los últimos diez años el citado porcentaje ha oscilado entre el 1,14% de 2003 y el 1,53% de 2010.

1. El número de delitos totales y el número de delitos contra la salud pública conocidos son los recogidos en la Estadística General del Ministerio del Interior elaborada por el Gabinete de Coordinación y Estudios. El resto de indicadores: detenidos, denunciados, decomisos y cantidades incautadas de drogas, se recogen en la Estadística Anual de Drogas, elaborada por el CICO.

Figura 2.6. Evolución de los delitos por drogas (%). España, 2003-2012.



Fuente: Estadística General del Ministerio del Interior. Gabinete de Coordinación y Estudios.

DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS

En 2012 se produjeron en España un total de 318.966 detenciones de las que 21.440 (6,72%) lo fueron por tráfico de drogas (Figura 2.7).

El porcentaje de detenciones por tráfico de drogas, con respecto al total por todo tipo de delitos, ha oscilado en los últimos diez años entre el máximo del año 2007 (un 7,11% del total) y el mínimo del 2011 (un 5,91%). Hay que tener en cuenta que durante el año 2012 se ha modificado el método de contabilidad en el Cuerpo Nacional de Policía (CNP), por lo que la comparación con datos de años precedentes viene afectada por este cambio estadístico.

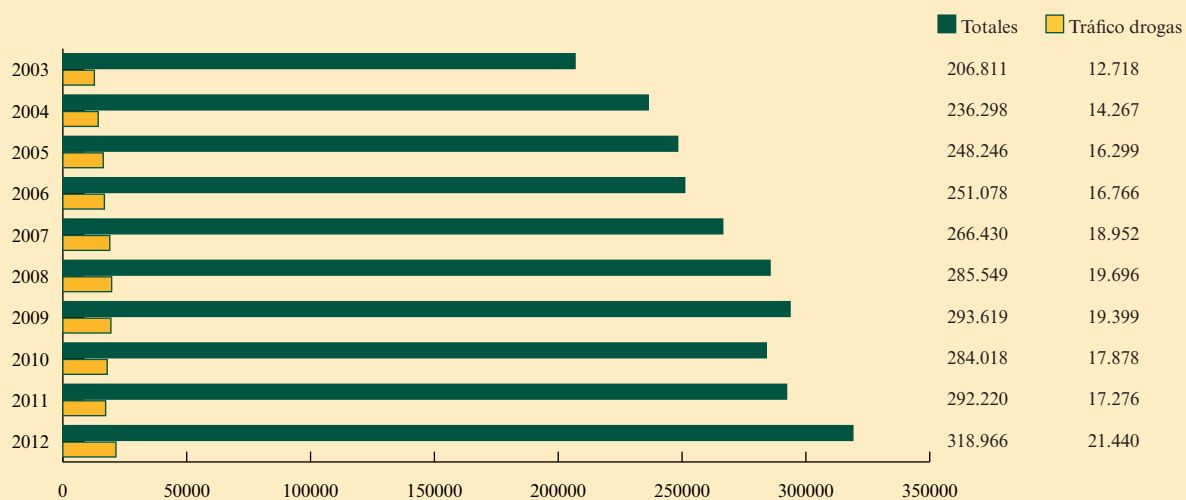
La proporción de detenciones por cada delito conocido fue en 2012 de 0,29, mientras que por cada delito conocido de tráfico de droga se practicaron 1,48 detenciones (Figura 2.8).

El mayor número de detenidos por tráfico ilícito de drogas lo fue por tráfico de cannabis, motivo por el que se realizaron 14.879 detenciones, lo que supone el 69,4% de los detenidos por tráfico de drogas (Figura 2.9).

Le siguen en orden de importancia los detenidos por cocaína (8.182) que representan el 38,16% de las detenciones. Lejos ya de estos porcentajes están las detenciones por alucinógenos y psicotrópicos (10,28%) y por opiáceos (6,6)² (Figura 2.9).

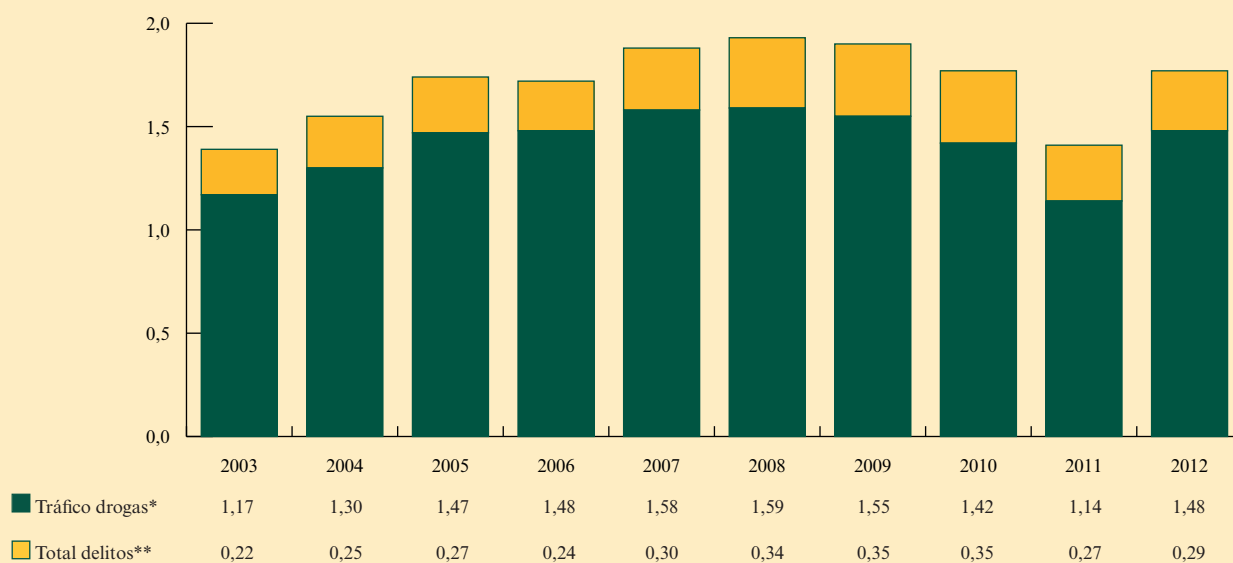
2. La detención de una persona con varias sustancias se contabiliza como una detención para cada sustancia intervenida. A la vez, es posible que se hayan producido detenciones por alguna sustancia que no pertenece a ninguna de las familias expuestas. La suma de las detenciones por familias de drogas no tiene sentido, ya que la cifra obtenida NO es el total de detenciones practicadas y, como consecuencia, esta información no resulta de interés.

Figura 2.7. Evolución del número de detenciones por tráfico de drogas con respecto al total de detenciones. España, 2003-2012.



Fuente: Estadística Anual de Drogas. Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

Figura 2.8. Ratio de detenciones por tráfico de drogas por delito conocido. España, 2003-2012.

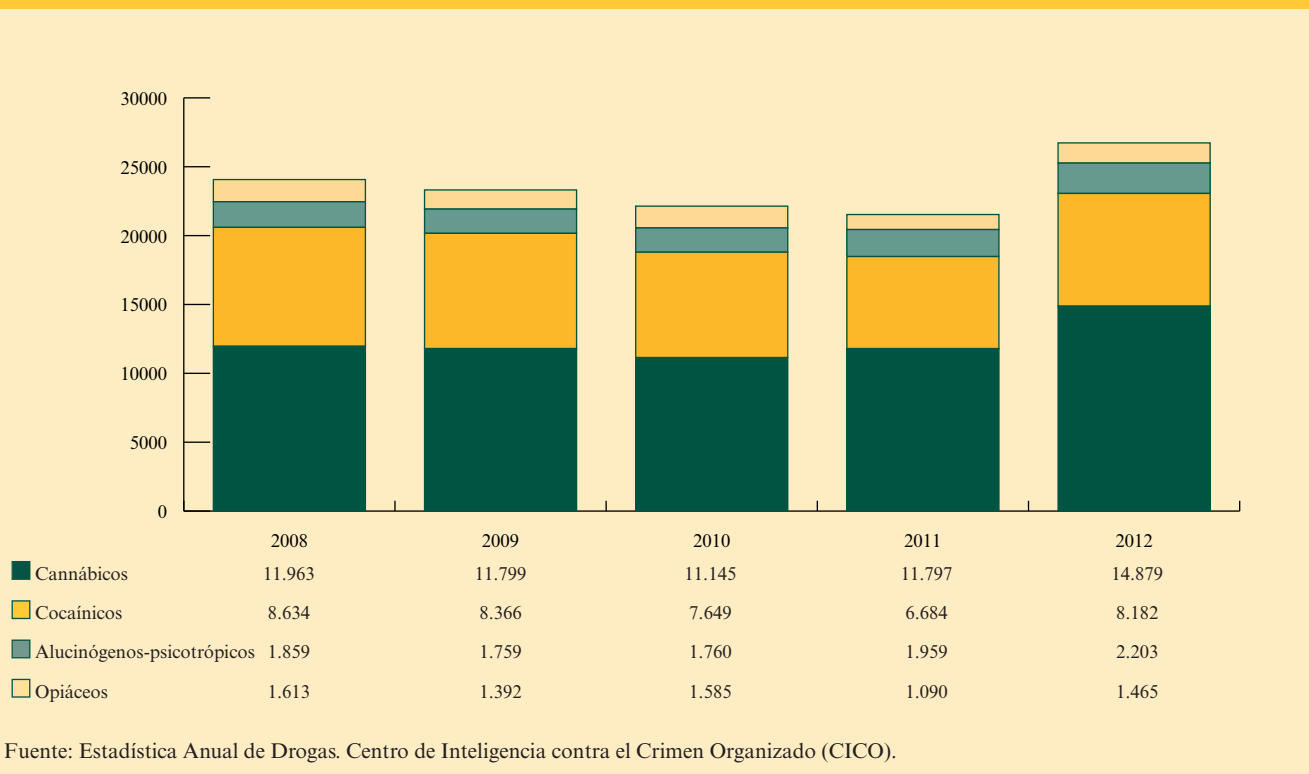


* Porcentaje de detenciones por tráfico de drogas con respecto al total de delitos por tráfico de drogas conocidos.

** Detenciones producidas por todo tipo de delitos conocidos.

Fuente: Estadística Anual de Drogas. Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

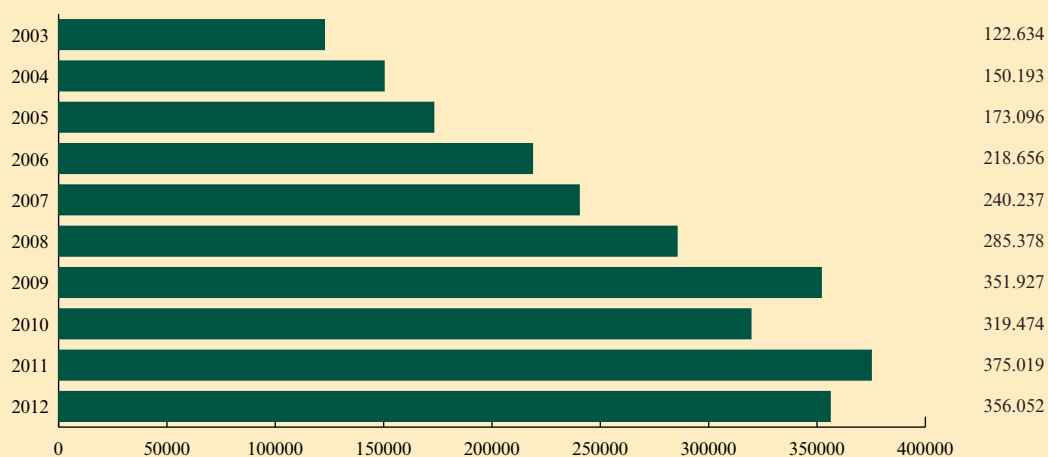
Figura 2.9. Número de detenciones por familias de drogas. España, 2008-2012.



**DENUNCIAS POR CONSUMO O TENENCIA EN LUGARES PÚBLICOS,
EN APLICACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA 1/92 DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD CIUDADANA**

El número de denuncias por consumo o tenencia en lugares públicos alcanzó las 356.052, lo que supone una disminución del 5% con respecto al año anterior (375.019 denuncias en 2011) (Figura 2.10).

Figura 2.10. Número de denuncias por tenencia y consumo de drogas en lugar público, L.O. 1/1992. España, 2003-2012.



Fuente: Estadística Anual de Drogas. Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

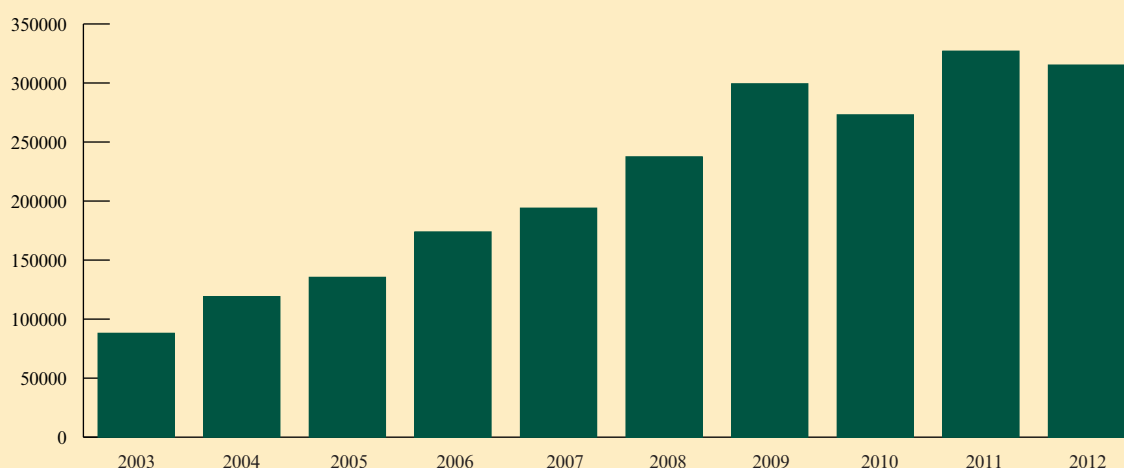
Consecuentemente con el número total de denuncias formuladas, también las denuncias por familias de drogas han descendido en cada una de las familias.

En 2012, los cannábicos supusieron el 86,32% del total de las denuncias, seguido de los cocaínicos con el 9,14%, los opiáceos con el 1,5% y, por último, los alucinógenos-psicotrópicos con el 2,22%.

La Figura 2.11 muestra la notable tendencia al alza en el número de denuncias por consumo o tenencia de cannábicos, que tiene una pendiente parecida a la que se muestra en la de los decomisos de esta sustancia debido a que la mayor parte de los mismos se realizan en virtud de la aplicación de la Ley Orgánica 1/92.

La variación con respecto al año precedente ha sido del 3,60%.

Figura 2.11. Número de denuncias por consumo de cannábicos en lugar público de acuerdo con la L.O. 1/1992. España, 2003-2012.



Fuente: Estadística Anual de Drogas. Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

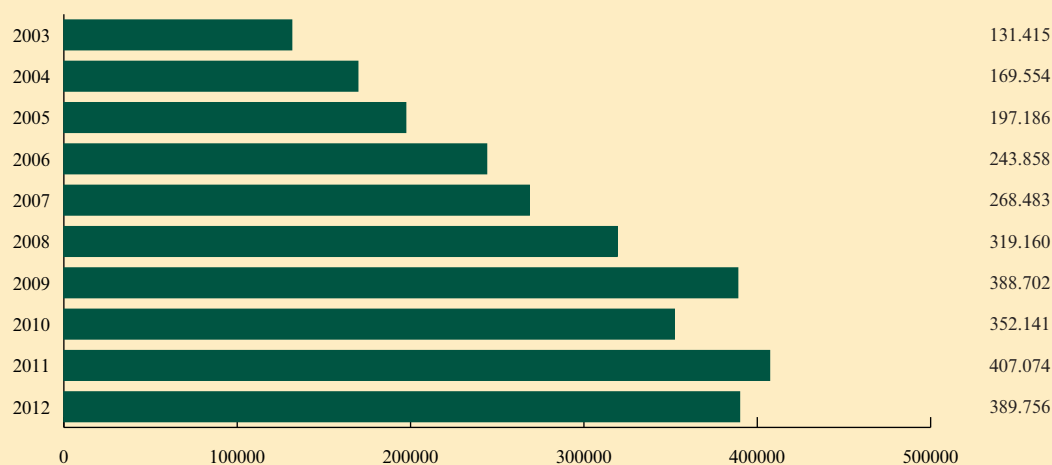
DECOMISOS

En el año 2012 se practicaron 389.756 decomisos, esto es un descenso del 4,25%. En el año 2011 se alcanzó la segunda cuota más alta en el número de decomisos de drogas, del periodo analizado (Figura 2.12).

La mayor parte de las drogas decomisadas son de tipo cananábico:

- En los decomisos realizados en aplicación de la L.O. 1/92, en un 87% se han incautado cannábicos, en un 9% cocaínicos, en un 2% opiáceos y en un 1% estimulantes de tipo anfetamínicos.
- En los decomisos realizados en aplicación de Código Penal, en un 61% se han incautado cannábicos, en un 27% cocaínicos, en un 5% estimulantes de tipo anfetamínico y en un 4% opiáceos.

Figura 2.12. Evolución del número de decomisos de drogas. España, 2003-2012.



Fuente: Estadística Anual de Drogas. Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

El descenso registrado en el número de decomisos, tiene reflejo en las cantidades de drogas incautadas, que en el caso del hachís, cocaína, MDMA-éxtasis y heroína han descendido y en el de la cocaína ha aumentado.

La mayor parte de las incautaciones en 2012 se corresponden con los cannábicos (86%) y los cocaínicos (10%), asociadas a un mayor consumo o a una mayor permisividad social, directa o indirecta. Seguidos muy de lejos por los opiáceos, anfetamínicos-barbitúricos, alucinógenos y otras sustancias (Figura 2.13).

Las aprehensiones de cocaína pasaron de 16.609 en 2011 a 20.754, un 24,96% más. Las de hachís se redujeron desde 355.904 kilos en 2011 a 325.562 en 2012, descendiendo un 8,53%. Respecto a las de LSD, pasaron de las 4.923 unidades de 2011 a las 33.703 de 2012, lo que supone un incremento del 584,60% y las de sulfato de anfetamina, pasaron de los 278 kilos en 2011 a los 251 kilos de 2012, un descenso de 9,71%.

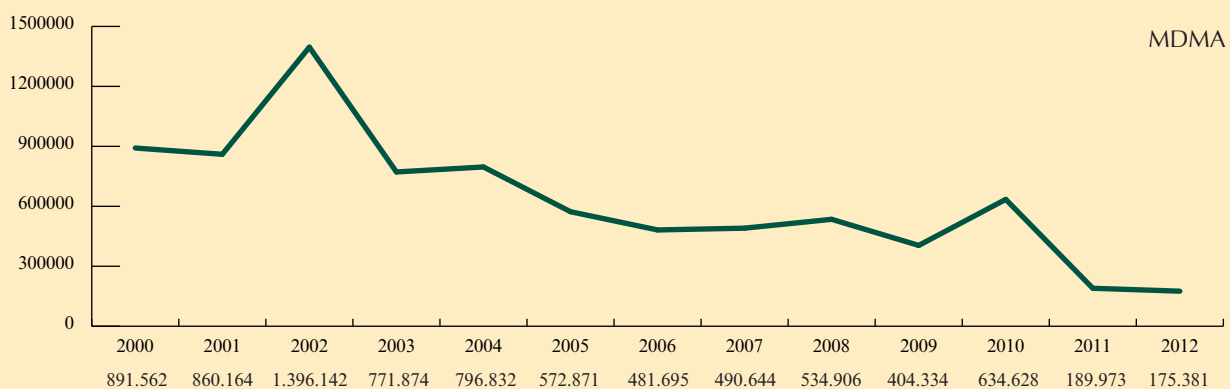
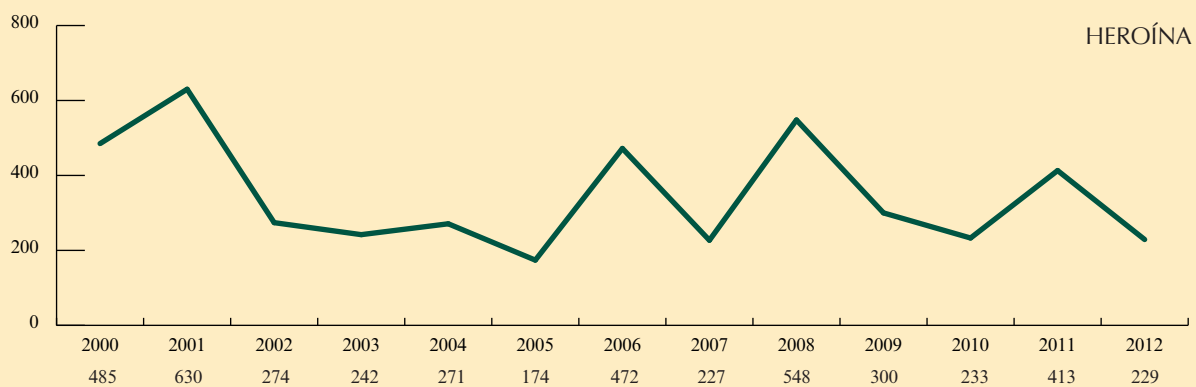
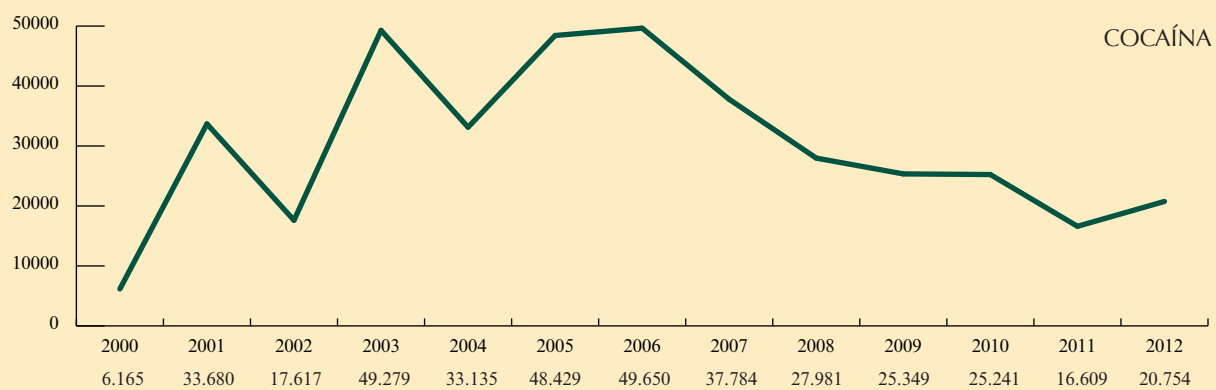
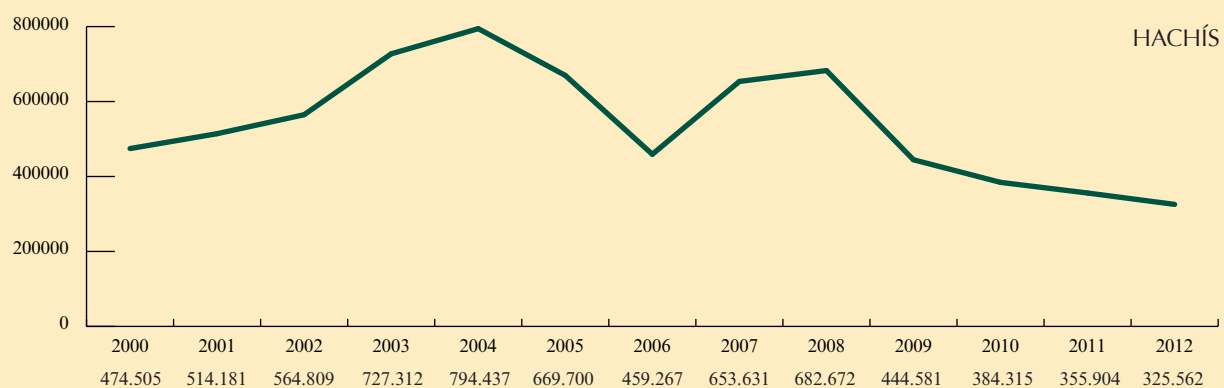
Finalmente, de MDMA-éxtasis se pasó de las 182.973 unidades en 2011 a las 175.381 de 2012, un 4,15% inferiores. Las incautaciones de heroína, bajaron de 413 kilos en 2011 a 229 kilos en 2012, con un descenso porcentual del 44,5%.

Tabla 2.2. Datos estadísticos de la lucha contra las drogas en España (2002-2012).

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Detenidos	17.430	12.718	14.267	16.299	16.805	18.983	19.696	19.399	17.878	17.276	21.440
Denunciados	121.834	122.634	150.193	173.096	218.656	240.237	285.378	351.927	319.474	375019	356.052
Decomisos	138.688	131.415	169.554	197.186	243.857	268.480	319.160	388.702	352.141	407.074	389.756

Fuente: Ministerio del Interior. DGP. Oficina Central Nacional de Estupefacientes.

Figura 2.13. Cantidades de hachís, cocaína, heroína y MDMA decomisadas (Kg). España, 2000-2012.



Fuente: Estadística Anual de Drogas. Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

PLANES OPERATIVOS DE RESPUESTA POLICIAL AL TRÁFICO MINORISTA DE DROGAS Y AL CONSUMO DE DROGAS

En 2012 continuó la aplicación de los planes operativos de respuesta policial al tráfico minorista de drogas y al consumo de drogas o su tenencia a tal fin, en los entornos escolares y en los lugares de ocio y diversión.

Estos planes tienen un carácter esencialmente preventivo y son de carácter permanente. Están activados durante todo el año, aunque existen 4 períodos de tiempo en que se ejecutan de forma prioritaria y con intensidad, denominados fases de intensificación, en las que los Cuerpos Policiales refuerzan y orientan los servicios preventivos hacia los lugares de ocio y los centros escolares y sus entornos, con el fin de disuadir el consumo y el tráfico minorista.

Los resultados obtenidos durante todo el año 2012, es decir, los conseguidos durante las fases de intensificación y los períodos de entre fases, se exponen en las siguientes tablas 2.3 y 2.4:

Tabla 2.3. Plan de prevención tráfico minorista y consumo en lugares y locales de ocio y diversión. España, 2012.

	2012
Detenidos por tráfico de drogas	820
Puntos de venta de drogas desactivados	280
Denuncias consumo/tenencia	100.217
Decomisos de drogas	106.422
Inspecciones de locales públicos	17.439
Denuncias por permitir venta de drogas	264
Denuncias por permitir entrada a menores	63
Denuncias por venta de alcohol a menores	147
Incautaciones de drogas	
Heroína (gr.)	1.309
Cocaína (gr.)	20.242
Hachís (gr.)	302.213
Marihuana (gr.)	254.149
MDMA (éxtasis) (uds.)	4.898
Psicofármacos (uds.)	3.280

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

Tabla 2.4. Plan de prevención tráfico minorista y consumo en centros educativos y sus entornos. España, 2012.

	2012
Detenidos por tráfico de drogas	51
Puntos de venta de droga desactivados	113
Denuncias consumo/tenencia	6.285
Decomisos de drogas	6.475
Incautaciones de drogas	
Heroína (gr.)	70
Cocaína (gr.)	256
Hachís (gr.)	4.218
Marihuana (gr.)	8.532
Sulfato de anfetamina - speed (gr.)	13
MDMA (éxtasis) (uds.)	3
Psicofármacos (uds.)	103

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

■ Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas

PROCEDIMIENTOS JUDICIALES³

El total de procedimiento judiciales incoados por tráfico de drogas fue de 21.977, cifra sensiblemente inferior a los 23.163 de 2011, que porcentualmente supone un decremento del 5,12% (Figura 2.14).

Figura 2.14. Procedimientos judiciales por tráfico de drogas. España, 2000-2012.



Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

Por Comunidades Autónomas, donde se han incoado el mayor número de procedimientos ha sido en Andalucía, Cataluña, Madrid, Valencia y Canarias. A nivel provincial destacan Cádiz (incluida Ceuta) con 2.954 procedimientos, Madrid con 2.744, Barcelona con 2.242, Las Palmas de Gran Canaria con 1.150 y Palma de Mallorca con 987.

OTRAS ACTIVIDADES

A lo largo de 2012, la Fiscalía Especial Antidroga ha desarrollado, entre otras, las siguientes actividades:

- Comisiones Rogatorias solicitadas por otros países: 217.
- Procedimientos por blanqueo de Capitales: 105.
- Entregas vigiladas: 15.
- Diligencias de investigación incoadas por tráfico de drogas: 9.
- Diligencias informativas: 16.

3. Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

Tabla 2.5. Número de procedimientos judiciales por tráfico de drogas por CCAA. España, 2012.

	2012
Andalucía	5.759
Aragón	380
Asturias	225
Baleares	987
Canarias	1.839
Cantabria	63
Castilla-La Mancha	520
Castilla y León	609
Cataluña	3.485
Extremadura	268
Galicia	639
La Rioja	111
Madrid	2.744
Murcia	812
Navarra	470
País Vasco	889
Valencia	2.177
TOTAL	21.977

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

3 Respuestas a los problemas

1. ACTIVIDADES NORMATIVAS

En el año 2012 se han aprobado y publicado en España diversas normas jurídicas —estatales y autonómicas— de interés e importancia que afectan al fenómeno de las drogas en varios de sus múltiples aspectos.

En primer lugar hay que mencionar el *Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario*. Con esta norma se deroga la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, de fecha 25 de abril de 1994, que regulaba la misma materia.

Entre las novedades que se introducen, deben destacarse las siguientes: la ampliación de la posibilidad de prescripción de medicamentos estupefacientes de uso humano en lo relativo al periodo de tratamiento, al permitirse que la receta ampare la medicación precisa para tres meses, facilitando así el uso de dichos medicamentos en pacientes sometidos a tratamientos prolongados del dolor; la inclusión en su ámbito de aplicación de la prescripción, la dispensación y el control de los referidos medicamentos para su uso veterinario; la actualización de la regulación del libro de contabilidad de estupefacientes, que estaba contenida en un Real Decreto de 8 de julio de 1930; la regulación de las órdenes de dispensación intrahospitalaria de estupefacientes; y finalmente, se incorpora la regulación del uso de las nuevas tecnologías para las prescripciones, que permitirán integrar en un único documento la receta oficial de estupefacientes y la receta médica en el ámbito de la asistencia sanitaria pública.

En segundo lugar, dos normas que se limitan, exclusivamente, a regular aspectos organizativos y de competencias de la Administración General del Estado. Se trata de las siguientes: la primera, el *Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales*; y, la segunda, la *Orden HAP/2803/2012, de 28 de diciembre, por la que se modifica la Orden PRE/3581/2007, de 10 de diciembre, por la que se establecen los departamentos de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y se les atribuyen funciones y competencias*.

En cuanto al Real Decreto 200/2012 reseñado, hay que destacar que el mismo atribuye al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de nueva creación, y a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, las competencias en materia de drogodependencias, y, de forma particular, la de impulso de las políticas de reducción de la demanda del consumo de sustancias psicoactivas y de los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación. Queda adscrita también, de acuerdo con la norma, al citado Ministerio, y dependiendo de la Secretaría de Estado aludida, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que conserva, sustancialmente, las mismas funciones que tenía hasta la aprobación del Real Decreto aludido.

Por su parte, la Orden HAP/2803/2012 viene a regular las competencias del Departamento de Aduanas e Impuestos Especiales de la Agencia Estatal de Administración Tributaria. Entre dichas competencias deben destacarse las siguientes: la realización de estudios químico-tecnológicos de precursores de drogas; la dirección de las tareas encaminadas al descubrimiento, persecución y represión en todo el territorio español, sus aguas jurisdiccionales y espacio aéreo de los delitos de contrabando —incluidos los de drogas y los de precursores de drogas— y la planificación y coordinación de las funciones atribuidas a la Agencia Estatal mencionada en materia de contrabando —incluido el de drogas—, precursores y blanqueo de capitales, así como la asistencia mutua y cooperación con el resto de Estados miembros de la Unión Europea y con terceros países en tales materias.

Para concluir el examen de la normativa estatal, y aunque haya sido aprobado en el año 2013, por su importancia se debe poner de relieve asimismo —teniendo en cuenta el momento en que es redactada esta Memoria— la aprobación del *Real Decreto-Ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita*, puesto que dentro del mismo se ha modificado el artículo 367 ter de la *Ley de Enjuiciamiento Criminal*, estableciendo una nueva regulación aplicable a la conservación de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas incautadas en la persecución de los delitos de tráfico ilegal de drogas —mientras se tramitan y concluyen los correspondientes procedimientos judiciales—, con el fin de resolver algunos problemas graves que presentaba la normativa hasta entonces vigente.

En cuanto a la actividad normativa de ámbito internacional, debe significarse que el Reino de España, continuando con su compromiso de implicación y cooperación en la lucha contra el tráfico ilegal de drogas y contra otros delitos conexos en el ámbito indicado suscribió con la **República de Costa de Marfil**, el día 17 de julio de 2012 (con aplicación provisional desde el 16 de agosto), un *Acuerdo de cooperación en materia de lucha contra la delincuencia*, dentro del cual se incluyen, de forma explícita, tales delitos.

En este acuerdo internacional —como ocurre con otros de contenido similar y en vigor— se regulan tanto aspectos comunes de la cooperación policial bilateral en la lucha contra todo tipo de delincuencia grave, como también algunos es-

pecíficos de los delitos de tráfico ilegal de drogas (intercambio de información y ayuda en el traslado de sustancias tóxicas; o información y colaboración en la realización de entregas controladas de sustancias narcóticas y psicotrópicas).

Para concluir el presente apartado, deben ser resaltadas algunas novedades legislativas de **ámbito y aplicación exclusivamente autonómicos** llevadas a cabo también en el año de referencia, aunque hay que significar, al mismo tiempo, que se trata de modificaciones parciales de normas (en materia de prevención, asistencia y reinserción en el ámbito de las drogodependencias) ya existentes y referidas sólo a algunos aspectos concretos relacionados con las bebidas alcohólicas.

En este sentido hay que mencionar las siguientes disposiciones: la *Ley 10/2010, de 27 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad Autónoma de Aragón*, por la que se modifica el artículo 12 de la Ley 3/2001 de dicha Comunidad; la *Ley 10/2012, de 26 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, de la Comunidad Autónoma de Cantabria*, que modifica el artículo 23 de la Ley 5/1997 de dicha Comunidad; la *Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras, de la Comunidad Autónoma de Castilla y León*, que modifica el artículo 23 de la Ley 3/1994 de dicha Comunidad; y, finalmente, la *Ley 2/2012, de 12 de junio, de Dinamización de la Actividad Comercial en la Comunidad de Madrid*, en la cual se modifican los artículos 50 y 56 de la Ley 5/2002 de dicha Comunidad Autónoma.

2. PREVENCIÓN Y PROGRAMAS PREVENTIVOS

Prácticamente todas las comunidades autónomas destacan la prevención de las drogodependencias como una prioridad de trabajo en este campo. La prevención en España sigue teniendo un enfoque centrado en la persona, con la sensibilización y la educación como estrategias fundamentales. En el caso de la prevención universal¹, el ámbito escolar sigue siendo preeminente.

Hay pocos cambios en cuanto al tipo de actuación desarrollada, aunque hay que señalar algunas novedades o tendencias: aumentan las intervenciones centradas en el alcohol y desarrolladas en diferentes ámbitos, como por ejemplo el de la hostelería y ocio nocturno, el sanitario o el comunitario; también se utiliza cada vez más el entorno virtual, para acciones de sensibilización o formación dirigidas tanto a ciudadanos como a profesionales.

La cobertura de la mayoría de los programas continúa el descenso que ya comenzó en 2010 (Tabla 3.1). Baja la cobertura de la mayoría de indicadores de prevención escolar: se reduce ligeramente el número de alumnos que participan en programas de prevención estructurados y el número de profesores formados en esta materia.

Tabla 3.1. Número de participantes en programas de prevención. España, 2008-2012.

	2008	2009	2010	2011	2012
Número de escolares en programas estructurados	1.602.821	1.394.755	1.512.735	1.296.106	1.162.476
Número de escolares en actividades puntuales	400.000	435.499	994.739	438.612	500.163
Número de profesores participantes	30.180	68.043	67.078	55.986	46.589
Número de familiares	152.822	172.923	219.260	131.332	72.122*
Número de menores en riesgo	41.489	37.352	45.861	74.388	82.610
Número de participantes en programas de ocio alternativo	565.650	495.857	404.692	296.049	293.365

* 55.476 padres y madres participan en programas estructurados; 16.646 en actividades puntuales.

Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

1. Prevención universal dirigida a toda la población. Sustrato científico en el modelo de promoción de la salud. No tiene en cuenta el nivel de riesgo. Selectiva dirigida a grupos en riesgo. Sustrato científico en el modelo de reducción de daños y salud pública. Indicada dirigida a individuos en riesgo. Sustrato científico en el modelo de salud pública y reducción de daños.

La caída más notoria respecto de la cobertura de los programas sucede en el ámbito familiar, se reducen casi a la mitad el número de participantes respecto al año anterior. Frente a esto aumentan las intervenciones dirigidas a los sectores más vulnerables, confirmando la tendencia ascendente de los programas de prevención selectiva e indicada, observada en los últimos años.

■ Prevención universal

PREVENCIÓN ESCOLAR

Las líneas de trabajo de las comunidades autónomas para promover la prevención escolar son las siguientes:

Coordinación con el sistema educativo. Todos los planes autonómicos de drogas se coordinan con los departamentos autonómicos de educación para estructurar la oferta de programas de prevención que llegan a los centros educativos. Estas estructuras están muy consolidadas ya que llevan funcionando años en la mayoría de los casos. Así, muchas veces la oferta de actuaciones en los centros educativos está reforzada por equipos de prevención locales, dependientes de los ayuntamientos, que entran en contacto directo con los centros para dinamizar la oferta de programas y actividades.

Inclusión de la prevención de las drogodependencias en los proyectos educativos de los centros escolares: en algunas comunidades autónomas éste es el enfoque básico, como por ejemplo Andalucía, donde la casi totalidad de los centros incluye sus programas estructurados de prevención en los proyectos educativos; también en Asturias, donde cuentan desde 1992 con una línea específica de subvenciones a centros para la elaboración de proyectos de promoción y educación para la salud; y en Aragón, en cuyo caso esta labor cuenta con el apoyo de los centros de prevención comunitaria.

Oferta de programas estructurados de prevención. Todas las comunidades autónomas realizan una oferta más o menos amplia de programas estructurados y manualizados, para aplicar en el aula por el profesorado. Algunas, como Galicia o Extremadura, ofertan un solo programa; en otras, sin embargo, son más de 20 programas distintos (Asturias y Aragón). En la mayoría de los casos suelen ser entre tres y cinco programas. En total se contabilizan más de 120 programas diferentes en el conjunto del Estado español.

La participación de alumnos en este tipo de programas ha sido de **1.162.476 alumnos**; 133.630 menos que el año anterior, lo que consolida la tendencia descendente desde 2010 (Figura 3.1.).

Coherentemente con este dato, también se reduce el número de profesores que participan en estos programas: **46.589 profesores**, casi 10.000 menos que el año anterior (Figura 3.2).

Algunos de ellos son programas aplicados en varias comunidades autónomas, como por ejemplo el programa *Prevenir para Vivir* de la FAD, el programa *Órdago* o *La aventura de la vida* de Edex, o *En la huerta con mis amigos*. Por esta razón son los programas más extendidos en España.

Por último, hay que destacar la existencia de un programa supracomunitario también aplicado en varias comunidades autónomas y con la peculiaridad de que en él se trabaja en red: el programa *Clases sin Humo*, dirigido a la prevención del tabaquismo y promovido por la Unión Europea. En el último año han participado en España 6 comunidades autónomas (Andalucía, Cataluña, Galicia, La Rioja, Madrid y Baleares) llegando a un total de 26.582 escolares de 374 centros educativos.

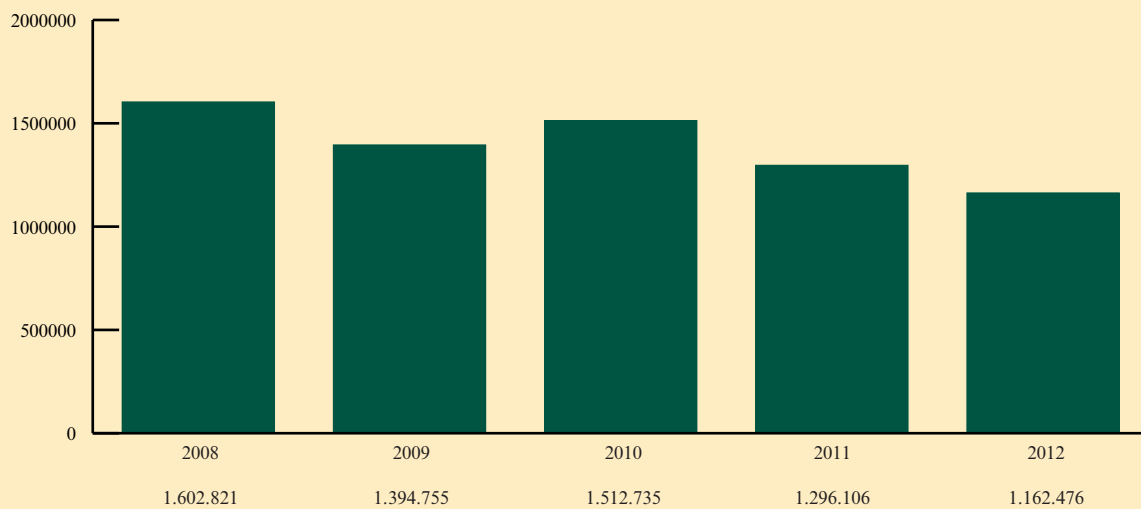
Actividades puntuales de sensibilización en centros escolares y actividades extraescolares. Junto a los programas estructurados, se realizan actividades más puntuales y menos ambiciosas que ayudan a sensibilizar a la comunidad educativa sobre este tema; suelen ser charlas, talleres, jornadas, campañas, concursos, etc. El número de participantes según los datos aportados por los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) es de 500.163 alumnos en 2012, cifra muy similar a la del año anterior.

Formación permanente del profesorado: todas las comunidades autónomas fomentan la formación del profesorado en esta temática, en la mayoría de los casos mediante cursos o seminarios ofrecidos desde los centros oficiales de formación permanente, lo que permite una acreditación oficial de esta formación. En el último año, según la información aportada por los PAD, han participado en cursos específicos de prevención un total de 4.323 profesores, aunque sólo 9 comunidades autónomas aportan datos sobre este punto.

Evaluación de los programas: los Planes de Drogas de Andalucía, La Rioja y Galicia informan de novedades respecto a la evaluación de sus programas; en el caso de Andalucía se realiza una evaluación cualitativa de los programas de pre-

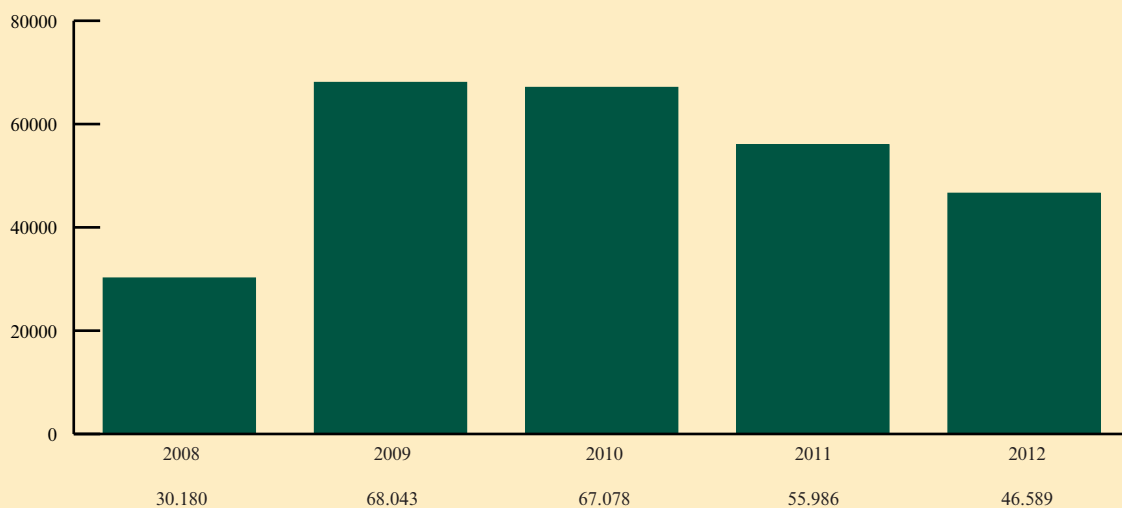
vención escolar a través de una aplicación informática (Seneca) que utiliza un cuestionario cumplimentado por los docentes; La Rioja presenta una evaluación de sus programas de ocio alternativo; y Galicia ha puesto en marcha el *Manual de evaluación de programas*, elaborado en el marco del Modelo Lógico de Planificación seguido por esta comunidad.

Figura 3.1. Número de escolares que han participado en programas estructurados de prevención escolar. España, 2008-2012.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.2. Número de profesores que han participado en programas de prevención escolar en el aula. España, 2008-2012.



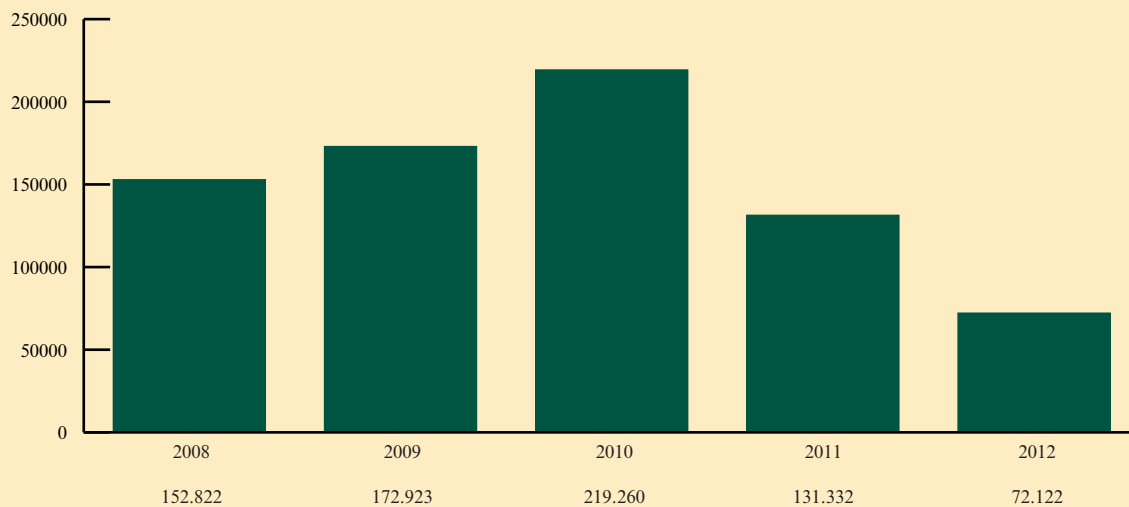
Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

En cuanto a las intervenciones en los **centros universitarios**, se sigue trabajando con programas de información y sensibilización sobre los riesgos del abuso del alcohol y el consumo de otras sustancias psicoactivas. En Andalucía, la Consejería de Bienestar Social ha firmado convenios con 4 universidades para la realización de diferentes acciones (campañas, cursos, inclusión de asignaturas en *curriculum*, programas de mediación); en Castilla y León, también se han firmado acuerdos de colaboración con todas las Universidades Públicas; Cataluña continúa aplicando dos programas de sensibilización en sus universidades; Murcia sigue con su programa *Universan@s* que, desde las nuevas tecnologías, se acerca a la comunidad universitaria, que ofrece entre otros servicios, consulta *on line* para universitarios consumidores de sustancias psicoactivas. Hay además algunos programas supracomunitarios, como *Tu punto de mira*, aplicado en 32 universidades de 10 comunidades autónomas. Por último, destacar el programa *En plenas facultades*, que se ha aplicado en 10 universidades de Cataluña, Madrid y Comunidad Valenciana.

PREVENCIÓN FAMILIAR

Según información de los Planes Autonómicos de Drogas, durante 2012 han participado 72.122 padres y madres en programas de prevención familiar (Figura 3.3). Esto supone una menor participación de padres y madres, aproximadamente 60.000 menos que en 2011, y que la tendencia decreciente de los últimos años se ha acentuado, a pesar de que las principales recomendaciones internacionales sobre el tema señalan que la familia es un entorno prioritario para la intervención preventiva, con una importancia por encima de la del ámbito escolar y que son precisamente estos programas dirigidos a padres y madres los más efectivos para prevenir tanto el consumo de sustancias psicoactivas como otras conductas problemáticas en la infancia y la adolescencia.

Figura 3.3. Número de familias que han participado en actuaciones de prevención. España, 2008-2012.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

En cuanto al tipo de actividad desarrollada, un total de 55.476 padres y madres han participado en programas estructurados² y 16.646 en actividades puntuales. En relación a los programas estructurados, la dispersión de programas es aún mayor que en el caso de la prevención escolar (hay más de 150 programas distintos). Además, muy pocos de ellos se aplican en más de una comunidad autónoma. Sus contenidos se centran en la mejora de la comunicación y del desarrollo de habilidades educativas en el seno familiar. Más de la tercera parte de los programas incluyen intervenciones con los hijos.

2. Programas estructurados requieren manuales de aplicación y más de cinco sesiones de trabajo con padres y madres.

PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

En el ámbito comunitario, las comunidades autónomas incluyen diversos tipos de acciones, que van desde el diseño e implementación de planes locales de drogas, hasta los programas que se desarrollan en un entorno más local y cercano a la comunidad, que suelen consistir en acciones de sensibilización, formación de mediadores, programas de ocio alternativo, de ocio nocturno, y el trabajo con poblaciones vulnerables (este último incluido en el apartado de prevención selectiva e indicada de la presente Memoria).

Muchas comunidades autónomas basan todo este tipo de intervenciones en la labor de equipos de técnicos dependientes de las corporaciones locales, que trabajan a veces de manera aislada, otras veces organizados en equipos locales de prevención, y en otros casos formando parte de una red organizada en la que se comparte información a nivel autonómico.

En **Andalucía**, por ejemplo, han participado 358 municipios (20 agrupaciones municipales y 212 ayuntamientos) y 243 técnicos, lo que supone un 46,5 % del total de municipios de la comunidad y una cobertura poblacional del 81,23%. Las actividades se financian a través de la convocatoria *Ciudades Saludables*.

En **Asturias** se desarrollan actuaciones dirigidas preferentemente a las familias vulnerables y a la juventud; en la Memoria que presentan destacan dos de ellas: el centro de día juvenil de Ribadedeva y el programa de educación de calle llevado a cabo en 6 de los Planes Municipales de Drogas.

En **Aragón** existen centros de prevención comunitaria que coordinan las acciones locales, así como una red de entidades que trabajan de en coordinación con dichos centros.

En **Baleares** se implementa el programa *Policía Tutor* en 43 municipios; es un programa comunitario de prevención de conflictos en el entorno escolar que implementa la Policía Local junto con otros agentes sociales.

En **Castilla-La Mancha**, continúan aplicando el programa *Alcazul*, implementado en 13 municipios con financiación de la Comunidad Autónoma; es un programa de prevención universal y selectiva, flexible, que incluye diversos tipos de actividades y establece vías de colaboración con los servicios de la comunidad. El programa cuenta con una herramienta informática de gestión para su control y evaluación.

En **Castilla y León** la prevención del consumo de alcohol entre menores sigue siendo el tema central de las actuaciones en este ámbito. Esta Comunidad Autónoma implementa el *Taller OH* dirigido a consumidores de alcohol de entre 16 y 22 años que han tenido problemas derivados del abuso de esta sustancia (denuncias, agresiones, atención en servicios de urgencia...); en este taller han participado 240 jóvenes en 2012, lo que supone un aumento del 52% respecto al año anterior. En el ámbito local se desarrollan diversos tipos de acciones: sensibilización, difusión de la normativa vigente, aprobación de ordenanzas municipales y actividades formativas para luchar contra la venta y consumo de alcohol a y por menores.

Murcia mantiene y amplía su programa *Argos-Murcia* dirigido a la prevención de los problemas asociados al consumo de alcohol y que utiliza una estrategia de intervención comunitaria en la que el personal sanitario, especialmente Atención Primaria, es el eje de la actuación.

Cataluña continua implementando sus programas como *El Pep* y *la Clara* en el entorno virtual, y otras acciones informativas y de sensibilización, como exposiciones y campañas. Asimismo apoya técnica e institucionalmente la *Xarxa Periferics* que es una plataforma de coordinación de profesionales que trabajan en el ámbito municipal en programas de prevención de drogas.

La Rioja destaca su *Campaña de prevención del tabaquismo* con materiales específicos para población inmigrante.

Madrid continúa con dos programas puestos en marcha en 2010: el programa de prevención comunitaria *Actúa* y el servicio itinerante *Drogas o tú* que permite llegar a los municipios con menos recursos de prevención.

Ceuta y Melilla concentran el desarrollo de sus actividades de sensibilización en la celebración de los Días Mundiales contra el tabaco y el alcohol.

El País Vasco, además de sus campañas sensibilización, ha puesto en marcha 120 programas comunitarios de prevención universal implementados por los técnicos municipales de prevención.

En cuanto a los **programas de ocio alternativo**, el número de participantes es similar al del año anterior. En 2012 han participado según las comunidades autónomas, **293.365 niños y jóvenes** (296.049 en 2011). El tipo de programas que se aplica es también parecido a años anteriores y van desde actividades más o menos puntuales, normalmente en periodos vacacionales o fines de semana, hasta programas ya consolidados que mantienen una oferta lúdica preventiva para los menores en los municipios. Las iniciativas suelen estar coordinadas por equipos de zona o técnicos locales de prevención, e implementadas en muchos casos por ONGs. Este tipo de intervenciones no se suelen evaluar; tan sólo La Rioja ha aplicado una encuesta a escolares para valorar la utilidad de sus programas de ocio alternativo.

En el contexto del ocio nocturno siguen expandiéndose las iniciativas dirigidas al sector de la hostelería. La mayoría son acciones de información, sensibilización y reducción de riesgos. Asturias desarrolla un programa con el sector hostelero en 15 establecimientos expendedores de bebidas alcohólicas, con acciones de sensibilización y formación; Baleares, mantiene activa la *Plataforma para un ocio de calidad en las Illes Balears* en la que intervienen 30 representantes de diferentes entidades y administraciones; Cantabria ha realizado una campaña para la promoción de un ocio nocturno saludable dirigida a jóvenes que acuden a festivales musicales; Cataluña continua con la difusión del sello *Q de Calidad en Salud* dirigido a los locales de ocio para la promoción de entornos saludables y seguros para la clientela, y con las plataformas locales participativas para la implementación de estrategias preventivas consensuadas y coordinadas.

ÁMBITO LABORAL

No hay muchos cambios con respecto a años anteriores en este ámbito de trabajo, de acuerdo con la información remitida por los Planes Autonómicos de Drogas. La mayoría de las actuaciones en el lugar de trabajo siguen consistiendo en campañas de sensibilización y, en menor medida, acciones de asesoramiento y formativas. Son muy escasas las iniciativas más ambiciosas de implementar planes integrales de actuación en los lugares de trabajo. Se suele colaborar tanto con las organizaciones empresariales como sindicales y, además, participan los servicios de salud de las empresas.

Algunos **ejemplos de las actuaciones** en comunidades autónomas son los siguientes:

- En Andalucía se han realizado 43 actividades de sensibilización y formación en las que han participado 6.500 personas.
- En Aragón los centros de prevención comunitaria ofrecen un servicio de prevención en el ámbito laboral que coordina las actuaciones de promoción de la salud dirigidas a la población trabajadora de su área de influencia.
- Asturias destaca la labor realizada en algunos municipios como el de Lena, con un programa elaborado en coordinación con el Comité de Salud Laboral del Ayuntamiento, o el de Oviedo que también cuenta con un plan de actuación en el Ayuntamiento.
- En Baleares, los equipos de prevención realizan actividades de información y sensibilización dirigidas a trabajadores de la administración.
- En Cantabria se ha implementado la campaña *La negociación colectiva y la drogodependencia* en colaboración con Unión General de Trabajadores (UGT).
- En Castilla y León, los sindicatos, la Comunidad Autónoma y el sindicato UGT han mantenido contactos con 8 empresas y organismos públicos para la implantación de planes integrales de actuación, iniciándose la fase de intervención en dos centros penitenciarios. También continúan con el programa de la Confederación de Organizaciones Empresariales de Castilla y León (CECALE) *Con alcohol todo borroso y con tabaco todo nublado*.
- En Ceuta se desarrollan dos programas formativos en dos centros penitenciarios (uno de ellos en el módulo de menores) y un programa de prevención sobre hábitos saludables en el centro de estancia temporal para inmigrantes.
- En Galicia siguen aplicando el programa *Al Alcance* que ofrece una guía para la implementación para las empresas y en cuyo marco se han realizado acciones de formación y sensibilización a 87 trabajadores y/o empresarios.
- En La Rioja disponen del programa *Mano a Mano*, cuya página web ofrece asesoramiento a profesionales y agentes diversos del mundo del trabajo. Esta página recibió 5.867 visitantes.
- En Madrid se sigue aplicando el *Programa de Prevención de Drogodependencias* dirigido a las Fuerzas Armadas, en el marco del Convenio entre la Agencia Antidroga y el Ministerio de Defensa, en el que participaron 6.897 personas.
- Melilla también dirige sus actuaciones de prevención laboral al medio militar, con cursos de formación dirigidos a mandos intermedios (formación de formadores) y a tropa (curso *on line*).

■ Prevención selectiva en grupos de riesgo

Los programas de prevención selectiva e indicada van dirigidos fundamentalmente a:

- Alumnado de Educación Secundaria, Bachillerato, Garantía Social y Cualificación Profesional Inicial, así como a sus familias.
- Jóvenes y familias que acuden a servicios sociales comunitarios por diversas problemáticas o situaciones de riesgo.
- Drogodependientes que están en centros de tratamiento de drogodependencias, y sus familias.
- Centros de internamiento de menores no acompañados (MENA) y de menores infractores.
- Menores y jóvenes sancionados por tenencia de drogas.
- Jóvenes que se están preparando para conseguir el carnet de conducir o que ya conducen vehículos.
- Jóvenes que están en escuelas-taller.
- Colectivos de inmigrantes y minorías étnicas.

El número de **menores y jóvenes** en programas de prevención selectiva o indicada ha pasado de 74.388 participantes en 2011 a **82.610** en 2012. Estos programas mantienen una tendencia creciente en los últimos años, tanto en número como en cobertura. Es una tendencia común en Europa y en línea con las recomendaciones de organismos y sociedades científicas de incrementar este tipo de programas.

Los ámbitos en los que estos programas intervienen son el educativo, el familiar y el comunitario, a través de diferentes estrategias, tales como:

- De carácter formativo (talleres, sesiones formativas).
- De atención y consulta individualizada y grupal, con o sin familias.
- De aprendizaje de competencias y habilidades para afrontar riesgos del consumo, sobre todo frente a la transición de consumos.
- De trabajo en calle y en contextos de consumo.

Algunos ejemplos de programas con menores y jóvenes en riesgo

Todas las comunidades autónomas ofertan programas estructurados y/o intervenciones de prevención selectiva y, en menor medida, se ofertan programas de prevención indicada. A continuación hacemos una aproximación con cierto grado de detalle de los programas existentes recogidos de la información aportada por las comunidades autónomas, sin ánimo de exhaustividad y siendo conscientes de no reflejar la realidad en su totalidad.

Un buen número de comunidades autónomas desarrollan estos programas en el ámbito educativo en los cursos que suponen transición de etapa educativa o en que se detectan consumos experimentales u ocasionales (2º Ciclo ESO, Garantía Social, Cualificación Profesional Inicial): Asturias (*Consulta Joven*), Baleares (*Apoyo Socioeducativo*), Cantabria (*Jóvenes y Drogas*), Castilla y León (*Galilei*), Ceuta (*Olimpo* y *ZUMA*), Galicia (*No pasa nada, ¿pasa algo?*), La Rioja (*Programa de Atención Individual*), Navarra (*Programas individual y grupal de apoyo socioeducativo*), País Vasco (*Intervención selectiva en centros educativos*); la Comunidad Valenciana tiene definido el protocolo *Previ* con la Consejería de Educación para la detección temprana de uso de drogas

En el contexto universitario refieren programas de reducción de riesgos: Cataluña (*En plenas facultades*, *El Xiringu*), Murcia (*Universan@s*) y la Comunidad Valenciana (*En plenas facultades*).

Programas implementados en otros contextos y poblaciones

1. Menores con distintas problemáticas. Ceuta y Melilla tienen programas: en centros de internamiento para menores infractores y en los centros de menores no acompañados (MENA) respectivamente. Baleares desarrolla talleres socioeducativos para menores con medidas judiciales. Extremadura continúa con su programa *Pandora* dirigido a menores

sancionados por tenencia de sustancias. Aragón tiene un programa específico de prevención en colaboración con la policía local y la fiscalía de menores.

2. Prevención y educación vial. Hay que destacar la extensión de los programas de prevención de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, en algunos casos en colaboración con autoescuelas: Andalucía (*Programa para la prevención y reducción de los riesgos asociados al consumo de alcohol, drogas y conducción de vehículos*); Galicia (programa *Cambio de sentido*); Canarias (*Conduce sin riesgos estupi2* y *Reducción de daños y riesgos en educación vial*); y Castilla y León (*Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis en estudiantes de Bachillerato*).

3. Prevención y formación para el empleo: Andalucía y Asturias refieren programas ya consolidados en escuelas-taller y talleres de empleo.

4. Intervención en calle. Diversas comunidades autónomas refieren la utilización de esta estrategia para la información, detección-captación de adolescentes y jóvenes en riesgo: Aragón (*Educación de calle*), Asturias (*RECIELLA*), Castilla La Mancha (*Antena de riesgos*), Castilla y León (*Educación de calle*).

5. Inmigrantes y minorías étnicas. Sigue ampliándose la oferta de programas para colectivos de inmigrantes y minorías étnicas: Asturias, Cantabria (*Intervención integral en la comunidad gitana*), Ceuta (intervención en Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes), Cataluña (*Rumba a tope*, para inmigrantes latinos), La Rioja, Murcia y Comunidad Valenciana.

6. Ámbito sanitario. Murcia a través de los programas *Argos-AP* y *Argos-Nato*, lleva a cabo intervenciones de prevención y detección precoz del consumo de alcohol en las poblaciones de adolescentes y jóvenes, y mujeres embarazadas y en período de lactancia. La Comunidad Valenciana también lleva a cabo un programa de prevención del consumo de alcohol durante el embarazo y la lactancia.

■ Programas de prevención indicada

En prevención indicada, Castilla-La Mancha desarrolla el programa *Menos riesgos, Más salud*, dirigido a usuarios de drogas en activo y pacientes en programas de metadona.

En la misma línea, en Galicia el programa *Sísifo* se lleva a cabo en lugares de consumo con usuarios que aún no se han acercado a servicios de tratamiento.

En Madrid continúa el *Servicio de prevención indicada para menores consumidores*.

País Vasco tiene diversos programas de prevención indicada con adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y sus familias: intervención con jóvenes que consumen drogas; *Nerabeekin*, intervención con menores consumidores de familias con violencia filioparental; y el programa de atención e intervención terapéutica a familias de adolescentes con alta vulnerabilidad, entre otros.

3. PROGRAMAS DE ATENCIÓN PARA DROGODEPENDIENTES Y DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

■ Recursos específicos de atención para drogodependientes

La distribución de los usuarios atendidos en el año 2012, en el conjunto de los diferentes recursos de la red asistencial se ofrece, por Comunidades y Ciudades Autónomas, en la Tabla 3.2.

De acuerdo con la Tabla 3.2, a lo largo del año 2012, han estado en funcionamiento 527 centros ambulatorios, 60 unidades de desintoxicación hospitalaria, 129 comunidades terapéuticas y 2.238 dispositivos de prescripción y/o dispensación de metadona.

Tabla 3.2. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogodependientes por CCAA. España, 2012.

CCAA	Centros ambulatorios		Unidades hospitalarias		Comunidades terapéuticas		Disp. prescripción y/o dispensación metadona	
	Nº centros	Nº usuarios	Nº centros	Nº usuarios	Nº centros	Nº usuarios	Nº centros	Nº usuarios
Andalucía	121	21.349	3	383	23	1.257	880	15.662
Aragón	15	5.645	1	0	2	189	7	1.134
Asturias	20	4.500	2	210	3	126	23	2.542
Baleares	32	6.491	2	277	3	372	17	1.651
Canarias	36	12.632	3	554	5	538	24	5.147
Cantabria	6	1.473	0	0	1	187	64	879
Castilla-La Mancha	11	9.858	6	139	11	502	72	1.238
Castilla y León	16	4.298	3	221	11	877	47	3.126
Cataluña	63	12.450	11	0	20	0	139	8.667
Extremadura	17	2.685	2	125	8	322	27	1.380
Galicia	23	12.606	7	127	5	456	69	7.277
Madrid	37	21.867	4	187	16	1.086	239	6.989
Murcia	14	4.387	6	219	4	249	19	1.708
Navarra	19	2.062	3	134	3	235	128	488
País Vasco	47	10.325	1	0	7	792	310	3.372
La Rioja	6	1.039	0	0	1	59	10	526
Valencia	38	12.013	6	701	6**	385	58	4.422
Ceuta	3	897	0	3	0	2	3	413
Melilla	3	213	0	0	0	0	2	324
Total	527	146.790*	60	3.280	129	7.632	2.138	66.945 ***

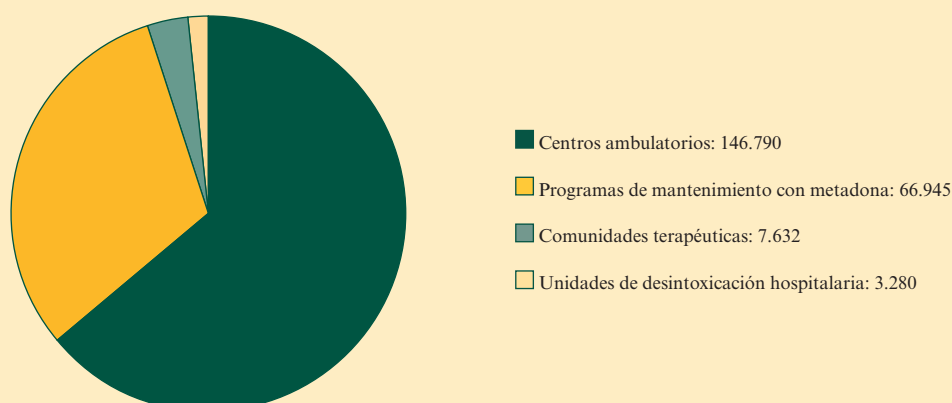
* El incremento de usuarios respecto del año 2011 se debe a la inclusión de los pacientes atendidos por alcohol.

** En la Comunidad Valenciana durante el 2012 estuvieron en funcionamiento 8 comunidades terapéuticas hasta el 30 de abril; a partir de esa fecha han estado en funcionamiento 6 comunidades terapéuticas.

*** Hay que señalar que hay 2.166 pacientes más que reciben tratamiento con buprenorfina/naloxona.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.4. Usuarios atendidos en los recursos específicos de atención para drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2012.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Las sustancias con mayor peso asistencial en el año 2012 fueron el alcohol y los opiáceos. Durante ese mismo año han sido atendidas un total de 146.790 personas³ en 527 centros ambulatorios. Se estima que el 33% de estos pacientes han sido atendidos por problemas con el alcohol (48.543 usuarios), y el 67% por consumo de otras sustancias psicoactivas (el 30% por problemas con los opiáceos, el 21% con la cocaína y el 12% por problemas con el cánnabis). Y según la variable sexo, más del 50% de los usuarios atendidos han sido hombres para todas las sustancias (Tabla 3.3).

Tabla 3.3. Número de personas atendidas por sustancias*. España, 2012.

	Hombres	Mujeres	Total**
Opiáceos ¹	47.156	9.128	61.557
Cocaína ²	32.958	6.444	42.894
Estimulantes ³	1.074	305	1.397
Cánnabis ⁴	19.205	3.541	24.349
Alcohol ⁵	48.803	13.173	68.145
Otras ⁶	5.150	2.234	7.703

* Un paciente puede ser atendido por más de una sustancia.

** El total no coincide con el sumatorio desagregado de casos por sexo, ya que algunas CCAA no han notificado datos desagregados por sexo.

1. No ha notificado datos País Vasco. Asturias sólo ha presentado admisiones a tratamiento.

2. No han notificado datos País Vasco, Navarra y La Rioja. Asturias sólo ha presentado admisiones a tratamiento.

3. No han notificado datos Asturias, Cataluña, Extremadura, Murcia, Navarra, País Vasco y La Rioja.

4. No han notificado datos Murcia, Navarra, País Vasco y La Rioja, y Asturias sólo ha presentado admisiones a tratamiento.

5. No ha notificado datos País Vasco.

6. No han notificado datos Murcia y País Vasco, y Asturias sólo ha presentado admisiones a tratamiento.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

El número de personas atendidas en **comunidades terapéuticas** ha sido de 7.632 (8.026 pacientes en 2011). En el caso de las **unidades de desintoxicación hospitalaria** (UDH) se han atendido en 2012 a 3.280 pacientes.

En lo que se refiere a **programas de tratamiento con metadona** (PMM), el número de personas atendidas ha sido de 66.945 (74.199 en 2011), suponiendo la cifra más baja desde el año 2000 (Figura 3.5).

En lo que respecta a pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®), en el año 2012 se atendieron a 2.166 pacientes, cifra muy similar a la del año anterior (2.064). En este sentido hay que recalcar que fue entre el 2010 y el 2011 cuando la cifra de pacientes atendidos en esta nueva modalidad terapéutica sufrió un importante incremento (52,88%), dado que se pasó de 1.350 personas atendidas en 2010 a los 2.064 pacientes mencionados en el 2011.

En la Figura 3.6 se puede observar la evolución de estos recursos de atención al drogodependiente desde el año 2000 hasta el año 2012.

Otros recursos que han atendido a drogodependientes en el año 2012, han sido los **pisos de apoyo al tratamiento** (40).

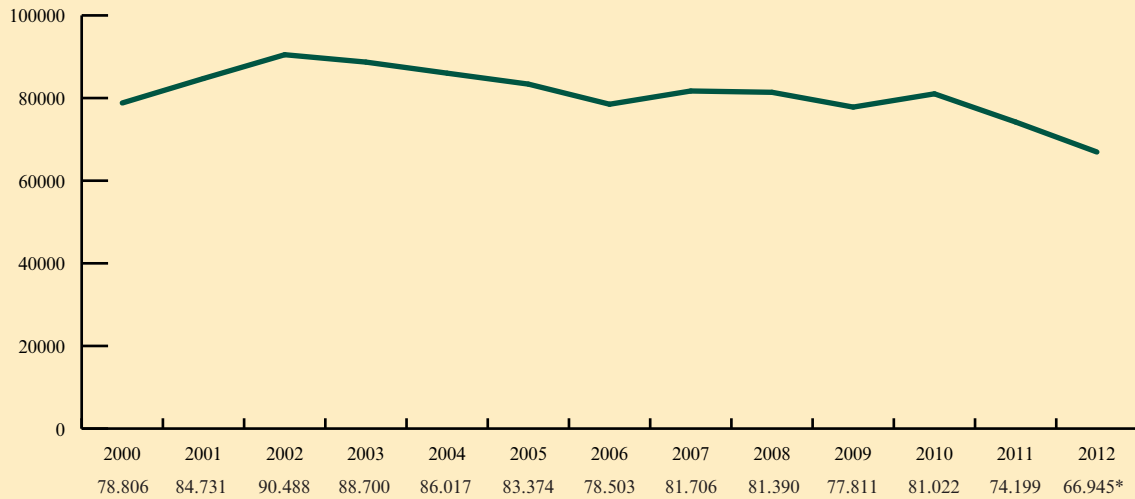
También hay que destacar la extensión de los dispositivos de los **programas de reducción del daño**. A lo largo del año 2012 se han extendido los siguientes dispositivos (Figura 3.7):

- **Centros de emergencia social:** 52 centros (43 centros en 2011) que han atendido un total de 17.519 personas.
- **Unidades móviles:** 36 unidades (29 en 2011) que han atendido un total de 4.547 pacientes.
- **Dispositivos de inyección segura o “venopunción”.** En el año 2012 han estado en funcionamiento 12 dispositivos en las Comunidades Autónomas de Cataluña y el País Vasco (once y uno respectivamente), que han atendido a un total de 5.915 pacientes.

Además, 1.076 **oficinas de farmacia** han desarrollado programas de este tipo (1.424 en 2011) con un total de 11.114 usuarios; y 1.281 **puntos de intercambio de jeringuillas** han distribuido 1.945.510 jeringuillas.

3. Esta cifra incluye las personas atendidas por problemas relacionados con el consumo de alcohol.

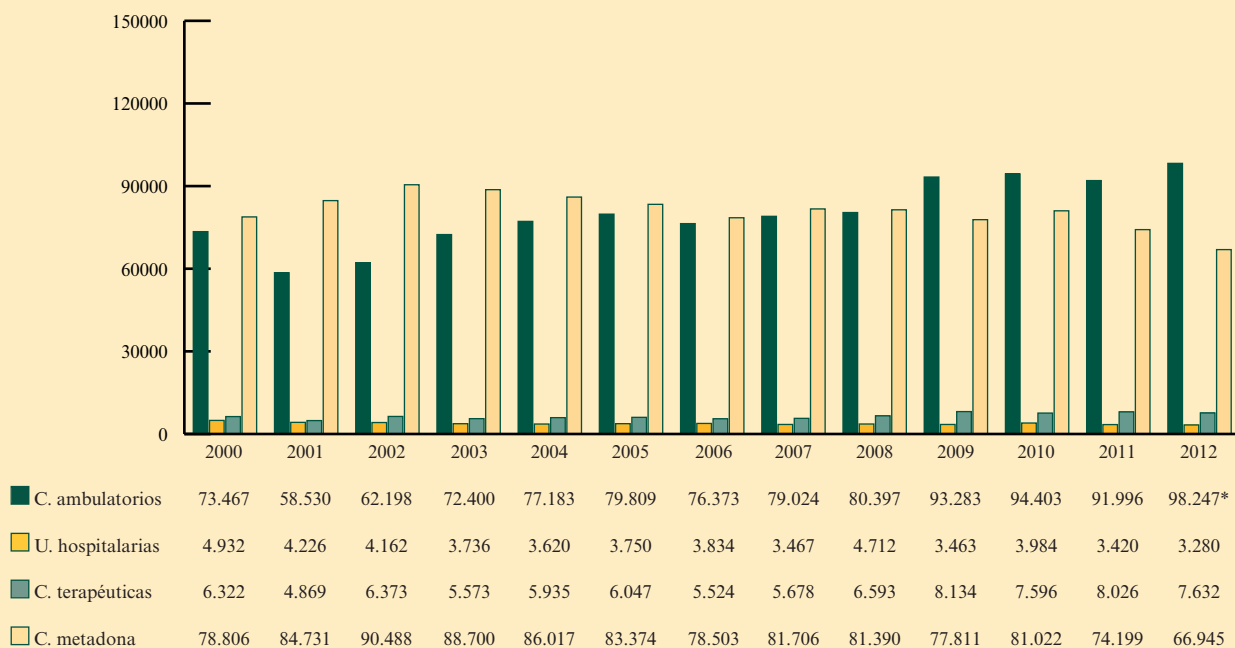
Figura 3.5. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona, España, 2000-2012.



* Hay que señalar que otros 2.166 pacientes reciben tratamiento con buprenorfina/naloxona.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

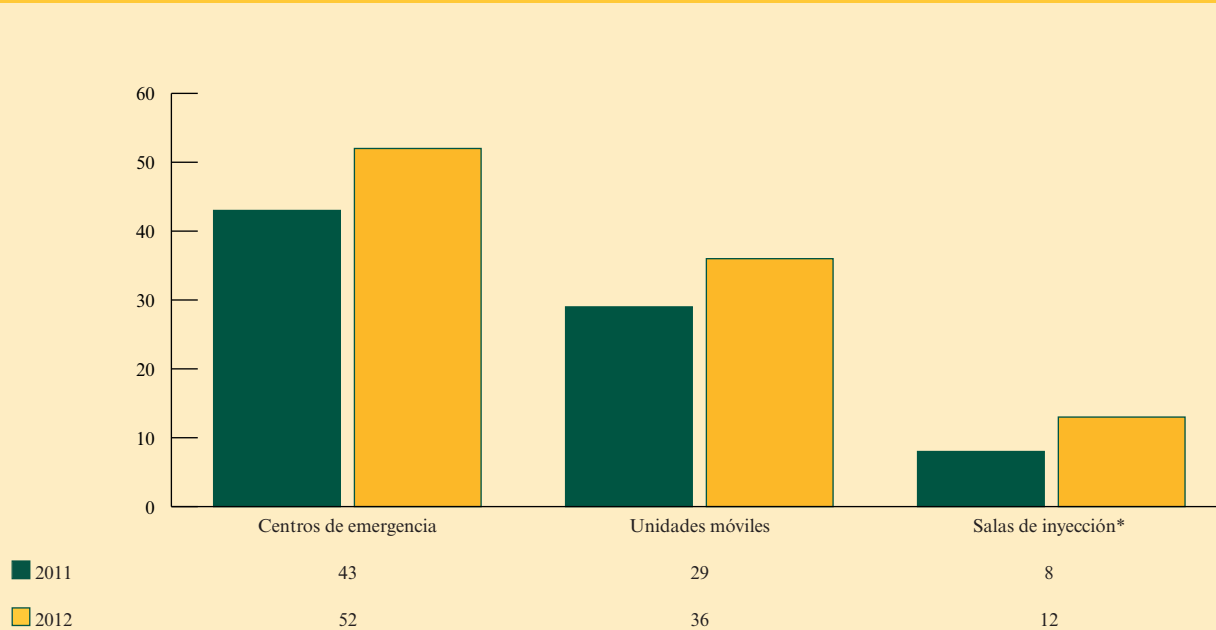
Figura 3.6. Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2000-2012.



* Durante 2012 han sido atendidas un total de 146.790 personas. De acuerdo con el peso asistencial de las distintas sustancias psicoactivas, se ha estimado que el 33% de estos pacientes han sido atendidos por problemas con el alcohol (48.543 usuarios), y el 67% por consumo de otras sustancias psicoactivas (98.247 usuarios).

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.7. Dispositivos de reducción del daño. España, 2011-2012.



* Ubicadas en el País Vasco y Cataluña.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Por último, hay que señalar que a lo largo del año 2012, los Planes Autonómicos de Drogas también han prestado asistencia a personas afectadas por consumos de sustancias psicoactivas a través de otros programas:

- **Módulos específicos de atención a la mujer:** Un total de 5.431 mujeres han sido atendidas en 21 módulos.
- **Programas de atención a menores:** Un total de 6.013 menores han sido atendidos a través de estos programas.
- **Programas de atención a la patología dual:** Un total de 8.490 pacientes han pasado por estos programas.
- **Programas de atención a la ludopatía:** Un total de 2.207 pacientes han sido atendidos en estos programas.

■ Programas de atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 se refiere a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas con problemas jurídico-penales, en los tres apartados que componen el ámbito de la reducción de la demanda. En primer lugar, y en lo que atañe a la prevención, indica que este colectivo se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad, tanto en lo que se refiere a su inserción en la sociedad, como en lo que esa situación pudiera afectarles en su relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Todo ello, le hace merecedor de una especial consideración dentro de los sectores de población con los que actuar.

En segundo lugar, y en referencia a la disminución del riesgo y la reducción del daño, señala la necesidad de mejorar la cobertura y la accesibilidad de las personas internas en los centros penitenciarios a programas específicos de reducción de daños (programas de intercambio de jeringuillas, tratamiento con metadona, etc.), así como la mejora de los programas de medidas alternativas a la prisión.

Por último, al hablar de la asistencia e integración social, la Estrategia establece que las características de la atención sanitaria al drogodependiente deben contemplar la individualización del tratamiento, la atención normalizada desde los diferentes recursos sanitarios, así como la posibilidad de presentar una cartera de programas diversificados y flexibles adaptados a la realidad del usuario. Y, en este sentido, vuelve a citar como poblaciones diana a las personas internas en centros penitenciarios o que estén siguiendo programas alternativos al cumplimiento de penas en prisión, y a los menores consumidores de sustancias psicoactivas, internos en centros de protección o reforma.

En la línea de continuidad que se viene llevando a cabo desde hace años, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha promovido y subvencionado el desarrollo de programas de apoyo a personas consumidoras de drogas, que tienen problemas de carácter jurídico-penal o que se encuentran internas en centros penitenciarios.

En primer lugar, y con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, la Delegación transfirió al conjunto de las Comunidades y Ciudades Autónomas (excepto País Vasco y Navarra, dada la especificidad de su sistema de financiación debido al régimen foral) la cantidad total de 1.472.420 euros para “toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales”.

Además de la cifra anterior, la Delegación, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, ha subvencionado la realización de diversos programas a distintos Planes Autonómicos de Drogas, dirigidos todos ellos a este colectivo, en función de las solicitudes concretas presentadas por dichos Planes Autonómicos.

Así, para programas de asesoramiento jurídico relacionado con aspectos relativos al consumo de sustancias psicoactivas y las drogodependencias, la Delegación financió a las Comunidades Autónomas de Andalucía y Galicia el desarrollo de dos programas por un importe total de 280.000 euros.

Por otra parte, la Delegación ha financiado con 2.701.960 euros a las Comunidades Autónomas de Andalucía, Baleares, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Madrid y Murcia, así como a las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, la realización de trece programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

Finalmente, para el desarrollo de programas dirigidos, bien a personas internas en centros penitenciarios, a personas excarceladas o a aquellas otras que cumplen medidas alternativas a la privación de libertad, la Delegación financió con 520.000 euros a las Comunidades Autónomas de Canarias, Castilla-La Mancha, Galicia y País Vasco la ejecución de cuatro programas.

PROGRAMAS EN COMISARÍAS Y JUZGADOS

A lo largo del año 2012, y de acuerdo con la información facilitada por los Planes Autonómicos de Drogas, 6.219 personas afectadas por consumos de sustancias psicoactivas fueron atendidas y recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados, mientras que 858 recibieron este tipo de atención en comisarías.

La cifra real de personas que se beneficiaron de este apoyo y asesoramiento posiblemente sea mayor, ya que no todos los Planes Autonómicos han notificado datos a este respecto.

MENORES INFRACTORES

En relación con la aplicación de las medidas previstas en la L.O. 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal del menor, hay que indicar, asimismo, que según datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 858 menores se beneficiaron de estas medidas durante el año 2012, si bien, como en el caso de los programas en comisarías y juzgados, la cifra real puede ser mayor, al faltar información de algunos Planes Autonómicos.

PROGRAMAS EN CENTROS PENITENCIARIOS

Para una información más detallada y exhaustiva de los programas llevados a cabo en el ámbito penitenciario por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior y por la Dirección General de Servicios Penitenciarios de Cataluña, ver el apartado “Actividades en el ámbito penitenciario” del Ministerio del Interior, incluido en el capítulo 4 de esta Memoria.

■ Programas de apoyo a la incorporación social

En la Tabla 3.4 se recogen los datos proporcionados por los Planes Autonómicos de Drogas, correspondientes al número de programas y recursos de incorporación social, así como a los usuarios de los mismos. A diferencia de años anteriores, en esta Memoria se contabiliza el número de beneficiarios de los dispositivos ambulatorios o residenciales donde se desarrollan actividades de reinserción, si bien cabe señalar que algunos de ellos están también registrados como usuarios de los programas específicos de formación e integración laboral.

Tabla 3.4. Programas de incorporación social: número de programas y número de usuarios según tipo de recurso. España, 2012.

	Nº de programas y/o centros	Nº de usuarios*
Centros ambulatorios	354	66.879
Centros terapéuticos (con tratamiento) y con actividades y/o programas de incorporación social	248	62.790
Centros de actividades y/o programas de incorporación social (sin tratamiento)	106	4.089
Centros residenciales de tratamiento con programas de incorporación social (comunidades terapéuticas)	84	5.178
Recursos de apoyo residencial	65	1.393
Programas de formación	339	5.109
Programas de incorporación laboral. Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	9.547

* El mismo usuario puede haber pasado por distintos programas.

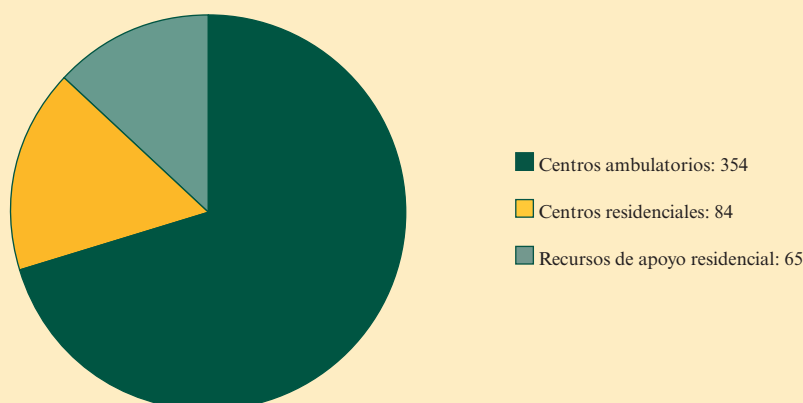
Fuente: DGPNSD. Datos facilitados por los Planes de Drogas de las Comunidades y Ciudades Autónomas.

La tipología de recursos y programas disponibles en este ámbito es la que ya se ha descrito en anteriores Memorias anuales del Plan Nacional sobre Drogas.

En el año 2012, un total de 438 centros con programas de incorporación laboral (centros ambulatorios y residenciales) atendieron un volumen de 72.057 casos de drogodependencias; 65 recursos de apoyo residencial atendieron a un total de 1.393 casos; y un total de 14.656 casos fueron atendidos en programas de formación y de incorporación laboral.

Hay que destacar un incremento en el número de programas en centros ambulatorios, suponiendo 354 programas; y un descenso en los centros de carácter residencial (comunidades terapéuticas) (Figura 3.8).

Figura 3.8. Dispositivos de atención al drogodependiente que ofrecen programas o actividades de incorporación social. España, 2012.



Fuente: DGPNSD. Datos facilitados por los Planes de Drogas de las Comunidades y Ciudades Autónomas.

También se ha producido una disminución significativa de los recursos de apoyo residencial y de los programas de formación (en mayor parte acciones, regladas o no, como obtención del graduado escolar, informática o idiomas), así como de los usuarios atendidos.

En relación a los programas de incorporación laboral, cabe destacar un incremento de los usuarios de actividades de información, orientación y búsqueda de empleo (9.547 en 2012 frente a 5.885 en 2011). Un total de 15 Comunidades y Ciudades Autónomas han desarrollado este tipo de programas. Otros programas de incorporación laboral implementados han sido:

- Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal en 13 CCAA.
- Promoción de autoempleo en 5 CCAA.
- Ayudas a empresas para fomento de la contratación en 4 CCAA.
- Incentivos para la creación de empresas de inserción en 3 CCAA.

El aumento del número de usuarios de actividades de información, orientación y búsqueda de empleo contabilizados se debe probablemente a que son concebidos como elementos fundamentales para el empleo, la obtención y el mantenimiento del mismo, en una situación de fuerte aumento del desempleo en España, fruto de la crisis económica iniciada en 2008.

4. FORMACIÓN

En este apartado se muestran las actividades formativas sobre adicciones realizadas en el año 2012. La primera parte del mismo ofrece una “radiografía” de la realidad formativa de los profesionales del sector de las adicciones en las Comunidades y Ciudades Autónomas.

En la segunda parte, se exponen las actividades que se han subvencionado a las ONGs desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tanto a través de la Orden de Ayudas con cargo a los Presupuestos Generales del Estado como a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. También se aporta información sobre las actividades formativas realizadas en función de los objetivos que el Plan de Acción 2009-2012 contempla para mejorar la formación de dichos profesionales y voluntarios.

Las acciones formativas consideradas prioritarias en dicho Plan son:

- Inclusión de las nuevas tecnologías en los programas de formación dirigidos a todos los profesionales y voluntarios.
- Inclusión de materias relacionadas con las drogodependencias en el curriculum de los estudios sanitarios, sociales y educativos.
- Impulso de los programas de seguridad vial en relación con el consumo de sustancias psicoactivas.

En el Anexo 3 se presenta una relación de las acciones formativas sobre adicciones notificadas a esta Delegación en el año 2012. Esta información está disponible en la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, así cualquier ciudadano puede estar al tanto de las actividades formativas y divulgativas que se convocan anualmente en <http://www.pnsd.msc.es/Categoria4/reunion/home.htm> REUNIONES, SEMINARIOS, JORNADAS Y CONGRESOS

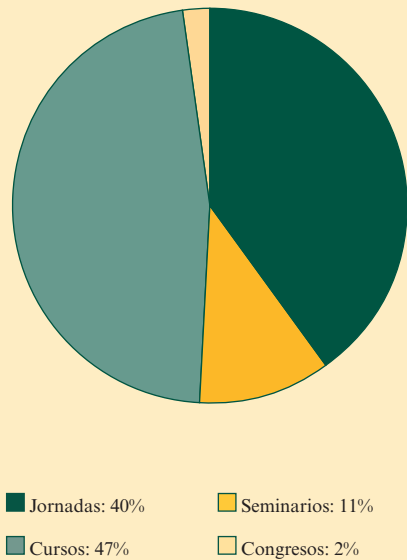
■ Acciones formativas desarrolladas por las Comunidades y Ciudades Autónomas

La mayor parte de las acciones formativas desarrolladas durante el año 2012 han adoptado la modalidad de cursos y jornadas (87% del global de las acciones) (Figuras 3.9 - 3.12).

Datos básicos a subrayar:

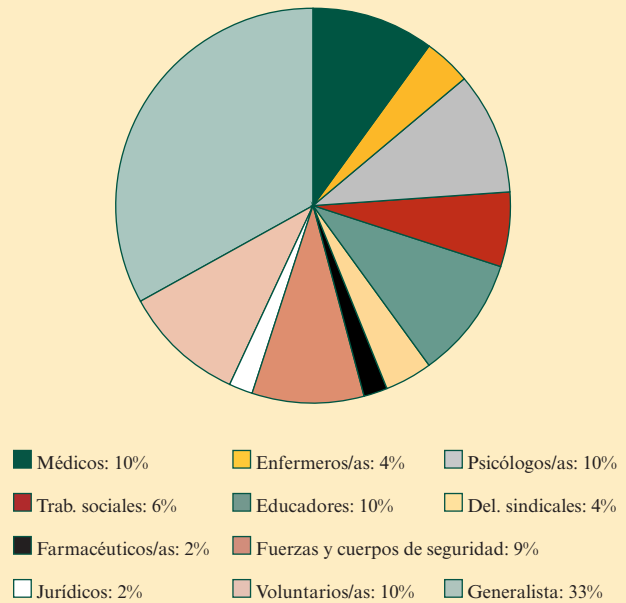
- El 33% de las acciones han sido dirigidas a todo tipo de profesionales.
- El 79% de los contenidos de estas acciones abordaban todas las sustancias psicoactivas en general; seguido de las acciones que abordaban el tabaco (8%) y el alcohol (4%).
- El 57% de las acciones conllevaban contenidos sobre prevención.

Figura 3.9. Modalidad de las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012.



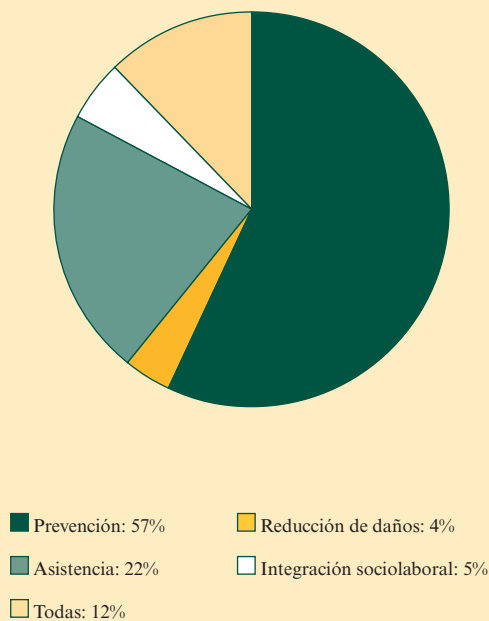
Fuente: DGPNSD, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.10. Perfil profesional de las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012.



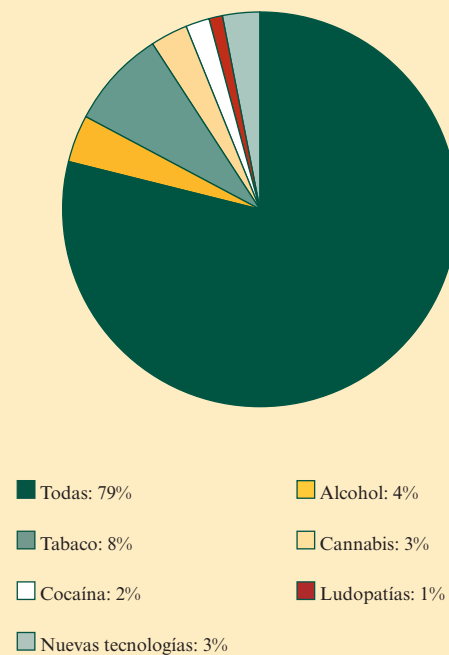
Fuente: DGPNSD, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.11. Área de actuación de las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012.



Fuente: DGPNSD, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.12. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012.



Fuente: DGPNSD, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

JORNADAS

Durante el año 2012 se han llevado a cabo 75 jornadas. Este tipo de modalidad formativa ha descendido ligeramente con respecto a años anteriores (en el 2011 hubo 88 jornadas).

El número de alumnos es muy variable, ya que van desde jornadas muy minoritarias de contenido muy específico para un perfil profesional concreto, a jornadas con una gran asistencia, con un contenido más generalista y destinado a una amplia gama de profesionales. Así, las CCAA han informado de jornadas con 396 alumnos y otras, en cambio, con 20 o 25 alumnos. El número de asistentes se relaciona con la naturaleza del contenido: a mayor especialización menor número de alumnos y, por el contrario, mayor número de alumnos en las jornadas de contenido general.

Hay que resaltar el aumento de jornadas dirigidas a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, incluyendo a los policías municipales, con el objetivo de profundizar y mejorar sus competencias en el ámbito de la seguridad vial y sus responsabilidades a nivel comunitario.

El contenido de las jornadas ha sido más especializado respecto a años anteriores:

- Así, los nuevos focos de interés en las Ciencias Sociales, como es el desarrollo de la creatividad de las personas como estrategia para desarrollar y potenciar la resiliencia y el *mindfulness*, se están aplicando en la prevención y tratamiento de las adicciones. En este sentido, destacar las jornadas *Nuevas estrategias de intervención en adicciones* o *Neurociencias y adicciones hacia un nuevo paradigma en la atención a las drogodependencias*.
- También reseñar la organización de eventos cuyo objetivo es el desarrollo del sentido crítico, como la jornada *El alcohol y el ocio ¿diversión o sumisión?* Con este tipo de acciones se plantean nuevas estrategias desde salud pública con el objetivo de desarrollar una conciencia crítica con respecto al consumo de alcohol.

También se han desarrollado varias jornadas con el objetivo de facilitar la introducción de las nuevas tecnologías.

La duración en general es homogénea, la media es de 8 horas. Todas las jornadas han sido presenciales. Se han incrementado el número de jornadas, con respecto a años anteriores, en las que se ha realizado una evaluación, sobre todo de proceso, y los alumnos han valorado la actividad. Asimismo, ha aumentado el número de jornadas acreditadas por alguna institución.

CURSOS

De acuerdo con la información ofrecida por los Planes Autonómicos sobre Drogas, se han impartido 89 cursos, ha sido el tipo de acción formativa mayoritaria este año, constituyendo el 47% de todas las acciones formativas. En el año 2012 se impartieron 56 cursos (el 30%). La duración media de estas acciones ha sido de 25 horas.

Los destinatarios más significativos, como queda reflejado en la Figura 3.10, son los profesionales de la salud y de los servicios sociales (médicos, trabajadores sociales, psicólogos y educadores). Se trata de cursos generalistas, útiles para casi todos los profesionales que trabajen en el sector.

La prevención continúa siendo el contenido más impartido, seguido de la asistencia. La gran mayoría de los cursos son generalistas: se tratan todas las sustancias psicoactivas, aunque son las drogas legales sobre las que más formación se imparte. Continúa predominando la modalidad presencial, pero siguen aumentando los cursos *on line*.

También se ha dado respuesta al objetivo de mejorar la formación en nuevas tecnologías: impartición de varios cursos sobre cómo utilizar páginas web 2.0 y las redes sociales en la prevención de las drogodependencias.

También el objetivo de promover la inclusión de materias relacionadas con las drogodependencias en los diferentes *currículum* ha sido tenido en cuenta en los planes de formación de las Comunidades Autónomas, ya que son varias CCAA las que informan de su inclusión en diferentes titulaciones universitarias. Han aumentado los *practicum* en distintas universidades así como la realización de sesiones clínicas, metodologías que aun siendo breves, son muy bien valoradas por los alumnos. Asimismo, se mantienen los masters que se vienen desarrollando en las universidades, así como los cursos de especialización universitaria en materia de drogodependencias. Éstos se pueden ver en el Anexo 3.

Y, por último, se informa de la inclusión de asignaturas sobre los diferentes ámbitos de las drogodependencias en la formación para los residentes en los PIR y en los MIR.

La mayor parte de los cursos están acreditados y, como en años anteriores, la acreditación se realiza por alguna entidad o institución (Comisiones de Formación continuada de las profesiones sanitarias de las CCAA, escuelas públicas de salud, universidades, Planes Autonómicos de Drogas, ONGs, etc.).

SEMINARIOS

Se informa de la realización de 20 seminarios durante el 2012. La mayoría son de corta duración y con un alto número de asistentes. Las temáticas han sido variadas. Podemos destacar por su contenido el seminario *Jóvenes, TIC y salud, nuevos retos y estrategias*, dirigido a los profesionales del ámbito de las drogodependencias, con una duración de 12 horas.

CONGRESOS

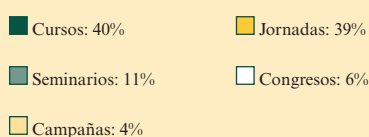
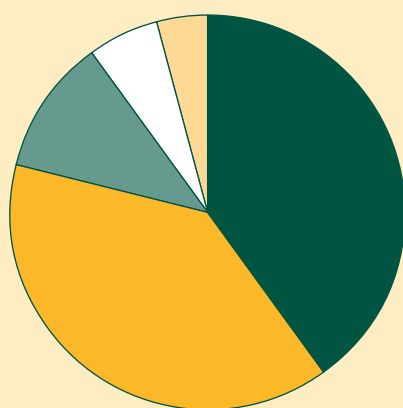
Los Planes Autonómicos han informado de la realización de 3 congresos en su ámbito territorial, aunque han participado en otros muchos de ámbito nacional, a través no sólo de la asistencia sino también de la presentación de ponencias, pósters, etc.

■ Actividades formativas subvencionadas en el año 2012 por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado y al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, las actividades y medios formativos que a continuación se describen. Los colectivos de profesionales considerados como prioritarios en ambas convocatorias han sido los profesionales sanitarios y sociales de Atención Primaria, profesorado y profesionales de instituciones penitenciarias.

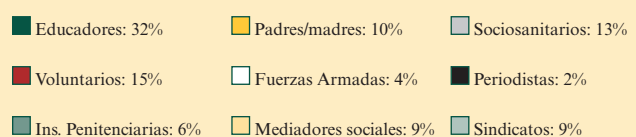
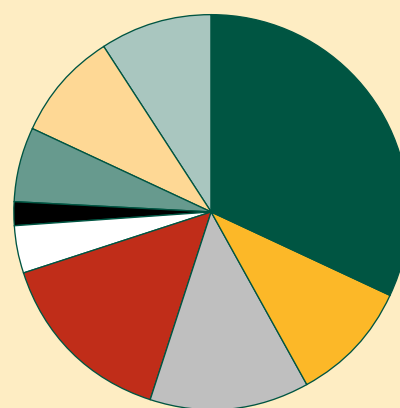
Al igual que las CCAA, las acciones formativas más subvencionadas han sido los cursos y las jornadas, constituyendo el 79% del global de las acciones (Figura 3.13). Y la población destinataria predominante han sido los educadores (Figura 3.14).

Figura 3.13. Modalidad de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2012.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD.

Figura 3.14. Destinatarios de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2012.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD.

CURSOS

Se han desarrollado 72 cursos, de los cuales 20 han sido *on line*. La mayoría de los cursos son generalistas y dirigidos a todo tipo de profesionales. La prevención continúa siendo el ámbito sobre el que se han impartido más cursos. Para los colectivos considerados prioritarios se han desarrollado: 17 cursos para educadores; 4 para profesionales de instituciones penitenciarias y 6 para profesionales sociosanitarios y de Atención Primaria.

Además hay que destacar el programa de prevención *Servicio Responsable* dirigido al sector hostelero, entre cuyas líneas de actuación se encuentra la formación. En el año 2012, se han impartido dos cursos de formación de formadores para los técnicos de Comunidades Autónomas y de Ayuntamientos, y 10 talleres para los empresarios y hosteleros.

JORNADAS

Se han llevado a cabo 71 jornadas, dos de ellas *on line*. En general han sido de corta duración. Los destinatarios principales han sido los voluntarios, los mediadores sociales y las madres y padres.

CONGRESOS

La Delegación del Gobierno ha subvencionado, total o parcialmente, la realización de 10 congresos.

SEMINARIOS

Se han subvencionado 20 seminarios, la gran mayoría de los cuales han tenido como destinatarios los profesionales sociosanitarios, especialmente aquellos que trabajan en la red de drogodependencias.

Sobre las sustancias psicoactivas que han abordado estos seminarios, han destacado especialmente el alcohol, el cannabis y la cocaína.

CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

Se han realizado 7 campañas de sensibilización:

- Una exposición sobre el consumo de las personas sin hogar, realizada por Médicos del Mundo.
- Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad ha desarrollado una campaña escrita con el lema “En la aduana, esconder la verdad es mucho más difícil que esconder la droga”.
- Fundación Cruz Blanca ha realizado una campaña de sensibilización sobre “La mejor fiesta tu vida”.
- Cruz Roja Española ha realizado una campaña bajo el lema “Si lo tienes claro, elige”.
- Unión General de Trabajadores (UGT) ha realizado la campaña de sensibilización en el ámbito laboral: “Yo no tomo drogas. Yo soy así”.
- Comisiones Obreras (CCOO) ha llevado a cabo dos campañas de prevención de alcohol y otras drogas ilegales, una en el sector agroalimentario y otra en el sector de la carretera.

REVISTAS

La Delegación del Gobierno ha subvencionado, total o parcialmente, las siguientes revistas:

- *Confederación*, editada por la Confederación de Entidades para la Atención a las Adicciones.
- *Andar* de la Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares.
- *Adicciones* editada por SOCIDROGALCOHOL.
- *Revista Española de Drogodependencias* de la Asociación Española de Estudios en Drogodependencias (AESED).
- *Revista Proyecto* editada por Proyecto Hombre.
- Boletines informativos (igualmente en la web) de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD).
- Boletines HIGEA, publicada por Médicos del Mundo, en árabe.

MEDIOS DIDÁCTICOS

Páginas web, blogs

Páginas web y blogs editados con la subvención de la Delegación del Gobierno para el PNSD:

- Instituto para el Estudio de las Adicciones: www.lasdrogas.info; www.drogas.net; www.drogasycerebro.com
- Osasunekintza: *¿Cómo puedo reducir los riesgos del consumo de alcohol con mi alumnado?* Además de este programa, están otros materiales interactivos de prevención para profesores de Bachillerato. Se puede acceder en www.osasunekintza.org.
- Asociación Epsilón: www.informate.org (materiales divulgativos para profesionales de las drogodependencias).
- IREFREA: www.prevencciónfamiliar.net. Contiene documentos técnicos, comunicaciones y otros contenidos sobre prevención familiar. Así mismo realizan asesoramiento *on line*.
- SOCIDROGALCOHOL: www.prevencciónbasadaenlaevidencia.net. Contiene bases de datos, protocolos de actuación y materiales divulgativos sobre el consumo de alcohol en menores. Realizan asesoramiento *on line*.
- Fundación Igenus: cocaonline.

Libros

- *Hable con ellos* (Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales).
- *Procedimiento para la incorporación social en contextos de vulnerabilidad o de la adicción*. Nº 61 de la serie La acción social. Cuadernos de formación (Cáritas España).

Guías didácticas

- Fundación Igenus: *Manual de reducción de riesgos en los consumos de drogas*. Dirigido a los profesionales del ámbito de la salud.
- Grupo IGIA: *Guía Saberes profanos: fortalecimiento de la auto atención entre familias inmigrantes latinoamericanas*.
- Grupo IGIA: *Guía para la promoción de intervenciones con pares en el ámbito de las drogodependencias*.
- Fundación de Educación para la Salud: *Guía breve para la detección e intervención con mujeres en situación de drogodependencias*.
- ASECEDI (Asociación de Entidades de Centros de Día): Guía didáctica que incluye un DVD sobre nuevas masculinidades.
- ADES: Guía didáctica *Metodología para la intervención con menores más vulnerables y el consumo de drogas*.

En el apartado sobre documentación y publicaciones (capítulo 4) se presenta la actividad desplegada por el Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno. Asimismo, en el apartado sobre estudios e investigaciones se recogen los artículos y trabajos publicados basados en la investigación sobre adicciones.

5. PRESUPUESTOS

El presupuesto ejecutado por los diferentes departamentos y organismos de la Administración General del Estado con competencias en materia de drogas⁴ ascendió en el año 2012 a 125.178.186 euros.

Hay que señalar que, en este año 2012, se ha tenido en cuenta, por primera vez, para su incorporación a estos presupuestos, el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico en análisis toxicológicos de fallecidos en accidentes de

4. Dado que este ámbito se trabaja de forma transversal en varios departamentos ministeriales no es posible dar con exactitud un presupuesto, se realizan estimaciones.

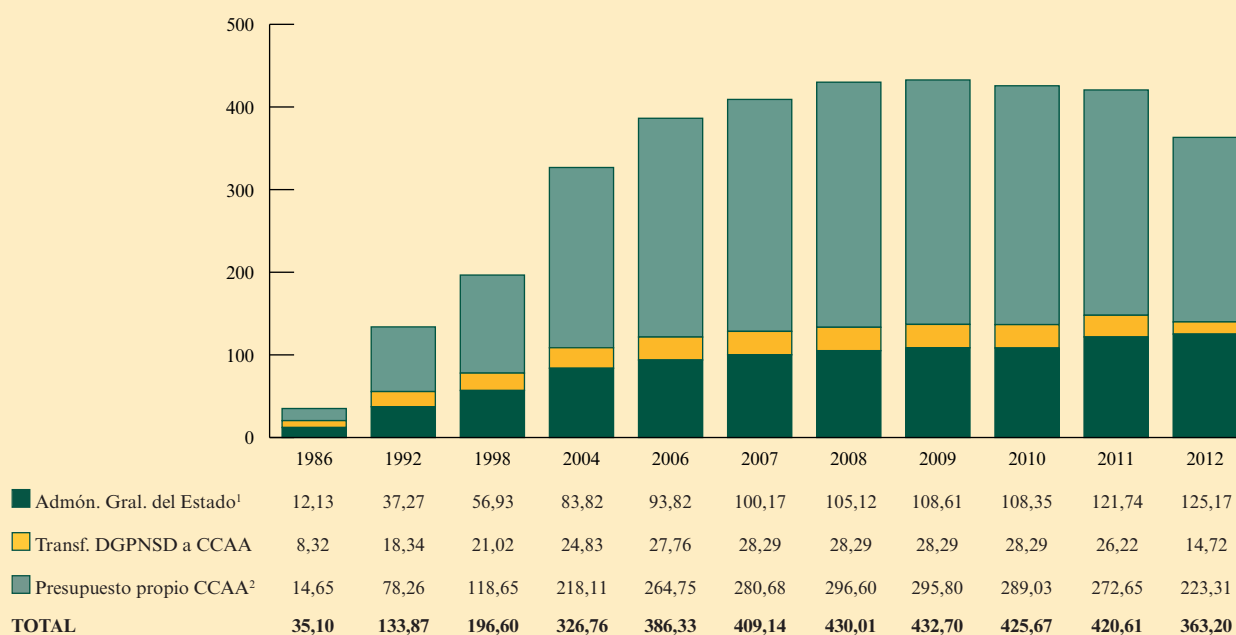
tráfico, campañas de vigilancia y control, controles de alcoholemia y otras drogas, formación específica de agentes en estas materias, etc., y que se estima en 1.000.000 de euros, así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III, del Ministerio de Economía y Competitividad, en la financiación de proyectos de investigación sobre adicciones y en la Red de Trastornos Adictivos, que ha ascendido a 1.547.340 euros.

Además de los 125.178.186 euros antes citados, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, ha transferido a los Planes Autonómicos de Drogas para actuaciones y programas gestionados directamente por éstos, otros 14.721.340 euros.

Por su parte, los Planes Autonómicos de Drogas han invertido en sus respectivas Comunidades y Ciudades Autónomas, con cargo a sus propios presupuestos, 223.308.479 euros⁵, para el desarrollo de sus respectivas políticas de drogas. Además de esta cantidad, los Planes Autonómicos de Drogas han gestionado los anteriormente citados 14.721.340 euros transferidos por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

De acuerdo con lo anterior, la cantidad total invertida por la Administración General del Estado y los Planes Autonómicos de Drogas en 2012 ha sido de 363.208.005 euros (Figura 3.15 y Tabla 3.5).

Figura 3.15. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1986-2012.



1. Hay que señalar que en el 2012 se ha tenido en cuenta, por primera vez, el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico en análisis toxicológicos de fallecidos, controles de alcoholemia y otras drogas, campañas, etc. y que se estima en 1.000.000 euros, así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III en financiación de proyectos de investigación que ha ascendido a 1.547.340 euros.

2. Hay que señalar que, en el caso de la Comunidad Autónoma del País Vasco, para el año 2012 se incluye únicamente el presupuesto asignado a la Dirección de Drogodependencias y no se contabiliza el correspondiente a otros departamentos del Gobierno Vasco y otras instituciones que llevaron a cabo actuaciones en materia de adicciones, incluidas en sus dotaciones presupuestarias y que sí se contabilizaban en Memorias anteriores (en 2012 el presupuesto fue de 4.680.274 frente a 41.582.404 en 2011).

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por los distintos Departamentos Ministeriales y las Comunidades Autónomas.

5. Hay que señalar que, en el caso de la Comunidad Autónoma del País Vasco, para el año 2012 se incluye únicamente el presupuesto asignado a la Dirección de Drogodependencias y no se contabiliza el correspondiente a otros departamentos del Gobierno Vasco y otras instituciones que llevaron a cabo actuaciones en materia de adicciones, incluidas en sus dotaciones presupuestarias y que sí se contabilizaban en Memorias anteriores.

Tabla 3.5. Evolución del gasto de las Comunidades y Ciudades Autónomas por áreas de intervención (miles de euros)¹. España, 1986-2012.

Áreas	1986	1992	1998	2004	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Prevención	3.122 (14%)	13.484 ² (14%)	19.954 (14,29%)	52.035 (21,42%)	58.016 (19,84%)	57.025 (18,46%)	56.662 (17,44%)	53.613 (16,54%)	51.221 (16,24%)	44.131 (14,77%)	30.632 (12,87%)
Asistencia y reinserción	16.678 (74,7%)	73.798 (76,4%)	104.774 (75,02%)	172.073 (70,83%)	213.834 (73,10%)	232.798 (75,35%)	249.550 (76,81%)	254.643 (78,57%)	251.759 (79,34%)	243.349 (81,41%)	200.949 (84,42%)
Investigación, documen- tación y publicaciones	930 (4,2%)	2.912 (3%)	2.661 (1,90%)	7.326 (3,02%)	9.221 (3,15%)	7.878 (2,55%)	6.107 (1,88%)	6.437 (1,99%)	5.357 (1,69%)	3.990 (1,34%)	1.403 (0,59%)
Coord. institucional y coop. iniciativa social	1.584 (7,1%)	6.401 (6,6%)	12.281 (8,79%)	11.511 (4,73%)	11.436 (3,91%)	11.272 (3,65%)	12.576 (3,87%)	9.394 (2,90%)	8.988 (2,83%)	7.404 (2,48%)	5.045 (2,12%)
TOTAL	22.314	96.595	139.670	242.945	292.507	308.973	324.895	324.087	317.325	298.874	238.029³

1. Incluye las cantidades transferidas por la Delegación del Gobierno para el PNSD.

2. A partir de 1992, no se incluyen los datos correspondientes a prevención inespecífica que hasta ese año algunas CCAA incluían en este área.

3. Hay que señalar que, en el caso de la Comunidad Autónoma del País Vasco, para el año 2012 se incluye únicamente el presupuesto asignado a la Dirección de Drogodependencias y no se contabiliza el correspondiente a otros departamentos del Gobierno Vasco y otras instituciones que llevaron a cabo actuaciones en materia de adicciones, incluidas en sus dotaciones presupuestarias y que sí se contabilizaban en Memorias anteriores (en 2012 el presupuesto fue de 4.680.274 frente a 41.582.404 en 2011).

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por Comunidades y Ciudades Autónomas.

4 Actividades de la Administración Central

1. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS)

■ El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados

En la gestión del Fondo de los bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados es de aplicación lo establecido en la Ley 17/2003, que se publicó el 30 de mayo de 2003 y el Real Decreto 864/1997, de 6 de junio, por el que se aprueba el Reglamento del Fondo, que mantiene su vigencia tras la promulgación de la citada Ley.

GESTIÓN DE LOS BIENES DEL FONDO

Desde el inicio de la actividad del Fondo, se han tramitado un total de 33.091 expedientes, que se corresponden con las sentencias firmes comunicadas, de los cuales 2.717 han sido dados de alta durante el año 2012.

Tabla 4.1. Número de expedientes tramitados por año y mes. España, 1996-2012.

	1996-2002	2003-2009	2010	2011	2012	1996-2012
Enero	587	1.033	193	132	206	1.945
Febrero	745	1.428	280	284	315	2.737
Marzo	763	1.851	384	347	322	3.345
Abril	718	1.481	224	336	210	2.759
Mayo	628	1.589	251	377	290	2.845
Junio	727	1.598	258	409	262	2.992
Julio	692	1.467	232	378	228	2.769
Agosto	270	707	111	97	102	1.185
Septiembre	431	1.053	171	218	178	1.873
Octubre	656	1.610	247	309	213	2.822
Noviembre	621	1.724	227	234	227	2.806
Diciembre	559	1.352	162	223	164	2.296
TOTAL	7.397	16.893	2.740	3.344	2.717	33.091

Fuente Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Conviene destacar que en una misma sentencia se puede ordenar el comiso de diversos bienes de diferente naturaleza, por lo que cada uno de los expedientes que se inician pueden referirse a uno o varios bienes decomisados o/y cantidades líquidas.

Los decomisos de bienes cuyas sentencias de adjudicación al Fondo se han comunicado durante 2012 han sido 2.162; en su mayoría vehículos (1.055), seguidos de los objetos varios (880), las joyas (114), las embarcaciones (101) y, por último, los inmuebles (12). Además han tenido entrada 2.678 decomisos de cantidades líquidas y otros activos financieros.

En los datos sobre el número de decomisos de cada tipo, hay que tener en cuenta que los correspondientes a joyas y objetos varios se refieren a lotes, que agrupan cada uno de ellos varias piezas, para facilitar la determinación de su destino (subasta, enajenación directa o abandono).

En cuanto a la distribución territorial, Andalucía, como viene siendo habitual desde 1996, es la Comunidad Autónoma en la que se realizan un mayor número de comisos, con un total de 11.451 en todo el período comprendido entre 1996 y 2012, correspondiendo a este último año 644, lo que representa en torno al 30% del total de comisos contabilizados en todo el territorio nacional.

Respecto a las demás Comunidades Autónomas, las variaciones más significativas durante 2012 han sido el aumento del 122% en Asturias, del 115% en La Rioja y del 50% en Melilla y Navarra.

En el año 2012, han organizado subastas de bienes del Fondo, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (4) y la Delegación de Hacienda y Administraciones Públicas de Cádiz (5).

INGRESOS DEL FONDO

Los recursos obtenidos por el Fondo a lo largo de 2012 procedentes de las enajenaciones de bienes han sido de 2.293.152,28 euros. Además, la sociedad adjudicataria del Pazo Bayón ha ingresado 8.904,55 euros por la aportación correspondiente a 2012.

A las cantidades arriba señaladas, referentes a lo obtenido por la enajenación de bienes del Fondo, hay que añadir las cantidades líquidas directamente decomisadas e ingresadas en el Tesoro Público durante 2012, que ascienden a 20.449.213,14 euros. El conjunto de ingresos supone, según lo anteriormente expuesto, un total de 22.751.269,97 euros.

CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DEL FONDO

La distribución de las cantidades del Fondo se ha realizado entre los distintos beneficiarios recogidos en el artículo 3 de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, respetando lo dispuesto en su apartado 3, según el cual, una vez deducidos los recursos adscritos definitivamente, habrá de destinarse al menos el 50% del producto de los bienes decomisados a programas de prevención de toxicomanías, asistencia de drogodependientes e inserción social y laboral de éstos, es decir, a la de reducción de la demanda de drogas.

El Consejo de Ministros, mediante Acuerdo de 23 de marzo de 2012 aprobó los criterios a tener en cuenta para la distribución efectiva de las cantidades líquidas existentes en el Fondo durante 2012, siendo dichos criterios los siguientes:

1 Los gastos originados por la propia administración y gestión del Fondo serán financiados, a propuesta de la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, con ingresos procedentes del Fondo.

2 Deducidos los gastos contemplados en el apartado primero, el producto de los bienes, efectos e instrumentos no adscritos según lo previsto en el artículo 3.2 de la Ley 17/2003 de 29 de mayo, podrá destinarse a:

2.1. Programas y actuaciones acometidas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado o cualquier otro beneficiario del Fondo, en materia de lucha contra las drogas y el blanqueo de capitales procedentes de actividades delictivas relacionadas con las drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, y dirigidas a mejorar los sistemas de transmisiones y comunicaciones, desarrollar y actualizar los sistemas informáticos, incrementar los medios materiales necesarios para la detección e investigación analítica de drogas y su almacenamiento y destrucción, y promover la formación de recursos humanos.

2.2. Programas de prevención de toxicomanías, asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de los mismos consistentes en:

a) Programas de sensibilización y prevención frente al consumo de drogas en el ámbito comunitario y, preferentemente, los referidos a la prevención de las enfermedades transmisibles asociadas al consumo de drogas inyectadas y a los problemas generados por las nuevas sustancias y los nuevos patrones de consumo.

b) Proyectos de intervención, tanto en el ámbito asistencial como de la inserción social y laboral, con los siguientes colectivos: menores afectados o en situación de riesgo, drogodependientes con problemas judiciales o internados en instituciones penitenciarias y poblaciones de alto riesgo.

c) Programas de formación y reciclaje de profesionales, voluntarios y mediadores sociales en prevención de toxicomanías, asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de los mismos.

d) Proyectos de investigación en materia de drogodependencias.

e) Proyectos y programas sobre drogodependencias que incluyan la perspectiva de género.

2.3. Programas y actuaciones de cooperación internacional en materia de lucha contra las drogas y el blanqueo de capitales; de prevención de toxicomanías, asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de los mismos; y de formación y perfeccionamiento en materia de drogas.

3 Se faculta a la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones para la financiación, con cargo al Fondo, de programas concretos no contemplados en los apartados anteriores, que por su especial interés o interdisciplinariedad resulten de

inaplazable ejecución en el ejercicio 2012. En particular, se prestará especial atención a aquellos programas que vayan a ejecutarse en cumplimiento de la nueva Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, y del Plan de Acción 2009-2012, puesto en marcha para impulsar el desarrollo de la misma, siempre y cuando estén encuadrados en los fines establecidos en el artículo 2 de la Ley 17/2003 de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

DISTRIBUCIÓN DEL FONDO ENTRE LOS BENEFICIARIOS

En 2012, la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total 26.000.000 euros. Asimismo, para atender los costes derivados de la propia gestión del Fondo (tasaciones, depósitos, gastos originados por la celebración de subastas, etc.), se han gastado 1.050.680 euros.

Conviene destacar que, dentro de dicha distribución, y en fiel seguimiento del compromiso de priorizar la inversión en el aspecto de la prevención de las toxicomanías y la asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de éstos, se ha empleado en esta línea de actuación 18.200.000 euros, el 70% del importe total distribuido a los beneficiarios, que supera ampliamente el 50% del porcentaje mínimo al que obliga la Ley del Fondo. Para las actividades orientadas al control de la oferta durante 2012 se han destinado 7.800.000 euros, que supone el 30% del total distribuido (Tabla 4.2).

Como se puede apreciar (Tabla 4.3), en el ámbito de reducción de la demanda son las Comunidades Autónomas las principales destinatarias del Fondo, seguidas de las Corporaciones Locales. En el control de la oferta (Tabla 4.4) hay que destacar que la mayor asignación la recibe la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, así como la aportación que recibe el Ministerio de Defensa, en virtud del Acuerdo Interdepartamental, de 14 de febrero de 2006, suscrito por los Ministerios de Defensa e Interior, en el ámbito de la lucha contra el tráfico ilícito de drogas. También hay que destacar la aportación a Instituciones Penitenciarias que en 2012 asciende a 825.000 euros.

Tabla 4.2. Distribución del Fondo para actuaciones relacionadas con reducción de la demanda y control de la oferta, conforme al art. 3.3. de la Ley 17/2003. España, 2009-2012.

	2009		2010		2011		2012	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Reducción demanda	14.00.000,00	70,00	16.00.000,00	69,57	20.960.000,00	69,95	18.200.000,00	70,00
Control oferta	6.000.000,00	30,00	7.000.000,00	30,43	9.003.150,00	30,05	7.800.000,00	30,00
TOTAL	20.000.000,00	100,00	23.000.000,00	100,00	29.963.150,00	100,00	26.000.000,00	100,00

Fuente Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 4.3. Distribución del Fondo para actuaciones relacionadas con la reducción de la demanda. España, 2009-2012.

	2009		2010		2011		2012	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CCAA	6.410.000,00	32,05	6.410.000,00	27,86	7.660.000,00	25,56	8.000.000,00	30,77
Corporaciones locales	3.820.000,00	19,10	3.820.000,00	16,61	5.000.000,00	16,69	4.500.000,00	17,31
ONGs	2.020.000,00	10,10	2.050.000,00	8,91	2.275.000,00	7,59	2.635.000,00	10,14
FEMP	130.000,00	0,65	140.000,00	0,62	500.000,00	1,67	300.000,00	1,15
DGPND	1.420.000,00	7,10	3.180.000,00	13,83	5.065.000,00	16,90	2.665.000,00	10,25
Org. internacionales	200.000,00	1,00	400.000,00	1,74	460.000,00	1,54	100.000,00	0,38
TOTAL	14.000.000,00	70,18	16.000.000	69,57	20.960.000	69,95	18.200.000	70,00

Fuente Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 4.4. Distribución del Fondo para actuaciones relacionadas con control de la oferta. España, 2009-2012.

	2009		2010		2011		2012	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Sec. Estado Seguridad-CICO	2.515.000,00	12,58	2.775.000,00	12,06	3.615.000,00	12,06	2.725.000,00	10,47
Cuerpo Nacional Policía	750.000,00	3,75	1.000.000,00	4,35	1.500.000,00	5,01	1.550.000,00	5,97
Cuerpo Guardia Civil	750.000,00	3,75	1.000.000,00	4,35	1.500.000,00	5,01	1.550.000,00	5,97
Instituciones Penitenciarias	900.000,00	4,50	1.000.000,00	4,35	1.000.000,00	3,34	825.000,00	3,17
Ministerio Defensa	500.000,00	2,50	550.000,00	2,39	550.000,00	1,84	400.000,00	1,54
AEAT (Aduanas)	520.000,00	2,60	610.000,00	2,65	803.150,00	2,68	715.000,00	2,75
Fiscalía Antidroga	65.000,00	0,33	65.000,00	0,28	35.000,00	0,12	35.000,00	0,13
TOTAL	6.000.000,00	30,00	7.000.000,00	30,43	9.003.150,00	30,05	7.800.000,00	30,00

Fuente Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

■ Coordinación institucional

A lo largo del año 2012 destacan las siguientes actuaciones en el ámbito de la coordinación institucional:

- El 7 de julio del año 2012 se celebró una reunión de la **Conferencia Sectorial sobre Drogas**, órgano de decisión política, formado por los miembros del Grupo Interministerial y los Consejeros responsables de la política de drogodependencias en el ámbito autonómico. Entre los temas tratados, cabe destacar la aprobación de la creación del Grupo de Trabajo formado por las Comunidades y Ciudades Autónomas y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, para la redacción del segundo Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, sustentado en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016.
- Asimismo, a lo largo de 2012, tuvieron lugar dos reuniones, el 12 de abril y el 28 de noviembre, de la **Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas**, cuya presidencia ostenta el titular de la Delegación del Gobierno para el PNSD, y donde participan los responsables de los Planes Autonómicos de Drogas. En la primera de ellas, entre otros temas, el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas presentó las líneas maestras de la legislatura en materia de adicciones, y en la segunda de ellas, se aprobó para su elevación a la Conferencia Sectorial el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 en base a lo elaborado por el grupo de trabajo conformado a tal efecto.
- El 4 de julio de 2012 se presentó la **campana** para ese año del **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad** y del **Instituto Ramón Rubial-Fundación Ideas para el Progreso**, para alertar de los riesgos de consumir o traficar con drogas en los viajes al extranjero, distribuyéndose 1.000 carteles y 80.000 postales en puntos de paso frecuente de viajeros o personas con intención de viajar, en todo el territorio nacional.



PLAN DE ACCIÓN SOBRE DROGAS 2009-2012

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/PLAN_ACCION_SOBRE_DROGAS2013_2016.pdf

El año 2012 ha sido el último de vigencia del primero de los dos Planes de Acción que desarrollan la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 (<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>).

A lo largo de los cuatro años (2009-2012) en que este primer Plan de Acción ha estado en vigor, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo por sí misma, o bien impulsado y subvencionado (total o parcialmente), la puesta en marcha de programas y actuaciones enmarcados en las seis áreas de actuación del Plan de Acción: 1) Coordinación; 2) Reducción de la demanda; 3) Reducción de la oferta; 4) Mejora del conocimiento básico y aplicado; 5) Formación y 6) Cooperación internacional.

En concreto, a lo largo de estos cuatro años, la Delegación ha financiado la realización de alrededor de 1.400 programas y actuaciones diversas enmarcados en las áreas de actuación citadas en el párrafo anterior, por un importe total de 101,5 millones de euros.

En la ejecución del Plan de Acción 2009-2012 participan todas las instancias (Planes Autonómicos y Locales de Drogas, organizaciones no gubernamentales, sociedades científicas, centros de investigación, universidades, etc.) que forman parte del Plan Nacional sobre Drogas.

ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN LOCAL

1 De acuerdo con lo establecido en la **Orden SSI/2231/2012**, de 11 de octubre (BOE de 19 de octubre del año 2012), por la que se convoca la **concesión de ayudas económicas a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias**, en el ejercicio presupuestario de 2012 la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado a 69 corporaciones locales la realización de otros tantos programas de prevención de las drogodependencias, dirigidos a fomentar la realización de actividades saludables alternativas al consumo de sustancias tóxicas en el tiempo de ocio juvenil.

La suma total de estas subvenciones ascendió a 4.395.934 euros, procedentes del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

La convocatoria de 2012 mantiene las modificaciones realizadas en 2006, relativas a la ampliación del número de corporaciones que pueden beneficiarse de estas subvenciones (al incluir aquellos municipios que tengan una población de derecho igual o superior a los 100.000 habitantes), así como la mayor adecuación del contenido de los programas a la finalidad para la que están previstos.

2 Por otra parte, continuando con la cooperación iniciada en el año 2000, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (a través de la Delegación del Gobierno para el PNSD) y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) firmaron un **Convenio específico de Colaboración, a fin de desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito municipal**. Dicho Convenio, de fecha 27 de julio de 2012, establece que la FEMP llevará a cabo durante dicho año actuaciones tendentes a:

- Desarrollar e impulsar líneas de actuación concretas en materia de prevención de drogodependencias en las entidades locales, favoreciendo la implantación y el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias en el ámbito local.
- Establecer vías de colaboración entre las Corporaciones Locales y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Delegación del Gobierno para el PNSD) en los aspectos relacionados con la lucha contra el tráfico y el consumo de drogas. Con ello, se quiere consolidar unos sistemas de información que permitan llegar a un conocimiento cada vez más completo y detallado de la realidad del consumo de drogas y sus consecuencias.
- Posibilitar y dinamizar el intercambio de experiencias entre profesionales de las entidades locales con objeto de rentabilizar los esfuerzos en formación.
- Desarrollar y promover la formación continua y el reciclaje de los técnicos municipales en los temas relacionados con las drogodependencias.
- Asimismo, y en cumplimiento de lo recogido en la cláusula cuarta del Convenio Marco de Colaboración suscrito en fecha 23 de noviembre de 2001, la FEMP instará a las Corporaciones Locales a establecer vías de colaboración con la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, en relación con las demandas que se generen con la utilización de los depósitos municipales para la custodia de los vehículos y embarcaciones decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.

De acuerdo con la cláusula segunda del Convenio de Colaboración del año 2012, la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, según lo establecido en la Ley 17/2003, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, acordó financiar con 300.000 euros una serie de actuaciones, que se han desarrollado a lo largo del año 2012 y que se relacionan a continuación:

- Continuación de las tareas del Grupo de Trabajo de Drogodependencias.
- Estudio evaluativo de planificación en drogodependencias en el ámbito local.
- Actuaciones relativas a los “Circuitos de calidad en el sector hostelero y recreativo” en los municipios de Albacete, Algemés, Archidona, Cebreros, El Ejido, Gandía, Lugo, Sabiñánigo, Sant Andreu de la Barca, Villajoyosa y Comarca del Jiloca.

- Programa de prevención comunitaria de las conductas adictivas para jóvenes de entre 13 y 30 años, llevado a cabo por el Consorcio Xarxa Joves.net.
- Elaboración de un Protocolo Marco de Actuación para el programa *Agente Tutor*, a desarrollar en el ámbito de la Policía Local.
- *Jornadas de Buenas Prácticas en Drogodependencias en el ámbito local.*

COOPERACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

La cooperación con las ONGs se desarrolla a través de los siguientes mecanismos:

1 Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a entidades sin fin de lucro de ámbito estatal. Estas ayudas económicas provienen, de una parte, de los presupuestos generales de la Delegación, y, de otra, del Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados. Se conceden mediante convocatoria pública anual, con el fin de apoyar el desarrollo de programas supracomunitarios por parte de estas entidades.

En el año 2012, se han subvencionado 147 programas por un importe total de 3.631.490 euros. Estos programas se clasifican en las siguientes categorías: prevención/sensibilización, apoyo a familias, formación (cursos, encuentros, seminarios y actos similares), elaboración de estudios e investigaciones, y mantenimiento de las organizaciones.

2 Programas y servicios de intervención directa. Además de la señalado en el punto anterior, las entidades sociales realizan una serie de programas y prestan unos servicios de atención en relación con las drogodependencias, que son subvencionados por:

- Los Planes Autonómicos de Drogas de las Comunidades y Ciudades Autónomas.
- El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (0,7%), en el año 2012 ha financiado un total de 48 programas de apoyo al mantenimiento de los recursos asistenciales y de reinserción sociolaboral en el ámbito de las drogodependencias por un importe de 4.706.469,20 euros, así como 18 programas de prevención en entornos vulnerables al consumo de drogas, especialmente el alcohol en los menores, por un importe total de 1.001.961,48 euros.

OTRAS ACTIVIDADES DE COLABORACIÓN

Además de las actuaciones expuestas anteriormente, la Delegación del Gobierno para el PNSD ha desarrollado una serie de actividades de colaboración con otros entes públicos y privados, entre las que cabe citar las siguientes:

- *XXXIX Jornadas Nacionales Socidrogalcohol y Conferencia Temática World Psychiatric Association.* Tarragona, 29-31 de marzo.
- *XIV Jornadas Asociación Proyecto Hombre: Jóvenes y alcohol: enfocando una realidad.* Madrid, 23-25 de mayo.
- *XV Congreso de UNAD: Alcohol y menores. ¿Hacemos una nueva política de drogas?* Madrid, 14 y 15 de junio.
- *XLI Congreso FARE 2012: Vivir sin alcohol. Otra forma de vivir.* Mojácar (Almería), 10-14 de octubre.
- *XIV Jornadas Municipio y Drogodependencias: INTERacciones.* Plan Municipal sobre Drogas de Oviedo. Oviedo, 9 y 10 de octubre.
- *I Seminario de Formación sobre alcohol.* Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales. Madrid, 23 y 24 de octubre.
- *XIV Jornadas Nacionales de Patología Dual.* Sociedad Española de Patología Dual. Madrid, 25-27 de octubre.
- *I Seminario de Formación: Nuevas tecnologías y juego patológico.* Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales. Madrid, 28 y 29 de noviembre.
- *Jornada: Abuso del alcohol: Una perspectiva de género y cultura.* Sociedad Española de Toxicomanías. Alicante, 14 de diciembre.
- *Escuela de Familias en la Red (curso on line) y Decálogo para prevenir la drogadicción en jóvenes.* Asociación Proyecto Hombre, presentados el 12 de septiembre de 2012.
- *Seminario El buen gobierno y la captación de fondos en las entidades que trabajan en el ámbito de las drogodependencias* organizado por la Fundación Lealtad en colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (9 y 10 de octubre de 2012).

Éstas y otras actividades formativas (cursos, congresos, seminarios...) sobre drogodependencias realizadas a lo largo de 2012 se recogen en el Anexo 3.

Además, hay que hacer constar que en diciembre de 2012 la Delegación del Gobierno comenzó con el **traslado de su sede a la Plaza de España 17 de Madrid**. Este cambio de sede incorporó un ahorro de más de un millón de euros, que pudieron dirigirse a otras actividades directamente relacionadas con los objetivos del Plan Nacional sobre Drogas.

■ Cooperación internacional

A) Consumo de sustancias psicoactivas ilegales

En este apartado se presentan las actividades internacionales relacionadas con las acciones dirigidas a la reducción de la oferta y la demanda de drogas ilegales.

COOPERACIÓN MULTILATERAL

Actividades en el ámbito de la cooperación multilateral en el seno de organismos y organizaciones internacionales.

Naciones Unidas

Comisión de Estupefacientes

La Comisión de Estupefacientes funciona como el principal órgano decisorio del sistema de Naciones Unidas en todas las cuestiones relacionadas con las drogas.

El 55º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes se celebró en la sede de las Naciones Unidas en Viena del 12 al 16 de marzo de 2012. Hay que reseñar que la Presidencia de turno correspondía al *Grupo Western European Countries and others* (WEOC), y que fue ejercida por España en la persona de la Embajadora-Representante Permanente ante los Organismos de Naciones Unidas en Viena, D^a Carmen Buján Freire.

En la sesión inaugural Altos cargos de los Estados miembros de la Organización de Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDD) pronunciaron discursos alusivos a la situación mundial y a las distintas políticas nacionales con que se intenta hacer frente al problema mundial de la droga. En nombre de España intervino el Secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.

Posteriormente se celebraron dos mesas redondas centradas respectivamente en:

- La lucha contra los estupefacientes y el principio de la responsabilidad común y compartida: oportunidades y retos.
- Medidas encaminadas a prevenir la desviación de sustancias utilizadas frecuentemente para la fabricación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de los canales de distribución internos, incluso fortaleciendo las alianzas con el sector privado.

También se dedicó una sesión a revisar la Declaración Política y el Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas, estudiándose con detalle las tres áreas: reducción de la demanda, reducción de la oferta y lucha contra el blanqueo de dinero y fomento de la cooperación judicial para potenciar la cooperación internacional. En el apartado dedicado a la reducción de la demanda intervino como orador el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas de España.

La Comisión de Estupefacientes, en su 55º Periodo de Sesiones, aprobó también una serie de Resoluciones sobre los siguientes temas:

- Promoción de la cooperación internacional para enfrentar los problemas planteados por las nuevas sustancias psicoactivas.
- Promoción de programas dirigidos al tratamiento, la rehabilitación y la reinserción de drogodependientes que salen de prisión.
- Centenario de la Convención Internacional del opio.

- Seguimiento de la propuesta de organizar un curso práctico y una conferencia internacional sobre desarrollo alternativo.
- Fomento de las estrategias y medidas que respondan a las necesidades específicas de la mujer en el contexto de programas y estrategias amplios e integrales de reducción de la demanda de drogas.
- Desarrollo de un sistema electrónico internacional de autorización de importaciones y exportaciones para el consumo lícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- Fomento de medidas de prevención de las sobredosis de drogas, en particular de opioides.
- Seguimiento del Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas en lo que respecta a la elaboración de estrategias sobre regímenes de comercialización especiales para el desarrollo alternativo, incluido el desarrollo alternativo preventivo.
- Seguimiento de las medidas de apoyo a los Estados de África en sus esfuerzos por luchar contra el problema mundial de las drogas.
- Promoción de estrategias y políticas de prevención empíricas en materia de drogas.
- Seguimiento de la Tercera Conferencia Ministerial de los asociados del Pacto de París sobre la lucha contra el tráfico ilícito de opiáceos provenientes del Afganistán.
- Alternativas al encarcelamiento, en el caso de ciertos delitos, como estrategias de reducción de la demanda favorables a la salud y la seguridad públicas.

Organización de Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDD)

La Resolución 52/5 de la Comisión de Estupefacientes encomendaba a ONUDD la realización de una encuesta global sobre las semillas de cannabis, empezando con un estudio de dicho mercado. Con el fin de cumplir con este encargo, ONUDD contactó con las autoridades españolas recabando su colaboración con los expertos que desplazase a nuestro país para llevar a cabo este estudio. Hubo una primera misión de ONUDD en junio de 2012 y una segunda en septiembre del mismo año. En ambas participó la DGPNSD facilitando amplia información sobre el tratamiento legal que da el ordenamiento español a las semillas de cannabis y en el caso de la segunda visita organizando un programa de contactos con todas las autoridades competentes. ONUDD hizo público su *Estudio sobre el uso de las semillas de cannabis para cultivos ilícitos* durante la Comisión de Estupefacientes de 2013.

A lo largo de 2012 ONUDD estuvo trabajando en la elaboración de los “Estándares internacionales en la prevención de drogas” con la intervención de expertos internacionales. Con el fin de implicar a los responsables de políticas de drogas de los distintos países del mundo en la validez de las medidas de prevención para crear políticas centradas en la salud pública y basadas en la evidencia, ONUDD, en colaboración con el Departamento de Políticas Antidroga de Italia, convocó en Roma los días 9 y 10 de octubre el lanzamiento de la iniciativa “Estrategia de prevención y decisores políticos”. Este acto fue presidido por el Director Ejecutivo de ONUDD y, en el mismo, España estuvo representada por la DGPNSD.

Instituto de Naciones Unidas para la Investigación sobre el Crimen y la Justicia Interregionales (UNICRI)

En 2012 siguió adelante el proyecto DAWN para promover la prevención y el tratamiento de drogas basado en el género, que en un primer momento había sido conocido como “Donne Alcol Droga Network DADNET”. El objetivo se inserta en el marco de los esfuerzos de Naciones Unidas (NNUU) para promover los derechos de las mujeres y se concretaría en establecer una red de expertos sobre las diferencias de género en el consumo de drogas y en el tratamiento de esta adicción, que pueda asesorar en el desarrollo e implementación de intervenciones, políticas y buenas prácticas, todas ellas basadas en la evidencia y que tengan en cuenta las necesidades específicas de las mujeres.

Este proyecto está copatrocinado por el Departamento de Políticas Antidroga de Italia y entre los países que forman parte del mismo está España. Los días 21 y 22 de junio de 2012 se celebró en Roma la 2ª Conferencia Plenaria de este proyecto con asistencia de expertos nacionales e internacionales, y en la misma se hizo un resumen de las actuaciones desarrolladas en los distintos países en este ámbito. Por parte de España asistió una representante de la DGPNSD.

Unión Europea

Las políticas de drogas de la Unión Europea se venían rigiendo por la Estrategia sobre Drogas 2005-2012, y los Planes de Acción de la UE en materia de lucha contra la droga que la desarrollan, 2005-2008 y 2009-2012. Dado que terminaba su vigencia, el trabajo principal del Grupo Horizontal Drogas durante el segundo semestre de 2012 fue la elaboración de una nueva Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020, basándose en la experiencia resultante de los anteriores Planes de Acción y en especial de la evaluación externa de la Estrategia, y teniendo en cuenta otras nuevas medidas y acciones pertinentes a nivel internacional y de la UE.

El objetivo para 2020 es conseguir que las prioridades y acciones, impulsadas y coordinadas mediante la Estrategia tengan un impacto global sobre aspectos clave de la situación de la UE en este ámbito. Estas prioridades deberán garantizar un nivel elevado de protección de la salud humana, así como de estabilidad social y de seguridad, mediante la aplicación de medidas y enfoques coherentes.

La Estrategia se articula en torno a dos ámbitos de actuación: reducción de la demanda de drogas y reducción de la oferta de drogas, y tres temas transversales: coordinación; cooperación internacional; e investigación, información, control y evaluación.

Finalmente la Estrategia fue adoptada por el Consejo el 7 de diciembre de 2012. La elaboración del primero de los dos planes de acción cuatrienales que la desarrollan se dejó para los primeros meses de 2013. Este Plan deberá proporcionar una lista de acciones específicas acompañadas de un calendario, señalando las partes responsables de las acciones, los indicadores y los instrumentos de evaluación de éstas.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) tomó parte activa en los debates que llevaron a la elaboración y posterior aprobación de la Estrategia.

Durante 2012, siguió desarrollándose el programa específico de la Comisión Europea *Información y prevención en materia de drogas* para el periodo 2007-2013, cuyas convocatorias de financiación se publicaron en cumplimiento del programa de trabajo de ese año. A la convocatoria de subvenciones para acciones se presentó el proyecto *Promover la excelencia en la prevención de drogas en la Unión Europea*, liderado por la Universidad John Moores de Liverpool y en el que la DGPNSD participa como socio colaborador. Posteriormente este proyecto fue seleccionado para su financiación por la UE.

Durante 2012, la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Dinamarca en el primer semestre y a Chipre en el segundo. En ambas Presidencias se llevó a cabo la tradicional reunión de Coordinadores Nacionales de Drogas. El objetivo de estas reuniones es el intercambio de puntos de vista y experiencias entre los más altos responsables de los Estados miembros en materia de drogas.

Bajo la Presidencia danesa, la reunión tuvo lugar los días 14 y 15 de junio en Copenhague, y estuvo centrada en el estudio de dos temas: la patología dual; y la mortalidad y otros daños debidos al consumo de drogas.

En el segundo semestre de 2012, durante la Presidencia chipriota, el Consejo centró sus actuaciones en la elaboración de la Estrategia de drogas de la UE 2013-2020, como ya se explicó antes. La reunión de Coordinadores Nacionales tuvo lugar en Nicosia el 18 de septiembre, dedicando una atención especial al tema *Mujeres y tratamiento de drogas: cuestiones y desafíos*. También se visitó *in situ* la comunidad terapéutica “Agia Skepi”.

La Presidencia chipriota también organizó en Nicosia, del 5 al 7 de diciembre, en colaboración con OMS Europa, la conferencia *Hepatitis B y C en los países mediterráneos y balcánicos*. En ella se trataron diversos aspectos relacionados con estas patologías y uno específico acerca de su relación con el consumo de drogas: la reducción del daño en inyectores de drogas para prevenir la hepatitis B y C. Otro tema del máximo interés fue el lanzamiento de una acción conjunta para la región Europea de la OMS. Por todo ello, en esta Conferencia estuvo presente un representante de la DGPNSD.

Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT)

El Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT), es una agencia descentralizada de la Unión Europea, cuyo objetivo es proporcionar a la UE y a sus Estados miembros información objetiva, fiable y comparable a nivel europeo sobre el fenómeno de las drogas y las toxicomanías, así como sobre sus consecuencias.

El OEDT convoca anualmente varios tipos de reuniones a las que asisten expertos de la DGPNSD en función de la temática. La mayoría de estas reuniones tienen periodicidad anual o bianual.

Reuniones institucionales: Tienen una periodicidad bianual y son:

- Consejo de Administración del OEDT: el Delegado del Gobierno y la Subdirectora de Relaciones Institucionales asistieron a las dos reuniones que se convocan al año del Consejo de Administración del OEDT (5 - 6 de julio y 6 - 7 de diciembre).
- Reunión de Jefes de Puntos Focales Nacionales de la Red Reitox: la DGPNSD estuvo representada a través de dos funcionarias en las dos reuniones anuales convocados por el Observatorio y donde se repasa toda la actividad desarrollada por el OEDT y por los Puntos Focales Nacionales (de 30 de mayo a 1 de junio la primera y de 28 a 30 de noviembre la segunda).

Reuniones de expertos: tienen una periodicidad anual y son las reuniones de los cinco indicadores epidemiológicos clave: encuestas, demanda de tratamiento, mortalidad, enfermedades infecciosas y consumo problemático de drogas. A estas reuniones acuden habitualmente expertos de la propia DGPNSD.

En 2012 algunas de estas reuniones de expertos se ampliaron para dar cabida a jornadas de estudios sobre temas conexos como la reunión de expertos *Estrategias de recopilación de datos de tratamiento* que se celebró conjuntamente con la reunión de expertos en el *Indicador demanda de tratamiento* y cuyo objetivo era presentar y discutir sobre ejemplos concretos de encuestas a nivel nacional y su potencial para la recogida de información sobre tratamiento a nivel europeo, así como sobre las ventajas de desarrollar un modelo de encuesta europea. En esta reunión España estuvo representada por la experta en tratamiento de la DGPNSD.

Otras **reuniones técnicas de periodicidad anual** organizadas por el OEDT son:

- Sistema de Alerta Rápida sobre nuevas sustancias psicoactivas: los días 24 y 25 de mayo de 2012 se celebró la reunión anual de esta Red a la que acudieron representantes de la DGPNSD y del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO). En dicha reunión se realiza un seguimiento y evaluación de las nuevas sustancias psicoactivas detectadas en la UE para la implementación de la Decisión del Consejo relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicoactivas.
- Corresponsales de la Base de Datos Legal Europea. La Base de Datos Legal Europea sobre Drogas (European Legal Database on Drugs – ELDD) contiene toda la información referente a la normativa legal de todos los estados miembros de la UE. Está ubicada en la página web del OEDT que la gestiona.

La Red de Corresponsales Legales, supervisada por el equipo del OEDT, se ha encargado en los últimos años de desarrollar el contenido de dicha base de datos. En los últimos años, el campo de trabajo de este grupo se ha ampliado considerablemente con la aparición de las nuevas sustancias psicoactivas y su regulación legal en los países, además de llevar a cabo una actualización de los asuntos que se han ido tratando a lo largo de los años y emprender nuevos proyectos. La reunión anual de esta Red se celebró los días 28 y 29 de junio con la asistencia de una experta de la DGPNSD.

El OEDT también celebra una o varias *Academias Reitox* anuales con el objetivo de formar expertos para desarrollar posteriormente una temática de su interés.

En este ámbito, la DGPNSD asistió en compañía del CICO al seminario *Desafíos en la recogida de datos relativa al consumo de nuevas sustancias psicoactivas*, organizado por el OEDT en coordinación con el Punto Focal de Hungría y celebrado en Budapest los días 19 y 20 de abril. Los objetivos de la reunión eran reforzar el intercambio de información sobre prevalencia y patrones de consumo de nuevas sustancias psicoactivas y discutir ideas y soluciones prácticas para la recogida de datos sobre dichas sustancias y como puede evaluarse y difundirse la información disponible en los países.

Otras reuniones técnicas organizadas por el OEDT y a las que han acudido representantes de la DGPNSD son:

- Reunión *Similitudes y diferencias en sistemas de tratamiento en Europa y consecuencias del seguimiento/control del tratamiento* que tuvo lugar en Lisboa el 18 de enero. En dicha reunión se trató de desarrollar un marco para la recogida de datos de tratamiento en el OEDT y, en especial, apoyar por parte del OEDT a los Puntos Focales Nacionales para mejorar la calidad y amplitud de sus estimaciones sobre el número de pacientes en tratamiento. A esta reunión acudieron dos representantes de la DGPNSD.

- Reunión *Seguimiento/control de la respuesta del tratamiento de la Hepatitis C entre inyectores de drogas en Europa*, celebrada en Lisboa el 24 de abril. Dicha reunión tenía como meta proporcionar una plataforma de intercambio de conocimiento científico e interconexión sobre esta temática, además de explorar la opción de realizar un estudio piloto sobre tratamiento de la hepatitis C entre inyectores de drogas en los países interesados. A dicha reunión acudió una representante de la DGPNSD.
- *Reunión del proyecto ESPAD* celebrada en Estocolmo del 7 al 9 de octubre, con la asistencia de 2 representantes de la DGPNSD. Este proyecto se centra en la recogida de datos comparables del consumo de sustancias entre escolares de 15-16 años.

Además, entre las principales actividades desarrolladas por el OEDT durante 2012 hay que mencionar la *II Conferencia sobre indicadores de control de la oferta* celebrada en Lisboa los días 22 y 23 de noviembre, siguiendo una iniciativa de la Comisión Europea y del OEDT. El objetivo de dicha reunión era facilitar la formulación de una propuesta para el desarrollo e implementación de los indicadores clave en el área de la oferta y la reducción de la oferta.

Dichos indicadores clave se identificaron durante la celebración de la *I Conferencia sobre indicadores de control de la oferta* celebrada en 2010 y los trabajos posteriores de los grupos de trabajo que se crearon a raíz de la misma: indicador “mercados de droga”, indicador “delitos relacionados con las drogas” e indicador “reducción de la oferta de drogas”.

La Conferencia contó con unos 140 participantes de los cuales algunos eran expertos nominados por los Estados miembros y otros procedían de instituciones de la UE, agencias y puntos focales de la Red Reitox, al objeto de asegurar la continuidad y las sinergias existentes en el modelo de comunicación de datos actual.

Por último, la Delegación, como Punto Focal de la Red REITOX, preparó los informes técnicos sobre España, que sirvieron de base para la elaboración del *Informe Anual 2012* sobre el problema de la drogodependencia en Europa, que publica el OEDT.

Asistencia técnica a países candidatos y potenciales candidatos

La Comisión Europea (DG Ampliación) tiene prevista una serie de instrumentos creados para ayudar a los países candidatos al ingreso en la Unión Europea a adaptarse a los principios y normativa comunitarios. Entre ellos se pueden citar los hermanamientos y el instrumento TAIEX.

Los hermanamientos o *twinning*s son un instrumento de cooperación entre las Administraciones Públicas de los Estados miembros de la UE y de los países beneficiarios. La DGPNSD colabora en el proyecto de hermanamiento con Albania *Apoyo a las estructuras de investigación sobre blanqueo de capitales y delitos financieros* que, por parte española, lidera el Instituto de Estudios Fiscales. En este marco el 10 de julio se recibió en la DGPNSD la visita de una delegación albanesa que tenía especial interés en conocer el funcionamiento del Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de drogas.

Por su parte, TAIEX es el instrumento de Asistencia Técnica e Intercambio de Información gestionado por la Dirección General de Ampliación de la Comisión Europea. Su objetivo es apoyar a los países beneficiarios en la aproximación a y aplicación de la legislación de la Unión Europea.

En el marco de TAIEX, una delegación turca, compuesta por funcionarios de los Ministerios de Salud, Educación e Interior de dicho país, visitó España del 24 al 26 de septiembre de 2012. Se trataba de una visita de estudio sobre la cooperación para combatir el abuso de drogas, cuyo objetivo era reforzar las capacidades nacionales turcas para luchar contra el fenómeno de las drogas de un modo integral y sostenible, y de acuerdo con el acervo comunitario. En este sentido la DGPNSD ejerció de anfitriona, elaborando un programa de encuentros y visitas que incluía además al Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO) y a la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, dándose a la delegación turca la oportunidad de conocer algunos de los servicios de esta última.

Relaciones exteriores de la Unión Europea

Una especificidad de las relaciones exteriores de la Unión Europea en el ámbito de las drogas es la celebración de “diálogos políticos”, reuniones de la Secretaría del Consejo, la Comisión Europea, el país que ostenta la Presidencia del

Consejo y aquellos otros que así lo deseen con los representantes en esta materia de otros países o áreas geográficas de especial interés, con el doble objetivo de conocer la situación en ambas partes y estudiar posibles puntos de colaboración para el futuro.

Bajo Presidencia danesa, en el primer semestre de 2012, se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y Azerbaiyán, Georgia, Moldavia, Ucrania y los Estados Unidos de Norteamérica.

Bajo Presidencia chipriota, y siempre en Bruselas, en el segundo semestre de 2011 se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y Rusia, Marruecos, Líbano y Estados Unidos.

En lo que respecta a las relaciones de la Unión Europea con América Latina y el Caribe, éstas se desarrollan a través del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas Unión Europea/América Latina y Caribe (ALC), que celebró su XIV Reunión de Alto Nivel los días 4 y 5 de junio en Bruselas.

En ella se procedió, en primer lugar, a hacer un breve repaso de la situación y la política de las drogas en ambas regiones. Hubo tres debates temáticos: un enfoque omnicompreensivo para abordar el problema de las drogas sintéticas y las nuevas sustancias psicoactivas, la justicia alternativa y la cooperación judicial. Como es tradicional, se presentaron en detalle las actuaciones de cooperación entre ambas regiones y finalmente hubo otros puntos para información.

En esta reunión se aprobaron dos documentos: el *Informe anual* que recoge las actividades realizadas de julio de 2011 a mayo de 2012 y la *Declaración de Bruselas*.

Con el fin de preparar la mencionada reunión, el Comité Técnico del Mecanismo de Coordinación y Cooperación se reunió el 6 de marzo y el 22 de mayo en Bruselas. Para dar seguimiento a la misma, el Comité Técnico volvió a reunirse, ya bajo Presidencia chipriota el 4 de julio.

Específicamente relacionado con los países que componen la Comunidad Andina se celebró en Quito los días 30 y 31 de octubre la XI Reunión de Alto Nivel del Diálogo Especializado en Drogas entre la Unión Europea y la Comunidad Andina, en la que estuvo representada la DGPNSD. Los puntos principales fueron la presentación de la Estrategia Andina sobre el Problema Mundial de las Drogas 2012-19 y un repaso a la cooperación entre ambas regiones tanto en programas ya implementados como de los que están en marcha o para ser iniciados. También se estudiaron los posibles mecanismos para ampliar la cooperación bilateral y finalmente los representantes de ambas regiones adoptaron un Comunicado Conjunto.

Programa de cooperación entre América Latina y la Unión Europea en políticas sobre Drogas (COPOLAD)

COPOLAD es un programa de cooperación entre la Unión Europea (UE) y América Latina (AL), destinado a mejorar la coherencia, el equilibrio y el impacto de las políticas sobre drogas, mediante el fortalecimiento del intercambio de experiencias y la coordinación bi-regional.

El programa está gestionado por un Consorcio liderado por España y del que forman también parte, como socios, Alemania, Francia y Portugal en la UE, y Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Perú y Uruguay en AL. Participan en calidad de entidades colaboradoras otros países de UE (Polonia, Rumania) y AL (Costa Rica, Ecuador, México) e instancias internacionales (RIOD, OEDT y OPS).

Su financiación es de seis millones de euros, aportados en su totalidad por la Comisión Europea, y su duración es 42 meses, siendo 2012 el segundo año de su ejecución.

Se desglosa en 4 componentes, además de un componente transversal de coordinación institucional, en el marco del cual se ha dado publicidad a la existencia y actividades del programa en diversos foros internacionales y a través de dos excelentes “ventanas al exterior” como son la plataforma web, continuamente actualizada, y la publicación del boletín *COPOLAD-Inforna*, de frecuencia cuatrimestral.



A continuación se relacionan los 4 componentes y las actividades desarrolladas durante 2012 en el marco de cada uno de ellos, haciéndose constar de antemano que, si bien no ha sido posible que en todas ellas participase un representante de la DGPNSD, el papel rector de ésta ha sido continuo y permanente, así como el compromiso del CICO, en especial en el Componente 4.

Actividades desarrolladas en el COMPONENTE 1: Consolidación del Mecanismo de Estados Latinoamericanos y del Caribe y de la Unión Europea (MCC CELAC-UE) mediante apoyo político y diálogo:

- 2ª Conferencia Anual de COPOLAD (Bruselas, 6 y 7 de junio de 2012). El evento se estructuró en dos ponencias marco y cuatro mesas temáticas en relación a los cuatro componentes del Programa. En ellas se expusieron las actividades desarrolladas durante el primer año y las previstas para el segundo.
- *E-room*, una nueva herramienta de comunicación para el Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas CELAC-UE: actualmente disponible en la página web de COPOLAD. La *e-room* tiene dos funciones: una informativa y otra de coordinación.
- Seminario-taller *Políticas sobre drogas: descentralización y abordaje territorial* (Buenos Aires, 16-18 de abril de 2012).
- *Seminario-taller en materia de evaluación de políticas públicas sobre drogas* (Santiago de Chile, 27-29 de marzo de 2012).
- Actividades de fortalecimiento y coordinación de los centros de documentación de las agencias nacionales del Consorcio.
 - Primer taller de trabajo para responsables de los centros de documentación (Madrid, 3 a 5 de octubre de 2012).
 - Primera fase para la implementación de la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones (BIDA).

Actividades desarrolladas en el COMPONENTE 2: Consolidación de los Observatorios nacionales de drogas:

- Primera reunión de trabajo y consenso sobre métodos, indicadores y protocolos (Bogotá, 21 al 23 de marzo 2012).
- Primer curso de formación de Observatorios Nacionales de Drogas: *Bioestadística y epidemiología aplicada en el ámbito de drogas* (Panamá, 27 de agosto a 1 de septiembre 2012).
- Primer taller de hermanamiento temático: *Indicador de tratamiento* (San José, Costa Rica, 3-5 de diciembre de 2012).
- Sesión de trabajo sobre los prerrequisitos para el establecimiento de sistemas de alerta rápida (SAR), (San José, Costa Rica, 5 al 7 de diciembre de 2012).

Actividades desarrolladas en el COMPONENTE 3: Capacitación para la reducción de la demanda:

- Primer curso *on line* de formación continuada (julio de 2012).
- Diseño de un sistema interactivo de apoyo a la planificación y evaluación de programas de reducción de la demanda (SIAPE).
- Desarrollo del directorio de recursos y servicios en reducción de la demanda.

Actividades desarrolladas en el COMPONENTE 4: Capacitación para la reducción de la oferta, incluyendo actividades de desarrollo alternativo:

- Elaboración de un estudio para analizar las bases y sistemas de subsistencia en zonas de cultivo de hoja de coca.
- Publicación del manual: *El análisis de los medios de vida y desarrollo alternativo: manual para el análisis de bases de subsistencia y para la evaluación de resultados*.
- Celebración del I Foro Regional *Cadenas productivas y asociaciones de productores de desarrollo alternativo en zonas de cultivo de coca* (Bogotá, Colombia, 3 al 5 de septiembre de 2012).
- Realización de dos vídeos: *Drogas y género: Mujeres y hombres en el cultivo de coca* y *Medidas de desarrollo alternativo*, y una exposición fotográfica: *Enfocando género: desarrollo alternativo en Bolivia*.
- Taller técnico exploratorio: *Sistemas de certificación y desarrollo alternativo, incluido el desarrollo alternativo preventivo* (12-13 de noviembre 2012).
- *I Conferencia Regional sobre prevención, control e investigación policial en el desvío de precursores de drogas*, en Mar del Plata, Argentina, 9 al 11 de octubre de 2012.
- Seminario *Investigación policial en el tráfico de cocaína por vía marítima, con especial referencia al tráfico por medio de contenedores* (Punta Cana, República Dominicana, 10-12 diciembre de 2012).

Grupo Dublín

El Grupo Dublín es un grupo informal de los Estados miembros de la UE y varios países terceros, Canadá, Japón y Estados Unidos entre otros, cuyo cometido es el intercambio de información sobre los problemas mundiales y regionales sobre drogas. Habitualmente se reúne dos veces al año.

En este ámbito, durante el año 2012, España ejerció la Presidencia del Grupo Regional de América del Sur y se debatió sobre la situación en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

Igualmente, como Presidencia del Grupo Regional del Norte de África, se informó sobre la situación en Argelia, Egipto, Libia, Marruecos, Mauritania y Túnez

Consejo de Europa

España venía siendo desde 1984, miembro del Grupo de cooperación para combatir el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas en el ámbito del Consejo de Europa, conocido con el nombre de Grupo Pompidou, el cual viene funcionando desde 1980. Se trata de un foro de intercambio de información sobre drogas de carácter multidisciplinar, que busca fomentar la cooperación a escala gubernamental en este ámbito.

Debido a las restricciones presupuestarias, España dejó de pertenecer al Grupo Pompidou a partir del 1 de enero de 2013, viéndose ya muy disminuida a lo largo de 2012 su participación en las actividades del mismo. No obstante hay que reseñar la intervención del CICO en el *Seminario Regional para el Mediterráneo sobre lucha contra el tráfico de droga en los aeropuertos*, celebrado en Estrasburgo los días 29 y 30 de octubre.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA)

Dentro del marco de colaboración conjunta que mantienen la DGPNSD, AECID y CICAD/OEA, durante el año 2012 continuó desarrollándose la Fase II del Proyecto SAVIA-Drogas (Salud y vida en las Américas) que, bajo el título de *Fortaleciendo la prevención, la mitigación, el tratamiento y la inclusión social en el ámbito local*, se había iniciado en julio de 2011, con una duración estimada de dos años (julio 2011-junio 2013). Su objetivo principal es mejorar la capacidad técnica de los recursos humanos que trabajan en las distintas áreas de reducción de la demanda en el ámbito local, así como la cobertura y calidad de los programas en la materia, con especial atención a la integración socio-laboral de los drogodependientes, siendo países beneficiarios Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay.

Dadas las restricciones presupuestarias existentes, el desarrollo del programa durante 2012 se vio fuertemente limitado, centrándose las actuaciones en las convocatorias de los cursos virtuales para actores locales, desarrolladas en Perú por la Comisión Nacional de Drogas (DEVIDA) y en Uruguay por la Junta Nacional de Drogas (JND) en colaboración con la FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales). También se dio gran importancia a la elaboración de la *Guía referencial para el desarrollo de políticas públicas en materia de integración social y drogas en América Latina*.

En este contexto, y dentro del Programa de Formación Técnica Especializada (PIFTE) que lleva a cabo la AECID, del 13 al 16 de noviembre de 2012 se celebró en el Centro de Formación de la AECID en Cartagena de Indias, el *Seminario Iberoamericano sobre programas locales de formación e inserción laboral de personas drogodependientes*. En el mismo participaron responsables de programas locales de los 4 países beneficiarios de SAVIA, así como de Chile y México. También se contó con la intervención de la Oficina de Asuntos Sociales de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL) y de un experto de la DGPNSD.

El objetivo era recopilar los avances más recientes en la materia en América Latina, tanto en relación al desarrollo de las políticas nacionales como locales, a fin de poder ir definiendo directrices comunes para el desarrollo de políticas públicas que ayuden a los estados de la región a afrontar los problemas de integración socio-laboral de las personas con vinculaciones problemáticas a las drogas.

En otro orden de cosas, la Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogodependencias (RIOD) celebró el *XIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación: Drogas en poblaciones severamente excluidas*, en Santiago de Chile, del 16 al 20 de abril de 2012, con la participación del Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

en el acto de clausura. En el Seminario participaron representantes de 51 ONG latinoamericanas y españolas integradas en la red, quienes tuvieron la oportunidad de intercambiar experiencias y, a través de la presentación de diversas reflexiones, de profundizar en el impacto que las drogas y el alcohol producen en poblaciones severamente excluidas.

Este Seminario contó con financiación de la DGPNSD, del Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol de Chile (SENDA), de CICAD/OEA y de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Central de Santiago, que aportó sus instalaciones.

La ayuda financiera de la DGPNSD para la celebración de dicho encuentro fue de 50.000 euros, del total de 78.000 euros que recibió durante el año 2012.

COOPERACIÓN BILATERAL

Entre las actividades internacionales bilaterales llevadas a cabo en la DGPNSD cabe destacar:

- Los días 31 de mayo y 1 de junio, y dentro del proyecto sobre “Recuperación de activos” auspiciado por la UE y por el Consejo de Europa se celebró en Belgrado (Serbia) la conferencia *Gestión de bienes incautados y decomisados-retos y soluciones* a la que asistió por parte de España un representante de la DGPNSD. Participaron igualmente representantes de otros Estados miembros de la UE así como de Serbia, Bulgaria y Rumania.
- Los días 25 y 26 de junio la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) de Perú organizó en Lima la Conferencia Internacional de Ministros de Relaciones Exteriores y Jefes de Organismos Nacionales Especializados contra el Problema Mundial de las Drogas. La muy nutrida representación internacional tuvo así oportunidad de debatir ampliamente desde un punto de vista político la situación mundial de este problema, tanto a nivel general como centrándose en las áreas de reducción de la demanda, reducción de la oferta y desarrollo alternativo. La reunión se clausuró con la adopción de la *Declaración de Lima*. España estuvo representada por nuestra Embajada en Lima y por una representante de la DGPNSD.
- Del 26 al 28 de noviembre visitó España una delegación del Instituto de Salud Pública de Bosnia y Herzegovina con el fin de conocer específicamente las medidas de prevención y tratamiento del VIH. La visita fue organizada desde la Subdirección de Relaciones Internacionales del Ministerio de Sanidad y la DGPNSD participó en la realización de la misma.

B) Consumo de alcohol

Dado que la DGPNSD asume el impulso de las políticas de reducción de la demanda del consumo de sustancias psicoactivas y de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños relacionados con conductas adictivas (RD 200/2012 de 23 de enero y corrección de errores del mismo), durante 2012 la DGPNSD ha empezado a desarrollar una serie de actividades en los foros internacionales donde se trata básicamente el consumo de alcohol, y que se relacionan a continuación.

COOPERACIÓN MULTILATERAL

Actividades en el ámbito de la cooperación multilateral en el seno de organismos y organizaciones internacionales.

Naciones Unidas

Oficina General de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

El alcohol y las drogas ilegales se encuentran entre los temas de salud y sus determinantes en los que trabaja la OMS. Para ello, esta organización se dotó en 2010 de una “Estrategia Global para hacer frente al uso dañino del alcohol” como herramienta clave para abordar estratégicamente este problema.

Entre las actividades englobadas en el marco de la mencionada Estrategia Global de Alcohol, la OMS celebró el *Seminario sobre dependencias* el 29 de junio en Valencia, cofinanciado por la Consejería de Sanidad de la Generalitat Valenciana, al que asistió un representante de la DGPNSD.

En este seminario se abordó fundamentalmente el consumo nocivo de alcohol, tratando en profundidad los siguientes asuntos:

- El Sistema de información mundial sobre recursos de prevención y tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias como parte del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS.
- La guía internacional de la OMS sobre el control del consumo de alcohol y los daños relacionados (segunda edición).
- El sistema de información interactivo para el alcohol y la salud.

Unión Europea

Comisión Europea

Los daños relacionados con el alcohol constituyen una cuestión de salud pública sumamente preocupante en la UE, donde son responsables de más del 7% de los problemas de salud y de las muertes prematuras. Incluso el consumo moderado de alcohol aumenta el riesgo a largo plazo de dolencias cardíacas, enfermedades hepáticas y cánceres, y el consumo frecuente de grandes cantidades de esta sustancia puede dar lugar a dependencia. Por ello, la UE se ha dotado de una Estrategia en Materia de Alcohol y del Sistema de Información sobre Alcohol y Salud (EUSAH).

Comité de Políticas y Acciones Nacionales en materia de Alcohol (CNAPA). Entre los foros creados por la Comisión Europea para impulsar las acciones de la Estrategia Europea, destaca el Comité de Políticas y Acciones Nacionales en materia de Alcohol (CNAPA). Su objetivo principal es ayudar a coordinar las políticas públicas dirigidas a reducir los daños relacionados con el alcohol a nivel nacional y subnacional. El Comité ha proporcionado una plataforma para el intercambio de información entre Estados miembros y para la discusión de las medidas a adoptar en relación a los temas prioritarios. Esto ha servido para generar consenso y también ha contribuido al desarrollo e implementación de políticas nacionales. Además, el Comité ha efectuado el papel de puente entre el conocimiento generado por la investigación y los proyectos financiados por la UE y los avances en políticas públicas de los Estados miembros.

El 31 de octubre un representante de la DGPNSD asistió a la reunión de la CNAPA del segundo semestre, en la que se debatieron los siguientes temas:

- La presentación de la evaluación de la Estrategia de alcohol de la EU y su implementación.
- La postura de cada país en relación a la necesidad o no de desarrollar una nueva estrategia de alcohol, siendo la postura expresada unánimemente a favor de su desarrollo.
- Presentaciones de acciones desarrolladas en EM de la UE, como la Estrategia Nacional de Drogas y Adicciones de Alemania o la propuesta de realizar una *joint action* sobre alcohol que sería liderada por Portugal.

Reunión abierta del Foro de Alcohol y Salud. Su objetivo es apoyar la implementación de la Estrategia de Alcohol de la UE mediante el estímulo y la coordinación de acciones de distintos agentes relacionados con el alcohol (industria productora, restauración, sociedad civil, academia...). Está formado por casi 70 miembros, que representan a ONGs, sociedades científicas y profesionales, empresas, organizaciones internacionales, que han desarrollado algo más de 200 “compromisos para la acción” desde su constitución. El Foro ha tenido éxito a la hora de movilizar a un amplio abanico de actores para hacer frente a los daños relacionados con el alcohol. También ha contribuido a fomentar la colaboración tanto a nivel nacional como local. Dentro del Foro hay grupos de trabajo que desarrollan una actividad específica, como el Grupo Científico, la Task-Force de Jóvenes y Alcohol y la Task-Force de Comunicación y Marketing.

Una vez al año, se organiza un Foro abierto, para que cualquier EM u organización interesada, debidamente acreditada, pueda asistir a la reunión del Foro.

El 23 de noviembre un representante de la DGPNSD asistió a la reunión abierta del Foro de Alcohol y Salud. Los temas más importantes tratados fueron:

- Refuerzo del compromiso por parte de la Comisión de seguir impulsando el Foro y sus actividades.
- Presentación de las actividades de distintos miembros del foro: empresas, ONGs y sociedades científicas.
- Revisión de algunos de los compromisos para la acción adoptados en el Foro.
- Presentación de las organizaciones de los nuevos miembros.

■ Actuaciones en prevención

Subvenciones a Comunidades Autónomas

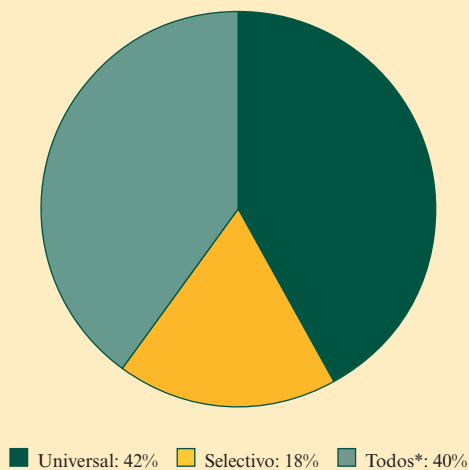
La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado a través del **concepto presupuestario 458¹** del año 2012, un total de **38 programas** preventivos a los Planes Autonómicos de drogas por una cantidad de **3.841.430 euros**, lo que supone un 45% del presupuesto asociado a este concepto y un incremento de 500.000 euros respecto al año anterior.

Hay un gran cambio respecto al **nivel de intervención** de los programas financiados, en función de si son programas **universales** (dirigidos a toda la población), o **selectivos e indicados**, más orientados a poblaciones e individuos con factores de riesgo (Figura 4.1). Se percibe un incremento significativo de la inversión en programas selectivos e indicados, cuyo porcentaje se duplica respecto al año anterior (40% frente al 20% de 2011) mientras que en el caso de los programas universales se reducen (42% frente al 80% en 2011). Estos datos indican una tendencia a financiar programas dirigidos a las poblaciones más vulnerables.

De los 38 programas financiados, un total de 20 son programas universales, implementados sobre todo en el ámbito escolar, del ocio o a través de medios de comunicación; en menor medida hay actuaciones en los ámbitos comunitario y sanitario, que son objeto más bien de intervenciones selectivas e indicadas. Las estrategias de actuación más utilizadas en estos programas universales son la información y la sensibilización, seguidas de la educación. Y sólo tres de estos últimos programas se dirigen a la formación de profesionales.

En cuanto a los programas selectivos e indicados, se implementan sobre todo en los ámbitos comunitario y sanitario². Los destinatarios más frecuentes son menores en riesgo, jóvenes en entornos de consumo y mujeres embarazadas, con un enfoque centrado en la reducción de riesgos y daños relacionados con el alcohol.

Figura 4.1. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por nivel de intervención (%). España, 2012.

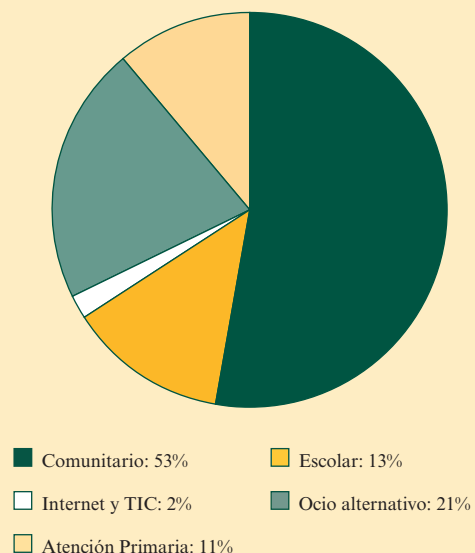


* Abarcan tanto prevención universal como selectiva e indicada.

Total importe transferido a las CCAA para programas de prevención: 3.841.430 euros.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Figura 4.2. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por ámbito de intervención (%). España, 2012.



Total importe transferido a las CCAA para programas de prevención: 3.841.430 euros.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

1. Concepto presupuestario de transferencias a las Comunidades y Ciudades Autónomas para el desarrollo de actividades de intervención en drogodependencias por aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

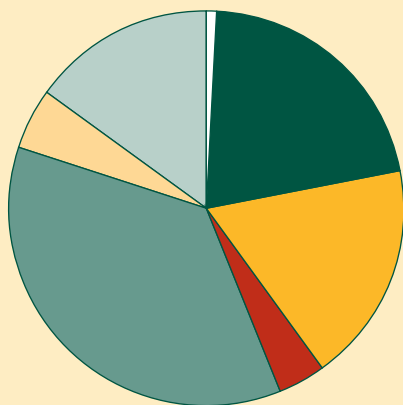
2. El ámbito sanitario aparece como Atención Primaria en los gráficos.

Si analizamos los programas según el ámbito de intervención (Figura 4.2), también en este caso ha habido grandes cambios: se han reducido los programas escolares que pasan de ser el 44% en 2011 a sólo el 13% en 2012 y se duplica el porcentaje de programas comunitarios respecto al año anterior. Asimismo, hay un aumento significativo de los programas en el ámbito sanitario, que suponen un 11% en 2012 frente al 6% de 2011.

En cuanto a las poblaciones destinatarias (Figura 4.3), se reducen los programas dirigidos a la familia y también la inversión en programas dirigidos a menores (pasan del 70% al 36%); y aumentan los dirigidos a jóvenes y profesionales orientados a la formación y a la reducción de riesgos y daños.

Por último, en relación a las estrategias de intervención, se observan cambios coherentes con todos los datos citados anteriormente: se reduce la inversión en programas educativos (del 45% en 2011 al 12% en 2012), mientras que aumentan los orientados a la reducción de los riesgos y daños. También hay un incremento significativo de la inversión en formación dirigida a profesionales de diversos sectores (educativo, comunitario, del ocio y de la salud).

Figura 4.3. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por población destinataria (%). España, 2012.

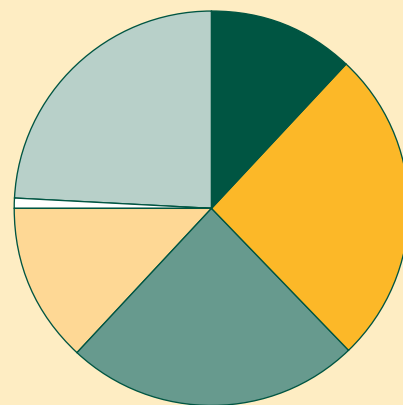


□ Familias: 1%	■ Familias, jóvenes y prof.: 21%
■ Jóvenes: 18%	■ Menores en riesgo: 4%
■ Niños/adolescentes: 36%	■ Población general: 5%
■ Profesionales: 15%	

Total importe transferido a las CCAA para programas de prevención: 3.841.430 euros.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Figura 4.4. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por estrategia de intervención (%). España, 2012.



■ Educación: 12%	■ Ed., información y sensibilización: 26%
■ Formación: 24%	■ Información y sensibilización: 13%
□ Ocio alternativo: 1%	■ Reducción de riesgos/daños: 24%

Total importe transferido a las CCAA para programas de prevención: 3.841.430 euros.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Subvenciones a ONGs

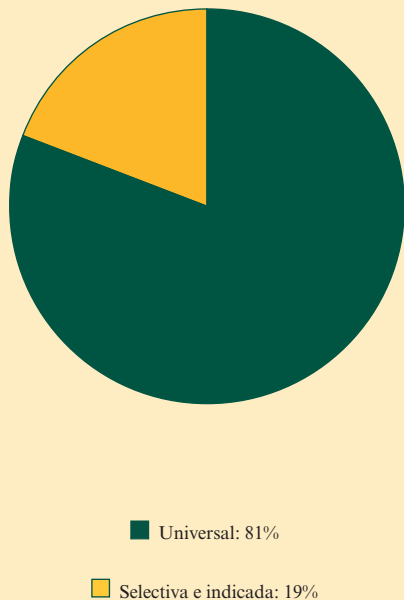
La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha financiado 86 proyectos de prevención a las ONGs a través de sus dos convocatorias (Presupuestos Generales y Fondo de Bienes Decomisados al Narcotráfico) por una cantidad total de 2.194.000 euros, lo que supone un 60% del total del dinero destinado a proyectos a través de estas vías.

El perfil de los proyectos subvencionados cambia ligeramente siguiendo las mismas tendencias que se han visto en los otros apartados de esta Memoria.

En relación al nivel de intervención (Figura 4.5) la orientación principal de los programas financiados en esta convocatoria es hacia los programas universales, implementados mayoritariamente en los ámbitos comunitario y escolar; aunque hay que señalar un incremento de los programas selectivos e indicados que en 2012 han supuesto el 19% de los programas financiados (11% en 2011) Esto parece indicar una orientación cada vez más acusada hacia los grupos e individuos más vulnerables, aunque no tan clara como en el caso de los programas de las comunidades autónomas.

En cuanto al ámbito de intervención (Figura 4.6), se reducen ligeramente las intervenciones en los centros escolares y aumentan las realizadas en los entornos de ocio y comunitario: el 19% de las intervenciones han sido en espacios de ocio, bien como programas de promoción de alternativas para menores, o como programas de reducción de daños en el contexto del ocio nocturno. Otros ámbitos de intervención más reducidos son el laboral, los medios de comunicación o el sanitario que juntos no llegan a sumar el 20% del total del presupuesto invertido.

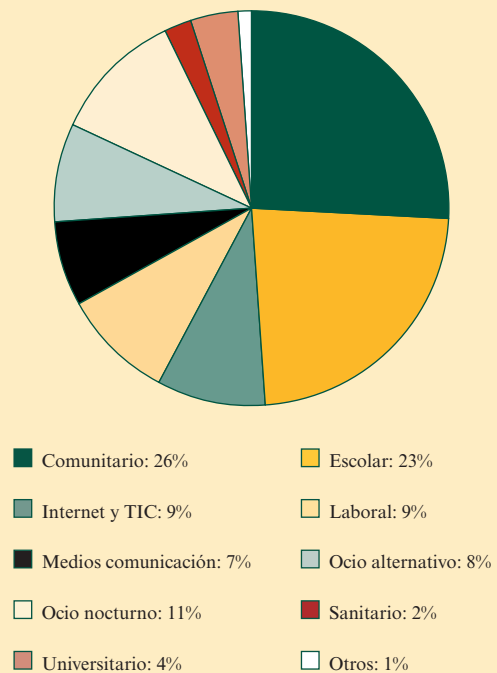
Figura 4.5. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por nivel de intervención (%). España, 2012.



Total importe subvencionado a ONGs para programas de prevención: 2.194.000 euros.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Figura 4.6. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por ámbito de intervención (%). España, 2012.



Total importe subvencionado a ONGs para programas de prevención: 2.194.000 euros.

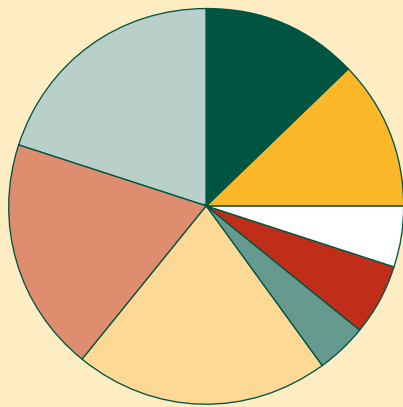
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

En cuanto a los destinatarios de las acciones (Figura 4.7) hay cambios importantes: se reducen las intervenciones dirigidas a profesionales (un 32% en 2011), a menores, y a familias; y aumentan las dirigidas a población general que pasan del 9% en 2011 al 19% en 2012. También aumentan las dirigidas a menores en riesgo, en coherencia con lo observado en los niveles de intervención.

En cuanto a la estrategia de intervención (Figura 4.8), ya no es la educación la estrategia más utilizada (25% de las intervenciones en 2012 frente al 36% en el año anterior), sino la información y sensibilización dirigida a todos los colectivos.

La formación de profesionales de diferentes ámbitos, especialmente del comunitario, también ocupa un papel relevante en esta convocatoria: pasa del 14% al 23% de la cantidad financiada.

Figura 4.7. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por población destinataria (%). España, 2012.

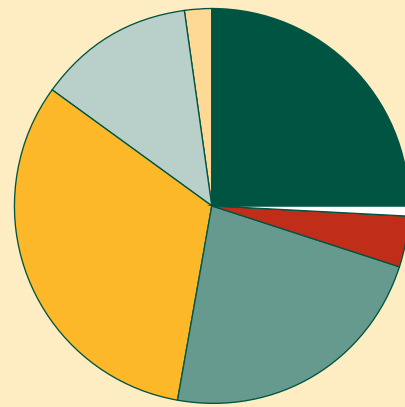


■ Familias: 13%	■ Jóvenes: 12%
□ Menores en riesgo: 5%	■ Minorías étnicas: 6%
■ Mujeres: 4%	■ Niños y adolescentes: 21%
■ Población general: 19%	■ Profesionales: 20%

Total importe subvencionado a ONGs para programas de prevención: 2.194.000 euros.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Figura 4.8. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por estrategia de intervención (%). España, 2012.



■ Educación: 25%	□ Ed., información y sensibilización: 1%
■ Estudios: 4%	■ Formación: 23%
■ Inf. y sensibilización: 32%	■ Materiales: 13%
■ Ocio alternativo: 2%	

Total importe subvencionado a ONGs para programas de prevención: 2.194.000 euros.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Hay que destacar que durante el año 2012 la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha iniciado la primera fase de implementación del programa de prevención *Servicio Responsable* dirigido al sector hostelero. Es un programa cuya ejecución se encuadra en el marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Federación Española de Hostelería. Esta fase “piloto” resulta necesaria para evaluar y, en su caso, reestructurar todo aquello que se verifique como no adecuado o poco eficaz.

El programa contempla varias líneas de actuación encaminadas a su desarrollo:

- **Acciones de sensibilización.** Para dar a conocer el programa de prevención se podrán llevar a cabo diferentes tipos de actuación:
 - Las ONGs cuyos proyectos hayan sido aprobados y subvencionados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, podrán informar del programa a las Comunidades Autónomas, Ayuntamientos, Asociaciones de Hosteleros y a los propios empresarios de establecimientos hosteleros que no lo conozcan.
 - Las Comunidades Autónomas o Ayuntamientos cuyos técnicos/as hayan realizado el curso de formación de formadores contemplado en el programa, podrán organizar cuantas acciones crean convenientes para dar a conocer el programa, dentro de su ámbito territorial.
- **Acciones de formación.** Se contemplan dos tipos de acciones formativas:
 - Curso de formación de formadores: destinado a los técnicos/as de las Comunidades Autónomas o Ayuntamientos, de 20 horas de duración, encaminado a adquirir las competencias necesarias para implementar en su ámbito territorial el programa de prevención *Servicio Responsable*. La selección de los técnicos que participen en el programa de formación de formadores será realizada por la Comunidad Autónoma.
 - Taller formativo: destinado a los empresarios y trabajadores del sector hostelero, de 5 horas de duración, cuyo objetivo es que adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para prevenir los riesgos asociados al consumo abusivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

- *Creación de una red o circuito de establecimientos colaboradores con el programa.* Para que un establecimiento pueda obtener el distintivo de “establecimiento colaborador” con el programa *Servicio Responsable*, deberá cumplir los siguientes requisitos:
 - Cumplir con la normativa vigente. Para acreditarlo el dueño o gerente del local firmará una declaración responsable.
 - Cumplir, comprometerse a cumplir y hacer cumplir el Código de Buenas Prácticas Profesionales del Sector Hostelero.
 - Que, al menos, el 30% del personal del establecimiento haya realizado el taller formativo de 5 horas de duración.
 - Tener colocado en sitio visible la señalética diseñada con los mensajes del programa.
- *Acciones de seguimiento.* El seguimiento del programa, que asegura su continuidad a lo largo del tiempo, será llevado a cabo bien por ONGs, cuyos proyectos sobre la aplicación del programa *Servicio Responsable* hayan sido subvencionados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, bien por los técnicos/as de las Comunidades Autónomas o Ayuntamientos formados con tal finalidad.

El programa se apoya en los siguientes materiales:

- Código de Buenas Prácticas Profesionales del Sector Hostelero.
- Decálogo de Buenas Prácticas Profesionales del Sector Hostelero.
- Manual de Formación de Formadores.
- Manual para el Taller Formativo dirigido a los hosteleros.
- Señalética.
- Diplomas para el Curso de Formador de Formadores y el Taller Formativo dirigido a los hosteleros.
- Dípticos informativos del programa.
- Página web del programa de prevención *Servicio Responsable*.

Este programa dirigido a los hosteleros completa toda una serie de actuaciones que la Delegación del Gobierno impulsa y ha impulsado para favorecer que el ocio sea una actividad saludable y segura, sobre todo el ocio de los más jóvenes. Sirvan como ejemplo los proyectos subvencionados durante el 2012 cuya temática está relacionada con el ocio: la entidad Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud ha realizado un estudio sobre la función del ocio saludable en la prevención de las drogodependencias; la Fundación ESPLAI ha diseñado un programa de prevención para el tiempo libre denominado *ACTIVATE*; la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción ha realizado un programa sobre la conducción bajo los efectos del alcohol y otras drogas ilegales, y así un largo etcétera. Esta diversidad de acciones planteadas desde distintos enfoques y para distintos colectivos, tienen el objetivo común de evitar que durante el tiempo de ocio se produzca un consumo excesivo de alcohol y otra drogas ilegales, consiguiendo así un ocio mas seguro, saludable y responsable.

Subvenciones a Proyectos de Investigación

En el año 2012 se han financiado dos nuevos proyectos de investigación trianuales relacionados con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas:

1. *Predictores tempranos del abuso de alcohol y otras drogas: estudio longitudinal y seguimiento de un programa de prevención indicada* realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela (investigadora principal: Estrella Romero Triñanes). Este proyecto, continuidad de otro anterior que originó el programa *EmPeCemos*, se propone avanzar en la identificación temprana de marcadores de alto riesgo para el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas y la prevención indicada, dirigida a niños que muestran signos tempranos de desajuste social. Incluye seguimiento de participantes en estudio longitudinal y de los efectos del citado programa (25.400 euros para la primera anualidad).

2. *Predictores del abuso de alcohol en adolescentes*, realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo (investigador principal: José Ramón Fernández Hermida). Este proyecto pretende evaluar la influencia de la impulsividad sobre la transición del consumo de alcohol al consumo abusivo, con especial referencia al *binge drinking*, así como las consecuencias que estos consumos pueden tener en las conductas impulsivas (50.500 euros para la primera anualidad).

■ Base de datos EDDRA

La base de datos EDDRA (European Drug Demand Reduction Action) es el resultado final de un proyecto del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), destinado a facilitar información sobre actividades relacionadas con la reducción de la demanda de drogas en la Unión Europea. El proyecto se inició en el año 1996 y se encuentra operativo desde 1998.

En el año 2007 se produjo una profunda reestructuración de la misma para adaptarse a un nuevo sistema informático denominado “FONTE”, volviendo a estar operativa desde el año 2008. Este sistema informático actúa como la intermediación entre el OEDT, los Puntos Focales Nacionales de los países socios del Observatorio Europeo, y otros socios. Es una aplicación web que administra la entrada y la recuperación de datos a una base central.

Los datos enviados a FONTE están a disposición del público a través de la web del OEDT:
<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples/about>

En lo que respecta a España, puede consultarse en:
<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52006EN.html?by=country&value=Spain>

EDDRA sigue atendiendo a las necesidades de los profesionales, científicos, políticos y responsables implicados en la planificación y ejecución de actuaciones en favor de la reducción de la demanda, pero también es accesible a usuarios no especialistas.

En 2012, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha incorporado dos nuevos programas a la base de datos, siguiendo las instrucciones del OEDT de no superar dicha cifra, y ateniéndose a los criterios de calidad del sistema FONTE.

En la Tabla 4.5, se incluyen los nombres de los dos programas que se han presentado a EDDRA en el año 2012, con sus links de acceso activos y también en pdf.

Tabla 4.5. Programas sobre adicciones presentados a EDDRA. España, 2012.

Nombre del programa	Comunidad Autónoma
<p><i>Protego</i></p> <p>PDS Promoción y Desarrollo Social EDDRA_2012_ES_01</p> <p>https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/validations/view/view.do?reportId=EDDRA_2012_ES_01 http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2-2012&tab=overview</p>	Cataluña
<p><i>Programa de competencia familiar</i></p> <p>Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social (GIFES) Universitat de les Illes Balears (Islas Baleares) EDDRA_2011_ES_01</p> <p>https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/validations/view/view.do?reportId=EDDRA_2011_ES_03 http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2012_1&tab=overview</p>	Islas Baleares

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

La procedencia geográfica de los programas de reducción de la demanda, que se han incorporado a EDDRA, desde 1998, es la siguiente: Madrid (19), Cataluña (20), Galicia (9), País Vasco (7), Andalucía (4), Navarra (5), Castilla-La Mancha (4), Castilla y León (3), Murcia (3), Asturias (2), Comunidad Valenciana (2), Canarias (3), Islas Baleares (2), La Rioja (1), Cantabria (1), Aragón (1) y Extremadura (1). De ellos, han sido incorporados al sistema FONTE un total de 70 programas.

La evolución de los programas incorporados por España a EDDRA se presenta en la Tabla 4.6.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas dispone, en su página web (www.pnsd.msssi.es) de un enlace que permite el acceso directo a la página web de EDDRA:

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria3/prevenci/eddra/home.htm>

Además, desde la web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la Delegación explica en qué consiste la base de datos, a la vez que desglosa el cuestionario por apartados para facilitar su comprensión.

Asimismo, se incluyen todas las incorporaciones de los programas españoles, con actualización inmediata según lo comunica el OEDT, y con su acceso directo a ese programa en EDDRA, y también se resalta en el apartado de novedades:

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/novedades/home.htm>
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria3/prevenci/eddra/EddraEspana.htm>

Tabla 4.6. Evolución de los programas españoles incorporados a EDDRA. España, 1998-2012.

Años 1998-2000	19 programas
Año 2001	2 programas
Año 2002	8 programas
Año 2003	14 programas
Año 2004*	9 programas
Año 2005	11 programas
Año 2006	14 programas
Año 2007	3 programas
Año 2008**	2 programas
Año 2009	2 programas
Año 2010	2 programas
Año 2011	2 programas
Año 2012	2 programas

* Primer año a partir del cual la Delegación controla y gestiona totalmente el proceso.
 ** Desde este año 2008 el número de programas incorporados será de 2, porque así lo ha establecido el OEDT.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas .
<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52006EN.html?by=country&value=Spain>

■ Estudios e investigaciones

La “Mejora del conocimiento científico básico y aplicado” constituye uno de los ámbitos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Drogas (END) 2009-2016, con los siguientes objetivos:

- Incrementar la cantidad y la calidad de la investigación.
- Potenciar la evaluación sistemática de programas y actuaciones.

El Plan de Acción 2009-2012, que desarrolla la END para su primer cuatrienio de vigencia, concreta una serie de acciones para conseguir esos objetivos:

Incrementar la cantidad y la calidad de la investigación:

- Acción 50. Impulsar proyectos de investigación en los ámbitos epidemiológico, clínico, básico y social.
- Acción 51. Impulsar la elaboración y difusión de guías de práctica clínica para la atención y el tratamiento de las drogodependencias, basadas en la evidencia científica.

- Acción 52. Fomentar la realización de estudios sobre las causas sociales del consumo de drogas y la morbi-mortalidad causada por el mismo.
- Acción 53. Fomentar investigaciones dirigidas tanto al conocimiento de nuevas opciones terapéuticas y su posible aplicación a la clínica, como al conocimiento de patrones de consumo de sustancias con efecto psicoactivo que puedan ser susceptibles de abuso.
- Acción 54. Potenciar la actividad de la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Acción 55. Optimizar el desarrollo, cobertura y representatividad de los indicadores del Sistema Estatal de Información Permanente sobre Adicciones a Drogas (SEIPAD), con desarrollo de nuevos indicadores de interés.
- Acción 56. Adecuar los sistemas de información para que permitan la recogida de datos relacionados con nuevos patrones de consumo y perfiles sociodemográficos, epidemiológicos y clínicos de los consumidores de drogas.

Potenciar la evaluación sistemática de programas y actuaciones:

- Acción 57: Potenciar la evaluación de procesos y resultados, la valoración de la satisfacción de los usuarios y la validación de los instrumentos utilizados para la evaluación de programas y servicios.

Tanto la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas como los Planes Autonómicos sobre Drogas fomentan la realización de estas acciones, estableciendo las prioridades y apoyando económicamente un buen número de proyectos de investigación que llevan a cabo diferentes instituciones y organismos.

A) DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

En el marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y del Plan de Acción 2009-2012, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas continuó impulsando en 2012 la investigación en drogodependencias mediante la financiación de proyectos a través de diferentes instrumentos de financiación, los cuales se detallan a continuación:

A.1. Orden SSI/1896/2012, de 12 de julio, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias en el año 2012

Tiene por objeto la convocatoria en el ejercicio 2012 de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias realizados por entidades públicas o privadas sin fines de lucro, en régimen de concurrencia competitiva, en el marco del Programa Nacional de Biomedicina, de acuerdo con lo establecido en los Planes Nacionales de I+D+i 2008-2011 prorrogado mediante acuerdo del Consejo de Ministros de 7 de octubre de 2011 y en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y su Plan de Acción 2009-2012.

Las líneas prioritarias de esta convocatoria fueron las siguientes:

1. Visión integrada del consumo de alcohol en menores.
2. Determinantes biológicos y culturales del policonsumo de drogas.
3. Desarrollo de indicadores de desigualdades sociales y consumo de drogas.
4. Comorbilidad y complicaciones derivadas del consumo de cocaína y de alcohol.
5. Drogodependencias e inclusión social.
6. Coste social de las drogodependencias.

De conformidad con esta Orden de Ayudas se han financiado diez proyectos (4 de Básica, 3 de Clínica y 3 de Sociosanitaria) a desarrollar en un máximo de tres anualidades por un importe total de 918.200 euros (Tabla 4.7).

En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se publica un resumen de estos proyectos (www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria3/inifd/investigación/resumenproyectos.htm).

Tabla 4.7. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2012.

Entidad solicitante	Investigador ppal.	Proyecto
Universidad Islas Baleares Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS)	García Fuster, M.J.	<i>Complicaciones derivadas del consumo de cocaína durante la adolescencia: comorbilidad psiquiátrica en el adulto.</i>
Universidad de Oviedo. Fac. Psicología	Fernández Hermida, J.R.	<i>Predictores del abuso de alcohol en adolescentes.</i>
Fundación Investigación Biomédica Hospital Univ. 12 de Octubre (Madrid)	Martínez Gras, M.I.	<i>Caracterización de los endofenotipos psicofisiológicos en hijos de alcohólicos.</i>
Universidad Santiago de Compostela Facultad de Psicología	Romero Triñanes, E.	<i>Predictores tempranos del abuso de alcohol y otras drogas: estudio longitudinal y seguimiento de un programa de prevención indicada.</i>
Universidad de Valencia Facultad de Psicología	Moya Albiol, J.L.	<i>Consumo de alcohol, violencia de género e inclusión social.</i>
Universidad Miguel Hernández Facultad de Psicología (Elche, Alicante)	Carballo Crespo, J.L.	<i>Intervención grupal breve en pacientes que abusan del alcohol.</i>
UNED Facultad de Psicología (Madrid)	Ambrosio Flores, E.	<i>Efectos del consumo conjunto de cocaína y alcohol en la adolescencia sobre las concentraciones plasmáticas de aminoácidos y sobre el sistema inmunitario.</i>
CSIC Instituto Cajal (Madrid)	Moratalla Villalba, R.	<i>Caracterización de la función DREAM en la neurotoxicidad de la metanfetamina y otros psicoestimulantes.</i>
Fundació Institut Mar d'Investigacions Mèdiques. INAD-IMIM (Barcelona)	Torrens Melich, M.	<i>Neurobiología de la depresión inducida por alcohol: NEURODEP-OH.</i>
Universidad de Barcelona Facultad de Farmacia	Pubill Sánchez, D.	<i>Estudio preclínico de comorbilidad asociada al consumo conjunto de alcohol y mefedrona en la adolescencia.</i>

En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se publica un resumen de estos proyectos: www.pnsd.mssi.gob.es/Categoria3/inifd/investigación/resumenproyectos.htm

Fuente: DGPNSD. Orden SSI/2792/2012, de 28 de noviembre, por la que se publican las ayudas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias en el año 2012.

A.2. Orden SSI/1603/2012, de 10 de julio, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro y de ámbito estatal, con cargo al Fondo de Bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, para la realización de programas supracomunitarios sobre drogodependencias en el año 2012.

Esta Orden tiene una amplia tipología de actividades a financiar, entre las que están las contempladas en su artículo 5.2: Programas de estudios e investigación. En el año 2012, se han financiado siete proyectos por un importe de 154.000 euros (Tabla 4.8).

Tabla 4.8. Estudios subvencionados por la DGPNSD a entidades privadas sin ánimo de lucro y de ámbito estatal, con cargo al Fondo de bienes decomisados. España, 2012.

Entidad	Estudio o proyecto
Fundación Igenus	<i>Modelos familiares en la prevención de los consumos intensivos de alcohol en los menores de edad españoles.</i>
Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud	<i>La función del ocio saludable en la prevención de las drogodependencias Fase III. El papel de la escuela.</i>
Asociación Proyecto Hombre	<i>Informe sociodemográfico de las personas con problemas de drogodependencia atendidas en Proyecto Hombre.</i>
Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados	<i>Estudio de población afectada por ludopatía y patología dual. Nuevos patrones de comportamiento y perfiles clínicos.</i>
Fundación Atenea-Grupo GID	<i>Prevención selectiva de drogodependencias: un análisis de la metodología.</i> <i>Un análisis del cambio en las pautas de consumo de la población drogodependiente.</i>
Fundación Eguía-Careaga	<i>Revisión sistemática de estudios de coste efectividad relativa a los programas de prevención.</i>

Fuente: DGPNSD. Orden SSI/2387/2012, de 11 de octubre, por la que se publican las ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro y de ámbito estatal, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

A.3. Orden SSI/1602/2012, de 25 de junio, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro y de ámbito estatal, para la realización de programas supracomunitarios sobre drogodependencias en el año 2012.

Esta Orden incluye entre las actividades a financiar, en su artículo 5. d), “Programas de estudios dirigidos a la investigación sobre drogodependencias”, atendiendo a las siguientes prioridades:

- Drogodependientes en proceso de inserción sociolaboral.
- Menores de edad consumidores de drogas, especialmente de alcohol.
- Inclusión social
- Papel de la familia en la prevención.
- Drogodependencias en el ámbito laboral.
- Evaluación y mejora de la calidad de los programas.

En el año 2012, se han financiado dos proyectos por un importe de 19.000 euros (Tabla 4.9).

Tabla 4.9. Estudios subvencionados por la DGPNSD a entidades privadas sin ánimo de lucro y de ámbito estatal. España, 2012.

Entidad	Estudio o proyecto
Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud	<i>El papel de la escuela en la inclusión social de menores en situación de riesgo</i>
Fundación Atenea-Grupo GID	<i>Pautas y modelos de consumo abusivo de drogas en mujeres que ejercen la prostitución</i>

Fuente: DGPNSD. Orden SSI/2800/2012, de 30 de noviembre, por la que se publican las ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro y de ámbito estatal, para la realización de programas supracomunitarios sobre drogodependencias en el año 2012.

A.4. Ayudas concedidas a las Comunidades y Ciudades Autónomas para el desarrollo del Plan de Acción 2009-2012, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo por la que se regula el Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de sustancias y otros delitos relacionados.

En el año 2012 se ha concedido una subvención en este concepto, por un importe de 40.110 euros (Tabla 4.10).

Tabla 4.10. Estudios subvencionados a CCAA con cargo a ayudas del Fondo de bienes decomisados. España, 2012.

Institución	Estudio o proyecto
PAD. Comunidad Valenciana	<i>Trabajo de campo etnográfico en población juvenil en relación al consumo de drogas en contextos de ocio público nocturno: red de informadores</i>
Fuente: DGPNSD.	

En resumen, las ayudas concedidas por la DGPNSD para proyectos de investigación y para la realización de estudios específicos en relación a las prioridades establecidas en el Plan de Acción 2009-2012, son las que se presentan a continuación (Tabla 4.11):

Tabla 4.11. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios. España, 2012.

Convocatoria	Destinatarios	Nº proyectos subvencionados	Importe
Orden SSI/1896/2012 (Proyectos de investigación)	Entidades I+D+i	10	918.200 €
Orden SSI/1603/2012 (Fondo de bienes decomisados)	Entidades privadas sin fin de lucro y de ámbito estatal	7	154.000 €
Orden SSI/1602/2012 (Programas supracomunitarios)	Entidades privadas sin fin de lucro y de ámbito estatal	2	19.000 €
Fondo de bienes decomisados	Comunidades Autónomas	1	40.110 €
TOTALES		20	1.131.310 €
Fuente: DGPNSD.			

A.5. Programa de Encuestas sobre uso de Drogas, cuya metodología y resultados pueden consultarse en los informes periódicos del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías y en la sección correspondiente a estudios y encuestas de la página web de la DGPNSD.

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/oed/home.htm>
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm>

En el año 2012, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1994, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo la décima edición de la *Encuesta sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)*. Su objetivo es estudiar la situación y la evolución de los consumos, la edad de inicio, el riesgo atribuido a las diferentes sustancias psicoactivas y las medidas que los estudiantes consideran más efectivas para prevenir los consumos de drogas y los problemas asociados a éstos.

El universo o población de referencia de la encuesta ESTUDES se compone de jóvenes de 14 a 18 años que cursan estudios de 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional en España. La muestra del año 2012 fue de 27.503 alumnos.

B) PLANES AUTONÓMICOS SOBRE DROGAS

Los Planes Autonómicos sobre Drogas incentivan en sus respectivos territorios la ejecución de estudios y proyectos de investigación en materia de drogodependencias, que realizan directamente o en colaboración con otras entidades públicas o privadas (Tabla 4.12).

Tabla 4.12. Relación de estudios e investigaciones promovidas por las CCAA. España, 2012.

Comunidad Autónoma	Estudio/investigación, investigador principal, instituciones corresponsables, tipología y datos de publicación
Andalucía	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Estudio sobre motivaciones, actitudes y patrones de consumo en la población universitaria: Desarrollo de un instrumento de evaluación de la funcionalidad de las drogas: Escala de orientación al refuerzo.</i> Flores Cubos, P. et al (Universidad de Almería). Tipología: Epidemiológica. Publicación: Flores, P. et al (2012): "Use of cannabis enhances attentional inhibition". <i>Hum Psychopharmacol.</i> Vol 27 (464-469).
Asturias	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Estudio sobre el consumo de alcohol entre las y los adolescentes y jóvenes de Oviedo.</i> Fundación Universidad de Oviedo. PMsD Oviedo. Tipología: Sociosanitaria.
Islas Baleares	<ul style="list-style-type: none"> • <i>El abordaje de la patología dual en la CT Casa Oberta. Características y efectividad.</i> Bonet, X. y Fdez. Coll, G. Projecte Home Balears. Tipología: Clínica. • <i>El estudio de costes beneficios del tratamiento en PH Balears.</i> Bonet, X. et al. Projecte Home Balears. • <i>eSBIRTes – Electronic Screening, Brief Interventions and Referral to Treatment for (poly) drug users in Emergency Services.</i> VAD, LJMU, TRIMBOS, IREFREA y ELTE. Tipología: Clínica. • <i>European Family Empowerment: Improving family skills to prevent alcohol and drug related problems.</i> IREFREA, LJMU, UTRIP, STAD y CUNI. Tipología: Sociosanitaria. • <i>AMPHORA: Alcohol Measures for Public Health Research Alliance.</i> Hospital Clínico de Barcelona, IREFREA y 25 organizaciones de UE. Tipología: Epidemiológica. • <i>Club Health – Healthy and safer nightlife of youth.</i> Instituto UTRIP, IREFREA y 35 organizaciones de UE. Tipología: Epidemiológica. • <i>Estudio sobre el consumo de drogas en población escolar de Ibiza 2012.</i> Consell Insular de Ibiza. Tipología: Epidemiológica.
Canarias	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Proyecto de investigación "Cambiando el chip".</i> Martín Caballero, R. Consejería de Sanidad. Asociación S. Miguel. Universidad de La Laguna.
Castilla-La Mancha	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Prevalencia de bebedores de riesgo en estudiantes de enfermería de Castilla-La Mancha.</i> Rabanales Sotos, J. SESCAM. Universidad de Castilla-La Mancha. Tipología: Epidemiológica. • <i>Relación entre resiliencia como variable estratégica y consumo de cocaína.</i> Martínez López, A.; Carretero Martínez, J.F. CHU Albacete. SESCAM. Tipología: Sociosanitaria. • <i>Estudio de intervención para la deshabituación de benzodiacepinas en el ámbito de Atención Primaria.</i> Navarro Bravo, B. Gerencia A.P. Albacete. SESCAM.
Castilla y León	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Encuesta sobre el consumo de drogas en la población escolar de Castilla y León. ESTUDES 2010.</i> Velázquez Miranda, A. Redondo Martín, S. DGPNSD. Comisionado Regional para la Droga. Tipología: Epidemiológica. http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_ • <i>Encuesta sobre el consumo de drogas en la población general. EDADES 2011.</i> Velázquez Miranda, A. Redondo Martín, S. DGPNSD. Comisionado Regional para la Droga. Tipología: Epidemiológica. http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_ • <i>Episodios de urgencia hospitalaria relacionados con el consumo de alcohol en personas de entre 10 y 30 años en Castilla y León durante el periodo 2003-2010.</i> Sánchez Sánchez, A. et al. Comisionado Regional para la Droga. Tipología: Epidemiológica. http://www.mssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol86/vol86_4/RS864C_409.pdf

Tabla 4.12. (continuación)

Comunidad Autónoma	Estudio/investigación, investigador principal, instituciones corresponsables, tipología y datos de publicación
Castilla y León (cont.)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Proyecto Prevenidos Cámara Acción</i>. Social Open LAB. • <i>Prevalence of psychoactive substances, alcohol, illicit drugs, and medicines, in Spanish drivers: A roadside study</i>. Gómez-Talegón, T. et al. Inst. de Alcohol y Drogas de la Universidad de Valladolid. Tipología: Epidemiológica. Gómez-Talegón T, Fierro I, Conzález-Luque JC, Colás M et al. “Prevalence of psychoactive substances, alcohol, illicit drugs, and medicines, in Spanish drivers: A roadside study”. <i>Forensic Science International</i>, 2012; 223(1-3): 106-113. • <i>A European approach to categorizing medicines for fitness to drive: outcomes of the DRUID project</i>. Ravera S, et al. DRUID Project WP4 Partners. Tipología: Epidemiológica. Ravera S, Monteiro SP, de Gier JJ, van der Linden T, et al. “A European approach to categorizing medicines for fitness to drive: outcomes of the DRUID project”. <i>Br J ClinPharmacol</i>. 2012 Dec;74(6):920-31.
Cataluña	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Estudio de la eficacia de la cafeína en el tratamiento de mantenimiento de pacientes con dependencia de cocaína mediante un ensayo clínico</i>. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario de Vall d’Hebron. • <i>Evaluación de proceso y resultados del Programa Beveu Menys</i>. S.G. de Drogodependencias. Soc. Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFiC). Asoc.de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña (AIFICC). • <i>Una pregunta es suficiente para el cribaje del consumo de riesgo de alcohol: adaptación y validación de un nuevo instrumento en los centros de atención primaria y especializada de salud de Cataluña</i>. S.G. de Drogodependencias. CAMFiC. AIFICC. • <i>Estudio europeo ODHIN (mejorar el cribado y la intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol en A.P.)</i>. SG de Drogodependencias. Fund. Clínic per a la Recerca Biomèdica. • <i>Impacto de la exposición a la publicidad en el inicio del consumo de alcohol</i>. SG Drogodependencias. • <i>Percepción sobre el abuso de alcohol en la población general</i>. S.G. de Drogodependencias. CAMFiC. AIFICC. • <i>Estudio de la validez de las escalas SDS, CAST y Abuso DSM-IV en jóvenes consumidores de cannabis</i>. Unidad de Alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona. Dept de Salud de la GenCat. • <i>Evaluación de un programa de formación de profesionales sanitarios sobre el abordaje del tabaquismo en pacientes hospitalizados</i>. Unidad de Alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona. Dept de Salud de la GenCat. • <i>Impacto de la formación en intervención breve. Diferencias en el abordaje hospitalario del consumo de tabaco y alcohol</i>. Unidad Alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona. Dept de Salud de la GenCat. • <i>Impacto de la formación en intervención breve. Diferencias en el abordaje hospitalario del consumo de tabaco y alcohol</i>. Unidad de Alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona. Dept de Salud de la GenCat. • <i>Consumo de tranquilizantes en pacientes alcohólicos y su relación con trastornos de personalidad y el deterioro neuropsicológico</i>. Unidad de Alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona. Dept de Salud de la GenCat. • <i>Evaluación del Temperament and Character Inventory (TCI) como instrumento para predecir la adherencia al tratamiento y la recaída del consumo de alcohol en pacientes desintoxicados a nivel hospitalarios durante 100 de tratamiento ambulatorio</i>. Unidad de Alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona. Dept de Salud de la GenCat. • <i>Estudio longitudinal prospectivo de pacientes alcohólicos tratados en la red asistencial de Catalunya. Seguimiento a 20 años (Multi-20)</i>. Unidad de Alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona. Dept de Salud de la GenCat.
Galicia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evaluación de los tratamientos residenciales en las comunidades terapéuticas de Porto, Montevideo y A Coruña</i>. UAD A Coruña (ACLAD). CT Ponte da Pedra. Centro de Referencia Nacional de la Red de Drogas Portal Amarillo, Montevideo. C T Julio Portela. Tipología: Clínica.

Tabla 4.12. (continuación)

Comunidad Autónoma	Estudio/investigación, investigador principal, instituciones corresponsables, tipología y datos de publicación
Galicia (cont.)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evaluación del tratamiento del paciente dual en las comunidades terapéuticas de Porto, Montevideo y A Coruña.</i> UAD A Coruña (ACLAD). CT Ponte da Pedra. Centro de Referencia Nacional de la Red de Drogas Portal Amarillo, Montevideo. C T “Julio Portela. Tipología: Clínica. • <i>Estudio comparativo de la patología dual en las UADs de alcoholismo y otras dependencias del área sanitaria de Coruña.</i> Grupo Investigación Adicciones de La Coruña. Tipología: Clínica. • <i>Estudio sobre la perspectiva de los usuarios/las de las terapias de sustitución con opiáceos en la red gallega de drogodependencias.</i> Serrano, M y Carrera, I. Serv. Psiquiatría C. Hosp. A Coruña, 16 UADs. Tipología: Clínica. • <i>Calidad de vida en pacientes con trastornos por uso de sustancias. Consumo de drogas ilícitas ¿fuente de conflictos?</i> Fdez. Sobrino, A. y Fdez. Rodríguez, V. UAD Monforte de Lemos. Tipología: Clínica.
Murcia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Adaptación cultural e implantación del programa MATRIX de tratamiento de las adicciones en la región de Murcia.</i> Galindo Piñana, P. Consejería de Sanidad y Política Social Sociosanitaria. [info:eu-repo/semantics/doctoralThesis] • <i>Tratamiento psicosocial de las adicciones basado en el modelo MATRIX en un centro público: estudio piloto.</i> Martí Esquitino, J. et al. Consejería de Sanidad y Política Social. Tipología: Clínica. Martí Esquitino J, Carballo Crespo JL, Cárceles Arnau I, García Ruiz A y Gómez Sánchez RM. <i>Heal Addict.</i> 2012;12(2):253–72. • <i>Análisis de los costes del tratamiento para la dependencia a opiáceo en la región de Murcia. Resultados preliminares.</i> Sánchez Martínez FI, Consejería de Sanidad y Política Social. Universidad de Murcia. Tipología: Sociosanitaria. • <i>Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas.</i> Soto, M. Consejería de Sanidad y Política Social. DGPNSD. Tipología: Epidemiológica. www.e-drogas.es • <i>Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas.</i> Soto, M. Consejería de Sanidad y Política Social. DGPNSD. Tipología: Epidemiológica. www.e-drogas.es • <i>Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la mortalidad por sustancias psicoactivas.</i> Soto, M. Consejería de Sanidad y Política Social DGPNSD. Tipología: Epidemiológica. www.e-drogas.es • <i>Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.</i> Medina Infante, B.A. Consejería de Sanidad y Política Social. Hosp. Universitario Virgen de la Arrixaca. Tipología: Clínica. • <i>Efecto de la intervención oportunista con consejo breve de salud sobre alcohol en adolescentes.</i> Medina Infante, B.A. Consejería de Sanidad y Política Social. Tipología: Clínica. • <i>Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.</i> Medina Infante, B.A. Consejería de Sanidad y Política Social. Tipología: Epidemiológica.
País Vasco	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Elaboración de un manual de buenas prácticas en prevención selectiva escolar y puesta en marcha del modelo de manera experimental para curso académico.</i> Instituto Deusto Drogodependencias (IDD). Dirección de Drogodependencias (Gobierno Vasco). Tipología: Sociosanitaria. • <i>Perfil sociodemográfico y de salud de las personas en exclusión atendidas en tres recursos de reducción de daños de Bilbao.</i> Departamento de Sociología 2. Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea. Dirección de Drogodependencias (Gobierno Vasco). Tipología: Sociosanitaria. • <i>Informe sobre el impacto de la Ley 1/2011, de 3 de febrero, de tercera modificación de la Ley sobre Prevención, Asistencia e Inserción en materia de Drogodependencias.</i> Euskoiker. Equipo de investigación de la Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea. Dirección de Drogodependencias (Gobierno Vasco). Tipología: Sociosanitaria.

Tabla 4.12. (continuación)

Comunidad Autónoma	Estudio/investigación, investigador principal, instituciones corresponsables, tipología y datos de publicación
País Vasco (cont.)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evaluación de los programas de prevención universal que se llevan a cabo en los centros educativos a día de hoy, valorando la eficiencia y eficacia de las acciones implementadas con el fin de optimizar los recursos dedicados a las acciones implementadas en los centros educativos, buscando la optimización de los recursos de la Dirección de Drogodependencias.</i> Laz Consulting. Dirección de Drogodependencias (Gobierno Vasco). Tipología: Sociosanitaria • <i>Informe X Observatorio Gobierno Vasco.</i> SIIS-Dirección de Drogodependencias (Gobierno Vasco). Tipología: Sociosanitaria. http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-ckdrog11/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_informe_anua/es_8694/adjuntos/Informe10_ovd.pdf • <i>Euskadi y Drogas 2012.</i> SIIS. Dirección de Drogodependencias (Gobierno Vasco). Tipología: Sociosanitaria (Publicación en 2013).
La Rioja	<ul style="list-style-type: none"> • <i>El impacto de la publicidad en las actitudes y los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes riojanos.</i> Consejería Salud y Serv. Sociales. Tipología: Sociosanitaria. http://bit.ly/18Hs7VR • <i>Jóvenes, salud y nuevas tecnologías: encuesta a jóvenes de 14 a 18 años (alumnos/as de 3º ESO, 4º ESO, 1º Bachillerato, 2º Bachillerato, PCPI y Grado Medio).</i> Consejería de Salud y Serv. Sociales. Tipología: Sociosanitaria.
C. Valenciana	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Estudio de factores de riesgo y protección asociados al entorno del consumidor de sustancias para la musculación: papel de los entrenadores deportivos.</i> Cantón Chirivella, E. Universitat de València. Tipología: Sociosanitaria. • <i>Modulación de diferencias individuales en personalidad sobre los cambios en la estructura cerebral asociados al consumo de tabaco y cannabis.</i> Universitat Jaume I. Tipología: Clínica. • <i>Análisis de campañas y acciones de comunicación orientadas a la prevención en los centros escolares y en los medios de comunicación de la Comunidad Valenciana.</i> Paricio Esteban, P. Universidad CEU Cardenal Herrera. Tipología: Sociosanitaria. • <i>Fundamentación y diseño de una guía educativo preventiva sobre videojuegos.</i> Castaños, A. Tipología: Sociosanitaria.

Fuente: DGPNSD a partir de datos facilitados por los Planes Autonómicos sobre Drogas.

Por último, en el ámbito de la investigación, hay que destacar la labor del Instituto de Salud Carlos III, perteneciente al Ministerio de Economía y Competitividad (ver apartado 7 de este mismo capítulo de la Memoria).

■ Documentación y publicaciones

El Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se constituyó en el año 1987. Su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2012, con 35.320 referencias bibliográficas sobre drogodependencias y adicciones, así como sobre políticas gubernamentales de prevención, asistencia, reinserción social, control de la oferta, etc. Del total de referencias, 2.220 se han agregado en 2012.

En el año 2012 se han resuelto 7.225 consultas y demandas de información y/o documentación: 7.190 formuladas tanto mediante correo electrónico, como de forma presencial y otros medios.

Las demandas de información y/o documentación recibidas están relacionadas igual que en años anteriores con los siguientes apartados de mayor a menor:

- Subastas del Fondo de bienes decomisados.
- Publicaciones, tanto las editadas o subvencionadas por el Plan, como las editadas por otras entidades públicas y privadas.

- Búsquedas bibliográficas y peticiones de documentos de carácter científico.
- Recursos asistenciales a donde acudir en caso de necesidad.
- Drogas y los efectos adversos para la salud derivados de su consumo.
- Datos estadísticos de consumo de sustancias psicoactivas en España.
- Otros temas: actuaciones de las Administraciones públicas en el ámbito de las drogodependencias, drogas y marco legal, etc.

En 2012 se han atendido 1.180 peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, de las cuales el 90% se hicieron por correo electrónico:

- 510 búsquedas bibliográficas.
- 525 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico, formuladas por profesores universitarios, profesionales de ONGs y de Planes Autonómicos y Municipales, estudiantes universitarios, etc.
- 145 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico recibidas a través del C17 (Catálogo de Publicaciones Periódicas en Bibliotecas de Ciencias de la Salud Españolas).

En el año 2012 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (www.pnsd.msssi.es) fue de 1.144.588, cifra superior a la del año anterior. Los datos relativos a las áreas geográficas de las que proceden las visitas no cambian de forma significativa respecto a 2012, si bien es reseñable el descenso porcentual de visitas desde Europa Occidental y la subida desde América del Norte (Tabla 4.13).

Tabla 4.13. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD.

Países	Nº de visitas	% visitas 2012	% visitas 2011
1. España (ES)	530.7457	46%	49%
2. Estados Unidos (US)	129.0487	11%	13%
3. México (MX)	95.5472	8%	8%
4. China	48.7272	4%	2%
5. Colombia (CO)	41.3004	4%	4%
6. Perú (PE)	31.5406	3%	3%
7. Argentina (AR)	31.2183	3%	3%
8. Venezuela (VE)	26.6121	2%	3%
9. Países Bajos (NL)	25.1319	2%	1%
10. Uruguay (UY)	22.326	2%	2%
11. Chile (CL)	20.780	2%	2%
12. Ecuador (EC)	15.767	1%	2%
13. Ucrania (UA)	11.629	1%	0%
14. Francia (FR)	9.972	1%	1%
15. Bolivia (BO)	6.983	1%	1%
16. Guatemala (GT)	6.660	1%	1%
17. Reino Unido (UK)	6.503	1%	1%
18. Canadá (CA)	6.073	1%	0%
19. Federación Rusa (RU)	4.934	0%	0%
20. Alemania (DE)	4.922	0%	2%

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Los puntos de acceso con mayor número de páginas visitadas se detallan en la Tabla 4.14.

Tabla 4.14. Puntos de acceso de la página web de la DGPNSD con mayor número de visitas. España, 2012.

Secciones de la página web	Nº de visitas 2012
Fondo de Bienes Decomisados/Subastas	474.215
Centro de Documentación/Publicaciones	69.884
Directorio de Centros	51.093
Prevención, Asistencia y Reinserción	43.890
Observatorio Español sobre Drogas	39.540
Ayudas	18.029
Campañas	15.550
Noticias de prensa	14.214
Reuniones y Congresos	12.752
Cooperación internacional	8.722
Investigación	8.670
Legislación	7.375
Control de la oferta	2.819
Notas de prensa	1.814

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Asimismo, se ha continuado con la difusión selectiva de información y/o documentación relevante a través de listas de correo electrónico vía e-mail, que alcanza a 1.100 integrantes (ONGs que intervienen en drogodependencias, Planes autonómicos y municipales sobre drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales).

En 2012, se han realizado más de 665 envíos de información y/o documentación a través de este sistema, referidos fundamentalmente a dossiers de prensa diarios, monográficos de artículos científicos, comunicación de la celebración de congresos, seminarios, reuniones, cursos y másters, así como información acerca de las publicaciones nacionales e internacionales de mayor interés, novedades, concesión de premios, convocatorias de ayudas, publicación de normativa y disposiciones de interés en el campo de las drogodependencias, etc.

Por último, y en lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2012 se ha editado la siguiente publicación: *Memoria del PNSD 2010*, en formato electrónico, con una tirada de 700 ejemplares.

2. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (OTRAS ÁREAS)

■ Actividades más destacadas de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida en relación con los usuarios de drogas por vía parenteral

ESTADO DE SITUACIÓN

Para la caracterización de los nuevos **diagnósticos de VIH del año 2012**, se utilizaron los casos notificados por las 18 CCAA en dicho año, y para observar las tendencias, los datos de las 11 CCAA que aportan casos de forma regular desde el año 2007 al 2012, y que representan un 54% del total de población española. Se han incluido todos los nuevos diagnósticos de VIH notificados en las comunidades autónomas de Asturias, Baleares, Canarias, Cataluña, Extremadura, La Rioja, Navarra, País Vasco y la Ciudad Autónoma de Ceuta desde el año 2003; en Galicia desde el año 2004; en Madrid desde el 2007; en Aragón, Castilla-La Mancha y la Ciudad Autónoma de Melilla desde el 2008; en Cantabria, Castilla y León y Murcia desde el año 2009, y en la Comunidad Valenciana desde 2012. La población cubierta ha ascendido progresivamente desde los 14.469.101 habitantes en 2003 hasta los 37.863.951 en 2012 (82% del total de la población nacional).

Hasta el 30 de junio de 2013, se ha recibido desde las 18 CCAA la notificación de 3.210 nuevos diagnósticos de VIH en el año 2012, lo que representa una tasa de 8,5 por 100.000 habitantes sin ajustar por retraso en la notificación. Los hombres suponen el 85% de los nuevos diagnósticos de VIH y las tasas correspondientes para hombres y mujeres fueron respectivamente 14,6 y 2,6/100.000. La mediana de edad al diagnóstico de VIH fue de 36 años, sin diferencias por sexo, y las tasas más altas se produjeron en los grupos de edad de 25 a 29 y 30 a 34 años.

La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente (51%), seguida de la transmisión heterosexual que supone un 31%, y la de usuarios de drogas inyectadas (UDI) que sumó un 5%. Por tanto, el 82% de los nuevos diagnósticos de VIH en el año 2012 tienen su origen en la transmisión sexual.

Para observar las tendencias, se utilizan los datos de las 11 CCAA que aportan casos de forma regular desde el año 2007 y que representan un 54% del total de la población española. Se aprecian deferentes tendencias en los nuevos diagnósticos, según las categorías de transmisión. Así, en el grupo de UDI las tasas descienden (1/100.000 habitantes en 2007 frente a 0,5 en 2012); en la transmisión heterosexual tienden a estabilizarse, sobre todo teniendo en cuenta el retraso en la notificación; y aumentan claramente en HSH (10,1/100.000 hombres frente a 11,1 en 2012), aunque las cifras podrían estar estabilizándose en niveles altos.

Hasta el 30 de junio de 2013 se ha recibido la notificación de 777 casos diagnosticados en 2012. Tras corregir por retraso en la notificación, se estima que en dicho año se diagnosticaron en España 1.021 casos de sida.

Desde el inicio de la epidemia en España se han notificado un total de 83.171 casos de sida. Tras alcanzar su cénit a mediados de la década de los noventa, el número de casos notificados ha experimentado un progresivo declive, que supone un 85% desde 1996 (año previo a la generalización del TARGA) hasta 2012. Con respecto al 2011, en el año 2012 los casos descendieron un 5%, principalmente por el descenso continuado en la transmisión UDI (16%). El 77% de los diagnósticos eran hombres. La mediana de edad fue de 43 años, siendo algo mayor en los hombres que en las mujeres (43 frente a los 41 años). El porcentaje de personas que contrajeron la infección por relaciones heterosexuales no protegidas asciende al 35%; aunque dicha transmisión, en números absolutos, sigue afectando más a hombres que a mujeres, entre las últimas adquiere especial relevancia al representar el 74% de los diagnósticos. La transmisión entre HSH supone el 31% de todos los casos y el 41% de los que afectan a hombres. El porcentaje de personas diagnosticadas de sida en 2012 que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas, descendió al 24%.

Según se desprende de la *Encuesta Hospitalaria realizada a pacientes infectados de VIH en contacto con el Sistema Nacional de Salud en 2012*, el mecanismo de transmisión más común seguía siendo el uso compartido de parafernalia de inyección entre usuarios de drogas inyectables (UDI), pero durante el período de estudio, se produjo una disminución significativa de los pacientes infectados por esta vía, de 61,9% en el 2000 al 36,9% en el 2012, mientras que ascendieron los que se infectaron por vía heterosexual, de 20,0% en 2000 al 33,2% en 2012, y los casos atribuidos a relaciones sexuales entre hombres, desde el 14,0% en 2000 al 22,0% en 2012. Desagregado por sexo, en el 2012, un 58,6% de las mujeres contrajeron la infección por transmisión heterosexual y un 34,5% por compartir material de inyección; entre los hombres, un 38,7% eran UDI y un 31,1% eran hombres que mantuvieron relaciones sexuales con otros hombres (HSH).

Entre 2002 y 2012, dentro de los HSH se observa un aumento significativo en la proporción de personas que refirieron relaciones sexuales (desde el 67,3% al 81,1%), mientras que la proporción entre heterosexuales y de UDIs se mantuvo estable (porcentaje en el periodo: 69,4% y 67,0% respectivamente).

Entre los pacientes infectados por compartir material de inyección encuestados en 2012, el 7,1% refirió haber consumido drogas por vía parenteral en el último mes y un 29,3% recibió tratamiento con metadona. En este grupo de pacientes, entre 2001 y 2012 se observó una disminución significativa de la proporción que refirió mantener su hábito de consumo en el último mes (desde el 13,9% en 2001 hasta el 7,1% en 2012), así como de la de aquellos que siguen tratamiento con metadona (desde el 51,5% en 2001 hasta el 29,3% en 2012).

En 2012, un 42,6% de pacientes presentaban anticuerpo frente al virus de la hepatitis C (VHC) siendo el 76,1% de éstos UDI o ex-UDI. Del conjunto de pacientes con anti-VHC, el 68,6% tenía una prueba PCR positiva.

PROGRAMAS Y ACTUACIONES DESARROLLADOS

Los **programas de reducción de riesgos** asociados al uso inyectado de drogas, incluyendo el diagnóstico precoz de la infección acompañado de asesoramiento, siguen siendo un elemento crucial para el control de la epidemia de VIH. Es necesario reforzar y diversificar los programas preventivos que han constituido el principal logro de estos años, desarrollando los programas de reducción de daños, intensificando las intervenciones para reducir la transmisión sexual del VIH de las personas que se inyectan drogas a sus parejas, especialmente con las parejas estables, e incorporando nuevas estrategias. Desde 2003-2004 los programas de reducción de daños dejaron de extenderse, tendencia que se ha confirmado en los años posteriores, aunque tienden a estabilizarse. Estos programas, debidamente adaptados a las tendencias señaladas en las conductas de riesgo sexuales y de inyección de los UDVP, deben operar tanto desde los centros o servicios de atención a drogodependientes como desde los diversos ámbitos con los que este colectivo entra en contacto: prisiones, centros de Atención Primaria, hospitales, programas de intercambio de jeringuillas, programas de acercamiento y otros programas de base comunitaria. Los centros de atención a drogodependientes son uno de los entornos en los que se deben desarrollar medidas para diagnosticar la fracción sin diagnosticar de la epidemia de infección por VIH, ampliando la cobertura de la prueba.

En la evaluación del III Plan Multisectorial contra la infección por VIH y el sida 2008-2012, se puede ver la evolución del número de puntos de intercambio de jeringuillas, la evolución de los PIJ y del material distribuido tanto en los PIJ como en las farmacias. Puede ser consultado en el siguiente enlace:

<http://www.mssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/informeEvaluacion30Agosto2013.pdf>

El Plan Nacional sobre el Sida continúa colaborando con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior; en este año, personal del Plan Nacional ha participado en la formación de los médicos de IIPP tanto en aspectos asistenciales como de prevención.

- 1** Programas de intercambio de jeringuillas y material de inyección estéril (PIJ):
 - Oferta de otros servicios de salud pública desde estos programas (diagnóstico precoz de VHB y VHC, vacunación VHA y VHB, prevención de sobredosis y prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de ITS).
 - Kits de prevención frente al VIH y otras ITS que incluyen útiles de inyección estériles para otras infecciones de transmisión parenteral (VHB, VHC).
 - Consolidación de los PIJ en centros penitenciarios.
 - Captación y formación de usuarios de drogas inyectadas como agentes de salud comunitarios.
 - Formación de los equipos en técnicas de motivación para el cambio de comportamientos de riesgo.
- 2** Programas de reducción de daños en farmacias. Mantenimiento de los programas en las oficinas de farmacia: dispensación de metadona, intercambio de jeringuillas, kits de prevención de la transmisión sexual del VIH.
- 3** Prevención del VIH desde los servicios de atención a drogodependientes, tanto libres de drogas como de reducción de daños:
 - Incorporación de actividades de prevención de VIH y otras enfermedades infecciosas, tanto por vía parenteral como sexual, a la cartera de servicios ofertados desde estos programas.
 - Programas de prevención de la transmisión sexual del VIH, mediante la formación de profesionales, talleres de sexo seguro y distribución de preservativos.

- Programas de prevención de la transmisión parenteral del VIH, mediante la formación de profesionales, talleres de consumo de menos riesgo y normalización del intercambio de jeringuillas.
- Promoción de intervenciones duales, dirigidas a usuarios/as infectados/as y a sus parejas teniendo en cuenta la perspectiva de género.
- Incremento de la detección precoz y *counseling* de VIH, VHB y VHC.
- Programas para mejorar el acceso y la adherencia al tratamiento.

4 Programas de acercamiento (*outreach*) con participación de usuarios o ex-usuarios para la captación de poblaciones de difícil acceso (mujeres, nuevos inyectores, consumidores de cocaína inyectada) y fomento de las asociaciones de usuarios/as, incluso a través de unidades móviles.

5 Ayudas económicas a entidades sin ánimo de lucro. Finalmente, dentro del programa de ayudas económicas y subvenciones a organizaciones no gubernamentales para la prevención y control del VIH/sida, la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Orden SSI/2022/2012, de 20 de septiembre, destinó 1.000.000 euros a 29 proyectos de prevención del VIH/sida. Los usuarios de drogas por vía parenteral continúan definiéndose como colectivo prioritario dentro de las áreas de actuación a las que van destinadas las ayudas. Se subvencionaron 3 proyectos destinados a ese colectivo, por valor de 158.000 euros. A pesar de la reducción de fondos, el porcentaje subvencionado se mantiene estable. La evolución de estas subvenciones se observa en la tabla siguiente:

Tabla 4.15. Subvenciones de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida a ONGs para programas de prevención VIH/sida en el colectivo UDVP. España, 1994-2012.

Año	Número de proyectos dirigidos a UDVP	Fondos destinados a proyectos UDVPs	Porcentaje sobre total orden de ayudas
1994	7	8,4 millones de ptas.	7,3%
1995	27	32 millones de ptas.	21,3%
1996	25	36,5 millones de ptas.	24,3%
1997	25	47 millones de ptas.	31,3%
1998	19	50 millones de ptas.	32,7%
1999	11	65,5 millones de ptas.	42,8%
2000	9	48,6 millones de ptas.	31,0%
2001	8	49 millones de ptas.	31,0%
2002	9	274.000 euros	29,0%
2003	9	256.400 euros	27,2%
2004	12	335.000 euros	33,4%
2005	14	424.500 euros	26,5%
2006*	11	890.600 euros	28,3%
2007	11	1.160.000 euros	27,9%
2008	16	1.567.931 euros	37,7%
2009	9	638.243 euros	17,1%
2010	10	766.000 euros	20,0%
2011	8	633.000 euros	16,4%
2012	3	158.000 euros	15,8%

* Uno de los proyectos incluidos se dirige también a personas que ejercen la prostitución y a inmigrantes.

Fuente: Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.

Durante el año 2012, la SPNS también subvencionó a la Asociación Valenciana contra el sida AVACOS el *VII Encuentro de prisiones y VIH. VIH y sida en el medio penitenciario: prevención e intervención con jóvenes*.

■ Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótropos

ACTUACIONES SOBRE ESTUPEFACIENTES Y PSICÓTROPOS

La AEMPS desarrolla las funciones y responsabilidades estatales en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y psicótropos, según las normas legales nacionales y las emanadas de las Convenciones Internacionales en esta materia suscritas por España. La AEMPS cuenta con un Laboratorio de Estupefacientes y Psicótropos que desarrolla sus actuaciones sobre el tráfico ilícito de estas sustancias.

En el año 2012, finalizó la tramitación y se publicó el Real Decreto 1672/2012, de 14 de siembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de la prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario. Con este Real Decreto se ha simplificado la prescripción y dispensación de medicamentos estupefacientes y se ha facilitado la accesibilidad de los pacientes a los tratamientos gracias a las nuevas tecnologías.

También durante el año 2012, se puso en marcha el envío telemático de la información de movimientos de estupefacientes por parte de los almacenes farmacéuticos de distribución a través de la aplicación informática LABOFAR. La importante actividad desarrollada por esta área viene en parte motivada por la gran importancia de España como productor y fabricante de materias primas opiáceas.

ACTUACIONES EN TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES Y PSICÓTROPOS

En relación con el tráfico ilícito de estupefacientes es preciso destacar la firma por parte de la AEMPS del Acuerdo Marco de colaboración entre el Consejo del Poder Judicial, la Fiscalía General del Estado, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, el Ministerio del Interior y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, con el fin de hacer más eficiente el proceso que va desde la aprehensión de droga hasta la destrucción de las sustancias intervenidas.

Dentro de las actividades de coordinación de la red de laboratorios de análisis de drogas hay que señalar la elaboración de dos instrucciones conjuntas entre la AEMPS y la Dirección General de Coordinación de la Administración Periférica del Estado del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas dirigidas a una organización más eficiente y coordinada de los laboratorios de análisis de drogas de las Áreas de Sanidad y Política Social de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno.

El Laboratorio de Estupefacientes y Psicótropos de la AEMPS actúa como laboratorio de referencia de la red de laboratorios de análisis de drogas a los que proporciona apoyo en todas aquellas funciones relativas a la formación técnica y ayuda científica. También analiza los decomisos de Sanidad y Política Social de la Delegación del Gobierno en Madrid, constituyendo estos análisis su actividad mayoritaria.

Tabla 4.16. Actuaciones del laboratorio de estupefacientes y psicótropos. España, 2008-2012.

		2008	2009	2010	2011	2012
Alijos	Delegación Gobierno Madrid	63.157	69.267	65.4555	76.300	87.344
	Otras Delegaciones Gobierno	594	410	374	202	275
Decomisos	Delegación Gobierno Madrid	74.662	80.781	73.721	86.212	97.508
	Otras Delegaciones Gobierno	10.747	6.366	6.363	4.493	4.188
Análisis cualitativos*	Delegación Gobierno Madrid	18.365	18.052	16.746	18.062	17.227
	Otras Delegaciones Gobierno	9.848	5.980	6.233	4.399	4.156
Análisis cuantitativos	Delegación Gobierno Madrid	1.015	1.084	941	1.166	1.044
	Otras Delegaciones Gobierno	25	24	24	25	25
Asistencias periciales	Delegación Gobierno Madrid	64.223	70.260	66.402	77.013	88.159
	Otras Delegaciones Gobierno	15	26	40	44	40

* Para cada uno de los decomisos se contabiliza un único análisis cualitativo, por eso el número de decomisos coincide con el de análisis cualitativos.

En el año 2012, este laboratorio participó, junto con 7 laboratorios de la red de laboratorios de análisis de drogas, en el programa de control de calidad externo *International Collaborative Exercise Programme* de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (UNODC) dirigido a la puesta en marcha de un Sistema de Gestión de Calidad para los laboratorios de estupefacientes.

Respecto a los datos correspondientes al año 2012, cabe destacar un mayor número de análisis realizados en decomisos procedentes del Área de Sanidad y Política Social de la Delegación del Gobierno en Madrid, lo cual ha conllevado un incremento del 8,8% en el número total de análisis realizados.

ACTUACIONES SOBRE MEDICAMENTOS ILEGALES Y FALSIFICADOS

En este ámbito, en el que resultan básicas la cooperación y colaboración entre todos los sectores implicados en el tráfico de medicamentos ilegales, incluidos los falsificados, cabe destacar que en el año 2012 se mantuvo la tendencia al alza en todas las actuaciones, que se viene produciendo a lo largo de los últimos años, y se vio fuertemente incrementada en alguna de ellas de forma particular. Así, se produjo un incremento del 87%, respecto a los datos de 2011, en el número de muestras remitidas a los Laboratorios Oficiales de Control.

Otro tanto sucede con las actuaciones en colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (un 79% más que en 2011) o en el número de páginas web investigadas y procedimientos de cesación iniciados por la venta ilegal de medicamentos por Internet (un 71%). La intensa actividad de esta área se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 4.17. Actuaciones sobre medicamentos ilegales. España, 2008-2012.

	2008	2009	2010	2011	2012
Retiradas de medicamentos no autorizados	6	1	7	18	24
Número de medicamentos retirados	27	1	27	56	37
Número de muestras remitidas a laboratorios oficiales	1.153	1.052	2.041	3.936	7.380
Actuaciones en colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado	50	69	105	165	296
Informes y comunicaciones a Juzgados	22	31	40	81	85
Actuaciones en colaboración con otras instituciones	87	69	105	74	109
Medicamentos sobre los que se realizan informes técnicos	240	403	1.119	1.693	1.833
Páginas web investigadas y procedimientos de cesación iniciados por la venta de medicamentos en Internet	–	81	88	125	214

La AEMPS participó, un año más, en actuaciones sobre venta ilegal de medicamentos a través de Internet en el ámbito internacional, en la operación Pangea V. Estas actuaciones se realizan en coordinación con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de otras autoridades sanitarias de la Unión Europea, con las que la cooperación en este ámbito es clave. El importante incremento en las actuaciones contra páginas web registradas en 2012 es resultado de la participación en esta operación Pangea V.

Asimismo, se puso en marcha la “Estrategia frente a medicamentos falsificados 2008-2011” que no sólo representa una continuidad respecto de la anterior estrategia, al haber transcurrido el plazo de su vigencia, sino el firme compromiso de consolidar los logros avanzados y reforzar los objetivos previstos en el nuevo marco de la Directiva 2011/62/UE.

■ Subvenciones con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad)

La Orden SSI/1199/2012, de 4 de junio, establece las bases reguladoras y convoca la concesión de subvenciones con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al año 2012.

La convocatoria se dirige a financiar programas de cooperación y voluntariado sociales, de interés general, encaminados a atender situaciones de necesidad y/o marginación de distintos colectivos, entre los que se encuentra el de las personas afectadas por problemas de drogodependencia.

De acuerdo con la Resolución de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad de 26 de abril de 2013 (BOE n.º 128, de 29 de mayo de 2013), se concede a este colectivo un crédito de 5.708.430,68 euros, para atender a un total de 66 programas a ejecutar por organizaciones no gubernamentales y entidades sociales sin ánimo de lucro.

Dicho crédito se ha distribuido de la siguiente forma entre los programas considerados de carácter prioritario en la convocatoria:

- Programas de apoyo al mantenimiento de los recursos asistenciales y de reinserción sociolaboral: 48 programas, por un importe total de 4.706.469,20 euros.
- Programas de prevención en entornos vulnerables al consumo de drogas, especialmente el alcohol en los menores, que precisen de intervenciones específicas dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables: 18 programas, por un importe total de 1.001.961,48 euros.

La distribución por Comunidades Autónomas de las subvenciones dirigidas al colectivo de personas con problemas de drogodependencia se recoge en la siguiente tabla:

Tabla 4.18. Subvenciones al colectivo de personas con problemas de drogodependencias. Convocatoria 2012 (Asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas). España, 2012.

Comunidad Autónoma	Importe concedido (euros)
Andalucía	1.105.872,45
Aragón	184.618,55
Principado de Asturias	144.962,72
Islas Baleares	68.161,98
Canarias	53.088,62
Cantabria	78.841,03
Castilla-La Mancha	405.050,80
Castilla y León	775.555,99
Cataluña	771.476,80
Comunidad Valenciana	283.244,83
Extremadura	372.393,81
Galicia	340.226,22
Comunidad de Madrid	524.606,34
Región de Murcia	177.272,56
La Rioja	26.938,18
Melilla	2.565,07
Programas desarrollados en todo el Estado	66.246,92
Órganos centrales de las ONG*	327.307,81

* Son cantidades aportadas directamente a los órganos centrales de las ONGs para gastos de gestión y administración de los programas subvencionados.

■ Actividades realizadas por el Instituto de la Juventud

SUBVENCIONES

a) Con cargo al Régimen General de subvenciones del INJUVE, este Organismo ha subvencionado cinco programas de prevención de la salud promovidos por asociaciones y entidades que trabajan en áreas con gran incidencia y riesgo de marginación juvenil, desamparo o conflicto social, por una cantidad total de 62.685 euros (Convocatoria: 4 de junio de 2012, BOE 13 de junio).

b) Con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) de 2012, desde el Instituto de la Juventud se han informado favorablemente diversas actuaciones para fomentar hábitos de vida saludable, entre las que se incluyen programas de prevención de drogodependencias dirigidos a la población juvenil. En total, han sido 39 las asociaciones beneficiarias en este campo de actuaciones, por un importe total de 7.359.946,77 euros (Convocatoria: Orden de 4 de junio de 2012/ BOE del 6 de junio).

OTRAS ACTIVIDADES

El Instituto de la Juventud, a través del Observatorio de la Juventud, viene realizando una serie de estudios, investigaciones, informes técnicos y revistas especializadas que afectan e interesan a la población joven y que, con frecuencia, abordan diferentes aspectos relacionados con la drogadicción y con la salud de los jóvenes en general.

Entre ellas, y durante el año 2012 son de destacar las siguientes acciones:

- *Informe Juventud en España: 2012*. El Informe Juventud en España es una investigación de periodicidad cuatrienal que viene realizando el INJUVE desde hace más de dos décadas y cuya encuesta está incluida en el Plan Estadístico Nacional. En 2012 se elaboró la octava edición, compuesta de dos áreas sectoriales.

1. “Demografía, cambios y aspectos sociotecnológicos. Formación, Economía y Empleo”. Realizado por Almudena Moreno Mínguez. Se estructura abordando los siguientes temas:

- Demografía de la juventud.
- Familias y transiciones.
- Acceso de los jóvenes a la sociedad del conocimiento.
- Trayectos que realizan los jóvenes hacia la participación social y económica.
- Situación económica de los jóvenes: independencia y autonomía.
- Itinerarios transicionales de los jóvenes: mercado laboral y educación.
- Situación laboral, formación y empleo.
- Características de los empleos y las ocupaciones de los jóvenes.
- El desempleo juvenil y la búsqueda de empleo.

2. “Estado de la salud de la juventud. Cultura, política y sociedad”. Realizado por Elena Rodríguez San Julián, a través de Sociológica Tres. El estudio se estructura abordando los siguientes temas:

- Medida y determinación del estado de salud de los jóvenes.
- Análisis de la morbilidad y estadísticas de mortalidad.
- La actividad sexual de los jóvenes y sus implicaciones sanitarias.
- Accidentes y especialmente los accidentes de tráfico.
- Salud mental y suicidios.
- **Consumos de alcohol, tabaco y otras drogas.**
- Lo que piensan los jóvenes, lo que creen y lo que sienten.
- Valores, creencias e ideologías entre los jóvenes.
- El tiempo público: la política y la participación.
- El tiempo privado: el ocio que practican y el consumo que realizan.
- Cambios en las formas de relacionarse con los otros y con el mundo.
- El uso que hacen de las NTIC.

- *Juventud en Cifras*. Durante el año 2012 se ha realizado la actualización de los datos estadísticos básicos sobre los/las jóvenes en España. En estos datos se incluye la valoración sobre el estado de salud de los jóvenes en relación con varios indicadores, entre los cuales se mencionan los casos de sida, el consumo de bebidas alcohólicas, el consumo de drogas en general, etc.
- *Atención a consulta de datos sobre juventud*. Estas consultas tienen carácter interno (para otras dependencias del organismo) o externo, realizadas por medios de comunicación, investigadores, instituciones, jóvenes en general, etc. con un apartado especial dedicado a los jóvenes y su relación con el alcohol y las drogas.

3. MINISTERIO DEL INTERIOR / DEPARTAMENTO DE JUSTICIA (GENERALIDAD DE CATALUÑA)*

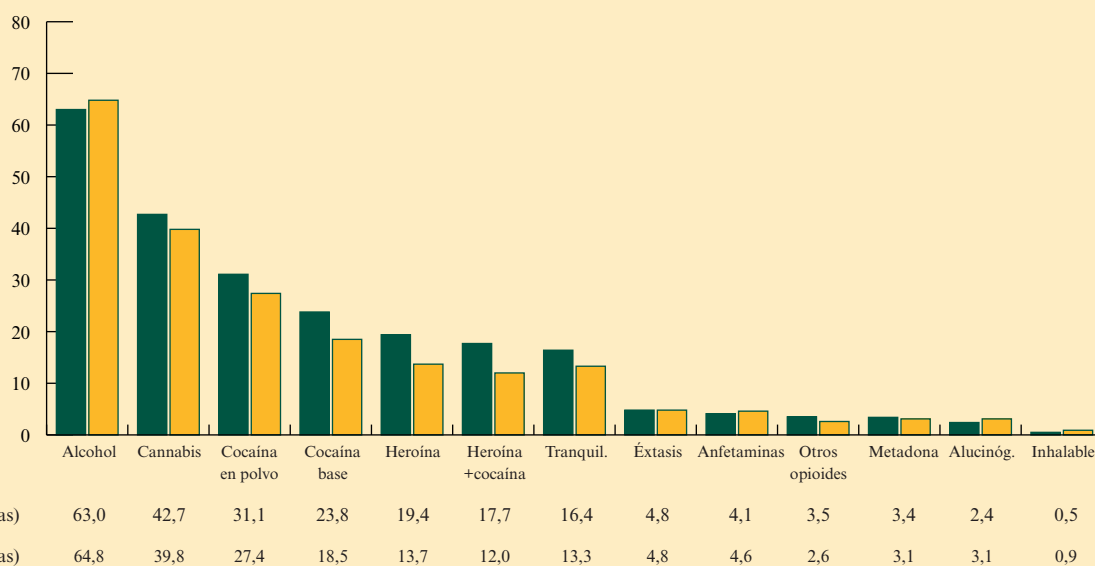
3.1. ACTIVIDADES EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO

■ Consumo de drogas y enfermedades asociadas en instituciones penitenciarias

En los meses de octubre y noviembre de 2011 se llevó a cabo la 2ª *Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP)* (la primera encuesta con unas características similares a ésta se hizo en el año 2006). El estudio se ha realizado con una muestra de 4.980 internos en 72 centros penitenciarios del país, 61 dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) del Ministerio del Interior, y 11 de la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña.

Aunque no ha concluido el análisis del estudio, sí se puede adelantar que el consumo de drogas afecta a una mayoría de las personas que ingresan en prisión. En la Figura 4.9 se observan los porcentajes de internos que consumían las diferentes sustancias en los 30 días anteriores al ingreso en prisión: el 64,8% de los internos consumía alcohol, el 39,8% cannabis, el 27,4% cocaína en polvo, el 18,5% cocaína base, el 13,7% heroína, el 13,3% tranquilizantes, el 12% heroína más cocaína en la misma dosis, el 4,8% éxtasis, el 4,6% anfetaminas, el 3,1% alucinógenos, el 3,1% metadona sin receta, el 2,6% otros opiáceos, y el 0,9% inhalables.

Figura 4.9. Consumo de drogas al ingreso en prisión. Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión. España, 2006 y 2011.



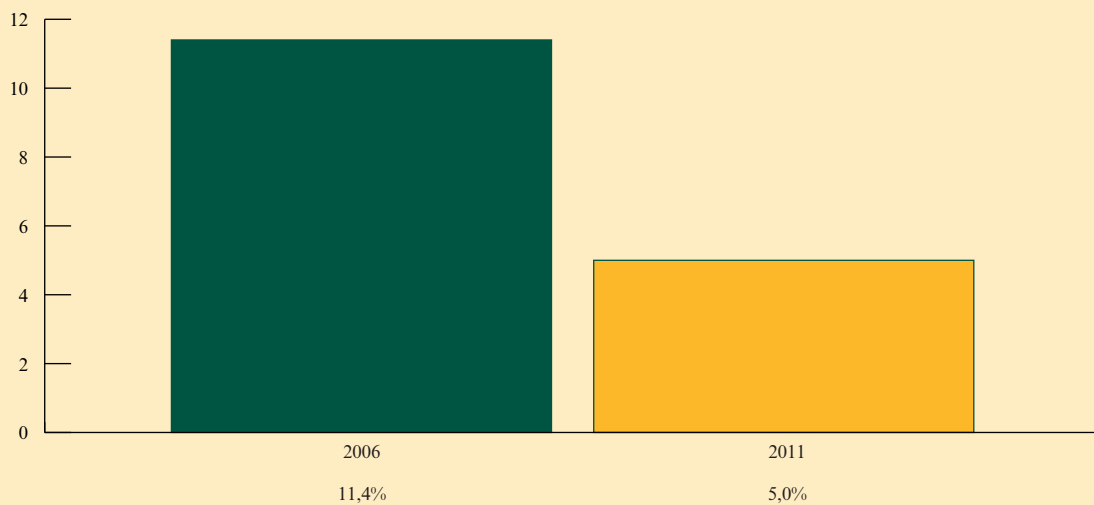
Fuente: Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

* Además de las actuaciones llevadas a cabo por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, del Ministerio del Interior, se incluyen en este apartado las actividades que desarrolla el Departamento de Justicia de la Generalidad de Cataluña, en el ámbito de sus competencias en esta materia.

Comparando la encuesta de 2011 con la del 2006, se observa principalmente un descenso en el consumo de cocaína, heroína, cannabis y tranquilizantes, manteniéndose en niveles similares el consumo de alcohol.

En lo referente a las vías de consumo, el 5% de los internos consumía drogas por vía inyectada en los 30 días anteriores al ingreso en prisión (Figura 4.10), apreciándose un descenso muy importante en la utilización de esta vía respecto al año 2006.

Figura 4.10. Consumo de drogas por vía inyectada al ingreso en prisión (últimos 30 días). Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión. España, 2006 y 2011.



Fuente: Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Prevalencia de enfermedades asociadas a consumo de drogas

- Prevalencia de hepatitis C: 22%
- Prevalencia de VIH: 6%
- Prevalencia de internos en tratamiento con antirretrovirales: 4,5%
- Prevalencia de internos en tratamiento de tuberculosis: 57 internos día, tasa 1,02 por mil.

Fallecimientos en instituciones penitenciarias

- Número de fallecimientos por causa natural no VIH: 96
- Número de fallecimientos por infección VIH: 9
- Número de fallecimientos por sobredosis: 31

Financiación de intervenciones sobre drogodependencias

Con cargo al IRPF se destinaron 1.061.263 euros a la financiación de ONGs para el desarrollo de programas en materia de drogodependencias en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP).

Programas de intervención

En la Tabla 4.19 se presentan los datos sobre el número de internos beneficiarios de los distintos programas de intervención en drogodependencias. Estos datos se refieren únicamente a internos en centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

Tabla 4.19. Número de usuarios por modalidades terapéuticas en instituciones penitenciarias dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. España, 2012.

	PREVENCIÓN		DESINTOXICACIÓN		DESHABITUACIÓN AMBULATORIA		DESHABITUACIÓN EN CENTRO DE DÍA		DESH EN MÓDULO TERAPÉUTICO		PMM		PIJs	
	Ce	Us	Ce	Us	Ce	Us	Ce	Us	Ce	Us	Ce	Us	Ce	Je
Andalucía	19	7.663	7	695	12	3.203	1	726	10	1.854	19	4.368	–	–
Aragón	3	654	1	12	1	162	1	56	2	126	3	268	1	289
Asturias	1	–	1	142	–	–	–	–	1	1.189	1	402	1	90
Canarias	6	1.638	–	–	4	188	–	–	4	647	5	566	2	884
Cantabria	1	1.563	–	–	–	–	–	–	–	–	1	92	1	109
C.-La Mancha	6	808	1	4	4	626	–	–	2	83	6	354	1	16
C. y León	8	2.283	3	12	4	438	–	–	4	419	8	778	3	65
Ceuta	1	28	–	–	1	27	–	–	–	–	1	67	–	–
Extremadura	2	374	–	–	2	300	–	–	–	–	2	327	–	–
Galicia	6	596	1	5	3	181	1	10	3	481	6	940	5	1.249
I. Baleares	4	337	–	–	3	68	1	159	1	34	4	333	1	245
La Rioja	1	–	–	–	–	–	1	101	–	–	1	62	1	2
Madrid	10	988	1	16	2	102	3	208	5	550	10	959	–	–
Melilla	1	261	1	46	1	37	–	–	–	–	1	31	–	–
Murcia	3	220	1	74	1	119	–	–	2	665	3	367	1	24
Navarra	1	286	1	103	1	101	–	–	–	–	1	66	1	226
País Vasco	3	4.398	3	227	3	839	1	139	–	–	3	321	3	840
Valencia	7	1.442	3	152	3	178	–	–	3	1.214	7	1.336	2	1.809
TOTAL	83	23.539	24	1.488	45	6.569	9	1.399	37	7.262	82	11.637	23	5.848
Prevalencia día				0,03		6,4		0,8		5,1		8		

Ce: Centros; Us: Usuarios; Je: Jeringuillas distribuidas

Fuente: Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Derivaciones de drogodependientes desde la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

En la Tabla 4.20 se exponen los datos relativos a los internos derivados desde la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para seguir programas de tratamiento en diversas modalidades de intervención. Las 687 derivaciones a comunidades terapéuticas corresponden a personas en tercer grado que cumplen en comunidad terapéutica, mientras que el resto de las derivaciones corresponden fundamentalmente a internos que alcanzan la libertad (condicional, provisional o definitiva).

Tabla 4.20. Número de internos derivados a programas de tratamiento. España, 2012.

	Centros ambulatorios	Comunidades terapéuticas	Otros recursos de deshabituación	PMM
Andalucía	1.205	282	233	1.450
Aragón	3	18	0	29
Asturias		105	0	86
Canarias	32	15	30	77
Cantabria	36	7	8	22
C.-La Mancha	89	32	101	57
C. y León	88	54	13	84
Ceuta	4		0	10
Extremadura	18	20	0	70
Galicia	191	28	8	181
I. Baleares	29	3	18	81
La Rioja	36	1	0	12
Madrid	139	33	71	169
Melilla			0	4
Murcia	3	3	10	79
Navarra	1	7	1	23
País Vasco	96	43	49	49
Valencia	1	36	58	255
TOTAL	1.971	687	600	2.738

Fuente: Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

3.2. ACTIVIDADES EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO (DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS PENITENCIARIOS. DEPARTAMENTO DE JUSTICIA. GENERALIDAD DE CATALUÑA)

■ Población reclusa en Cataluña

En diciembre de 2012, la población reclusa en los centros penitenciarios dependientes de la Generalidad de Cataluña ascendía a 10.062 personas (9.397 hombres y 665 mujeres). De ellos, 4.554 eran extranjeros (4.276 hombres y 278 mujeres). En función de su situación procesal-penal, había 8.293 penados y 1.769 preventivos.

■ Consumo de drogas y enfermedades asociadas

Los principales datos sobre consumo de drogas y enfermedades asociadas en la población penitenciaria de Cataluña se recogen en la Tabla 4.21.

■ Programas de intervención para internos en centros penitenciarios

En la Tabla 4.22 se reflejan los programas de intervención para internos en centros penitenciarios.

Tabla 4.21. Consumo de drogas y enfermedades asociadas en instituciones penitenciarias dependientes de la Generalidad de Cataluña. Año 2012.

Consumo de drogas (% estimado)	Hombres	Mujeres	Total
Consumidores estimados	52,3%	35,6%	51%
Usuarios de drogas por vía parenteral (UDIs)	9,18%	4,4%	8,8%
VIH + en UDIs	44,5%	75%	45,8%
Prevalencia de enfermedades asociadas a consumo de drogas	UDIs	No UDIs	Total
Casos nuevos de sida	14	0	14
Prevalencia del VIH			8,34%
Prevalencia de la tuberculosis			0,20%
Prevalencia de Hepatitis C			19,60%
Prevalencia de internos en tto. con antirretrovirales			7,75%
Fallecimientos en centros penitenciarios	Casos		
Natural no VIH	22		
Infección VIH	2		
Sobredosis	3		

Fuente: Departamento de Justicia de la Generalidad de Cataluña.

Tabla 4.22. Número de usuarios por modalidades terapéuticas en instituciones penitenciarias dependientes de la Generalidad de Cataluña. Año 2012.

Prevención		Ambulatorios		PMM		Mód. terapéuticos		PIJs		
Ce	Us	Ce	Us	Ce	Us	Ce	Us	Ce	Us	Je
11	1939	10	260	11	1479	11	2231	10	78	635

Ce: Centros; Us: Usuarios; Je: Jeringuillas distribuidas

Fuente: Departamento de Justicia de la Generalidad de Cataluña.

■ Derivaciones de drogodependientes a dispositivos comunitarios de tratamiento

Desde los centros penitenciarios catalanes se han derivado 301 reclusos para su tratamiento en dispositivos comunitarios de tratamiento. De ellos, 219 se han derivado a centros de atención y seguimiento a las drogodependencias (CAS), 24 a centros de día y 58 a comunidades terapéuticas. Todos ellos estaban en tercer grado penitenciario.

Por su parte, desde los juzgados se han derivado para tratamiento 427 casos nuevos (demandas oficiadas por los juzgados durante 2012), mientras que existen 1.143 casos acumulados (casos en ejecución más casos pendientes a 31 de diciembre de 2012).

■ Formación e investigación

En la Tabla 4.23 se recoge la información relativa al año 2012 sobre formación e investigación en drogodependencias en el ámbito penitenciario.

Tabla 4.23. Formación e investigación sobre drogodependencias en instituciones penitenciarias dependientes de la Generalidad de Cataluña. Año 2012.

Formación	Observaciones
Formación on line: Drogas y ejecución penal	10 grupos GAD; 387 participantes Abierto a todos los profesionales del sector penitenciario
La prevenció d'incidències als centres educatius de Justícia Juvenil	23 participants sector educatiu Actividad formativa con gran parte de los contenidos dedicados a temáticas de drogodependencias
Investigación	Observaciones
Características del consumo de sustancias psicoactivas y conductas de riesgo para la salud asociadas en una muestra de internos del CP Brians 1. Posibles factores asociados relevantes.	Ayuda a la investigación. Convocatoria 2012. Dotación: 5.000 euros Financiado por Generalitat de Catalunya Realiza el estudio: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada
Fuente: Departamento de Justicia de la Generalidad de Cataluña.	

■ Colaboración con entidades privadas

El Departamento de Justicia de la Generalitat ha financiado a seis entidades sin ánimo de lucro programas para cumplimiento alternativo, por un importe total de 256.166,71 euros. Además, ha financiado a otras dos entidades la realización de programas de intervención intrapenitenciaria por un importe total de 17.771,16 euros.

3.3. CONTROL DE SUSTANCIAS QUÍMICAS CATALOGADAS (PRECURSORES)

El control del comercio nacional e intracomunitario de precursores está asignado al Ministerio del Interior, y se realiza a través del Servicio de Precursores del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO).

El tratamiento realizado es de carácter multidisciplinar e incluye todos los aspectos vinculados, desde el Registro General de Operadores hasta la destrucción de los productos intervenidos, pasando por impulsar los aspectos legislativos, la inspección de industrias, la cooperación internacional, la formación policial y la colaboración con las empresas del sector.

Al finalizar el año 2012, se encontraban inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas 885 operadores con autorización para el uso de sustancias de las categorías 1 y 2. De éstos, a 160 se les ha expedido Licencia de Actividad para el uso de sustancias de categoría 1.

A lo largo del año se realizaron 84 inspecciones, repartidas entre la Unidad Central de Inspección de Operadores del CICO (39) y las Unidades Territoriales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (45), proponiéndose el inicio de siete expedientes sancionadores, de los cuales cinco concluyeron. Las sanciones ascendieron a 19.600 euros, sin que se detectara en estas acciones el desvío de los precursores para usos ilícitos.

Se ha mantenido un elevado nivel de colaboración con las instancias europeas e internacionales. Se ha asistido a las reuniones de trabajo de los proyectos PRELAC (Prevención del Desvío de Precursores en América Latina y Caribe), COPOLAD (Cooperación entre América Latina y UE en materia de drogas) y del proyecto del Pacto de París en materia de precursores.

3.4. CONDUCCIÓN Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO

La conducción es una actividad compleja que se ve afectada por el consumo de sustancias por cuanto éstas alteran la atención, la capacidad de decisión, la memoria, la visión, la percepción y la capacidad de reacción y de coordinación. De hecho, muchos de los accidentes con víctimas mortales tienen como causa el consumo de una o más sustancias psicoactivas.

La Dirección General de Tráfico considera el consumo de drogas y la seguridad vial como una prioridad dentro de su Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020, marcándose como objetivo bajar el 1% de los positivos de alcoholemia en los controles preventivos aleatorios.

En el mes de julio de 2012, el Ministro de Interior, D. Jorge Fernández Díaz presentó la estrategia a seguir basándose en un espíritu de tolerancia cero a través de las siguientes acciones:

- Aumentar la sensibilización de toda la sociedad en torno al problema.
- Informar a los conductores del riesgo del consumo de drogas, sin olvidar el riesgo que supone el consumo de alcohol.
- Conocer cuáles son los consumos mínimos de alcohol y drogas que provocan graves deterioros para conducir.
- Extender los controles de drogas y alcohol a todo tipo de vías, días y horas.
- Colaborar con otras administraciones en materia legislativa, educativa y formativa relacionada con drogas y la conducción de los vehículos.
- Impulsar la investigación aplicada en materia de drogas y seguridad vial.

Para mayor información se puede consultar la revista *Tráfico y Seguridad Vial*. El número 215 del año 2012 dedica un artículo extenso sobre la materia (<http://www.dgt.es/revista/num215/reportaje-tolerancia-cero-drogas-volante.html>).



A través del análisis de fallecidos y los controles de alcoholemia y otras drogas se puede observar la importancia del consumo de alcohol y otras drogas en la seguridad vial:

1. Análisis de fallecidos. Durante el año 2012, de acuerdo con los casos analizados por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses:

- El 47% de los conductores fallecidos presentaron resultados positivos en sangre a drogas y/o psicofármacos y/o alcohol.
- Y en el caso de los peatones fallecidos la cifra se eleva al 51%.

2. Controles de alcoholemia y otras drogas. En relación a los controles realizados por la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, durante el año 2012 se hicieron alrededor de 6.500.000 pruebas de alcoholemia, de las cuales fueron positivas en torno al 1,7%. En el caso de las pruebas de drogas, la Agrupación hizo en torno a 4.000 pruebas, de las cuales fueron positivas el 63%. La mayoría de estos controles fueron realizados en aras a incrementar su eficiencia, detectar con más frecuencia el policonsumo e incrementar la acción disuasoria.

Asimismo, en los meses de julio y diciembre del 2012 se realizaron dos campañas de vigilancia y control dirigidas principalmente a detectar el consumo de alcohol y drogas en los conductores. En estas campañas participó la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil y diversos ayuntamientos con capacidad para poder realizar estas pruebas en el ámbito urbano.

Las campañas divulgativas a través de los medios de comunicación son una de las herramientas más utilizadas por la Dirección General de Tráfico para lanzar sus mensajes. Durante el año 2012, se realizaron cuatro campañas (durante semana santa, festividades de agosto, julio y navidad) relacionadas con el consumo de alcohol y drogas a través de cuñas radiofónicas, spots publicitarios, anuncios gráficos en prensa y presencia en Internet. Los eslóganes que se utilizaron fueron:

- “Si consumes drogas y conduces, la víctima no eres sólo tú.”
- “No conduzcas bajo sus efectos.”
- “La fiesta es vida. Para que todos disfrutemos de ella sé responsable durante el trayecto. Porque en la carretera, como en la vida, todos estamos conectados.”
- “Lo peor que te puede pasar con la cocaína no es que acelere tu corazón. Es que acelere tu coche. No conduzcas bajo los efectos de las drogas o el alcohol. Recuerda que a tu lado vamos todos.”
- “Porque en la carretera, como en la vida, todos estamos conectados.”



Desde el punto de vista de la educación, la Dirección General de Tráfico, a través de las jefaturas provinciales, participa con múltiples centros educativos, asistenciales, sanitarios y otros centros en sesiones educativas, dirigidas principalmente a los jóvenes, con objeto de informar y sensibilizar sobre el problema de las drogas y el alcohol como factor de riesgo para la seguridad vial. Ejemplo de esta participación, es la asistencia y el concurso que se celebró en el Festival Mulafest.

Otra línea fundamental de trabajo es mejorar la formación de los agentes de la autoridad con el objeto de que puedan realizar una mejor identificación de los signos de influencia del consumo de sustancias. En el año 2012 se realizaron cuatro cursos de formación (León, Valladolid, Valencia y Santiago de Compostela) a los que asistieron 106 policías locales y guardias civiles.

Por último, el presupuesto destinado a desarrollar todas estas acciones se ha estimado en 1.000.000 euros, cifra que puede estar infraestimada dado que es una materia que se trabaja de forma transversal en varios departamentos del organismo.

4. MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

La educación y promoción de la salud tienen suma importancia para el bienestar de la población. El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, consciente de ello, viene apoyando desde hace varios años una aplicación efectiva de los contenidos sobre prevención de drogodependencias, teniendo en cuenta siempre que todas las actuaciones que se desarrollan se atienen a las orientaciones generales de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, como órgano coordinador nacional de las políticas que sobre esta materia se desarrollan en España.

■ Principales actuaciones (CNIIE)

Se resumen a continuación las principales actuaciones desarrolladas por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte a través del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa (CNIIE) en relación con la prevención de drogodependencias.

En el año 2012, el CNIIE ha continuado con la línea de Educación y Promoción de la Salud a través del Proyecto *Educación, Salud y Bienestar*, cuyo objetivo principal es fomentar y apoyar un modelo educativo dirigido a la salud integral del alumnado, proporcionándoles la formación adecuada para que tengan un desarrollo vital saludable desde la perspectiva física y psicológica, así como los cuidados necesarios en el centro escolar. El proyecto sigue un Plan de Actuación que responde a las siguientes líneas:

1. Establecimiento de marcos de colaboración institucional entre la administración central, las administraciones autonómicas y los agentes implicados para promover la educación para la salud en el sistema educativo y favorecer la creación y el mantenimiento de Redes de Escuelas Promotoras de Salud.
2. Implementación de un mapa de recursos consensuados por las instituciones implicadas en los centros educativos para promover la educación para la salud y atender a las demandas relacionadas con problemas de salud que afectan al ámbito educativo.
3. Sensibilización e implicación de la comunidad educativa en el fomento de hábitos de vida saludables, con especial incidencia en el ámbito familiar y el profesorado.
4. Diseño de indicadores que permitan evaluar los logros en la adquisición de hábitos de vida saludables y en la atención a las demandas relacionadas con problemas prioritarios de salud en el ámbito educativo.

Hay que destacar, además, que desde el año 2005, los Ministerios de Educación y de Sanidad, Política Social e Igualdad, tienen suscrito un Protocolo de Intenciones de Colaboración para el desarrollo de la Educación y Promoción de la Salud en la escuela. En dicho documento se establece que son las edades jóvenes de la vida las más adecuadas para la adquisición de hábitos saludables, la prevención de enfermedades y el desarrollo de actitudes positivas hacia la salud.

En el ámbito específico de la prevención de drogodependencias se pueden destacar las siguientes acciones:

- a) Difusión del programa ***Construyendo Salud*** para la prevención de drogodependencias. Actualmente los materiales se encuentran en la página del INTEF y también del CNIIE.
- b) Difusión de ***Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo***. Esta guía pretende orientar y facilitar la introducción de los mínimos sobre promoción y educación de la salud generalizados en la Ley Orgánica de Educación (LOE) a nivel troncal de forma planificada para constituir un proyecto básico en los centros educativos. Es una herramienta útil para asegurar un capital básico de salud a toda la población escolar.

También recoge opciones de profundización del proyecto de promoción y educación de la salud en distintos ámbitos de intervención, entre los que se encuentra la educación sobre drogodependencias (alcohol, tabaco y drogas ilegales). Cada ámbito aporta claves para trabajar en las cuatro dimensiones de intervención: la curricular, la del entorno interno del centro, la familiar, y la del contexto local del centro.

Por último, esta guía incluye un instrumento que va a permitir la valoración de la calidad, tanto de un proyecto en desarrollo como la de un programa ya editado y de los materiales que lo integran.

- c) Difusión de programas de prevención que se están llevando a cabo en las CCAA. A través de la plataforma de colaboración establecida en el marco del proyecto ***Educación, Salud y Bienestar*** se van a difundir los programas de prevención que se están llevando a cabo en las CCAA. Esta información ha sido recabada en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

■ Principales actuaciones (Dirección General de Formación Profesional)

Se recogen a continuación las principales actuaciones desarrolladas por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte a través de la Dirección General de Formación Profesional en relación con la prevención de drogodependencias.

La Dirección General de Formación Profesional, de acuerdo con las competencias establecidas en el artículo 7 del Real Decreto 257/2012, de 27 de enero, modificado Real Decreto 87/2013, de 8 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, es responsable de la ordenación académica básica de las enseñanzas de Formación Profesional en el sistema educativo y el establecimiento de los títulos de Formación Profesional y cursos de especialización. Por otra parte, el apartado 1 h), del artículo 2, de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, recoge como fines de esta norma, entre otros, “la adquisición de hábitos intelectuales y técnicas de trabajo, de conocimientos científicos, técnicos, humanísticos, históricos y artísticos, así como el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte”.

La Educación Básica, de carácter obligatorio, y que comprende la Enseñanza Primaria y la Enseñanza Secundaria Obligatoria, es el periodo de formación del alumnado en el que deben adquirirse estos valores que, por otra parte, ostentan el carácter de transversales a todas las disciplinas y actividades académicas. Es también para este ámbito educativo para el que se diseñan planes específicos de prevención y, en su caso, intervención, en el marco de la autonomía organizativa de los centros docentes.

Para el caso concreto de los diferentes niveles de Formación Profesional, al tratarse de enseñanzas no obligatorias, y que se cursan con posterioridad a la escolarización básica, no existe un tratamiento específico de la prevención de la drogodependencia, si bien se mantiene como un elemento transversal de formación, de primer orden, que es tratado por todo el profesorado en sus actividades de enseñanza y aprendizaje.

Situación especial es la de los Programas de Cualificación Profesional Inicial que, incluyéndose en el ámbito de la enseñanza obligatoria, participan de los mismos criterios que ésta en el desarrollo de programas específicos de promoción de la salud y prevención de la drogodependencia.

La Dirección General de Formación Profesional, en el diseño de los títulos, tiene siempre en cuenta lo previsto en la “Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-16”, y más recientemente en el “Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016”, incluyendo entre los elementos curriculares de los títulos que se regulan el trabajo en condiciones de seguridad y salud. Estos elementos curriculares deberán, posteriormente, ser desarrollados y concretados por el profesorado en el aula, en lo que se conoce como tercer nivel de concreción, que es aquel en que, partiendo de los contenidos establecidos por las Administraciones educativas, se adaptan dichos contenidos a la realidad del grupo de alumnos y entorno socioeconómico del centro docente en el que se imparten las enseñanzas, siendo esto de especial importancia en la prevención de la drogodependencia.

A efectos estadísticos, el número de alumnos escolarizados en Formación Profesional de Grado Medio y Superior, así como en Programas de Cualificación Profesional Inicial, en el curso 2011/2012 que han recibido formación con las características indicadas, se reflejan en la Tabla 4.24.

Por otra parte, la Dirección General de Formación Profesional, de acuerdo con las competencias establecidas en el artículo 7 del Real Decreto 257/2012, de 27 de enero, modificado por Real Decreto 87/2013, de 8 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, también es responsable de la ordenación de la educación de las personas adultas y el desarrollo de medidas que orienten el aprendizaje a lo largo de la vida, tanto a través de actividades de enseñanza reglada como no reglada. El desarrollo de estas responsabilidades objetivas se realiza a través de dos proyectos: Centro para la Innovación y Desarrollo de la Educación a Distancia (CIDEAD) y Aula Mentor.

CIDEAD

Desde el CIDEAD no se desarrolla ningún programa específico para prevenir la drogodependencia. Pero como Centro para la Innovación y Desarrollo de la Educación a Distancia sigue las directrices que la Ley Orgánica 2/2006 de Educación y los reales decretos establecen en los currículos de las distintas etapas (Educación Primaria, Secundaria Obligatoria y Bachillerato).

La LOE recoge dentro de sus principios y fines el de “la adquisición de hábitos intelectuales y técnicas de trabajo, de conocimientos científicos, técnicos, humanísticos, históricos y artísticos, así como el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte”.

Tabla 4.24. Número de alumnos escolarizados en FP Grado Medio y Superior, y en Programas de Cualificación Profesional Inicial que han desarrollado contenidos curriculares en adiciones. España, 2012.

	C.F. FP Grado Medio	C.F. FP Grado Superior	FP a distancia Grado Medio	FP a distancia Grado Superior	Programas de Cualificación Profesional Inicial
Andalucía	59.832	45.901	341	4.018	16.425
Aragón	9.025	7.843	205	360	2.273
Asturias	6.301	6.297	861	818	634
Baleares	6.125	3.635	413	357	2.113
Canarias	13.140	10.533	1.852	2.862	4.023
Cantabria	4.396	3.712	491	371	1.032
C. y León	16.532	14.417	1.002	1.403	5.371
C.-La Mancha	13.377	10.681	242	1.357	5.739
Cataluña	53.090	49.180	2.531	6.448	7.113
C. Valenciana	37.456	36.212	67	606	10.493
Extremadura	7.331	5.589	359	981	2.681
Galicia	18.645	19.167	529	406	4.052
Madrid	29.753	35.606	196	1.527	10.354
Murcia	8.783	7.615	135	394	4.187
Navarra	3.421	3.353	99	89	1.071
País Vasco	11.870	17.483	120	206	4.404
La Rioja	2.171	2.006	0	138	1.047
Ceuta	576	661	128	124	746
Melilla	621	604	0	103	459
TOTAL	302.445	280.495	9.571	22.568	84.217

Fuente: Estadística de las Enseñanzas no universitarias. S.G. de Estadística y Estudios del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

También menciona los hábitos saludables en los objetivos de las etapas de Primaria y Secundaria:

- Educación Primaria: “Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.”
- Educación Secundaria Obligatoria: “Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.”

Educación Primaria. Competencias y contenidos a desarrollar

- Competencia básica número 3: Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico. “Esta competencia, y partiendo del conocimiento del cuerpo humano, de la naturaleza y de la interacción de los hombres y mujeres con ella, permite argumentar racionalmente las consecuencias de unos u otros modos de vida, y adoptar una disposición a una vida física y mental saludable en un entorno natural y social también saludable. Asimismo, supone considerar la doble dimensión —individual y colectiva— de la salud, y mostrar actitudes de responsabilidad y respeto hacia los demás y hacia uno mismo.”
- Área de Conocimiento del medio natural, social y cultural - Bloque 3 de contenidos del segundo ciclo de: La salud y el desarrollo personal. “Identificación y adopción de hábitos de higiene, de descanso y de alimentación sana. El ejercicio físico. Dietas equilibradas. Prevención y detección de riesgos para la salud.”

Educación Secundaria. Competencias y contenidos a desarrollar

Ciencias de la Naturaleza

- Objetivo 6. “Desarrollar actitudes y hábitos favorables a la promoción de la salud personal y comunitaria, facilitando estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de la sociedad actual en aspectos relacionados con la alimentación, el consumo, las drogodependencias y la sexualidad.”
- Bloque de contenidos nº 2 de 3er curso. “Las sustancias adictivas: el tabaco, el alcohol y otras drogas. Problemas sociales y de salud asociados a su consumo y abuso. Actitud responsable ante presiones para el consumo de drogas o actividades que suponen un atentado contra la salud personal o colectiva.”
- Criterio de evaluación nº 6 de 3er curso. “...valorar la importancia de adoptar hábitos de salud mental, e identificar los efectos perjudiciales de determinadas conductas como el consumo de drogas, el estrés, la falta de relaciones interpersonales sanas, la presión de los medios de comunicación, etc.”

Educación Física

- Bloque de contenidos nº 1 de 2º curso. “Efectos que tienen sobre la salud determinados hábitos como el consumo de tabaco y alcohol.”

Educación Secundaria para Personas Adultas a Distancia (ESPAD). Competencias y contenidos a desarrollar

Ámbito científico tecnológico. “El ámbito científico-tecnológico incluye los aspectos básicos del currículo de la Educación Secundaria Obligatoria de las materias de Ciencias de la Naturaleza, Matemáticas, Tecnología y los relacionados con la salud y el medio natural recogidos en el currículo de Educación Física”. “Otra finalidad educativa de las ciencias y las tecnologías es ayudar a los ciudadanos a utilizar su dimensión más práctica para el desarrollo de destrezas, que les permitan tomar decisiones en aspectos relacionados con la salud y el consumo...”

- Contribución al desarrollo de la competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico: “Desarrollar la habilidad para analizar elementos y aspectos de nuestro mundo y de nosotros mismos como los sistemas complejos, físicos o vivos, el conocimiento y cuidado del propio cuerpo y las relaciones entre los hábitos y las formas de vida y la salud, la mejora de la condición física y la adquisición de hábitos de vida saludable...”
- Contribución al desarrollo de la competencia social y ciudadana. “Favorecer el uso creativo y constructivo del ocio y tiempo libre para la mejora de la relación e inclusión social y del desarrollo socio-afectivo en general, así como la aceptación de reglas y normas consensuadas para la práctica deportiva, actividades en el medio natural y el desarrollo de hábitos saludables.”
- Contribución al desarrollo de la competencia para la autonomía e iniciativa personal. “Desarrollar y practicar capacidades como la asunción calculada de riesgos y responsabilidades, la anticipación de consecuencias, la capacidad de investigación y experimentación y la adquisición de conocimientos, posibilidades y limitaciones del cuerpo humano, tanto en el ámbito personal, como en la actividad física y deportiva, en los hábitos de salud e higiene y en el mundo laboral.”
- Nivel I – Objetivo número 6. “Desarrollar actitudes y hábitos favorables a la promoción de la salud personal y comunitaria, valorando la práctica habitual y sistemática de actividades físicas y facilitando estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de la sociedad actual en aspectos relacionados con la alimentación, el consumo, las drogodependencias y la sexualidad.”
- Módulo II – Bloque de contenidos número 6. Las personas y la salud. “Factores determinantes de la salud. Los hábitos saludables como medio eficaz en la prevención de las enfermedades. La higiene personal. Primeros auxilios.”

Bachillerato. Competencias y contenidos a desarrollar

Educación Física

- Objetivo número 6. “Adoptar una actitud crítica ante las prácticas sociales que tienen efectos negativos para la salud individual y colectiva.”
- Parte del contenido número 1: Actividad física y salud. “Análisis e influencia de los hábitos sociales negativos: sedentarismo, drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, etc.”

AULA MENTOR

Se trata de formación no reglada para personas adultas diseñada bajo un modelo flexible y abierto con el objetivo de incrementar y mejorar las competencias personales y profesionales de las personas adultas. El paradigma del aprendizaje a lo largo de la vida está muy presente en la prevención de drogodependencias ya que es algo crucial para toda la sociedad.

En Aula Mentor, los datos de alumnos activos (han tenido matrícula activa en algún momento del periodo) durante el curso escolar 2011/2012 (septiembre de 2011 hasta agosto de 2012) aparecen a continuación agrupados por aquellos cursos que abordan esta temática bien de forma monográfica o al menos incluyen unidades/temas específicos dentro de sus contenidos:

- Prevención de drogodependencias: 160 alumnos durante el curso escolar 2011/2012.
- Escuela de Padres y Madres: 67 alumnos durante el curso escolar 2011/2012.
- Familia, Escuela y Convivencia: 113 alumnos durante el curso escolar 2011/2012.

■ Normativa

Orden ECI/2211/2007, de 12 de julio, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la Educación Primaria (BOE de 20 de julio).

Orden ECI/2220/2007, de 12 de julio, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la Educación Secundaria Obligatoria (BOE de 21 de julio).

Orden EDU/1622/2009, de 10 de junio, por la que se regula la enseñanza básica para las personas adultas presencial y a distancia, en el ámbito de gestión del Ministerio de Educación (BOE de 18 de junio).

Orden ESD/1729/2008, de 11 de junio, por la que se regula la ordenación y se establece el currículo del Bachillerato (BOE de 18 de junio).

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

5. MINISTERIO DE DEFENSA*

A lo largo del año 2012, se han llevado a cabo los siguientes planes, programas y actividades que se citan, en cumplimiento del II Plan General de Prevención de Drogas en las Fuerzas Armadas.

La Dirección General de Personal ha desarrollado, en colaboración con el EMAD, el Ejército de Tierra, la Armada, el Ejército del Aire, la UME, la Guardia Real y el Establecimiento Penitenciario las siguientes actividades:

- Encuesta *Conocimiento de las Drogodependencias* a 2.593 mandos.
- Implantación en el ámbito de las Fuerzas Armadas del concepto “tolerancia cero” ante las drogas.

■ Actividades realizadas en el año por el Ejército de Tierra

Entre las actividades llevadas a cabo durante el año 2012 por el Ejército de Tierra, destacan:

- Realización de analíticas de orina a la inmensa mayoría de sus componentes, cuadros de mando y tropa.
- Continuación de la campaña “Militar Modelo de Ciudadanía” (CMMOC).
- Aplicación del criterio de “tolerancia cero” en la lucha contra la droga, en especial en las renovaciones de compromiso del personal que tiene positivos por consumo.
- Colaboración, especialmente en el apartado de formación e información, tanto con organismos oficiales, como Ayuntamientos o Comunidades Autónomas, como con otras entidades civiles, como la Fundación Salut i Co-

* En este apartado se utilizan numerosas siglas y abreviaturas que se explican al final del capítulo.

munitat. En este sentido destaca el *Programa de prevención de drogodependencias* de JECOORCEN para Unidades de la Comunidad Autónoma de Madrid, en colaboración con la Agencia Antidroga de la CAM.

- Realización de diversas actividades de formación y prevención: cursos para formadores y mediadores, cursos de actualización en drogodependencias, seminarios sobre prevención, conferencias... dirigidas tanto al personal de tropa como a los especialistas y cuadros de mando.
- Edición de 3.000 ejemplares de dos boletines sobre prevención en drogodependencias.
- Realización de actividades alternativas al consumo y todas aquellas que supongan un estilo de vida saludable a través del deporte, entre las que destaca la XIII edición de la Carrera cívico-militar contra la droga, con unos 3.000 participantes entre militares y civiles.
- Puesta en marcha de actividades de evaluación como cuestionarios e investigaciones cualitativas, tanto con personal de tropa como con cuadros de mando.

Entre los objetivos a conseguir en el año próximo destacan:

- Continuar, en el ámbito del Ejército de Tierra, con el criterio de “tolerancia cero” respecto al consumo, tenencia y tráfico de drogas y consumo de alcohol con el fin de conseguir su erradicación.
- Mantener la percepción negativa de la droga conseguida hasta ahora y continuar informando del riesgo que conlleva cualquier actividad relacionada con ella. Potenciar, a su vez, hábitos de vida saludable.
- Crear la “Comisión PADET de instalación” en todas las BAEs y que colaboren con ella todas las UCOs alojadas.
- Continuar obteniendo información sobre aquellos métodos que supongan un fraude para anular las analíticas o que rompan la cadena de custodia.
- Continuar realizando analíticas al 100% del personal de todas la unidades.
- Continuar con los programas y actividades encaminados a la reducción del consumo de tabaco.
- Continuar con la ejecución de la campaña “Militar Modelo de Ciudadanía”.
- Completar la asignación de etilómetros a las BAE/UCO. Actualmente todas las USAC o USBA tienen al menos dos etilómetros.
- Aumentar el empleo de los etilómetros cuando el Jefe de UCO o BAE así lo estime, en especial a personal que entre de servicio y a conductores.
- Mantener la máxima exigencia en los planes de seguimiento cuando se produzca un positivo en drogas, realizando un control lo más personalizado posible.
- Continuar incrementando las colaboraciones con instituciones civiles, tanto públicas como privadas, relacionadas con la lucha contra las drogas.
- Continuar con la realización de inspecciones cinológicas, en especial con ocasión de salidas de convoyes militares para ejercicios o maniobras.

■ Actividades realizadas en el año por la Armada

Entre las actividades llevadas a cabo en la Armada para la prevención de las drogodependencias, destaca:

- Difusión de materiales de prevención.
- Actualización de la base de datos sobre recursos de mediación.
- Realización de actividades socioculturales y deportivas con el objetivo de fomentar estilos de vida saludables, incompatibles con el consumo de drogas.
- Realización de distintas actividades de formación (cursos, jornadas, seminarios...) dirigidas tanto a personal de tropa y marinería como a cuadros de mando.

Respecto a los objetivos para el año próximo, resaltamos: completar el proceso de normalización de documentación en temas relacionados con la lucha contra la droga; continuar con el proceso de definición de necesidades e implantación de la función de mediación en drogas y de la red de mediación en las comisiones de zona; continuar con el esfuerzo en divulgar los programas de lucha contra la droga en vigor, tanto los del Ministerio de Defensa, como los propios de la

Armada; realizar un mayor esfuerzo en controles analíticos aleatorios al personal militar de la Armada e insistir en el uso de los etilómetros como medida para cuantificar la problemática de consumo de bebidas alcohólicas y ser además una eficaz medida disuasoria.

Desde las Comisiones de Zona (Canarias, Cartagena, Ferrol, Madrid, Rota y San Fernando): generar alternativas de vida saludable, incompatibles con el consumo de drogas; optimizar la red de prevención para llevar a cabo una buena formación, información, detección, asistencia, apoyo y en su caso medidas correctoras; desarrollar programa de formación en las escuelas, conferencias y cursos previstos; aplicación de la *Encuesta sobre conocimiento de las drogodependencias* a los mandos y/o a personal de tropa y marinería y realización de talleres de prevención de consumo de alcohol en distintas unidades dirigido a tropa y marinería.

■ Actividades realizadas en el año por el Ejército de Aire

Entre las diversas actividades llevadas a cabo por el Ejército del Aire durante 2012 conviene destacar:

- Desarrollo del *Plan de calidad de vida* en distintas UCOs.
- Programa de control de posibles consumidores, mediante realización de analíticas periódicas; control y seguimiento del personal militar e inspecciones periódicas en dormitorios y lugares comunes.
- Conferencias sobre temas como tabaquismo, drogas y sociedad, alcoholismo, consumo, tenencia y tráfico, estilos de vida saludable... dentro del *Plan de Instrucción* y del *Plan de Actividades Antidrogas* para el personal.
- Actividades de inserción laboral.
- Potenciación del desarrollo de actividades de tiempo libre y deportivas.
- Distribución de folletos informativos.

Así mismo se han realizado cursos de formación, reuniones de trabajo y encuestas (688) sobre drogas a cuadros de mando en las distintas UCOs del EA.

Entre los objetivos para el año próximo, el más importante es concienciar a los Jefes de las Unidades de alcanzar el objetivo del 40% de las analíticas, tal y como se refleja en el PADEA. Con carácter general seguir con la información al personal sobre el tema de consumo, tráfico de drogas, alcohol, tabaco, etc. y los perjuicios que conlleva el uso o abuso de estas sustancias.

■ Actividades realizadas en el año por la UME

Entre las actividades realizadas por la UME destacan: desarrollo del Plan de Prevención y Control de Drogodependencias 2012 UME; desarrollo y control del Plan de actividades alternativas contra la drogadicción de la UME 2012 y participación en el Plan específico de formación de especialistas en materia de prevención en drogodependencias del MINISDEF para el año 2012/2013.

En el marco de estos planes se han llevado a cabo numerosas actividades de formación y prevención: cursos, jornadas, conferencias, charlas, pruebas deportivas, distribución de materiales preventivos...

Las actividades programadas estaban dirigidas tanto a personal de tropa como a especialistas y cuadros de mando.

Entre los objetivos para el año próximo destacan:

- Continuar la labor preventiva y la difusión del Plan de Prevención de Drogas.
- Conseguir difundir una red de ayudas técnicas especializadas a las personas que lo puedan demandar a través de los mediadores, del servicio de sanidad de la unidad y a través de otros medios electrónicos (como correos electrónicos, etc.) que se instauren en la UME, para conseguir este objetivo.
- Realizar actividades informativas para difundir entre todo el personal de la UME, el programa preventivo, informando sobre las consecuencias personales que tiene en las FAS y en la UME cualquier consumo de sustancias peligrosas para la salud y la seguridad de todos sus miembros.

- Seguir manteniendo los contactos con entidades y organizaciones a nivel nacional que trabajan en este campo, con el fin de que se difunda el conocimiento de los nuevos avances y técnicas en materia de drogodependencias.
- Seguir la línea estratégica que empezó con la sensibilización en temas de prevención de las drogodependencias, seguido de la formación e información del personal en esta materia junto con actividades alternativas al consumo de sustancias, para seguir con actividades encaminadas a grupos específicos y concretos por la actividad que realizan en la UME.

■ Actividades realizadas en el año por la Guardia Real

Durante el 2012 se han realizado diversas actividades destinadas a la promoción de alternativas saludables de ocio y tiempo libre.

También se han programado conferencias sobre la aplicación del PPDGR (Plan de Prevención de Drogas en la Guardia Real) dirigidas a personal de reciente incorporación.

Entre los objetivos a conseguir en el año próximo destacan:

- Erradicar la tenencia y consumo de drogas en la Guardia Real.
- Realizar los cursos *on line* de mediadores y de auxiliares que se publiquen, así como los de reciclaje.
- Continuar con la programación anual de ocio y tiempo libre.

■ Actividades realizadas en el año por el Establecimiento Penitenciario Militar

El Establecimiento Penitenciario Militar ha participado durante el año 2012 en el Programa de Prevención de Drogodependencias de COORCEN.

Así mismo se han llevado a cabo actividades de formación dirigidas tanto a personal de tropa como a especialistas y cuadros de mando (conferencias, seminarios, cursos, jornadas...).

Los objetivos a conseguir en el año próximo son:

- Actualización y aplicación de los nuevos modelos de formularios para analíticas de las FAS.
- Actualización, adecuación y aplicación del Plan Antidroga del ESPEMI.
- Mantener 0 (cero) resultados positivos en las analíticas a realizar a lo largo del año 2013.
- Participación plena y efectiva en el PPD de COORCEN.
- Proporcionar más formación e información al personal destinado en el ESPEMI.
- Establecimiento de relaciones con las FCSE e instituciones públicas y privadas del entorno geográfico.

■ Presupuesto

El presupuesto invertido por las Fuerzas Armadas en el año 2012 se detalla en la tabla siguiente:

Tabla 4.25. Presupuesto invertido por las Fuerzas Armadas en actividades de intervención en drogodependencias. España, 2012.

Ejército de Tierra	551.069,10 euros
Armada	80.077,86 euros
Ejército del Aire	36.757,42 euros
UME	18.146,55 euros
Guardia Real	7.900 euros
TOTAL	693.950,93 euros

Fuente: Ministerio de Defensa

6. MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y DE COOPERACIÓN

■ Españoles en prisión en el extranjero por delitos relacionados con el tráfico de drogas

De acuerdo con la información aportada por la Dirección General de Españoles en el Exterior y de Asuntos Consulares y Migratorios, a fecha de 28 de diciembre de 2012 un total de 2.460 españoles estaban detenidos en países extranjeros, de los que el 82,47%, es decir, 2.014 españoles estaban detenidos por delitos relacionados con las drogas. En dicho año, el Ministerio destinó 899.372,84 euros para ayudar al conjunto de estos españoles detenidos.

Los mayores porcentajes de detenidos españoles en el extranjero se hallaban en los países de Perú, Colombia e Italia (Tabla 4.26):

Tabla 4.26. Número y porcentaje de detenidos españoles por drogas en países extranjeros. Año 2012.

País	Detenidos españoles	Total detenidos por país	Porcentaje*	País	Detenidos españoles	Total detenidos por país	Porcentaje*
Alemania	50	130	38,46%	Kenia	1	1	100,00%
Andorra	2	7	28,57%	Líbano	1	1	100,00%
Argentina	105	110	95,45%	Lituania	1	1	100,00%
Armenia	1	1	100,00%	Malta	3	3	100,00%
Australia	11	13	84,62%	Marruecos	142	171	83,04%
Austria	4	8	50,00%	México	2	22	9,09%
Bélgica	5	11	45,45%	Noruega	7	9	77,78%
Bolivia	73	73	100,00%	Países Bajos	9	13	69,23%
Brasil	153	171	89,47%	Panamá	54	57	94,74%
Bulgaria	1	2	50,00%	Paraguay	8	11	72,73%
Canadá	3	4	75,00%	Perú	290	296	97,97%
Chile	6	6	100,00%	Polonia	1	2	50,00%
Chipre	2	2	100,00%	Portugal	126	147	85,71%
Colombia	226	236	95,76%	Reino Unido	57	81	70,37%
Costa Rica	11	12	91,67%	Rep. Checa	3	3	100,00%
Cuba	1	2	50,00%	Rep. Dominicana	62	67	92,54%
Ecuador	121	126	96,03%	Rumanía	5	5	100,00%
Emiratos Árabes	2	3	66,67%	Senegal	6	7	85,71%
Estados Unidos	34	70	48,57%	Sudáfrica	2	2	100,00%
Finlandia	4	4	100,00%	Suecia	8	9	88,89%
Francia	107	194	55,15%	Suiza	12	30	40,00%
Grecia	3	3	100,00%	Tailandia	2	2	100,00%
Guatemala	1	3	33,33%	Trinidad y Tobago	3	3	100,00%
Guyana	1	1	100,00%	Turquía	11	11	100,00%
Indonesia	1	1	100,00%	Uruguay	10	14	71,43%
Italia	191	209	91,39%	Venezuela	52	55	94,55%
Japón	17	17	100,00%	TOTAL	2.014	2.460	82,47%

* Porcentaje de detenidos españoles por drogas sobre el total de detenidos por drogas.

Fuente: Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación. Dirección General de Españoles en el Exterior y de Asuntos Consulares y Migratorios

7. MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD

■ Actividades del Instituto de Salud Carlos III

En el año 2012 el Instituto de Salud Carlos III ha financiado la Red de Trastornos Adictivos que, como otras redes, se estructura en programas de investigación, con la cantidad de 886.075 euros (Tabla 4.27). Asimismo, este mismo año ha financiado un total de 7 proyectos de investigación sobre adicciones por un importe de 661.265 euros (Tabla 4.28).

Tabla 4.27. Proyectos de investigación de la Red de Trastornos Adictivos subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2012.

Investigador principal	Nº de investigadores	Centro solicitante	CCAA realización	Importe
Guerra Sirera, C.	5	Fundación Centro de Investigación Príncipe Felipe	C. Valenciana	40.250,00 €
Laorden Carrasco, M.L.	7	Universidad de Murcia	Murcia	23.575,00 €
Miñardo López, J.	5	Universidad de Valencia	C. Valenciana	40.250,00 €
Márquez Gómez, J.	5	Universidad de Málaga	Andalucía	23.575,00 €
Grandes Moreno, P.	8	Universidad del País Vasco	País Vasco	23.575,00 €
Valverde Granados, O.	4	Universidad Pompeu Fabra	Cataluña	23.575,00 €
Armario García, A.	9	Universidad Autónoma de Barcelona	Cataluña	23.575,00 €
Muga Bustamante, R.	6	Fundación Instituto de Investigación German Trias i Pujol	Cataluña	33.925,00 €
Torrens Melich, M.	12	Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM)	Cataluña	94.875,00 €
Brugal Puig, M.T.	4	Agencia de Salud Pública de Barcelona	Cataluña	33.925,00 €
Laso Guzmán, F.J.	5	Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León	Castilla y León	23.575,00 €
Gual Sole, A.	5	Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer	Cataluña	33.925,00 €
García Sevilla, J.A.	4	Universidad de las Islas Baleares	Baleares	23.575,00 €
Viveros Hernando, M.P.	5	Universidad Complutense de Madrid	Madrid	33.925,00 €
Verdejo García, A.	7	Universidad de Granada	Andalucía	23.575,00 €
Rodríguez de Fonseca, F.	10	Fundación para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS)	Andalucía	146.625,00 €
Maldonado López, R.	21	Universidad Pompeu Fabra	Cataluña	74.175,00 €
Alvarez González, F.J.	4	Universidad de Valladolid	Castilla y León	4.600,00 €
Manzanares Robles, J.	3	Universidad Miguel Hernández	C. Valenciana	33.925,00 €
Felipe Fernández, C. de	5	Universidad Miguel Hernández	C. Valenciana	39.675,00 €
Ambrosio Flores, E.	6	Universidad Nacional de Educación a Distancia	Madrid	23.575,00 €
Colado Megía, M.I.	8	Universidad Complutense de Madrid	Madrid	40.250,00 €
López Moreno, J.A.	3	Universidad Complutense de Madrid	Madrid	23.575,00 €
Total				886.075,00 €

Notas: La Red de Trastornos Adictivos, al igual que el resto de redes, se estructura en programas de investigación. El Coordinador de la Red es el Dr. Fernando Rodríguez de Fonseca de la FIMABIS de Málaga. Programa de Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo, coordinado por el Dr. Rodríguez Fonseca. Programa de Adicción a cocaína y co-morbilidad psiquiátrica, coordinado por la Dra. Torrens Melich. Programa de Formación y Coordinación, coordinado por el Dr. Rodríguez Fonseca

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

Tabla 4.28. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2012.

Autor y Título	Centro solicitante	Importe
Pérez de los Cobos Peris, J.C.: Hacia la identificación de los mecanismos que permiten inhibir el <i>craving</i> de cocaína: valoración de factores motivacionales y cognitivos potencialmente relacionados con la ausencia de <i>craving</i>	IIB-Sant Pau. Instituto de Investigación Hospital Sta. Cruz y San Pablo	90.145 €
Martínez Sánchez, J.M.: Impacto de la legislación española para el control del tabaquismo sobre el consumo de tabaco y la exposición pasiva al tabaco en la población adulta: estudio de cohortes con biomarcadores	Fundación Idibell	125.961 €
Pascual Esteban, J.A.: Medida de metabolitos de nicotina y carcinógenos del tabaco en muestras biológicas de una cohorte (2004-2013) de fumadores y no fumadores	Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM)	89.298 €
Caballeria Rovira, J.: Análisis de la disfunción endotelial y mirnas en el pronóstico de la hepatitis alcohólica	Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer	122.815 €
Valdivieso López, E.: Eficacia de una aplicación para dispositivos móviles en la deshabituación de tabaco en jóvenes (Smarth_Smoke): Ensayo clínico aleatorizado por conglomerados	IDIAP Jordi Gol	71.511 €
Puig Reixach, M.T.: Retos en salud pública: Transferencia del conocimiento en obesidad, enfermedades cardiovasculares y consumo de alcohol	IIB-Sant Pau. Instituto de Investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo	62.315 €
Campo Casanelles, M. del: Estudio multidimensional del espectro de los trastornos relacionados con la exposición prenatal al alcohol	Fundación Instituto de Investigación Valle de Hebrón	99.220 €
Total		661.265 €

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

Glosario de siglas utilizadas en el apartado sobre actuaciones del Ministerio de Defensa

ABA: Academia Básica del Aire; ACAR: Acuartelamiento Aéreo; AGA: Academia General del Aire; AGBS: Academia General Básica de Suboficiales; AGRUMEDA: Agrupación de Medios Aéreos; AGRUSAN: Agrupación de Sanidad; AGTP: Agrupación de Transportes; AJEMA: Almirante Jefe del Estado Mayor de la Armada; ALASER: Almirante Jefe de Asistencia y Servicios Generales; AR: Armada; ASAN: Asistencia Sanitaria; ASFEDRO: Asociación Ferrolana contra las Drogas; BAE's: Bases y Acuartelamientos; BAS: Batallón de Asuntos Cíviles; BEWEL: Batallón de Guerra Electrónica; BCIMIC: Batallón Cívico Militar (Asuntos Cíviles); BHELMA: Batallón de Helicópteros de Maniobra; BIEM: Batallón de Intervención de Emergencias; BRIAC: Brigada Acorazada; BRICAB: Brigada Caballería; BRIL: Brigada de Infantería Ligera; BRILEG: Brigada Legionaria; BRILPAC: Brigada Ligera Paracaidista; BRIMZ: Brigada de Infantería Mecanizada; BRITRANS: Brigada de Transmisiones; BT: Batallón de Transmisiones; BUI's: Buques, Unidades e Instalaciones; CAM: Comunidad Autónoma de Madrid; CDM: Centro Docente Militar; CECOM: Centro de Comunicaciones; CEFARMA: Centro de Farmacia; CEGA: Centro de Guerra Aérea; CEGET: Centro Geográfico del Ejército de Tierra; CEVACO: Centro de Valoración y Apoyo a la Calificación Operativa para el Combate; CESEGET: Centro de Seguridad del Ejército de Tierra; CIA-TRANSMZ: Compañía de Transmisiones Mecanizada; CG: Cuartel General; CMOC: Campaña Militar Modelo de Ciudadanía; CIMA: Centro de Instrucción de Medicina Aeroespacial; COMGEBAL: Comandancia General de Baleares; COMGECEU: Comandancia General de Ceuta; COMGEMEL: Comandancia General de Melilla; COSDAR: Comisión Permanente de Drogas de la Armada; CTYM: Campo de Tiro y Maniobras; CUMA: Cuadros de Mando; DIGENPER: Dirección General de Personal; DIGEREM: Dirección General de Reclutamiento y Enseñanza Militar; DISAN: Dirección de Sanidad; EA: Ejército del Aire; EE: Escuela de Especialidades; EIMGAF: Escuela de Infantería de Marina "General Albacete y Fuster"; EMAD: Estado Mayor de la Defensa; EMIES: Enseñanza Militar Escala de Suboficiales; EN: Estación Naval; EODA: Equipo Contra la Delincuencia Organizada y Antidroga; ESENGRA: Escuela de la Estación Naval de la Graña (Ferrol); ESPEMI: Establecimiento Penitenciario Militar; ET: Ejército de Tierra; ETESDA: Escuela de Técnicas de Seguridad, Defensa y Apoyo.; EVA: Escuadrón de Vigilancia Aérea; FAD: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción; FAM: Fuerza de Acción Marítima; FAMET: Fuerzas Aeromóviles del Ejército de Tierra; FAS: Fuerzas Armadas; FCSE: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; FLO: Fuerza Logística Operativa; FT: Fuerzas Terrestres; FUL: Fuerza Ligera; FUP: Fuerza Pesada; FUTER: Fuerza Terrestre; GEJEME: General Jefe del Estado Mayor del Ejército de Tierra; GAAL: Grupo de Artillería Antiaérea Ligera; GACA: Grupo de Artillería de Campaña; HAHO: Salto paracaidista a gran altura con apertura a gran altitud; HALO: Salto paracaidista a gran altura con apertura a baja altitud; IG: Instrucción General; IGE: Inspección General del Ejército de Tierra; JCISAT: Jefatura de los Sistemas de Información, Comunicaciones y Asistencia Técnica; JCOORCEN: Jefatura Coordinación Centro del ET; JEASER: Jefatura de Asistencia y Asuntos Generales de la Armada; JEPER: Jefatura de Personal de la Armada; JIGE: Jefatura de la Inspección General del Ejército; JTM: Jefatura de Tropas de Montaña; KSPAGT: Agrupación Táctica Española en Kosovo; KSPFOR: Fuerza Española en Kosovo; MAAA: Mando de Artillería Antiaérea; MACA: Mando de Artillería de Campaña; MACTA: Mando de Artillería de Costa; MADOC: Mando de Adiestramiento y Doctrina; MALE: Mando del Apoyo Logístico; MCANA: Mando de Canarias; MCM: Medidas Contra Minas; MFUL: Mando de la Fuerza Ligera; MFUP: Mando de Fuerzas Pesadas; MINISDEF: Ministerio de Defensa; MTM: Militar de Tropa y Marinería; MOE: Mando de Operaciones Especiales.; OE's: Operaciones Especiales; OFAP: Oficina de Apoyo al Personal; PADEA: Plan Antidroga del Ejército del Aire; PADET: Plan Antidroga del Ejército de Tierra; PCMASA: Parque y Centro de Mantenimiento de Sistemas Acorazados; PCMVR: Parque y Centro de Mantenimiento de Vehículos de Rueda; PGPDFAS: Plan General de Prevención de Drogas en las FAS; PMAD: Plan Municipal de Acción sobre Drogodependencias; PYCODE: Plan de Prevención y Control de Drogas en el Ejército de Tierra; RAAA: Regimiento de Artillería Antiaérea; RAEM: Regimiento de Apoyo a Emergencias; RACA: Regimiento de Artillería de Campaña; RALCA: Regimiento de Artillería Lanzacohetes de Campaña; RAMIX: Regimiento de Artillería Mixto; RCAC: Regimiento de Caballería Acorazado; REW: Regimiento de Guerra Electrónica; RI: Regimiento de Infantería; RING: Regimiento de Ingenieros; RNBQ: Regimiento para la lucha contra agentes Nucleares, biológicos y Químicos.; RT: Regimiento de Transmisiones; SEGOP: Seguridad Operativa; SUBDIGPER: Subdirección de Gestión de Personal; SUBDIREC: Subdirección; SUIGE: Subinspección General del Ejército de Tierra; SUIGECEN: Subinspección General Centro; TEAR: Tercio de Armada; TERLEG: Tercio de la Legión; UCO's: Unidades, Centros y Organismos; UCG: Unidad del Cuartel General; ULOG: Unidad de Logística; UME: Unidad Militar de Emergencias; USAC: Unidad de Servicios de Acuartelamiento; USBA: Unidad de Servicios de Base.

5 Actividades de las Comunidades y Ciudades Autónomas

Comunidad Autónoma de Andalucía

A la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a través de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, le corresponde la coordinación de todas las actuaciones que en materia de drogodependencias y otras adicciones se desarrollen en el marco competencial de la Comunidad Autónoma de Andalucía. La Memoria de Gestión que a continuación presentamos sintetiza las actuaciones realizadas durante el año 2012.

ÁREA DE PREVENCIÓN

Con el objetivo de promover la toma de decisiones responsable respecto a las sustancias y actividades adictivas incidiendo en los factores personales y sociales implicados en las mismas, favoreciendo la disminución de las consecuencias negativas del consumo y las adicciones, desde la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias se han impulsado programas preventivos en los ámbitos educativos, familiar, comunitario y laboral, acentuando los programas específicos de prevención que se dirigen a jóvenes y a poblaciones de riesgo.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

1. Actuaciones de prevención de las drogodependencias y adicciones dirigidas al alumnado escolarizado en los niveles de Primaria, Secundaria y Bachillerato. Durante el curso académico 2012-13, la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, en colaboración con la Consejería de Educación, ha impulsado los programas de prevención universal *Dino*, *Prevenir para vivir* e *Y tú, ¿qué piensas?* dirigidos a población escolar de 10 a 18 años de edad. Este material se encuentra a disposición del personal docente en el portal web de Promoción de Hábitos de Vida Saludable de la Consejería de Educación, pudiendo solicitar la inscripción durante el mes de septiembre a través de la aplicación Séneca, que nos proporciona, una vez finalizado el curso, una evaluación cualitativa a través de un cuestionario cumplimentado por el personal docente. De los resultados del cuestionario para los programas finalizados en 2012 destacamos los siguientes datos:

- Para el desarrollo de los programas, la casi totalidad de los centros los incluye en el proyecto educativo de centro, 93% para *Dino*, el 94% *Prevenir para vivir* y 95% en *Y tú, ¿qué piensas?*
- El programa *Dino* destaca en el grado de consecución de objetivos teniendo un grado alto-medio del 91%, frente a los programas *Prevenir para vivir* e *Y tú, ¿qué piensas?* con un porcentaje del 76% y 79% respectivamente en un grado medio-alto.
- La falta de tiempo es la dificultad que en mayor porcentaje encuentra el profesorado para el desarrollo de los programas.
- Como instituciones participantes en los programas tenemos a los ayuntamientos y EOE como los más implicados con un 54%.

Desde el programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas* se llevan a cabo actividades en colaboración con la comunidad educativa. Durante el año 2012 se han notificado 476 acciones de las que el 58,19% son formativas,

seguidas por las divulgativas o de sensibilización con un 22,27%. Del total de acciones, 277 son de tipo específico incidiendo en el alcohol, tabaco, cannabis y las adicciones a tecnologías de la comunicación e información.

2. Actuaciones de prevención de las drogodependencias y adicciones dirigidas a la comunidad universitaria. En 2012 se han puesto en marcha estrategias de prevención, formación e investigación a través de los Convenios de Colaboración suscritos entre la Consejería de Salud y Bienestar Social y las Universidades de Almería, Granada, Málaga y Pablo de Olavide de Sevilla.

Las actuaciones realizadas en la Universidad de Almería se describen a continuación:

- Proyecto de investigación Estudio sobre motivaciones, actitudes y patrones de consumo en la población universitaria: Desarrollo de un instrumento de evaluación de la funcionalidad de las drogas. Se ha diseñado una herramienta “Escala de orientación al refuerzo” que podría ser útil en la detección de causas y consecuencias asociadas al consumo de drogas en el ámbito universitario.
- Campaña de prevención de drogodependencias y tabaco en el seno de las *Jornadas de Puertas Abiertas*.
- Participación en el programa *Por tu salud, 1 millón de pasos*.
- Se ha puesto en marcha el primer grupo de deshabituación tabáquica en la Universidad de Almería.
- Bajo el eslogan “Por una Universidad Saludable” se han celebrado concursos de vídeos, carteles digitales y póster con el objetivo de debatir el abuso de sustancias adictivas entre la juventud.
- V edición del curso *Drogas y adicciones en la sociedad actual* convalidable por 3 créditos de libre configuración.

En la Universidad de Granada se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- Taller: *La mediación en prevención de drogas en el siglo XXI. Propuestas de intervención* (2ª edición).
- Curso: *Drogas: del conocimiento a la acción preventiva*.
- Curso “Cambio de actitudes ante el consumo de drogas” (3ª edición).
- *Formación para la creación de una asociación de mediadores universitarios en el ámbito de la prevención de las drogodependencias: Cómo trabajar participativamente con personas con problemas de drogodependencias y adicciones*.
- Simposio: *Drogas y sociedad*.
- Campaña de difusión y sensibilización en materia de prevención y reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas.
- Realización de material audiovisual, disponible a través de web del CICODE.
- Actividades de divulgación y sensibilización:
 - *En plenas facultades: sexualidad sin drogas*.
 - Distribución de materiales: *Guía con sustancia*.
 - Cartelería, tríptico y flyers.

En la colaboración con la Universidad de Málaga destacan las siguientes actuaciones:

- Impulso y desarrollo de una red de mediación juvenil para la ejecución de actuaciones preventivas entre iguales: se comenzó por un curso de formación y posteriormente se crearon 11 grupos que han realizado actividades en 12 facultades y escuelas universitarias y actuaciones en el centro de la ciudad de Málaga. También se ha realizado el *III Encuentro de Mediación* en la Universidad de Málaga.
- Actividades de sensibilización dirigidas al personal de administración y servicios: se repartieron *pen drives* con información sobre drogodependencias y adicciones y se llevaron a cabo ocho charlas a las que asistieron 243 miembros del PAS.
- Diseño y puesta en marcha de una nueva sección en el portal web basada en la autoevaluación del consumo de alcohol y el consejo preventivo personalizado.
- Asignatura de libre configuración sobre drogodependencias y adicciones para el alumnado universitario, 5 créditos. Se imparte a través del campus virtual de la Universidad de Málaga y se oferta a todas las titulaciones de Ciencias de la Salud.

La Universidad Pablo de Olavide ha realizado durante 2012 la I Edición del Especialista Universitario en Prevención de Riesgos Psicosociales en Adolescentes y Jóvenes, que supone 30 créditos.

Ámbito familiar

Durante el año 2012 se han realizado 273 actividades en este ámbito. El 86% han sido actividades formativas como escuelas de familias, talleres, cursos y jornadas. La población destinataria han sido padres, madres y familia extensa responsable de la educación, en las que en su mayoría no concurren especiales situaciones de riesgo, pero también se han dirigido los talleres a familias desestructuradas o en las que alguno de sus miembros son consumidores, mujeres drogodependientes embarazadas y familias con hijos o hijas de alto riesgo.

La intervención en el ámbito de las familias se realiza principalmente con la colaboración de la comunidad educativa, asociaciones de padres y madres, centros educativos y profesorado, aunque la colaboración de los Servicios Sociales Comunitarios también ha sido importante.

Es cada vez más frecuente que las actividades dirigidas a familias se pongan en marcha a través de la Web 2.0 creando herramientas en las que compartir experiencias y dudas. También se utilizan los medios de comunicación locales, televisión y emisoras de radio, para difundir las actividades, emitir campañas y crear espacios específicos en los que se abordan temas monográficos de prevención familiar atendiendo a las dudas que plantea la audiencia.

Los materiales del *Programa de prevención de las drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias* están disponibles a través de la página web de la Consejería de Salud y Bienestar Social.

Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han realizado 43 actividades, siendo un 67,5% de tipo específico. Se han dedicado un total de 1.893 horas y han participado 6.494 personas. Las actividades realizadas son: campañas informativas (3), divulgación/información/sensibilización (10), formación/educación/asesoramiento (26), investigación (1), reducción de riesgos y daños (3).

Ámbito de los medios de comunicación

Durante 2012 se han llevado a cabo campañas de prevención de adicciones de ámbito local, dentro del programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*. Se utilizan las redes sociales, Facebook, Twitter y páginas web de los ayuntamientos adscritos al programa, como plataforma y red de comunicación, donde se informa de las actividades que se van desarrollando tanto en el programa como en el resto de las organizaciones públicas y privadas con las que existe coordinación y colaboración en el ámbito de las drogodependencias a nivel municipal.

A través de la Convocatoria Anual de Ayudas Públicas de 2012, se han financiado campañas destinadas a la conmemoración del 15 de noviembre Día Mundial sin Alcohol y 29 de octubre Día Mundial sin Juegos de Azar. En este marco de colaboración, la Federación Andaluza de Alcohólicos Rehabilitados (FAAR) puso en marcha la campaña “Un día sin alcohol. Hoy no bebo, pruebo mi libertad” y la Federación Andaluza de Jugadores de Azar Rehabilitados (FAJER) realizó la campaña “No arruines tu vida en un click”. Se llevaron a cabo en todo el territorio andaluz, acompañadas por actividades realizadas por las asociaciones que componen estas federaciones.

Ámbito comunitario

El programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas* tiene como principal objetivo reducir o paliar el uso y/o el abuso de sustancias y otras adicciones en población joven, así como en otros colectivos de riesgo, a través de la puesta en marcha de proyectos adaptados a la realidad local de los municipios andaluces participantes.

Durante el año 2012 han participado 358 municipios (20 agrupaciones municipales y 212 ayuntamientos), que representan el 46,55% del total de municipios de Andalucía, siendo la cobertura del 81,23% de la población. Los ayuntamientos presentan los programas a la Convocatoria Anual, siendo la financiación compartida al 50% entre ambas instituciones.

Se han notificado 1.671 actividades coordinadas por 243 técnicos dependientes de las entidades locales. Un 43% de estas actividades son formativas, seguidas por las divulgativas o de sensibilización con un 28,8%. Alcohol, tabaco, cannabis, adicciones sin sustancia y cocaína son las sustancias sobre las que en mayor medida se ha incidido.

Otros

El Teléfono de Atención a las Drogodependencias y Adicciones (900.845.040) es un servicio público y gratuito que presta la Consejería de Salud y Bienestar Social. Mediante este servicio, se facilita información sobre los recursos de drogodependencia y/o adicciones que existen en Andalucía. De enero a diciembre de 2012 se han registrado un total de 1.504 llamadas.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

En el marco del programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas* se han realizado diversas actuaciones en prevención selectiva e indicada en las que se trabaja con los equipos de orientación de los centros educativos y van dirigidas a jóvenes y adolescentes que presentan factores de riesgo tanto personales como socio-familiares. Durante 2012 se han puesto en marcha 22 actividades de reducción de riesgos en el ámbito escolar.

Ámbito familiar

Las acciones han consistido en talleres dirigidos a familias en las que concurren situaciones de riesgo y en las que se promueve el ajuste familiar. Estos talleres han ido dirigidos a familias en las que alguno de sus miembros son consumidores, mujeres drogodependientes embarazadas o familias residentes en zonas de alto riesgo.

Ámbito comunitario

A través de Convenio de Colaboración con la Entidad ABD-Energy Control se ha llevado a cabo el *Programa para la prevención y reducción de los riesgos asociados al consumo de alcohol, drogas y conducción de vehículos*. Se ha establecido contacto y aportado información sobre alcohol, drogas y conducción de vehículos a personas que frecuentan contextos recreativos vinculados con la música electrónica y el baile. Para ello, se contó con la colaboración del propio sector ocio y se intervino en estos espacios a través de iguales.

Durante el periodo de ejecución del programa, un total de 51 personas han prestado labores de voluntariado al mismo. Se trata de personas jóvenes, participantes de los espacios recreativos de ocio nocturno y motivadas para desarrollar una labor solidaria en el ámbito de la reducción de daños y riesgos asociados al uso de drogas. Se instalaron 41 stands desde los que se repartieron 44.478 ejemplares con información para reducir riesgos y se atendió a 870 personas en el servicio de pruebas de alcoholemia.

Asimismo, con objeto de hacer llegar información sobre los riesgos asociados a la conducción de vehículos bajo el efecto de las drogas (incluido el alcohol), se ha desarrollado una campaña de sensibilización por las redes sociales Facebook y Twitter. Dicha campaña consiste en la emisión de mensajes periódicos y en la búsqueda de la adhesión a la misma por parte del propio sector ocio.

Otros

Las escuelas taller y los talleres de empleo son programas mixtos de formación dirigidos a jóvenes desempleados menores de 30 años que por distintos motivos (bajo nivel de estudios, escasa cualificación...), tienen dificultades para insertarse en el mercado laboral. La edad y la situación educativa y socio-laboral les hace población de riesgo.

La intervención de prevención selectiva realizada se enmarca en el *Programa para la prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol, drogas y conducción de vehículos*, que entre otras acciones contempla un conjunto de talleres de sensibilización de los riesgos derivados del consumo de alcohol, dirigidos al alumnado de recursos formativos para el empleo. Estos talleres tienen como eje central la moderación en el consumo de alcohol y la responsabilidad individual en la evitación de riesgos asociados, como es la conducción de vehículos.

Las actividades llevadas cabo incluyen informar y sensibilizar a la dirección, profesorado y alumnado de las escuelas taller (ET) de los recursos comunitarios disponibles, establecer necesidades, realizar el *Taller de reducción de riesgos y daños sobre alcohol y conducción de vehículos* y evaluar la intervención.

En el desarrollo ha intervenido personal técnico de los ayuntamientos adscritos al programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*, coordinadores y coordinadoras de prevención de los CPD y técnicos de ABD-Energy Control.

Los talleres se han realizado en 13 ET y fueron recibidos por 217 personas (54,8% hombres; 45,2% mujeres), de una edad media de 21,6 años (mínimo: 17 años; máximo: 26 años).

■ Indicadores de prevención

Actividades puntuales en centros educativos

Programa	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos*
Ciudades ante las Drogas	Campaña informativa	18	4785
Ciudades ante las Drogas	Divulgativa/informativa/sensibilización	106	56.923
Ciudades ante las Drogas	Formativa/educativa/asesoramiento	277	56.739
Ciudades ante las Drogas	Alternativa de ocio y tiempo libre	42	2.805
Ciudades ante las Drogas	Investigación	11	4.863
Ciudades ante las Drogas	Reducción de riesgos y daños	22	6.291

Los materiales utilizados en estas actividades han sido: camisetas, carteles, publicaciones, cuestionarios, dorsales, folletos, pegatinas, gorras, material deportivo, preservativos, material de oficina, pancartas, periódicos, páginas web...

* Aunque la participación es mayoritariamente del alumnado, en algunas actividades se incluye profesorado y padres/madres, al no poder desglosar el total de personas participantes.

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	27
Profesores formados	890

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
Ciudades ante las Drogas	9.437	Sí	Universal, Selectiva e Indicada
Prevención drogodependencias y adicciones ámbito familiar	282	No	Universal
Charlas			
Ciudades ante las Drogas	1.821	Sí	Universal, Selectiva e Indicada
Orientación y asesoramiento			
Ciudades ante las Drogas	76.105	Sí	Universal, Selectiva e Indicada

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes			
	HOMBRES	MUJERES	SIN ESPECIFICAR	TOTAL
Ciudades ante las Drogas	32.382	32.957	30.013	95.354

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas	Nº de participantes	Nivel de intervención
Ciudades ante las Drogas (358)	Adolescentes, jóvenes, familias...	Tarde y noche	52	Total 12.315	172.133	Universal Selectiva e Indicada

Campañas en medios de comunicación

Campañas subvencionadas por la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias:

- 15 de noviembre: Día Mundial sin Alcohol.
- 29 de octubre: Día Mundial sin Juegos de Azar

Campañas realizadas dentro del programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*:

- IV Campaña de prevención del tabaquismo.
- Campaña alcohol-tabaco.
- Campaña contra el sida.
- Campaña de prevención del tabaquismo en la mujer.
- Campaña de difusión del programa *Ciudades ante las Drogas*.
- Campaña divulgativa: Lucena, no a las drogas.
- Campaña informativa alcohol y tabaco.
- Campaña de prevención en el Carnaval.
- Celebración de los días del calendario saludable.
- Cuña radiofónica sobre los hábitos de vida saludable.
- Día europeo de la información juvenil.
- Reducción consumo alcohol en Navidad y Semana Santa.
- Tríada: noche, alcohol y conducción.
- Vente de marcha sin drogas.
- Campaña de difusión de la normativa sobre venta de alcohol a menores.
- Campaña de presentación del programa *Ciudades ante las Drogas* en Bailén y Baños de la Encina.
- Campaña de promoción de programas de prevención en centros educativos.
- Campaña de sensibilización del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indevido y el Tráfico de Drogas.
- Campaña informativa dirigida a padres y madres.
- Campaña preventiva de celebración del Día sin Alcohol (15 de noviembre).
- Conmemoración Día Mundial sin Tabaco.
- Cuñas de radio, programa de prevención de accidentes de tráfico y consumo de drogas.
- Programa de radio especial por el Día Mundial sin Alcohol.

Relación de webs dedicadas a la prevención

La mayoría de ayuntamientos, así como las organizaciones no gubernamentales, ofrecen páginas web dedicadas a la prevención, así como contenidos en Twitter y Facebook. Entre las numerosas páginas existentes destacamos:

- <http://juntadeandalucia.es/organismos/saludybienestarsocial/areas/drogodependencia.html>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red asistencial y aspectos generales de la misma

La red asistencial depende de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

En total prestaron su servicio 121 centros de tratamiento ambulatorio, 13 de ellos en Instituciones Penitenciarias, 10 específicos para alcohol y 9 específicos para juego patológico. Las admisiones a tratamiento fueron en total 21.349, lo que representa un aumento del 6,77% respecto a 2011. Atendiendo a los diferentes tipos de sustancias o adicciones que motivan el tratamiento, en 2012, ese aumento se produjo significativamente en las admisiones por consumo de cannabis con un 30,13%, moderado en alcohol con un 8,% y leve tanto en cocaína con un 2,75 % como en heroína/rebujao con un 2,32%. Por el contrario disminuyeron las admisiones por consumo de tabaco en un 11,53%, aunque debe tenerse en cuenta que esta adicción es atendida también por el Servicio Andaluz de Salud, por lo que este indicador mide solamente una parte de la totalidad de las actuaciones realizadas en la Comunidad Autónoma Andaluza.

Respecto al juego patológico, en 2012 se observó un descenso del 37,29% en el número de admisiones a tratamiento, registrándose un total de 772. Por su parte, otras adicciones comportamentales tuvieron un incremento del 30,95% en relación a 2011.

En 2012, el alcohol continuó siendo la sustancia que más admisiones a tratamiento motivó en Andalucía, con un 31,6% del total, seguido de la cocaína con un 21,9% y el cánnabis con el 21,3%.

Son 13 los centros penitenciarios andaluces en donde se vinculan equipos de la red de drogas, en ellos durante 2012 se produjeron un total de 1.477 admisiones a tratamiento, lo que representa el 6,9% con respecto al total de las admisiones realizadas, lo que supuso un 5,5% más que las recogidas en el año 2011.

Las 3 unidades de desintoxicación hospitalaria en funcionamiento ingresaron a 383 pacientes, el 4,25% menos que en el ejercicio anterior. El mayor número de ingresos se produjo por consumo de alcohol con 153, seguido de opiáceos con 147. Las 23 comunidad terapéuticas mantuvieron 478 plazas (312 públicas y 166 conveniadas), lo que permitió el ingreso a 1.257 personas. Un 6,8% menos que en el año anterior, la mayoría por problemas de opiáceos, estimulantes y alcohol. Los 7 centros de encuentro y acogida atendieron a 2.363 personas, lo cual representa un descenso del 5,8% con respecto a los ingresos producidos en 2011.

En cuanto a las viviendas de apoyo al tratamiento (VAT), en 2012 cerraron dos de las cinco viviendas existentes a petición propia: Cruz Roja de Córdoba y Concepción Arenal de Málaga.

El programa de metadona, con 15.662 pacientes tuvo una reducción de usuarios del 9,66% con respecto al año anterior. Destacar que el programa con buprenorfina alcanzó a 339 personas, un 13% más que en el ejercicio anterior.

En el ámbito de la incorporación social, en 2012 y también a petición propia cerraron dos de las trece viviendas de apoyo a la reinserción (VAR), en concreto la vivienda de mujeres emancipadas de Málaga y la de Cruz Roja de Jaén. Aún así, el número total de personas usuarias de este recurso fueron 198, lo que supuso un descenso del 11,6% respecto al año anterior, de ellas el 90% fueron hombres y el 10% mujeres..

Por otro lado, en el marco del Plan de Ordenación Territorial de los Servicios, los centros de día pasaron de 23 en 2011 a 15 en 2012, manteniéndose estable el número de pacientes activos, que fueron un total de 1.136, un 86% de hombres y el 14% mujeres.

En cuanto a los programas, en el de *Red de Artesanos*, se produjo una minoración de las entidades colaboradoras, que pasaron de 154 a 125, lo que produjo una reducción del 5,82% en la contratación: 189 personas, de las cuales el 85,2% fueron hombres y el 17,5% mujeres. El programa *Arquimedes*, del Fondo Social Europeo, favoreció la contratación de 174 personas, un 16,35% menos que en 2011. En el *Programa de espacios naturales* se financiaron 16 proyectos, contratándose a 88 operarios forestales (76,1% hombres y 23,9% mujeres): un 42,1 % menos que en el ejercicio anterior.

El *Programa de atención a personas con problemas de drogodependencias en comisarias* permitió atender a 537 personas, un 235% más que en el ejercicio anterior, de las cuales el 97% fueron hombres y el 3% mujeres. En el *Programa de asesoramiento jurídico-penal*, desarrollado en todas las provincias andaluzas, mediante el convenio establecido con la Federación Andaluza de Drogodependencias y Sida ENLACE, interviniendo sobre 1.871 personas, un 10,51% más que en el ejercicio anterior.

En el *Programa de educación permanente de adultos*, durante el curso 2011/2012, el total de personas matriculadas fueron 746, lo que representó un 10,55% menos que en el ejercicio anterior.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos	Observaciones
Centros de emergencia social	7	2.363	3 públicos y 5 concertados

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Nº de usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	144	
Centros dispensadores	702	15.662
Centros prescriptores y dispensadores	34	
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	121	339
Unidades móviles	3	105
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	1	4
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	13	2.068
Programa de dispensación compasiva de heroína	1	25

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros emergencia social	7	93
Unidades móviles	3	236
Oficinas de farmacia	1	
Centros penitenciarios	13	
Programa de dispensación compasiva de heroína	1	14.600
Total	25	14.929

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos		Observaciones
			HOMBRES	MUJERES	
Centros ambulatorios de asistencia	121		17.892	3.457	89 públicos y 32 concertados
Centros de día					
Hasta 31-08-2012	26				16 públicos y 10 concertados
A partir de 01-09-2012	16		978	158	16 públicos
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	19	315	68	
Pisos de apoyo al tratamiento	3	16	81	29	Cerraron Cruz Roja de Córdoba y Concepción Arenal Málaga
Comunidades terapéuticas	23	478*	1058	199	8 públicas y 15 concertadas

* De las 478 plazas: 312 públicas y 166 privadas.

■ Personas atendidas por sustancias*. Andalucía, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	15.645	2.143	2.520	347	17.669	2.416	20.085
Cocaína	6.802	752	4.200	471	10.526	1.175	11.701
Otros estimulantes	84	20	74	16	159	35	194
Cannabis	3.102	403	3.966	586	6.874	955	7.829
Alcohol	7.983	1.856	5.588	1.161	12.955	2.893	15.848
Tabaco	229	182	509	580	701	732	1.433
Juego	1.889	155	731	41	2.553	194	2.747
Otras drogas	330	191	228	166	533	342	875
Otras adicciones sin sustancia	67	69	76	89	147	155	302
Total	36.131	5.771	17.892	3.457	52.117	8.897	61.014

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	69
Programa de atención a menores de 18 años	18
Programa de atención a la patología dual	296
Programa de atención a la ludopatía	772

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	121	61.014
Pisos de apoyo a la reinserción (el 31 de mayo cierra la VAR Mujeres emancipadas de Málaga, el 14 de noviembre cierra la VAR Cruz Roja de Jaén)	11	198
Comunidades terapéuticas (Pr. Jurídico-Penal a través de la Entidad ENLACE)	3.321*	1.871
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no: Pr. educación permanente de adultos	Corporaciones Locales	746
Cursos de capacitación profesional: Pr. Espacios naturales de Andalucía	16 proyectos	88
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo: Pr. Incorpora		3771
Ayudas a empresas para fomento de la contratación: Pr. Arquímedes (203 entidades)		174**
Incentivos creación de empresas de inserción		
Promoción de autoempleo: Pr. Europeo SEMPIN (apoyo a la creación de empresas de incorporación social de colectivos en riesgo de exclusión)		
Otros programas de reinserción		
Red de artesanos	125 entidades	169

* 3.321 procedimientos

** 174 personas contratadas

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	1	537	Plan Autonómico	Agencia de S. Sociales y Dependencia de Andalucía

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Estudio sobre motivaciones, actitudes y patrones de consumo en la población universitaria: Desarrollo de un instrumento de evaluación de la funcionalidad de las drogas: Escala de orientación al refuerzo	Autor: Dpto. de Psicología. Dra Flores Cubos et al Institución corresponsable: Universidad Almería Convenio de Colaboración con la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Prevención de las drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias	10 empleados públicos Junta de Andalucía	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Instituto Andaluz Admón. Pública
Curso: Herramientas Estadísticas	9 empleados públicos	Área actuación/formación: Estadística Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Instituto Andaluz Admón. Pública
Jornada: VIII Encuentro de Prevención Comunitaria	96 coordinadores prevención	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Cª Igualdad, Salud y Políticas Sociales
Curso: Drogas y Adicciones en la sociedad actual	40 miembros comunidad universitaria	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 30 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Almería
Curso: Drogas: del conocimiento a la acción preventiva	43 miembros comunidad universitaria	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 37,5 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Granada
Curso: Cambio de actitudes ante el consumo de drogas (3ª edición)	18 miembros comunidad universitaria	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 38 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Granada
Curso: Cómo trabajar participativamente con personas con problemas de drogodependencias y adicciones	19 miembros comunidad universitaria	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 38 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Granada

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Taller: Mediación en prevención de drogas en el siglo XXI. Propuestas de intervención (2ª edición)	13 miembros comunidad universitaria	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Granada
Curso: Prevención de drogodependencias y adicciones en espacios de ocio: formar para informar	15 miembros comunidad universitaria	Área actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 40 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Granada

Nota: además de los mencionados, se han realizado numerosos cursos, jornadas y talleres de formación sobre prevención, asistencia, reinserción, integración socio-laboral, etc.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Con la Consejería de Educación en materia de prevención y educación sobre drogas en el ámbito escolar.
- Con la Consejería de Justicia e Interior para el intercambio de información en materia de drogodependencias.
- Con la Consejería de Justicia e Interior para la recogida del indicador mortalidad.
- Con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, ASSDA, para el desarrollo de determinados programas y para el mantenimiento de los 6 centros de atención a las drogodependencias adscritos a la misma.

Con Administraciones Locales

Número de Administraciones con convenio o concierto

- 95 convenios con municipios para la delegación de competencias en materia sancionadora en materia de drogodependencias.
- 43 convenios para mantenimiento centros provinciales y municipales de atención a las drogodependencias.

Número de Administraciones subvencionadas

- 358 municipios en el programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*.
- 168 ayuntamientos en ejecución del programa *Arquímedes*, dirigido al fomento del empleo de personas drogodependientes y/o afectadas por juego patológico en proceso de incorporación social.

Con organizaciones no gubernamentales

Número de organizaciones con convenio o concierto

- 82 conciertos para el funcionamiento de centros asistenciales y de incorporación social en materia de drogodependencias y adicciones
- Convenio con la Federación Andaluza ENLACE en materia de asesoramiento en la mejora de los sistemas de gestión de la calidad.

Número de organizaciones subvencionadas

- En el área de programas: 142 entidades con un total de 258 programas.
- En el área de mantenimiento: 146 entidades.

Con el siguiente desglose según tipo de organización:

- Federaciones de ámbito regional: mantenimiento (7 entidades); programas (13 entidades con 29 programas).
- Asociaciones provinciales: mantenimiento (139 entidades); programas (129 entidades con 229 programas).

Cantidad asignada al conjunto de las ONGs:

- Importe conciertos suscritos en materia drogodependencias y adicciones: 8.097.311,65 euros.
- Importe subvenciones concedidas ONGs drogodependencias y adicciones: 2.411.193,00 euros.
- Importe total: 10.508.504,65 euros.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

1. Consejo Asesor sobre Drogodependencias. Órgano de carácter consultivo y de participación social en materia de drogodependencias. Agrupa a las administraciones públicas andaluzas, las asociaciones de drogodependencias a través de sus federaciones más representativas, así como otras organizaciones sociales.

2. Comisiones provinciales de drogodependencias. Órganos de coordinación y planificación en materia de drogodependencias y adicciones en las ocho provincias andaluzas. Este órgano se compone de representantes de las respectivas Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, las Diputaciones Provinciales, los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y otras entidades locales supramunicipales que gestionan la materia.

3. Consejos provinciales de drogodependencias. Órganos de carácter consultivo y de participación social en materia de adicciones a nivel provincial. Entre otras funciones le corresponde la de analizar los planes provinciales de drogas y adicciones, colaborar en la elaboración de planes municipales de drogodependencias y emitir informes a petición del Consejo Asesor sobre Drogodependencias y Comisión Provincial respectiva.

■ Cooperación internacional

A lo largo del ejercicio 2012 no se ha llevado a cabo ninguna actuación de cooperación internacional en materia de drogodependencias y adicciones.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)	
Prevención	8.061.380
Atención integral	
Asistencia	33.638.609
Inserción social	9.096.764
Formación, Información	88.301
Investigación	13.432
Otros conceptos: Coordinación	1.983.298
Otros conceptos: Inversiones	80.000
TOTAL	52.961.784

Comunidad Autónoma de Aragón

Área de Prevención de las Drogodependencias y Vigilancia en Salud Pública

La publicación del Decreto 337/2011, del Gobierno de Aragón, por el que se aprobó la estructura orgánica del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, atribuyó a este Departamento, a través de la Dirección General de Salud Pública las competencias de la elaboración, gestión y ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de prevención en materia de drogodependencias y la coordinación inter e intrainstitucional en materia de Drogodependencia y Vigilancia en Salud Pública.

La reordenación de los distintos departamentos implicados en la puesta en marcha de las actuaciones en materia de promoción de la salud y prevención de las conductas adictivas ha llevado consigo la modificación y sustitución de los miembros de diferentes consejos y comisiones relacionadas tanto con la asistencia como con la prevención de las drogodependencias. Inevitablemente todo ello ha aparejado una reestructuración y nuevos planteamientos que han retrasado la puesta en marcha de algunas iniciativas que ya se estaban llevando a cabo, así como la configuración de nuevas líneas de trabajo.

Estos motivos, junto con la necesaria adecuación de los presupuestos autonómicos en el actual marco de crisis económica, ha conllevado el establecimiento de nuevas líneas de coordinación y colaboración con todos aquellos agentes y recursos que intervienen en la prevención y atención de las drogodependencias, Educación, Juventud, Servicios Sociales y Servicios Sanitarios en nuestra Comunidad Autónoma para establecer alianzas entre todos ellos y reordenar los recursos existentes.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Prevención universal

Ámbito educativo

A lo largo de 2012, en el área de prevención, en nuestra Comunidad Autónoma se han mantenido las actuaciones y actividades iniciadas en años anteriores con programas estructurados que ofrecen materiales de trabajo en el aula, y con actividades de formación del profesorado además de las actuaciones en prevención en el resto de los ámbitos comunitario, familiar y laboral. Los centros de prevención comunitaria (CPC), recursos pertenecientes a las corporaciones locales, juegan un papel dinamizador en dicho ámbito junto con la permanente coordinación y colaboración de la Sección de Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública.

Entre los servicios específicos que prestan los CPC se encuentra el servicio de prevención en el ámbito educativo, apoyando y coordinando las iniciativas de Educación para la Salud integradas en el proyecto educativo del centro, plan curricular del centro y plan de acción tutorial. Durante 2012 se ha continuado con los programas escolares de prevención en drogodependencias *Órdago*, *Cine y salud*, *La aventura de la vida* y *Pantallas sanas*. Además de *Retomemos alcohol* y *Retomemos sextimental*.

Asimismo, conscientes del enorme uso e impacto que las tecnologías de la información y comunicación tienen entre la población escolar, se han mantenido y potenciado el uso de las mismas y los programas de formación para profesores y padres.

Ámbito familiar

La familia es un importante escenario en la prevención por su enorme influencia en el comportamiento y educación de los jóvenes. Este papel de las familias como agentes de prevención está contemplado en la cartera de servicios de los centros de prevención comunitaria a través del servicio de prevención familiar.

La población a la que van dirigidas dichas acciones es, fundamentalmente, padres, madres o responsables familiares con menores o jóvenes a su cargo, residentes en la zona de influencia del centro de prevención comunitaria.

En nuestra Comunidad, la prevención en el escenario de la familia se aborda de diferentes maneras: desde las asociaciones de padres y madres, promoviendo la participación y abordando la educación de éstos; desde la educación familiar y de calle potenciando el rol parental.

En 2012 se firmó un convenio de colaboración entre el Gobierno de Aragón y la Federación Cristiana de Asociaciones de padres y madres de alumnos de Aragón “Fecaparagón” y entre sus actividades principales se contempla la coordinación interinstitucional y el intercambio recíproco de información, así como de los estudios e iniciativas dirigidas a la promoción de hábitos saludables y la prevención del consumo de alcohol en el ámbito familiar.

Ámbito laboral

El medio laboral es un espacio adecuado para abordar los consumos y las problemáticas derivadas de los mismos por ser un elemento estructurador del tiempo y de integración social y personal. El servicio de prevención en el medio laboral que llevan a cabo los centros de prevención comunitaria de nuestra Comunidad coordina las actuaciones en materia de educación y promoción de la salud, dirigidas a la población trabajadora, a través de los diferentes actores en la empresa: trabajadores, empresarios, sindicatos y servicios de prevención de riesgos laborales. Población destinataria: personas y organizaciones que integran el mundo laboral dentro del área de influencia del CPC (trabajadores por cuenta ajena, autónomos, asociaciones empresariales representantes sindicales o miembros de los servicios de prevención de riesgos laborales).

Ámbito de los medios de comunicación

A lo largo del 2012, el Servicio de Drogodependencias y Vigilancia en Salud Pública ha consolidado un acercamiento a la población juvenil y adolescente a través de las TIC como son blogs y redes sociales (Facebook, Tuenti, Twitter) con el fin de difundir información, tanto en prevención del consumo de sustancias como en reducción de riesgos, utilizando dichos soportes como la forma más directa para llegar a los más jóvenes.

Con esta finalidad se han consolidado durante 2012 los *blogs* “Si vamos de fiesta?” (sivamosdefiesta.blogspot.com) y “Aragón sin humo” (aragonsinhucho.blogspot.com) especializado en tabaco, ambos con un contenido muy variado: artículos relacionados con el tema, jornadas, vídeos y diferentes eventos relacionados con la prevención de drogas y la reducción de riesgos que se actualizan semanalmente y que cada vez tienen más seguidores. En ambos blogs se priorizarán actividades y eventos acaecidos en nuestra Comunidad Autónoma.

La creación de perfiles en las redes sociales Facebook, Twenti y Twitter como forma de difundir especialmente entre los jóvenes aragoneses los contenidos de los *blogs* y otras noticias, jornadas y artículos de interés relacionados con la prevención de drogodependencias, se ha valorado muy positivamente, tanto por parte de los profesionales como de los jóvenes que interactúan y se comunican en estas redes.

Los centros de prevención de Aragón también han colaborado en esta estrategia creando sus propios *blogs* y perfiles en redes sociales y se han implicado en el envío de información relacionada con la prevención de drogodependencias en su ámbito de actuación local (municipal/comarcal) para que nosotros la difundamos.

A lo largo de 2012 se organizaron diferentes sesiones de formación en las tres provincias (Zaragoza, Huesca y Teruel) acerca del uso de las redes sociales y *blogs* con un carácter eminentemente práctico, de forma que los profesionales de los CPCs, educadores, trabajadores y mediadores sociales, etc. se familiarizaran con los materiales y herramientas de trabajo para poder realizar una intervención en su territorio más próximo, como son la comarcas y los ayuntamientos, a través de dichos soportes.

Ámbito comunitario

Los centros de prevención comunitaria coordinan las actuaciones que se desarrollen en su área de influencia favoreciendo las sinergias de las distintas intervenciones. Existe asimismo una red de entidades y colectivos que trabajan de forma comunitaria.

En el año 2012 destaca en este ámbito:

- Mayor impulso de las mesas de prevención en diferentes entidades locales de forma que todos los recursos de una determinada zona trabajan de manera conjunta una misma línea de actuación acorde a las necesidades de su área.
- El desarrollo de Ordenanzas Municipales relacionadas con el consumo de alcohol en la vía pública encaminadas a evitar y/o disminuir el fenómeno del “botellón”.
- El trabajo en programas de ocio alternativo a través de actividades lúdicas, deportivas, formativas, de promoción de salud, prevención de drogodependencias, sexualidad, de educación en valores, así como la participación juvenil con el objetivo de conseguir un ocio y tiempo libre más saludable entre los/as jóvenes de nuestra Comunidad.

Todas las entidades locales implicadas en materia de drogodependencias completaron la elaboración de planes municipales y/o comarcales tal y como marca la Ley 3/2011 de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias, consolidando el proceso de elaboración de los mismos de forma participativa, contando con todos aquellos recursos y agentes sociales implicados así como con las personas y colectivos interesados.

Ámbito sanitario

En este ámbito se mantienen los objetivos ya marcados en años anteriores en relación con la integración en la cartera de servicios del SALUD de las actividades de prevención de drogodependencias y reducción de daños y la mejora de la calidad de la actuación de los servicios de urgencias, marcando como prioridad la atención de las urgencias por consumo de alcohol.

■ **Prevención selectiva e indicada**

Ámbito educativo

En este ámbito cabe destacar todos aquellos programas escolares que se desarrollan durante el 2012 en nuestra Comunidad Autónoma con un nivel de intervención indicado o selectivo como son *Con vistas al futuro*, *Dependencia emocional* y *Trabajo a gusto* teniendo todos ellos el objetivo de reducir los factores de riesgo fomentando actitudes y comportamientos responsables para evitar los usos problemáticos y el desarrollo de adicciones.

Ámbito familiar

Como en años anteriores se continúa con programas específicos dirigidos a familias con hijos que ya manifiestan problemas relacionados con las drogas para dotarlas de las herramientas necesarias para afrontarlos. En consecuencia, se realizaron programas de orientación y asesoramiento (*Asesoría y orientación familiar sobre drogodependencias* y *Programa de asesoría familiar*) para el manejo de situaciones especialmente difíciles con hijos adolescentes.

Ámbito comunitario

Los escenarios de la intervención comunitaria es donde mejor pueden desarrollarse aquellas actuaciones que permitan intervenir sobre las condiciones sociales y culturales que están presentes en los consumos de mayor riesgo y que pueden derivar en consumos problemáticos o adicciones.

En este ámbito cabe destacar los programas específicos que se desarrollan para la prevención con menores en situación de riesgo (*Programa de menores*, *Educación de calle* y *Tarabidan*, entre otros) por ser una forma de intervención selectiva dentro del ámbito comunitario.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Órdago	59	7.415	368	Universal
La aventura de la vida	165	12.809	636	Universal
Cine y salud	167	37.065	1.643	Universal
Pantallas sanas	50	4.180	196	Universal
5 Top secrets sobre el cannabis	12	487	24	Universal
Taller habilidades sociales	2	180	8	Universal
Dependencia emocional	2	120	1	Indicado
Trabajando a gusto	3	9	-	Indicado
Con vistas al futuro	3	192	8	Selectivo
Olimpiadas escolares	6	800	40	Universal
Habilidades sociales	3	93	4	Universal
TIS-Taller de información y sensibilización	12	336	23	Universal
Tabaco: qué sabemos, qué decimos	4	330	15	Universal
Retomemos	14	950	44	Universal
Dispensación responsable de alcohol	2	38	2	Universal
Programa de Educación para la salud y prevención de adicciones en E. Primaria	4	600	52	Universal
Pisa la raya	12	352	21	Universal
Por tu salud	1	500	20	Universal
Charrando para decidir 1	35	2.610	101	Universal
Charrando para decidir 2	33	2.418	97	Universal
Tú decides	31	2.214	96	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos	Materiales distribuidos
Tabaco, alcohol y cannabis				
Tabaco y alcohol				
Información sobre drogas	Charlas	26	1.798	1
Sesión información ocio y t. libre				
Drogas, salud y t. libre				
Talleres prevención de drogas (3º y 4º ESO, PCPI)	Información, orientación y asesoramiento	5	366	414
Conferencia sobre adicciones digitales				
Colaboración con el Trivial Solidario	-	2	250	-
Apúntate a lo sano				
Día mundial sin tabaco	Sensibilización	8	1.755	2.000
Elaboración de eslóganes y cortos				
Concurso lemas para marcha ciclista				

Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos	Materiales distribuidos
Prevención drogodependencias PCPI y UIEES Formación de educadores para establecer Sistema normativo para dificultar el acceso al consumo de drogas Formación profesorado Secundaria en el abordaje del consumo de drogas en tutorías	Distribución materiales, sesiones en el aula, asesoría al profesorado, sesión de trabajo	2	63	45

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	38
Profesores formados	295

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
Escuela de padres y madres	47	No	Universal
Escuela padres y madres en E. Infantil y Preescolar	50	No	Universal
Escuela de padres	45	No	Universal
Escuelas de padres	30	No	Universal
Curso de comunicación y manejo de situaciones para familias con miembros con discapacidad psíquica leve	8	No	Selectivo
Escuela municipal de padres y madres	45	No	Universal
Charlas			
Programa Inter	30	No	Selectiva
Reuniones padres y madres Primaria y Secundaria	30	No	Universal
Prevención de drogodependencias padres Secundaria	10	No	Universal
Adicción a nuevas tecnologías	32	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
Asesoría y orientación familiar sobre drogodependencias	33	No	Selectiva
Programa de asesoría familiar	10	No	Selectivo/Indicado

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº participantes
Programa de menores, educación de calle	98
Tarabidan	128
Manejo adecuado de las TIC y prevención de acoso a través de la red o ciberbullying	60
Vive las fiestas. Diviértete sin riesgos	22
Proyecto Lazarillo	20
Talleres emocionantes	9
Trabajo a gusto	9
Programa de atención psicosocial para problemas asociados al consumo de drogas	22
Compa	12
Programa de atención a menores y familias en situación de riesgo	61
Programa de intervención con Policía Local y con Fiscalía de Menores	9
Programa de atención a menores	7
Colonias comarcales de verano, apertura por vacaciones, campus multideportivo	54

Programas de ocio alternativo (se incluyen los de ámbito comunitario)

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Talleres de verano (1)	4-14	Mañana	–	–	293	Universal
Ludoteca (1)	3-14	Tarde	–	–	186	Selectiva
Lunas llenas y Doce lunas (3)	12-30	Tarde-noche	52	28	4.956	Selectivo
Marca ciclista (1)	Todas	Tarde	–	–	285	Universal
Ocio Casa Juventud (1)	12-35	Tarde	48	25	–	Universal
Concurso Si vamos de fiesta (15)	15-25	–	–	–	518	Selectivo
Programa fiestas locales S. Jorge (1)	13-18	Tarde-noche	1	12	800	Universal
Parque de invierno (1)	13-17	Tarde-noche	12	5	1.157	Universal
Zona abierta (1)	12-18	Mañana-tarde	18	4	500	Universal
Espacio límites (1)	14-25	Tarde-noche	1	24	600	Universal
Encuentros jóvenes (6)	12-18	Tarde-noche	24	8	30	Universal
Programa Comarca joven (1)	12-23	Tarde-noche	32	20	80	Universal
No dejes que el alcohol viva las fiestas por ti (1)	16-30	Tarde	1	5	200	Universal
Fiestas de Jaca (1)	16-30	Tarde	1	5	100	Universal
Talleres de percusión (6)	14-29	Tarde	8	16	133	Selectivo

Campañas en medios de comunicación

- En la vida no se puede rebobinar.
- Participa, es tu radio, es tu voz.
- Cadena Cope.
- Onda Cero Radio.
- Prevención primer viernes de mayo.
- No dejes que el alcohol viva las fiestas por ti.
- Día internacional de la lucha contra el uso indebido y tráfico ilícito de drogas.
- Marcha ciclista en prevención de la drogodependencia.
- Comarca joven, un verano diferente.

Páginas web dedicadas a la prevención

- Página web y blog del Centro de Prevención Comunitaria Andorra-Sierra de Arcos:
http://juventudandorrasierreadarcos.blogspot.com.es/p/te-interesa_23.html
<http://www.andorrasierreadarcos.com/areas/detallecentro.asp?intPagActual=1&subarea=6&idArea=1&id=14>
- Web del Centro de Prevención Comunitaria de Huesca:
<http://www.huesca.es/areas/bienestar-social/adicciones/centro-de-prevencion-comunitaria/>
- Facebook de juventud de Alcañiz: <https://www.facebook.com/juventud.alcaniz?fref=ts>
- Web municipal: CPC Alcañiz para población general:
http://www.alcaniz.es/index.php?option=com_content&view=article&id=314&Itemid=419&lang=es
- Centro de prevención comunitaria de Jaca:
https://www.facebook.com/drogodependenciasjaca.adicciones?fref=pb&hc_location=profile_browser
- Centro de prevención comunitaria de Teruel: <https://www.facebook.com/cpc.ayuntamientodeteruel>
- Servicios Sociales de Caspe: <https://www.facebook.com/programas.caspe>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Bienestar Social y Familia; Dirección General de Salud Pública, de Planificación y Aseguramiento y el Servicio Aragonés de Salud (SALUD).

Red de Atención a las Drogodependencias de Aragón: En Aragón, la red de recursos asistenciales para los trastornos por consumo de sustancias está formada por las unidades de atención y seguimiento de adicciones (UASA) y por las comunidades terapéuticas para deshabitación, como recursos específicos, además de por los centros de salud de Atención Primaria, por los centros de Salud Mental, y por las unidades de corta estancia de hospitalización psiquiátrica para desintoxicación.

Cartera de servicios de las unidades de atención y seguimiento de adicciones: A lo largo del 2012 tanto la reorganización como los recursos asistenciales para el tratamiento de adicciones no sufrieron ninguna modificación importante a destacar, con lo cual no existe ninguna unidad de asistencia y seguimiento de adicciones (UASA) que se haya incorporado a la Red de Atención a las Drogodependencias en Aragón.

Resaltar que entre los objetivos principales está el intentar mantener la misma red básica asistencial que en años anteriores y consolidar la cartera de servicios ofreciendo en todos los sectores sanitarios los mismos programas en relación a la oferta de tratamiento con metadona o de ludopatía.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores y dispensadores	7	1.134
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	6	75
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	46	84
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	2	67

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	25	2.225
Centros penitenciarios	3	–
Otros	2	11.275
Total	30	13.500

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	15	–	4.439	1.206
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	–	–
Comunidades terapéuticas	2	63	149	40

■ Personas atendidas por sustancias*. Aragón, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	913	237	152	27	1.272	353	1.625
Cocaína	512	104	241	29	829	163	982
Estimulantes (anfetaminas)	230	41	61	16	333	61	394
Cannabis	338	62	335	57	565	118	683
Alcohol	773	245	515	149	1.355	431	1.786
Otras (BZ)	19	20	2	2	85	80	165
Total	2.785	709	1.306	280	4.439	1.206	5.635

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	88
Programa de atención a menores de 18 años	92
Programa de atención a la patología dual	252
Programa de atención a la ludopatía	120

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	2	121
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	4	55
Comunidades terapéuticas	2	
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros.)	10	77
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	4	242
Cursos de capacitación profesional: orientación y derivación a recursos de empleo	7	11
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		425
Promoción de autoempleo	–	–
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	11	58
Otros: el Ayto. de Huesca junto con el I.F.P. Aragón y la Unidad de Programas de Educación DGA han realizado cursos de capacitación profesional (PCPI)	3	5

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	176	87
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	172	71
Comunidades terapéuticas	4	16

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	194
Acumulados	467
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	467
Entidades que realizan el programa	12 centros ambulatorios de asistencia

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Exige Salud	CCOO	Revista	100
Clases de drogas	CCOO	Folleto informativo	100
Educación para la salud y prevención de las drogodependencias – Educación Primaria	Ayto.Monzón	Cuadernillos de trabajo alumnos y profesores	300
Metaconocimiento de estados emocionales en personas adictas a alcohol y estimulantes	Colegio Oficial de Psicólogos	Libro	200
I Congreso Nacional Inteligencia Emocional	CCP Jaca	DVD	10
Psicología aplicada a la vida cotidiana			
Jornada de Salud IES Bajo Aragón: Apúntate a lo Sano 2012	CPC Alcañiz	Folletos	400
Programa Vida Sana Colegios de Infantil y Primaria	CPC Alcañiz	Folletos	3.000

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Introducción a la Web 2.0 y las redes sociales aplicadas a la prevención de las drogodependencias	15 técnicos prevención	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 4
Jornada científica Socidrogalcohol: periferias de la conducta adictiva: las múltiples facetas de la polimorbilidad	Técnicos prevención	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Sociedad Científica, Socidrogalcohol (Delegación de Aragón)

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
X Jornadas de drogodependencias para Mandos Brigada de Caballería Castillejos II	30 militares	Área de actuación/formación: Prev. y Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 10
Cursos de dispensación responsable de bebidas alcohólicas (DRA)	12 socios peñas	Área actuación/formación: Prev. y reducción riesgos Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí
Jornada: Las nuevas tecnologías al servicio de la prevención. Proyecto Drojnet 2 en Aragón	70 técnicos prevención	Área actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Dirección General de Salud Pública
Sesión formativa: Reducción de daños y riesgos asociados al abuso de alcohol con motivo de la festividad de San Jorge	10 monitores t. libre	Área actuación/formación: Reducción daños riesgos Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 4 Acreditación: Sí Entidad: CPC de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Huesca
XIV Jornadas Nacionales de patología dual	60 profesionales sanitarios y sociales	Área actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 60 Acreditación: Sí Entidad: Sociedad Española de Patología Dual
I Jornada de Participación Comunitaria	30 profesionales que trabajan con menores	Área actuación/formación: Prev. y Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí Entidad: CPC de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Huesca
Sesiones clínicas (3)	60 profesionales	Área actuación/formación: Prev. y Asistencia Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número horas: 2 (cada una) Acreditación: Sí Entidad: Hospital San Jorge de Huesca
Curso: Eliminando la ansiedad	20 población general	Área actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 18
Curso: Tabaco y salud	13 profesionales militares	Área actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: A sustanciaa Modalidad: Presencial; Número de horas: 14
Curso: Prevención de las adicciones para mediadores sociales	45 mediadores sociales	Área actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 40
Curso: Dispensación responsable de bebidas alcohólicas	38 futuros profesionales hostelería	Área actuación/formación: Reducción riesgos Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí Entidad: Ayuntamiento de Zaragoza
Curso: Actuación ante conductas de riesgo en centros educativos	9 miembros equipos directivos y profesores	Área actuación/formación: Prev. y Asistencia Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 30 Acreditación: Sí Entidad: Departamento de Educación, Cultura y Deporte, Gobierno de Aragón

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Aragón (Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia).

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Comisión mixta Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia y Departamento de Educación, Universidad, Cultura y Deporte
- Comisión Interdepartamental de Drogodependencias.
- Comisión del Juego de la Comunidad Autónoma.
- Comisión para ingresos y seguimiento de pacientes en centros sanitarios de rehabilitación de salud mental y comunidades terapéuticas de deshabitación.

Con Administraciones Locales

- Número de administraciones con convenio o concierto: 14

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 4
- Número de organizaciones subvencionadas: 19

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	627.460,00
Atención integral	2.655.281,83
Otros conceptos: Servicio de Drogodependencias y Vigilancia en Salud Pública Gobierno Aragón	152.702,25
Total	3.435.444,08

Las cifras especificadas corresponden a cantidades ejecutadas al concluir el ejercicio presupuestario, en este caso, del año 2012. Son cantidades provenientes del Gobierno autonómico y de transferencias de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD).

Comunidad Autónoma del Principado de Asturias

La Memoria Anual de Asturias 2012 para el Plan Nacional sobre Drogas es un compendio de las actuaciones llevadas a cabo por la Consejería de Sanidad de Asturias, en colaboración con otras administraciones públicas, organizaciones sociales y la participación de la sociedad, en respuesta a las necesidades planteadas por las drogas en las distintas áreas de intervención.

El contexto de crisis económica continúa condicionando la ejecución de los programas y el mantenimiento de los servicios preventivos, asistenciales y de incorporación social llevados a cabo en nuestra Comunidad Autónoma. Pese a ello, y conscientes del impacto que tienen estas actividades sobre la salud de las personas afectadas, así como sobre su entorno socio-familiar, la Administración del Principado de Asturias mantiene el esfuerzo por conservar todos los recursos y líneas de ayuda en esta esfera de actuación, al que se han sumado todas las organizaciones sociales que llevan a cabo actividades en el ámbito de las drogas. Gracias a este esfuerzo conjunto, se han logrado mantener todos los recursos y programas existentes, tanto en prevención, como en asistencia (en sus diferentes vertientes) e incorporación social.

Como aspectos a destacar podemos señalar:

La **prevención** como línea de acción prioritaria. Los programas de prevención sobre drogas en el ámbito comunitario, escolar y familiar siguen manteniendo la prioridad en la prevención.

- Continuidad de las actividades que llevan a cabo los Planes Municipales de Drogas, que superan el 90% de la población de Asturias.
- Mejora de la estructura de colaboración con la Consejería de Educación en orden a incrementar el número de centros que se incorporen a la red de proyectos de educación para la salud y dar mayor contenido a las comisiones de zona de proyectos de Educación y Promoción de la Salud para intensificar la colaboración de los recursos educativos, de salud y comunitarios y mejorar y ampliar los proyectos de salud que se desarrollen en centros escolares.
- Desarrollo del *Programa de prevención y control del tabaquismo del Principado de Asturias*, aplicando intervenciones tanto en el ámbito sanitario (consejo breve, intervención sistematizada...), como en el ámbito educativo y comunitario.
- Promoción de la prevención del consumo de alcohol en población joven y ante situaciones de riesgo.

Las intervenciones en la **reducción de riesgos** dirigidas a adolescentes y jóvenes, con la continuidad de programas como *Indro*, el proyecto de educación de calle, el centro de día para menores, el programa *Reciella* orientado a jóvenes con problemas o en situaciones de riesgo en relación al consumo, etc.

En el **área asistencial**, los programas ambulatorios y residenciales han hecho un esfuerzo notable para atender las demandas de los usuarios en un contexto desfavorable marcado por la crisis económica que ha obligado a la reducción en las partidas presupuestarias destinadas a esta labor. En esta área de actividad destacan las admisiones a tratamiento motivadas por el consumo de alcohol y cocaína como sustancias principales de consumo, seguidas de la heroína y el cannabis. Es de destacar también la labor de acompañamiento y contención que llevan a cabo los Centros de Emergencia

Social en las situaciones más desfavorecidas (individuales, familiares o sociales) de un colectivo significativo de drogodependientes. Así mismo, los programas dirigidos a disminuir el daño y, dentro de éstos, los de acercamiento, han continuado ofreciendo resultados satisfactorios, destacando el *Programa de dispensación de metadona en oficinas de farmacia* (iniciado en 2007) y que complementa la estrategia de acercamiento junto con los metabuses.

En el **área de incorporación social**, se siguen realizando esfuerzos por mantener itinerarios personalizados (particularmente para drogodependientes con problemas jurídico-penales) a través de los centros de día que acogen a este grupo de población y de dispositivos específicos para este fin, como los dos pisos de inserción (en Oviedo y Gijón), aunque la labor llevada a cabo en este ámbito se ve tremendamente obstaculizada por la actual dificultad de incorporación al mercado de trabajo.

En todo caso, la Administración de Asturias y pese a los recortes presupuestarios originados por la crisis económica, espera poder seguir manteniendo los recursos y servicios en las mejores condiciones posibles dentro de la actual situación económica.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

Desde hace décadas, diferentes estudios vienen demostrando de forma insistente que la adopción de estilos de vida saludables genera más ganancias en salud que otras intervenciones de índole asistencial y, aunque los beneficios de esta apuesta sean a largo o medio plazo, desde el Plan de Drogas para Asturias 2010-2016 tratamos de hacer visible este modelo adoptándolo como política transversal a cada una de las acciones a desarrollar. Por ello, se insiste en la prevención y promoción de la salud dirigiendo las actividades a los factores de riesgo relacionados con hábitos culturales diferenciados para varones y mujeres aprendidos a través de la socialización y que son susceptibles de cambio. Las intervenciones en materia de adicciones adoptan el objetivo de promoción de la salud, entendida ésta como “el proceso que capacita a las personas y colectivos para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud”.

En un marco de **promoción de la salud**, la prevención debe ser asumida por las Administraciones Públicas pero también compete al conjunto de la sociedad. Esta corresponsabilidad posibilita afrontar el problema desde ámbitos diversos.

Las políticas de intervención comunitaria en prevención de consumos serán más efectivas cuando se desarrollen en situaciones normalizadas, sobre la cotidianidad y contando con la participación y colaboración directa de las Administraciones y de las diversas asociaciones ciudadanas.

En el contexto de la **prevención**, el Plan sobre Drogas para Asturias apuesta, sobre todo, por la persona, por su capacidad para relacionarse sin problemas con las drogas, en el convencimiento de que las drogas van a seguir presentes y que las barreras para evitar el contacto con ellas (políticas de control de la oferta) no van a poder evitar que éste exista, ya que, en realidad, forman parte de la sociedad del riesgo.

Como criterios generales, los programas de prevención van encaminados a desarrollar la autonomía de las personas y la autorresponsabilidad; a facilitar información veraz sobre los efectos y los riesgos derivados del consumo; a incidir en la toma de decisiones autónomas y el desarrollo de habilidades para resistir la presión del grupo o para manejar situaciones; a trabajar en el entorno sociocultural estimulando alternativas de ocio y tiempo libre sin drogas.

Las estrategias básicas en Asturias en materia de prevención se centran en colocar la educación como eje de las políticas preventivas, extender los programas preventivos al mayor número de ámbitos de actuación posible, aumentar y hacer más accesibles los programas de reducción de riesgos y contribuir a la difusión de programas preventivos de calidad.

La prevención universal y selectiva y la colaboración institucional y ciudadana siguen siendo prioridades básicas del Plan sobre Drogas para Asturias.

Las intervenciones derivadas se han dirigido tanto a población general como a grupos determinados, como pueden ser la juventud o grupos de alto riesgo, que podrían precisar actuaciones específicas. Se ha reforzado la intervención sobre las familias a través de la potenciación de la prevención comunitaria cuyo pilar de desarrollo deben ser necesariamente los Planes y/o Programas Municipales sobre Drogas.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

Como se ha señalado, los programas de prevención del consumo de drogas de carácter institucional en el ámbito escolar se enmarcan dentro de un espacio más amplio: la educación y promoción de la salud. En este sentido, se establece un acuerdo institucional entre la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Ciencia para el apoyo de Proyectos Pedagógicos de Educación y Promoción de la Salud en centros escolares, dando impulso y apoyo institucional al desarrollo de programas y acciones de prevención desde la Educación Infantil, interviniendo con la comunidad educativa y formando al profesorado para esta tarea. Del mismo modo, desde las Administraciones Locales se complementa esta convocatoria a través de la oferta que realizan diversos Planes y/o Programas Municipales.

En este marco de coordinación institucional entre Salud y Educación, se continúa con la oferta de programas y recursos didácticos para trabajar la educación y la prevención sobre drogas en todos los niveles educativos de la enseñanza obligatoria, para que los escolares tengan la oportunidad de obtener información y formación sobre drogas. Consideramos necesario aclarar que la cuestión de la prevención del consumo de drogas en este ámbito tiene dos partes diferenciadas, aunque complementarias entre sí: la parte curricular establecida por la legislación y las normas estatales y autonómicas vigentes y la parte vinculada al *Programa de educación y promoción de la salud en la escuela*; tanto en un caso como en el otro, desde la Consejería de Sanidad y los planes/programas municipales sobre drogas se ofrece apoyo y asesoramiento.

Teniendo esto presente, señalamos como actuaciones más significativas en nuestra región las recogidas a continuación.

Proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud: el *Programa de educación y promoción de la salud en la escuela* nace con la finalidad de apoyar la introducción de la EpS en la escuela, para establecer relaciones de colaboración entre las y los docentes, sanitarios, familias y comunidad e integrar los programas relacionados con la salud existentes en nuestra región.

Este programa ha ido evolucionando y en la actualidad es fruto de la colaboración entre las Consejerías de Educación y Ciencia, y Sanidad. Algunos resultados de esta colaboración son los siguientes:

- Convocatoria anual de subvención que se ha mantenido desde 1992 (sólo hubo un año en que no se convocó, 1999). El número de centros con proyecto de educación y promoción de la salud (EpS) fue 13 en 1992/93 y ha ido aumentando año a año hasta llegar a 243 en 2009/10.
- A partir de los cursos escolares 2010-2011 existe una circular de inicio de curso para participar en programas de EpS y prevención del consumo de drogas. Esta línea de acuerdo sustituye la anterior convocatoria para facilitar el trabajo de promoción de la salud en los centros escolares asturianos. El total de centros públicos que han participado en la misma en el curso 2012/13 ha sido de 205. Sobre el total de centros que han participado en la convocatoria, trabajan el tema de prevención del consumo de drogas alrededor de un tercio de los mismos, siendo en su mayoría centros de Enseñanza Primaria.
- La formación del profesorado en material de prevención del consumo de drogas ha sido continua durante estos años. Como ejemplo, en los cursos 2011-2013, se realizaron 67 horas formativas con la participación de 64 educadores/as.
- Se han puesto en marcha programas institucionales para facilitar la incorporación de determinados temas. En la actualidad, existen los programas (*La aventura de la vida* y *Órdago*) para la prevención del consumo de drogas en Primaria y Secundaria, promovidos a nivel regional, que en numerosas ocasiones se acompañan de otros impulsados por la Administración Local.
- Trabajo en equipo del asesor/a del Centro de Profesorado y Recursos, del coordinador/a de Educación y Promoción de la Salud (PS) del Área Sanitaria, del personal técnico de los planes y/o programas municipales sobre drogas para apoyar a los centros en el desarrollo de sus proyectos. Esta colaboración se ha mantenido en el tiempo, con la incorporación de otros profesionales y la constitución de grupos de trabajo sobre EpS.

Ámbito familiar

Incrementar la participación de las familias en los programas preventivos así como priorizar las acciones con las familias vulnerables o en situación de riesgo social, son objetivos que se marcan desde el Plan sobre Drogas para Asturias 2010-2016 para este ámbito de intervención. La oferta actual de recursos para la formación e información de madres y padres es muy rica y variada. El abordaje de la programación municipal en este ámbito contempla por una parte, la

oferta global de productos (formativo/preventivos) desde el punto de vista del grado de exigencia que implica para las familias, y por otra, desde la disponibilidad de éstas a comprometerse en mayor o menor medida (o sea, las características de la demanda).

Los diferentes programas dirigidos a padres y madres tienen como objetivo general dotarles de las habilidades y herramientas necesarias que les ayuden en su labor educativa y preventiva en relación al consumo de drogas. Con el propósito de llegar a diversos perfiles de madres y padres se han planificado intervenciones a nivel regional y municipal en diverso formato:

- Talleres formativo-educativos en centros escolares mediante la colaboración de las Asociaciones de Madres y Padres y la Federación de Madres y Padres (FAPA) Miguel Virgós. Desde la Consejería de Sanidad se establece un acuerdo de colaboración con la FAPA Miguel Virgós para el desarrollo de acciones preventivas que abordan de manera específica e inespecífica la temática del consumo de drogas, ajustándose a las características de la población escolar y a los intereses demandados por las familias.
- Campañas generales de información/sensibilización. Charlas informativas. Acciones que ayudan a vislumbrar más objetivamente los posibles problemas relacionados con las drogas, así como el papel de la familia en la prevención.
- Cursos específicos sobre prevención del consumo de drogas. Talleres formativos. Se interviene utilizando material didáctico variado así como con los programas de prevención familiar *Moneo* y *Protego* de prevención universal y selectiva, respectivamente, así como el programa *El cine en la enseñanza* que se lleva a cabo simultáneamente con sus hijos/as. Las actividades que se han llevado a cabo con programas estandarizados como los mencionados han contando con la participación total de 271 personas. La colaboración expresa ha sido por parte de los planes y/o programas municipales sobre drogas de Oviedo y Tineo.
- Escuelas de familias. En una mayoría significativa de los planes y/o programas municipales sobre drogas se constituyen estos espacios de participación. Se trata de un marco en el que se reflexiona sobre todas aquellas dimensiones de la educación de los/as hijos/as, el rol paterno/materno en la educación, concienciar el papel modélico de la conducta familiar, establecimiento de límites claros, la negociación de conflictos, la responsabilidad y la autonomía adulta y prevenir, por tanto, recorridos disfuncionales con las drogas u otras situaciones de riesgo. En esta línea, se trabaja de manera coordinada con el *Programa de parentalidad positiva* que se lleva a cabo en nuestra Comunidad promovido por la Consejería de Bienestar Social y la Universidad de Oviedo.

Ambito laboral

Acciones Regionales y Municipales. La colaboración con el mundo de la empresa es clave para el desarrollo de las estrategias que se llevan a cabo desde un plan y/o programa municipal sobre drogas en cuanto al ámbito laboral se refiere.

Existen diferentes posibilidades para su desarrollo, desde el punto de vista de la inserción social, sociocomunitaria, asistencial y preventiva. En cuanto a este último se refiere, desde los municipios se colabora con el ámbito empresarial a través de diversos agentes que protagonizan la vida de las empresas de cierta entidad (representantes sindicales, delegados de prevención, comités de seguridad, servicios médicos...) para poder programar conjuntamente medidas de prevención universal y selectiva/indicada así como de promoción de la salud en el marco de la salud laboral.

Las actividades que, en colaboración con las distintas áreas municipales, se han llevado a cabo durante el último ejercicio han contemplado desde distribución de folletos sobre temas puntuales (campañas informativas sobre días mundiales como son el del tabaco y el alcohol), pasando por actividades formativas como charlas o cursos (formación de mediadores/as o en talleres de empleo), hasta la propuesta más ambiciosa de diseñar e impulsar un plan de intervención conjuntamente con diversos representantes de las empresas. En este ámbito de intervención, debemos destacar la labor realizada por los planes municipales sobre drogas (PMD): de Lena con un programa junto con el Comité de Salud Laboral del Ayuntamiento y campaña sobre el consumo de tabaco; de Oviedo con un plan de actuación en el ayuntamiento, además de campañas de sensibilización sobre drogodependencias en escuelas taller y talleres de empleo; de Ribadedeva con campañas de sensibilización en Ayuntamiento, centro de salud y empresas privadas; de Mancomunidad Comarca de la Sidra con talleres formativos dirigidos a taller de empleo; y de Tapia de Casariego con información legislativa a empresas.

Ambito de los medios de comunicación

Como todos los años se han mantenido las campañas de sensibilización en torno a los días mundiales sobre el sida, el tabaco, el alcohol y otras drogas en colaboración con las entidades locales que llevan a cabo planes y/o programas municipales sobre drogas.

Página web. En la página web de la Consejería de Sanidad (<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.a359c9ca2d0cd0e71720bc4720688a0c/?vgnnextoid=71a970d32f030110VgnVCM1000008614e40aRCRD>) se han actualizado las acciones que en materia de prevención del consumo de drogas se llevan a cabo en Asturias:

- Nuevos informes del Observatorio sobre Drogas: *Resultados para Asturias de la encuesta EDADES 2012. Datos básicos.*
- Conclusiones del último Foro de ONG.

Blog del Plan sobre Drogas para Asturias. Herramienta de intercambio de información y opinión para facilitar el trabajo en red de todos los sectores implicados en la prevención del consumo de drogas en Asturias, contemplando grupos diferenciados según nos refiramos a entidades públicas, concertadas o pertenecientes al tercer sector.

Ámbito comunitario

Por ámbito comunitario se puede entender cualquiera de los anteriormente mencionados, es decir, su extensión abarca cualquier nivel de intervención: familiar, escolar, sanitaria y/o laboral, de las que hemos recogido en otros apartados. No obstante, y siguiendo la organización y clasificación a propuesta del Plan Nacional sobre Drogas, en este epígrafe se van a tener en cuenta las iniciativas que en relación a colectivos en situación de riesgo y a aquellos que se encuentran en su tiempo de ocio, han sido desarrolladas por las políticas de prevención de drogas municipales.

Si nos centramos en aquellas medidas preventivas que se ejecutan desde las situaciones de riesgo, son varias las entidades locales que durante el ejercicio 2012 han programado actividades en este sentido. La gran mayoría se han dirigido a las familias vulnerables y a la juventud, mediante programas o actividades concretas y continuas a lo largo del tiempo. Son destacables las iniciativas por parte de Ribadedeva con el centro de día juvenil, así como la educación de calle que se lleva a cabo en los PMDs de Castropol, El Franco, Comarca de la Sidra, Avilés, Gijón y Oviedo.

En cuanto al ámbito del ocio y tiempo libre se refiere, las propuestas que se realizan en este terreno han ido orientadas a mejorar la calidad del uso del tiempo libre, lo que nos indica que es importante prestar atención a la disponibilidad, variedad y atractivo de las actividades así como el lugar donde se desarrollan (ofrecer actividades alternativas allí donde se produce concentración de riesgos). Más de la mitad de los planes y/o programas municipales que han existido durante el 2012 han dedicado tiempo, esfuerzo y recursos en favorecer una variada oferta de actividades en prevención del consumo de drogas, dentro de los diversos proyectos implementados en los municipios, para su utilización en los espacios de tiempo libre. Bajo la mirada de ocio saludable estas líneas de actuación han contribuido a la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas. En este sentido, mencionar que algunos planes y/o programas, con mayor o menor nivel de intensidad, han colaborado en los programas de ocio saludable municipal como han sido Castropol, Pola de Lena, Salas, Ribadesella, Oviedo, Cangas de Narcea, Valdés, Noreña, Grado, El Franco, Gozón, Llanera, Coaña, Candamo, Navia, Mancomunidades Valles del Oso y Valle del Nalón.

Dentro de este ámbito de actuación cabe destacar la iniciativa que en el campo de la hostelería se está realizando por parte del PMD de Pola de Lena. *Programa para la reducción y prevención de los problemas relacionados con el alcohol:* acciones dirigidas al sector de la hostelería y el comercio: visitas a 15 establecimientos que venden bebidas alcohólicas para informar sobre la dispensación responsable de estas bebidas, así como sobre la ley relativa a la venta de alcohol. Distribución de folletos (extracto de la Ley del Principado de Asturias 5/90 (23) y de carteles de prohibición de la venta de bebidas alcohólicas a menores de 16 años (7). Aportación de materiales (folletos y guía sobre dispensación responsable) de la Federación Española de Bebidas Espirituosas (FEBE) a las seis personas que participaron en las actividades de formación realizadas. Durante el año 2012 el programa continua con una participación de 11 personas a las que se les ha informado del proyecto.

Ámbito sanitario

Acciones Regionales y Municipales. Desde este ámbito de actuación, se pretende contribuir a la prevención del consumo de drogas con tareas educativas, informativas y formativas de los distintos grupos de población con los que el sector sanitario trabaja cotidianamente. En este sentido, desde el Plan sobre Drogas para Asturias y sus diferentes planes municipales, se trata de fomentar la coordinación con recursos sanitarios (Salud Pública, Atención Primaria y Especializada...) teniendo como finalidad la generación de sinergias en el abordaje de la prevención. Por este motivo, se contemplan acciones en el ámbito sanitario desde la prevención universal (también selectiva e indicada) tal y como se recoge en el *Programa de prevención y control del tabaquismo en Asturias* así como en las estrategias de prevención escolar y familiar del programa *Las adicciones y los adolescentes. Educar para prevenir* que se desarrolla conjuntamente

con la Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de Asturias (SEAPA). Del mismo modo, la puesta en marcha de charlas y cursos formativos dirigidos a profesionales y población en general, se coordinan con los centros de salud de los diferentes municipios para informar y sensibilizar sobre la temática de prevención del consumo de drogas, haciendo hincapié en el consumo de tabaco y alcohol. A modo de ejemplo, durante el año 2012 el centro de salud de Llanera junto con el IES y el ayuntamiento ponen en marcha el proyecto *Hay esperanza, eres joven y rebelde*. Del mismo modo, desde el PMD de Castrillón existen talleres de sensibilización sobre el hábito tabáquico junto con Atención Primaria del centro de salud.

Otros

Dentro de esta categoría se encuentra todas aquellas propuestas que, gozando de la transversalidad que las caracteriza, se promueven a nivel autonómico y local. Son destacables las acciones que en el terreno de la comunicación social, la formación, la coordinación, la participación comunitaria y la convocatoria de premios y concursos, consiguen integrar y completar el área preventiva de nuestro Plan sobre Drogas para Asturias a lo largo de 2012.

La descripción de actividades que se enmarcan dentro de estos espacios son las que a continuación se señalan:

- Difusión y divulgación de campañas institucionales de sensibilización e información: conmemoración de días mundiales, *Consulta Joven*, difusión en medios de comunicación de masas, aplicación de las nuevas tecnologías (páginas web, *blog*, SMS, redes sociales), reducción de riesgo (transporte público búho), estrategia bola de nieve...
- Oficinas de información y asesoramiento que como actividad está presente en todos y cada uno de los PMD, donde se da respuesta a todas las demandas existentes en su mayoría provenientes de familias y jóvenes. Asimismo, desde estas oficinas se da a conocer el plan o programa municipal con todas y cada una de las actividades que comprende.
- Planes formativos y/o jornadas dirigidas a profesionales, personal mediador, familias y población general: curso de formación de personas mediadoras, talleres para jóvenes, cursos para monitores/as de tiempo libre, foros juveniles, etc. La práctica totalidad de Entidades Locales subvencionadas han puesto en marcha acciones desde este punto de vista.
- Estructuras de coordinación que garanticen el compromiso de colaboración en las políticas preventivas: comisiones de educación y promoción de la salud, consejos locales, comisiones de participación, consejos de salud, escuelas comarcales de familias, etc.
- Actuaciones preventivas específicas de tabaco, alcohol y cocaína. Durante 2012 la totalidad de planes y/o programas municipales sobre drogas han desarrollado iniciativas relacionadas con el consumo de tabaco enmarcadas en el *Programa de prevención y control del tabaquismo del Principado de Asturias*; algunos de ellos destacan por sus intervenciones de deshabituación tabáquica con talleres organizados conjuntamente con los centros de salud y/o la Asociación Española contra el Cáncer, así mencionar el caso de Grado, Pola de Lena, Noreña, El Franco, Vegadeo y San Tirso de Abres. En otros municipios asturianos, el abordaje del consumo de tabaco se hace desde una perspectiva de prevención universal con estrategias informativas, divulgativas, de sensibilización y formativas que puede aglutinarse en torno al día mundial o en jornadas/encuentros puntuales; en esta línea se encuentran, además de los concejos mencionados, Castrillón, Castropol, Cudillero, Mieres, Llanera, Ribadedeva, Tineo, Oviedo, Tapia de Casariego, Avilés, Comarca de la Sidra, Navia, Mancomunidad Valle del Nalón, Mancomunidad Cinco Villas, Taramundi y Avilés.

Dentro de este epígrafe, y teniendo en cuenta que en el nuevo Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016 se mencionan como acciones novedosas y prioritarias aquellas que monográficamente se llevan a cabo en relación a determinadas sustancias como son el alcohol y la cocaína, desde los PMDs se trabajan preventivamente estas sustancias mediante programas y actividades puntuales. Así debemos destacar Castrillón (*Alcohol y conducción*), Gozón, Mancomunidad Cinco Villas, Vegadeo y San Tirso de Abres, Ribadedeva (*Alcohol y seguridad vial*), Grado, Avilés, Oviedo, Ribadesella y Pola de Lena.

- Premios y/o concursos. Se desarrollan actividades en este sentido para la difusión de los programas y/o planes municipales así como la concienciación e información sobre la temática. En esta línea trabajan los PMDs de Avilés, Tineo, Salas, Mieres y Pola de Lena.
- Actuaciones de incorporación social. Desde varias Entidades Locales se establecen líneas de subvención dentro de los PMDs que apoyan la incorporación social de personas drogodependientes, tal es el caso de Castrillón con el proyecto de bonos de ayuda a desplazamientos, Avilés con centros de día y piso de inserción, Gijón con el centro de encuentro y acogida y Mieres con el proyecto de mujeres en riesgo.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

En la prevención selectiva, desde el ámbito educativo y dirigido a jóvenes, destacar la continuidad de programas como *Consulta Joven* durante el año 2012 en el municipio de Ribadesella, desde el que se intenta responder a interrogantes sobre la salud, las drogas y los recursos existentes en cada municipio. Esta iniciativa tiene las mismas características que la llevada a cabo en la Mancomunidad de la Comarca de la Sidra por parte de su Plan Municipal sobre Drogas.

Ámbito familiar

En la prevención selectiva, a nivel municipal y/o comarcal destacan las escuelas de padres y madres (muy extendidas en varios municipios), con la implantación de programas estandarizados como es el caso del programa *Protego*. El desarrollo de estas actuaciones se lleva a cabo gracias a la estrecha colaboración con otros sectores municipales implicados, como los servicios sociales municipales de base.

Otro ejemplo de actividad preventiva orientada a profesionales de ámbitos relacionados es el llevado a cabo en el Ayuntamiento de Oviedo en el asesoramiento al personal de servicios sociales municipales en materia de drogodependencias.

Ámbito laboral

Desarrollo del programa *Rompecabezas* en escuelas taller (Ayuntamiento de Oviedo). Coordinación para desarrollo de actividades de educación para la salud y prevención de drogodependencias con las escuelas taller y talleres de empleo que se desarrollan en el Concejo de Oviedo.

Ámbito comunitario

En este ámbito destacan:

- Actividades de prevención en lugares de ocio. El Plan Municipal del Ayuntamiento de Oviedo lleva a cabo diversas actividades de prevención en lugares de ocio en su ámbito municipal mediante intervenciones selectivas dirigidas a jóvenes consumidores de alcohol y tabaco.
- Programa *INDRO*. Responde a la necesidad de ofrecer información y ayuda en los lugares de ocio a través de los propios jóvenes, para disminuir los riesgos directos e indirectos de las drogas, fomentando una actitud responsable frente al consumo. Se trata de un programa de reducción de riesgos promovido por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias en colaboración con el Consejo de la Juventud del Principado de Asturias (CJPA), los Planes Municipales sobre Drogas de Luanco, Avilés, Oviedo, Castrillón, Gijón y el Conseyu de Moedá de Xixón (CMX) y Cruz Roja Asamblea de Avilés.

Población destinataria:

- El conjunto de la juventud asturiana que disfruta de su tiempo de ocio en lugares públicos de diversión, bien sean cerrados (bares, discotecas, etc.) o abiertos (parques, calles, playas, etc.) y que hace, o no, un consumo de drogas, fundamentalmente alcohol y drogas de síntesis.
- Profesionales de las organizaciones juveniles e instituciones que participan en su elaboración, asociaciones de hostelería, de vecinos, de madres y padres, docentes y otros agentes sociales de la comunidad.

Metodología: la metodología se centra en la intervención de mediadores juveniles en el grupo de iguales. Estos, por su cercanía al grupo, se constituyen como figuras indispensables para la intervención en materia de reducción de riesgos.

Entre las actividades que se realizan destacan: captación y formación de las personas mediadoras voluntarias, conocimiento del contexto de intervención, colaboración con los diferentes agentes sociales comunitarios, elaboración y difusión de materiales para reforzar las intervenciones, intervenciones en espacios de ocio juvenil.

En este programa se han realizado 13 intervenciones con la participación de 22 mediadores. El número de jóvenes informados es de 638 chicos y 599 chicas, con una media de edad de 20,2 y 20,0 respectivamente. Se han repartido 1.143 preservativos y 1.988 folletos.

- Intervención en la calle con adolescentes y jóvenes en riesgo, desarrollado en Avilés y Castrillón; se interviene a través de grupos de pandillas empleando la metodología de “bola de nieve” atendiendo a la edad (de 12-18 años y de 18-24); la metodología utilizada se encamina a fomentar la educación social y la participación de los menores en su comunidad, para conseguir un espacio donde sea posible un ocio sano, educativo y creativo.
- Programa *Reciella*. Programa de prevención indicada dirigido a menores de 14-18 años y jóvenes de 18-20 que realizan consumos incipientes o problemáticos de drogas. Han colaborado el CESP-Programa Hombre y las Consejerías de Sanidad, Bienestar Social y Justicia.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
La aventura de la vida	28	1.830	139	Universal
Órdago	14	1.231	83	Universal
Cine y educación en valores	31	2.293	126	Universal
Entre todos	1	280	10	Universal
Banco de herramientas para la prevención. Oviedo	20	3.229	108	Universal
Jóvenes y drogas. Avilés, Oviedo	15	622	103	Universal
Me llamo Marcos. Avilés, Oviedo.	10	949	38	Universal
Información de riesgos asociados a las drogas. Avilés	3	110	–	Selectiva
El cine en la enseñanza y Más que cine. Gijón, Pola de Lena	18	1.107	70	Universal
En la huerta con mis amigos. Ayto. Gijón. Cinco Vilas	15	692	42	Universal
Finde. Ayto. Gijón	3	109	5	Universal
Psique. Ayto. Gijón	3	263	10	Universal
Taller “Vida saludable”. Candamo	1	16	5	Universal
II Campaña “Cuídome, cuidote, cuídame”. Candamo	1	16	5	Universal
Taller “Retomemos”. Cinco Villas, Tineo	9	133	16	Universal
Cine y compromiso social: ciclos sobre temas de interés para el alumnado. Ribadedeva	1	60	3	Universal
Proyecto “Habilidades sociales para la convivencia y coeducación”. Tapia de Casariego	1	66	4	Selectivo
Prevenir para vivir. Tineo	6	810	40	Universal
Nexus, ESO, Tineo	4	410	40	Universal
Protegiéndote, Tineo	7	655	22	Universal
Nexus, Primaria. Tineo	1	655	10	Universal
Salud infantil. Infantil, Valles del Oso	3	37	6	Universal
Salud infantil. Primaria, Valles del Oso	2	43	3	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

En 194 centros de ayuntamientos y mancomunidades se han llevado a cabo diferentes actividades (charlas, cursos, talleres, teatro, cineforum...) llegando a 190 alumnos.

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación (cursos)	1
Profesores formados	3

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de madres/padres		Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres				
Programa Moneo. Oviedo, Tineo	218	53	No	Universal
Escuela padres y madres	20		No	Universal
Seminario Ciudadanía, participación, y salud comunitaria	9	1	Sí	Universal
Escuela de familias. Gozón	11	0	Sí	Selectivo
Escuela de padres y madres. Grado	10	0	Sí	Universal
Programa de orientación educativa y familiar. Grado	12	1	Sí	Universal
Taller para familias sobre alimentación saludable y hábitos de alimentación. Grado	22	0	Sí	Universal
Comunicación y coordinación con las AMPAS. Castropol	4	0	No	Universal
Programa de orientación educativo familiar “Parentalidad positiva”. Cinco Villas	20	1	No	Universal
Escuela de familias Nava, Colunga. C. Sidra	26	0	No	Universal
Programa de orientación educativa familiar. C. Sidra	12	0	No	Universal
Escuela de familias. El Franco	15	10	Sí	Universal
Aula para familias en escuelas de E. Infantil. El Franco	20	10	No	Universal
Escuela de padres. P. Lena	12	2	No	Universal
Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parenterales. Salas	5	0	No	Universal
Escuelas de padres: POEF+Lectura. Salas	23	2	Sí	Universal
Apoyo a la creación de escuelas de familias. T. Casariego	–	–	No	Universal
Escuela municipal padres y madres. Tineo	15	9	No	Universal
Charlas				
VII Ciclo de conferencias Avilés Ciudad Saludable	42		No	Universal
Jornada informativa “Programa de orientación educativa familiar”	21	2	No	Universal
Orientación y asesoramiento				
Servicio de información sobre recursos de deshabituación tabáquica en Avilés	–	–	No	Selectivo
Coordinación otros servicios y agentes sociales. Castropol	–	–	No	Universal
Oficina de información y asesoramiento. C. Sidra	2		Sí	Selectivo
Talleres comunitarios. Valles del Oso	12	3	Sí	Universal
Curso masaje infantil, Tineo	10	0	Sí	Universal
Programa de habilidades y competencias parentales. Vegadeo/San Tirso	32	4	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes	
	HOMBRES	MUJERES
Programa Recielle. Oviedo	25	4
Ventanielles el barrio que yo quiero (oca saludable y actividades de ocio). Oviedo	33	17
Rompecabezas. Oviedo	12	01
Programa Familias	28	14
Educación de calle con adolescentes y jóvenes de Avilés	47	36
Prevención y conductas saludables FSG (educativo, formativo, reducción de riesgos). Gozón, colectivo etnia gitana.	23	17
Programa verano con minorías. Gozón, colectivo etnia gitana	9	13
Colaboración en el programa de participación infantil y juvenil “Únete, tú también cuentas”. Castropol	9	6
Educación de calle con menores en riesgo. Castropol	12	17
Escuela de familias Villaviciosa. C. Sidra	0	6
Programa de ocio y participación de Colunga. C. Sidra	9	5
Consumo responsable de medicamentos “El placer de cuidarme”. C. Sidra	0	20
Charlas-talleres sobre consumo de drogas. Cudillero	7	12
Educación de calle con menores en riesgo. El Franco	5	14
Talleres de salud comunitaria. El Franco	5	10
Centro juvenil de día. Ribadedeva	9	13
Jornadas sobre el consumo del tabaco. Ribadedeva	9	13
Charlas sobre alcohol y seguridad vial. Ribadedeva	9	13
Programa de radio “Antes de salir”. Tapia de Casariego	143	140

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº participantes		Nivel de intervención
					H	M	
La noche es tuya. Oviedo (1)	18 a 35	Noche	16	6	1.176	635	Universal
Pr. Doce 17. Oviedo (1)	12 a 17	Tarde	16	6	1.075	1.613	Universal
Pr. Doce 17 Verano. Oviedo (1)	12 a 17	Tarde	4	30	1.461	1.164	Universal
Pr. Doce 17 Invierno. Oviedo (1)	12 a 17	Tarde	1	18	214	135	Universal
Talleres de ocio saludable I (infancia). Candamo (1)	10/12	Tarde	23	3	9	9	Universal
Taller de prevención de consumo de drogas. Candamo (1)	15/18	Tarde	12	9	-	12	Selectivo
Taller ocio saludable. Candamo (1)	15/18	Tarde	23	3	-	12	Selectivo
Campamento urbano. Candamo (1)	5/12	Mañanas	1	15	4	10	Universal
Intervención con jóvenes en zonas de ocio. Gijón (1)	13/18	Tarde/Noche	-	-	63	97	Selectivo

Programas de ocio alternativo (continuación)

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº participantes		Nivel de intervención
					H	M	
Verano activo (o Pequeños espacios de verano). Gozón (1)	3-12	Mañana	8	15	37	55	Universal
Pequeños Espacios. Gozón (1)	3-12	Tarde		48	9	13	Universal
Taller cócteles sin alcohol. Grado (1)	14-16	Tarde-noche	3	9	7	10	Universal
Programa de ocio alternativo Castropol Joven (2)	11-14	Tarde	4	3	23	27	Universal
Taller de teatro para menores. Cinco Villas (3)	6-12	Tarde	16		5	18	Universal
Educando en valores. Coaña (1)	3-12	Tarde	12	12	29	42	Universal
Apuesta por la vida: no te la juegues. Coaña (1)	13-29	Tarde/noche	24	18	33	28	Universal
También es cosa nuestra. Coaña (1)	+ 30	Tarde	12	4	19	31	Universal
Big Spin Nava. Zona joven de participación. C. Sidra (1)	12-15	Tarde	32	1,5	10	9	Universal
Opino luego existo. C. Sidra (3)	12-17	Tarde	20	1,5	18	23	Universal
Saberes, sabores, salud. C. Sidra (1)	7-20	Tarde	12	1,5	13	8	Universal
Talleres salud. C. Sidra (2)	5-12	Tarde	2	2	9	9	Universal
Talleres ocio saludable. El Franco (1)	13-16	Tarde	2	2	10	14	Universal
Lo + de ser adolescentes. P. Lena (1)	12-16	Tarde	8	15	-	-	Universal
Tardes de domingo. Noreña (1)	9-16	Tarde	12	3,5	410	435	Universal
Prevención drogas a través de espacios comunitarios. Ribadesella (1)	12-17	Tarde	5	15		85	Selectivo
Excursión playa (puntual). Salas (3)	12-17	Tarde	1		25	20	Selectivo
Quedada en el ECJ (actividad puntual). Salas (3)	12-17	Tarde/Noche	1	-	16	24	Selectivo
Gymkhana intergeneracional. Salas (1)	12-70	Tarde	1	-	-	-	
Promoción de estilos de vida saludables. Tapia de Casariego (1)	12-70	Tarde	-	-	-	-	
Proyecto socio-educativo "Abierto por vacaciones". T. de Casariego (1)	+ 4	-	6	2	25	20	Universal
Talleres urbanos verano y navideños. Tineo (1)	5 a 12	Tarde	10			15	Universal
Pr. ocio alternativo. Valdés (1)	14 a 18	Tarde/noche	9	2		160	Universal
Programa ocio saludable. Valles del Oso (4)	14 a 18	Tarde/noche	6	5	13	10	Universal
Proyecto de animación infantil y juvenil. Vegadeo/San Tirso (2)	6 a 14	Tarde	3	30		60	Universal

Campañas en medios de comunicación/Campañas institucionales

Regionales y en todos los PMDs:

- Campaña 31 de mayo: Día Mundial sin Tabaco.
- 15 de noviembre: Día sin Alcohol.
- Día Mundial contra las Drogas.
- 1 diciembre: Día Mundial de la Lucha contra el Sida.

Campañas municipales:

- Programa de radio “Cambia tu aire” (Comarca de la Sidra).
- Programa radiofónico “Maneras de Vivir”. Difusión actividades y recursos PMD P. de Lena.
- Cuidome, cuidote, cuidame, Candamo.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad; Dirección General de Salud Pública y Unidad de Coordinación de Salud Mental (UCOSAM).

La atención a las toxicomanías en Asturias contempla un programa de atención diversificado que está implantado en las 8 áreas sanitarias de acuerdo a las necesidades y características de las mismas.

La vía de entrada a los servicios asistenciales en drogodependencias en Asturias es la Red de Atención Primaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), desde la que se hacen las derivaciones a la Red de Salud Mental. Aquí se realiza el diagnóstico y la valoración de la persona, en función de los que se decide el tratamiento, programa y/o recurso adecuado a sus necesidades. A este respecto es importante señalar que en Asturias el tratamiento personalizado hace que dentro de un tratamiento de desintoxicación y deshabituación, pueda ser realizado con apoyo (o no) de farmacología, según el perfil y necesidades de cada usuario/a, motivo por el que no se puede hablar estrictamente de programas libres de drogas.

Los programas y las plazas para desintoxicación y deshabituación en centros privados concertados con el Gobierno de Asturias se convenian a través del SESPA, y se accede a ellos por indicación de los Servicios de Salud Mental.

Los programas y recursos de reducción del daño (dispensación de sanikits y de metadona) en centros de emergencia social, unidades móviles y farmacias, concertados con el Gobierno de Asturias se convenian a través de la Unidad de Coordinación del Plan de Drogas. El acceso al tratamiento con metadona se hace a través de la Red de Salud Mental.

Por su parte, los programas de centros de día y los pisos de inserción de los programas de inserción social se convenian a través de la Unidad de Coordinación del Plan de Drogas y el acceso a ellos se hace por múltiples vías: bien por indicación de los Servicios de Salud Mental, bien por el resto de recursos.

Así en todas las áreas, los centros de Salud Mental atienden problemas de toxicomanías en distintas modalidades de tratamiento (psicológico, farmacológico, seguimiento, rehabilitador, etc). En las áreas de Cangas del Narcea, Oviedo y Gijón se ha puesto en marcha un proceso de “normalización de la atención” con metasedin dirigido a usuarios/as que han estado tiempo en tratamiento con metadona en las unidades de tratamiento de toxicomanías (UTT) y a aquellos usuarios/as nuevos/as que se considere adecuado.

En las área de Oviedo, Gijón y Langreo el programa también contempla la dispensación de metadona a través de unidades móviles —Metabús— como elemento facilitador de la accesibilidad, aunque los usuarios/as de este recursos siguen siendo atendidos por su servicio de referencia.

Para la desintoxicación hospitalaria de alcohol y otras drogas se cuenta con dos unidades hospitalarias de cobertura regional ubicadas en Oviedo (H. Universitario Central de Asturias) y Gijón (H. Jove).

Las personas con problemas de toxicomanías reciben diferentes modalidades de atención, complementarias entre ellas, por lo que los/as usuarios/as reflejados/as en las tablas siguientes, atendidos en los distintos servicios y modalidades, no se pueden sumar.

Según la Unidad de Coordinación de Salud Mental del SESPA, durante el año 2012 fueron admitidos/as a tratamiento por problemas con el consumo de sustancias como opiáceos, cocaína o cannabis en la Red de Salud Mental del Principado de Asturias 224 personas (189 hombres y 35 mujeres). El mismo indicador refleja que el número de personas admitidas a tratamiento por problemas con el consumo de alcohol fue de 414 (337 hombres y 77 mujeres). Por otro lado, el número de personas que ya se encontraban en tratamiento al inicio del año (1 de enero) a causa del alcohol ascendía a 1.718 (1.337 hombres y 381 mujeres) y a 1.389 personas por el resto de sustancias (1.136 hombres y 253 mujeres).

Sumando las personas admitidas a tratamiento durante el año 2012 con las que, provenientes del año anterior, ya se encontraban en tratamiento, obtenemos que el número total de pacientes atendidos durante este año por consumo de sustancias como opiáceos, cocaína o cannabis asciende a 1.613 personas (1.325 hombres y 288 mujeres) y a 2.132 las atendidas por consumo de alcohol (1.674 hombres y 458 mujeres).

Por último, destacar que en el presente año, al igual que en los precedentes, ha continuado el ajuste presupuestario en todos los ámbitos del Plan de Drogas. En el destinado a las entidades que llevan a cabo actividades asistenciales (desintoxicación y/o deshabituación en comunidades terapéuticas y centros de día, reinserción social en pisos de acogida y centros de día, reducción del daño como los programas de distribución de jeringuillas, preservativos y sanikits, dispensación de metadona y disminución del riesgo a través de los programas de asesoramiento, prevención, orientación a colectivos específicos), este ajuste se ha llevado a cabo con el compromiso del mantenimiento de los recursos y la satisfacción de las necesidades de los pacientes a tratamiento y esto a través del análisis individualizado y detallado de la situación de cada programa, lo que ha llevado por ejemplo al agrupamiento de dos líneas de subvención en una sola, optimizando de esta forma el coste/efectividad del programa. De la misma manera, este análisis ha llevado tanto a la reducción de la partida presupuestario de algunos programas como al aumento de otras que, debido a las reducciones llevadas a cabo en años anteriores, se encontraban en peligro. Los sucesivos ajustes han llevado a las entidades (alrededor de quince) que llevan a cabo programas asistenciales a reducir la masa salarial destinada a los trabajadores y en algunos casos (excepcionales) a despidos con el objetivo primordial de mantener los servicios que prestan, fundamentales para la población afectada. En tanto continúe la situación de crisis económica, seguirá siendo un objetivo primordial de la Dirección General de Salud del Principado mantener el presupuesto destinado a estas entidades para no abocarlas al cierre y la consiguiente desaparición de las actividades que prestan.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social (CEA Cáritas Oviedo y Centro Municipal de Encuentro y Acogida Gijón)	2	717 153 (promedio diario)

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	12	995
Centros dispensadores	2	686
Centros prescriptores y dispensadores	9	1.856
Unidades móviles	3	498
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	42	140
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	–

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	2.845
Unidades móviles	3	311
Oficinas de farmacia	200*	20.500
Centros ambulatorios	1	1.987
Centros penitenciarios	1	–
Otros	2	3.913
Total		27.569

* Promedio de años anteriores al no disponer del número exacto de farmacias del 2012.

Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	16 CSM + 4 UTT	–	3.586	914
Centros de día	7	–	838	208
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	10	161	49
Otras unidades hospitalaria: unidades de hospitalización psiquiátrica en Hospitales Generales	5	84	79	23
Pisos de apoyo al tratamiento*	2 (+1)	12 (+16)	32 (+84)	14 (+21)
Comunidades terapéuticas	3	59	104	22

* 16 plazas de alojamiento temporal del Centro de Encuentro y Acogida de Cáritas en Oviedo.

Personas atendidas por sustancias*. Asturias, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	–	–	59	15	–	–	–
Cocaína	–	–	71	10	–	–	–
Cannabis	–	–	59	10	–	–	–
Alcohol	1.337	381	337	77	–	–	–
Otras***	1.136	253	–	–	–	–	–
Total	2.473	634	–	–	–	–	–

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

*** En la categoría Otras se recogen todas las sustancias (F 11- F19) excepto el alcohol y el tabaco (F 10- F17). Esta prevalencia se refiere al periodo de un año (enero-diciembre) y exclusivamente a los centros de Salud Mental. No se dispone de la prevalencia a 1 de enero 2012 por sustancias y sexo.

Comentarios:

- 1) Las admisiones a tratamiento durante el 2012 no son sumatorias para el total de usuarios atendidos.
- 2) El cálculo de la prevalencia a un día concreto en un centro de atención ambulatoria no específico, con responsabilidad territorial y sin un número ajustado de plazas, conlleva tener en cuenta un periodo previo y otro posterior al del día fijado para acercarse a la prevalencia de ese día, por ejemplo; observar las consultas realizadas durante los tres meses anteriores y los tres meses posteriores al día fijado de prevalencia. Aún así, a lo largo de un periodo de tiempo, los usuarios establecen con los servicios diferentes pautas de utilización del servicio de mayor o menor intensidad en donde concurren distintas situaciones y /o factores que el servicio no conoce inmediatamente (abandonos, ingresos en prisión, cambios de residencia, fallecimientos) y que dificultan el cálculo a un día x. También está la dificultad de considerar unívocamente a todas los pacientes en tratamiento que utilizan varios servicios de forma complementaria.
- 3) La categorización de las sustancias no se acompaña de criterios de notificación y a lo largo del tiempo se producen cambios en el consumo y en la sustancia por lo que se está recibiendo atención. En muchos casos, más de una sustancia participa en los trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de sustancias psicótropas.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	71
Programa de atención a menores de 18 años	10
Programa de atención a la patología dual	198

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	1	47
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	7	899
Pisos de apoyo a la reinserción	2	46
Comunidades terapéuticas	4	313
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	26	
Cursos de capacitación profesional	1	
Programas de incorporación laboral		
Otros	23	

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	22	329	SIAD

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	92	73
Acumulados	135	163
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centro de día	74	
Financiación de los programas		
	Otros: 68,2%	Otros: 68,2%
Entidades que realizan el programa*		
	Milsoles (Gijón) y Fund. CESPÁ PH	Fundación CESPÁ PH

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	27
Acumulados	31
Financiación de los programas	
	Plan Autonómico (35%) Otros (33% + 5%)
Entidades que realizan el programa	
	Fund. CESPÁ PH

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Estudio sobre el consumo alcohol entre las y los adolescentes y jóvenes de Oviedo	Institución corresponsable: Fundación Universidad de Oviedo. PMD de Oviedo
I Premio en la IV Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias, categoría de Prevención Comunitaria, Ocio y Tiempo libre	Institución corresponsable: FEMP-PMD Oviedo

Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Resultados en Asturias de la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas 2011	Consejería de Sanidad	PDF	–
Unidades didácticas del programa Más que cine	Ayto. Gijón/CPR	Web	–
III Boletín Municipal de Salud y Prevención de Drogodependencias Tineo	Ayto. de Tineo	Papel	3.000

Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso de formación monitorado básico programa ocio juvenil Oviedo	35	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 20
Curso de formación monitorado complementario programa ocio juvenil Oviedo	13	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 4
Curso on line de prevención selectiva de la As. Proyecto Hombre	16	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: E-learning; Número de horas: 100
Curso: El enfoque de género en la prevención de drogodependencias	18	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 16
Curso: Capacitación para desarrollar juego de simulación sobre consumo de sustancias en tiempo de ocio “De marcha por la caña”	12 educadores	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial Número de horas: 6,5
Jornadas: XIV Jornadas municipio y drogodependencias, Oviedo	258 población general	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 12
Tertulias-coloquio: Programa de tertulias coloquio.PMD Oviedo	46	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 3
Curso: Formación alumnado escuela taller. Ayto. Oviedo	41 alumnos ET	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 22
Jornada Municipal sobre drogas. Gijón	217 población general	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 6
Curso mediación juvenil sobre drogas	20	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 30
Curso: Alcohol y tabaco Comarca de la Sidra	15 graduado escolar	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 8
Curso: El enfoque de género en la prevención de drogodependencias, C. Sidra	18 universitarios	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 4

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Jornadas Auditorio CREAMAR-T. C. Sidra	Estudiantes ESO y Bachillerato	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 2
Taller: Prevención sobre hábitos alimentarios saludables, Noreña	60 profesores ESO	Área de actuación/formación: Sensibilización Modalidad: Presencial; Número de horas: 2
Taller: Prevención sobre consumo de alcohol, Noreña	80 profesores ESO	Área de actuación/formación: Sensibilización Modalidad: Presencial; Número de horas: 2
Taller: Importancia de una dieta equilibrada y trastornos en la dieta, Noreña	70 profesores ESO	Área de actuación/formación: Sensibilización Modalidad: Presencial; Número de horas: 2

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación insitucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central:

- Con el Plan Nacional sobre Drogas.

Con otras áreas o departamentos de la Administración Autonómica:

- No existe convenio o concierto materializado con otras áreas o departamentos de la administración autonómica, pero SÍ estructuras de coordinación estables con la Consejería de Educación de cara a los programas de prevención escolar.

Con administraciones locales:

- Número de administraciones con convenio o concierto: 29 entidades locales subvencionadas dentro de la convocatoria anual de Planes Municipales sobre Drogas y de tres convenios específicos.
- Número de administraciones subvencionadas: 43. Los convenios o conciertos a través de la convocatoria de PMDs se hace a veces con mancomunidades de municipios que agrupan a varias entidades locales, lo que explica que el número de convenios sea menor que el de administraciones locales subvencionadas.

Con organizaciones no gubernamentales:

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 10
- Número de organizaciones subvencionadas: 10

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Foro de ONGs en el ámbito de las drogas: La Estrategia del Plan Regional sobre Drogas insta a abrir cauces de participación de la sociedad asturiana en la organización de la respuesta social e institucional a las drogodependencias. En el año 2007 se plantea la necesidad de constituir un instrumento permanente de organizaciones no gubernamentales relacionadas con el ámbito de las drogadicciones en Asturias, motivo por el que se crea el Foro de ONG concebido como un órgano consultivo de información y participación de empresas privadas, asociaciones, fundaciones y colectivos ciudadanos subvencionadas parcial o totalmente por la Administración Autonómica, al mismo tiempo que como foro de debate y discusión, para la mejora de la situación de las drogodependencias en Asturias.

Tiene como fin promover, sugerir o propiciar acciones que persigan esta mejora a través de la participación en el mismo de: comunidades terapéuticas, asociaciones de familiares y afectados y otros recursos de atención debidamente acreditados, así como de la Administración Autonómica en representación de los intereses del conjunto de la comunidad.

En la actualidad participan de forma activa en el Foro de ONGs alrededor de una treintena de entidades en una serie de actividades anuales en las que el acontecimiento más destacado es una jornada que tiene lugar en el mes de octubre y en el que se trata algún tema de relevancia.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	863.279,50
Atención integral	
Asistencia	1.376.590,00
Inserción social	156.800,00
Formación	6.000,00
Documentación y Publicaciones	2.801,48
Otros conceptos: Productos farmacéuticos (anti-tabaco, tiras reactivas, sanikits)	107.939,39
TOTAL	2.513.410,37

Comunidad Autónoma de las Islas Baleares

Durante el 2012, el Plan de Adicciones y Drogodependencias de la Direcció General de Salut Pública i Consum (PADIB) se ha coordinado con las diversas instituciones para la elaboración de la presente Memoria. En nuestra Comunidad Autónoma tanto la prevención, la asistencia como la inserción se lleva a cabo de forma compartida. Por una parte, el Govern de la Comunidad a través de la Conselleria de Salut realiza actividades de prevención, asistencia y inserción. Asimismo, a través del PADIB, se desarrollan tareas de coordinación y planificación. Por otra parte, los Consells Insulars, cada uno en su isla, llevan a término tareas en las tres áreas. Ello se complementa con la iniciativa privada con entidades y ONGs que trabajan en el ámbito de las drogodependencias.

La elaboración de la presente Memoria es el resultado de la suma del trabajo de los distintos niveles institucionales y particulares. A grandes rasgos ha sido un año en el que se han consolidado las actuaciones en una situación general poco favorable.

En el área de prevención, las acciones más destacables llevadas a cabo este año han sido la del mantenimiento de la Plataforma para un ocio de calidad en las Illes Balears, liderado por la Direcció General de Salut Pública, que ha desarrollado su trabajo desde los diferentes sectores que participan en la misma definiendo las acciones que se pueden realizar encaminadas al objetivo consensuado de prevenir el consumo de alcohol a menores de 18 años, así como los indicadores para recoger los datos que permitan evaluar las acciones.

La Plataforma está integrada por representantes de las administraciones, de los cuerpos de seguridad, de la industria hotelera y del ocio, así como por entidades sociales y por portavoces de las asociaciones. En total hay 26 instituciones y entidades representadas. El objetivo es crear una visión de conjunto de la problemática tratada y de su importancia entre la población general.

Esta Plataforma establece medidas de acción conjuntas para lograr un ocio nocturno de calidad así como medidas formativas para los trabajadores de la industria del ocio; el mantenimiento de los programas de prevención en los colegios; el intercambio de información en red de las iniciativas municipales dirigidas a prevenir el consumo de alcohol entre los menores; la supervisión familiar; la promoción de ordenanzas municipales contra el botellón, así como la participación en la nueva ley del alcohol que elabora el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

En nuestra Comunidad desde el 2007 se viene implementando el programa del Policía Tutor, con el objetivo de proteger el entorno escolar e intervenir en la resolución de conflictos que puedan surgir en este ámbito en coordinación con el resto de servicios que trabajan con menores de edad. Durante el curso 2011-2012 el programa ha sido implantado en 43 municipios en un total de 195 centros. En cuanto a las actuaciones realizadas por los/as Policías Tutores, éstos han realizado 2.240 actuaciones.

En el 2012, se ha seguido con la colaboración con los alumnos de segundo de la Escuela Superior de Diseño de las Illes Balears quienes diseñaron diversos materiales de sensibilización para acompañar a las campañas y días mundiales (tabaco, alcohol y juegos de azar).

En el área asistencial, se ha consolidado el traspaso al área de Atención Primaria de los CADs de Palma integrándolos plenamente como una patología más en el Servicio de Salut de las Illes Balears, paralelamente se está mejorando el organigrama. Respecto a los datos aportados por el Ib-Salut, por primera vez, se ha realizado a través del programa informático de la historia clínica. Para el próximo año se trabajará para mejorar la fluidez y fiabilidad de los datos de tratamiento para así facilitar una respuesta rápida al siempre cambiante perfil del usuario.

En el área de inclusión social se ha aumentado las acciones encaminadas a la mejora de la capacitación laboral de las personas con problemática de adicciones.

También se ha implementado un programa de atención a las adicciones dirigido a personas privadas de libertad.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

La información a partir de la cual se realiza la Memoria se extrae de las memorias entregadas por las instituciones y entidades sociales siguientes: Dirección General de Salud Pública (PADIB), Dirección General de Interior, Emergencias y Justicia (ISPIB): Consell Insular d'Eivissa (CEPCA), Consell Insular de Formentera, Consell Insular de Menorca, Consell de Mallorca (IMAS), Ayuntamiento de Palma, Ayuntamiento de Calvià, Ayuntamiento de Eivissa, Ayuntamiento de Binissalem, Ayuntamiento de Porreres, Ayuntamiento Sant Llorenç, Cruz Roja, Entidad Irefrea, Asociación Proyecto Hombre, Energy Control.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

Los programas escolares a nivel universal que se implementan en nuestra comunidad tienen enfoque bio-psico-social, mayoritariamente lo desarrolla el profesor en el aula con seguimiento y soporte de los diferentes equipos de prevención que actúan en las diferentes islas y ayuntamientos. La difusión de los programas se realiza a través de la D.G. de Innovación de la Consejería de Educación. También, y en caso de que sean ONGs u otras entidades, se hace el contacto directo con los colegios, suelen realizar talleres informativos sobre drogas y talleres de habilidades sociales para el manejo de situaciones. Con el fin de poder unificar una oferta de programa, establecer criterios de actuación, coordinar acciones, etc. en materia de EpS en los centros educativos, se continúa con la coordinación institucional entre Consejería de Educación y la de Salud, a través de una comisión técnica.

Desde la D.G. de Salud Pública se continua con el catálogo de programas de prevención en adicciones y drogodependencias, realizando 2 actualizaciones durante el año.

Los datos recogidos pertenecen al curso escolar 2011-2012.

Se sigue manteniendo la oferta de formación del profesorado aunque la participación no es muy grande. Se está planteando un diseño de formación *on line* para facilitar la participación de los docentes.

Ámbito familiar

La familia constituye el núcleo de aprendizaje y socialización por excelencia, esta institución desempeña una influencia crucial en el desarrollo de todo tipo de conductas, incluida la prevención en el consumo de drogas y sustancias psicoactivas. Por ello es fundamental dotar a las familias de espacios y herramientas para reflexionar sobre cuáles son sus creencias, actitudes, valores, hábitos de vida y como todo ello puede influir en los hijos.

La mayoría de acciones y programas, a nivel universal, que se vienen realizando en nuestra comunidad tienen que ver con la realización, sobre todo, de escuela de padres y ciclos de conferencias, que pueden estar coordinadas con la realización de programas escolares en los centros educativos donde se imparten este tipo de acciones.

Cabe destacar que en casi todos los programas dirigidos al medio educativo se contempla información para las familias a través de materiales editados.

Ámbito laboral

Desde los diferentes equipos de prevención se realizan actuaciones informativas y de sensibilización dirigidas a los trabajadores de las diferentes administraciones. También en los programas de fomento de la inserción laboral para colectivos en riesgo se llevan a cabo talleres de promoción de hábitos saludables.

Ámbito de los medios de comunicación

Se sigue colaborando con los medios de comunicación asistiendo a programas de radio y televisión así como la difusión de las acciones que se llevan a cabo a través de las diferentes páginas web del Govern.

En cuanto a campañas, resaltar el proyecto que durante el curso 2011-2012 surgió en colaboración con la Escuela Superior de Diseño de las Islas Baleares y la Dirección General de Salud Pública y Consumo, a través del Plan de Adicciones y Drogodependencias de les Illes Balears (PADIB), ha impulsando una campaña de sensibilización en la prevención del consumo de drogas en el ocio recreativo nocturno. Con el fin de poder hacer llegar el mensaje a las personas extranjeras que visitan nuestras islas se hizo una versión en inglés.

Siguiendo con esta colaboración, en el 2012, alumnos de segundo de la Escuela Superior de Diseño de las Illes Balears diseñaron diversos materiales de sensibilización para acompañar a las campañas y días mundiales (tabaco, alcohol y juegos de azar).

En algunos municipios se diseñan campañas de sensibilización sobre el consumo responsable de alcohol en las fiestas populares así como también diferentes acciones encaminadas a prevenir el consumo de alcohol de los menores de edad en estos contextos.

Ámbito comunitario (se incluyen los programas de ocio alternativo)

La comunidad es el escenario físico y simbólico en que se dan cita los diferentes intereses que configuran y dinamizan la vida social. Diseñar la labor de prevención desde el ámbito comunitario permite unificar los esfuerzos de diversas instituciones y agentes que confluyen, desde una planificación conjunta, en una misma intencionalidad preventiva.

Las acciones más destacables llevadas a cabo este año han sido la del mantenimiento de la Plataforma para un ocio de calidad en las Illes Balears, liderado por la Dirección General de Salud Pública, que ha desarrollado su trabajo desde los diferentes sectores que participan en la misma definiendo las acciones que se pueden realizar encaminadas al objetivo consensuado de prevenir el consumo de alcohol de menores de 18 años, así como los indicadores para recoger los datos que permitan evaluar las acciones.

También destacar el trabajo que desde los diferentes equipos de prevención municipal o insular desarrollan, como la realización de formación de mediadores, talleres educativos para menores, así como las campañas de sensibilización en las fiestas populares con el fin de informar, y sensibilizar a la población de tener un consumo responsable de alcohol durante dichas celebraciones.

Resaltar también el trabajo en reducción de riesgos en el consumo de drogas, proyectos basados en la intervención en los espacios de ocio juvenil, estas actuaciones pueden ser informativas y de sensibilización así como de análisis de sustancias que vienen realizando entidades como Energy Control y Cruz Roja Juventud en nuestra Comunidad. También se realizan actividades alternativas en el tiempo de ocio nocturno que son bien acogidas por el público joven.

En nuestra Comunidad desde el 2007 se viene implementado el programa del Policía Tutor, con el objetivo de proteger el entorno escolar e intervenir en la resolución de conflictos que puedan surgir en este ámbito en coordinación con el resto de servicios que trabajan con menores de edad.

Durante el curso 2011-2012 el programa ha sido implantado en 43 municipios en un total de 195 centros. En cuanto a las actuaciones realizadas por los/as Policías Tutores, donde han realizado 2.240 actuaciones.

Otras de las acciones que se vienen dando en nuestra Comunidad son las de asesoramiento, orientación e información telefónica dirigida a la población en general, según los datos aportados durante este año se han atendido aproximadamente unas 550 consultas por teléfono, cabe resaltar que también se han atendido demandas por correo electrónico.

Ámbito sanitario

Se realizan asesoramientos o personal sanitario que trabajan en centros de atención primaria. Remarcar el programa de *Consulta Jove* que llevan a cabo los sanitarios de dichos centros en colegios e institutos, atendiendo a los alumnos que están interesados de manera individual y grupal en el mismo centro de salud. Estos profesionales también intervienen en las aulas impartiendo talleres o como refuerzo a los programas de prevención de las adicciones y Educación para la salud que implementan los profesores en los centros educativos.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Se realizan acciones encaminadas a dar una información veraz y objetiva sobre drogas a grupos de adolescentes que cursan programas de Garantía Social o similar a través de talleres de prevención.

Ámbito familiar

En cuanto al nivel selectivo, se realizan acciones formativas en coordinación con proyectos comunitarios desde los servicios sociales a nivel municipal, lo cual enriquece el trabajo comunitario. Resaltar también la buena acogida de los asesoramientos a nivel individual familiar, bien valorados por los usuarios.

Ámbito comunitario

Se trabaja con grupos de jóvenes en situación de riesgo dando apoyo psicosocial y educativo a este colectivo así como trabajo con grupos de jóvenes de reforma, y jóvenes con medidas judiciales.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Bon dia, salut	110	19.022	724	Universal
Entrau sense fumar	9	950	34	Universal
Decideix	34	3.683	142	Universal
Entre tots	19	3.682	132	Universal
Higièia	4	190	–	Universal
Atenea	4	203	–	Universal
Ulises	5	206	–	Universal
Hércules	5	229	–	Universal
Punt de partida	5	1.320	53	Universal
Rompecabezas	10	187	18	Selectiva

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Consulta Jove	Talleres	2	154	
Con una gota basta	Charla	11	24	
Estand informativo	Sensibilización	2	550	1.500
La dus tú	Sensibilización	2	550	
Talleres prevención	Taller	2	40	
Espacio sin humo	Taller	1	520	
El alcohol, una droga	Taller	12	988	
El cannabis	Taller	11	609	
Las drogas de síntesis	Taller	8	476	
¿Conectados siempre?	Taller	13	770	

Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Contrólate	Taller	10	745	
De qué van los jóvenes...	Exposición	1	122	
Educación viaria	Taller	6	474	
Una noche de fiesta	Taller	4	241	
Información de drogas	Taller	11	119	1.200
Competencias personales	Taller	4	201	250
Prevención de drogas jóvenes	Charla	10	1.082	
Habilidades saludables	Taller	4	96	
Itaca	Charlas	2	400	
Prevención	Charla	1	350	
Prevención drogodependencias	Charla	17	2.542	
Prevención grupo de riesgo	Taller	–	45	
Educación para la salud	Charlas	11	276	
Prevención de las drogodependencias	Charla	4	822	

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	6
Profesores formados	80

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
Educam en familia	31	Sí	Universal
Escuela de padres y madres	345	No	Universal
Familias y adicciones	26	No	Universal
Encuentros familiares	69	No	Universal
Atención llega un adolescente	31	No	Universal
Habla con ellos	30	No	Universal
A tiempo	23	No	Selectivo
Proyecto me toca	50	Sí	Universal
Talleres preventivos	194	No	Universal
Talleres específicos	95	No	Selectivo
Charlas			
Salir de marcha. Alcohol y otras drogas	25	Sí	Universal
La prevención familiar	190	No	Universal
Normas en el ámbito familiar	22	No	Universal
Las adicciones, convivir, combatir, afrontar	15	No	Universal
Prevención drogodependencias	490	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
Atención psicosocial	16	No	Universal
Apoyo socioeducativo	72	No	Universal
Prevención familiar.net	325	No	Universal
Consolidación plataforma prevención familiar	136	No	Universal
Entrevistas familias	68	No	Selectiva
Asesoramiento y orientación	93	Sí	Selectiva
Programa de información y asesoramiento familiar	176	Sí	Indicada
Asesoramiento familiar	8	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Apoyo escolar	77
Apoyo socioeducativo	190
Espai salut jove	11
Talleres de prevención	58
Talleres socioeducativos para menores con medidas judiciales.	67
Si lo tienes claro, elige!	625
Intervenciones con jóvenes	172

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Hora d'embarcar-se (5)	12-14	24 horas			2	Selectiva
Bus jove (5)	7-18	10:00-17:00	4	7	33	Universal
Futbet (4)	7-8	15:30-17:00	1	2	12	Universal
Alternanits (1)	14-30		29	De 2 a 4	400	Universal
A tope Formentera (1)	12-30		45	25	396	Universal
Proyecto Num (1)	5-11	16:00-19:00	48	14	103	Selectiva e Indicada

Campañas en medios de comunicación

Durante 2012 se han realizado las siguientes campañas:

- Amb una gota basta.
- Així et quadra?

Relación de webs dedicadas a la prevención:

- www.infodrogues.caib.es
- www.alcohol-info.caib.es
- <http://unmonsensefum.com/>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL**■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma**

Depende de la Conselleria de Salut, Dirección General de Salud Pública.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	1	238

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	1	271
Centros dispensadores	1	784
Centros prescriptores y dispensadores	15	867
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	11	100
Unidades móviles	1	183
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	34	365
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	4	167

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social*	1	2.629
Unidades móviles	3	46.615
Oficinas de farmacia	31	17.250
Centros ambulatorios	12	2.558
Centros penitenciarios	1	300
Total	48	69.352

* Se dispensa jeringuilla, solución salina y preservativo en el mismo paquete.

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	32		5.133	1.358
Centros de día	1		65	31
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	13	218	59
Pisos de apoyo al tratamiento	1	20	62	14
Comunidades terapéuticas	3	132	285	87

Personas atendidas por sustancias*. Baleares, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total***
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	1.007	245	534	122	1.541	367	2.664
Cocaína	432	119	460	106	892	225	1.469
Estimulantes	9	4	8	2	17	6	32
Cannabis	147	25	223	51	370	76	643
Alcohol	448	137	347	127	795	264	1.836
Otras	46	19	53	18	99	37	217
Total	2.089	549	1.625	426	3.714	975	6.861

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

*** En este total se han añadido 2.172 pacientes atendidos en el Consell Insular de Menorca que no han diferenciado ni por sexo ni por inicio de tratamiento.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer (2)	187
Programa de atención a menores de 18 años	452
Programa de atención a la patología dual*	273
Programa de atención a la ludopatía (11)	127

* Faltan datos de IB Salut.

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción*	5	248
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)*	3	26
Comunidades terapéuticas*	2	276
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)*	5	155
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)*	1	13
Cursos de capacitación profesional*	3	39
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	2	150
Ayudas a empresas para fomento de la contratación	1	
Incentivos creación de empresas de inserción	1	
Promoción de autoempleo	1	

* Faltan datos de IB Salut.

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	37	171	D.G. Servicios Sociales	Fundación IRES
Programas penitenciarios	8	242		Projecte Home CADs IB Salut

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	180	55*
Acumulados	157	76*
Tipo de dispositivo de cumplimiento		
Centros ambulatorios	98	29*
Comunidades terapéutica	33	9*
Otros	10	10*
Financiación de los programas	Projecte Home y D.G. Servicios Sociales	Projecte Home Balears. CADs IB Salut

* Faltan datos de IB Salut.

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	33
Acumulados	14
Tipo de dispositivo de cumplimiento	
Centros ambulatorios	4
Piso Projecte Home	
Financiación de los programas	Projecte Home y Fundación Instituto socioeducativo s'ESTEL

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
El abordaje de la patología dual en la CT Casa Oberta. Características y efectividad	Autor: Xavier Bonet y Guillermo Fernandez Coll Institución corresponsable: Projecte Home Balears
Estudio de costes-beneficios del tratamiento en Projecte Home Balears	Autor: Bonet, X., Morey Vich M., Pomar, E. Quetglas, JM. Institución corresponsable: Projecte Home Balears
eSBIRTeS – Electronic Screening, Brief Interventions and Referral to Treatment for (poly) drug users in Emergency Services	Institución corresponsable: VAD, LJMU, TRIMBOS, IREFREA y ELTE
European Family Empowerment: Improving family skills to prevent alcohol and drug related problems	Institución corresponsable: IREFREA, LJMU, UTRIP, STAD y CUNI

■ Estudios e investigaciones (continuación)

Título	Observaciones
Alcohol Measures for Public Health Research Alliance	Institución corresponsable: Coordinado por Hospital Clínico de Barcelona, incluye a 25 organizaciones, entre las que se encuentra IREFREA (15 países de Europa)
Club Health – Healthy and safer nightlife of youth	Institución corresponsable: Coordinado por el Instituto UTRIP, participan 35 equipos en 15 países de Europa
Estudio sobre el consumo de drogas en la población escolar de Ibiza 2012	Autor: Alvite Gregori, B. et al Institución corresponsable: Consell Insular de Ibiza

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Proyecto Hombre: Memoria 2012	Projecte Home Balears	Papel, PDF y on line	500
Boletín “D tu a Tu”	Projecte Home Balears	Papel y on line	300
Newsletter	Projecte Home Balears	On line	20
Health and Safety European Standards for nightlife venues	IREFREA y LJMU	Papel y on line	
Drunk and Disorganized: Relationships between Bar Characteristics and Customer Intoxication in European Drinking Environments	IREFREA, TRIMBOS, UTRIP y LJMU	Papel y on line	
From Home to Pub	IREFREA, TRIMBOS, UTRIP y LJMU	Papel y on line	
¿Cómo influye la desorganización familiar en el consumo de drogas de los hijos? Una revisión	IREFREA	Papel y on line	
Sexual Harassment among Young Tourists Visiting Mediterranean Resorts	IREFREA, KENTHEA, Irefrea-PT, Irefrea-IT y LJMU	Papel y on line	
Assessment of Generalizability, Applicability, and Predictability (GAP) for evaluating external validity in studies of universal family-based prevention of alcohol misuse in young people: systematic methodological review of randomized controlled trials	IREFREA Universidad Oviedo Universidad Santiago University of Ottawa Brookes University	Papel y on line	
Hacer prevención de riesgos del consume de alcohol y otras drogas en el contexto recreativo nocturno	IREFREA Gobierno La Rioja	Papel y on line	
Parental styles and drug use	IREFREA Universidades Oviedo y Santiago	Papel y on line	
Set of Standards to improve the health and safety of recreational nightlife venues	IREFREA	Papel y on line	
Estrategias de empoderamiento para familias	IREFREA, LJMU, UTRIP, STAD y CUNI	Papel y on line	
La prevención de riesgos en la adolescencia	IREFREA, LJMU, UTRIP, STAD y CUNI	On line	

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Jornada: Plan Municipal	8 educadores, policías, tutores	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: No
Jornada: Jóvenes y alcohol	2 psicólogos...	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Alcohol Modalidad: Presencial; Número de horas: 15 Acreditación: Sí Entidad: Escuela de Formación Proyecto Hombre
Curso: Educadores	2 psicólogos...	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 80 Acreditación: Sí Entidad: Escuela de Formación Proyecto Hombre
Congreso: Foro comunidades terapéuticas	2 psicólogos...	Área de actuación/formación: Asist. y reinserción Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 15 Acreditación: Sí Entidad: Escuela de Formación Proyecto Hombre
Curso: Trabajo en un centro de emergencia social - Sa Placeta	11 psicólogos, trabajadores sociales...	Área de actuación/formación: Interv. educativa Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Can Palerm, Centro Formación
Curso: Neurobiología de las adicciones	15 psicólogos...	Área de actuación/formación: Salud mental Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 2,5 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Introducción a los trastornos mentales	21 psicólogos, trabajadores sociales...	Área de actuación/formación: Salud mental Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Metodología de trabajo en las comunidades terapéuticas	8 psicólogos, trabajadores sociales...	Área de actuación/formación: Salud mental Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí Entidad: Can Palerm, Centro Formación
Curso: Formación en incendios y plan de emergencia	19 técnicos	Área de actuación/formación: Seguridad trabajo Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 3 Acreditación: Sí Entidad: Previs
Curso: Formación ERP CRM	9 administrativos	Área de actuación/formación: Gestión comercial Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 77 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Conceptos básicos sobre drogas y drogodependientes	26 voluntarios	Área de actuación/formación: Conceptos básicos Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: El voluntariado: Una experiencia de crecimiento personal I	48 voluntarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: 25 aniversario	44 voluntarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Intervención en contextos. Violencia de género	1 psicóloga	Área de actuación/formación: Igualdad género Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: On line; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: LOPD	2 técnicos	Área de actuación/formación: Gestión Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: On line; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears y Cons. Prodat
Curso: Contratación laboral	2 psicólogas	Área de actuación/formación: Recursos humanos Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Implantación y gestión de la calidad	2 psicóloga y sociólogo	Área de actuación/formación: Calidad Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Conducta y comunicación positiva	1 técnico	Área de actuación/formación: Tto. educativo Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Gestión de proyectos y plan de formación	2 psicólogas	Área de actuación/formación: Gestión Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 70 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Convertir oportunidades en necesidades	1 técnico	Área de actuación/formación: Gestión Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 6 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Jornada informativa sobre LOPD	59 psicólogos...	Área de actuación/formación: Gestión Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 1,5 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears y Cons. Prodat
Seminario de introducción a los trastornos mentales	19 psicólogos, trabajadores sociales...	Área de actuación/formación: Salud mental Tipo adicciones que se tratan: Ninguna Modalidad: Presencial; Número de horas: 2,5 Acreditación: Sí Entidad: Projecte Home Balears
Curso: Postgrado en prevención y tratamiento de las drogodependencias	3 terapeutas	Área de actuación/formación: Conceptos generales Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 250 Acreditación: Sí Entidad: Fund. Pere Tarrés y Can Palerm
Curso: Prevención de riesgos laborales. Básico	3 técnicos	Área de actuación/formación: Prevención laboral Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 60 Acreditación: Sí Entidad: Balear Servicios de Formación
Curso: Aplicación de las normas de Plan General Contable	1 economista	Área de actuación/formación: Gestión Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 15 Acreditación: Sí Entidad: As. Española de Fundaciones
Curso: Jornada técnica sobre el sistema de bonificaciones	1 economista	Área de actuación/formación: Gestión Tipo adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5,5 Acreditación: Sí Entidad: Fundación Tripartita
Seminario: The European Family Empowerment	75 técnicos y líderes AMPAS	Área de actuación/formación: Prevención familiar Tipo adicciones que se tratan: Alcohol y otras Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: IREFREA
Seminario: Workshop EU- wide strategies for alcohol prevention	80-100 técnicos y alumnos auniversidad	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Alcohol y otras Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Mattone Internazionale
Formación: Formación de mediadores	25 monitores deportivos	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: OH y THC Modalidad: Presencial; Número de horas: 9 Acreditación: No

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Islas Baleares (PADIB):
 - Se inician trámites para realizar un convenio de colaboración de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior y la Comunidad Autónoma de las Illes Balears en el Centro de Inserción Social Joaquín Ruíz Giménez Cortés
 - Se inician trámites para realizar un convenio de colaboración de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior y la Comunidad Autónoma de las Illes Balears en el Centro Penitenciario de Palma de Mallorca.
- Consell Insular de Menorca:
 - Plan Nacional sobre Drogas: Programa de ocio alternativo *Alternanits*.
 - Instituciones Penitenciarias: Intervención en prisión.
- Proyecto Hombre Baleares:
 - Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
 - Ministerio de Economía y Competitividad.
 - Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente.

Con otras áreas o departamentos de la Administración Autonómica

- Consell Insular de Menorca:
 - Govern Balear, Conselleria de Salut, Direcció General de Salut Pública i Consum, Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Islas Baleares.
- Proyecto Hombre Baleares:
 - Capi, Programa experimental del SOIB, Presidencia, 2 conciertos a través de un Convenio Marco con el Govern de les Illes Balears. Conselleria de Salut, Ibanat, Espais de Natura Balear.

Con administraciones locales

- Consell Insular de Menorca: número de administraciones con convenio o concierto: 2
- Proyecto Hombre Baleares: 8 conciertos y convenios con Ayuntamientos de las Islas Baleares. 2 conciertos con el Consell de Mallorca: Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales, 1 con el Consell de Menorca y 1 con el Consell de Ibiza.

Con organizaciones no gubernamentales

- Ayuntamiento de Palma: durante el curso escolar 2012-2013 ha firmado convenio de colaboración en prevención de drogas con 4 entidades que imparten programas de cualificación profesional inicial. Se imparte el *Taller de habilidades para la vida* que consta de 12 sesiones.
Se han subvencionado 5 entidades que intervienen en prevención de drogas.
- Proyecto Hombre Baleares: 13 convenios nuevos y vigentes en 2012 con diversas fundaciones y ONGs.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Ayuntamiento de Sant Llorenç: el Departamento de Servicios Sociales mantiene reuniones con los responsables del programa de prevención del Consell de Mallorca. Asisten por parte del Ayuntamiento los dos trabajadores sociales, la educadora social y la psicóloga propios del equipo y por parte del Consell, dos responsables del equipo de prevención y tratamiento de l'IMAS, (Institut Mallorquí d'Afers Socials) del Consell de Mallorca.

Se mantiene una reunión fija al año, para evaluar el anterior y programar las actuaciones del actual, pero se tiene abierta línea de comunicación en cualquier momento, ya que el equipo del Consell es el referente para cualquier tema de drogas.

■ Cooperación internacional

Proyecto Home Balears, cuenta con una Oficina de Cooperación para el Desarrollo en materia de Drogodependencias (OCDD). Es un recurso de cooperación y de apoyo informativo y formativo para los profesionales de los países de América Latina y norte de África en materia de drogodependencias. El principal objetivo que persigue es el de aumentar los recursos y conseguir una mejora del tratamiento al drogodependiente por medio de la formación y el intercambio de investigación e información con los profesionales de estos países.

Las actuaciones que se llevan a cabo son:

- Diseño de programas de capacitación para profesionales en drogodependencias de América Latina y norte de África (Proyecto de creación de “Proyecto Jove Paraguay”).
 - Organización de acciones formativas dirigidas a los terapeutas de Proyecto Home Balears y con el objetivo de formarlos para realizar la formación de formadores con nuestros cooperantes. Gestión de prácticas de la Federación Latinoamericana de Comunidades terapéuticas (FLACT) para la realización de estancias en los diferentes programas de Proyecto Home Balears.
 - Formación de los terapeutas cooperantes.
 - Servicio de atención interactivo operativo: intercambio de información por medio de una página web, una línea telefónica y un fondo documental.
 - Identificación de proyectos de cooperación internacional en materia de drogodependencias.
- Proyecto Europeo Eccett: en el marco de este proyecto, en el cual participa la Asociación Proyecto Hombre, se recibe a tres trabajadores belgas de la entidad Trempoline que vinieron a conocer Proyecto Home Balears durante tres días del mes de mayo de 2012.
- Visita de las unidades y programas de Proyecto Home Balears para su conocimiento y aprovechamiento del intercambio de buenas prácticas entre organizaciones.
- Corporaciones locales u ONGs implicadas: Asociación Proyecto Hombre España, como coordinadora del proyecto y Proyecto Home Balears, como receptora.
- Proyecto para la creación del “ Proyecto Joven Paraguay”: Realización de un proyecto de asesoramiento para la creación de un programa educativo terapéutico para jóvenes en Paraguay.
- Corporaciones locales u ONGs implicadas: UTIC de Paraguay y Proyecto Home Balears.
- Entre el 8 de octubre y el 14 de octubre de 2012, acuerdo con la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas para una estancia en Proyecto Home Balears, de su coordinadora del departamento de formación.
- Dar a conocer los centros de intervención terapéutica de Proyecto Home Balears e intercambiar información sobre programas de prevención y tratamiento, para que personas con problemas de drogadicción puedan rehabilitarse y de esta forma puedan insertarse de manera activa en la sociedad.
- Corporaciones locales u ONGs implicadas: Fundación Hombre Libre y Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	486.455,60
Atención integral	
Asistencia	1.588.429,56
Inserción social	25.056,00
Formación	1.100,00
Investigación	20.631,49
Documentación y publicaciones	5.140,54
Otros conceptos: Personal (RRHH)	242.432,00
Total	2.369.245,19

Comunidad Autónoma de Canarias

La Red de Atención a las Drogodependencias en Canarias está constituida por un modelo de financiación pública y provisión público-privada de los servicios. Las ONGs constituyen la mayor parte de la Red Asistencial en la Comunidad Autónoma de Canarias, participando algunos Ayuntamientos, el Cabildo y el propio Servicio Canario de la Salud (unidades de desintoxicación hospitalaria) en la asistencia a los pacientes. Los programas de carácter preventivo son desarrollados tanto por las instituciones locales como por las ONG.

También las actuaciones desarrolladas en materia de prevención de las drogodependencias por la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, en colaboración con las entidades privadas y otras instituciones públicas, se han enmarcado desde la perspectiva general de promoción y educación para la salud. Toda la acción preventiva del III Plan Canario sobre Drogas mantiene los criterios de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 aprobada en Resolución de 2 de Febrero de 2009 por Acuerdo de Consejo de Ministros a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo del Gobierno de España elevada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la prevención sigue siendo un pilar prioritario en la respuesta institucional al fenómeno de las drogas.

Durante el año 2012 en el Área de Formación, encuadrada como una de las áreas de apoyo en el III Plan Canario sobre drogodependencias, se ha continuado apostando por una oferta formativa especializada, que se ha concretado tanto en la actualización y reciclaje de profesionales que trabajan en la atención a las drogodependencias, desde esta perspectiva la Dirección General de Atención a las Drogodependencias concretiza en cada ejercicio una oferta formativa plural y diversificada que se erija en respuesta a las necesidades de la sociedad canaria en general a través de las entidades involucradas en la prevención y atención del problema.

Dicha planificación se ha consensuado y coordinado en el marco de la Comisión de Formación creada para este fin e integrada por diferentes profesionales de distintas Entidades y Organizaciones que conforman la Red de Atención a las Drogodependencias y atendiendo a la singularidad de la Comunidad Autónoma Canaria.

Prevención: Entre sus estrategias se han desarrollado actuaciones tendentes a la creación de mecanismos de protección de la población canaria frente a las drogas y las adicciones, promoviendo directa e indirectamente a través de asesoramiento o apoyo institucional, pautas de acción alternativa. Como estrategia preventiva se busca la sensibilización social sobre el fenómeno de las drogodependencias, el fomento de la responsabilidad individual, la autogestión del individuo a través de la construcción de un estilo de vida y proyecto personal sobre la propia salud y como parte del marco de la comunidad.

Los programas preventivos se dirigen preferentemente a sectores concretos de la población y combinan su carácter educativo orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de comportamientos incompatibles con el consumo de drogas. Se establecen los programas con un carácter sistemático en sus actuaciones, permanentes en el tiempo y susceptibles de ser evaluados y en consonancia con el Tercer Plan Canario de Drogas.

La estrategia metodológica y el soporte conceptual de la que parte la prevención en las actuaciones del centro directivo esta basada en eliminar o reducir los factores de riesgo y fomentar los factores de protección, utilizando para ello todos los recursos comunitarios disponibles, con el fin de promocionar la salud y evitar el consumo de sustancias y las adicciones. La educación para la salud no se restringe al ámbito educativo, sino que se extiende a todos los ámbitos de la vida.

Este tipo de actuaciones se realizan enmarcadas en otras de más amplio alcance, dentro de las políticas de intervención educativa, social, sanitaria, de empleo, etc., que se dan en una comunidad.

La comunidad y su estructura organizativa reconocida como el ámbito municipal, es la unidad básica para la coordinación, participación e integración de los recursos y del tejido social en la ejecución de las acciones. Los ámbitos de ac-

tuación en los que se han desarrollado hasta el momento actuaciones son: educativo, familiar, laboral, comunitario y medios de comunicación.

Desde la perspectiva de las características de la población sobre la que se va a actuar se consideran dos enfoques básicos, la intervención basada en una estrategia universal de intervención —entendiendo ésta como la dirigida a toda la población—; la selectiva definida para sectores más específicos y la indicada establecida para poblaciones en riesgo o con inicios al consumo con intervenciones directas. Otro enfoque se basa en los tipos y perfiles de la población situándose la intervención especialmente en los y las jóvenes entre 11 y 25 años sin por ello dejar de intervenir en la población en general y estableciendo cohortes lo más homogéneas posibles para la implementación de los programas.

Hay que considerar que la Ley 9/98 articula la prevención de las drogodependencias desde los Planes Municipales e Insulares y les asigna la labor coordinadora e integradora en materia de prevención de las drogodependencias. Los ayuntamientos y cabildos como administración más próxima al ciudadano son los idóneos para desarrollar las actuaciones preventivas por lo que las Comisiones Insulares de Coordinación se convierten en instrumento de coordinación y optimización.

Formación: El artículo 8 de la Ley 9/1998, señala en su punto nº 1 que la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias promoverá y desarrollará programas específicos de formación de aquellos colectivos u organizaciones relacionados con la prevención, asistencia e integración social de personas drogodependientes.

En su punto 2 señala que el órgano responsable en materia de drogodependencias del Gobierno de Canarias determinará los programas a desarrollar por las distintas Administraciones Públicas para la formación interdisciplinar del personal sanitario, de servicios sociales, educadores, policías locales y de cualquier otro personal cuya actividad profesional se relacione con las drogodependencias.

En conjunto, este III Plan debe continuar posibilitando que todos los profesionales relacionados con las drogodependencias estén en proceso permanente de formación teniendo en consideración la evolución del fenómeno.

Las actuaciones en formación estarán destinadas a incrementar la calidad de todas las intervenciones contempladas en el Plan, mediante la mejora de las competencias profesionales de quienes desarrollan su trabajo en los servicios sociales, educativos y sanitarios.

Esta formación estará vinculada a los contextos concretos donde se realicen actuaciones destinadas a la promoción de estilos de vida saludables y difusión de contenidos relacionados con un mejor desarrollo.

Se fomentará, también, la mejora de la capacitación de las personas que trabajan voluntariamente en las entidades ciudadanas y comunitarias, así como del resto de agentes implicados: profesionales de los servicios de prevención de riesgos laborales, educadores, responsables de los servicios de sanidad penitenciaria, trabajadores y profesionales del sector del ocio, profesionales de los medios de comunicación, etc. Se deben considerar como poblaciones prioritarias objeto de formación los estudiantes de carreras relacionadas con la salud, la educación, los servicios sociales y el empleo. La integración de contenidos específicos en los diferentes *curriculum* universitarios y de posgrado es, por tanto, una responsabilidad prioritaria de formación y se deberá articular a través de las vías administrativas y académicas pertinentes.

La formación en drogodependencias deberá dar respuesta a los objetivos que se recogen en la Ley 9/98 y en este III Plan Canario sobre Drogas:

- Mejorar y asegurar la competencia y formación científica de todos los profesionales implicados en el abordaje de este fenómeno.
- Mejorar y asegurar las competencias de los agentes sociales y voluntarios implicados en el abordaje de este fenómeno en el contexto donde se realicen actuaciones.
- Definir y estructurar la oferta formativa para dar respuesta a los objetivos de este III Plan en los diferentes niveles de su aplicación.

Durante el año 2012 en el área de formación, encuadrada como una de las áreas de apoyo en el III Plan Canario sobre Drogas, se ha continuado apostando por una oferta formativa especializada, que se ha concretado tanto en la actualización y reciclaje de profesionales que trabajan en la atención a las drogodependencias. Desde esta perspectiva, la Dirección General de Atención a las Drogodependencias concretiza en cada ejercicio una oferta formativa plural y diversificada que se erija en respuesta a las necesidades de la sociedad canaria en general a través de las entidades involucradas en la prevención y atención del problema.

Dicha planificación se ha consensuado y coordinado en el marco de la Comisión de Formación creada para este fin e integrada por diferentes profesionales de distintas entidades y organizaciones que conforman la Red de Atención a las Drogodependencias y atendiendo a la singularidad de la Comunidad Autónoma Canaria.

Esta formación adaptada y dirigida a ámbitos de actuación específicos, también se ha extendido a distintos sectores y ámbitos profesionales, complementándose todo ello con colaboraciones con diversas entidades e instituciones con el fin de desarrollar acciones formativas y preventivas dirigidas a sectores sociales y comunitarios significativos.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención de las drogodependencias por la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, en colaboración con las entidades privadas y otras instituciones públicas, se han enmarcado desde la perspectiva general de promoción y educación para la salud. Entre sus estrategias se han desarrollado actuaciones tendentes a la creación de mecanismos de protección de la población canaria frente a las drogas y las adicciones, promoviendo directa e indirectamente a través de asesoramiento o apoyo institucional, pautas de acción alternativas. Como estrategia preventiva se busca la sensibilización social sobre el fenómeno de las drogodependencias, el fomento de la responsabilidad individual, la autogestión del individuo a través de la construcción de un estilo de vida y proyecto personal sobre la propia salud y como parte del marco de la comunidad.

Toda la acción preventiva del III Plan Canario sobre Drogas mantiene los criterios de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 aprobada en Resolución de 2 de Febrero de 2009 por Acuerdo de Consejo de Ministros a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo del Gobierno de España elevada por la Delegación para el Plan Nacional sobre Drogas, la prevención sigue siendo un pilar prioritario en la respuesta institucional al fenómeno de las drogas.

■ Prevención universal

Los objetivos generales recogidos en el III Plan Canario de Drogas y que son la base de la intervención en la prevención del consumo, concretándose de manera específica por ámbitos de actuación, son:

- Sensibilizar e informar a todos los ciudadanos sobre los riesgos del uso de sustancias capaces de generar dependencia.
- Poner a disposición de todos los ciudadanos un servicio de información, orientación y atención sobre drogodependencias (primer nivel asistencial).
- Promover y potenciar modelos positivos saludables como referentes de conducta para favorecer los procesos de socialización.
- Incorporar actuaciones de prevención de drogodependencias en todos los proyectos de promoción de la salud.
- Impulsar la realización de actividades preventivas dirigidas a la población en general.

Para la consecución de los objetivos, se hace necesario que los programas preventivos posibiliten la sinergia de actuaciones, que se de una corresponsabilidad social con la participación activa de los ciudadanos y que la estrategia básica sea la promoción de la salud. Que la prevención sea un continuo que va desde el fomento de las actuaciones que potencian las actitudes y comportamientos saludables, a las actuaciones que se realizan sobre aquellas informaciones, actitudes o acciones que se relacionan con el consumo de drogas.

■ Prevención selectiva e indicada

Según el III Plan Canario de Drogas, se trabaja para incrementar la percepción de riesgo sobre el uso de cualquier tipo de droga en aquellas personas que ya han tenido un contacto ocasional o experimental con ella.

Los programas preventivos se han dirigido preferentemente a sectores concretos de la población y combinan su carácter educativo orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de comportamientos incompatibles con el consumo de drogas. Se establecen los programas con un carácter sistemático en sus actuaciones, permanentes en el tiempo y susceptibles de ser evaluados y en consonancia con el Tercer Plan Canario de Drogas.

La estrategia metodológica y el soporte conceptual de la que parte la prevención en las actuaciones del centro directivo está basada en eliminar o reducir los factores de riesgo y fomentar los factores de protección, utilizando para ello todos los recursos comunitarios disponibles, con el fin de promocionar la salud y evitar el consumo de sustancias. La educación

para la salud no se restringe al ámbito educativo, sino que se extiende a todos los ámbitos de la vida. Este tipo de actuaciones se realizan enmarcadas en otras de más amplio alcance, dentro de las políticas de intervención educativa, social, sanitaria, de empleo, etc. que se dan en una comunidad. Los ámbitos de actuación en los que se han desarrollado hasta el momento actuaciones son: educativo, familiar, laboral, comunitario y medios

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Educación para la salud: Prevención del tabaquismo y el alcohol; Programa Contacta; Prevención en drogodependencias para menores en centros de acogida residencial	10	2.971	35	Universal
Sin tabaco, sin alcohol, Aula de salud, Ni te subas, ni conduzcas, Gestionando el riesgo, Y tú cómo lo ves	17	3.094	43	Universal
Programa tutorial en Secundaria, Programa tutorial de adquisición de habilidades sociales y educación para la salud	7	488	16	Universal
Cómic Nuestra peña, Qué pintan las drogas en tu vida, Las dos caras del consumo, ¿Qué sabes sobre el alcohol?, El preguntón, Prevención en centros escolares, Prevención en IES, En el huerto con mis amigos, La aventura de la vida	49	4.605	72	Universal
Talleres formativos sobre prevención, Talleres informativos sobre drogodependencias en IES	5	844	8	Universal
Rompecabezas	14	462	32	Universal
Entre todos	37	6.026	250 (182 familias)	Universal
El baúl volador	35	2.300	89	Universal
El teatro de la vida	35	1.400	67	Universal
De qué van las drogas, de qué van los jóvenes	1	150	16	Universal
Piensa por ti	31	4.500	70	Universal
Pasa porque pasas	13	350		Universal
Atrévete	7	400	12	Selectiva
RCEPS	12	400	20	Universal
Más que una isla	2	130	7	Universal
Habilidades con Bob Esponja	4	65	4	Universal
Programa de intervención sobre tabaquismo en Enseñanza Secundaria (ITES)	50	13.060	561	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre del programa	Tipo de actividad
Hábitos correctos de salud	Charla
Prevención en sexo + seguro y alcohol	Charla

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	10
Profesores formados	1.302

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
Y cuando tengamos que hablar de drogas!!!	55	No	Universal
La familia, educar para prevenir	25	No	Universal
Curso de prevención de drogodependencias	46	Sí	Universal
Familia y drogas	625	Sí	Universal
Proyecto Remudas - La Pardilla	35	Sí	Universal
A tu salud	121	Sí	Universal
Talleres Familia y adolescentes	36	No	Universal
Más que una isla	45	Sí	Universal
Charlas			
Tus hijos aprenden de ti, tú ¿qué quieres enseñarles?	74	No	Universal
Familia y drogas	625	Sí	Universal
La semana de la Familia	21	Sí	Universal
Prevenir en familia	104	Sí	Universal
Los círculos de la vida. Incluye círculos de "Sin tabaco y sin alcohol mejor"	380	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
Taller especializado de prevención en drogas	26	Sí	Universal
Cómo convivir con los hijos sin perder la identidad	80	Sí	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Date un respiro	2.000
Conduce sin riesgos estupi2	2.500
Reducción de daños y riesgos en educación vial, talleres de alcoholemia	4.000

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Más que una isla (1)	16-25	8	4	35	Universal
Alisios 2011 (1)	Jóvenes y adultos	4	4	5.000	Universal
No te sumerjas (Virtual/TIC)	Jóvenes y adultos	Variable	Variable	ND	Universal y Selectivo
Festival ANIMAYO (1)	Jóvenes y adultos	1	48	6.500	Universal
Pr. juvenil ocio alternativo IV (1)	Jóvenes y adultos	Variable	5	ND	Universal
Diálogo, diálogo (1)	Jóvenes y adultos	Variable	7	ND	Universal

Campañas en medios de comunicación

- Teatro en valores
- Aquí nos encontrarás
- Prevención de drogas en Radio Tagoror
- Sexo + seguro y Consumo de menor riesgo en Navidad
- Sexo + seguro y Consumo de menor riesgo en Carnavales
- Consumo de cannabis
- Rayas
- Aquí estamos
- Vida sin = Vida +
- Humos
- Red joven
- Spot publicitarios
- Hábitos de consumo de drogas
- Alcohol + conducción
- Tú mismo
- Chupitos sin alcohol
- Día Mundial de la Salud
- Buen uso de medicamentos
- Día Mundial sin Tabaco
- Día Mundial del Sida

Relación de webs dedicadas a prevención

- <https://www.facebook.com/ocioalternativo.lagomera>
- <http://www.facebook.com/profile.php?id=100005347052872&fref=ts; @juventudelhierro>
- [http://lanzaroteadicciones.blogspot.com.es/;](http://lanzaroteadicciones.blogspot.com.es/)
- <https://www.facebook.com/uad.lapalma?fref=ts>
- <https://www.facebook.com/pages/UAD-La-Palma/105782369465479?fref=ts; @uad la palma>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, SCS.

La Red de Atención a las Drogodependencias en Canarias está constituida por un modelo de financiación pública y provisión público-privada de los servicios. Las ONG constituyen la mayor parte de la Red Asistencial en la Comunidad Autónoma de Canarias, participando algunos Ayuntamientos, el Cabildo y el propio Servicio Canario de la Salud (unidades de desintoxicación hospitalaria) en la asistencia a los pacientes. Los programas de carácter preventivo son desarrollados tanto por las instituciones locales como por las ONG.

La tipología de los centros de atención a drogodependientes en Canarias:

- Unidades de atención a las drogodependencias (UAD): constituye la puerta de entrada al sistema. Prestan servicios de información, prevención, orientación, tratamiento de desintoxicación y deshabituación, rehabilitación y reinserción del drogodependiente en régimen ambulatorio. Cuentan con un equipo terapéutico multidisciplinar, un médico, un psicólogo y un trabajador social. En estos momentos hay 33 UAD distribuidas por toda Canarias. Cuando se supera el nivel asistencial que demanda el paciente por la complejidad de su patología, es derivado a otro recurso asistencial.
- Unidades de desintoxicación hospitalarias (UDH) (dependientes del Servicio Canario de la Salud), son espacios cerrados, integrados en hospitales generales de la red asistencial del Servicio Canario de la Salud, con las instalaciones necesarias que permiten la desintoxicación física de cualquier dependencia a drogas, así como la realización de distintas actividades y el desarrollo de unas adecuadas relaciones interpersonales entre pacientes y equipo técnico de la unidad. Es un recurso de apoyo a la Red Asistencial de Atención a las Drogodependencias en Canarias. En estos momentos hay 3 UDH con un total de 14 camas.
- Unidades semirresidenciales (USRAD). Son centros en los que se realizan actividades para favorecer la incorporación social de los drogodependientes que se encuentran en procesos de deshabituación. Actualmente hay 3 URAD en Canarias.

- URAD (unidades residenciales de atención a los drogodependientes) entendidas como centros de rehabilitación de carácter residencial que ofrecen asistencia orientada a la deshabituación de la conducta adictiva, a la rehabilitación del hábito de comportamiento del drogodependiente y seguimiento de las patologías orgánicas asociadas, deberán contar con un equipo técnico en el que figuren, como mínimo, un médico y un psicólogo, encargado de elaborar y ejecutar el programa de deshabituación y rehabilitación. Actualmente existen 5 URAD en Canarias.
- Servicios de farmacia: responsables de la preparación y dispensación de la metadona y la realización de analíticas y controles de orina. Se encuentran englobados dentro de las UAD

Relación de los servicios asistenciales con otras redes (Atención Primaria, Salud Mental, etc.): existe una relación fluida y bidireccional entre las UAD y la red de Atención Primaria y especializada de salud (Unidades de Salud Mental), hacia la derivación de pacientes. Además, existe un protocolo de derivación de los pacientes, desde la Red de Atención a los Drogodependientes a las UDH.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2	16

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	3	
Centros dispensadores	2	5.147
Centros prescriptores y dispensadores	19	
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	3	167
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	18	64
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	4	554

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	12.000
Total	2	12.000

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	36		12.632	
Centros de día	3		249	
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	14	554	
Pisos de apoyo al tratamiento	1	12		
Comunidades terapéuticas	5	252	538	

Personas atendidas por sustancias*. Canarias, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	3.054	460	809	137	3.863	597	4.460
Cocaína	716	91	1024	144	1.740	235	1.975
Estimulantes	43	5	42	5	85	10	95
Cannabis	761	111	1.501	187	2.262	298	2.560
Alcohol	930	261	1.221	303	2.151	564	2.715
Otras	129	74	229	119	358	193	551
Total	5.633	1.002	4826	895	10.459	1.897	12.356

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer (6)	108
Programa de atención a menores de 18 años	887
Programa de atención a la patología dual	25

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	36	10.547
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento):		
Cercado del Márquez, Zonzamas, Yrichen)	3	139
Pisos de apoyo a la reinserción	1	36
Comunidades terapéuticas	5	732

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas
Programas en juzgados	2	110	Plan Autonómico

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	177	59
Acumulados	392	50
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	409	66
Comunidades terapéuticas	21	33
Otros: CD	13	10
Financiación de los programas	Plan Autonómico	

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	33
Acumulados	96
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	145
Comunidades terapéuticas	1

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Primer premio de Buenas Prácticas en la categoría de prevención de drogodependencias en el ámbito familiar con la escuela de padres y madres (2005)	Institución corresponsable: Ayto. de Agüimes
Tercer premio de Buenas Prácticas en la categoría de prevención de drogas en el ámbito escolar con el programa "Piensa por ti" (2010)	Institución corresponsable: Ayto. de Agüimes
Proyecto de investigación: Cambiando el chip	Autor/es: Dirige el Proyecto: Dra. A. Rita Martin Caballero. Participan: Dra. Zaida Ramos et al. Institución corresponsable: Consejería Sanidad D.G. de Atención a las Drogodependencias y Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel Universidad de la Laguna
Ponencia: Eficacia de un programa de contingencias aplicado a un programa de tratamiento con opiáceos. Simposio de Adicciones	Autor: Fundación Canaria Sociosanitaria Institución corresponsable: Universidad de La Laguna y Asociación Juvenil S. Miguel
Ponencia: Jóvenes canarios y drogas, una mirada desde sí mismo. VI Jornadas Jóvenes y alternativas de tiempo libre	Institución corresponsable: Cabildo de Fuerteventura
Presentación de Póster en XVIII Congreso Nacional Farmacéutico de Santander: Abordaje farmacoterapéutico en el tratamiento del alcoholismo	Autor: E. Callejón et al. Institución corresponsable: Área de Toxicología ULL, Farmacéuticas Comunitarias de COF de Santa Cruz de Tenerife, Proyecto DRAGO de Cáritas Diocesana de Tenerife y D.G. Atención a las Drogodependencias Consejería de Sanidad

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Guía práctica sobre drogas “Sé consciente” (alcohol, cannabis, tabaco, drogas de síntesis, cocaína)	UAD La Palma Asociación Palmera para Prevención y Tto. Toxicomanías	Papel (folleto)	1.000 (de cada sustancia) Total: 5.000
Drogas STOP Conducir Si vas puesto y conduces...	UAD La Palma Asociación Palmera para Prevención y Tto. Toxicomanías	Papel (libro-guía)	1.000
Informándonos para actuar. Manual del mediador en drogodependencias	UAD La Palma Asociación Palmera para Prevención y Tto. Toxicomanías	Papel (libro)	600

■ Formación de profesionales y voluntarios

El artículo 8 de la Ley 9/1998, señala en su punto nº 1 que la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias promoverá y desarrollará programas específicos de formación de aquellos colectivos u organizaciones relacionados con la prevención, asistencia e integración social de personas drogodependientes.

En su punto 2 señala que el órgano responsable en materia de drogodependencias del Gobierno de Canarias determinará los programas a desarrollar por las distintas Administraciones Públicas para la formación interdisciplinar del personal sanitario, de servicios sociales, educadores, policías locales y de cualquier otro personal cuya actividad profesional se relacione con las drogodependencias.

En conjunto, este III Plan debe continuar posibilitando que todos los profesionales relacionados con las drogodependencias estén en proceso permanente de formación teniendo en consideración la evolución del fenómeno.

Las actuaciones en formación estarán destinadas a incrementar la calidad de todas las intervenciones contempladas en el Plan, mediante la mejora de las competencias profesionales de quienes desarrollan su trabajo en los servicios sociales, educativos y sanitarios.

Esta formación estará vinculada a los contextos concretos donde se realicen actuaciones destinadas a la promoción de estilos de vida saludables y difusión de contenidos relacionados con un mejor desarrollo.

Se fomentará, también, la mejora de la capacitación de las personas que trabajan voluntariamente en las entidades ciudadanas y comunitarias, así como del resto de agentes implicados: profesionales de los servicios de prevención de riesgos laborales, educadores, responsables de los servicios de sanidad penitenciaria, trabajadores y profesionales del sector del ocio, profesionales de los medios de comunicación, etc. Se deben considerar como poblaciones prioritarias objeto de formación los estudiantes de carreras relacionadas con la salud, la educación, los servicios sociales y el empleo. La integración de contenidos específicos en los diferentes *curriculum* universitarios y de posgrado es, por tanto, una responsabilidad prioritaria de formación y se deberá articular a través de las vías administrativas y académicas pertinentes.

La formación en drogodependencias deberá dar respuesta a los objetivos que se recogen en la Ley 9/98 y en este III Plan Canario sobre Drogas:

- Mejorar y asegurar la competencia y formación científica de todos los profesionales implicados en el abordaje de este fenómeno.
- Mejorar y asegurar las competencias de los agentes sociales y voluntarios implicados en el abordaje de este fenómeno en el contexto donde se realicen actuaciones
- Definir y estructurar la oferta formativa para dar respuesta a los objetivos de este III Plan en los diferentes niveles de su aplicación.

Esta formación adaptada y dirigida a ámbitos de actuación específicos, también se ha extendido a distintos sectores y ámbitos profesionales, complementándose todo ello con colaboraciones con diversas entidades e instituciones con el fin de desarrollar acciones formativas y preventivas dirigidas a sectores sociales y comunitarios significativos.

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso superior de técnicas de acompañamiento e itinerarios personalizados de inserción para el empleo (2 ediciones)	240 psicólogos, trabajadores sociales y educadores	Área de actuación/formación: Inserción Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Mixta; Número de horas: 125 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de La Laguna
Curso de habilidades básicas para afrontar situaciones de agresividad y violencia (4 ediciones)	129 psicólogos, trabajadores sociales médicos, enfermeros...	Área de actuación/formación: Prev. asistencial Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 15 Acreditación: Sí Entidad: ESSSCAN
Curso de mediadores en prevención de drogodependencias (3 ediciones)	125 miembros Fuerzas Armadas	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 23 Acreditación: Sí Entidad: D.G. Atención Drogodependencias
Curso básico en drogodependencias en atención sociosanitaria	11 alumnos Grado Atención Sociosanitaria	Área de actuación/formación: Prev. y asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 15 Acreditación: Sí Entidad: D.G. Atención Drogodependencias y Cabildo Insular de La Palma
Curso de formación para representantes de comités de empresa de los muelles	15 representantes comités de empresa	Área de actuación/formación: Prevención laboral Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 4 Acreditación: Sí Entidad: As. Cooperación Juvenil San Miguel
Seminario: El problema que no tiene nombre: Género y adicciones (8 ediciones)	158 psicólogos trabajadores sociales...	Área de actuación/formación: Prev. y asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 30 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de La Laguna
Simposium Adicciones 2012	156 personas	Área de actuación/formación: Prev. y asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de La Laguna
Seminario de formación para sanitarios de las Fuerzas Armadas de Canarias	17 psicólogos... de las Fuerzas Armadas	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: D.G. Atención Drogodependencias
Sesiones clínicas y bibliográficas	75 psicólogos, educadores...	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: D.G. Atención Drogodependencias
Jornadas: Prevención e intervención en drogodependencias en el ámbito laboral (2 ediciones)	68 empresarios, delegados sindicales, ámbito sanitario...	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: D.G. Atención Drogodependencias

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Jornada: Métodos a seguir en aplicación del art. 87 del Código Penal: suspensión de pena en los delitos contra la salud pública	65 abogados	Área de actuación/formación: Prev. y asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 3 Acreditación: Sí Entidad: Iltre. Colegio Abogados Sta. Cruz
X Jornadas municipales familia y comunidad: Educando la mirada	202 psicólogos, trabajadores sociales ámbito sanitario...	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí Entidad: Universidad Las Palmas de G.C.
VI Jornadas: Jóvenes y alternativas de tiempo libre	65 psicólogos, voluntarios, trabajadores sociales...	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí Entidad: Cabildo Insular Fuerteventura

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central:

- Convenio Específico para el año 2012 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 8 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Canarias. Fecha: 22 de octubre de 2012.
- Acuerdo Marco de colaboración en materia de Drogodependencia entre la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias y el Ministerio de Defensa, zona militar de Canarias.

Con otras áreas o departamentos de la Administración Autonómica:

- Acuerdo de 31 de julio de 2012 entre la Consejería de Cultura, Deportes, Políticas Sociales y Vivienda y la Consejería de Sanidad para la coordinación en materia de asistencia sanitaria a menores y jóvenes que se encuentren cumpliendo medidas judiciales impuestas por los Juzgados de menores en Canarias.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	460.000
Atención integral	10.194.216
Total	10.654.216

Nota: las cifras indicadas corresponden a presupuestos aprobados en las correspondientes leyes presupuestarias autonómicas y ejecutadas a lo largo del año 2012.

Gastos realizados en el ejercicio 2012, a cargo de subvenciones concedidas por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas: Concepto 452: 176.124,81; Concepto 454: 60.374,35; Concepto 456: 88.332,94; Concepto 458: 240.000,00.

Comunidad Autónoma de Cantabria

La Estrategia sobre Drogas 2009-2013 recoge los criterios y líneas de actuación en el abordaje de las drogodependencias en Cantabria. Es el instrumento para la planificación y ordenación de recursos, objetivos y actuaciones en materia de drogas, y sirve como marco de referencia para la cooperación entre las instituciones, públicas y privadas, en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

La Memoria 2012 recoge las actuaciones desarrolladas por el Plan Autonómico sobre Drogas y de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el sector de las drogodependencias. Las actividades llevadas a cabo en las diferentes áreas se han caracterizado por la continuidad y consolidación de los proyectos y programas que se iniciaron en años anteriores.

Este año 2012 se ha continuado impulsando los programas de prevención en ámbito escolar, familiar, laboral y en los espacios de ocio y tiempo libre. Por otra parte, se ha comenzado a implantar un programa de reducción de riesgos en los locales de ocio, asumiendo la Comunidad Autónoma el programa nacional de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero *Servicio responsable*, que tiene como objetivo la promoción de un ocio seguro, saludable, responsable y de calidad.

El área de atención integral garantiza una asistencia de calidad adaptada a los nuevos patrones de consumo, facilitando la accesibilidad y extensión de los tratamientos, nuevos programas específicos para los colectivos más vulnerables y continua potenciando el papel de los servicios sanitarios de Atención Primaria y Especializados que permite realizar una intervención asistencial coordinada y mejorar las condiciones en la prestación de servicios al ciudadano.

En el área de formación se han desarrollado principalmente actividades encaminadas a ampliar la oferta de formación dirigida a los profesionales implicados en la implantación de programas en relación a la atención y/o prevención de las drogodependencias, y se han seguido realizando actuaciones formativas dirigidas a extender la formación en materia de prevención y/o atención de las drogodependencias a la población estudiantil universitaria.

Desde la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales se siguen financiando programas de prevención, de apoyo al tratamiento y de inserción y de formación llevados a cabo tanto por instituciones públicas o privadas como de la iniciativa social, con el fin de promover y coordinar las actuaciones y facilitar el desarrollo de las tareas que tiene encomendadas el Servicio de Drogodependencias.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

Las actuaciones preventivas llevadas a cabo en el año 2012 han estado dirigidas, como en años anteriores, a la consecución de los objetivos marcados en la Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2009-2013, que considera prioritaria, de acuerdo con la Estrategia Nacional 2009-2016, la prevención de las drogodependencias en el abordaje de los problemas generados por el abuso de droga, encuadrándola en el marco de la promoción de estilos de vida saludables.

El área de prevención de la Estrategia, se centra en el desarrollo de programas de prevención universal en diferentes ámbitos: escolar, familiar, del ocio y laboral; así como en el desarrollo de programas de prevención selectiva dirigido a adolescentes, para lo que plantea 5 objetivos generales:

1. Desarrollar en la población escolar hábitos de vida saludables y destrezas, competencias y habilidades para evitar el consumo de drogas y/o reducir los riesgos asociados al mismo.
2. Desarrollar en padres y madres competencias educativas que les permitan abordar la prevención del consumo de drogas en sus hijos e hijas.
3. Desarrollar en la población infantil y juvenil, hábitos saludables, destrezas, competencias y habilidades para evitar el consumo de drogas y/o reducir los riesgos asociados al mismo, a través del proceso educativo que se produce en los espacios de tiempo libre organizado.
4. Prevenir y reducir el consumo de drogas entre la población trabajadora.
5. Prevenir el inicio del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes en situación de vulnerabilidad y evitar que el consumo esporádico existente se convierta en problemático.

Este año 2012, la Comunidad Autónoma de Cantabria ha asumido el programa nacional de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero Servicio responsable, fruto del convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad y la Federación Española de Hostelería, y que tiene como objetivo la promoción de un ocio seguro, saludable, responsable y de calidad.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

En cuanto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito escolar se han continuado con los programas escolares, ya implantados en años anteriores, como son:

- *En la huerta con mis amigos* dirigido a Educación Infantil y Primaria.
- *La aventura de la vida* dirigido a Educación Primaria.
- *Órdago* dirigido al alumnado de ESO.
- *El cine en la enseñanza* dirigido al alumnado de 4º de ESO y ESPO.
- La exposición *Cannabis, lo que hay que saber*, dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y 18 años.
- *Me llamo Marcos*, dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.
- *Pasa la vida*, dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.

Ámbito familiar

En el ámbito familiar se ha continuado desarrollando los programas:

- *En familia* convocado a través de las AMPAS, asociaciones municipales y educadores sociales.
- *El cine en la enseñanza* dirigido a padres del alumnado que participan en el programa.
- *Curso virtual para padres y madres En familia*, se dirige a padres y madres, y a todas aquellas personas interesadas por la prevención familiar del consumo de drogas.

Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han desarrollado las siguientes actuaciones:

- Campaña *La negociación colectiva y la drogodependencias* realizada por la Unión General de Trabajadores.
- Campaña informativa *Descubriendo las fortalezas de la empresa ante el problema de drogas*, realizada por la Fundación de Servicios Empresariales CEOE-CEPYME.
- Campaña *¿Te crees más listo que los demás?*, folleto *Saber beber, saber vivir* y folleto *Maneja tu vida* realizados por la Confederación Sindical de Comisiones Obreras

Ámbito de los medios de comunicación

- Introducción de contenidos de prevención de drogodependencias en la página web <http://www.saludcantabria.es>

Ámbito comunitario

En el ámbito del ocio y tiempo libre se continúa con:

- Campaña de sensibilización sobre calidad de ocio nocturno dirigido a jóvenes. El objetivo es reducir los riesgos de consumo de drogas en el contexto del ocio nocturno en festivales de música. La población diana son jóvenes, mayores de edad, que acuden a los festivales de música. La intervención realizada ha consistido en la ubicación de un stand informativo en el concierto con el fin de distribuir material preventivo sobre drogas y facilitar información a los asistentes al recinto del festival.
- Programas de ocio alternativo. La implantación de programas que llevan a cabo actividades de ocio alternativas se ha realizado principalmente a nivel local mediante la concesión de ayudas económicas a ayuntamientos, asociaciones o entidades sin ánimo de lucro.

Ámbito sanitario

Se mantiene la difusión de información sobre las diferentes drogas y el riesgo de su consumo en *Consulta Joven* de diferentes centros de salud e institutos de Secundaria de la Comunidad.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

- Programa *Jóvenes y drogas*, denominado en años anteriores *Programa de intervención en adolescentes con conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias adictivas*. Este programa es un servicio de intervención especializada con adolescentes que se inician en el consumo de drogas y/o que presentan conductas de riesgo asociadas a su consumo. Tiene como objetivo la prevención, encaminada al abordaje de los factores de riesgo asociados al uso/abuso de drogas y a la resolución de los problemas asociados a esta situación. Se trata de prevenir la transición desde el uso al abuso de drogas, fortaleciendo la motivación hacia el cambio.
- Programas de prevención selectiva realizados a nivel local. Este año 2012 se han concedido ayudas económicas para la realización de los siguientes programas de prevención indicada, que han sido desarrollados a nivel local por tres ayuntamientos de nuestra Comunidad Autónoma:
 - Prevención de drogas en el centro de día para infancia y adolescencia.
 - Bienestar adolescentes.
 - Proyecto *Sendas* de prevención de drogodependencias en el centro de día El Escaramujo.
 - Centro de día para la atención a la infancia y adolescencia en riesgo de desprotección y de desprotección moderada.
 - Equipar.
 - Intervención integral en la comunidad gitana del barrio Alday del Ayuntamiento de Camargo.
 - 22 jornadas sin beber.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
¡Órdago!	41	4.354	225	Universal
El cine en la enseñanza	75	3.757	222	Universal
En la huerta con mis amigos	39	1.902	106	Universal
La aventura de la vida	52	3.352	171	Universal
Me llamo Marcos	10	671	33	Universal
Pasa la vida	12	688	34	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre del programa	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos
Exposición Cánnabis. Lo que hay que saber	Exposición guiada	5	490

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación (cursos)	4
Profesores formados	218

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
En familia. Claves para prevenir el consumo de drogas	113	No	Universal
Curso virtual para padres y madres En familia	229	No	Universal
El cine en la enseñanza	797	S�	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Jóvenes y drogas	121

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y n� de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Campaña de sensibilización sobre la calidad del ocio nocturno (1)	18-30 años	Nocturno	8	35	2.046	Universal

Webs dedicadas a la prevención

Existen dos páginas principales de divulgación de los programas de prevención y los cursos de formación al profesorado y mediadores sociales:

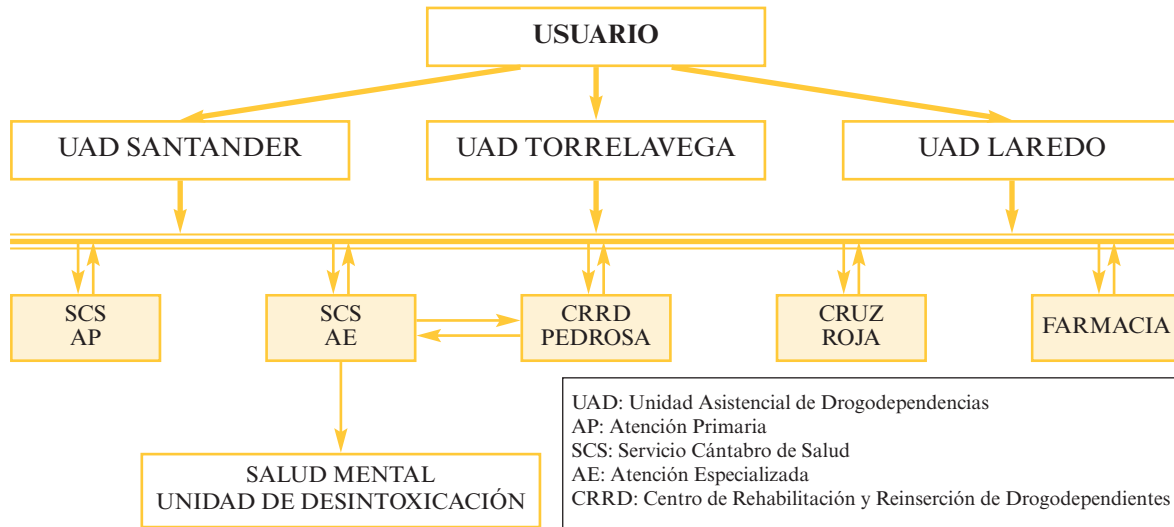
- saludcantabria.es
- educantabria.es

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL**■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma**

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Dirección General de Salud Pública.

Las unidades ambulatorias de drogodependencias (UADs), son los recursos especializados en el tratamiento de las conductas adictivas, son la puerta de entrada a la red asistencial pública en materia de drogodependencias.

Se han establecido protocolos de derivación desde la red específica de drogodependencias a la Red de Atención Primaria y especializada.



■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	59	622
Centros prescriptores y dispensadores	5	257
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	4	
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	15	17
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	88

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	18	3.000
Centros penitenciario	1	250
Otros*	3	3.500
Total	22	6.750

* Dos unidades de dispensación de metadona Centro de Atención Primaria.

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	3 públicos		808	171
	3 privados subvencionados		437	57
Centros de día	1		5	
Comunidades terapéuticas	1	22	161	26

Personas atendidas por sustancias*. Cantabria, 2012

	Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total
	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	84	20	104
Cocaína	131	26	157
Estimulantes	3	–	3
Cannabis	47	9	56
Alcohol	105	26	131
Otras	6	2	8
Total	426	83	509

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Programa de atención a menores de 18 años	100
Programa de atención a la ludopatía (1)	–

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	5	338
Comunidades terapéuticas	1	116
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	5	47

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	64	Plan Autonómico	Cruz Roja

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	83	55
Acumulados	108	50
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	95	70
Comunidades terapéuticas	40	16
Otros	5	19
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	Plan Autonómico y ONGs	Plan Autonómico y ONGs

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	3
Tipo de dispositivo de cumplimiento:	
Otros	ONGs
Financiación de los programas	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	ONGs

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Encuesta sobre drogas a la población escolar. Cantabria 2010	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Libro	500
Todo sobre alcohol	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	DVD	500
Descubriendo a nuestro hijos. Guía	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Libro	1.500
En la huerta con mis amigos. Cuentos	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Libro	1.218
En la huerta con mis amigos. Guía para educadores	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Libro	150
¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas. Manual para el profesorado	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Cuaderno	398
¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas. Manual para el alumnado	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Libro	2.237
El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Programa del curso escolar 2011-12	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Libro	200
El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidad didáctica para el profesorado	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Cuaderno	1.250
El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidad didáctica para el alumnado	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	Cuaderno	20.000
En familia. Claves para prevenir los problemas de drogas. Manual para familias	C ^a Sanidad y Servicios Sociales D.G. de Salud Pública	8 dossiers	150

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Educadrogas	78 docentes	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Mixta; Número de horas: 100 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Educación

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Tabaquismo docentes	35 docentes	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Tabaco Modalidad: Mixta; Número de horas: 40 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Educación
Seminario: Cine en la enseñanza. Educación para la salud	82 docentes	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Educación
Seminario: Clase sin humo	23 docentes	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Tabaco Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Educación
Curso: Jóvenes y estilos de vida: los sentidos de los riesgos	22 monitores t. libre	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Mixta; Número de horas: 30 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Presidencia y Justicia
Curso: Alcohol, adolescentes y jóvenes	22 monitores t. libre	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Alcohol Modalidad: Mixta; Número de horas: 34 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Presidencia y Justicia
Curso: Formador de formadores en servicio responsable	15 educadores	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Mixta; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Plan Nacional sobre Drogas
Jornada: Formación drogodependencias: policía local	20 policías locales	Área de actuación/formación: Formación Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Presidencia y Justicia
Taller: Formación en drogodependencias (2)	33 delegados sindicales y prevención	Área de actuación/formación: Formación Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Presencial; Número de horas: 24 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Sanidad y Servicios Sociales
Curso: Prevención de drogodependencias	11 trabajadores	Área de actuación/formación: Formación Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Presencial; Número de horas: 30 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Sanidad y Servicios Sociales
Curso: Prevención de drogodependencias ámbito educativo	30 estudiantes de Magisterio	Área de actuación/formación: Formación Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Presencial; Número de horas: 50 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Cantabria
Practicum	1 alumno Psicología	Área de actuación/formación: Formación Tipo de adicciones que se tratan: Adicciones Modalidad: Presencial; Número de horas: 100 Acreditación: Sí Entidad: C ^a Sanidad y Servicios Sociales

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INSTITUCIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2012 del Protocolo General de colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Cantabria.
- Convenio de Cooperación Educativa entre Universidad Nacional Educación a Distancia (UNED) y el Gobierno de Cantabria: Practicum de Educación Social, Practicum de Psicopedagogía y Practicum de Psicología.

Con Administraciones Locales

- Número de administraciones subvencionadas: 44 ayuntamientos

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 3
- Número de organizaciones subvencionadas: 18

■ Estructuras de coordinación institucionalizadas

Estructuras de coordinación institucionalizadas según Ley de Cantabria 5/1997, de 6 de octubre:

- Consejo Asesor
- Comisión Interdepartamental
- Comisión Regional sobre Drogas
- Comisión de ONGs
- Comisión Regional de Acreditación, Evaluación y Control o Servicios de Tratamiento con Agonistas Opiáceos a personas dependientes de los mismos.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	328.949
Atención integral	220.519
Formación	47.154
Documentación y Publicaciones	7.450
Total	604.072

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

Durante el año 2012 se han prorrogado las líneas de trabajo previstas en el Plan Regional de Alcoholismo y Drogodependencias de Castilla-La Mancha 2006-2010, definiéndose por tanto como un periodo de transición hasta la elaboración de un nuevo Plan.

Consecuentemente con este planteamiento, se han mantenido las líneas de acción que venían desarrollándose y que se organizan en cuatro áreas: prevención, asistencia e incorporación social, formación e investigación. Entre ellas, la prevención ha sido un área prioritaria de trabajo con intervenciones en los ámbitos escolar, comunitario, familiar y laboral. Igualmente, en materia de asistencia e incorporación social se han mantenido los recursos y programas dedicados a este fin, consolidándose la oferta de una red integrada de atención a las drogodependencias.

ÁREA DE PREVENCIÓN

En 2012 se han mantenido las líneas básicas de trabajo que se iniciaron en años anteriores, entendiéndose que la prevención es una estrategia fundamental en el abordaje de los problemas relacionados con las drogodependencias.

En este sentido, las actuaciones comunitarias han sido uno de los ejes básicos de la intervención preventiva. Como en años anteriores, el programa *Alcazul*, realizado en colaboración con los ayuntamientos, se destina a proporcionar alternativas saludables de tiempo libre y se basa en el aprovechamiento de recursos disponibles. Además de colaborar en este programa, algunos ayuntamientos —como instituciones fundamentales en la puesta en marcha de los programas preventivos— han mantenido sus propios Planes Municipales de Drogas, buscando así un mayor grado de integración de las actividades llevadas a cabo y promoviendo acciones más ajustadas a su realidad local. En este sentido, los convenios han constituido el instrumento fundamental de cooperación para el desarrollo, tanto de los Planes Locales, como del resto de programas preventivos. Así, en 2012, se mantuvieron convenios de colaboración con un total de 40 ayuntamientos, si bien sólo llegaron a ejecutarse de manera efectiva los convenios firmados con un total de 13 ayuntamientos.

La prevención escolar es otra de las prioridades en materia de prevención, continuándose con el proceso de implementación del programa *Construye tu mundo* en colaboración con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

Uno de los ejes centrales de la prevención del consumo de drogas durante 2012 ha sido el ámbito escolar. Para ello, durante 2012 se ha continuado con el proceso de implementación del programa *Construye tu mundo* (FAD) que se inició durante el último trimestre de 2011. Este programa, como su predecesor (*Prevenir para Vivir*) permite una intervención a largo plazo, con actividades que comienzan al principio de la Educación Infantil y que se mantienen hasta el final de la ESO. Este es el programa básico ofertado con carácter general a todos los centros educativos.

Con el fin de mantener la necesaria coordinación institucional, la implantación de los programas escolares se realiza siempre con la colaboración de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes y de toda su red de recursos (profesores, orientadores, etc.).

También en colaboración con la FAD se ha mantenido la participación en los programas *Y tú, ¿qué piensas?* e *Y tú, ¿qué sientes?* Como resultado de tal participación, dos de los premios han sido para el Centro Juvenil de Alovera (Guadalajara) y para el IES Los Olmos de Albacete.

Junto a estas actuaciones de carácter general, algunos ayuntamientos han realizado intervenciones más puntuales. Entre ellos, el Ayuntamiento de Guadalajara ha continuado con la aplicación del programa de prevención escolar, en el cual han participado 10 centros, 32 profesores y 764 alumnos. También se han realizado, en colaboración con la FAD, talleres de prevención del consumo de drogas en 6 centros de Educación Secundaria de Albacete.

Por otro lado, para reforzar las intervenciones destinadas a la prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas, la Sociedad Castellano-Manchega de Medicina de Familia y Comunitaria (SCAMFYC) ha continuado con la realización de los programas *Clases sin humo* en el ámbito escolar y la Gerencia de Atención Primaria (SESCAM) de Toledo ha realizado una nueva edición del programa de centros escolares que implica la realización de charlas y talleres de salud para escolares de 12 a 14 años en 12 IES (200 sesiones en las que han participado 1.980 alumnos), así como un concurso de mensajes preventivos.

Además de las estrategias estrictamente educativas, se realizan también actuaciones en materia normativa dirigidas especialmente a la limitación de la publicidad y la venta de bebidas alcohólicas a menores (Ley 2/1995, de 2 de marzo, contra la Venta y Publicidad de Bebidas Alcohólicas a Menores) detectándose en 2012 un total de 40 infracciones. Igualmente, en relación al cumplimiento de la legislación sobre venta, suministro, consumo y publicidad de productos del tabaco, se han realizado 420 inspecciones que han permitido la detección de 417 infracciones.

Ámbito familiar

Durante 2012 se ha mantenido el programa de centros de día de atención a la familia y la adolescencia. Este programa se concibe como un servicio dirigido a la familia y adolescencia (hijos de 12 a 18 años en situación de desventaja y/o riesgo social y que cuentan con dificultades personales, familiares y sociales) desde una perspectiva de prevención selectiva. Tiene como finalidad prevenir, reducir y eliminar aquellas situaciones de riesgo que impiden el desarrollo íntegro de los adolescentes y que son facilitadoras de situaciones de marginación, incluyendo el consumo de drogas.

Con este tipo de centro se pretende generar un espacio socio-educativo estable donde se desarrollan actividades desde el ámbito del ocio y el tiempo libre, generando una alternativa a la situación de riesgo en la que se encuentran los jóvenes. Para la familia, ofrece atención, orientación y apoyo, junto a un proyecto socio-educativo para mejorar las dinámicas relacionales con los hijos, en un entorno de convivencia y ocio saludable que permita reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección.

El programa incluye tanto actividades con los padres como con los hijos. Puesto que incluye intervención selectiva sobre adolescentes de riesgo, se incluye también en el apartado destinado a este tipo de intervenciones.

En 2012 se han mantenido 15 centros de día de atención a la familia y la adolescencia, en los cuales se ha atendido a 1.298 familias.

Ámbito comunitario

La prevención comunitaria del consumo de drogas se organiza a través de un programa denominado *Alcazul*, que se dirige a niños y jóvenes de 12 a 18 años y que incluye entre sus objetivos, no sólo la ocupación saludable del tiempo libre a través de actividades deportivas, culturales o de naturaleza, sino también otros objetivos de mayor complejidad y más vinculados a la prevención del consumo de drogas como son la mejora de la información sobre las sustancias, el desarrollo de actitudes prosociales, el desarrollo personal, etc.

Este programa se realiza en colaboración con los ayuntamientos, de forma cofinanciada y a través de convenios que incluyen a varios municipios o mancomunidades, facilitando así la colaboración y la solidaridad intermunicipal y permitiendo el acceso de pequeños ayuntamientos a programas de cierta complejidad.

Por sus características, este programa permite establecer un marco muy amplio y flexible para la actuación, en el que es posible programar actuaciones muy diversas. Ello, junto a su carácter participativo y su capacidad para facilitar los

cambios hacia comportamientos más saludables en la población, hace que constituya una de las actividades preventivas prioritarias en Castilla-La Mancha.

Se trata de un programa de prevención universal, lo cual no impide la realización de actuaciones de prevención selectiva dirigida a grupos de riesgo. Para ello se establecen vías de colaboración con los servicios sociales, menores, etc., a través de los servicios correspondientes, con el fin de integrar a los menores en riesgo en grupos normalizados.

La evaluación de proceso de este programa se realiza a través de procedimientos informatizados de transmisión de la información. Para ello, los coordinadores comarcales cuentan con una aplicación informática desarrollada específicamente para este fin. A través de ella se elaboran y transmiten las programaciones, memorias, se realiza la gestión de inscripciones, monitores... permitiendo una evaluación automatizada del proceso de aplicación del programa.

La actividad realizada en 2012 en el marco de este programa ha implicado la participación de 13 municipios y se concreta en la realización de 11.867 horas de actividad correspondientes a 368 actividades en las que se han contabilizado 7.713 inscripciones.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

La Fundación Atenea ha realizado en el municipio de Albacete dos programas de prevención selectiva e indicada. El programa de reducción de daños *Menos riesgos, más salud* se dirige a la promoción de la salud entre usuarios de drogas en activo y usuarios de metadona, con una participación de 296 usuarios. El programa *Antena de riesgos* se dirige a jóvenes de entornos vulnerables de 12 a 21 años y en él han participado 137 usuarios.

Otros programas de educación de calle que desarrollan intervenciones de educación para la salud y cuya colaboración ha sido fundamental en el contacto e intervención con colectivos con graves problemas sanitarios, sociales y con dificultad de acceso a los recursos de la red asistencial, con los siguientes:

- Programa de Educación de Calle de Cáritas de Ciudad Real (228 usuarios nuevos).
- Programa de Educación de Calle de Pretox (Toledo) (99 usuarios).
- Programa de Educación de Calle de Miguelturra (200 usuarios alto riesgo).

También desde una perspectiva de integración en el entorno comunitario se han mantenido el programa de centros de día de atención a la familia y adolescencia. Este programa se dirige a familias en su conjunto, por lo que se señala también en el apartado de prevención familiar. En estos centros, se trabaja con adolescentes de 12 a 18 años en situación de desventaja y/o riesgo social y que cuentan con dificultades personales, familiares y sociales, desde una perspectiva de prevención selectiva. Entre las actividades que se llevan a cabo se incluye la atención psicológica, orientación y tutoría individual, el entrenamiento en habilidades sociales, comunicación y asertividad, apoyo y refuerzo escolar, educación en valores y educación afectiva, técnicas de autocontrol, resolución de conflictos y autonomía personal, fomento de la participación y el asociacionismo, ocio saludable, talleres educativos, etc.

En 2012 se han mantenido 15 centros de día de atención a la familia y la adolescencia, en los que han participado 1.934 menores.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Construye tu mundo	317	67.494	3.579	Universal
Programa de prev en la adolescencia	10	764	32	Universal
Saltaplanetas		388		

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre del programa	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Clases sin humo	Talleres	15	1.105
Concurso de mensajes sanitarios	Talleres y concurso	12	1.980
Talleres prevención drogas (FAD-Ayto. de Albacete)	Talleres	6	1.193

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
En familia (FAD)	47	No	Universal
Centros de día de atención a la familia y la adolescencia	1.298 familias	Sí	Universal y Selectiva

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Antena de riesgos (Fundación Atenea-Albacete)	137
Educación de calle (Cáritas de Ciudad Real)	228
Educación de calle (Pretox de Toledo)	99
Educación de calle de Miguelturra (CR)	200
Centros de día de atención a la familia y la adolescencia	1.934

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de participantes	Nivel de intervención
Alcazul (13)	12-18 años	Tarde	52	4.950	Universal

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL**■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma**

En el año 2012 la red de atención a las drogodependencias en Castilla-La Mancha ha mantenido las 9 unidades de conductas adictivas (UCA) como el recurso ambulatorio de referencia, integrado en la red asistencial de salud mental del SESCOAM (Servicio de salud de Castilla-La Mancha), especializado en adicciones. En las UCA y dos unidades de salud mental (USM) de dos hospitales de la región, es donde se realizan las intervenciones integrales, con un trabajo multidisciplinar, siendo estos recursos los que derivan al resto de dispositivos de la red. El acceso a estos dispositivos se puede hacer desde Atención Primaria o de forma directa.

Las alternativas terapéuticas han continuado siendo las mismas que en anualidades anteriores. La desintoxicación se puede realizar ambulatoria (existiendo para algunos casos un piso de apoyo a la desintoxicación o estabilización con sustitutivos), hospitalaria (en unidades de hospitalización breve —UHB— 6 en la Región) o en comunidad terapéutica. Para la deshabitación e inserción sociolaboral, la intervención puede así mismo realizarse en régimen ambulatorio (con la coordinación y el apoyo de programas y dispositivos normalizados o de instituciones que trabajan con personas con drogodependencia o con colectivos en riesgo de exclusión social), o en comunidad terapéutica.

En 2012 continuó en funcionamiento el centro de día integrado en la UCA de Toledo, y el centro de emergencia gestionado por Cáritas en Ciudad Real.

A nivel residencial, en 2012 se contó con 197 plazas en 11 comunidades terapéuticas (CT), públicas o concertadas, habiendo ingresado un total de 502 personas. Tres de dichos centros son específicos para personas con adicción al alcohol, cuatro CT cuentan con un programa o especialización en patología dual, 7 de las 11 CT admiten mujeres (el resto sólo admiten varones) y una comunidad terapéutica dispone de un programa y espacio específico para mujeres con hijos menores de 3 años. Los ingresos, solicitados desde las UCA, hospitales y centros penitenciarios, se gestionaron a través de la Fundación Sociosanitaria de CLM.

Dentro de los programas de reducción del daño, destacan los programas de tratamiento con metadona y con buprenorfina-naloxona, para personas dependientes de opiáceos, manteniéndose la tipología de centros de prescripción y de dispensación, habiendo continuado colaborando de forma activa oficinas de farmacia en la dispensación de metadona y en el programa de intercambio de jeringuillas y distribución de material estéril de venopunción para UDVP.

Han estado en funcionamiento 4 programas de educación de calle, que han atendido a un total de 1.660 personas (Albacete, 296 usuarios; Ciudad Real, 1.065 usuarios, de los cuales 228 fueron nuevos; Toledo, 99 usuarios y Miguelturra (Ciudad Real), 200 usuarios con drogodependencia y población de alto riesgo).

En cuanto a personas con drogodependencia con problemas jurídico-penales, se han mantenido los programas de intervención para personas con drogodependencia en los 6 centros penitenciarios de la Región, habiéndose beneficiado de los mismos 900 personas.

El sistema de recogida de información de los recursos en materia de intervención con personas con drogodependencia está en proceso de cambio desde el 2012, con el objetivo de homogeneizar los indicadores y mejorar los datos que se ofrecen. Por ello, como se hizo en la anualidad anterior, se mantienen algunos de los indicadores tal como se venían recogiendo hasta ahora, incorporando los datos recogidos con la nueva metodología, de cara a comprender el motivo de los cambios bruscos en las cifras, o se aporta información adicional sobre el dato proporcionado.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social ¹	2	388

1. Un centro de acogida y un piso de emergencia, gestionados por la misma entidad, que atienden a los mismos usuarios. No subvencionados por PRD.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros ¹		
Centros dispensadores	60 ²	160
Centros prescriptores y dispensadores	12 ³	1.238 ⁴
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	8	157
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona ⁵	60 ²	160
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	6	293 ⁶

1. No se incluyen los datos de centros penitenciarios, que constan en la línea correspondiente (Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos).

2. El dato se corresponde con las oficinas de farmacia con pacientes en activo. No se contabilizan las comunidades terapéuticas o entidades que admiten usuarios en tratamiento con metadona, ya que entendemos que no son propiamente centros dispensadores, sino que actúan como “responsables/tutores” de forma similar a como lo hacen algunos familiares de usuarios.

3. De ellos: 9 UCA, 2 USM (Unidades de Salud Mental) y 1 UME (Unidad de Media Estancia, comunidad terapéutica, no contabilizada aunque en funcionamiento en anualidades anteriores).

4. El nuevo indicador (en proceso de cambio) ha eliminado errores detectados, usuarios cuyos datos no estaban actualizados así como usuarios repetidos dentro del mismo recurso, siendo un dato aún aproximado al no haberse eliminado sujetos que están en tratamiento en más de un dispositivo a lo largo del año.

5. Estos datos están incluidos en centros dispensadores y centros prescriptores, estando ya contabilizados.

6. El nuevo indicador (en proceso de cambio) ha eliminado la doble contabilidad de usuarios dentro de cada centro penitenciario.

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia ¹	16	289
Otros: Programas de educación de calle	1	900
Total	17	1.189

1. El dato del número de oficinas de farmacia se corresponde con aquellas que han notificado actividad, siendo mayor el número de oficinas de farmacia inscritas en el programa.

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos		
			HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Centros ambulatorios de asistencia	11	–			9.858 ¹
Centros de día	1	–	38	1	
Otras unidades hospitalarias (UHB)	6				139
Pisos de apoyo al tratamiento ²	1	8	33	14	47
Comunidades terapéuticas ³	11	197	411	91	502

1. De ellos: 3.825 alcohol y 6.033 otras drogas. El dato se corresponde con el número de usuarios atendidos en centros ambulatorios de asistencia públicos (9 UCA y 2 USM), incluyéndose los usuarios en tratamiento por alcohol y los usuarios en programas de TSO (tratamiento con sustitutivos opiáceos) incluidos en la tabla correspondiente. (El dato es aproximado, estando en proceso de cambio la recogida del indicador).

2. No subvencionado por el PRD.

3. De ellas: 1 pública, 10 subvencionadas (30/167 plazas).

■ Personas atendidas por sustancias*. Castilla - La Mancha, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total***
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	–	–	188	37	–	–	2.063
Cocaína	–	–	465	89	–	–	2.326
Estimulantes	–	–	7	2	–	–	9
Cannabis	–	–	313	58	–	–	1.406
Alcohol	–	–	821	148	–	–	3.825
Otras	–	–	13	6	–	–	238
Total	–	–	1.807	340	–	–	9.858

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

*** Los datos de atención en 2012 se recogieron siguiendo los indicadores de anualidades anteriores, no disponiéndose de los datos a 1 de enero de 2012, ni de los datos de pacientes atendidos desagregados por sexo, ni de la categoría estimulantes. Los datos de las categorías cannabis y otras (incluye otros estimulantes) son aproximados y, en el caso de la categoría otras, se incluyen algunos casos de tabaco y adicciones comportamentales.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	3
Programa de atención a menores de 18 años ¹	
Programa de atención a la patología dual ²	76
Programa de atención a la ludopatía ³	

1. No se dispone de un programa estructurado de atención a menores. Estos son atendidos por las UCA o por las USMIJ (unidades de salud mental infanto-juvenil).

2. Este dato corresponde a los usuarios con diagnóstico de patología dual de la UME pública, recurso especializado en patología dual. Dos entidades subvencionadas por la JCCM disponen de programas de atención a la patología dual en sus recursos (no financiados de forma específica por el PRD), no habiéndose recogido datos relativos a los mismos.

3. No se dispone de un programa estructurado de atención al juego patológico. Estos usuarios son atendidos por las UCA.

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción ¹	9	
Pisos de apoyo a la reinserción ²		
Comunidades terapéuticas ¹	11	
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	14	82
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	6	49
Cursos de capacitación profesional	2	8
Programas de incorporación laboral ³		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		77
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	1	5
Otros	6	44

1. Todas las UCA y comunidades terapéuticas realizan intervenciones dirigidas a la reinserción con los usuarios en los que se valore su pertinencia, no disponiendo de datos sobre el número de usuarios con los que se realizan este tipo de actuaciones.

2. No se dispone de este tipo de recursos públicos ni subvencionados por el PRD, aunque se conoce la existencia de un recurso de este tipo gestionado por una entidad en nuestra CA.

3. Los datos proporcionados han sido proporcionados por las UCA, en algunos casos el indicador no se ha recogido de forma sistemática.

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	22 ¹	59	MSSSI	Unión Nacional de Asociaciones SAFA
Programas en comisarías	10 ¹		MSSSI	Unión Nacional de Asociaciones SAFA

1. No existe un programa específico en juzgados y comisarías, prestándose un único servicio de asesoría jurídica y social a todos los juzgados y comisarías de Castilla-La Mancha. El dato facilitado corresponde al número de juzgados/comisarías que han contactado con dicho servicio.

■ Cumplimientos alternativos¹

Cumplimientos alternativos (derivaciones) ¹	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios		
Nuevos	81	28
Acumulados	207 ²	51
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios	80 nuevos, 197 acumulados	28 nuevos, 50 acumulados
Comunidades terapéuticas	1 nuevo, 11 acumulados	1 acumulado
Centros de emergencia	1 acumulado	

1. El dato correspondiente a algunos dispositivos es aproximado al no haberse recogido el indicador de forma sistemática.

2. El total no es la suma por tipo de dispositivo, pudiéndose haber cumplido una parte en cada dispositivo.

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	17
Acumulados	39
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	17 nuevos, 37 acumulados
Comunidades terapéuticas	2 acumulados

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Prevalencia de bebedores de riesgo en estudiantes de enfermería de Castilla-La Mancha	Autor: Joseba Rabanales Sotos Institución corresponsable: SESCAM y Universidad CLM
Relación entre resiliencia como variable estratégica y consumo de cocaína	Autores: A. Martínez López y J.F. Carretero Martínez Institución corresponsable: Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. SESCAM
Estudio de intervención para la deshabituación de benzodiazepinas en el ámbito de Atención Primaria	Autor: B. Navarro Bravo Institución corresponsable: Gerencia de Atención Primaria de Albacete. SESCAM

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Abordaje del tabaquismo en Atención Primaria	40 profesionales de Atención Primaria	Modalidad: E-learning; Número de horas: 30 Entidad responsable: Gerencia AP de Albacete
Curso: Actualización en el diagnóstico y tratamiento de las adicciones	23 profesionales sanitarios	Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Entidad responsable: SESCAM (SSCC), Instituto Ciencias de la Salud
Curso: Deshabituación tabáquica y medidas preventivas de salud laboral	26 profesionales de SESCAM	Modalidad: Presencial; Número de horas: 15 Entidad responsable: SESCAM (SSCC)

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Taller: Cómo ayudar a dejar de fumar en el centro de salud	17 médicos y enfermería Atención Primaria	Número de horas: 4 Entidad responsable: Gerencia AP de Albacete
Sesión clínica: Abordaje integral en tabaquismo	12 personal médico, enfermería y estudiantes de prácticas de pregrado	Número de horas: 1 Entidad responsable: Hospital Virgen de Altagracia (Manzanares)
Sesión clínica: Drogodependencias en CS III Carlos Mestre	18 personal de la Gerencia de Puertollano	Número de horas: 1 Entidad responsable: Gerencia del Área de Puertollano

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Con las Administraciones locales

- Número de administraciones con convenio o concierto: 16
- Número de administraciones subvencionadas: 12

Con Organizaciones No Gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 7
- Número de organizaciones subvencionadas: 16

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención ¹	976.559,00
Atención integral ²	6.621.792,13
Formación	6.615,00
Investigación ³	46.101,00
Total	7.651.067,13

1. Incluye transferencias de la Delegación del Gobierno para el PNSD: 450.339,65 € y los presupuestos de Administraciones Locales: 397.838 €.

2. Incluye transferencias de la Delegación del Gobierno para el PNSD: 372.137,66 € y los presupuestos de entidades privadas: 80.769,23 €.

3. Incluye presupuesto de otra entidad pública: 46.101 €.

Comunidad Autónoma de Castilla y León

Las principales actuaciones de prevención desarrolladas por el Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León en los ámbitos escolar, extraescolar y familiar han tenido continuidad en 2012, manteniéndose el desarrollo de un modelo combinado de prevención que tiene por objetivo lograr que niños y adolescentes estén bajo la influencia simultánea y sinérgica de distintos programas acreditados que incidan significativamente en sus conocimientos, actitudes, creencias y, sobre todo, en sus comportamientos.

En el ámbito educativo hay que destacar el aumento de participantes en el programa de prevención selectiva *Galilei* dirigido a alumnos de los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), el lanzamiento de la página web www.universindrogas.es y el desarrollo del taller *Drogas ¿qué?* en el ámbito universitario. Asimismo, es digno de mención el inicio del trabajo de la comisión técnica creada en el Consejo Asesor en materia de drogodependencias para la elaboración de la propuesta de un *Documento estratégico sobre alcohol y menores en Castilla y León*.

En el campo de la disminución de los riesgos y la reducción de los daños se ha continuado con la realización de los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis en los que participan alumnos de Bachillerato, Ciclos Formativos y de PCPI o jóvenes con edades equivalentes, que han llegado a 3.846 jóvenes. Los usuarios de los programas de intercambio de jeringuillas han continuado con su descenso progresivo, debido al menor consumo de heroína y a la utilización de otras vías distintas a la inyectada.

La Red Específica de Asistencia al Drogodependiente (RAD) de Castilla y León ha atendido en 2012 a cerca de 15.000 personas dependientes de las drogas, si bien muchos de ellos han sido usuarios de varios tipos de centro asistencial. En los centros específicos de asistencia a drogodependientes, la cocaína sigue siendo la droga principal de mayor presencia en las admisiones a tratamiento, el cannabis adquiere un peso relevante y el alcohol continúa en aumento, mientras que el consumo de heroína pierde peso en los tratamientos realizados.

Los usuarios de los programas de mantenimiento con metadona continúan la tendencia descendente iniciada en 2001. Asimismo, se ha continuado por tercer año con los tratamientos combinados de buprenorfina-naloxona como alternativa a la metadona para ciertos pacientes adictos a la heroína, llegando a 203 pacientes..

El número de personas que inician tratamiento de deshabituación tabáquica permanece estable, al igual que el número de personas dependientes del alcohol, con tendencia a un ligero descenso, atendidas en centros específicos de tratamiento. Sin embargo, la detección de consumo de riesgo o excesivo de alcohol en Atención Primaria continúa elevándose paulatinamente desde que en 2005 tuvo lugar la revisión del Servicio de Atención al Bebedor de Riesgo.

En el año 2012 se han consolidado las Comisiones Provinciales de Integración Social implantadas en 2011 en la mayoría de las provincias. Su fin es mejorar la coordinación de recursos, evitando duplicidades y facilitando la continuidad asistencial en esta materia.

En el campo de la formación para el empleo destaca el descenso del número de programas específicos para drogodependientes de formación profesional ocupacional y de programas de formación prelaboral, con un incremento del número total de personas atendidas en los servicios de información, orientación y promoción del empleo.

En el terreno de la planificación, el Ayuntamiento de Medina del Campo ha aprobado el III Plan Municipal sobre Drogas y la Diputación Provincial de Palencia el II Plan Provincial.

En materia de legislación y normativa, los Ayuntamientos de Burgos, Palencia y Segovia han adaptado su ordenanza municipal a las nuevas disposiciones de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, tras las modificaciones introducidas por la Ley 3/2007, de 7 de marzo.

En materia de estudios e investigación, hay que destacar la explotación realizada por el Observatorio sobre Abuso de Drogas de Castilla y León, dependiente del Comisionado Regional para la Droga, de los datos regionales de las encuestas estatales ESTUDES 2010 y EDADES 2011, así como de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes en el periodo 2003-2010. De igual modo, es digno de mención el *Proyecto UniHcos*, liderado por la Universidad de León, para estudiar el consumo de drogas en una cohorte dinámica de estudiantes universitarios.

ÁREA DE PREVENCIÓN

Las principales actuaciones de prevención desarrolladas por el Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León en los ámbitos escolar, extraescolar y familiar han tenido continuidad en 2012, manteniéndose así el impulso de un modelo combinado de prevención que logre que niños y adolescentes estén bajo la influencia simultánea y sinérgica de distintos programas acreditados que incidan significativamente en sus conocimientos, actitudes, creencias y, sobre todo, en sus comportamientos. En el ámbito educativo hay que destacar el aumento del número de participantes en el programa de prevención selectiva *Galilei* dirigido a alumnos de los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), el lanzamiento de la página web www.universindrogas.es y el desarrollo del taller *Drogas ¿qué?* en el ámbito universitario. Asimismo, es digno de mención el inicio del trabajo de la comisión técnica creada en el Consejo Asesor en materia de drogodependencias para la elaboración de la propuesta de un *Documento estratégico sobre alcohol y menores en Castilla y León*.

En el campo de la disminución de los riegos y la reducción de los daños hay que destacar el mantenimiento de los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis que se realizan con alumnos de Bachillerato, Ciclos Formativos y de PCPI o jóvenes con edades equivalentes, que han llegado a un total de 3.846 jóvenes.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

Los programas acreditados *Discover-Aprendiendo a vivir* y *Construyendo salud* intervienen con el alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y los cuatro cursos de Educación Secundaria. Estos programas son impulsados por las Consejerías de Familia e Igualdad de Oportunidades y de Educación, y han contado en el curso escolar 2011-2012 con la participación de 128 centros educativos, 907 aulas y 19.936 alumnos.

A lo largo del curso escolar se han realizado 8 cursos homologados de capacitación para el desarrollo de los programas *Discover* y *Construyendo salud* organizados desde los Centros de Formación e Innovación Educativa. En ellos han participado 105 profesores que se incorporaron por primera vez a los programas acreditados. Además, se han realizado 4 seminarios complementarios en los que se han formado 75 profesores.

Intervención con estudiantes universitarios. Durante el año 2012, y en el marco del convenio firmado en el año 2009 con las universidades públicas de la Comunidad Autónoma, se han desarrollado las siguientes actuaciones:

- Taller *Drogas ¿qué?* Se han constituido 7 grupos en los que han participado un total de 119 universitarios.
- Se han realizado 10 actuaciones formativas realizadas por técnicos especialistas en prevención del consumo de drogas en las Universidades de León, Salamanca y Valladolid y en las que han participado 366 universitarios.
- 5ª edición de la campaña de información y prevención *Drogas: tu punto de información*. Realizada en colaboración con la Asociación Promoción y Desarrollo Social (PDS) y el Comisionado Regional para la Droga. Esta campaña se ha desarrollado durante 10 semanas en edificios de los campus de Salamanca, Valladolid y Palencia, contando con el refuerzo del primer concurso universitario de clipmetrajés *Drogas: tu punto de mira*. Al concurso se han presentado 13 clipmetrajés de Castilla y León (5 de la Universidad de Burgos, 5 de la Universidad de Salamanca, 3 de la Universidad de Valladolid). Los videos ganadores del concurso se encuentran en la web <http://tupunto.org/> y los 3 mejores de Castilla y León en <http://www.alertadrogas.jcyl.es/>
- Asimismo, se ha continuado con la formación, mediante un curso de 30 horas, de 20 estudiantes de 8 residencias juveniles gestionadas por la Junta de Castilla y León para reforzar la red de mediadores universitarios de prevención.

Programas de formación en autoescuelas. En 2012, se han formado 444 alumnos a través de 35 cursos en los que han participado 28 autoescuelas de 5 provincias de la Comunidad Autónoma.

Ámbito extraescolar

Los programas *¿Te apuntas?* y *¿Vivir el momento?* son intervenciones educativas extraescolares vinculadas a los programas escolares acreditados. Estos programas se desarrollan fuera del horario lectivo, son de carácter voluntario, y la participación en ellos requiere la autorización de los padres.

En el programa *¿Te apuntas?*, dirigido a los alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, han participado un total de 22 centros escolares y 315 alumnos, mientras que en el programa *¿Vivir el momento?*, dirigido a alumnos de 1º y 2º de la ESO, 9 centros y 131 alumnos. El 59,1% de los participantes en el programa *¿Te apuntas?* pertenecen a localidades menores de 20.000 habitantes por un 44,4% en el programa *¿Vivir el momento?* Respecto a los resultados, hay que resaltar que el 54,4% de los alumnos del programa *¿Te apuntas?* consideran que han aprendido mucho, el 54,6% que lo que han aprendido les resulta muy útil para su vida, el 75,3% está muy satisfecho de haber participado en el programa y el 86,1% le recomendaría a un amigo que participara en el mismo. En el caso del programa *¿Vivir el momento?*, el 63,3% considera que ha sido muy divertido, el 62,5% se va a plantear utilizar su tiempo de ocio de una forma diferente y el 84,3% le recomendaría a un amigo que participara en el programa.

Programa *Nexus*. Durante el año 2012, han participado en este programa extraescolar comunitario 984 niños y adolescentes de entre 10 y 13 años en 67 grupos. Para la captación de participantes se cuenta con la colaboración de los ayuntamientos, entidades sociales y asociaciones juveniles; y para su desarrollo con espacios comunitarios (instalaciones deportivas, centros cívicos, asociaciones juveniles, etc.). Sus actividades se desarrollan durante todo el curso escolar, incluso en períodos vacacionales (verano, Navidad, Semana Santa). El 70,2% de los grupos se han desarrollado en municipios de menos de 20.000 habitantes. El 85,7% de los aplicadores considera que el interés de los alumnos por el programa es alto. Por su parte, el 94,8% de los participantes refiere que lo aprendido es útil para su vida y el 65,8% que va a incorporar nuevas actividades en su tiempo de ocio. Un 97% de los menores se muestra satisfecho con su participación en el programa y el 99,7% recomendaría a un amigo/a que participara en una nueva edición del mismo.

Ámbito familiar

Programa *Moneo*. Se han realizado 139 grupos del programa en las nueve provincias de Castilla y León, contando con una participación final de 1.997 progenitores pertenecientes a 1.830 familias distintas, lo que supone el 88% de los padres y las familias que iniciaron el programa. El 98,5% de los padres están satisfechos de haber participado en las sesiones de formación, el 88,4% se sienten más capacitados que antes de iniciar el programa para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos, y el 98,2% recomendaría a otros padres participar en el programa. Además, el 89,5% de los profesionales que desarrollan el programa *Moneo* considera que el grado de consecución de los objetivos del programa ha sido alto y un 10,5% medio.

De forma complementaria, los Planes Locales sobre Drogas han realizado 33 escuelas de madres y padres en las que han participado 513 progenitores.

Ámbito laboral

El grueso de las intervenciones que notifican UGT, CCOO y CECALE son actuaciones de información y sensibilización que utilizan tanto formatos convencionales (dípticos, charlas, jornadas, etc.) como páginas web (http://www.castillayleon.ccoo.es/webcastillayleon/menu.do?Areas:Salud_laboral:Drogodependencias; http://www.ugtcyl.es/drogas_tuque-dices/) como las redes sociales (Facebook, UGT: “Drogas ¿tú que dices?”).

Durante el año 2012 los sindicatos CCOO y UGT han mantenido contactos y negociaciones con 8 empresas y organismos públicos para la implantación de planes integrales de actuación, iniciándose la fase de intervención en dos centros penitenciarios.

En el terreno de la formación, hay que destacar la realizada en materia de riesgos laborales y de los derivados del consumo de drogas con estudiantes de formación pre-laboral. En este sentido, se ha realizado 10 cursos en los que han participado 141 alumnos de escuelas taller y talleres de empleo.

Por su parte, CECALE ha mantenido en 2012 en Palencia, Salamanca y Valladolid el programa iniciado el año anterior *Con alcohol todo borroso y con tabaco todo nublado*. En el marco de este programa, la Confederación de Empresarios, en colaboración con el Servicio de Prevención de Ibermutuamur, ha realizado 2.000 consultas sobre hábitos y dependencia tabáquica a los trabajadores que acuden al reconocimiento médico de salud laboral, aplicando en 200 casos una prueba diagnóstica sobre adicción a la nicotina. A pesar de este esfuerzo, sólo se ha logrado constituir un grupo de

deshabitación tabáquica al que han asistido 12 trabajadores. Debido a su mayor complejidad, las acciones en materia de alcohol se han centrado inicialmente en una fase de información, descartando en este primer año la intervención asistencial por la dificultad de detectar estos problemas en el reconocimiento médico.

Ámbito medios de comunicación

En este apartado hay que significar el lanzamiento de la página web www.universindrogas. Esta iniciativa se enmarca en el convenio de colaboración firmado en 2009 entre la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León y las Universidades públicas de Burgos, León, Salamanca y Valladolid para la intervención frente al consumo de drogas en el ámbito universitario. La web se dirige a toda la comunidad universitaria: estudiantes matriculados, personal de administración y servicios y personal docente e investigador.

Los objetivos que se pretenden conseguir con la página web son los siguientes:

- Generar un espacio de expresión y visualización de colectivos de la comunidad universitaria que mantienen consumos de bajo riesgo o que no consumen drogas.
- Estimular la participación de la comunidad universitaria en la prevención del uso indebido de drogas.
- Favorecer procesos de reflexión crítica ante el consumo de drogas y el modelo de ocio imperante vinculado a los entornos de ocio nocturno.
- Proporcionar orientación y asesoramiento *on line* sobre consumo de drogas y los problemas relacionados.
- Sensibilizar e informar a los estudiantes universitarios sobre los riesgos derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Captar estudiantes voluntarios para que actúen como agentes de salud en materia drogas con sus propios compañeros.
- Crear un espacio de documentación diversa en materia de drogas, así como de formación a través de cursos, jornadas, talleres y seminarios.
- Difundir y fomentar la participación de los estudiantes universitarios en las diferentes actividades propuestas por las universidades en materia de consumo de drogas.

Ámbito comunitario

Programas de ocio alternativo. Dieciséis corporaciones locales han notificado la realización de programas de ocio alternativo a lo largo del año, tanto en horario nocturno y diurno, como en periodos vacacionales y fines de semana. Muchos de estos programas combinan ambos horarios ajustándolos a las edades de los participantes. En total han notificado la participación de 44.284 adolescentes y jóvenes. Los programas utilizan espacios comunitarios de tipo deportivo, cultural o lúdico (polideportivos, centros culturales y juveniles, etc.) y garantizaran la no disponibilidad, ni la promoción del consumo de alcohol y de otras drogas. Los programas financiados por el Plan Nacional sobre Drogas combinan cada vez con más frecuencia el horario diurno y nocturno, como es el caso de los Ayuntamientos de Ávila (*Esta noche Kedada*), Palencia (*Más joven y Centro de juventud*), Salamanca (*Salamanca a tope y A tope junior*), León (*Es-pabila*), Segovia (*Segovia joven -18 y Segovia joven +18*) y Valladolid (Vallanoche). En algunos casos su programación es exclusivamente de tarde, como las actividades de los Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales de Burgos y de Zamora. Para una mayor difusión y participación de la juventud aquellos programas con una mayor trayectoria utilizan páginas web y algunas de las redes sociales.

Reducción del consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes. El objetivo del Taller *OH.com* es sensibilizar a adolescentes y jóvenes de 16 a 22 años de edad que han experimentado problemas relacionados con el consumo abusivo de alcohol, sobre la importancia de modificar su consumo y sobre posibilidades de diversión alternativas al uso y abuso de bebidas alcohólicas. El taller ha contado con la participación en 2012 de 240 jóvenes (55,4% chicos), lo que supone un incremento del 51,9% respecto a 2011. Las principales causas de derivación al taller han sido las siguientes: infracciones a la Ley 3/1994 por consumo de alcohol en la vía pública durante el “botellón” (47,1%), consumo abusivo de alcohol (31,7%), peleas o agresiones (17,5%), atención en servicios sanitarios de urgencias (5,8%) y por otros motivos (2,5%). La media de edad es de 17,6 años, detectándose en los participantes una baja percepción del riesgo asociada al consumo de alcohol y una normalización del consumo abusivo. Es significativo que un 78,4% de los participantes se manifiesta bastante o muy satisfecho con el taller, el 77,6% considera que se han cumplido los objetivos del mismo, el 94,8% se ha cuestionado su consumo de bebidas alcohólicas y un 66,4% está dispuesto a reducir el consumo en el próximo fin de semana.

Se han realizado, asimismo, 5 cursos de formación de mediadores juveniles en los que han participado 162 jóvenes, así como otros 5 cursos con el objetivo de difundir la normativa vigente en materia de menores y alcohol en los que han participado 57 agentes de la Policía Municipal y de la Guardia Civil y 21 empleados públicos de la administración local.

Otras actuaciones realizadas por las corporaciones locales que tienen un compromiso con la reducción del consumo de alcohol en menores y que se complementan con el *Programa de dispensación responsable de alcohol (DRA)* han sido las siguientes:

- La Diputación Provincial de Salamanca, dentro de su programa + *Control, –Riesgo*, ha trabajado con 7 ayuntamientos nuevos de más de 1.000 habitantes para promover la aprobación de ordenanzas municipales relacionadas con el consumo de alcohol, tomando como referencia la ordenanza consensuada en la Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León. En este marco ha realizado actividades de sensibilización e información a jóvenes, distribuyendo 1.880 folletos desde los puntos de información y las antenas juveniles; de información directa a 200 jóvenes y 350 familiares sobre los efectos perjudiciales del alcohol; y sobre la necesidad de regular el funcionamiento de las peñas para mejorar la seguridad y evitar el consumo de alcohol u otras drogas.
- El Ayuntamiento de Soria también ha difundido la normativa existente mediante 2 charlas en la que han participado 30 padres y madres y un curso de 20 horas de duración con 30 profesionales del campo educativo y sanitario.
- El Ayuntamiento de Segovia ha creado un grupo de trabajo para limitar el acceso de los menores de edad al alcohol, que logró la firma de un manifiesto de compromiso por parte de las federaciones de empresarios y representantes de la hostelería y del comercio y de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados (ARSEG). Dentro de este marco se difundió la normativa vigente entre las peñas y se realizó un curso con vendedores de 5 establecimientos comerciales (1 tienda y 4 supermercados) en los que se había detectado mayor presencia de menores, para reforzar la no dispensación de alcohol en estas edades y coordinar las actuaciones con la Policía Municipal.
- El Ayuntamiento de Medina del Campo ha impulsado una campaña denominada *Alcohol y menores*, con el fin de informar a los establecimientos de hostelería, tiendas y supermercados sobre la normativa de venta, promoción y publicidad de alcohol, y de realizar visitas de control en esos establecimientos, así como de vigilancia del consumo de alcohol en los menores, especialmente en la vía pública. Además, se ha realizado una difusión de la normativa entre las familias y jóvenes que participan en los programas de prevención y en los talleres de reducción de los accidentes de tráfico.
- En esta misma línea, el Ayuntamiento de Zamora ha difundido la normativa y reforzado el papel de los profesionales para evitar el consumo de alcohol en menores, mediante entrevistas con 25 gerentes de tiendas y supermercados, 17 gerentes de locales de ocio en la zonas más problemáticas y con 92 representantes de todas las peñas de la ciudad.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Programa *Galilei*. Durante el curso escolar 2011-2012, el programa *Galilei* para alumnos de cualificación profesional inicial (PCPI) se ha desarrollado en 17 centros educativos de las provincias de León, Salamanca, Segovia y Valladolid, con una participación de 76 profesores y 460 alumnos.

Los estudiantes participantes en el programa tenían una edad media de 17,4 años. Las áreas de cualificación profesional que estaban cursando eran: jardinería, informática, industrias alimentarias, restauración y cocina, estética, peluquería, fontanería, automoción, electricidad, auxiliar administrativo y comercio. Alrededor del 25,8% eran de origen extranjero, especialmente latinos y marroquíes. Un 5,9% de los alumnos tenían necesidades especiales y el 65,9% eran chicos. Las drogas más consumidas fueron el alcohol, tabaco y cannabis, existiendo consumos más minoritarios de drogas psicoestimulantes. La conflictividad en el aula fue mayor en los grupos gestionados por las ONG y las Corporaciones Locales. En el caso de las chicas, los consumos de drogas se aproximaban más a los observados en la encuesta escolar y los comportamientos eran mucho más normalizados que en el caso de sus compañeros varones.

El grado de satisfacción de los profesores con el programa ha sido alto, 7,5 puntos sobre 10, máxime si se tiene en cuenta que consideran que se trata de una intervención exigente. Valoran el programa como muy interesante y con buenos resultados sobre sus alumnos, especialmente por su impacto positivo en la dinámica de la clase, la cohesión grupal, el autocontrol de los estudiantes y el desarrollo en éstos de habilidades de comunicación.

El 75,5% de los alumnos dice estar bastante o muy satisfecho con el programa y el 75,1% refiere que lo que ha aprendido es útil para su vida. Así por ejemplo, un 74,3% manifiesta que ha aprendido bastante o mucho sobre los efectos negativos de las drogas, un 70% que el programa le ha ayudado a comunicarse mejor, un 75,1% a mejorar la toma de decisiones y un 59,7% que el programa le ha ayudado bastante o mucho a no consumir drogas o a disminuir su consumo. Asimismo, el 64,8% refiere que le ha ayudado a controlar sus enfados y un 66,3% a resolver conflictos y a negociar.

Ámbito familiar

Prevención familiar selectiva: programa *Dédalo*. En el año 2012, 10 Corporaciones Locales han constituido 13 grupos para aplicar el programa *Dédalo* en 6 provincias de la Comunidad Autónoma. La participación ha sido de 135 progenitores, de los cuales un 74,5% han sido madres y 115 hijos/as, de una edad media de 11 años, pertenecientes a 99 familias distintas. Esta cifra representa un índice de retención del 79,8% de las familias que iniciaron el programa y que han completado las 20 sesiones del mismo. Los resultados del cuestionario de satisfacción indican que el 100% de los participantes que han finalizado el programa se sienten más capacitados para responder adecuadamente a situaciones conflictivas derivadas de la conducta de sus hijos, el 97,5% está satisfecho de haber participado y el 89,9% recomendaría el programa a otras familias. La valoración de los instructores es igualmente positiva: el 77,8% considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto, mientras que el 11,1% considera que ha sido medio o bajo. Las áreas de intervención en las que los profesionales detectan mayores progresos familiares son la comunicación, la información sobre drogas y la resolución de los conflictos familiares.

En el resto de los programas de prevención familiar selectiva, programas *Alfil*, *Brújula*, *PAR* y *Forja*, han participado un total de 175 madres y padres y 57 adolescentes.

Prevención familiar indicada. Los 8 programas acreditados de prevención familiar indicada que se desarrollan en la Comunidad Autónoma en Burgos, León (dos programas), Palencia, Salamanca, Segovia, Valladolid y Zamora, han intervenido con 276 casos (9 casos sólo con la familia o tutores, 236 casos con el joven y su familia, y 31 casos sólo con los jóvenes). En total se ha intervenido con 267 jóvenes y 346 progenitores de 245 familias distintas. Del total de casos, el 62% fueron nuevas admisiones. El índice de retención de los proyectos de prevención familiar indicada ha sido del 68,3%.

El 55,4% de los casos son derivados por diferentes recursos, especialmente las unidades de intervención educativa (22,2%), los equipos de orientación de los centros educativos (21,6%) y los servicios sociales básicos y especializados.

La droga principal que origina la demanda de intervención es el cannabis (66,7%), seguida del alcohol (17,4%) y del policonsumo de sustancias (13,8%), siendo en este subgrupo la principal combinación el consumo de alcohol, cannabis y tabaco. La cocaína tan sólo representa el 1,4% de los casos atendidos.

El 38,4% de los casos ha sido dado de alta en 2012, el 60,1% continúa en el programa a 31 de diciembre de 2012 y el 1,4% ha sido derivado a otros recursos. Entre las altas, el 37,7% han sido terapéuticas por haberse alcanzado los objetivos del programa, el 47,2% voluntarias y el 15,1% forzosas por causas externas a las familias y a los programas de prevención indicada.

Ámbito comunitario

Programas de educación de calle. Los Ayuntamientos de León, Ponferrada y Salamanca han contactado a través de sus programas de educación de calle con 692 adolescentes y jóvenes mediante actividades de sensibilización, y con 1.251 por medio de actividades de seguimiento, de los cuales 365 eran inmigrantes, lo que representa el 14,6%. Estos programas mantienen un alto nivel de coordinación con otros recursos de la comunidad (servicios sociales, empleo, educación, asociaciones de vecinos y entidades privadas sin ánimo de lucro) con el fin de atender las necesidades detectadas y derivar los casos a otros servicios o programas cuando sea necesario.

Otras intervenciones con menores en riesgo. Durante el año 2012 ocho entidades públicas y privadas han notificado la realización de 11 intervenciones comunitarias en materia de drogas con menores en riesgo de exclusión social, de las que se han beneficiado 842 niños y adolescentes. Muchos de estos programas son de carácter psicoeducativo, pretenden promover un ocio más saludable y alguno de ellos realizan también intervenciones más intensivas con seguimientos personalizados.

Actuaciones de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas:

- Sensibilización para la reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas, promoción del conductor designado y programas de promoción del transporte alternativo. A través de estos programas se interviene en zonas de ocio juvenil durante los fines de semana y con motivo de acontecimientos festivos especiales. Entre sus actividades se encuentra la distribución de materiales impresos, la sensibilización por medio de mediadores juveniles, la concesión de incentivos para el conductor designado, la realización de controles de alcoholemia, la medición de tiempos de reacción, e incluso el consejo breve a conductores en los que se detecta consumo de alcohol por encima de los límites legales permitidos. Mediante este tipo de intervenciones, realizadas por las Diputaciones Provinciales de León y Salamanca, y los Ayuntamientos de Ávila y Zamora, se ha llegado a 3.678 jóvenes. Por otro lado, se ha mantenido el funcionamiento de las líneas búho de autobuses de Burgos y Ponferrada durante los fines de semana, y de Soria con motivo de las fiestas patronales, contando con un número total de usuarios en torno a los 9.200.
- Dispensación responsable de bebidas alcohólicas (DRA). Esta línea de intervención consiste en la realización de módulos breves de 3-4 horas de duración para la motivación de empresarios y de talleres de 4 a 8 horas de duración dirigidos a profesionales y estudiantes de hostelería para la dispensación responsable de bebidas alcohólicas. Con estas actividades se pretende evitar la venta de alcohol a menores y a personas intoxicadas, así como la capacitación, tanto de los profesionales de hostelería como a futuros profesionales en formación, para la realización de acciones preventivas que eviten que los clientes conduzcan bajo los efectos del alcohol. Durante el año 2012, se han realizado 5 talleres con empresarios, 29 con profesionales y 26 con alumnos de hostelería, contando con una participación de 36 empresarios, 269 trabajadores del sector y 333 estudiantes de distintas ramas de hostelería.
- Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis en estudiantes de Bachillerato. Estos talleres se dirigen a jóvenes mayores de 17 años de 1º ó 2º de Bachillerato, Ciclos Formativos o de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), inmediatamente antes de que los alumnos tengan la edad legal para poder obtener la licencia de conducir automóviles. Se han realizado 214 talleres en ocho provincias de la Comunidad Autónoma, con una participación de 86 centros escolares y de 4.313 alumnos, de los cuales el 63,5% estaban cursando Bachillerato, el 18,1% Ciclos Formativos y el 18,1% PCPI.
- Controles de alcoholemia. Como complemento de las líneas de actuación anteriores, la Guardia Civil y las Policías Locales realizan controles de alcoholemia en puntos selectivos de las ciudades y de las carreteras provinciales que tienen una alta tasa de accidentalidad o que son ampliamente transitadas por jóvenes durante las noches de los fines de semana. De las pruebas practicadas por la Policía Local, han resultado positivas un 2,7% de las 33.522 realizadas preventivamente, un 93,9% de las 610 realizadas por infracción y un 21,2% de las 1.826 practicadas tras un accidente de tráfico.
- Por lo que respecta a la Dirección General de Tráfico, se han realizado 822.798 pruebas, lo que supone un descenso del 2,2% respecto a 2011, fundamentalmente debido a menor número de controles por infracción. En 2012, el porcentaje de pruebas positivas ha sido de 1,2% para los 712.886 controles preventivos y en el resto de los controles (100.898) han sido positivos el 0,9% por infracción y el 3% por accidente.

Reducción de los daños en espacios de fiesta:

- Programa *eXeo*. El programa *eXeo* tiene por objetivo reducir los daños asociados al consumo de alcohol, cannabis y drogas psicoestimulantes que se producen en espacios de fiesta. Durante el año 2012 los educadores del programa han realizado 15 desplazamientos a discotecas, *afters* y festivales de música, sobre todo en la época estival, de las provincias de Burgos (6 desplazamientos), León (2 desplazamientos), Palencia (3 desplazamientos) y Valladolid (4 desplazamientos). A lo largo del año se han realizado diferentes actuaciones para facilitar información de manera individual o mediante *flyers*, y se ha atendido de forma personal a 2.068 personas (55,7% hombres y 44,3% mujeres) a través de consultas sobre el programa, sustancias, hábitos de consumo o tratamientos disponibles. Asimismo, se han realizado intervenciones sobre sexo seguro, se han repartido preservativos (1.634) y se han hecho tests *in situ* para determinar la composición de las sustancias consumidas (56). En conjunto, el programa ha llegado a 22.734 jóvenes, que han podido acceder al juego interactivo de ordenador del programa *eXeo* a través de la página web (www.exeo.info).
- Otros programas de intervención en espacios de ocio. Estas intervenciones pretenden cuestionar el binomio consumo de droga-diversión nocturna y sensibilizar e informar a los jóvenes sobre los riesgos y problemas derivados de su consumo, promoviendo un consumo de alcohol de menor riesgo e informando sobre actividades de ocio saludables. El Ayuntamiento de Medina del Campo ha desarrollado el programa *Con la prevención ganamos todos*, en el que una pareja de educadores se desplaza a las zonas de botellón e informa a los jóvenes de los riesgos de consumo de drogas. La intervención ha contactado con 225 chicos y 150 chicas y está coordinada con las actuaciones de la Policía Municipal.

En esta misma línea, el Ayuntamiento de Zamora ha desarrollado un programa de información durante dos días festivos en los que ha intervenido con mediadores que han entregado 100 folletos de protección medioambiental, han informado a 124 jóvenes sobre los riesgos del consumo y han mediado en 15 casos de situaciones problemáticas.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Discover	111	12.156	561	Universal
Construyendo salud	78	7.780	346	Universal
Galilei	17	460	76	Selectiva
Total	206	20.396		

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación (9 cursos y 4 seminarios)	13
Profesores formados	203

Otros programas de prevención en centros educativos

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores
Marcela y Atilano, nos enseñan un mundo sano (Palencia capital)	21	1.502 de 5º/6º E. Primaria	64

Prevención extraescolar

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nivel de intervención
¿Te apuntas?	22	315	Universal
¿Vivir el momento?	9	131	Universal

Prevención extraescolar con captación en el medio comunitario

Nombre del programa	Nº de grupos	Nº de alumnos	Nivel de intervención
Nexus	67	984	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre del programa	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Promoción de alternativas	Sensibilización	12	1.012 EP
		8	694 ESO
Talleres, programas, etc.	Formativas	17	659 EP
		27	1.936 ESO
Concursos, exposiciones, teatro, semanas y días temáticos; charlas	Sensibilización e información	12	1.318 EP
		20	2.233 ESO

Prevención familiar

Nombre del programa	Tipo de actividad	Horas de la actividad	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Moneo. 4 sesiones	Programa	7,5	1.997 madres/padres	No	Universal
Escuelas madres y padres. CCLL Escuelas madres y padres. ONG	Escuela	10	478 madres/padres 35 madres/padres	No	Universal
Dédalo	Programa	30	135 madres/padres, 115 hijos	Sí	Selectivo
Alfil	Programa	24 h	26 madres/padres, 21 hijos	Sí	Selectivo
Otros programas: Brújula, PAR, Forja	Programa	Cuatro/cinco meses	149 madres/padres 36 jóvenes	Sí	Selectivo
Proyecto Identidad	Programa	6-9 meses más seguimiento	68 madres/padres 47 hijos	Sí	Indicado
Programa Lazarillo	Programa	6-9 meses más seguimiento	56 madres/padres 59 hijos	Sí	Indicado
Programa INDICA.LE (León capital)	Programa	6-9 meses más seguimiento	34 madres/padres 26 hijos	Sí	Indicado
Programa INDICALE (provincia de León)	Programa	6-9 meses más seguimiento	30 madres/padres 17 hijos	Sí	Indicado
Programa Tira del Hilo	Programa	6-12 meses	44 madres/padres, 25 hijos	Sí	Indicado
Programa Fénix	Programa	6-12 meses	14 madres/padres, 14 hijos	Sí	Indicado
Programa Joven	Programa	6-9 meses más seguimiento	65 madres/padres 46 hijos	Sí	Indicado
Programa EDUCAN-2	Programa	9 meses más seguimiento	35 madres/padres 33 hijos	Sí	Indicado

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Charlas Prevención de las drogodependencias Corporaciones Locales (inteligencia emocional, ordenanzas alcohol y menores, la comunicación familiar)	267	No	Universal
Prevención consumo de alcohol y en el ámbito familiar	284	No	Universal
Orientación y asesoramiento Punto de intercambio (Ayuntamiento de Segovia)	40	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Colectivo al que se dirige	Tipo de intervención	Nº de participantes
Programa Conexión (Ayto. de Burgos Consejería de Educación y Fundación Juan Soñador)	Menores absentistas, expulsiones escolares y problemas familiares	Socioeducativa	128 adolescentes
Programa Intervención socioeducativa en medio abierto. Educación de calle (Ayuntamiento León)	Menores en situación de riesgo, exclusión social	Educación de calle	147 sensibilización 42 intervención Jóvenes y sus familias
Educación de calle (Ayuntamiento de Ponferrada)	Menores y jóvenes en riesgo, exclusión social	Educación de calle	100 sensibilización 17 interv. y seguimiento Jóvenes y sus familias
Prevención en el ámbito juvenil. Escuelas Deportivas. (Ayto. Palencia y Asociación Deporte y Vida)	Menores en situación de riesgo	Socio-educativa y alternativas	93 niños

Prevención con menores en situación de riesgo (continuación)

Nombre del programa	Colectivo al que se dirige	Tipo de intervención	Nº de participantes
Jóvenes Urban (Ayto. de Palencia)	Menores riesgo, exclusión social.	Socio-educativa y alternativas	38 adolescentes
Programa Educación de calle (Ayuntamiento de Salamanca)	Inmigrantes, jóvenes absentistas, con problemas escolares...	Educación de calle	445 sensibilización 1.192 interv. y seguimiento Jóvenes y sus familias
Programa psicoeducativo de cannabis (Ayto. Salamanca y As. Nueva Gente)	Jóvenes con problemas relacionados con cannabis	Psico-educativa y terapéutica	43 menores
Intervención educativa en Centro Integral de Servicios Sociales La Albuera (Ayuntamiento de Segovia)		Socio-educativa	28 adolescentes
Programa de inserción educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social (Cruz Roja Soria)	Menores en situación de riesgo, exclusión social	Psicoeducativo	145 jóvenes de 13 a 21 años
Programa intervención social con menores en la Zona Esgueva y programa D-Quedada, Zona Arturo Eyries (Ayto. Valladolid y Fundación Aldaba)	Jóvenes en riesgo	Socioeducativa	93 adolescentes y familias
¡Al abordaje! (Ayto. Medina del Campo)	Menores riesgo	Socioeducativa	15 adolescentes
Intervención con menores. Pr. Construyendo mi futuro (Ayto. Zamora, Centro Menesianos y Cruz Roja)	Menores en riesgo de exclusión social	Socio-educativa y alternativas	80 adolescentes y jóvenes
Intervención con menores. Pr. Construyendo mi futuro	Menores en riesgo de exclusión social	Socio-educativa y alternativas	15 adolescentes y jóvenes

Programas de ocio alternativo

Provincia	Nombre del programa	Tipo de programa (tarde, noche o ambos)	Beneficiarios
Ávila	Esta noche Kedada (Ávila capital)	Ambos	3.713
	La Peña de Cebreros (Diputación de Ávila)	Ambos	167
Burgos	Hangar Club Joven y Bosco Music (Burgos capital)	Tarde	1.350
	Actividades (Diputación Provincial)	Tarde	623
	Ocio alternativo. Punto de encuentro (Ayto. Aranda de Duero)	Ambos	2.721
León	Es-pabila (León capital)	Ambos	4.000
	Actividades (Ayuntamiento de Ponferrada)	Tarde	744
Palencia	Más Joven y Centro de Juventud (Palencia capital)	Ambos	1.500
	Actividades (Diputación de Palencia)	Noche	930
Salamanca	Salamanca a tope y Salamanca a tope junior (Salamanca capital)	Ambos	15.161
Segovia	Segovia Joven -18 y Segovia Joven +18 (Segovia capital)	Ambos	2.679
Soria	Noches callejeras y Más noche (Soria capital)	Nocturno	426
Valladolid	Vallanoche (Valladolid capital)	Ambos	7.068
	Actividades (Medina del Campo)	Ambos	2.231
Zamora	Las tardes del Sereno (Ayuntamiento de Zamora)	Tarde	600
	Actividades (Diputación de Zamora)	Tarde	371
TOTAL		44.284	

Relación de webs dedicadas a la prevención

Provincia	Entidades	Páginas web/redes sociales/blogs
Ávila	Ayto. de Ávila	http://www.estanochekedadea.es
Burgos	Diputación Provincial de Burgos Asociación ARBU	http://www.burgos.es/institucion/areas-de-actuacion/bienesta-social/plan-provincial-de-drogas http://www.arbu.es
León	Ayto. de León Ayto. de Ponferrada Ayto. S. Andrés del Rabanero Diputación Provincial de León	http://www.aytoleon.es/es/ayuntamiento/areasmunicipales/planmunicipaldrogas/Paginas/home.aspx http://leonjoven.net/programacion-es-pabila www.tunight10.com http://www.ponferrada.org/es/temas/servicios/iii-plan-municipal-drogas http://www.aytosanandres.es/tu-ciudad/sanidad-y-consumo/plan-municipal-de-drogodependencias/ http://www.dipuleon.es/frontdipuleon/frontDipuleonAction.do?action=viewCategory&id=7716 BEDA http://www.bedabierzo.org
Palencia	Ayto. de Palencia Asociación ARPA	http://www.aytopalencia.es/te-ofrecemos/servicios_sociales_municipales/drogodependencias www.palenciajoven.com http://www.facebook.com/ArpaPalencia?filter=3
Salamanca	Ayto. de Salamanca Cáritas	http://saludpublica.aytosalamanca.es/es/ http://www.salamancaatope.org http://www.caritasalamanca.org/331.0.html https://www.facebook.com/CaritasSalamanca
Segovia	Ayto. de Segovia Asociación ARSEG	http://www.segovia.es/index.php/mod.pags/mem.listado/relcategoria.2610/area.23/seccion.40 http://www.segoviajoven.es/ http://www.facebook.com/segovia.joven http://www.lacajasolidaria.es/index.php?option=com_content&task=view&id=131&Itemid=68 http://es-es.facebook.com/arehaseg/notes
Soria	Ayto. de Soria	http://www.soria.es/index.php?id=531
Valladolid	Ayto. de Valladolid Fund. Aldaba Proyecto Hombre Centro específico para el tto. y rehabilitación de adicciones sociales Diputación Provincial de Valladolid Asociación ACLAD Asociación ARVA	http://www.valladolidsindrogas.net/default.asp?cid=0&pid=0 http://www.vallanoche.es/ http://www.proyctohombrea.org/ http://cetras.es/blogcetras/ http://www.diputaciondevalladolid.es/accion_social/ppsd/ http://exeo.info http://www.lawebdearva.org/
Zamora	Ayto. de Zamora Asociación ARZA	http://www.ayto-zamora.org/Zamora/Servicios%20Municipales/Salud%20P%20FAblica/Plan%20Municipal%20sobre%20Drogodependencias http://es-es.facebook.com/pages/Conduce-Te/160692293975068 http://www.arzaweb.org/ http://www.facebook.com/arza.zamora http://twitter.com/arzaweb
Regionales	Asociación ACLAD Comisionado Regional para la Droga	http://www.aclad.net/ http://www.exeo.info/ http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla66y33/1246989630150/_/__ http://alertadrogas.jcyl.es http://universindrogas.es

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

La estructura del sistema asistencial con los diferentes niveles y recursos es igual a la del año 2011.

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. De ella depende la financiación de los recursos específicos de asistencia a drogodependientes gestionados por entidades privadas sin ánimo de lucro y de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma.

Consejería de Sanidad. De ella dependen los servicios sanitarios públicos que forman parte de la red asistencial.

Direcciones Generales: Comisionado Regional para la Droga y Gerencia de Servicios Sociales de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud y Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Sanidad.

Otros aspectos: El sistema que se presenta a continuación articula una oferta asistencial suficiente y de calidad para el tratamiento de los problemas derivados del abuso y dependencia del alcohol, tabaco y drogas ilegales. El sistema incorpora centros y servicios generales, especializados y específicos del Sistema de Salud y de Acción Social de Castilla y León, complementados con recursos privados debidamente acreditados. La dependencia de los recursos se indica al final del nombre de cada uno de ellos.

PRIMER NIVEL

El primer nivel es la principal puerta de entrada al sistema. Sus recursos son los más accesibles y los que menos exigencias plantean al drogodependiente de entre todos los que forman parte de la red asistencial. Sus principales cometidos son la detección, captación, motivación y derivación de drogodependientes a los servicios especializados para iniciar tratamiento y la atención de las necesidades sociales y sanitarias básicas del drogodependiente y de su familia. Los recursos que forman parte de este nivel pertenecen a dos categorías bien diferenciadas: recursos generales del nivel de Atención Primaria de Salud y de Acción Social y recursos específicos con programas de diverso nivel de exigencia.

- **Equipos de Atención Primaria de Salud (EAPS).** Sanidad de Castilla y León (SACyL). Acceso: Directo y por derivación del resto de los recursos del primer nivel. Demarcación territorial: Zona Básica de Salud. Derivaciones: A los centros específicos de primer nivel y a los recursos especializados de tratamiento del segundo nivel.
- **Centros de Acción Social (CEAS).** Gerencia de Servicios Sociales y Corporaciones Locales. Acceso: Directo y por derivación del resto de los recursos del primer nivel. Demarcación territorial: Zona Básica de Acción Social. Derivaciones: A los centros específicos de primer nivel y a los recursos especializados de tratamiento del segundo nivel no dependientes del SACyL.
- **Centros Específicos de Primer Nivel (CEPN).** Comisionado Regional para la Droga (CRD). Los centros específicos de primer nivel están gestionados en su mayor parte por asociaciones de alcohólicos rehabilitados y por asociaciones de ayuda mutua a personas dependientes de las drogas ilegales. Son el dispositivo de referencia en el primer nivel y a él se derivan los casos más complejos, menos motivados y, en definitiva, todos aquellos, que por sus características o necesidades, desborden las posibilidades de intervención del resto de los recursos del primer nivel. Acceso: Directo y por derivación del resto de los recursos del Sistema, en particular del primer nivel. Demarcación territorial: Provincia o menor. Principales derivaciones: A los recursos especializados del segundo nivel.
- **Servicios de orientación, asesoramiento y motivación en el ámbito laboral.** CRD. Los servicios de orientación, asesoramiento y motivación en el ámbito laboral son dispositivos asistenciales de ámbito autonómico gestionados por las organizaciones sindicales más representativas de Castilla y León. Acceso: Directo y por derivación de delegados sindicales y de servicios de prevención de riesgos laborales. Demarcación territorial: Comunidad Autónoma. Principales derivaciones: A los Equipos de Atención Primaria de Salud y a los recursos especializados del segundo nivel.
- **Servicios de ayuda a distancia para dejar de fumar.** CRD. En Castilla y León existe un programa regional de estas características, que presta servicios especializados de ayuda para dejar de fumar a través de una línea 901 y de asesoramiento vía correo electrónico. Acceso: Directo. Demarcación Territorial: Comunidad Autónoma. Derivaciones: A otros programas de deshabituación tabáquica.
- **Servicios de Orientación y Asesoramiento a drogodependientes en Juzgados (SOAD).** CRD. Acceso: Directo. Demarcación territorial: Audiencias Provinciales. Principales derivaciones: A los CEPN y a los recursos especializados del segundo nivel.
- **Servicios de emergencia social.** CRD. Acceso: Su accesibilidad y flexibilidad son máximas y su grado de exigencia es bajo. Demarcación territorial: Variable, pudiendo ser provincial o menor. Derivaciones: A los CEPN, al nivel de Atención Primaria de Salud y de Acción Social y a los recursos especializados del segundo nivel.

SEGUNDO NIVEL

El segundo nivel del circuito terapéutico es el eje sobre el que se vertebra buena parte del proceso de asistencia al drogodependiente a través de equipos ambulatorios interdisciplinarios, que son los encargados de diseñar y desarrollar planes individualizados de tratamiento especializado.

- **Centros específicos de asistencia ambulatoria a drogodependientes (CAD). CRD.** Acceso: Directo o por derivación de los recursos del primer y segundo nivel. Demarcación territorial: Área de Salud. Principales derivaciones: A las asociaciones de ayuda mutua, a los recursos del tercer nivel y a la red para la integración sociolaboral del drogodependiente.
- **Unidades para el tratamiento del alcoholismo (UTA). SACyL.** Acceso: Por derivación de los Equipos de Salud Mental de Distrito y de las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica. Demarcación Territorial: Área de Salud. Principales derivaciones: A las Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados, a las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica, a los centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos y a la red para la integración sociolaboral de drogodependientes.
- **Servicios especializados de tratamiento del tabaquismo. CRD.** Acceso: Directo y por derivación de los Equipos de Atención Primaria de Salud y de los programas de ayuda a distancia para dejar de fumar. Demarcación Territorial: Provincia o menor. Derivaciones: A las consultas específicas de tratamiento del tabaquismo a través de los Equipos de Atención Primaria.
- **Unidades o consultas específicas de tratamiento del tabaquismo. SACyL.** Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación. Acceso: Por derivación de los Equipos de Atención Primaria de Salud o de otras consultas de atención especializada. Demarcación Territorial: Área de Salud. A estas unidades deben derivarse los fumadores con una alta dependencia a la nicotina, con repetidos fracasos para dejar de fumar, problemas graves de salud y/o con trastornos mentales.
- **Centros de día para drogodependientes. CRD.** Acceso: Directo y por derivación de los recursos del primer y segundo nivel. Demarcación Territorial: Provincia. Principales derivaciones: A los recursos del tercer nivel y a la red para la integración sociolaboral del drogodependiente.
- **Equipos de Salud Mental de Distrito (ESMD). SACyL.** Acceso: Por derivación de los Equipos de Atención Primaria de Salud y de las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica. Demarcación Territorial: Distrito Psiquiátrico. Principales derivaciones: A las Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados, a las UTAS, a los CADS y a los recursos del tercer nivel.
- **Servicios asistenciales en centros penitenciarios. Instituciones Penitenciarias y CRD.** Ofrecen una variada gama de servicios asistenciales a la población de reclusos drogodependientes. Principales derivaciones: A los recursos especializados de tratamiento del segundo y tercer nivel, así como a la red para la integración sociolaboral del drogodependiente.

TERCER NIVEL

Está constituido por recursos específicos con un alto nivel de especialización para el tratamiento en régimen residencial de las drogodependencias. A todos los dispositivos que forman parte de este nivel se accede por derivación de centros o servicios con funciones de tratamiento especializado.

- **Unidades de desintoxicación hospitalaria (UDH). SACyL.** Acceso: Por derivación de los recursos del segundo nivel. Demarcación Territorial: Comunidad Autónoma. Derivaciones: Devolución de casos a los recursos del segundo nivel que enviaron el paciente a la unidad.
- **Unidad de patología dual. SACyL.** Acceso: Por derivación de los ESMD y de los CAD. Demarcación territorial: Comunidad Autónoma. Derivaciones: Devolución de casos a los recursos del segundo nivel que enviaron el paciente a la unidad.
- **Comunidades terapéuticas para drogodependientes (CTD). CRD.** Acceso: Por derivación de los recursos del segundo nivel. Demarcación Territorial: Comunidad Autónoma. Derivaciones: Devolución de casos a los recursos del segundo nivel que enviaron el paciente a la comunidad.
- **Centros residenciales para la rehabilitación de alcohólicos (CRA). CRD.** Acceso: Por derivación de los recursos del segundo nivel y de las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica. Demarcación Territorial: Comunidad Autónoma. Derivaciones: Devolución de casos a los recursos del segundo nivel que enviaron el paciente al centro.
- **Unidades de Hospitalización Psiquiátrica (UHP). SACyL.** Acceso: Directo, por vía de los servicios hospitalarios de urgencias, y por derivación de los Equipos de Salud Mental de Distrito. Demarcación Territorial: Área de Salud. Derivaciones: A los recursos especializados del segundo nivel y a los centros residenciales para la rehabilitación de alcohólicos.

En el área de asistencia e integración social de drogodependientes, las prioridades del VI Plan Regional sobre Drogas se centran en mejorar la calidad de los servicios prestados por los diferentes recursos asistenciales acreditados, desarrollando programas terapéuticos eficaces y adaptados a pacientes con necesidades específicas, como son las mujeres drogodependientes, los pacientes con patología dual o los excluidos socialmente. La red asistencial cuenta con una diversidad de centros, programas y servicios que atienden las diferentes necesidades terapéuticas de los pacientes que abusan del alcohol, tabaco y de las drogas ilegales.

En el año 2012 se han consolidado las comisiones provinciales de integración social implantadas en 2011 en la mayoría de las provincias. El objetivo de esta iniciativa es crear en cada provincia un grupo técnico de trabajo como estructura estable, en el que estén representados los profesionales de la red asistencial a nivel local, y que sirva de foro en el que tratar asuntos relacionados con la atención e integración social del drogodependiente. A través de estas comisiones se pretende contribuir a mejorar la coordinación, evitar duplicidades y la falta de continuidad asistencial.

En materia asistencial continúa aumentando el número de personas en tratamiento en los diferentes centros asistenciales por dependencia del alcohol y del cannabis. Por el contrario, pierde peso el consumo de heroína y el consumo asociado heroína-cocaína en las admisiones a tratamiento. En este sentido hay que destacar que en 2012 ha aumentado el número de personas con problemas de abuso y dependencia del alcohol que han sido atendidas en algunos de los centros y servicios específicos para este tipo de pacientes. Así por ejemplo, las admisiones a tratamiento por abuso de alcohol en los CAD (514 pacientes), han representado el 11,7% del total de casos atendidos (11,5% en hombres y 12,7% en mujeres) y en las comunidades terapéuticas el 18,6%. También ha sido muy relevante la presencia de personas dependientes del alcohol en los centros específicos de primer nivel para toxicómanos (17,1%), centros de día (14,2%) y en las UDH en las que un 22,6% de los ingresos han sido debidos a la dependencia alcohólica.

Por lo que respecta al tabaquismo, hay que destacar que el servicio de deshabituación tabáquica de Atención Primaria ha alcanzado la cifra de 36.029 fumadores habituales mayores de 14 años (52% hombres y 48% mujeres) 58.210 fumadores incluidos en el servicio en 2012, lo que supone un descenso del 38,1% respecto a los fumadores atendidos en 2011. Sin embargo, se observa un incremento de los pacientes inmigrantes atendidos en este servicio, que en 2012 representan el 6,6% frente a un 4,3% el año anterior.

Por el contrario, los tratamientos con metadona, que alcanzan la cifra de 3.126 casos (3.492 casos anuales), descienden a un nivel similar al del año 1998.

En 2012 se han realizado por tercer año los tratamientos combinados de buprenorfina con naloxona como alternativa al tratamiento con metadona. Esta modalidad de tratamiento farmacológico se ha utilizado con 203 pacientes (88,7% hombres y 11,4% mujeres), un 262,5% más que en 2010, que fue el año de inicio con 56 pacientes. El 51,7% de los pacientes atendidos en 2012 provenían de programas de mantenimiento con metadona y el resto como primera prescripción.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	4	340

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	2	–
Centros dispensadores	16	427
Centros prescriptores y dispensadores	29	2.699
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	12	203
Unidades móviles	3	203
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	7	34
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	8	778

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	257
Centros penitenciarios	3	65
Otros	2	7.259
Total	8	7.581

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia ¹	16	–	3.598	700
Centros de día ²	9	–	723	195
Unidades hospitalarias de desintoxicación ³	3	26	179	42
Otras unidades hospitalarias	11			
Pisos de apoyo al tratamiento: pisos tutelados	3	43	54	7
Comunidades terapéuticas ⁴	11	353	742	135

1. De éstos: 11 CAD, 2 UTA y 3 centros específicos de alcoholismo.

2. Un centro de día de alcohol.

3. En este caso: 310 pacientes sin diferenciar por sexo.

4. Dos centros residenciales de alcohol.

■ Personas atendidas por sustancias*. Castilla y León, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012 ¹		Admisiones a tratamiento durante 2012 ²		Total pacientes atendidos ¹		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos ³	1.733	366	404	83	2.137	449	2.586
Cocaína	532	114	454	65	986	179	1.165
Estimulantes	41	12	38	3	79	15	94
Cannabis	268	59	314	34	582	93	675
Alcohol	426	140	661	145	1.087	285	1.372
Otras	30	12	16	4	46	16	62
Total	3.030	703	1.887	334	4.917	1.037	5.954

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

1.No se han incluido los pacientes drogodependientes atendidos en Centros Penitenciarios de Castilla y León, al no disponer de estos datos.

2. Indicador Admisiones a Tratamiento.

3. Se han incluidos los pacientes que refieren que consumen la combinación heroína+cocaína

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	6
Programa de atención a menores de 18 años	50
Programa de atención a la patología dual	Sin datos

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	33	Sin datos
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	59	Sin datos
Pisos de apoyo a la reinserción	2	35
Comunidades terapéuticas	11	209
Otros recursos: casas de acogida de sida	3	52
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	51	455
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	Sin datos	Sin datos
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo:		
– cursos específicos		679
– cursos dirigidos a colectivos con necesidades especiales		114
– cursos normalizados		114
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	Sin datos	Sin datos
Cursos de formación profesional ocupacional		
– cursos de formación prelaboral específicos para drogodependientes	31	589
– cursos con colectivos con necesidades o dificultades especiales	25	48
– normalizados o de carácter general	20	22
Empresas de inserción	1	2
Contrataciones laborales gestionadas por entidades	2	6

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	3	280	Plan Autonómico	ACLAD

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	432	218
Acumulados	388	132
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	488	96
Comunidades terapéuticas	168	99
Otros:		
– A. Autoayuda	116	102
– Centros de día	48	53
Financiación de los programas		
	Plan Autonómico	Plan Autonómico

Entidades que realizan los programas: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Cruz Roja, Proyecto Hombre, ACLAD, Caritas, Boreal, APARED, Consejo Comarcal del Bierzo, Horizontes Abiertos, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Spiral, ADROGA, ALDAMA y FARCAL.

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	72
Procedentes de años anteriores	33
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	70
Otros:	
– A. Autoayuda	32
– Centros de día	3
Financiación de los programas	Plan Autonómico

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Encuesta sobre el consumo de drogas en la población escolar de Castilla y León. ESTUDES 2010	Autor: Velázquez Miranda, A. y Redondo Martín, S. Institución corresponsable: DGPNSD y CRD
Encuesta sobre el consumo de drogas en la población general. EDADES 2011	Autor: Velázquez Miranda, A. y Redondo Martín, S. Institución corresponsable: DGPNSD y CRD
Episodios de urgencia hospitalaria relacionados con el consumo de alcohol en personas de entre 10 y 30 años en Castilla y León durante el periodo 2003-2010	Autor: Ana Sánchez Sánchez <i>et al.</i> Institución corresponsable: Comisionado Regional para la Droga
Cohorte dinámica de estudiantes universitarios para el estudio del consumo de drogas y otras adicciones. Proyecto UniHcos	Autor: Martín Sánchez V. <i>et al.</i> Institución corresponsable: Universidades de León, Salamanca Santander, Huelva, Vigo, Granada, Jaén
Proyecto Prevenidos Cámara Acción	Autor: Social Open LAB
Prevalence of psychoactive substances, alcohol, illicit drugs, and medicines, in Spanish drivers: A roadside study	Autor: Gómez-Talegón T. <i>et al.</i> Institución corresponsable: Instituto de Alcohol y Drogas de la Universidad de Valladolid
A European approach to categorizing medicines for fitness to drive: outcomes of the DRUID project.	Autor: Ravera S. <i>et al.</i> Institución corresponsable: Instituto de Alcohol y Drogas de la Universidad de Valladolid

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Construyendo Salud: Guía del alumno 1º de Educación Secundaria	Comisionado Regional para la Droga	Papel	2.050
Tratamientos, urgencias y mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas Castilla y León. 2011	Comisionado Regional para la Droga	On line	–
Tratamiento con agonistas opiáceos en Castilla y León. 2011	Comisionado Regional para la Droga	On line	–
Pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos. Castilla y León. 2000-2011	Comisionado Regional para la Droga	On line	–

Publicaciones (continuación)

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas. Castilla y León. 2000-2011	Comisionado Regional para la Droga	On line	–
Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. Castilla y León. 2000-2011	Comisionado Regional para la Droga	On line	–
Muertes relacionadas con el consumo de drogas. Castilla y León. 2000-2011	Comisionado Regional para la Droga	On line	–
Boletín de salud en la escuela	Ayto. Salamanca	On line	–
III Plan municipal de Prevención de Drogodependencias	Ayto Medina del Campo	Papel	500
II Plan Provincial sobre Drogas 2012-2015	Diputación de Palencia	On line	–
Boletín Aldaba (3 números)	Fundación Aldaba	Papel	1.300
Memoria	Fundación Aldaba	Papel	1.000
Boletín ARVA (4 números)	ARVA	Papel	530
Revista Quinqué (2 números)	ASCAT	Papel	1.000
Boletín Lantana (6 números)	Fundación CALS	Papel	1.000

Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso sobre diseño de instrumentos y recogida de la información	20 técnicos Consejería	Área de actuación/formación: Epidemiología e inv. Modalidad: Presencial; Número de horas: 25 Acreditación: Sí Entidad: ECLAP
Curso: Especialista en drogodependencias	21 monitores ocio y t. libre	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 50 Acreditación: Sí Entidad: Instituto de la Juventud
Curso: Mediadores universitarios	20 universitarios	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 30 Acreditación: Sí Entidad: CRD
Taller: Drogas ¿qué?	119 universitarios	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: CRD
Curso: Formación en mediación juvenil en alcohol	30 profesionales sanidad y educación	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 30 Acreditación: No
Curso: Agentes de prevención en el ámbito rural	45 profesionales socioeducativos	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Dip. Provincial Salamanca

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Agentes de salud (2)	27 personas privadas libertad	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí Entidad: UNAD
Curso: Mediadores en prevención	12 mandos ejército	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí Entidad: UNAD
Curso: Mediadores en prevención	23 responsables Base Militar	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí Entidad: Ayto. San Andrés Rabanedo
Curso: Prevención de conductas adictivas para mediadores juveniles	20 estudiantes trabajo y ed. social	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Ayto. Valladolid
Curso: Formación mediadores juveniles en prevención	45 monitores ocio y t. libre	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí Entidad: Dip. Provincial Burgos
Curso: Prevención de las drogodependencias (2)	42 estudiantes universitarios	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 18 Acreditación: Sí Entidad: Ayto. León y ULE
Curso: Estrategias de prevención para drogodependencias en el tiempo libre	30 estudiantes y asociaciones	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Números de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Ayto. Palencia
Curso: Prevención y abordaje del alcoholismo en el ámbito laboral	16 trabajadores servicios sociales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Números de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Ayto. Segovia, CCOO y ARSEG
Curso: Formación en prevención	29 policías municipales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Ayto. Valladolid
Master: Drogodependencias	22 prof. sanitarios	Área de actuación/formación: Prevención y asist. Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 650 Acreditación: Sí Entidad: ULE

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Cuso: Prevención de drogodependencias en población inmigrante	9 agentes sociales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: No
Ponencia: Aspectos metodológicos para correcta aplicación de los programas de prevención	50 alumnos Educación y TS	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: UVA
Prácticas: Desarrollo de tareas de apoyo a los equipos profesionales	114 alumnos Psicología, TS, etc.	Área de actuación/formación: Prevención, asistencia y epidemiología Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: – Acreditación: Sí Entidad: Universidad: UBU, ULE, USAL, UVA, Pontificia Salamanca Murcia y Jaén. Consejería de Educación Junta Castilla y León

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).
- Fiscalía Gral. del Estado, Consejo Gral. del Poder Judicial, Consejo Regional de la Abogacía de Castilla y León.
- Ministerio de Justicia, Instituto Nacional de Toxicología e Institutos de Medicina Legal de Castilla y León.
- Junta de Jueces de Burgos, ACLAD.
- Junta de Jueces de León, ACLAD.
- Junta de Jueces de Valladolid, ACLAD.

Convenios con otras entidades públicas de la Junta de Castilla y León

- Universidades públicas de Castilla y León (Burgos, León y Valladolid).

Convenios con otras Organizaciones

- Universidad de las Islas Baleares.
- EDEX.
- SOCIDROGALCOHOL.

Subvenciones directas a corporaciones locales de Castilla y León

- Número de administraciones subvencionadas: 23 (8 diputaciones provinciales, 14 ayuntamientos y Consejo Comarcal de El Bierzo).

Subvenciones directas a Organizaciones No Gubernamentales

- Número de organizaciones subvencionadas: 24

Subvenciones directas a otras organizaciones

- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid.
- CECALE, CCOO y UGT de Castilla y León.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Consejo Asesor en materia de drogodependencias. Órgano de carácter consultivo a través del cual se promueve la participación de la comunidad. Regulado por la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, modificada por la Ley 3/2007, de 7 de marzo, y por el Decreto 201/1997, de 9 de octubre. Constituido en 1997.
- Red Planes sobre Drogas de Castilla y León. Órgano de coordinación y cooperación entre la Administración Local y Autonómica en materia de drogas. Regulado por el Decreto 233/2001, de 11 de octubre. Dispone de un Consejo Rector y de una Comisión Técnica de apoyo con sus correspondientes grupos de trabajo. Tanto el Consejo Rector como la Comisión Técnica se constituyeron en 2004.
- Comisión Regional para la Promoción de la salud en los centros escolares. Comisión de Coordinación constituida por representantes de la Consejería de Educación, de la Consejera de Sanidad y de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Constituida en 2006.
- Comisiones Territoriales para la promoción de la salud en los centros escolares. Comisiones provinciales de Coordinación constituidas por representantes de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León, de la Dirección Provincial de Educación, del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social, del Departamento Territorial de Familia e Igualdad de Oportunidades y de la Gerencia de Atención Primaria. Constituidas en 2006.
- Comisión Regional para la prevención y el tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral. Compuesta por dos representantes de CCOO, UGT, CECAL y la Consejería Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León. Regulada a través de un convenio marco de vigencia indefinida. Constituida en 1997.
- Comisión de seguimiento para la rehabilitación e integración social de drogodependientes con problemas jurídico-penales. Compuesta por un representante de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Fiscalía General del Estado, Consejo General del Poder Judicial y del Consejo Regional de la Abogacía de Castilla y León. Regulada a través de un convenio marco de vigencia indefinida. Constituida en 2005.
- Comisión de Acreditación, Evaluación y Control de los Tratamientos con Opiáceos en Castilla y León. Compuesta por dos representantes de Administración General del Estado. Constituida en 1990.
- Comisión Técnica para la elaboración de propuesta de documento sobre Estrategia de Alcohol y Menores en Castilla y León. Constituida a propuesta del Consejo Asesor, por 16 miembros representantes de las administraciones regionales y locales, de las ONG y del sector empresarial implicado. Constituida en junio de 2012 y disuelta en noviembre de ese mismo año una vez finalizado el mandato por el que se creó.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	1.138.188,00
Atención integral	
Asistencia	6.837.946,00
Inserción social	588.020,00
Investigación	11.035,58
Documentación y Publicaciones	1.500,00
Otros conceptos: coordinación institucional	946.419,00
Total	9.523.108,58

Comunidad Autónoma de Cataluña

Durante el año 2012, la Subdirección General de Drogodependencias de la Agencia de Salud Pública de Cataluña ha desarrollado las líneas estratégicas y las actuaciones en las áreas de prevención, asistencia, reducción de daños y reinserción social relacionadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados, recogidas en los distintos Planes (Plan de Salud 2010 y Plan Director de Salud Mental y Adicciones) promovidos por el Departamento de Salud en coordinación con el resto de Departamentos de la Generalitat de Cataluña.

La Subdirección sigue apostando por profundizar en la perspectiva de género en el diseño de todas las actuaciones que se llevan a cabo: se revisan los materiales, se valoran los datos de forma desagregada de forma sistemática y se investiga el impacto específico de las acciones en función del género. También se ha realizado formación específica en este ámbito a los y las profesionales del sector para sensibilizar sobre este aspecto. Asimismo, se está desarrollando un programa específico sobre uno de los problemas donde el género tiene un papel esencial como es la violencia contra la pareja y su relación con el consumo de sustancias.

A nivel asistencial, la red de atención a les drogodependencias (XAD) está integrada por diferentes tipos de dispositivos tanto ambulatorios, como hospitalarios y residenciales. A nivel ambulatorio, el elemento central está representado por los centros de atención y seguimiento (CAS) los cuales constituyen la puerta de entrada a la red. Otros dispositivos ambulatorios son los centros y programas de reducción de daños, las salas de consumo supervisado, las unidades móviles y los equipos de calle. Como recursos de hospitalización hay que destacar las unidades hospitalarias de desintoxicación (UHD), las unidades de patología dual (UPD) y la unidad de crisis. Las comunidades terapéuticas y los pisos de reinserción son los recursos residenciales. Este año 2012, han iniciado tratamiento más de 12.000 personas y la principal droga que lo motiva sigue siendo el alcohol.

Se están reorganizando los recursos ambulatorios con el objetivo de conseguir la integración funcional de les redes de drogodependencias y de salud mental, tal como establece el Plan Director de Salud Mental y Adicciones. Esta integración está relacionada con nuevos modelos organizativos y de gestión pero no comporta cambios en relación a la atención de los pacientes que está centralizada en los CAS, donde son atendidos por equipos multidisciplinares. Un programa demostrativo de la integración funcional es el *Programa de atención a adolescentes con problemas de consumo de drogas* cuyo elemento central es la unidad funcional formada por los centros de salud mental infanto-juvenil (CSMIJ) y los CAS. A nivel operativo la unidad funcional está integrada por un psicólogo experto en adicciones del CAS y los profesionales del CSMIJ.

En relación con la atención a las drogodependencias en los centros penitenciarios, se trabaja en colaboración entre los Departamentos de Salud y de Justicia con el objetivo de mejorar los programas de intervención en adicciones en el medio penitenciario, creando nuevos circuitos de derivación a los recursos asistenciales especializados del medio comunitario.

En el ámbito de la reducción de daños se continúan desarrollando e implementando los programas dirigidos a drogodependientes con más riesgo de exclusión social. Entre ellos destacan las acciones para mejorar el acceso rápido a la metadona, la cobertura horaria de los centros de reducción de daños y el impacto del consumo en espacios públicos.

El programa de intercambio de jeringas es uno de los ejes fundamentales de la reducción de daños, tal y como recoge la evidencia científica. Constituye una de las medidas principales de prevención de infecciones graves como la del virus

de la inmunodeficiencia humana y algunos tipos de hepatitis. La eficacia de este programa está determinada por el nivel de accesibilidad y cobertura que consiga, por eso se han ampliado los puntos de intercambio hasta casi 700 distribuidos en toda Cataluña. La diferente tipología de estos puntos de intercambio permite que se llegue a perfiles distintos de personas usuarias de drogas por vía parenteral.

Durante el año 2012, el programa *Beveu Menys* (BM), está finalizando la total implementación en Cataluña con el objetivo de capacitar a los profesionales de Atención Primaria en detección precoz e intervención breve de los bebedores de riesgo. En los últimos años, gracias a la estrategia de formación de formadores en colaboración con la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC) y con la Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC) se ha conseguido un cambio considerable de las actitudes de los profesionales en relación al problema de alcohol, hecho que ha comportado un aumento considerable del cribaje de alcohol y también una mejor derivación de los casos a la atención especializada. Se ha consolidado la red de referentes de alcohol en Atención Primaria (XaROH) que ya cuenta con 583 profesionales de 340 ABS, el 90%, en toda Cataluña.

En el contexto hospitalario, se siguen haciendo progresos importantes con el objeto de diseñar un programa de detección precoz del consumo de alcohol e intervención breve específico para hospitales.

En este sentido, cabe destacar también el desarrollo del programa *Embarazo sin alcohol ni drogas*.

La Subdirección General de Drogodependencias participa en numerosos proyectos y redes europeas en el ámbito de las drogas. Destacan INEBRIA (International Network on Brief Interventions for Alcohol & Other Drugs) y APN (Alcohol Policy Network in Europe) de los que la Subdirección ostenta la secretaría permanente.

Se hace un esfuerzo continuo por difundir los conocimientos adquiridos y los programas implementados a través de jornadas, congresos, y formación dirigida a los profesionales del sector que se continua gestionando a través del Institut de Estudis per a la Salut (IES).

La Subdirección General de Drogodependencias está haciendo una clara apuesta por incorporar el uso de las nuevas tecnologías al servicio de la prevención y la asistencia de los problemas relacionados con las drogas. En este sentido, se están desarrollando mejoras funcionales en el Sistema de Información sobre Prevención en Drogas y Salud Mental que permitan recoger, de una forma ordenada, las acciones en prevención de estos dos ámbitos que se llevan a cabo en todo el territorio de Cataluña. Y el Canal Drogas se está consolidando como uno de los principales portales de información contrastada sobre las drogas en el ámbito de Cataluña, tanto para la ciudadanía en general como para los profesionales del sector. La traducción y publicación de la versión castellana de esta web permitirá acceder a un público más amplio. También se ha potenciado el uso de Internet en la implementación de programas de prevención, principalmente los que van dirigidos a público adolescente y joven.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

La Subdirección General de Drogodependencias de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, durante el año 2012, ha seguido desarrollando las líneas estratégicas y de actuación marcadas por el Plan de Salud de Cataluña 2011-2015 y el Plan Director de Salud Mental y Adicciones en las áreas de prevención, asistencia, reducción de daños y reinserción social asociadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados.

La elaboración del Plan de Actuación en Prevención 2010-2016 ha permitido disponer de un instrumento formal y operativo de referencia en lo que concierne a las políticas, programas y actuaciones de Cataluña en el ámbito de la prevención del uso de drogas y los problemas relacionados.

La Subdirección General de Drogodependencias sigue apostando por el entorno virtual para compartir información útil para la ciudadanía y los profesionales del sector. Así, dispone del Canal Drogues (que ya es el tercer canal temático del Departamento de Salud más consultado), del Sistema d'Informació en Prevenció sobre Drogues i Salut Mental (herramienta que recoge tanto las instituciones como los programas específicos del ámbito preventivo que se llevan a cabo en Cataluña) y de la Hemeroteca (repositorio documental *on line* que permite acceder y descargar programas y actividades preventivas relacionados con las drogas). También se ha potenciado el uso de Internet en la implementación de programas de prevención, principalmente los que van dirigidos a público adolescente y joven.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
L'aventura de la vida	133	10.983	488	Universal
Programa ep@ (antiguo El club del bon esportista)	144	58.000	182	Universal
Salut i escola	671	195.954	–	Universal/indicada
En plenas facultades	4 universidades	83 estudiantes formados 129 asesorados 33.227 población total	–	Selectiva/indicada
El Xiringu	Universidad Autónoma de Barcelona	24 estudiantes formados 62 asesorados 40.000 población total	–	Selectiva/indicada

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre del programa	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
No em ratllis!	Obra de teatro	73	6.706	archivos PDF para profesores
Febre del divendres nit	Exposición	33	2.285 jóvenes visitan exposición 3.230 realizan los talleres	
Coca, què?	Exposición	19	4.097 jóvenes visitan exposición 948 realizan los talleres	guías para profesionales desplegables para jóvenes
Mirades que opinen	Documental y guía			165 guías didácticas profesores
Stand informativos (Xiringus)	Stand informativo en contexto universitario	1	1.173 universitarios	22 stands
Servicio prueba rápida VIH	Prevención	1	53 universitarios	
Día mundial de la salud	Sensibilización	1	70 consultas sobre drogas	
Fiesta UAB	Punto fijo de consulta	1	350 universitarios	
Cineforums sobre drogas	Cineforum	1	55 asistentes universitarios	5 cineforums
Cursos sobre drogas	Curso	5	133 universitarios	7 sesiones de 3 horas
Captación de voluntariado	Difusión	4	164 universitarios	
Talleres formación específica	Talleres	4	93 universitarios	
Distribución de materiales preventivos		4		2.985 materiales

Formación

- Formación para trabajadores de locales de ocio nocturno: 91 profesionales participantes en 7 formaciones.
- Formación dirigida a 86 personas de entidades que participan en las barras en las fiestas locales de 5 municipios.
- Plan de formación en prevención de conductas de riesgo a través del deporte: 74 acciones formativas y 1.898 profesionales formados.
- Curso de formación para la implementación del programa *Salut i escola* (13ª edición), con inicio el mes de octubre de 2011 y finalización en febrero de 2012. Participaron 20 enfermeras.

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Orientación y asesoramiento Conecta con tus hijos	1.335	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rumba a tu son	3.000 (estimado)

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de materiales distribuidos
Som.nit - Cruz Roja (147 intervenciones)	Usuarios ocio nocturno (16-35 años)	Noche	Anual	Web, 26.313 dípticos 940 pruebas alcoholemia
Energy Control - ABD (34 intervenciones)	Usuarios ocio nocturno (16-35 años)	Noche	Anual	Redes sociales, 24.033 dípticos 110 pruebas alcoholemia 19.833 materiales reducción riesgos
NitsQ: procesos participativos locales (9 ciudades de 6 comarcas)	Policía local y autonómica, técnicos salud, ocio...		6-7 meses	Redes sociales
Coordinadora Gay Lesbiana (24 intervenciones en Barcelona)	Usuarios ocio nocturno población LGTB (16-45 años)	Noche	Anual	1.120 postal free 2.000 materiales y web

Ámbito comunitario

Nombre	Nº de visistas/centros	Población destinataria	Materiales
www.elpep.info	20.000	Jóvenes a partir de 14 años	Internet
www.laclara.info	95.000		
Entre nosaltres	23	131.000 personas	Exposiciones y guía didáctica
Drogues, què cal saber-ne?	-	Población general	291 guías informativas

Relación de webs dedicadas a la prevención

- Canal Drogues: drogues.gencat.cat
- Sistema d'Informació en Prevenció sobre Drogues i Salut Mental: sipd.gencat.cat

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL**■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma**

La red asistencial de drogodependencias está integrada por dispositivos ambulatorios, hospitalarios y residenciales. Los recursos ambulatorios y hospitalarios dependen de la Consejería de Salud y son los siguientes:

- Centros de atención y seguimiento a las drogodependencias (CAS).
- Centros de reducción de daños: centros ambulatorios, unidades móviles y equipos de calle.
- Salas de consumo supervisado.
- Unidades hospitalarias de desintoxicación.
- Unidades de patología dual.

También dependen de salud los centros de crisis que son recursos de internamiento no hospitalario.

Los recursos residenciales dependen de la Consejería de Bienestar social y familia y son los centros de día, los pisos de reinserción y las comunidades terapéuticas, aunque estas últimas son autorizadas por la Consejería de Salud.

Consejería de Salud: La Subdirección General de Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública y el Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la Dirección General de Regulación, Planificación y Recursos sanitarios.

Consejería de Bienestar Social: La Subdirección General de Programación y Evaluación del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (ICASS).

Otros aspectos:

La Subdirección General de Drogodependencias planifica y desarrolla las líneas estratégicas y actuaciones en materia de drogodependencias en Cataluña, en base a los diferentes instrumentos estratégicos (Plan de Salud, Plan Director de Salud Mental y Adicciones, mapa sanitario, socio-sanitario y de salud pública).

La red asistencial de drogodependencias, integrada en el sistema sanitario, se caracteriza por ser una red pública de recursos especializados en la atención y el seguimiento de personas con problemas relacionados con el consumo, abuso y/o dependencia de sustancias psicoactivas.

Los centros de atención y seguimiento (CAS) a las drogodependencias constituyen el primer nivel asistencial y el centro de referencia para las personas con consumos problemáticos de sustancias y/o sus familias. A pesar de ser un centro de especialistas es de acceso directo, no siendo necesaria la derivación desde la atención primaria.

Estos centros ofrecen una atención integral bio-psico-social, así como diferentes modalidades de tratamiento: programas de atención especializada a diferentes sustancias de abuso, programas de mantenimiento con metadona, programas de mantenimiento con antagonistas, programas de reducción de daños, etc.

El equipo asistencial multidisciplinar formado por médicos y/o psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, diplomados en enfermería y educadores (en algunos centros) es el responsable de la elaboración del plan terapéutico individualizado de cada paciente, y de la definición del proceso desde la valoración y diagnóstico hasta la rehabilitación del sujeto.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	11	7.286
Salas de inyección segura o de venopunción	11	5.181

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	7	
Centros dispensadores*	180	8.667
Centros prescriptores y dispensadores	52	
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	189	
Unidades móviles	6	775
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	160	2.762
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	12	268

* De ellos: 20 centros y 160 oficinas de farmacia.

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	11	353.673
Unidades móviles	6	96.927
Oficinas de farmacia	530	47.400
Centros ambulatorios	20	
Centros penitenciarios	11	372.800
Salas de venopunción	11	
Otros	108	
Total	697	870.800

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	63	–	9.784	2.666
Centros de día	12	–		
Unidades hospitalarias de desintoxicación	11	66		
Comunidades terapéuticas	20	391		

■ Personas atendidas por sustancias*. Cataluña, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	–	–	1.229	240	–	–	1.471***
Cocaína	–	–	2.222	445	–	–	2.667
Cannabis	–	–	1.284	279	–	–	1.563
Alcohol	–	–	4.451	1.274	–	–	5.726***
Otras	–	–	598	428	–	–	1.026
Total	–	–	9.784	2.666	–	–	12.453***

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

*** Opiáceos: 2 pacientes de sexo desconocido; alcohol: 1 paciente de sexo desconocido; Total: 3.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Programa de atención a la patología dual	1.223 altas

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	14	
Pisos de apoyo a la reinserción	14	148
Comunidades terapéuticas	20	

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	427	301
Acumulados	1.143	1.310
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico Internos y/o familia
Entidades que realizan los programas	Xarxa Cas Egueiro	Projecte Home, Cecas, Ciutat i Valors, El Far, Salut i Comunitat, Egueiro, Cerma, Nueva Imagen, Can Serra, Mas d'en Lluc Fundació, Cenacolo, Assosació Antisida de LLeida, ONG Moriah, Reto, Cal Galimany, Nuevas Fronteras, Betel, Benito Meni, CT Mas Taba, Grup Reinserció AEC-GRIS

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Institución corresponsable
Estudio de la eficacia de la cafeína en el tratamiento de mantenimiento de pacientes con dependencia de cocaína mediante un ensayo clínico	Servicio de Psiquiatria Hospital Universitario de Vall d'Hebron
Evaluación de proceso y resultados del Programa Beveu Menys	Subdirección General de Drogodependencias CAMFiC) y AIFICC
Una pregunta es suficiente para el cribaje del consumo de riesgo de alcohol: adaptación y validación de un nuevo instrumento en los centros de Atención Primaria y especializada de salud de Cataluña	Subdirección General de Drogodependencias CAMFiC AIFICC
Estudio europeo ODHIN (mejorar el cribado y la intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol en Atención Primaria)	Subdirección General de Drogodependencias Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica
Impacto de la exposición a la publicidad en el inicio del consumo de alcohol	Subdirección General de Drogodependencias
Percepción sobre el abuso de alcohol en la población general	Subdirección General de Drogodependencias CAMFiC y AIFICC
“Semana del cribado” Celebración del día sin alcohol con la participación de diferentes centro de A. Primaria de Catalunya	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya
Estudio de la validez de las escalas SDS, CAST y Abuso-DSM-IV en jóvenes consumidores de cannabis	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya
Evaluación de un programa de formación de profesionales sanitarios sobre el abordaje del tabaquismo en pacientes hospitalizados	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya

■ Estudios e investigaciones (continuación)

Título	Institución responsable
Impacto de la formación en intervención breve. Diferencias en el abordaje hospitalario del consumo de tabaco y alcohol	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya
Formación del personal sanitario del hospital sobre el consumo de riesgo de alcohol: efecto de una sola intervención	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya
Consumo de tranquilizantes en pacientes alcohólicos y su relación con trastornos de personalidad y el deterioro neuropsicológico.	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya
Evaluación del Temperament and Character Inventory (TCI) como instrumento para predecir la adherencia al tratamiento y la recaída del consumo de alcohol en pacientes desintoxicados a nivel hospitalarios durante 100 de tratamiento ambulatorio	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya
Estudio longitudinal prospectivo de pacientes alcohólicos tratados en la red asistencial de Catalunya. Seguimiento a 20 años (Multi-20)	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya
Estudio de la eficacia de un hospital de día para el mantenimiento de la abstinencia alcohólica	Unidad de Alcoholología Hospital Clínic de Barcelona Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya

■ Publicaciones

Título	Soporte	Nº de ejemplares
Boletín del programa Beveu Menys	On line	3 números a 750 correos
Reedición de la tarjeta informativa de la Línia Verda. Servicio de información y asesoramiento en drogodependencias	On line Papel	79.000

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Entrevista motivacional para el abordaje de los problemas de alcohol (2 ediciones)	40 profesionales AP	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Curso: Trans-formándonos en género	Trabajadores sociales...	Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Curso: La prevención de sobredosis	Médicos, enfermeros...	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Mixta; Número de horas: 20 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Curso: Formación de formadores de la XaROH (Red Referentes Alcohol)	22 profesionales tratamiento alcohol	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias CAMFiC y AIFICC
Curso de actualización del abordaje de los problemas de alcohol en Atención Primaria (10 formaciones)	150 profesionales AP	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 4 Acreditación: Sí Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias CAMFiC y AIFICC

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso de formación continuada de la red de referentes de alcohol de Atención Primaria de salud (3 ediciones)	100 profesionales AP y red drogodependencias	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias CAMFiC y AIFICC
Curso: El consumo de drogas y su impacto en la seguridad pública	Mandos de la policía	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias Dirección General de Policía
Jornada formativa a los profesionales del CatSalut Respon (061)	Profesionales emergencias, universitarios, médicos...	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 6 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias Cat Salut Respon (061)
Curso: Consejo breve y entrevista motivacional sobre el abordaje de las tóxicodependencias para profesionales del CatSalut Respon (061)	Profesionales emergencias, universitarios, médicos...	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias Cat Salut Respon (061)
Jornada de perspectiva de género dirigida a formadores/as en drogas	52 profesionales ámbitos sanitario y social	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Jornada: Crisis en el consumo... de drogas	Educadores sociales	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Jornada: VII Encuentro catalán de pacientes dependientes a opiáceos	Profesionales y usuarios red drogodependencias	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Entidad: APDO
Jornada Pro movimiento asociativo de usuarios de drogas	Profesionales y usuarios red drogodependencias	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 4 Entidad: Plataforma Drogológica
III Jornada de la XaROH del Programa Beveu Menys	120 profesionales AP	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias CAMFiC y AIFICC
9ª Conferencia de la Red Internacional Inebria en Barcelona	200 expertos	Modalidad: Presencial; Número de horas: 16 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
I Fórum GETEM, Sociedad de expertos en entrevista motivacional	80 investigadores	Modalidad: Presencial; Número de horas: 16 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Jornada Drogas y Violencia	110 profesionales	Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Jornada FCAR		Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias
Addiction Treatment and Policies		Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial Entidad: Subdirección Gral. Drogodependencias

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Un Convenio con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Fondo de bienes decomisados por delitos de tráfico de drogas).

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Convenio de colaboración entre el Departamento de Salud, el Departamento de Bienestar Social y Familia y Cruz Roja para la realización del programa de acción directa de información, prevención y reducción de riesgos en el consumo de drogas.
- Convenio de colaboración entre el Departamento de Salud, el Departamento de Educación y la Fundación La Caixa para el programa *Parlem de drogues (Hablemos de drogas)*.

Con Administraciones Locales

- Número de administraciones con convenio o concierto: 3
- Número de administraciones subvencionadas (con contrato programa): 36

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 34
- Número de organizaciones subvencionadas: 39

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Nombre	Área	Tipo	Observaciones
Grupo de Alcohol de la CAMFIC y de la AIFICC	Alcohol y Atención Primaria	Comisión Técnica	7 miembros (Dep. Salud, CAMFIC y AIFICC)
Comisión de seguimiento para el proyecto piloto para el tratamiento de las drogodependencias en medio abierto	Drogas y Medio Abierto	Comisión Técnica	S.G. Medio Abierto y Medidas Penales Alternativas S.G. Drogodependencias
Comisión de seguimiento de tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos	Mantenimiento con agonistas opiáceos	Comisión Técnica	
Comisión interdepartamental para la elaboración del modelo de intervención en drogodependencias en el ámbito de Justicia Juvenil	Drogas y Menores Justicia Juvenil	Comisión Técnica	D.G. de Justicia Juvenil S.G. Drogodependencias
Comisión interdepartamental sobre drogas http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1852/drogcom09.pdf	Drogas	Comisión interdepartamental	Se crea mediante Decreto 105/2009 de 7 de julio

■ Cooperación internacional

Nombre del proyecto, descripción y página web	Partner principal	Papel Generalitat Catalunya	Situación	Inicio
CORRELATION II. European Network Social Inclusion and Health. Mejorar la prevención, atención y tratamiento de las enfermedades infecciosas entre poblaciones vulnerables y de alto riesgo en Europa. www.correlation-net.org .	Foundation Regenboog Groep (FRG)	Socio	Vigente	1/3/2009
ACCESS. Acceso a la reducción de daños y la continuidad de la atención a los usuarios de drogas en prisiones. http://www.accessproject.eu/the-project	Compass	Socio	Vigente	1/3/2011
INEBRIA International Network on Brief Interventions for alcohol problems. Red de expertos en intervenciones breves en alcohol. www.inebria.net	Asociación de expertos	Secretaría	Vigente	1/5/2004
AMPHORA. Alcohol Measures for Public Health Research Alliance. Políticas de alcohol y salud pública en Europa. www.amphoraproject.net	IDIBAPS	Líder de "work package"	Vigente	1/1/2009
CIAR. Centre for Interdisciplinary Addiction Research. Red de expertos en prevención en VHC, específico en jóvenes consumidores. www.zis-hamburg.de/	Medical Center of the University of Hamburg	Socio	Vigente	1/1/2010
ODHIN. Optimizing delivery of health care interventions. Proyecto de investigación en políticas de alcohol cofinanciado por el 7 Programa Marco de investigación de la Comisión Europea. www.odhinproject.eu	Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica	Socio	Vigente	1/4/2011
ALICE RAP. Addictions and lifestyles in contemporary Europe. Reframing addictions project. Proyecto de investigación en políticas de alcohol cofinanciado por el 7 Programa marco de investigación de la Comisión Europea. www.alicerap.eu	Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica	Socio	Vigente	1/4/2011
EWA. European Workplace and Alcohol. Proyecto de investigación en políticas de alcohol en el ámbito laboral cofinanciado por la CE. http://www.ewaproject.eu		Líder	Vigente	1/1/2011
APN. Alcohol Policy Network in Europe. Red de profesionales expertos en salud pública con objetivo de compartir conocimientos y promover el intercambio de opiniones y actitudes en políticas de alcohol. http://www.alcoholpolicynetwork.eu/		Secretaría	Vigente	21/6/2010

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)*

Prevención	3.475.391,47
Atención integral	
Asistencia	35.611.210,74
Inserción social**	4.728.088,81
Formación	40.187,59
Investigación	101.205,81
Documentación y publicaciones	9.073,60
Coordinación	727.254,56
Total	44.692.412,58

* Se incluyen las cantidades transferidas por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tanto con cargo a los Presupuestos Generales como al Fondo de Bienes Decomisados.

** Importe estimado. El resto de importes corresponden a gastos ejecutados a 31/12/2012.

Ciudad Autónoma de Ceuta

Programa de Mantenimiento con Metadona

Programa de Reducción del Daño

Resaltar la puesta en marcha del I Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas 2012-2016, publicado en el BOCCE 5135 de 2 de marzo de 2012, con la pretensión de ser el instrumento fundamental, a través del cual se promuevan y consoliden todas las acciones encaminadas a afrontar el fenómeno de las drogodependencias y la adicción al juego en nuestra Ciudad. Este Plan nos proporciona la oportunidad de establecer un marco referencial, con el que poder hacer frente de manera global a una de las primeras causas de enfermedad y muerte prevenibles en nuestro país.

Uno de los principales objetivos generales que se plantean en el I Plan de Drogas de Ceuta es garantizar una asistencia integral de calidad, adaptada a las necesidades específicas de todas aquellas personas que, directa e indirectamente, se encuentren afectadas por el consumo de sustancias.

Para el cumplimiento de dicho objetivo, nos planteamos entre otros objetivos específicos:

- Gestionar la atención integral de la persona adicta, a través de una oferta terapéutica suficientemente diversificada y actualizada, que permita ajustarse a la heterogeneidad del problema.
- Y potenciar, el desarrollo y la mejora asistencial del programa de reducción del daño.

Para ello, implementamos las siguientes estrategias:

- Ampliación de la oferta de programas de reducción del daño, y sustitutivos opiáceos.
- Incremento y mejora de la investigación, con el fin de conocer mejor las diversas variables relacionadas con las drogas, así como su consumo, prevención y tratamiento.

Con fecha de diciembre de 2012, se realiza una evaluación del *Programa de mantenimiento con metadona* con motivo de la introducción de la nueva presentación de la metadona elaborada industrialmente frente a la fórmula magistral que hasta el momento se venía utilizando. Concluyendo la idoneidad de mantener esta nueva presentación dentro de nuestra oferta terapéutica, ya que desde la puesta en marcha de la nueva presentación industrial (Eptadone) se destacan los siguientes resultados:

- Un aumento del número de usuarios en programa de reducción.
- Una disminución en la demanda de incremento de dosis.
- Un aumento en el número de altas con éxito en PMM.

Destacar también, respecto a las admisiones a tratamiento, que han disminuido de manera muy considerable las admisiones por consumo de heroína más base de cocaína con respecto a años anteriores, aumentando las demandas por consumo de alcohol.

El 8,97% de los pacientes en proceso terapéutico presenta una patología dual, destacando como las más representativas trastorno de la personalidad y trastorno del estado de ánimo:

- Trastorno de la personalidad: 37,5%
- Trastorno del estado de ánimo: 31,25%
- Esquizofrenia: 12,5%
- Ansiedad: 12,5%
- Trastorno de los impulsos (obsesivo-compulsivo): 2,08%
- TDHA: 2,08%
- Trastorno psicótico sin filiar: 2,08%

Desde el Área de Prevención se destaca de manera positiva las intervenciones y programas realizados desde:

- El ámbito escolar, dada la alta participación de centros educativos y alumnos de Enseñanza Secundaria, así como la adhesión de nuevos centros al programa universal de prevención de las drogodependencias *Olimpo*.
- En el ámbito familiar, se duplica el número de AMPAS que solicitan intervenciones en materia de prevención de drogas, acuden mayor número de padres y madres a las sesiones formativas y nos solicitan la continuidad en próximos años.
- En el ámbito de ocio y tiempo libre se destaca la cobertura cada vez mayor del *Dispositivo RULE*, con 2.168 intervenciones con jóvenes en zonas de ocio nocturno (información y asesoramiento, mediciones instrumentales de alcohol, monóxido de carbono, reducción del daño, distribución de material preventivo, etc.).

Respecto al Área de Inserción Socio-laboral, este año seguimos teniendo como principal protagonista el alto nivel de paro que azota al país. A pesar de esto, han sido 39 usuarios los que este año han podido acceder al mercado laboral en Ceuta, aunque el 69,2% de las ocupaciones proceden de los programas de Plan de Empleo, siendo éstas de carácter temporal. Este año hay que destacar como novedosa la coordinación con el *Programa Incorpora* de la Obra Social “La Caixa”, ofreciendo a nuestros usuarios un nuevo recurso, para facilitar su integración laboral.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

Uno de los objetivos prioritarios que se recogen en el I Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas 2012-2016 de la Ciudad Autónoma de Ceuta es la prevención del consumo de drogas, enmarcada dentro de la promoción de estilos de vida saludables.

Con este fin, y desde 1998, se han realizado grandes esfuerzos en desarrollar diferentes modelos de intervenciones preventivas y de reducción del daño, promoviendo acciones orientadas a una mejora de la información y de las actitudes, fomentando la participación activa de la población y dirigiendo actuaciones específicas a los grupos poblacionales más vulnerables.

Para el abordaje de cualquier intervención preventiva, este recurso especializado cuenta de manera estructurada con una educadora y una trabajadora social, y recurre al resto de técnicos que conforman la plantilla del Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas y/o Plan Integral de Tabaquismo cuando se estima necesario.

Las intervenciones, a nivel general intentan promover la adopción de estrategias integrales que faciliten el desarrollo de ciertas habilidades sociales, actitudes, valores y creencias que permitan a la persona ser responsable de su decisión con relación al consumo de drogas en los diferentes ámbitos en los que desarrolla sus actividades.

A continuación se exponen los programas que se han desarrollado durante el 2012 en cada uno de los ámbitos de intervención:

- **Ámbito educativo:** talleres de prevención del consumo de drogas en centros educativos, programas de fomento de hábitos saludables, programas de aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales.
- **Ámbito familiar:** escuela para padres y madres, talleres a través de las AMPAS de los diferentes colegios.
- **Ámbito comunitario:** talleres de prevención en centros de menores, programa de prevención del consumo de drogas en autoescuelas, participación en actividades deportivas multitudinarias para promocionar un deporte libre de drogas.

Destaca, dentro del ámbito comunitario, el *Dispositivo móvil RULE* en las zonas de afluencia juvenil de ocio nocturno: la intervención especializada mediante una unidad móvil, busca disminuir los obstáculos de acercamiento de la población vulnerable: colectivo juvenil, consumidores experimentales, mujeres que ejercen la prostitución, etc., combinando estrategias de atención, sensibilización e información y asesoramiento. Tiene como finalidad la acción preventiva en materia de drogodependencias y VIH-sida en entornos juveniles de ocio nocturno.

- **Ámbito de comunicación social:** campañas de información y sensibilización en los días mundiales contra el tabaco, el alcohol o el consumo de drogas, elaboración de notas de prensa y artículos de interés para diferentes sectores de la población, ruedas de prensa para informar a la población de la situación actual de nuestra ciudad en el consumo de drogas, adhesión a las campañas mundiales y nacionales, intervenciones en radio y televisión.
- **Ámbito laboral:** programa de formación en el centro penitenciario.

■ Prevención universal

Ámbito familiar

Programa de prevención del consumo de drogas en colaboración con las AMPAS de diferentes centros educativos:

- Taller de prevención del consumo de drogas en el C.P. Lope de Vega.
- Taller de prevención del consumo de drogas en el C.P. Andrés Manjón.
- Taller de prevención del consumo de drogas en el C.P. Rosalía de Castro.
- Taller de prevención del consumo de drogas en el C.P. Maestro José Acosta.
- Taller de prevención del consumo de drogas en el IES 7 Colinas.

Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destacan:

- Intervención en Radio Televisión Ceuta en el programa *Magazine* en un monográfico sobre la prevención del consumo de drogas en la Ciudad Autónoma de Ceuta.
- Difusión de notas de prensa referentes a cada intervención a realizar y su posterior evaluación.
- Difusión de los días mundiales a través de los medios de comunicación local.
- Difusión del reconocimiento público de Instituciones Penitenciarias a la labor del Plan sobre Drogas desde 1993.
- Inclusión del PSD y otras Conductas Adictivas en la página web de la Ciudad Autónoma. Diseño y actualización de contenidos periódicamente.
- Difusión del transcurso del concurso *Clase sin humo* en la prensa escrita.
- Difusión de la participación del Área de Prevención del Plan sobre Drogas en las actividades de ocio nocturno: Semana de la Juventud.
- Difusión de la participación del PSD y otras Conductas Adictivas en los cursos de verano organizados por la Universidad de Granada y la Ciudad Autónoma de Ceuta.

Ámbito comunitario

En este ámbito destacan:

- Programa *Por un deporte sin drogas*:
 - Colaboración con el Instituto Ceutí de Deportes en la XVIII Carrera Nocturna de San Juan.
 - Fomento de la participación de usuarios de la UCA en actividades deportivas organizadas por la Ciudad.
- Recepción y atención individualizada de las demandas telefónicas y presenciales de los ciudadanos/as sobre prevención de drogas.
- Conmemoración de los días mundiales y puesta en marcha de actividades de información y sensibilización:
 - 31 de mayo: “Día Mundial sin Tabaco”.
 - 26 de junio: “Día Mundial de la Lucha contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas”.
 - 15 de noviembre: “Día Mundial sin Alcohol”.

Otros

Elaboración y aprobación del I Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas 2012-2016.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Talleres de prevención del consumo de alcohol y tabaco dirigidos a alumnos/as de Enseñanzas Secundarias: IES 7 Colinas, IES Camoens, IES Puertas del Campo, CES Santa M^a Micaela.

Tutorías dirigidas a la prevención del consumo de tabaco en Enseñanzas Secundarias: alumnos de *Clase Sin Humo*, PCPIs e IES.

Programa de prevención del consumo de drogas *Olimpo* en el C.P. Lope de Vega:

- Programa de aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales: *Atenea*.
- Programa de aprendizaje y desarrollo de autocontrol emocional: *Ulises*.

Talleres de prevención de las drogodependencias a menores del Programa de Garantía Social, *Programa ZUMA*, del IES Puertas del Campo.

Taller de prevención de drogodependencias a menores del PCPI de la Cámara de Comercio.

Taller de prevención de las drogodependencias a menores de la Asociación Sybila.

Ámbito laboral

- Intervención formativa en prevención del consumo de drogas dirigida a internos del módulo de hombres del Centro Penitenciario Los Rosales.
- Intervención formativa en prevención del consumo de drogas dirigida a internos del módulo de menores del Centro Penitenciario Los Rosales.
- Programa de promoción de hábitos saludables en el Centro de Estancia Temporal para Inmigrantes: CETI.

Ámbito comunitario

- Programa de promoción de la salud en espacios recreativos de ocio nocturnos a través de la *Unidad Móvil RULE*.
- Taller de prevención del consumo de drogas en el Centro de Reforma para Menores Infractores: Punta Blanca.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Taller prevención consumo alcohol y tabaco en Enseñanza Secundaria	4	807	28	Selectivo
Tutorías prevención consumo tabaco E. Secundaria	5	845	30	Selectivo
Taller prevención drogas ZUMA	1	30	1	Indicado
Taller prevención drogas PCPI Comercio	1	20	1	Indicado
Taller prevención drogas Sybila	1	15	1	Indicado
Proyecto Olimpo: Atenea y Ulises	1	200	5	Selectivo

Prevención familiar

Nombre del programa	Tipo de actividad	Horas de la actividad	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres y madres	Charlas, distribución material, orientación y asesoramiento	6	400	No	Selectivo
Información y asesoramiento telefónico y personalizado	Atención personalizada	5/10	6	A veces	Indicado

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
RULE	2.168
Taller Menores Centro Reforma Punta Blanca	18

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Prevención consumo alcohol (alcoholimetrías)	18 - 65	Noche	Anual	15	1.800	Universal
XVII Carrera nocturna de S. Juan	10 - 65	Noche	1	6	400	Universal
RULE	112 - 45	Noche	Anual	15	1.820	Selectiva

Webs dedicadas a la prevención

<http://www.ceuta.es>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL**■ Dependencia de la red asistencial y aspectos generales de la misma**

La red de atención a las drogodependencias depende de la Consejería de Sanidad y Consumo, y ésta de la Ciudad Autónoma de Ceuta, no existiendo ninguna vinculación orgánica con los servicios asistenciales de Atención Primaria o especializada, los cuales dependen de INGESA (Administración Central).

La puerta de entrada de los usuarios a la red asistencial de atención a las drogodependencias en Ceuta, es el CAD (centro de atención a las drogodependencias), dispositivo desde el que se evalúa, diagnostica y se determina la asignación terapéutica del paciente.

Asimismo desde este recurso, que se constituye como centro de referencia, se gestiona la derivación hacia otros recursos de tercer nivel (comunidad terapéutica y UDH), que en nuestro caso contamos con los conveniados con la Junta de Andalucía.

Respecto a la vinculación con los servicios asistenciales de Atención Primaria y Salud Mental, existe una estrecha colaboración cuando el caso requiere de una derivación para la atención de patologías concomitantes, realización de pruebas diagnósticas, diagnóstico o tratamiento para otras patologías que pudiera presentar el paciente.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	2	413
Centros prescriptores y dispensadores	1	
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	1	25
Unidades móviles*	2	2.278
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	65

* Dos unidades móviles: ULTIME (110 pacientes atendidos) y RULE (2.168 intervenciones preventivas con jóvenes en zona de ocio nocturno).

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Unidades móviles	1	50
Oficinas de farmacia	2	320
Centros ambulatorios	1	50
Total	4 PIJs	420 jeringuillas

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	3	–	748	149
Unidades hospitalarias de desintoxicación	–	–	3	–
Comunidades terapéuticas	–	–	1	1

■ Personas atendidas por sustancias*. Ceuta, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	308	18	22	2	330	20	350
Cocaína	48	4	15	3	63	7	70
Estimulantes	–	–	1	0	1	0	1
Cannabis	23	2	4	1	27	3	30
Alcohol	36	3	17	1	53	4	57
Benzodiacepinas	27	0	3	2	30	2	32
Tabaco	73	59	89	62	162	121	283
Total	515	86	151	71	666	157	823

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Programa de atención a menores de 18 años	17
Programa de atención a la patología dual	50
Programa de atención a la ludopatía	2

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	1	142
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	5	14
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	2	2
Cursos de capacitación profesional:		
– Prácticas en empresas	8	8
– Programa Operativo Fondo Social Europeo	1	6
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		60
Otros programas de reinserción		
Programa Trabaja	1	60
Programa Incorpora (Obra Social La Caixa)	1	40

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	62	Plan Autonómico de Ceuta	Equipos UCA y Cruz Roja Española

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	27	28
Acumulados	28	0
Tipo de dispositivo	Centros ambulatorios	Centros ambulatorios
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	Plan sobre Drogas Ceuta	Plan sobre Drogas Ceuta

■ Intervenciones con menores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	4
Tipo de dispositivo cumplimiento	
Centros ambulatorios	1
Comunidades terapéuticas	1
Financiación de los programas	Plan Autonómico y UCA

■ Número de personas atendidas en prisión, según sustancia principal de admisión a tratamiento

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012*		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	41	1	22	1	63	2	65
Cocaína	5	0	11	0	16	0	16
Benzodiacepinas	–	–	1	1	1	1	2
Total	–	–	–	–	80	3	83

* Indicador Admisiones a Tratamiento.

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Publicaciones

Título	Soporte	Nº ejemplares
I Primer Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas	Papel/CD Tríptico/CD	1.000

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Counseling y VIH	20 trabajadores Plan sobre Drogas	Área actuación/formación: prevención-asistencia Tipo adicciones que se tratan: Counseling y VIH Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Escuela Andaluza de Salud Pública y Plan sobre Drogas
Curso Básico de Salud Pública	28 médicos, enfermeros, psicólogos...	Área actuación/formación: drogas y sida como problema de salud y social Tipo adicciones que se tratan: sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 250 Acreditación: Sí Entidad: Escuela Nacional de Sanidad e Instituto de Salud Carlos III
Cursos de verano de la Universidad de Granada	35 profesionales, estudiantes y ciudadanos en general	Área actuación/formación: drogodependencias Tipo adicciones que se tratan: con y sin sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Granada

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Relación de convenios y conciertos: 3

Con otras áreas o departamentos de la Administración Autonómica

- Relación de convenios y conciertos: 1

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 2
- Número de organizaciones subvencionadas: 1

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Previsión	137.827,66
Atención integral	
Asistencia	346.049,56
Inserción social	109.415,39
Total	593.292,61

Comunidad Autónoma de Extremadura

Durante el año 2012, desde el Plan Integral de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas de Extremadura, se llevaron a cabo programas e intervenciones novedosas tales como:

- Implantación del programa piloto en varios centros de salud de Extremadura del Protocolo de Intervención para el Buen Uso de Psicofármacos. Es un programa que tiene como objetivos disminuir el consumo de hipnóticos y sedantes en quienes acuden a Atención Primaria que abusan de tranquilizantes e hipnóticos y mejorar las estrategias de afrontamiento en pacientes participantes en el programa.
- Implantación del programa *Ajedrez terapéutico* en cuatro comunidades terapéuticas: programa terapéutico con el que se pretende aprovechar el potencial del ajedrez como favorecedor y estimulador del rendimiento cognitivo de pacientes afectados por conductas adictivas.
- Implantación del *Programa de inserción laboral* en centros de día. Es un programa que tiene como objetivos favorecer la inserción laboral de personas con problemas de conductas adictivas en puestos del mercado laboral (ordinario o protegido), dotarles de competencias sociales y laborales específicas para la consecución de un puesto de trabajo y mantenimiento del mismo; así como sensibilizar al tejido empresarial e implicar a los agentes sociales de la comunidad para promover la contratación de los destinatarios del presente protocolo.
- Implantación del programa informático SIRA para la gestión de lista de espera en comunidades terapéuticas. Programa informático para la gestión de una lista de espera única de ingreso en centros residenciales de conductas adictivas, gestionada desde la Secretaría Técnica de Drogodependencias, con el objetivo de agilizar los trámites de ingreso de los pacientes.
- Implantación del nuevo programa de prevención escolar de conductas adictivas *Construye tu mundo* en colegios de Enseñanza Primaria e institutos de Secundaria y creación de un portal en Internet al que pueden acceder mediante una clave los profesores de los centros. Este programa, que sustituye al anterior *Prevenir para Vivir*, es un programa educativo de prevención escolar de conductas de riesgo en general y de los problemas vinculados al consumo de drogas en particular. Implica directamente a niños y adolescentes escolarizados de 3 a 16 años de edad en la búsqueda de soluciones a sus necesidades y/o problemas.
- Elaboración de la Actualización del Protocolo de Intervención de los Programas de Mantenimiento con Metadona en los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas. El objetivo de este protocolo es disponer de un documento actualizado que unifique pautas de actuación y criterios comunes sobre el uso de la metadona en los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas con el fin de mejorar la eficacia de las intervenciones y prestar una mejor atención a los pacientes.
- Elaboración del Protocolo de Atención a Adolescentes en centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas (unificación de criterios de intervención con adolescentes, jóvenes y sus familias). El objetivo de este protocolo es disponer de un documento actualizado que unifique pautas de actuación y criterios comunes sobre las intervenciones y necesidades específicas en adolescentes y jóvenes que presentan problemas de drogodependencias y otras adicciones en los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas.

También se han seguido desarrollando los programas de años anteriores, tales como:

- Desarrollo y publicación de las Órdenes de Subvención para asociaciones y entidades sin ánimo de lucro para la realización de programas de prevención e intervención en conductas adictivas en ayuntamientos y mancomunidades de Extremadura, para el año 2013. Con ello se da continuación a los convenios desarrollados con distintas

entidades de la Comunidad Autónoma que trabajan en drogodependencias y otras conductas adictivas para garantizar la correcta atención de los usuarios dentro de la red de drogodependencias.

- Continuación del desarrollo de los programas específicos que intervienen con población de menores de edad y jóvenes que presentan conductas adictivas y problemas jurídico-penales, en colaboración con la Fiscalía de Menores de Cáceres y Badajoz, Delegación del Gobierno en Extremadura, Instituto de la Juventud de Extremadura y varias ONGs.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

Durante 2012 con respecto a la prevención universal, se ha seguido manteniendo el programa de prevención escolar *Prevenir para Vivir* en las instituciones educativas, que desde hace años se viene desarrollando, sin embargo ha sufrido una actualización del mismo y pasó a llamarse programa *Construye tu mundo*, que incorpora nuevas herramientas tecnológicas y metodológicas.

El programa sigue recogiendo un amplio conjunto de actuaciones dirigidas a sistematizar la prevención del alcohol y del resto de sustancias en el ámbito escolar, adaptadas a la realidad de cada centro, a las necesidades del profesorado y a las características de los alumnos, y propone desarrollar la prevención del consumo de alcohol mediante la promoción de las capacidades afectivas, intelectuales y sociales. Ofrece al profesorado las herramientas necesarias para llevar a la práctica su función en la prevención de alcohol y drogas en general, coordina el trabajo de prevención escuela-familia-comunidad, y es aplicable a todos los niveles educativos (de 3 a 16 años). Se encuentra dirigido a profesionales del sistema educativo (profesores, orientadores, directores...), alumnos de las distintas etapas educativas, padres y madres, y técnicos municipales en prevención de drogodependencias.

Sus objetivos generales son retrasar la edad de inicio y reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales y se inició durante el curso 2002-2003, en coordinación con la Consejería de Educación.

En el ámbito del ocio y tiempo libre se mantiene el convenio de colaboración con el Instituto de la Juventud de Extremadura para llevar a cabo el programa de prevención del consumo de alcohol en jóvenes *Con sentido, tú decides*.

También continúa el programa de prevención de conductas adictivas en zonas de actuación preferente (Gurugú, La Luneta, Colorines, Suerte de Saavedra, Aldea Moret...). Programa de intervención en institutos de Enseñanza Secundaria (IES) y colegios de Enseñanza Primaria, junto con asociaciones de padres y madres (AMPAS) y asociaciones de vecinos de los barrios implicados para la prevención selectiva e indicada del consumo de alcohol y otras sustancias en los menores y jóvenes de estas zonas con elevado riesgo de exclusión social.

Las campañas de prevención de alcohol en menores y jóvenes en zonas de botellón también se siguen realizando por las Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados de Extremadura (ALREX) convenidas con el Servicio Extremeño de Salud (SES), basadas en la información y sensibilización sobre los efectos del consumo de alcohol, también se realizaron en 2012.

- Continúa desarrollándose el programa *Pandora*: programa de intervención educativo-preventiva con menores sancionados por tenencia ilícita de sustancias.
- También continuó el *Programa de las Fuerzas Armadas*: programa de formación en conductas adictivas para formación de formadores (mandos) y para mediadores pertenecientes a la Brigada Mecanizada de Infantería de Extremadura.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Construye tu mundo	51	7.203	340	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos
Talleres de información sobre drogas	Talleres	17	1.500
Talleres sobre prevención. Habilidades sociales	Talleres	15	1.300

Formación del profesorado

Durante 2012 se han llevado a cabo las siguientes acciones de formación:

- Formación de profesorado en prevención de drogodependencias y actuación en caso de consumos de menores en sus centros educativos. En centro de educación de adultos de Cáceres (CEPA).
- Formación en prevención de drogodependencias, manejo de materiales y herramientas seleccionadas desde la Secretaría Técnica de Drogodependencias y explicación de las directrices y líneas de actuación de la misma (IES Al Qazeres. Ciclos Formativos, técnicos en atención sociosanitaria, técnicos Educación Infantil, técnicos en Integración Social).
- Presentación de nuevos materiales de prevención escolar (*Construye tu mundo*) y manejo de los mismos. A través de los centros de profesores y recursos o en los propios centros educativos

Número de profesores formados:

- 46 profesionales de equipos directivos y orientadores de los centros educativos.
- 101 profesores de Infantil, Primaria y Secundaria.

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres Actividades diversas	250	No	Universal
Charlas Sensibilización sobre consumo de alcohol en menores	400	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento Programa Pandora	125	Sí	Selectiva/indicada

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Colectivo al que se dirige	Tipo de intervención	Nº de horas semanales	Nº de participantes
Talleres reducción de riesgo	Menores riesgo	Reducción riesgos	2-4	1.500
Programa Pandora	Menores sancionados	Educativa	2 h./menor	82

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nivel de intervención
Con sentido. Tú decides (Más de 10.000 habitantes)	Adolescentes y jóvenes del botellón	Noche	1	Toda la noche	Selectivo

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red asistencial y aspectos generales de la misma

La red asistencial depende de la Consejería de Salud y Política Social; Dirección General de Salud Pública.

Desde el año 2002, la red de Atención a Conductas Adictivas de Extremadura, está integrada dentro del Servicio Extremeño de Salud (SES), organismo autónomo dentro de la Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura. Por tanto, son públicos todos los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas, ubicados en centros de salud de las ocho gerencias de áreas de salud de Extremadura y en los que se atienden adicciones a todo tipo de sustancias incluido el alcohol, el tabaco y la adicción al juego patológico. De carácter público hay una comunidad terapéutica que atiende todas las adicciones en general, una unidad de desintoxicación hospitalaria y una unidad hospitalaria específica de alcohol.

Dentro de la red, están las entidades conveniadas con el SES y que la conforman ocho comunidades terapéuticas, una de ellas es específica de mujeres, un centro de tratamiento breve, once centros ambulatorios de atención al alcoholismo, cinco centros específicos de atención al juego patológico, cinco unidades móviles de reducción del daño, un centro ambulatorio de atención a las conductas adictivas, dos pisos de inserción, el programa de atención a personas privadas de libertad que presentan conductas adictivas y un centro ambulatorio de atención a menores con problemas de conductas adictivas.

La vía de acceso a la red de drogodependencias continúa siendo a través de la derivación del médico de Atención Primaria a los centros ambulatorios de atención a conductas adictivas, o bien demandando, por parte del paciente, la asistencia directamente a éstos.

Desde estos centros de atención a conductas adictivas, se presta la atención ambulatoria necesaria, tanto a nivel asistencial como de prevención y reincorporación sociolaboral, y se deriva a los centros residenciales si procede, previa valoración por el equipo terapéutico. De igual manera se deriva al paciente a los recursos propios de Salud Mental, a Atención Primaria, a la unidad de desintoxicación hospitalaria, a la unidad hospitalaria de alcohol o a los recursos de reinserción sociolaboral de la Comunidad Autónoma.

Como unidad administrativa encargada de la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Integral de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas y adscrita a la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, continúa la Secretaría Técnica de Drogodependencias cuyas funciones específicas más relevantes siguen siendo:

- Fomentar, promover, coordinar y evaluar toda clase de programas y actuaciones en materia de prevención.
- Promover programas específicos de formación, estudios y ejecución de proyectos de investigación, relacionados con las conductas adictivas.
- Facilitar el cumplimiento de las medidas de control de la promoción y publicidad establecidas legalmente para las sustancias adictivas.
- Garantizar el tratamiento de las conductas adictivas en el medio comunitario con la participación activa de las organizaciones sociales y el movimiento asociativo.
- Potenciar la incorporación sociolaboral de personas con problemas de conductas adictivas.
- Recogida de datos epidemiológicos y tratamiento de los mismos en cuanto a las conductas adictivas en Extremadura.
- Órgano de coordinación con el Plan Nacional sobre Drogas.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2	92

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	2	40
Centros prescriptores y dispensadores	25	1.340
Unidades móviles	5	543
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	2	156

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	No cuantificadas
Unidades móviles	5	No cuantificadas
Oficinas de farmacia	Indeterminadas	No cuantificadas
Centros ambulatorios	17	No cuantificadas
Centros penitenciarios	2	No cuantificadas
Total	25	No cuantificadas

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	17	–	2.220	465
Centros de día	5	–		
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	17	101	24
Pisos de apoyo al tratamiento	2	8	Desconocido	Desconocido
Comunidades terapéuticas	8	179	296	26

■ Personas atendidas por sustancias*. Extremadura, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	1.183	296	516	86	1.699	382	2.081
Cocaína	460	115	344	35	804	150	954
Cannabis	386	97	437	63	823	160	983
Alcohol	1.124	282	718	134	2.966	416	3.382
Otras	207	53	191	146	218	199	227
Total	2.360	843	2.206	464	4.566	1.307	5.873

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	24
Programa de atención a menores de 18 años	264
Programa de atención a la patología dual	No cuantificados
Programa de atención a la ludopatía	143

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	17	Indeterminados
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	5	105
Pisos de apoyo a la reinserción	2	12
Comunidades terapéuticas	8	Indeterminados
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	41	402
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	Sí	244
Otros programas de reinserción		
Talleres ocupacionales y de autoempleo	113	435

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	8	60	Plan Autonómico	ONG

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Acumulados	540	53
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	519	33
Comunidades terapéuticas	21	20
Financiación de los programas		
	Plan Autonómico Servicio Extremeño de Salud	Plan Autonómico Servicio Extremeño de Salud
Entidades que realizan los programas		
	Centros de atención a conductas adictivas del SES	ONG

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	75
Acumulados	130
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	66
Otros	64
Financiación de los programas	Plan Autonómico - SES
Entidades que realizan los programas	ONGs y dispositivos ambulatorios del SES

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Publicaciones

Título	Soporte	Nº de ejemplares
Memoria del Plan Autonómico	On line	www.drogasextremadura.com

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Taller: Nuevas estrategias de intervención en adicciones	20 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Escuela Ciencias de la Salud Extremadura
Taller: Neurociencias y adicciones hacia un nuevo paradigma en la atención a drogodep. y otras conductas adictivas	30 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Escuela Ciencias de la Salud Extremadura
Taller: Fármacos más usados en drogodependencias. Puesta al día	20 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Escuela Ciencias de la Salud Extremadura
Taller: Prevención del consumo de alcohol y tabaco	20 técnicos prevención	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Alcohol y tabaco Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Escuela Ciencias de la Salud Extremadura
Taller: Programas de prevención de drogodependencias	20 técnicos prevención y asistencia	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Escuela Ciencias de la Salud Extremadura
Jornada: Cambio de paradigma en el objetivo de tratamiento en alcoholismo	75 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Alcohol Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Secretaría Técnica Drogodependencias

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio con Instituciones Penitenciarias.
- Convenio con Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Convenio con Fiscalía Superior de Extremadura.

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Convenio con Consejería de Educación y Cultura.
- Convenio con Instituto de la Juventud de Extremadura.

Con administraciones locales

- Número de administraciones con convenio o concierto: 1
- Número de administraciones subvencionadas: 1

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones subvencionadas: 45

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	247.881,60
Atención integral	8.098.956,10
Documentación y publicaciones	5.000,00
Total	8.351.837,70

Las cantidades anteriores están contempladas en la Ley 1/2012, de 24 de enero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para 2012, en las que están incluidas transferencias de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tanto con cargo a los Presupuestos Generales como al Fondo de Bienes Decomisados.

Comunidad Autónoma de Galicia

ESTABLECIMIENTO DE NUEVAS PRIORIDADES

En 2010 el Consello de la Xunta de Galicia aprobó el nuevo Plan de Trastornos Adictivos para el período 2011-2016 dotado con un presupuesto por parte del Gobierno Gallego de más de 90 millones de euros, adaptándose así al marco temporal establecido por la Estrategia Nacional sobre Drogas.

Es un Plan novedoso en su contenido, por cuanto contempla en su articulado los principales cambios en las variables que afectan a los trastornos adictivos en la actualidad, y que deben ser tenidos en cuenta para garantizar el éxito del Plan:

- Cambios en los perfiles de los consumidores de sustancias psicoactivas.
- Patrón de policonsumo cada vez más generalizado.
- Precocidad en el inicio del uso de algunas sustancias y su relación con el ocio, como el alcohol en la juventud.
- Aparición de nuevas sustancias.
- Incremento de los trastornos mentales asociados a los consumos de sustancias psicoactivas que produce una considerable demanda de atención a la patología dual.
- Envejecimiento de consumidores problemáticos.

Líneas estratégicas y actuaciones a desarrollar:

- Reducción de la prevalencia de los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas ilícitas.
- Regulación y control de la oferta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores.
- Prevención de las adicciones sociales y conductas relacionadas.
- Disminución de riesgos y reducción de daños asociados al uso y abuso de drogas.
- Mejora de la cobertura asistencial de los trastornos adictivos.
- Atención de calidad a las personas con problemas de adicción desde el Sistema Público de Salud.
- Apoyo a los procesos de integración social de las personas con trastornos adictivos.
- Impulso de la formación y actualización de conocimientos en adicciones.
- Promoción de la investigación aplicada en el campo de las adicciones.
- Coordinación y cooperación institucional.

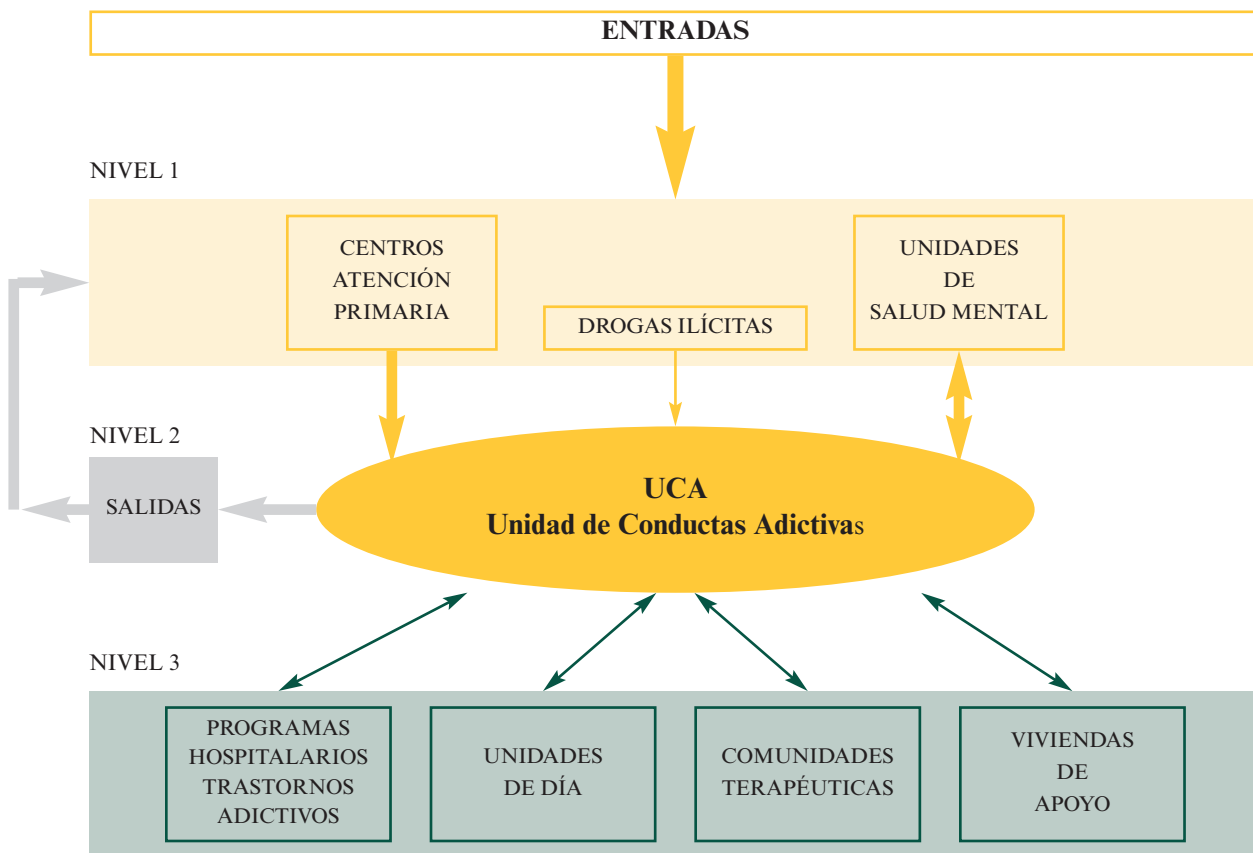
Este documento está disponible en la web de la Consellería de Sanidade.

Se apuesta por una estructura organizativa de gestión integrada con el objetivo de lograr una atención integral de los problemas de salud de los ciudadanos, eliminando las barreras entre los diferentes niveles asistenciales y superando la fragmentación de la asistencia. Así mismo, se recoge la necesidad de dar atención a colectivos específicos con necesidades diferenciadas, entre los que se incluyen las personas con trastornos adictivos.

Con este propósito, se hace necesario normalizar la asistencia de las personas que acceden a las unidades de conductas adictivas (UCAs), definir la cartera de servicios prestados, optimizar y racionalizar los recursos existentes, de acuerdo con la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016.

Solamente contando con un modelo que defina de manera precisa los procesos y actividades que integran la asistencia ambulatoria y que identifique los procedimientos con que deben ser llevados a cabo, se estará en condiciones de asegurar la homogeneización y calidad asistencial de los recursos existentes en Galicia, así como la convergencia de éstos con el resto de servicios del Sistema de Salud.

Los flujos que seguirán los pacientes y las interrelaciones existentes entre el conjunto de dispositivos específicos que participan directamente en el tratamiento de las conductas adictivas se articularán en base al siguiente esquema, que sintetiza el funcionamiento del circuito asistencial para la atención a las adicciones en Galicia.



ESTABILIDAD Y MEJORA A CORTO PLAZO EN LA FINANCIACIÓN

Las principales actuaciones en este sentido son:

- Asegurar una correcta integración de personal y servicios asistenciales en el sistema sanitario público, dentro de la Red de Salud Mental.
- Potenciar el área de prevención, tratando de estabilizar la actual red de servicios, mejorar la situación de los profesionales, ampliar la cobertura poblacional (65% actualmente) y territorial actual (35% en estos momentos).
- Mantenimiento de servicios y programas, entre otros:
 - Asistenciales: ampliación de la cartera de servicios con nuevos protocolos para psicoestimulantes, menores consumidores, mujer...) y diseño de los nuevos servicios de atención a las conductas adictivas.
 - Preventivos: desarrollo de la cartera de servicios y catálogo de programas preventivos del tipo universal, selectiva e indicada desarrollados en el ámbito escolar, familiar, juvenil, género, colectivo gitano y otras actividades transversales.

Ámbito	Programa	Destinatarios	Tipo
Escolar	Saúde na escola	Enseñanza obligatoria	Universal
	Cinensino	2º ESO	Universal
	Non pasa nada. ¿Pasa algo?	4º ESO	Selectivo
	Odisea	Garantía Social	Selectivo
Familiar	Mais que un teito	Familias	Universal
	En familia todos contan	Familias en riesgo	Selectivo
	Entre todos	Familias problemáticas	Indicado
Juventud	Activa	Adolescentes en general	Universal
	Cambio de sentido	Jóvenes en autoescuelas	Universal
	Creative	Jóvenes en riesgo	Selectivo
	Alternativa	Jóvenes en riesgo	Selectivo
Laboral	Ao alcance	Trabajadores	Universal
Reducción de daños	Sísifo	Drogodependientes en exclusión	
	Itínere	Drogodependientes que salen de prisión	
Género	Penélope	Mujeres	
Otros colectivos	Acais	Adolescentes y jóvenes gitanos	Universal
Actividades transversales	Información-sensibilización	Población general	Universal
	Formación mediadores	Mediadores	Universal

- De incorporación social: mantenimiento de pisos de apoyo a la incorporación social; programa *Itinere* de seguimiento y atención de las personas en tratamiento una vez excarceladas.
- De formación: continuidad del plan de formación continuada en prevención y asistencia en materia de drogodependencias a través de la Fundación Escuela Gallega de Administración Sanitaria (FEGAS).

Es evidente que también han existido puntos débiles y carencias que siguen requiriendo especial atención:

- La coordinación con departamentos autonómicos y locales con implicación directa o indirecta en esta problemática.
- La escasa implantación de programas preventivos en el ámbito laboral.
- La necesidad de mejorar la cobertura y adherencia de los programas de prevención familiar.
- La necesidad de mejorar la coordinación con los servicios y programas de integración social y laboral normalizados.

ÁREA DE PREVENCIÓN

Antes de comentar los resultados alcanzados por la Red de Prevención de Drogodependencias de Galicia durante 2012, es necesario hacer notar que, debido a restricciones presupuestarias derivadas de la crisis económica, el área de prevención no ha podido suvencionar proyectos impulsados por los dispositivos de la Red de Prevención dependiente de los ayuntamientos. Por ello, únicamente se han dado ayudas mediante subvenciones para el impulso y realización de programas y actividades de prevención de drogodependencias a fundaciones y asociaciones privadas sin ánimo de lucro; siendo la primera vez que dichas ayudas se han convocado y concedido mediante la modalidad de cofinanciación de subvenciones a proyectos presentados en régimen de concurrencia competitiva, posibilidad contemplada en la Ley de Subvenciones.

■ Aspectos generales

Enfoque: Modelo lógico de planificación como base.

Prioridades:

- Estratégicas:
 - Evaluación y seguimiento del modelo de gestión de calidad EFQM.
 - Establecimiento del catálogo de programas en materia de prevención y catálogo asistencial de drogodependencias.
 - Formación continuada de los profesionales de la red preventivo-asistencial en Galicia.

- Territoriales:
 - Criterios de población.
 - Riesgo epidemiológico, en función de los que se sectorizan los recursos.
- Áreas de intervención:
 - Área de prevención.
 - Área de asistencia.
 - Área de incorporación social.
 - Área de formación.
 - Área de investigación y evaluación.

Como se ha recogido en la anterior Memoria, correspondiente al ejercicio de 2011, el Servicio de Trastornos Adictivos cuenta desde el año 2008 con un nuevo instrumento de carácter organizativo, de planificación y gestión de programas, para el impulso y desarrollo de sus competencias relativas al área de la prevención.

Consiste en un manual sobre la evaluación de los procesos preventivos del catálogo de programas de este carácter, contenidos en el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia, impulsado con la finalidad de sistematizar y organizar, partiendo de la evidencia científica, las experiencias del bagaje preventivo implantado en Galicia en los diferentes ámbitos y colectivos sociales, y además de ello, para garantizar la calidad, la mejora continua y la búsqueda de la excelencia de los servicios prestados.

Este manual recoge un catálogo de programas a desarrollar en los distintos ámbitos o colectivos: escolar, familiar, juvenil, laboral, reducción de daños, género, colectivo gitano y otras actividades transversales de información-sensibilización y formación de mediadores: sociales y sanitarios.

Los programas están orientados, en cada ámbito, a sus destinatarios y al tipo de prevención establecida: universal, selectiva e indicada.

Resultados: Los resultados que a continuación se presentan corresponden únicamente a los programas realizados por asociaciones.

Los servicios de prevención de la Red de Galicia sobre Drogas han realizado en el año 2012 un total de 91 programas y 210 actividades. La mayoría de estos programas son de tipo universal, 18 programas pertenecen a una prevención selectiva y 7 programas son dirigidos a la prevención indicada.

Según su ámbito de aplicación en la siguiente tabla se detallan los programas realizados:

Ámbito de aplicación	Asociaciones	Programas
Comunitario	17	17
Educativo	25	25
Familiar	23	23
Información-formación	10	10
Juvenil	15	15
Laboral (prevención)	1	1

Nuevos enfoques y actuaciones. No tenemos nuevos aportes que realizar respecto a lo mencionado en la anterior Memoria de 2011. Como se ha expuesto en la pequeña introducción del área de prevención, en el año 2011, hemos puesto en marcha el *Manual de instrumentos de evaluación de los programas de prevención* realizado e impulsado para mejorar el trabajo desarrollado por los profesionales de nuestra Red de Prevención de Drogodependencias.

Por ello, no podemos sino reiterar lo dicho entonces sobre que el establecimiento de sistemas de evaluación en el ámbito de la prevención de las drogodependencias hace posible la toma de decisiones sobre las intervenciones realizadas en un proceso de mejora continua que tiene como finalidad la corrección y mejora de las acciones llevadas a cabo, en base a

las evidencias halladas en ese proceso evaluativo y que, por ello, cumple en el campo de la prevención importantes objetivos, entre los que destacan (Alvira, F., 2002):

- a) La selección previa de la estrategia preventiva más adecuada para hacer frente al problema sobre el que se desea intervenir.
- b) La mejora de la calidad y el diseño de los programas de prevención.
- c) Facilita la aplicación del programa, permitiendo que el mismo llegue a la población destinataria y haciendo que incorpore las actividades necesarias.
- d) Ayuda a decidir si la estrategia de prevención inicialmente seleccionada funciona o no, o si lo hace de la manera más eficiente posible.

■ Prevención universal

La Red de Servicios de Prevención de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Galicia interviene en todos los ámbitos que conforman el catálogo de programas señalado anteriormente orientados a la prevención de tipo universal, selectiva y/o indicada.

Debido a que en el año 2012 solamente se subvencionaron proyectos impulsados por fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro, en 2012 los servicios de prevención de nuestra Red, se vieron sensiblemente reducidos sumando un total de 14 servicios, de los 57 que existían anteriormente.

El Plan de Trastornos Adictivos de Galicia es el instrumento estratégico mediante el cual se planifican y ordenan el conjunto de actuaciones que durante el período 2011-2016 pretende promover la Xunta de Galicia —en colaboración con otras administraciones e instituciones públicas y privadas— para abordar los múltiples problemas asociados al uso y abuso de drogas y otras adicciones.

Uno de los objetivos generales del mencionado Plan es reducir la prevalencia de los consumos de tabaco, bebidas alcohólicas y drogas ilegales, en la población gallega, a través de los siguientes objetivos específicos:

- Incrementar la percepción del riesgo asociado al consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales entre el conjunto de la población gallega, en especial entre los jóvenes y adolescentes.
- Reducir la aceptación social del alcohol, tabaco, cánnabis y drogas psicoestimulantes así como aumentar la conciencia social sobre la importancia de los problemas y daños provocados por las drogas.
- Retrasar la edad de inicio en el consumo de las distintas drogas por parte de los adolescentes.
- Reducir la prevalencia de bebedores de riesgo.
- Reducir la prevalencia de fumadores diarios entre los adolescentes y jóvenes.
- Promover el desarrollo de programas de prevención basados en la evidencia científica.
- Ampliar la cobertura de los programas de prevención en el ámbito educativo, incorporando actuaciones dirigidas a estudiantes de mayor edad.
- Mejorar la cobertura e implementación de programas de prevención universal y selectiva del consumo de drogas en centros educativos.
- Desarrollar entre los alumnos de Educación Infantil, Primaria, Secundaria y post-obligatoria habilidades personales y sociales y promover hábitos saludables que contribuyan a evitar el consumo de drogas.
- Potenciar el papel del profesorado en la detección precoz de consumos de drogas y otros comportamientos de riesgo realizados por los alumnos.
- Impulsar el desarrollo de programas de prevención familiar de carácter universal y selectivo, que capaciten a las familias para abordar la prevención de consumos de drogas en sus hijos e hijas.
- Fomentar entre los jóvenes el desarrollo de actividades de ocio saludables, alternativas al consumo de drogas.
- Informar y sensibilizar a la población adolescente y juvenil en los lugares de ocio nocturno y recreativo sobre los riesgos asociados al consumo de drogas.
- Favorecer la implementación de programas de prevención de conductas adictivas en el ámbito laboral.
- Incorporar de manera transversal la perspectiva de género en todos los programas preventivos promovidos o financiados por la Xunta de Galicia.

Por las dificultades presupuestarias ya mencionadas, en el año 2012, no nos fue posible abordar uno de los objetivos de prevención indicada que históricamente hemos venido impulsando, como es el relativo a reducir la prevalencia de fumadores diarios en la población gallega, pues no se realizó por vez primera el Concurso *Quit & Win (Déjalo y Gana)*, y del que hasta la fecha la Consellería de Sanidad había organizado 7 ediciones.

En otro orden de cosas, en lo que respecta a la prevención del tabaquismo y del consumo de bebidas alcohólicas, otro de los objetivos prioritarios para el Plan de Trastornos Adictivos consistió en intensificar los mecanismos de regulación y control sobre la promoción y venta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores de edad, a través de objetivos específicos como:

- Promover el desarrollo legislativo y administrativo que impida el acceso de menores de edad al alcohol y al tabaco.
- Reforzar los sistemas de inspección y sanción para garantizar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de publicidad, promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.
- Implicar a las empresas y los profesionales de hostelería, comercio y ocio nocturno en el cumplimiento de la normativa reguladora de la venta y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco a menores de edad.

Para la consecución de estos puntos específicos, desde el Servicio de Trastornos Adictivos, y desde la Subdirección General de Programas de Fomento de Estilos de Vida Saludables, de la que depende este servicio, se prosiguieran las acciones iniciadas durante el año 2011, y en concreto, se llevaron a cabo los Planes Anuales de Inspecciones (PAI) tanto para la vigilancia del cumplimiento de la Ley 11/2010, de prevención de bebidas alcohólicas en menores, como de la Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

Ámbito escolar

El *Programa de prevención del consumo de drogas en la escuela* se desarrolla en Galicia desde el curso 1994-95 con el objetivo de modificar las creencias y actitudes de los alumnos ante las drogas, así como reducir su consumo y la intención de consumir en el futuro.

El Plan de Trastornos Adictivos 2011-2016 establece que la escuela es un ámbito fundamental para el desarrollo de las políticas preventivas. Constituye, junto con la familia, la principal instancia socializadora, lo que le permite integrar la prevención de las drogodependencias de forma natural en el desempeño de su función educativa general. Dispone de recursos humanos altamente especializados para el desarrollo de tareas pedagógicas y de estructuras organizativas y materiales para la implementación de programas de prevención.

El profesorado, por su conocimiento del ámbito escolar, puede adecuar sus intervenciones a los grupos destinatarios de la acción preventiva. La escuela es el lugar de encuentro y colaboración con los otros ámbitos: familia, asociaciones, recursos sociales, etc. La escuela es un ámbito idóneo para desarrollar programas preventivos y procesos estables de intervención implicando al ámbito familiar y comunitario. Por ello, el contexto de aplicación de estos programas universales son los centros educativos, la población mediadora es la comunidad educativa en global (padres y madres, maestros-profesores y tutores) siendo la población final destinataria los alumnos de Educación Infantil, Primaria, Secundaria y postobligatoria, de entre 5 y 18 años. El programa se inicia en la Educación Infantil y tiene continuidad en la Educación Primaria, pasando al nivel de Secundaria con opción de trabajar en la educación postobligatoria (Bachilleratos y Ciclos Formativos).

En el año 2012 en Galicia, ha bajado el número de alumnos y profesores que han trabajado en el aula el material didáctico del *Programa de prevención del consumo de drogas en la escuela* —PPCDE—, con respecto a otros años. Las causas de este descenso ya se han expuesto anteriormente. La principal estriba en el hecho ya mencionado de reducir las subvenciones a la Red de Prevención lo que ha provocado un menor número de técnicos que impulsan este programa. Y, en segundo lugar, al mantenimiento de la decisión adoptada por la Consellería de Sanidade el pasado ejercicio de 2011 de no reeditar el material impreso para el desarrollo de los diversos programas educativos. El difícil escenario económico en el que nos encontramos ha sido el causante de esa decisión y, por criterios de austeridad, nuestra Comunidad Autónoma ha decidido mantener esa decisión. No obstante, el profesorado y los alumnos tienen garantizado, en formato digital, el acceso a esos materiales y a las unidades didácticas de las que consta el programa. Sin embargo, las limitaciones de medios informáticos en muchos de los centros educativos, hacen que el desarrollo del mismo se vea con dificultades para su implementación.

No obstante lo expuesto hasta aquí, la situación se ha podido sobrellevar en cierta medida debido a que, en general, los servicios de la Red Preventiva en Galicia actúan directamente en los centros educativos a través de intervenciones

socioeducativas en el aula, existiendo un gran número de escolares gallegos —expresados más abajo entre los indicadores de prevención—, con los que los profesionales expertos de la Red de Prevención han trabajado directamente sobre estrategias de influencia destinadas a modificar el nivel de conocimiento y las actitudes respecto a las drogas y el desarrollo de competencias.

Las actividades que se desarrollan en el contexto de estos programas de intervención socioeducativa son la formación de formadores (mediante la realización de cursos de formación en prevención de drogodependencias para el profesorado de los centros de Educación Infantil, Primaria, Secundaria obligatoria y postobligatoria), así como trabajos en el aula como debates/coloquios, actividades audiovisuales, lecturas, trabajo en grupo e individual, incorporando múltiples componentes: información sobre alcohol, tabaco y otras drogas; desarrollo de la autoestima; habilidades sociales y de resistencia, fomento de valores saludables, toma de decisiones, control emocional y fomento de actividades de ocio saludable.

Clases sin humo (CSF). El consumo de tabaco se inicia con la adolescencia (12-14 años), por eso se recomienda que las acciones preventivas se sitúen en el comienzo de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO). *Clases sin humo*, es un programa para la prevención del tabaquismo en formato concurso dirigido a escolares de 1º y 2º de ESO en el ámbito escolar.

Las ideas básicas para la prevención del inicio en el consumo de tabaco son: aumentar la conciencia e identificación de las presiones del entorno (socioculturales) para iniciarlo y practicar el desarrollo de las habilidades para resistirlo. Este modelo de influencias está presente en “CSF”. Otro elemento dirigido a prevención escolar y también contemplado en este programa es la información de las consecuencias del consumo de tabaco a corto, medio y largo plazo, siendo los propios escolares los que lo van descubriendo desde un formato lúdico, al realizar las actividades obligatorias del concurso, utilizando elementos interactivos para conseguirlo que favorecen la interrelación del grupo.

El programa funciona en red tanto en España como en Europa. En la última edición participaron 6 comunidades autónomas (Andalucía, Cataluña, Galicia, La Rioja, Madrid y Baleares) además de Ceuta y Euzkerraldea-Enkarterri con una participación de 26.582 escolares repartidos en 1.148 aulas de 374 centros escolares. Galicia participa en el proyecto desde el año 2002, siendo coordinador nacional del mismo desde el año 2008.

Ámbito familiar

Se sigue desarrollando desde la prevención universal el programa que establece el catálogo bajo el título *Más que un techo* dirigido a familias en general. En el año 2012, un total de 1.038 padres y madres han realizado este programa.

La finalidad del programa es promover una mayor implicación de los padres y madres o tutores, como agentes de salud y fomentar la adquisición de las competencias necesarias para que puedan desarrollar esta importante función de forma adecuada.

Entre los objetivos del programa se incluyen:

- Mejorar las habilidades educativas, de gestión y de comunicación de los padres, madres o tutores que reciben la intervención.
- Promover y reforzar los factores de protección familiar, al tiempo que se pretende reducir el impacto de los factores de riesgo relacionados con este ámbito.
- Mejorar la calidad de la información sobre drogas de que disponen las familias.
- Mejorar la habilidad de los participantes para el desarrollo de pautas consistentes de gestión familiar.
- Mejorar las actitudes educativas preventivas de los padres y madres.

El programa incluye tres tipos de actividades:

- Encuentros padres/profesores/alumnos: trabajo en gran grupo (exposición de un tema con todos los participantes con una duración aproximada de 45 minutos) y trabajo en pequeño grupo: los asistentes se reúnen en grupos de 10 a 15 personas cada uno durante al menos una hora, en salas diferentes, con un monitor realizando un trabajo que puede consistir en responder a un cuestionario, preparar una representación de las situaciones diarias, etc., y finalmente una puesta en común. El profesional que dirige la sesión puede realizar una síntesis breve del tema o matiza aspectos que no quedaron claros.
- Actividades presenciales con padres y madres, escuelas de padres a través de AMPAS o promovidas por ayuntamientos y asociaciones en su ámbito territorial.
- Actividades no presenciales con padres y madres: material informativo, boletines monográficos, radio-escuelas, etc.

Ámbito juvenil

Desde la prevención universal, se siguen desarrollando los dos programas prioritarios para la Dirección General de Innovación y Gestión de la Salud Pública de la Consellería de Sanidade y que igualmente conforman el catálogo de programas preventivos con el que cuenta el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia. Ambos programas van dirigidos a adolescentes y jóvenes en general.

Concretamente la finalidad del programa *Cambio de sentido* es mejorar la seguridad vial entre los jóvenes, la población final son jóvenes de edades comprendidas entre 12 y 25 años y, para llegar a esa población, el programa se desarrolla a través de la participación indispensable de agentes mediadores. Estos mediadores son los propietarios de la autoescuelas, sin cuyo consentimiento y aprobación no podría implementarse el programa. Un total de 60 jóvenes se han formado para la ejecución de este programa en el año 2012.

Sus objetivos operacionales son:

- Corregir entre los alumnos de las autoescuelas, los errores y mitos relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas y el aprovechamiento del ocio y el tiempo libre.
- Fortalecer en los alumnos de las autoescuelas participantes en el programa el desarrollo de habilidades y recursos que les permitan el manejo adecuado de situaciones grupales donde exista presión al consumo de drogas.
- Reforzar un compromiso personal de conducción segura en los contextos de ocio nocturno.
- Difundir la existencia y promover el uso del transporte público nocturno.
- Explicar las razones de protección que sustentan la legislación vigente sobre seguridad vial y uso de drogas.
- Favorecer la aceptación normativa para reducir las tasas de mortalidad e incapacidad relacionadas con el uso de alcohol y otras drogas.

La duración del programa es de 2 sesiones de 2 horas cada una y cuenta con un material basado en un manual para el alumno que contiene información sobre la seguridad viaria y el impacto en ella del consumo de alcohol y otras drogas.

El programa *Activa* tiene como finalidad última promover la adopción de estilos de vida saludables y de ocupación del tiempo libre entre los adolescentes y jóvenes gallegos así como, reducir la incidencia de diversos problemas socio-sanitarios relacionados con el uso y/o abuso de drogas. El contexto de aplicación de este programa es a través de asociaciones juveniles, clubs deportivos y espacios de ocio juvenil. En el año 2012, 3.462 jóvenes se han beneficiado de este programa.

Las actividades básicas que desarrollarán los profesionales expertos en prevención de drogodependencias son la captación y formación de mediadores juveniles en materia de prevención, la creación de un grupo de coordinación del programa en los municipios que lo desarrollan, el diseño por parte de ese grupo de las actividades saludables que desarrollarán los mediadores con adolescentes y jóvenes y la difusión de esas actividades informativas, de sensibilización y de ocio programadas. En el año 2012, se han formado 60 mediadores juveniles.

La implementación del programa estará condicionada por los recursos existentes en la zona geográfica donde se desarrolla. Es imprescindible, antes de iniciar el desarrollo del programa en una localidad concreta, explorar la posibilidad de poder utilizar infraestructuras como instalaciones deportivas (pabellón municipal, campo de fútbol, instalaciones deportivas, piscina, puerto deportivo, etc.); emisoras de radio y/o televisiones locales; oficina municipal de información juvenil, biblioteca municipal, cine o auditorio municipal, página web del ayuntamiento que desarrolla el programa, etc.

Ámbito laboral

Se sigue desarrollando el programa *Al alcance* que cuenta con un manual y una guía para empresas interesadas en promover programas de prevención frente a las drogodependencias y otra guía informativa para trabajadores: *Los trabajadores frente al alcohol y otras drogas*. Los destinatarios son: empresarios, responsables de departamentos de recursos humanos, representantes sindicales, profesionales de los equipos de salud laboral y técnicos de prevención de riesgos laborales, todos ellos como población mediadora siendo la población final, los trabajadores.

Los objetivos generales del programa son: facilitar la implementación de actuaciones destinadas a la prevención de los consumos de drogas y los daños asociados en las empresas, prioritariamente del sector pesquero, transportes y construcción; y reducir la prevalencia de los consumos y de determinados comportamientos de riesgo asociados a estos consumos entre los trabajadores.

Los contenidos del programa son: formación de mediadores laborales, difusión de manuales para el establecimiento de programas de prevención, difusión de materiales de información/sensibilización entre los trabajadores, y asesoramiento y apoyo técnico a empresas para facilitar la implementación de programas preventivos y orientar el manejo de problemas.

El programa fue realizado sólo por las asociaciones Adafad y Abeiro de la provincia de A Coruña beneficiándose un total de 87 trabajadores y/o empresarios de las acciones enmarcadas en este ámbito a través de sesiones formativas y campañas de sensibilización en empresas con el apoyo de los servicios de salud laboral y miembros de los comités de salud y seguridad de las empresas.

Programas de prevención en clave de género

Se han llevado a cabo intervenciones del programa *Penélope* destinado específicamente a mujeres, incorporándolo transversalmente en las acciones realizadas.

El carácter transversal de las intervenciones del programa hace que pueda ser desarrollado en todos los ámbitos donde se recoge la implementación de programas preventivos (ámbito escolar, familiar, laboral, juvenil...). Así, se ha incorporado en los servicios asistenciales, unidades de conductas adictivas de la Red de Salud Mental y Drogodependencias del Servicio Gallego de Salud con el objetivo específico de mejorar las intervenciones asistenciales con las mujeres afectadas por problemas derivados del consumo de drogas, facilitando su accesibilidad a servicios que tienen en consideración la perspectiva de género.

Los materiales con los que cuenta el programa son: la guía *Mujer y drogas* y la *Guía de buenas prácticas en la prevención del consumo de drogas desde la perspectiva de género*.

Solamente dos asociaciones han realizado en 2012 este programa a través de sus servicios de prevención, siendo las beneficiarias un total de 2.778 mujeres.

Prevención dirigida a otros colectivos

En Galicia se está desarrollando desde el año 2008 un programa denominado *Acais* dirigido a la prevención de consumos y hábitos no saludables en la comunidad gitana que se desarrolla básicamente en la ciudad de Vigo, ciudad en la que residen actualmente 43 familias ciganas trasmontanas y 135 familias gitanas que ascienden a un total de 9.200 personas. Ambas comunidades constituyen una población eminentemente joven, en la que más del 50% son menores de edad que se encuentran en una situación de desventaja social, que se manifiesta en carencias educativas y formativas acompañadas de desmotivación, prácticas poco saludables, así como dificultades en el manejo de habilidades sociales y de relación, que hacen de este colectivo un caldo de cultivo del que se nutren diversas formas de exclusión social.

Con este programa se pretende abordar temas de prevención de drogas, VIH/sida e infecciones de transmisión sexual dentro del marco de la intervención social con un grupo específico de menores y adolescentes de la comunidad gitana, así como con sus familias, partiendo del supuesto de que se trata de una comunidad que por su especificidad, cultura y problemática se define como de alto riesgo.

Este programa es desarrollado por la Fundación Secretariado Gitano en su delegación territorial de Galicia, por lo que su contexto de aplicación es en los locales de la Fundación, centros de servicios sociales, locales y lugares de reunión de este colectivo.

La estrategia de intervención con este colectivo se inserta en un horizonte comunitario, por la importancia que éste tiene para la población objetivo, aunque las acciones se encaminan en dos sentidos:

- Familias: por ser éstas el principal agente educativo y sobre las que recae la responsabilidad, tanto del cuidado, como de la transmisión de valores.
- Niños/as y jóvenes en situación de riesgo: población diana de intervención. Las acciones destinadas a ellos/as tienen como fin reforzar aquellas actitudes, hábitos y pensamiento crítico que actúan como agentes preventivos.

En el año 2012, un total de 181 niños y niñas, adolescentes y jóvenes participaron de actividades de ocio y tiempo libre, talleres de prevención de drogodependencias así como actividades de refuerzo escolar y salidas pedagógicas. En el ámbito familiar un total de 65 familias participaron en talleres de formación en prevención. Igualmente, un total de 65 mediadores juveniles han sido formados a través de un seminario sobre resolución de conflictos interculturales.

■ Prevención selectiva e indicada

Se ha continuado con el programa *No pasa nada, ¿pasa algo?* de prevención selectiva en el ámbito escolar dirigido exclusivamente a escolares de 2º Ciclo de ESO, lo que supone un cambio en la metodología de intervención, siendo los técnicos de prevención con 4 a 6 sesiones bien delimitadas, los que lo llevan a cabo directamente en el aula. Un total de 1.460 escolares y 37 profesores se han beneficiado del programa, así como 189 padres y madres.

El programa incluye la realización de estas sesiones conjuntamente profesores y padres/madres para el análisis de los problemas existentes en los centros escolares relacionados con el consumo de drogas.

A su vez, se complementan con 4/5 sesiones (talleres) de 50 minutos cada una dirigidas a los adolescentes escolarizados en las aulas donde se han detectado problemas relacionados con el consumo de drogas. En función de la disponibilidad horaria del centro, los contenidos del programa podrán distribuirse en seis sesiones, la periodicidad entre sesiones no debería superar la semana. Es muy importante la participación de los orientadores y tutores de los centros educativos.

Los objetivos operacionales del programa son:

- Ofrecer a los alumnos formación preventiva clara, realista y adecuada sobre las sustancias psicoactivas y sus consecuencias de consumo.
- Incrementar la percepción de riesgo relacionado con el uso de drogas.
- Promover el adiestramiento del alumno en el establecimiento de límites personales y en relación con el grupo.
- Mejorar las habilidades sociales del alumno.
- Informar y apoyar a las familias de menores en situación de riesgo.
- Mejorar la capacitación de los educadores-profesores.

Se sigue llevando a cabo el programa de prevención indicada *Sísifo*, en la modalidad de intervención en la calle y centro de acogida. La modalidad residencial se encuentra todavía sin ubicación. El ámbito de aplicación de este programa se extiende a las ciudades de Vigo, Poio (Pontevedra) y A Coruña.

El programa cuenta con dos subprogramas, el de captación activa e intervención en medio abierto (intervención en la calle) y un subprograma de centro de encuentro y acogida.

El año 2012, se han registrado desde enero a noviembre nuevos usuarios: en Vigo y Poio (Pontevedra). En la provincia de Pontevedra fueron beneficiarios de los servicios que oferta el programa un total de 38 usuarios de los cuales 30 son hombres y 8 mujeres. En A Coruña, fueron 18 los nuevos usuarios: 9 hombres y 9 mujeres.

Desde que se ha iniciado el programa en marzo de 2006, el registro de altas es de 337 en A Coruña y de 388 altas en Vigo y Poio (Pontevedra). Por lo tanto, un total de 725 usuarios han sido beneficiarios del programa y realizan un uso frecuente de los servicios del programa, aunque el volumen total de personas atendidas es superior porque es difícil su cuantificación debido a dificultades relacionadas con la confidencialidad y anonimato, cambios en las circunstancias de los usuarios como ingresos en prisión...

Las actividades y metodología del programa se priorizan en aquellas medidas encaminadas a prevenir o reducir el deterioro biopsicosocial del usuario, especialmente las relacionadas con la infección y reinfección de enfermedades que puedan agravar y/o cronificar el estado de salud general del individuo:

- Contactar con “poblaciones ocultas” del colectivo de drogodependientes y/o colectivos especialmente vulnerables por su condición de exclusión social.
- Desplazamiento a zonas de consumo y análisis y valoración de otras zonas frecuentadas por población integrada en el circuito de calle (mendicidad, prostitución, comedores sociales, albergues, etc.).
- Determinar las necesidades de carácter sanitario y social.
- Reducir los riesgos y disminuir los daños.
- Mejorar el estado físico y mental de las personas que accedan al recurso facilitando alimentación, descanso y medidas de higiene.
- Desarrollar actividades formativas: cursos de salud y cursos de formación para profesionales sobre drogodependencias y enfermedades asociadas.
- Facilitar el acceso de estas personas a la red asistencial normalizada.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
PPCDE (Curso 2011/2012)	8.985	329	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de alumnos	Materiales distribuidos
Intervención socioeducativa en las aulas (Curso 2011/2012)	Talleres formativos para escolares 10-16 años	5.731 alumnos y 159 profesores	Guías y carpetas <i>Dé un vistazo a las drogas</i> (4º ESO)

Prevención familiar

Nombre del programa	Tipo de actividad	Horas de la actividad	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Acciones en ámbito familiar	Escuelas de padres presenciales, charlas y talleres de información, sensibilización y formación, boletines y programas de radio	18:00 – 21:00	3.259	Sí	Universal y Selectivo*

* Nivel de intervención: *Más que un techo* (universal) y *En familias todos cuentan* (selectivo).

Además, Galicia cuenta con un programa de prevención indicada, *Entre todos*, para familias problemáticas llevado a cabo en este ejercicio por asociaciones sin ánimo de lucro del que se han beneficiado un total de 382 padres, madres y menores en riesgo de familias desestructuradas.

Programas de ocio alternativo

En el ejercicio de 2012 fue posible retomar el programa de prevención selectiva del consumo de drogas en el ocio juvenil en entornos recreativos y botellón denominado *Creative*, del que no se pudo realizar la anterior edición de 2011.

Se oferta en toda la Comunidad. No es un programa de ocio alternativo en sí mismo, sino un conjunto de intervenciones preventivas específicas diseñadas para los entornos de ocio juvenil. Un total de 10.800 jóvenes en riesgo se han beneficiado de este programa con edades comprendidas entre los 12 y los 29 años, interviniendo en las 7 grandes ciudades de Galicia: A Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra, Santiago de Compostela, Vigo y Ferrol, así como en otras poblaciones importantes de Galicia, para intervenir en algún momento del año cuando se produce la máxima concentración de jóvenes, como en verano, fiestas de Navidad, conciertos, etc. En total se han realizado 27 intervenciones en toda la geografía gallega.

Los recursos humanos con los que cuenta el programa son cuatro educadores/as (dos en cada salida) formados en drogo-dependencias y con experiencia en intervenciones con adolescentes, y una furgoneta para los desplazamientos, así como la distribución de materiales de información y sensibilización sobre prevención de drogas dirigidos específicamente a adolescentes y adultos jóvenes.

Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña	Nº de localidades en las que se aplica	Población destinataria	Materiales
Campañas de información-sensibilización sobre alcohol y otras drogas: mesas informativas, jornadas, días mundiales...	12 ONGs en 24 ayuntamientos*	18.362	Cartelería, dípticos, guías y materiales informativos en general

* Provincia de A Coruña: As Pontes, A Coruña, Ribeira, Cabana, Carnota, Cee, Fisterra, Dumbría, Mazaricos, Camariñas (gestionados por la Asc. Neria), Santiago de Compostela Narón (Vite), Neda, Cedeira, Cabanas, Ares, San Sadurniño y Valdoviño, gestionados estos 7 últimos por la Asociación ASFEDRO de Ferrol. Provincia de Pontevedra: Vigo, Marín e A Guarda, Tomiño, O Rosal e Oia gestionados por la asociación Érguete Bajo Miño.

Prevención juvenil

Nombre del programa	Nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Nº de participantes	Nivel de intervención
Activa (prevención juvenil)	16 ayuntamientos*	12-29 años	3.462 niños y jóvenes	Universal
Cambio de sentido (autoescuelas)	13 ayuntamientos**	Mayores 18 años	307 jóvenes y 18 monitores	Universal

* Provincia de A Coruña: As Pontes, A Coruña, Santiago de Compostela (Asoc. Vite), Neda, Cedeira, Cabanas, Ares, San Sadurniño y Valdoviño gestionados por la Asociación ASFEDRO de Ferrol, Ribeira (Asoc. Renacer). Provincia de Pontevedra: Vigo, Marín e A Guarda, Tomiño, O Rosal e Oia gestionados por la asociación Érguete Bajo Miño

** Provincia de A Coruña: As Pontes, Ribeira, Coruña y Cee, Fisterra, Dumbria, Mazaricos, Camariñas (gestionados por la Asc. Neria). Provincia de Pontevedra: Marín, A Guarda, Tomiño, O Rosal e Oia gestionados por la asociación Érguete Bajo Miño.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red asistencial y aspectos generales de la misma

Consejería de Sanidad – Servicio Gallego de Salud: creado en 1989, como un organismo autónomo de carácter administrativo, dotado de personalidad jurídica propia, adscrito a la Consellería de Sanidade, que ejercerá la dirección y control del mismo. Tiene como finalidad la gestión de los servicios sanitarios de carácter público dependientes de la Comunidad Autónoma de Galicia y la coordinación integral de todos los recursos sanitarios y asistenciales existentes en su territorio.

Dirección General de Asistencia Sanitaria: en 2009, mediante la publicación del Decreto 311/2009, del 28 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de los servicios centrales del Servicio Gallego de Salud y el Decreto 310/2009, del 28 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad se dividió la antigua Subdirección General de Salud Mental y Drogodependencias, pasando las áreas de Asistencia e Incorporación Social a formar parte de la Subdirección General de Gestión Sociosanitaria y Salud Mental de la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servicio Gallego de Salud. En 2013, los dos servicios que formaban parte de la SG de Gestión Sociosanitaria y Salud Mental pasaron a integrarse en la SG de Planificación y Programación Asistencial de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

El área de prevención pasó a formar parte de la Subdirección General de Programas de Fomento de Estilos de Vida Saludables de la Dirección General de Innovación y Gestión de Salud Pública de la Consejería de Sanidad. En ambos casos, dichas áreas conservaron la mayor parte de los contenidos que venían abordando.

Otros aspectos: el 22 de junio de 2011 se presentó el circuito de asistencia sanitaria a los trastornos adictivos en Galicia. Este documento describe el proceso de atención de los pacientes afectados por un trastorno adictivo, centrándose en asegurar una atención sanitaria de calidad, integral y continuada, con acceso a las pruebas complementarias que sean necesarias e implicando a los profesionales de Atención Primaria y de Salud Mental, con garantía de atención semejante a cualquier otra patología. Se realiza, por tanto, la integración de la atención de estos pacientes en la red sanitaria, facilitando el acceso a la historia clínica electrónica (IANUS), receta electrónica, solicitud de pruebas complementarias, interrelación con el resto de profesionales del SERGAS, etc. centrande el seguimiento y la detección del problema de salud también en Atención Primaria. Se regula el acceso a través de atención primaria, quien derivará a los pacientes al segundo nivel, excepto en el caso de drogas ilegales en que, de momento, se podrá acceder directamente a las unidades de tratamiento.

Enlace circuito (<http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=2223>).

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2*	1.689

* Los dispositivos son: programa Sereos y centro reducción daño (CEREDA). Los usuarios atendidos son pacientes con alcoholismo y otras drogodependencias. También exdrogodependientes.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros*		
Centros dispensadores	52	241
Centros prescriptores y dispensadores	17	7.277
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	14	121
Unidades móviles	1	600 (aprox.)
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	9	17
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	5	Sin datos

* 114 centros de salud y 24 oficinas de farmacia están acreditados para administración de metadona.

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	28.785 kits*
Centros ambulatorios	10	43.553 kits*
Total	12	72.338 kits*

* Cada kit se compone de: jeringuilla estéril, dos toallitas de alcohol, una ampolla de 5 ml. de agua biodestilada y una cazuela y filtro estéril.

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	23	–	10.454	2.152
Centros de día	14	–	416	83
Unidades hospitalarias de desintoxicación	7	–	99	28
Pisos de apoyo al tratamiento	7	47	67	22
Comunidades terapéuticas	5	152		456

■ Personas atendidas por sustancias*. Galicia, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	5.267	1.014	862	198	6.129	1.212	7.341
HRN+COC	160	37	58	13	218	50	268
Cocaína	1.045	175	769	121	1.814	296	2.110
Estimulantes	41	47	92	49	133	96	229
Cannabis	408	73	545	97	953	170	1.123
Alcohol	536	151	470	121	1.006	272	1.278
Otras	195	57	76	29	271	86	357
Total	7.492	1.517	2.814	615	10.306	2.132	12.438

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	465
Programa de atención a menores de 18 años	197
Programa de atención a la patología dual	1.425
Programa de atención a la ludopatía	225

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Pisos de apoyo a la reinserción	7	89
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	10	18
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		153
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	1	22
Programas de corporaciones locales		22
Otros programas		12

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	40	553	Plan Autonómico	Rexurdir Provincial, Vieiro, Aliad-Ultreia
Programas en comisarías	7	12	Plan Autonómico	Rexurdir Provincial, Vieiro, Aliad-Ultreia

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)
Nº de usuarios:	
Nuevos	42
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	1
Otros	Asociación
Financiación de los programas	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	Atox

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Evaluación de los tratamientos residenciales en las comunidades terapéuticas de Porto, Montevideo y A Coruña	Institución corresponsable: UAD A Coruña (ACLAD), CT Ponte da Pedra, Centro de Referencia Nacional Red de Drogas Portal Amarillo, Montevideo, CT Julio Portela
Evaluación del tratamiento del paciente dual en las comunidades terapéuticas de Porto, Montevideo y A Coruña	Institución corresponsable: UAD A Coruña (ACLAD), CT Ponte da Pedra, Centro de Referencia Nacional Red de Drogas Portal Amarillo, Montevideo, CT Julio Portela
Estudio comparativo de la patología dual en las unidades asistenciales ambulatorias de alcoholismo y otras dependencias del area sanitaria de Coruña	Autor: Equipo de investigación en Adicciones Institución corresponsable: UAD ACLAD, UTA Exalcoholicos Luis Miguel Moras y USM Abente y Lago (CHUAC)
Estudio sobre la perspectiva de los usuarios/as de las terapias de sustitución con opiáceos en Red Gallega de Drogodependencias	Autor: Serrano, M y Carrera I (dir) y profesionales de UADs (colaboradores) Institución corresponsable: Servicio Psiquiatría Hospital A Coruña, 16 UADs y laboratorio
Calidad de vida en pacientes con trastornos por uso de sustancias	Autor: Ana Fdez. Sobrino y Verónica Fdez. Rodríguez Institución corresponsable: UAD Monforte
Consumo de drogas ilícitas ¿Fuente de conflictos?	Autor: Ana Fdez. Sobrino y Verónica Fdez. Rodríguez Institución corresponsable: UAD Monforte

Publicaciones

Título	Editor	Tipo	Soporte
Repercusiones y consecuencias neurobiológicas del consumo de opiáceos	Editorial Pirámide	Capítulo de libro	Papel
Síndrome de Ekblom en consumidor de metilfenidato intravenoso	Revista	Artículo	Papel y on line
Inventario Conductual de Funciones Ejecutivas (BRIEF, Behavior Rating Inventory of Executive Function) (Gioia, Isquith, Guy, Kenworthy)	TEA Adicciones	Test	Papel
Guía clínica del PAI (Personality Assessment Inventory)	–	Guía clínica	Papel
Cuestionario para adolescentes PAI-A (en proceso de aplicación y evaluación previa)	–	Cuestionario	Papel
Minnesota Multiphasic Personality Inventory MMPI-A para adolescentes (en proceso de aplicación y evaluación previa)	–	Test	Papel
Effect of Drug Abuse and Influence of Abstinence on Sexual Functioning in a Spanish Male Drug Dependent Sample. A Multisite Study	Journal of Sexual Medicine	Artículo	Papel y on line

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Actualización en juego patológico	21 psicólogos, psiquiatras	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Ludopatía Número de horas: 4; Acreditación: Sí Entidad: FEGAS
Curso de formación para mediadoras en reducción de riesgos asociado al consumo de drogas	37 educadores y trabajadores sociales	Área de actuación/formación: Prevención riesgos Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 25; Acreditación: Sí Entidad: ASFEDRO
Curso para mediadoras/es en prevención de drogodependencias (20 horas). Ponencia Asfedro (8 h.)	25 educadores e integradores sociales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 8; Acreditación: Sí Entidad: ASFEDRO
Curso de personas mediadoras de salud y prevención en drogodependencias Ponencia Asfedro (8 h.)	23 personas	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 5; Acreditación: Sí Entidad: ASFEDRO, ACLAD y UDC
Curso de monitor de tiempo libre: módulo salud	25 monitores t. libre	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 4; Acreditación: Sí Entidad: UMAD Santiago
Curso ludopatía y nuevas adicciones	25 educadores sociales	Área actuación/formación: información, prevención Tipo de adicciones que se tratan: Ludopatía y nuevas adicciones; Número de horas: 8 Acreditación: Sí; Entidad: UMAD Santiago
Conferencia: Formación en alcoholismo	Alumnos hostelería	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Alcoholismo Número de horas: 3; Acreditación: No Entidad: LM Moras (UTA Coruña), As Barmans, Maitres y Soumelliers
Taller de bebidas saludables	Alumnos ESO	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Alcoholismo Número de horas: 3; Acreditación: No Entidad: LM Moras (UTA Coruña), IES Cambre
Conferencia: Formación en alcoholismo	Padres alumnos	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Alcoholismo Número de horas: 2; Acreditación: No Entidad: LM Moras (UTA Coruña), IES Curtis
Conferencia: Consumo responsable y alternativas	Vecinos	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Alcoholismo Número de horas: 2; Acreditación: No Entidad: LM Moras (UTA Coruña) y AAVV
Conferencia: Formación en alcoholismo	Mediadores sociales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Alcoholismo Número de horas: 4; Acreditación: No Entidad: LM Moras (UTA Coruña) y Ayto. Noia
Conferencia: Mindfulness para profesionales de la salud	Médicos y psicólogos	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 1; Entidad: UAD Carballo, Centro salud Cambre
Taller práctico sobre rehabilitación	Psiquiatras, psicólogos	Área de actuación/formación: Rehabilitación Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 2; Entidad: UAD Cedro

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Taller: Autocuidado con terapias de conciencia (EMDR y Mindfulness)	Médicos y psicólogos	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 12; Acreditación: Sí Entidad: Instituto de Técnicas de Grupo y Psicodrama
Asignatura optativa Licenciatura Medicina: Drogodependencias	Estudiantes Medicina	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 20; Acreditación: Sí Entidad: Universidad Santiago
Master interuniversitario: Neurociencias en el área de conductas adictivas	Estudiantes Master Neurociencias	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 16; Acreditación: Sí Entidad: Universidad Santiago
Jornadas sobre drogas: Sentindo a realidade	127 asistentes	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 2,5; Acreditación: No Entidad: UAD Asfedro, Fundación Barrie y Concello As Pontes
Jornada: I Jornada de Investigación en Psiquiatría Biológica	111 asistentes	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 4,5; Acreditación: Sí Entidad: FEGAS
Escuela de Padres/Madres	65 padres y madres	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 15; Acreditación: No Entidad: UAD O Grove y Dptos. Orientación IES
Jornada: I Encuentro de reflexión e debate sobre a infancia en risco	75 alumnos y profesores Ciclo E. Infantil	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 2; Acreditación: No Entidad: UAD O Grove y Dptos. Orientación IES
Seminario Psicoterapia	19 residentes (PIR, MIR)	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 4; Entidad: UMAD Santiago y CHUS Santiago
Congreso sobre el abordaje penal y terapéutico de las patologías adictivas	72 asistentes	Área de actuación/formación: Reinserción, Asist. Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 8; Entidad: UAD Cedro y Concello de Vigo
II Jornada de Neuropsicología y Rehabilitación Neurocognitiva	116 profesionales	Área de actuación/formación: Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 7; Entidad: UAd Cedro, Universidades Cádiz y Granada, Concello Vigo
Jornadas: Persoas sen teito	Personal sanitario	Área de actuación/formación: Reducción daños Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 2; Acreditación: No Entidad: Asociación L.M. Moras
Seminario Calidade	Personal sanitario	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 8; Acreditación: No Entidad: Asociación L.M. Moras y Psiquiatría y Medicina preventiva CHUAC

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Sesión clínica: Estrategias psicoterapéuticas y habilidades de comunicación	40-50 psiquiatras y profesionales s. mental	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 3; Acreditación: No Entidad: UAD Cangas y Área Salud Mental Hospital Nicolás Peña (Vigo)
Sesión clínica: Mindfulness en la Psicología y Medicina Occidentales	Psiquiatras y psicólogos clínicos	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 1; Acreditación: No Entidad: UAD Carballo y Servicio Psiquiatría Complejo Hospitalario Universitario A Coruña
Sesión clínica: Trastorno de estrés postraumático (TEPT)	50 profesionales drogodep. y salud mental	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 2; Acreditación: No Entidad: SPAD do Grove, Servicio Psiquiatría Hospital de Pontevedra
Sesión clínica: Patología dual	–	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 2; Acreditación: No Entidad: UAD Monforte; Servicio Psiquiatría Hospital Monforte Lugo
Sesión clínica 08/02/2012	Personal Psiquiatría	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 1,3; Acreditación: No Entidad: UMAD Santiago, CHUS Santiago
Sesión clínica 21/11/2012	Personal Psiquiatría	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 1,3; Acreditación: No Entidad: UMAD Santiago, CHUS Santiago
Sesión clínica: Introducción a la práctica clínica de EMDR	Personal salud mental	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo de adicciones que se tratan: Todas Número de horas: 2; Acreditación: No Asociación L.M. Moras y Psiquiatría y Medicina preventiva CHUAC

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2012 del protocolo general de colaboración suscrito el 1 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia.
- Protocolo de colaboración entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la Consejería de Sanidad-Servicio Gallego de Salud de la Xunta de Galicia y la Sociedad Condes de Albarei, S.A. sobre la ejecución de los compromisos asumidos en materia de contratación temporal de drogodependientes en proceso de reinserción sociolaboral en el procedimiento de enajenación de las sociedades Albariño Bayón S.L., Comercial Oula S.A. y del inmueble “Granja de Fontán”.

Con otras áreas o departamentos de la Administración Autonómica

- Convenio de colaboración entre la Consellería de Cultura y Turismo y el Servicio Gallego de Salud para la cesión de fondos bibliográficos existentes en el hospital psiquiátrico Cabaleiro Goás de Toén y en el Hospital Psiquiátrico de Conxo.

Con administraciones locales

- 13 ayuntamientos que gestionan programas asistenciales.

Con organizaciones no gubernamentales

Número de organizaciones con convenio o concierto:

- 9 ONGs (gestión programas asistenciales).
- 7 ONGs (gestión programas atención jurídico social).

Número de organizaciones subvencionadas:

- 29 ONGs (gestión programas sociosanitarios).
- 5 ONGs (programas incorporación social drogodependentes en viviendas).

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	736.475,95
Atención integral	
Asistencia	11.003.660,23
Inserción social	699.142,00
Formación e investigación	55.990,00
Total	12.495.268,18

Se refiere a cantidades realmente ejecutadas en su mayor parte durante el ejercicio presupuestario.

Se incluyen transferencias de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tanto con cargo a los Presupuestos Generales como al Fondo de Bienes Decomisados.

Comunidad Autónoma de Madrid

Durante 2012, la Agencia Antidroga ha desarrollado actuaciones en los ámbitos de prevención, asistencia y reinserción de drogodependientes en la Comunidad de Madrid, apoyadas en la información periódica sobre los comportamientos y actitudes de la población ante las drogas y otras adicciones. Con este fin, se realizan encuestas y estudios específicos que permiten aproximarse tanto al conocimiento del consumo y la percepción del riesgo de la población, como a los comportamientos y actitudes de los adolescentes, jóvenes y adultos madrileños con respecto a las diferentes drogas.

A lo largo del año, cerca 30.000 alumnos y alrededor de 3.000 familias participaron en actuaciones preventivas dirigidas a la comunidad educativa. En los centros asistenciales, se atendió a 21.867 pacientes, de los cuales 6.989 recibieron tratamiento con sustitutivos opiáceos y se entregaron, como materiales destinados a minimizar los efectos negativos en la salud relacionados con el consumo de drogas, alrededor de 600.000 jeringuillas desechables, con una alta tasa de retorno.

Con el fin de optar por intervenciones de probada efectividad, en los últimos años se viene efectuando un trabajo continuado orientado a la creación de un sistema de acreditación de calidad de programas. Por esta razón, la Agencia Antidroga mantiene suscrito un Convenio de Colaboración con la Universidad Complutense de Madrid (Vicerrectorado de Investigación y Política Científica) cuyo objetivo es la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias, a través del diseño de herramientas técnicas de análisis, que permitan valorar cada programa y poder transferir los avances científicos del ámbito de la prevención a la práctica preventiva.

Para garantizar la atención idónea a los drogodependientes, la Agencia Antidroga pone a disposición de la población de la Comunidad de Madrid una amplia red asistencial compuesta por recursos destinados a realizar tratamientos de rehabilitación y reinserción, así como de recursos para fomentar cuidados sociosanitarios a la población consumidora de drogas.

Las acciones que se desarrollan en el ámbito asistencial tienen como objetivo fundamental mantener un amplio espectro de recursos terapéuticos de la máxima calidad técnica adaptados a cada perfil de drogodependiente.

En conjunto, la Comunidad de Madrid dispone de 37 centros de atención a drogodependientes, 4 dispositivos móviles de apoyo al tratamiento, 568 plazas en recursos residenciales de apoyo al tratamiento y 4 centros y servicios de reducción de daños. Además, dispone del único centro de España destinado específicamente al tratamiento de cocainómanos. La red asistencial cuenta con cuatro aulas educativas, dos servicios de orientación sociolaboral y 20 talleres de capacitación profesional.

Se desarrollan actuaciones en el ámbito de inspección y registro de centros y servicios, al hilo de las competencias atribuidas a la Agencia Antidroga.

Con el fin de mantener la capacitación y actualizar los conocimientos de los profesionales de la red asistencial, la Agencia Antidroga gestiona actividades formativas en colaboración con la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias de la Consejería de Sanidad, así como con colegios profesionales, universidades y otras instituciones. Además, participa en la formación de pregrado y postgrado de los profesionales sanitarios, facilitando las prácticas clínicas en sus centros.

La Agencia Antidroga dispone de un centro de información y documentación que atiende las consultas y solicitudes que realicen los ciudadanos en general, los consumidores de sustancias, así como las personas cercanas a ellos (familia y amigos, entre otros) y los profesionales e instituciones públicas y privadas interesadas en esta área de conocimiento.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

La Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos establece entre otras actuaciones para la atención de las drogodependencias, las encaminadas a las áreas de prevención, asistencia e integración social.

En relación con el área de prevención, especifica que corresponde a las Administraciones Públicas, en sus respectivos ámbitos de competencias, intervenir en las condiciones sociales y factores de riesgo que pueden favorecer el consumo de drogas, especialmente entre los niños y jóvenes, y, además adoptar medidas que tiendan a evitar los perjuicios para la salud que se derivan de dicho consumo.

Son objetivos estratégicos de la Agencia Antidroga, respecto a la prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunidad de Madrid:

- a) Reducir el uso de drogas en su población.
- b) Aumentar la percepción del riesgo de los jóvenes ante el consumo de drogas.
- c) Retrasar la edad de inicio al consumo de drogas en los jóvenes madrileños.
- d) Prevenir la transición del uso al abuso de drogas o dependencias de sustancias u otros trastornos adictivos de los menores de la Comunidad de Madrid.

En este sentido, las estrategias de prevención durante 2012 han sido dirigidas a la población general (prevención universal), a un segmento de ella (prevención selectiva) y a población que ya ha iniciado el consumo de drogas (prevención indicada).

Durante 2012, la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid ha impulsado y financiado servicios y programas de prevención universal, selectiva e indicada en diferentes entornos.

En relación con la prevención universal, las actuaciones se han dirigido fundamentalmente a la población escolarizada, a través del profesorado y cuentan con un componente familiar. También, se desarrollan servicios y programas de prevención universal en el ámbito familiar, laboral, comunitario y, dentro de éste, del ocio y tiempo libre.

Respecto a la prevención selectiva e indicada, el objetivo es intervenir sobre los grupos de mayor riesgo, previniendo el inicio en el consumo y el paso de éste al abuso o a la dependencia, así como posibilitar la intervención temprana, especialmente con los menores que ya se han iniciado en el consumo de drogas.

Junto a estas estrategias de prevención, se impulsa también la información preventiva que se dirige a la población general, padres, educadores y, muy especialmente, a los adolescentes y jóvenes madrileños, por medio de vías de comunicación interactivas y atractivas a las expectativas, intereses y necesidades de los destinatarios. En el 2012 se ha continuado con un servicio itinerante para la prevención de adicciones, disponible todos los días del año, que se desplaza y estaciona en los diferentes municipios de la región.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

La prevención debe recoger acciones dirigidas directamente a frenar el consumo de drogas, pero también debe actuar sobre las variables que están relacionadas con el inicio, progresión y mantenimiento en el consumo. Este es el objetivo del programa *Protegiéndote* de prevención universal de drogodependencias dirigido a los centros educativos de la Comunidad de Madrid, cuyos contenidos van dirigidos fundamentalmente a potenciar los factores de protección y a reducir los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas, con la adaptación necesaria a la edad y a la etapa educativa de los destinatarios (Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria).

Ámbito familiar

El ámbito familiar es un pilar crucial en la intervención preventiva. A través de un conjunto de actuaciones que se apoyan en estrategias de sensibilización, información y formación dirigidas a familias residentes en los municipios de la Comunidad de Madrid, se pretende dotar de habilidades a los padres y madres, de manera que se reduzcan los factores de

riesgo y se incrementen los factores de protección frente al consumo de drogas en sus hijos. Teniendo en cuenta los últimos avances en la investigación sobre la prevención de drogodependencias, en 2010 la Agencia Antidroga diseñó un nuevo programa de prevención universal familiar *+familia*, que aborda las variables familiares que actualmente se describen asociadas a la implicación en el inicio del consumo de drogas y ha constituido un programa de continuidad en 2012.

Ámbito comunitario

La Agencia Antidroga establece también como uno de los ámbitos de actuación prioritarios, el comunitario, en el que se desarrollan una serie de actuaciones, tanto informativas y formativas como de ocio alternativo. En 2010 se pusieron en marcha dos nuevos tipos de intervención en este ámbito: el programa comunitario de prevención de las drogodependencias *Actúa* y el servicio itinerante de prevención de las adicciones, denominado *Drogas o tú*, cuya naturaleza móvil permite la prestación de apoyo a aquellos municipios más alejados o con un menor acceso a los recursos para adolescentes y jóvenes, ambos de continuidad en 2012.

Desde la Agencia Antidroga se impulsan, también, programas de prevención cuyo objetivo fundamental es dirigir una oferta de ocio saludable alternativa al consumo de drogas a través de la práctica deportiva, como es el programa *Discóbolo*, dirigido a municipios de menor tamaño y menor oferta preventiva en este ámbito.

Ámbito laboral

En el ámbito laboral, a través del Convenio de Colaboración entre la Agencia Antidroga y el Ministerio de Defensa (Sección de Coordinación Centro, antes Primera Subinspección General del Ejército de Tierra) se desarrolla el *Programa de prevención de drogodependencias* dirigido al mayor número posible de unidades militares de la Comunidad de Madrid. Incluye actividades de sensibilización y divulgación, de formación y de promoción de alternativas saludables de ocio y tiempo libre dirigidas a cuadros de mando, mandos y tropa. El programa ofrece, entre otras actuaciones, cursos de formación para mediadores, seminarios monográficos, un seminario cívico-militar de carácter bienal, jornadas, congresos y conferencias, edición periódica de boletines informativos y la carrera anual cívico-militar.

En 2012 participaron un total de 6.897 personas en alguna de las actividades referidas, que incluyeron cuadros de mando, personal de tropa, mandos y personal civil.

Ámbito medios de comunicación

La Agencia Antidroga, consciente de la presencia e influencia cada vez mayor de las nuevas tecnologías entre la población adolescente y joven, ha diseñado una nueva línea de servicios que, además de ofrecer información, formación y promoción de actitudes contrarias al consumo de drogas, hace llegar los mensajes preventivos a través de los medios más efectivos. El primero de ellos, ya referido anteriormente, es el servicio itinerante de prevención de las adicciones *Drogas o tú*.

Cuenta con tecnología novedosa, atractiva y dinámica con la que trabajar la prevención de las adicciones e incluye, entre otras, instalaciones multimedia, sistemas interactivos, informática en red y conectividad, dispone de ambientes acogedores y de un aula de trabajo en grupo que se convierte en *show room* para presentaciones audiovisuales o exposiciones guiadas; además cuenta con un espacio en el que se sirven bebidas sin alcohol.

Además, *Drogas o tú* cuenta con una web propia (www.drogasotu.com), está presente en cuatro redes sociales: Facebook, Twitter, Tuenti y Flickr y dispone de material audiovisual y de guías con información preventiva a las que también se puede acceder a través de la página web. También ofrece la posibilidad de que los propios adolescentes y jóvenes participen en concursos y en la creación de material preventivo.

Ámbito sanitario

La Agencia Antidroga puso en marcha en 2010 el programa *Actúa* de prevención universal de drogodependencias a través del que se pretende dotar al personal sanitario y a otros profesionales, de los conocimientos y habilidades que les permitan potenciar el papel preventivo que realizan con diferentes grupos y colectivos, de manera que se incremente la efectividad y la eficiencia de las actuaciones preventivas. El programa lo aplican profesionales especializados en prevención de drogodependencias en formatos presenciales de doce horas, dando prioridad al conocimiento activo, por encima de la mera transmisión de la información. Es un programa de continuidad en 2012.

Otros ámbitos

Por último, dentro de la prevención universal, destacamos:

- Colaboraciones con diversos colegios profesionales y organizaciones para el desarrollo de actuaciones formativas con finalidad preventiva: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, Colegio Oficial de Médicos de Madrid, Colegio Oficial de Diplomados de Enfermería, Colegio Oficial de Diplomados de Psicólogos de Madrid, Colegio Oficial de Trabajadores Sociales, Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales, Escuela de Animación de la Comunidad de Madrid, Academia de Policía Local de la Comunidad de Madrid y Universidad Complutense de Madrid.
- Apoyo a las entidades locales en materia de prevención. A tal efecto, la Agencia Antidroga mantiene una línea de colaboración técnica e institucional a través de convenios de colaboración en materia de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos en 16 ayuntamientos y 3 mancomunidades.
- Convenio de colaboración entre la Agencia Antidroga y el Ministerio de Defensa (Sección de Coordinación Centro, antes Primera Subinspección General del Ejército) para el desarrollo y ejecución de un programa de prevención de drogodependencias.
- Convenio de cooperación científico-técnica con la Universidad Complutense de Madrid para la evaluación de programas de prevención de drogodependencias.
- Convenio de Colaboración entre la Agencia Antidroga y la Federación de Alcohólicos de la Comunidad de Madrid (FACOMA) para la prevención del alcoholismo.
- Convenio de colaboración entre la Agencia Antidroga y la Asociación Deporte y Vida para el desarrollo del programa *Discóbolo*.
- Convocatoria anual de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro para el mantenimiento de centros y/o servicios especializados en materia de drogodependencias. En 2012 se subvencionaron 41 proyectos de prevención de un total de 39 entidades.
- Información para la prevención: durante el año 2012, la Agencia Antidroga, como se ha comentado anteriormente, ha ido sustituyendo progresivamente el formato escrito por formatos digitales que parecen tener un uso cada vez más mayoritario y por tanto más incidente al objeto de hacer llegar los mensajes preventivos a la población destinataria.

En este sentido, además del rediseño de los soportes existentes, se ha continuado con el trabajo de diseño, elaboración y mantenimiento de los contenidos, tanto de la propia página web de la Agencia Antidroga, que incluye información específica y adaptada a los diferentes colectivos (niños, adolescentes y jóvenes, padres, docentes, etc.); como de otras páginas y soportes digitales que se han creado *ad hoc* para programas y servicios de prevención.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

La detección precoz de aquellos menores que están iniciando el consumo de drogas y la prevención de los trastornos de abuso y dependencia, hace posible una intervención temprana como uno de los objetivos estratégicos de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

En este sentido, durante el año 2012 se ha afianzado el Servicio de Prevención Indicada de las Adicciones dirigido a adolescentes y jóvenes de la Comunidad de Madrid de edades comprendidas entre los 12 y los 18 años que ya se han iniciado en el consumo de alcohol u otras drogas o presentan otras conductas problemáticas con un componente comunitario permanente (amparado en el Convenio con la entidad Ciudad Joven). Se realiza un abordaje integral e incluye actividades de captación, evaluación e intervención individual, grupal, familiar con recursos específicos también de intervención comunitaria continuada.

Otros ámbitos

Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Asociación Ciudad Joven para el desarrollo de programas de prevención de drogodependencias.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Protegiéndote	41	10.180	370	Universal
Innov@mos	85	6.758	–	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos
Servicio itinerante de prevención de las adicciones: Drogas o tú	Jornadas de puertas abiertas y actividades didácticas	88	16.539*

* El dato no se corresponde con la Memoria de la AGAD (13.398 alumnos ESO). Se han sumado los alumnos de EP.

Formación del profesorado

	Número
Profesores formados	999

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres Programa + familia	2.655	No	Universal
Charlas Programa + familia	322	No	Universal
Orientación y asesoramiento Servicio de prevención indicada de las adicciones	71	Sí	Selectiva e Indicada

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Servicio de prevención indicada de las adicciones	879

Prevención comunitaria (incluye servicios y programas de ocio alternativo)

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de participantes	Nivel de prevención
Actúa: programa comunitario de prevención (21)	Profesionales y voluntarios			1.075	Universal
Servicio itinerante de prevención de las adicciones: Drogas o tú (62)	12-65 años	M-T-N	365 días	47.875	Universal
Programa Discóbolo de Escuelas Deportivas (61)	9-16 años	M	F/S	1.152	Universal

Prevención laboral

Nombre del programa	Colectivos a los que se dirige	Tipo de intervención	Nº de participantes	Nivel de prevención
Programa de prevención de las drogodependencias en Sección de Coordinación Centro del Ejército de Tierra	Personal militar, y personal civil	Formación Investigación y evaluación Ocio alternativo al consumo Sensibilización y divulgación	3.688 259 2.950 3.000	Universal Universal Universal Universal

Campañas en medios de comunicación

Servicio de prevención indicada de las adicciones: Drogas o tú.

Webs dedicadas a la prevención

www.drogasotu.com

www.madrid.org/agenciaantidroga

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Agencia Antidroga.

El Organismo competente en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunidad de Madrid es la Agencia Antidroga, a la que corresponde, de acuerdo con la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid la ejecución de la política en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

Este Organismo establecerá los mecanismos de colaboración y cooperación necesarios con otros órganos de la Consejería de Sanidad, del Gobierno de Madrid y de otras administraciones para la consecución de los objetivos enunciados en la Ley 5/2002 de 27 de junio sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos (artículo 44).

El abordaje del paciente drogodependiente ha de realizarse desde la perspectiva bio-psico-social, de tal modo que se imbriquen las actuaciones de diversos profesionales para conseguir la recuperación y reinserción de los pacientes como primordial objetivo o, al menos y como mínima meta, la reducción de los daños que causan las drogas en el organismo del drogodependiente.

Los programas de reducción de riesgos abarcan el conjunto de acciones que se desarrollan en el ámbito social, sanitario y terapéutico, dirigidas a minimizar los efectos negativos relacionados con el consumo de drogas.

La atención básica se desarrolla en los CAIDs, que prestan servicios gratuitos y de acceso directo. El objetivo fundamental es proporcionar un tratamiento de calidad, con un abordaje integral, según el modelo bio-psico-social, personalizado y adaptado a las necesidades de cada paciente.

En las unidades de desintoxicación hospitalaria se realiza la desintoxicación física del paciente con trastornos por uso o abuso de sustancias psicoactivas en régimen de internamiento hospitalario, se accede a ellas mediante la derivación del equipo terapéutico del centro de tratamiento.

Las comunidades terapéuticas proporcionan un espacio residencial y de convivencia a personas con dependencia a drogas, con necesidad de un contexto residencial de contención que facilite el tratamiento. La finalidad de la atención prestada se orienta hacia la rehabilitación o recuperación funcional que posibilite la continuidad del tratamiento en régimen ambulatorio.

El objetivo fundamental de los servicios móviles de apoyo al tratamiento es conseguir un acercamiento del tratamiento con sustitutivos opiáceos a los pacientes para facilitar la adhesión al programa.

La Agencia Antidroga tiene suscrito un Convenio de colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid con el fin de normalizar la situación de aquellos pacientes que se encuentran en tratamiento con sustitutivos opiáceos, mediante la dispensación de metadona.

En los recursos residenciales de apoyo al tratamiento y a la reinserción se acoge a drogodependientes que no disponen de apoyo socio-familiar adecuado para llevar adelante su tratamiento en las mejores condiciones terapéuticas posibles y reforzar el proceso de rehabilitación-reinserción.

Las aulas educativas facilitan el proceso de inserción/reinserción dando una respuesta más integral a través de modelos educativos, reforzando y potenciando sus capacidades intelectuales cognitivas básicas y superiores, adaptándose a sus necesidades educativas especiales.

Se imparten cursos de capacitación profesional para facilitar el acceso al mundo laboral a los drogodependientes que por carecer de formación o experiencia de trabajo presentan dificultades de incorporación al mercado laboral. En el centro de orientación sociolaboral se articulan mecanismos de acompañamiento que faciliten la puesta en marcha y consecución de procesos integrales de incorporación social y laboral.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2	262*

* No se dispone de los datos del CAB.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	5	
Centros dispensadores	232	6.989
Centros prescriptores y dispensadores	2	
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	No disponible	No disponible
Unidades móviles	2	442
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	200	1.033
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	No disponible	No disponible

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros emergencia social	1	3.336
Unidades móviles	1	561.959
Total	2	566.756*

* Los datos del IA no se desglosan.

Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	37	–	17.638	4.229
Centros de día*	3	60	88	16
Unidades hospitalarias de desintoxicación	4	19	187	
Pisos de apoyo al tratamiento	3	113	258	
Comunidades terapéuticas y centros residenciales	16	316	1.086	

* Además 94 usuarios con patología dual no diferenciados por sexo.

Personas atendidas por sustancias*. Madrid, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	3.543	899	2.293	538	5.836	1.437	7.273
Cocaína	2.015	400	2.995	591	5.010	991	6.001
Estimulantes	49	24	42	2	91	26	117
Cannabis	749	150	1.598	323	2.347	473	2.820
Alcohol	1.585	443	2.274	694	3.859	1.137	4.996
Otras	73	39	422	126	495	165	660
Total	8.014	1.955	9.624	2.274	17.638	4.229	21.867

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	4.229
Programa de atención a menores de 18 años	603
Programa de atención a la patología dual	4.497

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	37	21.867
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	2	1.714
Pisos de apoyo a la reinserción	11*	363
Comunidades terapéuticas: incluidas en centros de tratamiento		
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	4	398
Cursos de capacitación profesional: Cofinanciados Fondo Social Europeo	62	640
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		1.714

* 159 plazas

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios
Programas en juzgados	140	3.857

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Indicadores del consumo problemático de drogas en la Comunidad de Madrid, año 2011	Agencia Antidroga	PDF	www.madrid.org/agenciaantidroga
Memoria. Agencia Antidroga. Año 2011	Agencia Antidroga	PDF	www.madrid.org/agenciaantidroga
Informe anual 2011. Observatorio del mercado de trabajo	Agencia Antidroga	PDF	www.madrid.org/agenciaantidroga

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Farmacología de las drogas de abuso	5 interdisciplinar	Área de actuación/formación: Asistencia Adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 60 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: Recursos documentales en drogodependencias	14 interdisciplinar	Área de actuación/formación: Documentación Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: Especialización en drogodependencias para profesionales del ámbito biopsicosocial	20 interdisciplinar	Área de actuación/formación: Prevención... Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 90 Acreditación: Sí Entidad: Universidad Complutense de Madrid
Curso: Avances en adicciones para profesionales del ámbito biopsicosanitario	30 interdisciplinar	Área de actuación/formación: Prevención... Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 90 Acreditación: Sí Entidad: Universidad Complutense de Madrid
Curso: Sustancias adictivas más consumidas en la actualidad. Programas de mantenimiento con metadona	43 farmacéuticos	Área de actuación/formación: Reducción daños Adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Cómo puede contribuir la neurobiología a la prevención y tratamiento de las drogodependencias	40 farmacéuticos	Área de actuación/formación: Prevención... Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: El papel de la enfermería en la prevención y tratamiento de las drogodependencias	37 enfermeros	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: Intervenciones breves sobre drogodependencias en el marco de la asistencia sanitaria	30 enfermeros	Área de actuación/formación: Reducción daños Adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: El papel de la Atención Primaria en la detección del consumo de drogas en adolescentes	39 enfermeros	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: El papel del médico en la detección del consumo de drogas en adolescentes	38 médicos	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: Psicología clínica de las drogodependencias	19 psicólogos	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: Sí Entidad: Comisión de Formación de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
Curso: Uso inadecuado de las nuevas tecnologías	35 trabajadores sociales	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: No
Curso: La práctica profesional del trabajador social en drogodependencias	35 trabajadores sociales	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: No
Curso: El diagnóstico social en el tratamiento del drogodependiente	35 trabajadores sociales	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: No

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Defensa

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Universidad Complutense

Con administraciones locales

- Número de administraciones con convenio o concierto: 19
- Número de administraciones subvencionadas: El importe pagado corresponde a la subvención 2011

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 2
- Número de organizaciones subvencionadas: 47

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	4.874.109,00
Atención integral	
Asistencia	37.705.374,00
Inserción social	2.069.197,00
Investigación	321.875,00
Total	44.970.555,00

Ciudad Autónoma de Melilla

Las actividades en materia de adicciones, extinguida la Fundación de Asistencia al Drogodependiente, se realizan por gestión directa a través de la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad. El Consejo Local de Drogodependencias, aprobado por Decreto 452 de 25 de enero de 2012 (BOME nº 4892 de 3 de febrero de 2012), se constituye como órgano de coordinación y planificación de las actividades relacionadas con el Plan sobre Drogas y Adicciones de Melilla.

Las actuaciones realizadas durante el año 2012 en materia de drogodependencias han estado marcadas por el desarrollo del I Plan sobre Drogas y Adicciones 2010-2013, soporte y guía de lo elaborado y puesto en marcha durante estos años. La mejora en el conocimiento de nuestra realidad en relación a las adicciones, gracias a dos estudios locales realizados en 2008 (*Estudio sobre consumo de drogas en la ciudad de Melilla en población de 16 a 64 años*) y en 2010-11 (ampliación de la encuesta ESTUDES), también ha servido de base para la planificación anual. Este esfuerzo en la mejora del conocimiento sobre el consumo de drogas en Melilla, también se ha reflejado en la recogida de los indicadores (Admisiones a Tratamiento por Consumo de Drogas y Muertes por Reacción Aguda a Sustancias Psicoactivas) que cada año se remiten al Observatorio Español sobre Drogas. En el año 2012, se ha iniciado el envío informatizado de estos datos y se establecieron los contactos necesarios para comenzar la recogida del indicador Urgencia Hospitalaria en Consumidor de Sustancias Psicoactivas, que en el presente año 2013, se está cumplimentando.

Dentro de la prevención, el año 2012 ha supuesto la ampliación de los ámbitos de actuación al incluir el medio laboral y familiar, gracias a un convenio con la FAD, para la realización de los siguientes programas: *En familia* (curso *on line* dirigido a los padres a través de las AMPAS), *Descubriendo a nuestros hijos*, campaña de sensibilización dirigida a la población activa *No contamos contigo*, y los cursos de formación de formadores en prevención y de prevención en drogodependencias, dirigido al personal de las FAS, colectivo muy numeroso en la Ciudad Autónoma de Melilla. El programa de ocio y tiempo libre *Tribu Melilla* que se realiza cada verano gracias al apoyo del Plan Nacional sobre Drogas se ha consolidado, con unos resultados de evaluación externa e interna más que satisfactorios.

La labor asistencial se sigue desempeñando por los dos centros (Acogida de Proyecto Hombre y CAD de Cruz Roja) que funcionan con financiación completa del Plan Local sobre Drogas, gracias los convenios de colaboración con la Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

Para finalizar queremos destacar el interés y esfuerzo por mejorar las intervenciones relacionadas con la reinserción social y laboral, gracias al aumento de presupuesto para la puesta en marcha de los talleres que se realizan en el centro de día lo que ha supuesto un aumento en la cantidad y variedad de talleres que se realizan en dicho centro. Hay que reseñar también la colaboración con el Área de Trabajo de la Delegación de Gobierno de la Ciudad que, en los planes de empleo anuales, ha ampliado el cupo de plazas para colectivos con problemas de adicción.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

Siguiendo las directrices marcadas en el I Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla 2010-13, durante el año 2012 se han aplicado los programas de prevención en drogodependencias en los ámbitos (comunitario,

escolar y familiar, ocio y tiempo libre) ya incluidos en años anteriores. Para completar los objetivos señalados en nuestro I Plan Local, durante el año 2012 se amplió la prevención en drogodependencias al ámbito laboral, iniciándose ésta, como experiencia piloto, en el colectivo militar de la Ciudad Autónoma, bastante numeroso, y muy sensibilizado en la educación sanitaria y adquisición de hábitos de vida saludables de los trabajadores de dicho colectivo.

■ Prevención universal

Ámbito educativo

En el ámbito educativo se han desarrollado los programas *Prevenir para Vivir* (toda la ESO), *Entre todos* (5º y 6º de Educación Primaria), ponencia de sensibilización: *El alcohol y otras drogas como factor de riesgo en las prácticas sexuales* (Bachillerato) y programa *Educación para la Salud en Educación Secundaria* INGESA, que incluye contenidos relacionados con la prevención de drogodependencias.

Ámbito familiar

En el ámbito familiar, destacan los programas *¿Qué les digo?* y *En familia* (Proyecto Hombre) y *Descubriendo a nuestros hijos* (FAD).

Ámbito laboral

Curso de formador de formadores en prevención laboral en problemas de drogas dirigido a mandos intermedios militares, presencial de 40 horas lectivas, impartido por la FAD, *Curso de formación en prevención laboral en problemas de drogas, on line* de 20 horas lectivas, dirigido a tropa, I seminario interdisciplinar *Educación y Salud*, dirigido a personal de INGESA, *Aproximación a la salud de los jóvenes de la Cañada y reina Regente*, ponencia presentada por la responsable del *Programa de atención al joven* y ponencia: *Prevalencia del consumo de sustancias tóxicas en menores vulnerables*.

Ámbito medios de comunicación

Campaña de sensibilización: DVD *Todo sobre el alcohol* de la FAD, difusión de actividades *Día Mundial sin alcohol*, difusión del programa *Tribu Melilla* en las redes sociales, presentación en los canales locales de televisión del *Programa de Atención al Joven* y programa de televisión: *Cambio de rostro de la violencia de género y las drogas como factor prevalente*.

Ámbito comunitario

Programa de ocio alternativo y tiempo libre *Tribu Melilla*, actividades *Día Mundial sin alcohol* y mesa informativa *Día Mundial sin Tabaco*.

Ámbito sanitario

Programa de atención al joven de INGESA, programa de formación para militares *Alimentación saludable, ejercicio físico, deporte y nada de drogas* impartido por personal sanitario de INGESA y *Programa de deshabitación tabáquica* de INGESA.

■ Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

En las ludotecas se han aplicado los programas siguientes:

- *El valor de un cuento.*
- *¿Que les digo?*
- *Descubriendo a nuestro hijos.*

En los centros de menores no acompañados (MENA) y menores infractores:

- *El valor de un cuento.*
- *Y tú ¿que sientes?*
- *Pasa la vida.*
- *Me llamo Marcos.*
- *Rompecabezas.*
- *Charla de sensibilización: ¿Conoces las drogas?*

Ámbito familiar

En las escuelas de padres se ha trabajado con el programa selectivo *A tempo*.

Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario destacan:

- Programa de sensibilización y prevención del consumo de drogas en centros de menores no acompañados y jóvenes que cursan estudios en Garantía Social.
- Programas de prevención aplicados por Proyecto Hombre y la FAD en los centros de MENA y menores infractores: *Rompecabezas*, *Pasa la vida* y *Me llamo Marcos*.

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Prevenir para vivir	8	1072	47	Universal
Entre todos	11	750	24	Universal
Rompecabezas	1	70		Selectivo
P. Adolescentes	1	80		Indicado
P. Educación para la salud en ESO	9	68	2	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Sensibilización sobre el consumo de drogas. Cruz Roja	Charla informativa	4	100	100
Campaña de sensibilización sobre el consumo de alcohol en adolescentes	Reparto material divulgativo	10	1.100	220
Alcohol y otras drogas como factor de riesgo en las prácticas sexuales	Charla informativa 2º Bachillerato	1	60	
Jóvenes: Hay amores que matan	Charla	4	70	
Sensibilización y captación de P-H	Charla	1	120	

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación (horas)	2
Profesores formados	Impreciso

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
A tempo	30	Sí	Universal
Arco Iris	30	Sí	Indicado
Charlas			
Educación para la salud, prevención drogodepend.	299	No	Universal
Taller de sensibilización y prevención	90	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento			
¿Y que les digo?	AMPAS	No	Universal
En familia (programa on line de PH)	22	Sí	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rompecabezas (menores infractores)	70
Pasa la vida. Las dos caras del consumo (MENA)	18
Me llamo Marcos (MENA)	10
El valor de un cuento (MENA)	6
¿Y tú qué sientes? (MENA)	6
Prevenir para vivir (MENA)	40
¿Conoces las drogas? (Menores infractores)	3

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Tribu Melilla (1)	14-22 años	22:30-24:30	12	8	132*	Universal
Día Mundial sin Alcohol (1)	14-22 años	22:30-24:30	1 día	2	150	Universal

* Además, 30.000 visitas en la web.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL**■ Dependencia de la red asistencial y aspectos generales de la misma**

La red asistencial depende de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, Dirección General de Sanidad y Consumo.

No hay cambios con respecto a años anteriores en los recursos asistenciales. La Fundación de Asistencia al Drogodependiente, se ha sustituido por una gestión directa del Servicio Público de Atención al Drogodependiente, sin organismo especializado.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	1*	350

* CAD Cruz Roja.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores y dispensadores	2	324
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	25

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	23	11
Centros ambulatorios	1	3
Centros penitenciarios	1	0
Total	25	14

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	3	–	191	22

■ Personas atendidas por sustancias*. Melilla, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	254	12	68	2	322	14	336
Cocaína	19	1	14	3	33	4	37
Estimulantes	3	–	–	–	7	–	7
Cannabis	30	3	17	2	80	9	89
Alcohol	18	3	11	5	40	9	49
Otras	14	3	7	1	50	10	60
Total	338	22	117	12	541	47	578

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	38
Programa de atención a menores de 18 años	57
Programa de atención a la patología dual	50
Programa de atención a la ludopatía	1

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	1	10
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	1	94
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	15	104
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		15
Participación en planes de empleo C.A. Melilla (cupos reservados para personas con adicciones)		10

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	1	4
Acumulados	12	1
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	12	5
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico

■ Intervenciones con menores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	14
Acumulados	14
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	28
Financiación de los programas	Plan Autonómico

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Jornadas: Jóvenes y alcohol	60 terapeutas	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Alcohol Modalidad: Presencial y on line; Número horas: 21 Acreditación: Sí; Entidad: Proyecto Hombre
Curso: Intervención con familias	30 terapeutas	Área de actuación/formación: Asistencia Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí; Entidad: Proyecto Hombre
Curso: Patología dual	30 terapeutas	Área de actuación/formación: Asistencia Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: Sí; Entidad: Proyecto Hombre
Jornada: Voluntariado PH	50 terapeutas	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 6 Acreditación: No; Entidad: Proyecto Hombre
Curso: Formación terapeutas	23 terapeutas	Área de actuación/formación: Formación Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 70 Acreditación: Sí; Entidad: Proyecto Hombre
Curso: Jóvenes y adultos con problemas de conducta	30 terapeutas	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 30 Acreditación: No; Entidad: Proyecto Hombre
Curso: Formación en drogodependencias	96 militares (tropa)	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: On line; Número de horas: 30 Acreditación: No
Curso: Prevención drogodependencias	26 mandos intermedios (FAS)	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: No
Curso: Prevención En familia	23 familias	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: On line; Número de horas: 20 Acreditación: No

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2012 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 16 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (DGPNSD) y la Ciudad Autónoma de Melilla (crédito procedente del Fondos de Bienes Decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados).

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 3
 - Convenio de Colaboración con Proyecto Hombre Melilla para el desarrollo del programa educativo terapéutico (93.192,00 €).
 - Convenio de Colaboración con Cruz Roja Española en la Ciudad de Melilla para la financiación del programa por el que se regula el Centro de Atención al Drogodependiente de Melilla (152.001,18 €).
 - Convenio de Colaboración con la Asociación Guru-guru para el desarrollo del programa de prevención de consumo de alcohol entre la población juvenil de Melilla, Tribu Melilla (38.600,00 €).
 - Convenio de Colaboración con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) para el desarrollo de programas de prevención de drogodependencias (30.000,00 €).
- Número de organizaciones subvencionadas: 1
 - Club Deportivo El Real (600,00 €) para la realización de actividades deportivas entre los jóvenes del barrio.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

El Consejo Local de Drogodependencias, que sustituye a la antigua Fundación de Asistencia al Drogodependiente, fue aprobado por Decreto nº 452 el 25 de enero de 2012 (BOME 4892 de 3 de febrero de 2012).

Se trata de un órgano de planificación y coordinación cuyas actuaciones persiguen los objetivos marcados en el Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla:

- Erradicar el inicio del consumo de drogas.
- Reducir los riesgos y consecuencias del consumo de drogas.
- Informar a la población sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas.
- Aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar modos de vida más saludables.
- Intervenir sobre las condiciones sociales que inciden en el consumo de sustancias capaces de generar dependencia.
- Disminuir la presencia, venta y promoción de drogas en nuestra ciudad.
- Coordinar y hacer el seguimiento de los diferentes programas y entidades existentes en la ciudad en materia de drogodependencias.

El organigrama es el siguiente:



PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	74.821,21
Atención integral	
Asistencia	283.950,47
Inserción social	117.590,00
Total*	476.361,68

* Cantidad realmente ejecutada al concluir el ejercicio presupuestario.

Cantidad transferida de la DGPNSD: 114.949,12 € (conceptos 452, 454, 456 y 458) el resto procede de los presupuestos de la C.A. de Melilla.

Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

La Memoria de gestión del ejercicio 2012, elaborada desde el Área de Coordinación por la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, pretende ofrecer, de forma resumida y sistemática, las principales actuaciones llevadas a cabo por las diferentes instituciones que desarrollan el Plan Regional sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

La Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, de la Consejería de Sanidad y Política Social, implementa el área de coordinación a través del desarrollo de las líneas estratégicas y el impulso de las actuaciones de las áreas de prevención, asistencia e inserción sociolaboral relacionadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados, recogidas en los distintos planes estratégicos autonómicos (Plan Regional sobre Drogas 2007-2010, Plan de Salud 2010-2015 de la Región de Murcia y Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 2010-2013), promovidos desde la Consejería de Sanidad y Política Social y el Servicio Murciano de Salud.

En el área de prevención se continúa con la estrategia comunitaria de intervención, en la que las entidades locales desarrollan los planes municipales/mancomunales de prevención de drogodependencias, adaptados a la realidad local, en los diferentes ámbitos de actuación: comunitario, escolar, familiar y laboral; desarrollando la Unidad Técnica de Coordinación Regional programas específicos con cobertura regional del ámbito sanitario, así como la organización de formación para profesionales y mediadores.

Entre estos programas específicos, destaca:

- La mejora y utilidad del portal www.e-drogas.es (a través del programa *e-drogas 2.0*, financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados) en el desarrollo de la formación continuada *on line* y en la gestión de la formación presencial, dirigidas a diferentes poblaciones (universitarios, profesores, médicos y enfermeros, mediadores, etc.) y en el pilotaje del sistema de información de programas de prevención de drogodependencias (SIP) que recoge los programas y actividades que, en el ámbito de la prevención, han sido financiados desde la Unidad Técnica de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas, con criterios de calidad basados en la *Guía de buenas prácticas y calidad en prevención de drogodependencias* en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- La implementación en el ámbito sanitario del programa *ARGOS-Murcia*: prevención del consumo de alcohol y otras drogas desde Atención Primaria (también financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados), con los proyectos *ARGOS-AP*, *ARGOS-Nato* y *ARGOS-Comunitario*.
- Y el programa *Universan@s* (“Premio Reina Sofía contra la drogadicción” a la Labor Social en 2010) que, desde las nuevas tecnologías, se acerca a la comunidad universitaria.

En el área asistencial se continúa en la línea de fomentar el uso de buenas prácticas y la implementación de modelos empíricos para el tratamiento de las adicciones en la Comunidad Autónoma, mediante la formación teórico-práctica de profesionales de la salud en el Modelo Matrix de tratamiento psicosocial intensivo y la incorporación en la cartera de servicios de diversos centros asistenciales públicos, concertados y de entidades sin ánimo de lucro. Para generalizar el Modelo Matrix, se realizó un curso de formación de terapeutas Matrix a través de la Universidad Internacional del Mar y un curso de formación de supervisores Matrix a través de la Fundación Entorno Slow para 5 participantes. Así

mismo, se implantó el programa en 13 de los 15 centros asistenciales de la Red de Salud Mental y Drogodependencias del Servicio Murciano de Salud, habiéndose tratado con esta modalidad a 200 pacientes durante el año 2012.

Se han iniciado las estrategias y el recorrido inicial que permitirá la incorporación a la Cartera de Servicios de Atención Primaria de Salud de los Programas Matrix y ARGOS-Murcia.

El reforzamiento de los programas de reinserción laboral de drogodependientes, a través de acciones formativas presenciales, dentro de los programas de terapia ocupacional de los dispositivos asistenciales de atención de las drogodependencias y de los dispositivos de inserción laboral, han conseguido que más de 500 drogodependientes, reciban un total de 800 horas de formación presencial en un total de 10 cursos de formación ocupacional para la reinserción de drogodependientes y más de 400 cursos individuales en modalidad *e-learning*.

Se han desarrollado medidas de refuerzo de los programas de reinserción de diversas entidades asistenciales de la Región de Murcia, facilitando la consolidación de la Red de Programas de Reinserción a través de actuaciones dirigidas a la empleabilidad, como son bolsas de empleo, intermediación y contratación laboral, complementadas con políticas y programas de responsabilidad empresarial, a través de memorias de responsabilidad que acentúan la dimensión social y la ética empresarial de las empresas en materia de inserción social e incorporación al empleo.

El despliegue de dichas actividades ocupacionales en la red de ONGs asistenciales ha promocionado sus programas de reinserción y ha conseguido mantener la formación como parte del tratamiento integral que, por problemas económicos, son los primeros en sufrir recortes de prestaciones.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Aspectos generales

Las competencias en prevención descansan en la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia y en las Entidades Locales, siendo estas instituciones las encargadas de la implementación comunitaria de las actuaciones en el territorio de la Comunidad Autónoma, a través de sus Planes Locales de Prevención de Drogodependencias.

Los recursos específicos de prevención dependientes de las entidades locales se organizan para impulsar el desarrollo de una Red de Prevención de Drogodependencias de la Región de Murcia, en estrecha relación, en la mayoría de los casos, con los servicios sociales comunitarios.

El desarrollo de los Planes Locales de Prevención tiene, como estructura de partida, una Comisión Municipal/Mancomunal de Drogodependencias, en la que participan las diferentes concejalías que, de manera transversal, aportan estructura y recursos ya existentes a su Plan Local, cuyo ámbito territorial puede ser el municipio o la mancomunidad de éstos para los servicios sociales.

La Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, es el órgano encargado de coordinar el proceso de desarrollo del Plan Regional sobre Drogas y de potenciar la elaboración de Planes Locales de Prevención, realizando supervisión técnica y apoyo financiero con este fin.

Así mismo, la Unidad coordina, supervisa y evalúa las acciones a desarrollar a través del sistema de información de programas de prevención de drogodependencias (SIP), soporte informático pilotado en 2011 como recurso, en formato *on line*, con el que se pretende facilitar la incorporación de contenidos preventivos y el acceso de los técnicos a la información existente sobre los programas y actuaciones que se desarrollan en los municipios. Esta herramienta, además de posibilitar una mejor planificación estratégica y global de los recursos preventivos, permitirá difundir y potenciar las buenas prácticas que se estén desarrollando en la Región.

En la red comunitaria de prevención de drogodependencias de la Región de Murcia, se ha financiado este año a 38 ayuntamientos de los 45 de la Región, dejando de financiar a aquellas entidades locales que no han aprobado un Plan Local de Prevención de Drogodependencias. Aunque 38 municipios tienen aprobado su Plan Local, varios han renunciado a la subvención debido a la situación de crisis económica, por la necesidad de cofinanciar sus propios planes locales o por la demora en la financiación por parte de la comunidad autónoma.

El despliegue llevado a cabo a lo largo del año 2012 en los diferentes ámbitos de intervención se ha caracterizado por el mantenimiento de los programas (sobre todo de los escolares) que se iniciaron en años anteriores.

La información a partir de la cual se realiza esta Memoria se extrae de las memorias entregadas a través del SIP por las instituciones y entidades siguientes: Ayuntamientos de Abarán, Águilas, Alcantarilla, Alhama de Murcia, Aledo, Archena, Cartagena, Cieza, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Las Torres de Cotillas, Lorca, Lorquí, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, Totana y Yecla, las Mancomunidades de Servicios Sociales del Noroeste (Caravaca de la Cruz, Moratalla, Calasparra y Cehegín) y de la Comarca Oriental (Abanilla, Santomera, Fortuna y Beniel); la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia, el Servicio Murciano de Salud, la Dirección General de Juventud, la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, la Universidad de Murcia y la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias.

■ Prevención universal

Este año ha destacado el desarrollo del ámbito sanitario a través del programa *ARGOS-Murcia*, que ha implicado a los ámbitos educativo y comunitario, y la formación de profesionales y mediadores *on line* y presencial apoyada desde y por el portal www.e-drogas.es

ARGOS-Murcia es un programa innovador de prevención del consumo de alcohol y otras drogas concebido para implicar en la prevención e intervención a los profesionales sanitarios de los equipos de Atención Primaria, priorizando la prevención y detección precoz del consumo de alcohol en las poblaciones de adolescentes y jóvenes, y mujeres embarazadas y en período de lactancia, mediante la formación y el entrenamiento de los profesionales sanitarios en entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol. Consta de tres proyectos: *ARGOS-AP* (Atención Primaria), *ARGOS-Comunitario-Educativo* y *ARGOS-Nato*.

La formación e investigación está dirigida a los equipos de Atención Primaria (medicina de familia y enfermería, así como a pediatría, ginecología y matronas). Se pretende que en cada centro de salud existan un médico y un enfermero/a responsables de este programa, encargados de su difusión, coordinación y la formación de su propio equipo de Atención Primaria (EAP). Se trata, en segunda instancia, de llegar a los pacientes de los centros de salud, a las embarazadas en los diferentes dispositivos sanitarios, a los adolescentes de los centros educativos de Secundaria y a la comunidad en general, generalizando la prevención y atención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol entre los profesionales sanitarios y favoreciendo en los usuarios la relación de los problemas originados por el consumo de bebidas alcohólicas con problemas sanitarios.

En 2012 ha destacado el proyecto *ARGOS-Comunitario* ya que en su desarrollo se han implicado los ámbitos sanitario, educativo y comunitario. Con una estrategia comunitaria de intervención, los técnicos locales de los Planes Municipales/Mancomunales de Prevención de Drogodependencias, de las Áreas de Salud donde se ha formado a dos sanitarios de cada centro de salud, han coordinado la implantación del programa comunitario-educativo *Alcohol: conciencia con ciencia*, consistente en tres unidades didácticas que impartían a los alumnos de 1º de ESO los orientadores de los IES y los sanitarios, mediante una visita de cada clase al centro de salud de referencia en la que trabajaban con los sanitarios, con el apoyo de una exposición de carteles y una unidad didáctica sobre los efectos y riesgos del consumo de alcohol en la adolescencia. La intervención educativa finaliza con la participación de los alumnos en un concurso en el que, a través del portal www.e-drogas.es, deben contestar un cuestionario sobre los contenidos tratados, obteniendo diploma y premio un niño por instituto.

Las actividades formativas que se han derivado del programa *ARGOS-Murcia* han contado con la acreditación como actividad de formación continua por parte de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, y el reconocimiento económico de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia. Las gerencias facilitan la asistencia a las actividades formativas con sustituciones de sus profesionales. La participación del sector educativo y comunitario también es reconocida con diploma acreditativo.

El programa *ARGOS-Murcia* ha sido reconocido con el Premio Reina Sofía contra la Drogadicción 2011, en la modalidad a la Labor social, recibiendo “mención especial” en la 20ª edición, por “la implicación e integración del médico y enfermero de primaria y facilitar su participación en la red que atiende a personas afectadas, favoreciendo la integración de las personas afectadas en el sistema público de salud” que recibió el Director General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias el día 6 de noviembre de 2012 en el Palacio de la Zarzuela de manos de la Reina Dña. Sofía.

El programa tiene una cobertura regional, habiéndose realizado la intervención de forma progresiva, dividiéndose la implementación por áreas de salud. Fue planificado en 2009 (revisión bibliográfica, coordinación de la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias con la Unidad de Programas Estratégicos, ésta con amplia experiencia en implementación de programas en AP); se pilotó el proyecto *ARGOS-AP* en 2010 en los centros de salud de las áreas de salud II y VIII, realizándose los ajustes necesarios en 2011. En 2012 se implican los centros de salud de las áreas de salud I, V, VI y IX.

Al finalizar la implantación, la cobertura alcanzará el 100% de los profesionales de los EAP de la Región de Murcia al incluir en la formación a las áreas de salud III, IV y VII en 2013. A la par se fueron integrando y desarrollando los otros dos proyectos, siguiendo el mismo procedimiento: pilotaje en las áreas de salud II y VIII y continuación con las restantes.

Las características de cada uno de los proyectos son las siguientes:

- El proyecto *ARGOS-AP* prioriza la formación de los profesionales sanitarios de los centros de salud en diferentes niveles: formación de formadores, formación entre iguales e investigación-acción. Un médico y un enfermero de cada centro de salud reciben formación para la detección precoz e intervención, con entrenamiento sobre entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol.
- El proyecto *ARGOS-Nato* está dirigido a reconocer, evaluar y prevenir las enfermedades relacionadas con drogas legales e ilegales como riesgos medioambientales, durante los períodos críticos del embarazo y la lactancia.

Desarrolla acciones de información, por ejemplo incluir un tríptico en la canastilla del recién nacido que se entrega a todas las madres en el alta hospitalaria, de diagnóstico precoz de consumo de alcohol y otras drogas en madres embarazadas y lactantes en la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, así como acciones formativas para profesionales sanitarios y sociales claves, como el *I Encuentro de líderes iberoamericanos en pediatría medioambiental: abordaje del consumo de drogas legales e ilegales desde la etapa periconcepcional a la adolescencia* desarrollado del 17 al 19 de junio en La Manga.

Además, asesora a profesionales sanitarios y recomienda a mujeres embarazadas y lactantes que, cuanto antes dejen de beber, tanto mejor para el bebé y para ella, colaborando en la labor formativa e investigadora del resto de proyectos.

- Del proyecto *ARGOS-Comunitario* destaca el desarrollo de la campaña en centros de salud: *Alcohol: conciencia con ciencia*, con el programa educativo para adolescentes de 1º de ESO, en el que colaboran los centros de salud, los centros de enseñanza secundaria y los planes locales de prevención de drogodependencias de cada ayuntamiento, mediante la organización de la visita de los alumnos de 1º de ESO a la exposición itinerante de carteles *Alcohol: conciencia con ciencia* situada en los centros de salud y el desarrollo de las unidades didácticas por parte del profesorado y de los profesionales sanitarios formados.

En estos últimos 6 meses, unos 3.000 alumnos de 1º de la ESO han recibido tres unidades didácticas para la prevención del consumo alcohol, impartidas de manera conjunta entre los profesionales de los centros de salud y los orientadores de los IES, con la valiosa colaboración organizativa de los técnicos responsables de los planes locales de prevención de drogodependencias.

A través de la jornada de coordinación del programa educativo *Alcohol: conciencia con ciencia*, los técnicos locales de los planes de prevención de drogodependencias organizan las visitas de los institutos a los centros de salud de cada municipio. Participan además de los técnicos locales, los orientadores de 1º de ESO de todos los IES de cada área de salud (convocados por la Consejería de Educación) y los sanitarios responsables del programa *ARGOS-AP* de cada centro de salud (convocados por sus gerencias del SMS).

Las tres unidades didácticas se desarrollan con los alumnos de la siguiente forma: la primera unidad didáctica, de una hora de duración, es llevada a cabo por el profesorado en clase y pretende que los alumnos reflexionen sobre los diferentes puntos de vista establecidos socialmente en torno al consumo de bebidas con alcohol.

La segunda unidad didáctica es desarrollada por los sanitarios formados en el proyecto *ARGOS-AP*, tiene una hora de duración y gira en torno a la visita de grupos de alumnos de 1º de ESO a la exposición itinerante de carteles expuestos en el centro de salud de referencia de cada centro educativo, a la que acuden acompañados por el profesorado. Aportar información suficiente, veraz, no alarmista y adaptada a su edad, sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas, prestando especial atención a los mitos sociales construidos en torno al alcohol y sensibilizar ante los riesgos asociados a su consumo como la conducción de vehículos, los embarazos adolescentes, las enfermedades de transmisión sexual, los efectos en el organismo especialmente de las mujeres, etc.

La tercera unidad didáctica se realiza en clase, de una hora de duración y es desarrollada por el profesorado (orientador u otros profesores interesados), con ella se pretende que los alumnos confronten las expectativas que los adolescentes tienen cuando se decide consumir alcohol, con las consecuencias objetivas del consumo de alcohol expuestas en la anterior sesión.

Además, los alumnos que han recibido las tres unidades didácticas participan en el concurso *Alcohol: conciencia con ciencia* con entrega de diploma y un producto tecnológico al ganador de cada instituto que habrá contestado el cuestionario sito en el portal e-drogas obteniendo una puntuación mínima del 70% de aciertos.

Cooperan en el desarrollo del programa ARGOS-Murcia las siguientes entidades:

- Por parte de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia, la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y la Unidad de Programas Estratégicos de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación; y la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, son las instituciones de las que parte la iniciativa de llevarlo a cabo y son responsables de la coordinación de las distintas actuaciones.
- La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Subvención del Fondo de Bienes Decomisados, cofinancia el programa.
- Por el Servicio Murciano de Salud, las gerencias de Atención Primaria y Especializadas de las nueve áreas de salud y los centros de salud de ellas dependientes, son los destinatarios y ejecutores del programa.
- La Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia (FFIS).
- De la Consejería de Educación, Formación y Empleo, el Servicio de Atención a la Diversidad, Subdirección General de Calidad Educativa, Dirección General de Recursos Humanos y Calidad Educativa y los Servicios de Orientación de los Institutos de Educación Secundaria Obligatoria.
- Los planes locales de prevención de drogodependencias de ayuntamientos y mancomunidades de la Región.
- La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
En la huerta con mis amig@s	97	4.598	182	Universal
Prevención de alcohol y tabaco para tercer ciclo de E. Primaria	16	1.213	40	Universal
La aventura de la vida	38	2.500	31	Universal
Entre todos	3	325	100	Universal
Construyendo salud	15	2.341	76	Universal
Talleres de prevención de drogodependencias para alumnos de Secundaria	16	1.840	0	Universal
Los valores en la literatura	4	80	3	Universal
Alcalid-Educativo	5	780	0	Universal
Cine y educación en valores	16	2.400	60	Universal
Consalud: el conocimiento es salud	10	1.108	36	Universal
Tengo mi lugar en la sociedad (Quiero ser útil). Talleres competencia social	7	1.800	75	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos	Materiales distribuidos
Tutorías compartidas (Cartagena)	Talleres	15	7.000	7.000 cuadernillos
Talleres de prevención de consumo de para adolescentes y jóvenes (Murcia)	Talleres	8	1.522	–
Prevención de drogodependencias en Secundaria (Comarca Oriental)	Talleres	8	600	–
Prevención de drogodependencias en Primaria (Comarca Oriental)	Talleres	4	600	–
Prevención de drogodependencias en Primaria y Secundaria (Águilas)	Talleres	6	1.200	–
Prevención drogodependencias en todos los niveles educativos (S. Pedro del Pinatar)	Talleres	7	925	5 CDs, 2 libros y 1 programa interactivo
Prevención de drogodependencias (Yecla)	Talleres	15	45	–
Prevención de riesgos asociados al consumo de drogas (Alhama de Murcia)	Talleres	2	960	42 baterías de recursos
Prevención de drogodependencias en grupos de riesgo (Alguazas)	Talleres	1	10	–
Proyecto de prevención de drogodependencias en dos centros de Cieza	Talleres	2	56	56 fichas dinámicas grupales Materiales de refuerzo escolar
Prevención tabaco y alcohol (Comarca Noroeste)	Talleres	7	1.200	2.400 Fichas de trabajo grupal
Difusión programa escolar de prevención (Comarca Oriental)	Exposición	12	100 profesores	100 fichas con objetivos
Difusión del portal E-drogas	Visita centro educativo	18	2.080	2.500 fotocopias
Seminario sobre Cine y educación en valores para profesores (Águilas)	Curso y formación	8	20 profesores	Folleto películas
Formación profesorado en el programa Coca ¿qué? (Torre Pacheco)	Curso	4	60 profesores	60 cuadernillos”
Cine y educación en valores (Águilas)	Cineforum	6	200	1 película-videoforum
Cine y educación en valores (C. Oriental)	Videoforum	8	200	1 película
Consalud (Torre Pacheco)	Talleres	4	800	800 cuadernillos, 10 CD, 50 carteles
Yo también quiero (Torre Pacheco)	Seminarios	4	60	60 fotocopias
En la huerta con mis amigos (Murcia)	Difusión	30	2.400 profesores	30 juegos
Concurso de dibujo (Jumilla)	Concurso sensibilización	–	240	240 carteles
Concurso slogan No al consumo alcohol y tabaco (Abarán)	Concurso sensibilización	7	909	20 carteles
Concurso logo Plan local (Yecla)	Concurso	15	1.000	200 folletos informativo
Talleres prevención riesgos asociados al consumo de drogas en jóvenes (Abarán)	3 talleres	3	909	3 guías-fichas
Taller de creatividad (Puerto Lumbreras)	Talleres, teatro y campañas publicitarias	1	400	50 carteles, CDs y material didáctico

Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	39
Profesores formados	235

Prevención en ámbito universitario

Nombre del programa y actividades	Nº de centros	Nº de alumnos	Materiales distribuidos
Programa Universan@s:			
Formación agentes de salud universitarios	Universidad Murcia	16	16 materiales formación
Formación entre iguales	12	116	Web
Formación preuniversitarios	53	3.772	Material educativo
Foros autoayuda on line	Universidad Murcia	18	Web
Programa Universan@s	Universidad Murcia	3.588	Web, juegos, vídeos...
Prevención en fiestas patronales	Universidad de Murcia	33.000 (potenciales)	Web

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
Escuela de padres (Yecla)	10.000	No	Universal
Entre todos (Molina del Segura)	650	No	Universal
Escuela de padres (Comarca Oriental)	100	No	Universal
Educación en familia (Torre Pacheco)	70	No	Universal
Escuela de familia (Jumilla)	75	No	Universal
Escuela de padres (Totana)	100	No	Universal
Salud en familia (Torre Pacheco)	30	No	Selectiva
Charlas			
Taller para padres (Aledo)	100	No	Universal
Formación para padres (San Pedro del Pinatar)	35	No	Universal
Habilidades sociales para madres a través de la expresión plástica (Cieza)	10	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
Programa de prevención familiar (Comarca Oriental)	100	Sí	Universal
Orientación familiar para la prevención de drogodependencias (Comarca Oriental)	100	No	Universal
Consumo responsable de fármacos en las personas mayores (San Pedro del Pinatar)	71	No	Universal
Negociación y resolución de conflictos con adolescentes (Abarán)	1.582	No	Universal
Habilidades sociales para madres a través de la expresión plástica (Cieza)	10	No	Universal
Salud en familia: programa de orientación a familias en conflicto (Torre Pacheco)	50	Sí	Selectiva
Servicio de información, orientación y asesoramiento familiar (San Pedro del Pinatar)	22	No	Selectiva
Programa de apoyo familia y menor en riesgo social (Lorquí)	20	No	Indicada
Familias y menores en riesgo social (La Unión)	22	Sí	Selectiva

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Taller de prevención y desarrollo personal (Archena)	35
Servicio de mediación juvenil (San Pedro del Pinatar)	5
Integra (Molina del Segura)	60
El Iné (Yecla)	400
Escuela de verano Barrios Altos 2012 (Lorca)	159
Programa selectivo con menores inmigrantes y etnia gitana (Águilas)	50
Cometas (Las Torres de Cotillas)	30
Programa de ocio y tiempo libre (Puerto Lumbreras)	400
Taller de ocio y salud (La Unión)	40
Programa de prevención en drogodependencias: Salud en familia (Torre Pacheco)	30
Programa de prevención del fracaso y absentismo escolar (Lorquí)	27
Tele-patio (Murcia)	249

Programas de ocio alternativo*

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes
Escuela de verano (La Unión)	6-10	Mañana	4	15	35
Taller de ocio y tiempo libre y salud (La Unión)	6-10	Mañana	15	2	40
Cine y educación en valores (Fuente Álamo)	12-14 15-18	Tarde	13	2,5	40
Taller de teatro Primaria (Fuente Álamo)	6-8 9-12	Tarde	28	1,5	50
Taller de teatro Secundario (Fuente Álamo)	12-14 14-18	Tarde	1	40	45
Ludoteca de verano (Jumilla)	6-11	Mañana	4	160	250
Escuela de verano (San Javier)	3-12	Mañana	8	155	454
Ludoteca nocturna (Aledo)	12-16	Noche	6	5	60
Actividades deportivas (Aledo)	12-16	Mañana	3	10	150

* En todos estos programas de ocio alternativo el nivel de intervención es universal.

Campañas en medios de comunicación

- Alcohol: conciencia con ciencia. Circuito usuarios (Consejería de Sanidad y Política Social).
- Consumo de alcohol, embarazo y lactancia (Consejería de Sanidad y Política Social).
- Presencia y difusión en redes sociales del programa Universan@S (Universidad de Murcia).
- Gestión de la formación sobre prevención y atención de las drogodependencias a través de las TIC (Consejería de Sanidad y Política Social).
- Presencia y difusión en las redes sociales del portal e-drogas (Consejería de Sanidad y Política Social).
- SIP: Sistema de Información de Programas de drogodependencias de la C.A. de la Región de Murcia (Consejería de Sanidad y Política Social).
- Campaña de sensibilización: No abuso del alcohol (Municipio de Jumilla).
- Difusión del Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias (San Pedro del Pinatar).
- Día Mundial contra el Tabaco (Totana).
- Haz deporte, haz salud (Totana).

Relación de webs dedicadas a la revención

- <http://www.e-drogas.es>
- <http://www.um.es/adyv/diversidad/salud/delegacionsaludable/>
- <http://www.um.es/adyv/diversidad/salud/multimedia/videos.php>
- <http://www.um.es/adyv/diversidad/salud/delegacionsaludable/GuiaAgentes1213red.pdf>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL**■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma**

Consejería de Sanidad y Política Social. Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias.

La Red de Drogodependencias de Murcia, está integrada en la Red Asistencial de Salud Mental de las nueve áreas sanitarias de la Región. Forma parte de la Atención Especializada, siendo Atención Primaria la puerta de entrada a los centros de atención ambulatoria. Estos centros ambulatorios, en unas áreas sanitarias están integrados en los centros de salud mental (CSM), en otras están ubicados en centros de Atención Primaria y en algunos casos son centros de atención a drogodependencias monográficos.

También se dispone en la Región de una unidad móvil que lleva a cabo un programa de bajo umbral en dos áreas sanitarias, y en dos centros de encuentro y acogida también para dos áreas de salud.

Una vez que el paciente está en tratamiento en estos centros ambulatorios, puede acceder a los recursos de rehabilitación e inserción socio-laboral con los que el Servicio Murciano de Salud tiene convenio/concierto.

Se cuenta con cuatro comunidades terapéuticas para todo tipo de adicciones. Existe también un recurso para diagnóstico y tratamiento de la patología dual (unidad hospitalaria de conductas adictivas), dos centros de día y otros dos recursos que se dedican a la formación prelaboral y a la inserción socio-laboral en cuatro áreas sanitarias de la Región de Murcia.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2	381

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	1	21
Centros prescriptores y dispensadores	18	1.687
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	10	194
Unidades móviles	1	282
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	44	67
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	2	42

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	12.556
Unidades móviles	1	16.029
Oficinas de farmacia	44	1.000
Centros ambulatorios	1	3.500
Total	48	33.085

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	14	–	3.599	788
Centros de día	2	–	147	23
Unidades hospitalarias de desintoxicación*	6	–	179	40
Unidad hospitalaria de conductas adictivas**	1	22	56	24
Comunidades terapéuticas	4	66	190	59

* Sólo existe una unidad de desintoxicación pero se hacen desintoxicaciones en varios hospitales de la Región.

** UHCA es específica de patología dual.

■ Personas atendidas por sustancias*. Murcia, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	–	–	–	–	–	–	2.006
Cocaína	–	–	–	–	–	–	814
Alcohol	–	–	–	–	–	–	1.567
Total	–	–	–	–	–	–	4.387

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	22
Programa de atención a menores de 18 años	33
Programa de atención a la patología dual	80
Programa de atención a la ludopatía	130

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	2	170
Pisos de apoyo a la reinserción	1	11
Comunidades terapéuticas	4	249
Unidad hospitalaria de conductas adictivas para patología dual	1	80
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	3	399
Cursos de capacitación profesional	3	313
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		333
Ayudas a empresas para fomento de la contratación*		
Incentivos creación de empresas de inserción*		
Promoción de autoempleo*		
Otros (talleres cocina, forja, carpintería...)	13	389

* Se dispone de estas actuaciones pero no existe información cuantitativa disponible.

■ Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	1	91	Plan Autonómico, IRPF	Cruz Roja
Programas en comisarías	1	183	Plan Autonómico, IRPF	Cruz Roja

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:	
Nuevos	5
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	2
Comunidades terapéuticas	5
Financiación de los programas	Plan Autonómico, IRPF
Entidades que realizan los programas	Cruz Roja

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Adaptación cultural e implantación del programa Matrix de tratamiento de las adicciones en la Región de Murcia	Autor: Galindo Piñana P. Institución corresponsable: C ^a Sanidad y Política Social
Tratamiento psicosocial de las adicciones basado en el modelo Matrix en un centro público: estudio piloto	Autor: Martí Esquitino J. et al Institución corresponsable: C ^a Sanidad y Política Social

■ Estudios e investigaciones (continuación)

Título	Observaciones
Análisis de los costes del tratamiento para la dependencia a opioides en la Región de Murcia. Resultados preliminares	Autor: Sánchez Martínez FI et al. Institución corresponsable: C ^a Sanidad y Política Social
Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas	Autor: Soto MA. Institución corresponsable: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia, Unidad de Coordinación Regional de Drogodependencias, DG de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, C ^a Sanidad y P. Social, DGPNSD
Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas	Autor: Soto MA. Institución corresponsable: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia
Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la mortalidad por sustancias psicoactivas	Autor: Soto MA. Institución corresponsable: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia
Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo	Autor: Medina Infante BA Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, DG de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y la Unidad de Programas de la DG de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, C ^a Sanidad y P. Social. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica y Unidad Medicina Fetal del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, del SMS.
Efecto de la intervención oportunista con consejo breve de salud sobre alcohol en adolescentes	Autor: Medina Infante BA Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, DG de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y Unidad de Programas Estratégicos de DG Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, C ^a Sanidad y P. Social.
Estudio de la prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta	Autor: Medina Infante BA Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, DG de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y Unidad de Programas Estratégicos de DG Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, C ^a Sanidad y P. Social.

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº ejemplares
Módulo básico de formación en prevención de las drogodependencias para mediadores/as juveniles Guía + Unidad didáctica	DG Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Consumo	Papel On line	486
Jornadas regionales: Alcohol y jóvenes, formación para la mediación	DG Atención al Ciudadano, DG Prevención Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores, Consejería de Presidencia	Papel CD On line	220
Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del terapeuta	DG Atención al Ciudadano	Papel On line	75
Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del terapeuta para terapia familiar	DG Atención al Ciudadano	Papel On line	80

■ Publicaciones (continuación)

Título	Editor	Soporte	Nº ejemplares
Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual para usuarios	DG Atención al Ciudadano	Papel On line	250
Agenda para usuarios	DG Atención al Ciudadano	Papel	250
Libreta de trabajo para usuarios	DG Atención al Ciudadano	Papel	250
Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del supervisor	DG Atención al Ciudadano	Papel	5
DVD: Consejo breve de salud sobre alcohol en Atención Primaria. Tres ejemplos de entrevista con enfoque motivacional con adolescente, embarazada y adulto. Programa Argos-Murcia	DG Atención al Ciudadano	Papel On line	100
Dossier con instrucciones para investigación embarazadas y consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria	DG Atención al Ciudadano	Papel	50
Dossier con instrucciones para investigación adultos en riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria	DG Atención al Ciudadano	Papel	50
Dossier con instrucciones para investigación con adolescentes y jóvenes y consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria	DG Atención al Ciudadano	Papel	50

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Unidad Didáctica: Módulo básico de formación sobre prevención de drogodependencias para mediadores juveniles	266 mediadores juveniles	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí; Entidad: DG Prevención de la Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores, Consejería de Presidencia
Curso: Voluntariado en salud en la Región de Murcia (2 ediciones)	45 voluntarios	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line Número de horas: 75 Acreditación: Sí; Entidad: Colegio de Enfermería de la Región de Murcia
Curso: Drogas e inmigración desde una perspectiva cultural (2 ediciones)	120 profesionales sanitarios y sociales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 30 Acreditación: Sí; Entidad: Declarado de Interés Sanitario Regional por la DG Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria, C ^a Sanidad y Consumo, Universidad de Murcia, autorizado por Escuela Universitaria de Enfermería.
Curso: Formación de mediadores juveniles en prevención de drogodependencias (2 ediciones)	280 mediadores juveniles	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 75 Acreditación: Sí; Entidad: Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria R. de Murcia

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Formación de terapeuta especializado por The Matrix Institute para el tratamiento de las adicciones	50 profesionales sanitarios y sociales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 50 Acreditación: Sí; Entidad: Instituto Matrix
Curso: Formación de supervisores especializados por The Matrix Institute para el tratamiento de las adicciones	5 terapeutas	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 15 Acreditación: Sí; Entidad: Instituto Matrix
Jornadas regionales de alcohol y jóvenes Formación para la mediación	220 monitores y otros	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 17 Acreditación: Sí; Entidad: DG Prevención de la Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores, Consejería de Presidencia
Jornadas regionales de prevención. VIII Encuentros de técnicos municipales	31 técnicos	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 7 Acreditación: No
2ª Jornada Argos de formación de investigadores	58 sanitarios	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 7 Acreditación: Sí; Entidad: Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud
Jornada de coordinación de Alcohol: conciencia con ciencia	80 técnicos y profesionales sanitarios y educativos	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: No
Sesiones clínicas: 1ª Formación entre iguales	396 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí; Entidad: Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud
Sesiones clínicas: 2ª Formación entre iguales	148 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Prevención Tipo de adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 2 Acreditación: Sí; Entidad: Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Concierto con Unidad de Coordinación de Proyectos Estratégicos de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, de la Consejería de Sanidad y Política Social.

- Concierto con las Gerencias de Atención Primaria de Salud del Servicio Murciano de Salud.
- Concierto con la Dirección General de Promoción, Ordenación e Innovación Educativa de la Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Dirección General de Prevención de la Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores, Consejería de Presidencia.
- Concierto con Instituciones Penitenciarias.
- Convenio con la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia.
- Convenios con la Universidad de Murcia (con el Servicio de Atención y Orientación Personal al alumnado y con la Universidad Internacional del Mar).

Con administraciones locales

- Número de administraciones con convenio o concierto:
 - Asistencia y reinserción: 6 entidades locales
- Número de administraciones subvencionadas:
 - Prevención: 33 ayuntamientos (27 Planes Locales de Prevención de Drogodependencias correspondientes a 25 municipios y 2 mancomunidades).
 - Asistencia y reinserción: 12 entidades locales

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto:
 - Prevención: 2 (Universidad de Murcia, FFIS).
 - Asistencia y reinserción: 12
- Número de organizaciones subvencionadas: 78
 - Asistencia e inserción: 3

Estructuras de coordinación institucionalizadas

La coordinación a nivel autonómico de las actuaciones del Plan Regional sobre Drogas recae en la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias adscrita a la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias de la Consejería de Sanidad y Política Social, excepto de aquellas que son competencia de la Delegación del Gobierno (policial).

El Área de Cohesión y Coordinación Institucional de las Drogodependencias así como el apoyo técnico para el desarrollo del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas se implementan desde la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, con una extensión comunitaria a través de los planes locales de prevención de drogodependencias y otras entidades implicadas.

Las actividades de asistencia se gestionan directamente desde el Servicio Murciano de Salud, supervisadas desde la Jefatura de Servicio de Drogodependencias dependiente de la Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, desplegada a través de la red centros de atención a drogodependencias de la Región.

El área de rehabilitación e inserción sociolaboral se coordina desde el Servicio Murciano de Salud, llevándose a efecto, en su mayor parte, a través de convenios y conciertos con ONG y subvenciones a empresas, y del propio Servicio Murciano de Salud para la contratación de drogodependientes.

Las instituciones implicadas son las siguientes:

- Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Unidad Técnica de Coordinación.
- Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica. Jefatura de Servicio de Drogodependencias.
- Comisión Regional de Acreditación, Control y Evaluación de Centros y Servicios de Tratamiento con Opiáceos.
- Comisión para la Coordinación de las Competencias de la Educación para la Salud en centros docentes no universitarios (Consejería de Sanidad y Política Social y Consejería de Educación, Formación y Empleo).

- Comisiones Municipales de Drogodependencias de los Ayuntamientos y Mancomunidades de Alanam de Murcia, Abarán, Águilas, Alcantarilla, Aledo, Archena, Campos del Río, Cartagena, Ceutí, Cieza, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Torres de Cotillas, Lorca, Lorquí, Mazarrón, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, San Javier, San Pedro de Pinatar, Torre Pacheco, Totana, Yecla, Mancomunidad de Servicios Sociales del Noroeste y Mancomunidad de Servicios Sociales de la Comarca Oriental.

■ Área de cooperación internacional

La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia recibe desde el Fondo Social Europeo una línea de ayudas que cofinancia, para fomento de la empleabilidad, la inclusión social y la igualdad entre hombres y mujeres, a través del Programa Operativo 2007-2013.

Estas ayudas están dentro del apartado de vías de integración y reintegración en el mundo laboral de las personas desfavorecidas, lucha contra la discriminación en el acceso al mercado laboral y en la evolución en él y fomento de la aceptación de la diversidad en el lugar de trabajo.

Fruto de estas ayudas, la Consejería de Sanidad y Política Social aprueba las bases reguladoras de las ayudas, y el Servicio Murciano de Salud, mediante resolución, convoca dichas ayudas para empresas de la Región, Corporaciones Locales y Entidades sin fines de lucro, para colaborar en la financiación de la contratación y reinserción socio-laboral de personas con problemas de drogodependencias en fase de deshabitación. Durante el año 2012 se ha conseguido mantener cerca de un centenar de empleos.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	631.335,00
Atención integral	
Asistencia	4.125.381,00
Inserción social	4.283.000,00
Formación	30.800,00
Investigación	24.000,00
Documentación y publicaciones	19.200,00
Otros conceptos	98.987,00
Total	9.212.703,00

Comunidad Foral de Navarra

Las actividades de prevención son realizadas por profesionales que trabajan a nivel local. Actividades que están articuladas a través de los programas municipales de drogodependencias (PMD) y de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el ámbito de las drogodependencias.

El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra cuenta con una convocatoria anual de subvenciones a los ayuntamientos, mancomunidades y ONGs que permite el desarrollo de estas iniciativas comunitarias dirigidas fundamentalmente a las familias, al ámbito educativo, a los jóvenes, a las personas con problemas de drogodependencias y a la comunidad.

Estos programas desarrollados a nivel local son el espacio privilegiado para abordar la prevención comunitaria, nos permiten, por un lado hacer partícipe a toda la población y por otro lado desarrollar iniciativas intersectoriales de forma transversal con la participación de todos los agentes. El enfoque preventivo utilizado está basado en el modelo de factores de riesgo y protección, que nos permite priorizar los grupos más vulnerables, así como identificar las actuaciones necesarias.

A lo largo del año 2012 se han desarrollado 45 PMD: 30 mancomunidades, 15 ayuntamientos y 240 municipios, con la particularidad de que el Ayuntamiento de Pamplona tiene PMD en cinco de sus barrios: Txantrea, Rotxapea, Etxabakoitz, Casco Viejo y San Jorge-Buztintxuri. Esto supone que los PMD cubren al 78,4% de la población de Navarra.

Las actividades que presentamos las hemos organizado según grupos de población y/o ámbito, y se recogen tanto las actividades de prevención universal como las de tipo selectivo o indicado. De las iniciativas realizadas durante el 2012 nos gustaría destacar:

- En el ámbito comunitario destaca el aumento de los servicios de orientación dirigidos a personas, familias y profesionales o colectivos, en los que se abordan contenidos informativos, educativos y, en caso de los colectivos, acompañamiento para la realización de actividades de prevención comunitaria. Durante el año 2012, ha habido 1.812 demandas (1.072 en 2011) a las que se ha dado respuestas desde 25 PMD.
- En el ámbito familiar, ha habido un aumento de participantes en las actividades de prevención universal, pasando de 12.781 en 2011 a 13.559 en 2012. Ha continuado el incremento de intervenciones que abordan el ocio y tiempo libre de sus hijos e hijas y, también, se constata una diversificación de las estrategias formativas utilizadas (encuentros, café-tertulia, utilización de guías, etc.). La participación en grupos formativos de padres y madres ha permanecido constante. Sigue la tendencia al alza de las intervenciones con familias vulnerables respecto al consumo de sustancias; en 2012 el aumento ha sido importante en intervenciones grupales (de 31 a 47 grupos).
- En cuanto a la intervención con menores, adolescentes y jóvenes es de destacar el aumento de participantes en actuaciones de prevención universal, llegando a los 87.374, fundamentalmente en los programas de prevención de accidentes de tráfico *Voy y vengo* y en las campañas de información y sensibilización. Ha habido un aumento de PMD implicados en el desarrollo de intervenciones de prevención selectiva e indicada, sobre todo en el abordaje individual, pasando de 1.833 a 2.473 menores, jóvenes y adolescentes atendidos.
- En el ámbito escolar se ha producido un estancamiento de las intervenciones en relación a la prevención de drogodependencias, tanto de las intervenciones dirigidas a todo el alumnado (incluye la disponibilidad de materiales

educativos) como de las respuestas al alumnado con factores de riesgo (desmotivación, falta de apego al centro, absentismo y fracaso escolar, inicio del consumo de drogas...). Otro aspecto negativo de este año ha sido la no realización de ningún módulo formativo en los centros, por problema de disposición horaria del profesorado.

El aspecto más positivo ha sido el funcionamiento de la Red de Escuelas para la Salud de Navarra, de la que forman parte 26 centros educativos.

- Las intervenciones de prevención selectiva e indicada, tanto las dirigidas a las familias como a los adolescentes, jóvenes y escolares. La implantación de esta estrategia basada en el abordaje del “riesgo” está en la línea de las recomendaciones del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y está fundamentada en la evidencia científica. En nuestro medio tiene la particularidad de estar basada en un trabajo en red con la participación de los servicios comunitarios: escuela, equipos de Atención Primaria de salud, servicios sociales de base, entidades sociales, etc., y son las estrategias individuales las más utilizadas, tanto con las familias como con los menores, adolescentes y jóvenes.
- La incorporación de las ONGs a la prevención de las drogodependencias supone en muchos casos contar con metodologías y estrategias no convencionales que se adaptan a las situaciones de consumo de drogas legales e ilegales. Estas entidades dotan al Plan Foral de Drogodependencias (PFD) de capacidad de observación, proximidad al medio sobre el que se quiere intervenir, así como de flexibilidad y agilidad para adaptarse a los rápidos cambios que en relación al consumo de sustancias se está produciendo. Permiten además llegar a poblaciones de difícil acceso por sus características socio-económicas, su dispersión geográfica (zonas rurales, grupos informales no organizados, etc.) y por su situación de consumo.
- Hay que resaltar además las nuevas líneas de trabajo sobre las que se va incidiendo paulatinamente: adicciones sin consumo de sustancias, y específicamente, las relacionadas con las nuevas tecnologías y otras asociadas al juego, sobre todo *on line* y con edades de inicio cada vez más bajas.
- El número de entidades sociales subvencionadas en 2012 con cargo a la línea “Subvenciones a entidades para programas de prevención comunitaria” han sido 23 con un gasto de 161.124 euros. Estas entidades trabajan con niños y adolescentes, adultos consumidores, familias y minorías étnicas.

Población	Nº de EESS	% de EESS
Niños, adolescentes	12	36,4
Adultos consumidores	7	21,2
Familias	10	30,3
Minorías étnicas	4	12,1

- El Plan cuenta con un servicio de información y orientación para responder a las demandas de información y orientación de familias y consumidores de drogas. La atención a familias y personas consumidoras se realiza a través del teléfono o de manera presencial. La mayoría de las demandas realizadas por estos grupos versa sobre:
 - Familia: Recursos.
Posturas personales a adoptar ante situaciones de consumo.
 - Consumidores: Recursos.
Cómo afrontar su propia ambivalencia personal respecto a sus consumos problemáticos (el dilema del cambio, dejar o no dejar los consumos).
- La evaluación de proceso, resultado así como del impacto de las estrategias e intervenciones llevadas a cabo por todos los agentes que intervienen en la prevención (Planes Municipales, EESS y el propio PFD) constituye uno de los pilares estratégicos tanto del II PFD como de las recomendaciones del Observatorio Europeo de Drogas. Así, el criterio de evidencia científica (evaluabilidad de las intervenciones) se impone como medida para discriminar las actuaciones a mantener en el tiempo, y mejorar si es posible, de aquellas susceptibles de ser suprimidas.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
En la huerta con mis amig@s*	2	40	2	Universal
Osasunkume	4			Universal
Ordago	2	35	2	Universal
Aulas Saludables	6	220	11	Universal
Grupos de apoyo escolar	86	795		Selectiva
Intervención con escolares vulnerables. Trabajo en red	143	1.150		Indicada

* No reposición de material.

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos	Materiales distribuidos
Talleres	Lúdica	58	5.492	
Cine/Teatro	Lúdica	11	2.705	
Banco de Herramientas	DVD	3		3
Concursos/Certámenes/Exposiciones		43	2.523	

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
Escuela de madres/padres	2002	Sí	Universal
Grupos de madres/padres	507	No	Selectiva
Charlas			
Encuentros/Charlas	2.957	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
Guía de prevención en familia (Familia Prebentzioa lantzeko Gida)	601	Sí	Universal y selectiva
Guía sobre drogas	953	No	Universal
Intervención con familias vulnerables	1.034	Sí	Indicada

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa individual o de apoyo socio-educativo (26 PMD)	2.473
Programa grupal de apoyo socioeducativo (18 PMD)	2.107

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

La Red de Atención a Drogodependencias de la Comunidad Foral de Navarra depende de la Consejería de Salud, Dirección General de Salud.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	12	
Centros dispensadores	104	259
Centros prescriptores y dispensadores	12	488
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	14	16
Centros con otros programas	15	
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	97	220
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	54

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	97	15.750
Centros penitenciarios	1	209
Otros	–	1.731
Total	–	17.690

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos		
			HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Centros ambulatorios					
CSM	10	–	1.411	432	1.843
CSMIJ	1	–	6	4	10
Hospitales de Día	5	62		26	26
HDDZ	1	15	61	19	80
Suspertu*		24	–	–	–
Aldatu**		18	–	–	–
Programa de intervención en prisión		–		103	103
TOTAL					2.062
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	64		134	134
Comunidades terapéuticas	3	235	186	49	235

* Programa Suspertu: Prevención y Apoyo a adolescentes, jóvenes (de 14 a 19 años exclusivamente) y familiares, con experiencia de consumos y conductas de riesgo.

** Programa ambulatorio Aldatu: Apoyo y tratamiento para personas con dependencia del alcohol y con problemas de cocaína y/o estimulantes.

Personas atendidas por sustancias*. Navarra, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	–	–	24	8	389	129	518
Alcohol	–	–	110	33	585	185	770
Otras (incluye cocaína, estimulantes y cannabis)	–	–	96	27	437	118	555
Total	–	–	230	68	1.411	432	1.843

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Programa de atención a menores de 18 años	13
Programa de atención a la ludopatía	42

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	2	356
Comunidades terapéuticas	3	235
Otros recursos	3	
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	5	209
Cursos de capacitación profesional: Taller de atención doméstica	1	34

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	100	
Acumulados	337	50
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	215	18
Comunidades terapéuticas	40	10
Otros	82	22
Entidades que realizan los programas	5	5

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	6
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	4
Comunidades terapéuticas	2
Financiación de los programas	Dpto. Políticas Sociales y Dpto. Salud
Entidades que realizan los programas	2

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Jornada: Metodologías saludables en escuelas Promotoras de Salud Navarra	40 profesores y orientadores	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 3 Acreditación: Sí; Entidad: Dpto. Educación
Seminario: Encuentros profesionales de prevención de drogodependencias	149 profesionales	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Con y sin sustancia Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: No
Curso: Prevenir en Familia: Proyecto para la prevención familiar en el medio educativo a través de mediadores/as de APYMAS	21 padres y madres	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: A sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 9 Acreditación: No
Curso: Intervención con adolescentes en situación de riesgo (2)	52 educadores, trabajadores sociales...	Área de actuación/formación: Prevención Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí; Entidad: INSPyL

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2012 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 15 de julio de 1999 entre el Ministerio de Interior (Delegación del Gobierno para el PNSD) y la Comunidad Foral de Navarra.

Con administraciones locales

- Número de administraciones subvencionadas: 45

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones subvencionadas: 23

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Comisión Técnica de Educación y Promoción de la Salud en la Escuela Navarra.

■ Área de cooperación internacional

Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE): al inicio del curso 2012-2013 formaban parte de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra 26 centros educativos, incorporándose 5 centros en la nueva convocatoria.

A lo largo del curso se han desarrollado 3 encuentros de los profesionales de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra: un encuentro al inicio del curso (3 horas, 42 participantes), un segundo con 40 participantes y un encuentro de clausura del curso en el que se ha realizado la entrega de Acreditación como Escuela Promotora de Salud a 3 centros con proyectos de promoción de salud consolidados y en el que hubo 30 participantes de los centros pertenecientes a la red.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	750.492,00
Atención integral	
Asistencia	5.490.269,00
Inserción social	154.607,00
Formación	6.870,00
Documentación y publicaciones	4.000,00
Coordinación institucional	192.685,77
Total	6.598.923,77

Comunidad Autónoma del País Vasco

El año 2012 es el año en el que se pone en marcha el VI Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma del País Vasco, elaborado a lo largo de 2011, y aprobado por el Parlamento Vasco el 4 de abril de 2012.

El nuevo Plan presenta diversos cambios respecto al anterior: así, además de estructurar las intervenciones en 6 líneas estratégicas (por una parte se unen la prevención selectiva e indicada, y por otra, la prevención determinada forma un continuo con la reducción de daños y la inclusión e incorporación social), pasa a tener una orientación más pragmática, dirigida a ampliar y mejorar las intervenciones que se venían realizando, incorporando los siguientes procesos:

- Incluye como objeto de las intervenciones a las adicciones sin sustancia que tienen una relevancia social considerable.
- Potencia la prevención y la reducción de riesgos y daños dirigidos a personas y grupos especialmente vulnerables y/o en exclusión.
- Complementa los tratamientos y la intervención social de las personas afectadas con nuevos procedimientos.

A lo largo del 2012, la Dirección de Drogodependencias ha seguido manteniendo como prioridad, a la hora de programar las intervenciones, la prevención selectiva/indicada, cuya meta es el garantizar como derecho la prevención adaptada a las necesidades de las personas y colectivos vulnerables. Durante este ejercicio se ha continuado con los programas de prevención selectiva/indicada que se venían realizando en años anteriores. Y además, se ha hecho un esfuerzo por impulsar otros programas nuevos que tienen como objetivo llegar a espacios en los que es preciso reforzar la intervención, por ejemplo, un proyecto de reducción de riesgos en el uso de las lonjas, o un programa de cooperación transfronteriza de reducción de riesgos asociados al consumo de drogas en contextos festivos.

Sin embargo, no hay que olvidar que el modelo de prevención de la CAPV sigue siendo el modelo comunitario, que busca utilizar los distintos recursos de la comunidad para llegar a la población destinataria final de la intervención.

Para el desarrollo de esta metodología, desde el Gobierno Vasco se apoya económica y técnicamente a los ayuntamientos y mancomunidades. El mecanismo para ello es una orden de subvenciones en la que hay dos conceptos: uno para el mantenimiento de los equipos de prevención de las entidades locales (municipios o conjunto de municipios con más de 8.000 habitantes), y el otro, la subvención para los proyectos de actividad de dichas entidades.

La red de recursos con los que se ha contado en el año 2012 está constituida por 39 servicios técnicos especializados ubicados en diversas localidades que proporcionan cobertura a municipios y a agrupaciones de municipios. Además de este mecanismo, el Gobierno Vasco, a través de la orden de subvenciones, apoya intervenciones preventivas en otras 7 entidades locales que participan de esta estrategia, aunque por tamaño de población no pueden acogerse a las ayudas para la contratación de equipos.

Puede decirse que el 85% de la población de la CAPV vive en una localidad atendida por un equipo de prevención comunitaria. Esta proporción es algo mayor en Bizkaia y Araba que en Gipuzkoa, y son pocos los municipios de más de 8.000 habitantes que carecen de equipo.

Otro componente importante de esta red de recursos comunitarios de prevención viene dado por el grupo de entidades especializadas de la iniciativa social.

ÁREA DE PREVENCIÓN

El modelo de prevención que se sigue en la CAPV es un modelo comunitario que busca utilizar los distintos recursos existentes en la comunidad, para poder llegar a la población destinataria final de la intervención. Para ello, el Gobierno Vasco apoya económicamente y técnicamente a los ayuntamientos y mancomunidades que elaboren y pongan en marcha un plan de drogodependencias local.

En 2012 la red de recursos está constituida por 38 equipos técnicos municipales de prevención comunitaria de drogodependencias que desempeñan su labor en 38 localidades de la CAPV de más de 8.000 habitantes: 4 equipos en Alava (uno de ellos el equipo del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación de Alava, que atiende a más de 48 municipios de menos de 5.000 habitantes), 13 en Gipuzkoa y 22 en Bizkaia.

Por otra parte, el Gobierno Vasco a través de la Orden de subvenciones apoya intervenciones preventivas en otras 7 entidades locales, que por no alcanzar el número de habitantes requerido no pueden acogerse a las ayudas para la contratación de equipos.

■ Prevención universal

Prevención universal escolar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Proyecto de promoción de la salud y prevención de las adicciones en el ámbito escolar (Fundación Etorikintza).
- ZINESKOLA (Cine en la enseñanza).
- Prevención universal escolar en los centros escolares de Gipuzkoa (AGIPAD).
- Aulas sin humo.
- Osasunkume. Prevención universal en Educación Primaria (EDEX).
- Ordago! Prevención universal en Educación Secundaria (EDEX).

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de centros educativos: 1.722 (más de un programa se realiza en cada centro educativo).
- N° de alumnos/as: 143.732
- N° profesores/as: 4.353
- N° AMPAS: 20
- N° proyectos: 55

Prevención universal en el ámbito familiar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados

- Prevención universal familiar en los centros escolares de Gipuzkoa (AGIPAD).
- Escuelas de padres y madres puestas en marcha por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Padres/madres: 7.711
- N° AMPAS: 124
- Escuelas de padres y madres: 6
- N° proyectos: 44

Prevención universal en el ámbito laboral

En este ámbito destaca como más significativo: programas de prevención universal en el espacio del trabajo promovidos por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.

Prevención universal en el ámbito comunitario

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Programas de prevención universal comunitaria promovidos por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.
- Campañas de sensibilización promovidas por la Dirección de Salud Pública y Adicciones, y puestas en marcha en colaboración con los equipos técnicos municipales.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° personas: 34.392
- Padres/madres: 133
- Jóvenes: 3.287
- Lonjas: 60
- Materiales de sensibilización (19.410 revistas, 20.000 carteles, 150.000 posavasos; 6.500 regletas, etc.) Total: 267.000 unidades.
- N° proyectos: 120

■ Prevención selectiva e indicada

Prevención selectiva escolar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervenciones de prevención selectiva en centros educativos de la CAPV en relación al consumo de alcohol.
- Programa de reducción de riesgos y prevención de drogodependencias para jóvenes en riesgo de exclusión social (PCPI). (MARGOTU).
- Talleres de reducción de riesgos de TICs y redes sociales (ETORKINTZA).
- Programa de prevención selectiva ZUBIA (IRUDI BIZIAK).
- Prevención selectiva escolar en los centros escolares de Gipuzkoa (AGIPAD).
- Prevención selectiva del abuso de drogas con adolescentes en situación de vulnerabilidad.
- Plataforma *on line*: cuaderno “Yo adolescente” (ETORKINTZA).

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de centros educativos: 299
- N° de alumnos/as: 22.939
- N° profesores/as: 928
- Padres/madres: 230

Prevención selectiva en el ámbito familiar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervención precoz con menores y familias sobre factores de vulnerabilidad (BIGE).
- Prevención selectiva familiar en los centros escolares de Gipuzkoa.
- Escuelas de padres y madres puestas en marcha por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Padres/madres: 727
- N° personas: 1.669
- N° revistas: 2.450
- AMPAS: 9
- N° proyectos: 23

Prevención selectiva en espacios de ocio

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol mediante intervenciones en espacios de ocio.
- Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de drogas no legales mediante intervenciones en espacios de ocio (Testing) (AI LAKET).
- Proyecto de reducción de riesgos en el uso de las lonjas (AI LAKET).
- Servicio de información y testado de sustancias “punto fijo” (AI LAKET).

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° personas: 5.902
- Jóvenes: 16.241
- N° proyectos: 26

Prevención selectiva e indicada comunitaria

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervención específica en el contexto del usuario de drogas de la comunidad gitana (GAO LACHO DROM).
- Atención y acompañamiento a niños/as y jóvenes de la comunidad gitana y sus familiares, para la promoción de la salud y gestión de riesgos del uso y consumo problemático de drogas (KALE DOR KAYIKO).
- Cannabis y salud: hacia un consumo responsable del cannabis (ORIEPSI ORAIN).
- Adolescentes, consumo de alcohol y presión de grupo (ASKAGINTZA).

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° personas: 4.809
- N° jóvenes: 2.112
- N° asociaciones: 35
- N° proyectos: 31

Prevención indicada con adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y sus familias

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Proyecto de intervención con jóvenes que consumen drogas. Módulo psicosocial Deusto-San Ignacio.
- Atención a familias y adolescentes altamente vulnerables (GIZAKIA, JEIKI, IZAN).
- Atención e intervención terapéutica a familias de adolescentes con alta vulnerabilidad (ETORKINTZA).
- Intervención con adolescentes: adicciones y comportamientos problemáticos (ETORKINTZA).
- Nerabeekin. Intervención con menores consumidores de familias con violencia filioparental (ADI EGON)
- Prevención indicada con alumnado del PCPI Otxarkoaga (ERAIN)
- Atención a familias afectadas por el juego patológico y nuevas adicciones sin sustancia.
- Tratamiento de personas afectadas por adicciones comportamentales.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° proyectos: 12
- N° personas: 1.136

■ Asistencia terapéutica

Mejora y consolidación de los recursos y programas terapéuticos eficaces:

- N° personas: 915
- N° profesionales: 20
- N° proyectos: 3
- N° familias: 243

Complementación del abordaje terapéutico:

- N° personas: 78
- N° proyectos: 3

Atención a personas drogodependientes bajo medidas penales:

- N° personas: 382
- N° proyectos: 2
- N° entidades: 51

■ Prevención determinada, inclusión e incorporación social

Accesibilidad a los recursos sanitarios a las personas adictas y en riesgo de exclusión:

- N° personas: 1.312
- N° proyectos: 4

Cobertura de necesidades básicas para personas con problemas de adicción en alta exclusión social:

- N° personas: 1.787
- N° proyectos: 5

Medidas básicas de inclusión para personas adictas con consumos activos:

- N° personas: 461
- N° proyectos: 2

Medidas a favor de los procesos de incorporación social:

- N° personas: 436
- N° proyectos: 5

Intervención con personas drogodependientes bajo medidas penales:

- N° personas: 529
- N° proyectos: 4

■ Coordinación y apoyo a profesionales

Coordinación de recursos e intervenciones:

- N° personas: 43
- N° proyectos: 1

Investigación epidemiológica y básica en adicciones:

- N° muestras: 300
- N° proyectos: 1

Divulgación del conocimiento en adicciones:

- N° profesionales: 50
- N° proyectos: 5
- N° asociaciones: 20

Formación de profesionales:

- N° proyectos: 5
- N° personas: 728
- N° voluntarios: 78
- N° entidades públicas: 42
- N° profesionales: 484

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

La red depende de la Consejería de Salud.

El desarrollo del área de asistencia a las personas drogodependientes recae en el Departamento de Salud (Sanidad y Consumo en el ejercicio 2012) del Gobierno Vasco, a través de sus recursos propios del Servicio Vasco de Salud (Osakidetza) y de otros servicios concertados con entidades sin ánimo de lucro dotadas de los recursos profesionales necesarios.

El sistema realiza una amplia gama de intervenciones en los siguientes recursos:

- 42 centros para tratamiento ambulatorio de las toxicomanías y/o alcoholismo.
- 7 comunidades terapéuticas privadas concertadas (gratuitas) especializadas en la rehabilitación de las personas toxicómanas. Una de ellas dedicada exclusivamente a mujeres/madres drogodependientes con hijos menores a su cargo. En tres de las CCTT hay habilitadas (mediante un contrato realizado por la Dirección de Drogodependencias) 22 plazas para personas drogodependientes con patologías físicas o mentales asociadas que han sido sentenciadas penalmente para el cumplimiento alternativo de la pena o medida de seguridad.
- 1 unidad de desintoxicación hospitalaria. Además, en las unidades de psiquiatría de agudos, enmarcados en otros 4 hospitales generales de cada uno de los territorios históricos, se realizan programas de desintoxicación en un marco más general de ingreso.
- 1 unidad de día pública.
- 1 centro de tratamiento integral de las toxicomanías, acordado entre los servicios sanitarios del Gobierno Vasco y los servicios sociales de la Diputación Foral de Alava.
- 3 recursos asistenciales en cada una de las 3 prisiones de la CAPV, que junto a los servicios médicos de éstas proporcionan diversas intervenciones, que incluyen PIJ, tratamiento con agonistas opiáceos...
- 6 unidades hospitalarias para tratar la desintoxicación y el tratamiento residencial de alcoholismo.
- 2 residencias no-hospitalarias para tratar el acogimiento residencial de los enfermos alcohólicos.

Los datos de los indicadores de tratamiento de las personas con consumos de sustancias psicoactivas son recogidos por el Sistema de Información sobre Toxicomanías (SIT), adscrito al Departamento de Salud, que con los datos recogidos en 42 CSM de la CPV elabora un informe anual.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2 Comisión Ciudadana Antisida	589
	2 Bizitegi	58
	3 T4	43 plazas
	1 Sortarazi	78
	1 Acasgi	13
Salas de inyección segura o de venopunción	1 sala de consumo supervisado de menor riesgo gestionada por Munduko Medikiak/Médicos del Mundo	734
Centros de emergencia y Acogida nocturna	HONTZA gestionado por Cáritas Diocesana de Bilbao	682
Equipos de calle para drogodependientes en alta exclusión	Comisión Ciudadana Antisida de Bizkaia	91*
	Munduko Medikiak/Médicos del Mundo	205*
	Comisión Ciudadana Antisida de Alava	339*
	Bizitegi	330*
Proyectos Educación para la Salud	En todas las asociaciones que trabajan con personas drogodependientes en alta exclusión	

* El número de usuarios se refiere a personas contactadas.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	287	1.229
Centros prescriptores y dispensadores	23	2.143
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	287	1.229
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	3	150

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	27.970
Oficinas de farmacia	–	132.584
Centros penitenciarios	3	866
Salas de venopunción	1	24.074
Total	7	185.494

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	47	–	8.315	2.010
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	–	–
Otras unidades hospitalarias	10	–	–	–
Comunidades terapéuticas*	7	–	643	149

* En tres de las comunidades terapéuticas hay habilitadas (mediante un contrato realizado por la Dirección de Drogodependencias) 22 plazas para personas drogodependientes con patologías físicas o mentales asociadas que han sido sentenciadas penalmente para el cumplimiento alternativo de la pena o medida de seguridad. Una comunidad terapéutica es específica de mujeres/madres con hijos menores. En 2012 atendieron a 38 personas.

■ Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	38
Programa de atención a menores de 18 años	3.067
Programa de atención a la patología dual	22 plazas
Programa de atención a la ludopatía	114

■ Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	9	800
Pisos de apoyo a la reinserción	8	311
Comunidades terapéuticas	7	792
Otros recursos: Pisos para personas vinculadas a prisión	1	250
Programas de incorporación laboral		
Ayudas creadas por el Dep. Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, gestionadas por LANBIDE (Serv. Vasco de Empleo), destinadas a promover creación de empresas de inserción, y apoyar el sostenimiento de las empresas de inserción	49 empresas	171
Programas de incorporación social y laboral llevado a cabo por ONGs	5	1.062

■ Programas en comisarías y juzgados

El Departamento de Justicia del Gobierno Vasco mantiene un servicio de estudio y asesoramiento a través del cual se propone la ejecución de medidas alternativas a la privación de libertad, en aquellos casos que se considera conveniente. Se trata del Servicio para la Asistencia a la Ejecución Penal y la Reinserción Social SAER, lo gestiona el IRSE-EBI, Instituto de Reintegración Social de Bizkaia, Alava y Gipuzkoa.

Todos los años estos servicios promueven unas 700 medidas alternativas que junto a las acumuladas por años precedentes rondan los 2.300 casos de los cuales más de un 40% provienen de toxicomanías y alcoholismo.

Los servicios de Atención y Orientación Social al Detenido (SAOS) vienen actuando en los diferentes Juzgados de Guardia de Barakaldo, Donostia y Vitoria-Gasteis. Sus acciones están dirigidas a servir de apoyo, tanto a Órganos Jurisdiccionales como a personas detenidas o con causas judiciales pendientes, por lo que desde estas oficinas se oferta la posibilidad de ser puente de comunicación entre la Administración de Justicia y los diferentes Servicios Sociales de la Comunidad.

■ Intervenciones con menores sometidos a tratamiento

La totalidad de las medidas judiciales impuestas a personas menores de edad en el ámbito de la CAPV, son competencia de la Dirección de Justicia del Departamento de Administración Pública y Justicia, siendo esa Dirección quien corre con la totalidad de los gastos que la ejecución de las medidas puedan originar.

Durante el año 2012 se han recibido para su ejecución un total de 790 medidas. De estas, 5 han sido de tratamiento ambulatorio y 14 de internamiento terapéutico.

Es importante reseñar que en todas las medidas se realiza un plan personalizado para la ejecución (Proyecto Educativo Individualizado, en todas las medidas a excepción de las prestaciones en beneficio de la comunidad) en el que se constata la existencia o no de consumos problemáticos y la necesidad de incluir en el plan de intervención el abordaje de esta realidad. En un número muy importante de los casos se produce una atención directa a esta problemática mediante programas específicos, en unos casos, o en programas comunitarios.

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Elaboración de un manual de buenas prácticas en prevención selectiva escolar y puesta en marcha del modelo de manera experimental para curso académico	Autor: Instituto Deusto Drogodependencias (IDD) Institución corresponsable: Dir. Drogodependencias
Perfil sociodemográfico y de salud de las personas en exclusión atendidas en tres recursos de reducción de daños de Bilbao	Autor: Departamento de Sociología 2 Univ. País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea Institución corresponsable: Dir. Drogodependencias
Informe sobre el impacto de la Ley 1/2011, de 3 de febrero, de tercera modificación de la Ley sobre Prevención, Asistencia e Inserción en materia de Drogodependencias	Autor: Euskoiker (Equipo de investigación UPV) Institución corresponsable: Dir. Drogodependencias
Evaluación de los programas de prevención universal que se llevan a cabo en los centros educativos a día de hoy, valorando la eficiencia y eficacia de las acciones implementadas con el fin de optimizar recursos dedicados a las acciones implementadas en los centros educativos, buscando la optimización de los recursos de la Dir. Drogodependencias	Autor: Laz Consulting Institución corresponsable: Dir. Drogodependencias
Informe X Observatorio Gobierno Vasco	Autor: SIIS - Dir. Drogodependencias Institución corresponsable: Dir. Drogodependencias
Euskadi y Drogas 2012	Autor: SIIS - Dir. Drogodependencias Institución corresponsable: Dir. Drogodependencias

■ Publicaciones

Título	Soporte	Nº de ejemplares
Material Campaña "Semana sin humo 2012"	Folletos	57.550
	Carteles	2.250
Informe Observatorio Vasco Drogodependencias	PDF	-
Drogas y Escuelas VIII	Libro	1.000

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Jornada: Diálogo sobre consumos frente a consumos patológicos. Los paradigmas construidos entre políticas de intervención y las acciones sobre los consumos	95 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial Número de horas: 4 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto
Jornada: El psicodrama y técnicas activas aplicadas al trabajo grupal en el contexto comunitario	19 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 21 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto
Jornada: Tratamiento del alcoholismo y psicología clínica	41 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto
Jornada: Buenas prácticas para la inserción social de personas con patología dual	24 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Jornada: Intervención práctica con adicciones sin sustancia	33 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto
Jornada: El trabajo con familias vulnerables y adolescentes con consumos de drogas	29 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 18 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto
Jornada: Diseccionando un porro. Jóvenes, tabaco y cannabis	9 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto
Symposium sobre avances en drogodependencias. Drogas y escuela. El consumo de drogas entre escolares. Diagnósticos y abordaje desde la prevención	200 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: Sí Entidad: Universidad de Deusto
Jornada de creatividad aplicada para la prevención comunitaria de las adicciones	42 técnicos y profesionales adicciones	Modalidad: Presencial; Número de horas: 5 Acreditación: Sí Entidad: Dirección Drogodependencias
Jornada de alcohol y ocio. ¿Diversión o sumisión?	30 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País/Euskalerrriaren Adiskideen Elkarte. Comisión de Bizkaia
Encuentro/Debate: Alcohol y menores	50 profesionales adicciones y otros recursos sociales	Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: Sí Entidad: EDEX

ÁREA DE DOCUMENTACIÓN

El Centro de Documentación del Observatorio Vasco de Drogodependencias se compone de los siguientes recursos:

Servicio de consulta y biblioteca

Se ha atendido en torno a setecientas peticiones documentales en el Centro de Documentación. Esta cifra se complementa mediante el acceso de más de 2.800 usuarios que acceden directamente a la base de datos documental en Internet, debido a la posibilidad que ésta ofrece de que el usuario acceda a los textos completos del fondo.

Fondo documental (específico de drogodependencias) del Centro de Documentación

El fondo documental se compone de:

- 42.065 registros sobre drogodependencias.
- 8.141 monografías especializadas.
- 161 publicaciones periódicas especializadas en drogodependencias.

Hemeroteca

Durante el año 2012, además, se ha proseguido con el vaciado diario de la prensa estatal y autonómica, incorporándose todas las noticias de prensa relacionadas con los servicios y la política social a texto completo a primera hora de la mañana en la página web del SIIS.

Drogomedia

Drogomedia.com es una página web sobre drogas promovida por la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco y destinada en origen a los medios de comunicación y posteriormente a toda persona, profesional o particular, que busca información sobre drogas. La página contiene abundante documentación y datos sobre drogas, tanto de carácter genérico (información sobre sustancias, noticias, glosario, diccionario, agenda, recursos, enlaces, investigaciones) como específicamente destinada a los profesionales (herramientas, novedades documentales, novedades institucionales...), que se actualiza permanentemente. Merece especial mención la sección de hemeroteca que se actualiza cada día a primera hora de la mañana.

En 2012, la página web ha recibido 24.287 visitas lo que constituye un aumento del 52% respecto del año anterior.

En 2012 además se han activado los perfiles de Drogomedia en las redes sociales Facebook (www.facebook.com/Drogomedia) y Twitter.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2012 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Con Organizaciones no Gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 5
- Número de Organizaciones Subvencionadas: subvención a 65 proyectos correspondientes a 35 entidades de iniciativa social.

Subvenciones a entidades locales (ayuntamientos, mancomunidades, consorcios)

- Subvención a 39 entidades locales para el mantenimiento de equipos técnicos de prevención comunitaria de las drogodependencias.
- Subvención a 49 proyectos de prevención de las drogodependencias, correspondientes a 49 entidades locales.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión Interdepartamental de Drogodependencias.
- Consejo Asesor de Drogodependencias.
- Comisión Mixta de Educación para la Salud (Departamentos de Educación, Política Lingüística y Cultura, Empleo y Asuntos Sociales y Salud).
- Consejo Vasco de Servicios Sociales.
- Consejo Asesor de Salud Mental de Euskadi.
- Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria.
- Consejo de Sanidad de Euskadi.

■ Cooperación internacional

Programa de Cooperación Transfronteriza de reducción de riesgos asociados al consumo de drogas en contextos festivos.

Objetivo: disminuir los riesgos asociados a los consumos de drogas en contextos festivos.

Descripción: Iniciativa puesta en marcha entre el Gobierno Vasco y la Conferencia Atlántica Transpirenaica (constituida por el Gobierno Vasco, la Diputación Foral de Gipuzkoa, la Prefectura de Pirineos Atlánticos, el Consejo Regional de Aquitania, el Consejo General de Pirineos Atlánticos, el Consejo de Cargos Electos del País Vasco Francés), cuya finalidad es la de trabajar conjuntamente la prevención de drogodependencias y la disminución de riesgos, ante el hecho de que, la frontera entre Gipuzkoa y Pirineos Atlánticos está particularmente expuesta al flujo norte-sur de jóvenes que acuden a las discotecas, bares y fiestas en Gipuzkoa cuyos contextos festivos están asociados al uso de sustancias psicoactivas.

El programa se inició en marcha en 2009, y ha seguido realizándose hasta 2012.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)	
Prevención	2.785.850,00
Atención integral	1.416.333,00
Formación	67.448,00
Investigación	338.355,00
Documentación y Publicaciones	23.000,00
Otros conceptos:	
Campañas	32.170,00
Coordinación	17.118,00
Total	4.680.274,00

Esta cantidad corresponde, exclusivamente, al presupuesto asignado en 2012 a la Dirección de Drogodependencias. Además del trabajo desarrollado por esta Dirección, hay otros Departamentos del Gobierno Vasco (Sanidad y Consumo, Interior, Justicia y Educación) y otras instituciones (Diputaciones Forales y ayuntamientos) que llevaron a cabo acciones e intervenciones en materia de adicciones, incluidas en sus dotaciones presupuestarias.

Comunidad Autónoma de La Rioja

El Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones, dependiente de la Dirección General de Salud Pública y Consumo del Gobierno de La Rioja es la unidad administrativa que coordina, gestiona e impulsa actuaciones de información, asesoramiento, prevención, investigación y formación en el campo de las adicciones. Asimismo, planifica las prioridades de los programas de asistencia y prevención que desarrollan específicamente en esta materia las entidades públicas y de iniciativa privada.

Una de las líneas prioritarias de este Servicio es impulsar el desarrollo de programas específicos de prevención de las drogodependencias, en sus diferentes niveles y en los distintos ámbitos o colectivos a los que se dirigen las acciones. Para lograr este objetivo se aprobaron las bases reguladoras de concesión de subvenciones a las corporaciones locales, para la realización de programas de prevención de drogodependencias y reducción de riesgos, además de mantener el convenio marco de colaboración entre la Consejería de Salud y cinco municipios riojanos (Alfaro, Rincón de Soto, Arnedo, Calahorra y Haro).

Entre las actividades del año 2012 destacan tres líneas de trabajo:

- El programa *DROJNET 2* (2009-2012) para la innovación en servicios de información sobre drogas (prevención y reducción de riesgos) dirigidos a jóvenes. Este proyecto, con apoyo financiero de la Unión Europea a través de la iniciativa INTERREG IV A de los fondos FEDER, comenzó el 1 de septiembre de 2009 y finalizó en 2012.

El Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones ha sido el coordinador de todo el proyecto, en el que han participado, además del Gobierno de La Rioja, el Gobierno de Aragón, la Generalitat de Cataluña y la Asociación BIZIA de Bayona (Francia). Entre sus actividades destacan las actuaciones de reducción de riesgos en espacios de ocio.

- Un mayor impulso de los programas de prevención selectiva dentro de los programas de iniciativa municipal.
- Puesta a punto del Observatorio y de sus fuentes de información, así como la consolidación de la red de vigilancia, información e investigación en el área de las adicciones, lo que impulsará una mayor especificidad en el desarrollo de programas preventivos.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Prevención universal

Las acciones de prevención universal desarrolladas durante 2012 se han concretado en:

- Programas implantados directamente desde el área de educación para la salud.
- Programas desarrollados en colaboración con otras instituciones.
- Apoyo a corporaciones locales para el desarrollo de programas.

Ámbito educativo

Estos programas se llevan a cabo a través de acciones directas del área de educación para la salud o bien colaborando con las corporaciones locales (subvención de programas implantados en centros escolares). Asimismo, se mantienen los programas de prevención del tabaquismo en el medio escolar *Clases sin humo* y *Familias sin humo*.

Ámbito familiar

Programas de prevención universal específicamente dirigidos a las familias, entre los que destacan las sesiones informativas y las escuelas de padres desarrolladas en 12 municipios riojanos.

Ámbito laboral

La página <http://manoamano.riojasalud.es/>, que recibió este año 5.867 visitas, ofrece orientación a sanitarios, equipos de prevención, mutuas de trabajo y prevención, equipos de recursos humanos, representantes sindicales y otros agentes del mundo del trabajo.

Ámbito medios de comunicación

El Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones considera imprescindible el contacto directo con los ciudadanos en general y, en particular, con los profesionales relacionados directa o indirectamente con esta área de trabajo. La Oficina de Información, Asesoramiento y Documentación da respuesta a las consultas y difunde las publicaciones y páginas web del servicio, además de divulgar documentos de interés, una labor que año a año amplía su área de influencia para llegar a un mayor número de profesionales.

Por otra parte, durante el año 2012 ha aumentado exponencialmente el número de visitantes que ha recibido la página web del servicio www.infodrogas.org, y se han realizado frecuentemente actualizaciones de los contenidos. También en 2012 ha comenzado el proceso de elaboración de una nueva página web, con secciones específicas para profesionales, jóvenes y familias para, junto al impulso del servicio en redes sociales (en especial Twitter y Facebook), lograr estar aún más cercanos a la población y facilitar su participación.

Ámbito comunitario

El programa *Piensa la noche*, iniciativa de *DROJNET 2*, se ha implantado en varios municipios riojanos los viernes y sábados por la tarde-noche, y estaba dirigido especialmente a adolescentes, llevando la intervención educativa a espacios de ocio nocturno y con el objetivo específico de reducir los riesgos del consumo de alcohol. Las actuaciones las llevaban a cabo educadores de calle formados en estrategias específicas de intervención en esos espacios (botellón, cuartos de reunión de jóvenes...) y en cuatro municipios riojanos contaron con el pleno apoyo de sus técnicos de prevención de drogodependencias. Para apoyar las acciones educativas del programa se utilizaron materiales que se elaboraron específicamente para el programa durante 2011.

Con el objetivo de evaluar de forma cuantitativa y cualitativa este programa se realizó una encuesta entre 6.696 jóvenes de 14 a 18 años de centros escolares de La Rioja, resultando que conocían el programa el 7,7% de los encuestados (516 adolescentes). Sobre la valoración del programa se desprende que los jóvenes que lo conocen, aunque dudan de que se ponga en práctica (por ellos o por otros) lo aprendido, sí que ven útil la intervención y aprueban la continuidad del programa.

En otro orden de cosas, en 2012 se diseñó la campaña de sensibilización de los riesgos del tabaquismo pasivo (contenido del programa y elaboración de materiales). Los contenidos divulgativos se tradujeron a cuatro idiomas, con la colaboración de diferentes entidades: Asociación de Trabajadores Inmigrantes Marroquíes (ATIM), Asociación Pakistaní en La Rioja, LAOTSE —Centro de asesoramiento, formación y cultura china— y colaboradores individuales.

Ámbito sanitario

También para prevenir el tabaquismo, y con motivo de la celebración del Día Mundial sin Tabaco, la Consejería de Salud y Servicios Sociales colaboró con la Sociedad Riojana de Medicina de Familia y Comunitaria en la organización de la XIII Semana sin Humo. Bajo el lema “Tú lo dejas, tú ganas” en 19 centros de salud se desarrolló una campaña de

información y distribución de dípticos informativos con el objetivo de que los profesionales sanitarios informaran sobre los beneficios del abandono del tabaco y dieran recomendaciones para que la población fumadora consiga dejar de fumar. Además, se instalaron mesas informativas con la misma finalidad, en los centros de salud de Logroño (y en una céntrica calle de la capital riojana).

Otros programas

Programa de prevención y sensibilización sobre el alcoholismo dentro del convenio marco suscrito entre el Gobierno de La Rioja y la Federación Riojana de Asociaciones de Alcohólicos

■ **Prevención selectiva**

A lo largo de 2012 se han impulsado acciones de reducción de riesgos y apoyado a las corporaciones locales en la realización de programas de prevención selectiva: talleres, sesiones de asesoramiento y otras actuaciones dirigidas a colectivos en riesgo.

Ámbito educativo

Actividades especialmente dirigidas a menores consumidores con fracaso escolar y/o problemas conductuales y a adolescentes con factores de riesgo para el abuso de sustancias.

Ámbito familiar

Programas de intervención en el ámbito familiar dirigidos exclusivamente a familias en riesgo, incluyendo en dichos programas a padres e hijos.

■ **Indicadores de prevención**

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Desarrollo personal y social a través del video y/o el cine (EPO y ESO)*	144	5.745	235	Universal
Sesiones pautadas, en progresión según edad, para la prevención del consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína y otras drogas estimulantes	43	13.686	–	Universal
Clases sin humo	28	1.772	–	Universal
Programa integral escuela/familia	4	826	–	Universal

* Materiales: 235 guías educativas.

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos	Materiales distribuidos
Promoción de la salud "Prosalud"	Talleres	9	1.525	–
Prevención de las adicciones	Charlas	15	1.074	–
Guías educativas para padres 1º ESO	Distribución	42	5.678	5.678

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres Prevención de las drogodependencias en la familia (en 12 municipios)	1.525	No	Universal
Charlas Prevención de las drogodependencias en el ámbito familiar	625	No	Universal
Orientación y asesoramiento Programa integral: sesiones de orientación y asesoramiento	113	No	Universal
Familias en riesgo e intervención en el ámbito familiar: Sesiones/talleres de formación	171	Sí	Selectivo
Sesiones/talleres de formación y asesoramiento	402	Sí	Selectivo e indicado

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de atención individual. Menores consumidores, fracaso escolar y problemas conductuales	16
Talleres de asesoramiento para adolescentes con factores de riesgo: Proyecto de promoción de competencias personales y prevención del uso de drogas	9
Taller de reducción de riesgos asociados al consumo de cannabis	61

Prevención comunitaria y reducción de riesgos

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Piensa la noche (4)	14-25 años	21 a 1 h	5	2,4	830	Universal
Programa: ocio alternativo al consumo de drogas (3)	Todas	Tarde/noche	9 (media)	5 (media)	1.264	Universal
Disminución de riesgos y reducción de daños (7)	12-65 años	Tarde/noche	4 (media)	4 (media)	6.009	Universal y selectivo
Otras actuaciones (dinamización juvenil, trabajo con mediadores y minorías étnicas) (5)	15-55 años	Variado (M-T-N)	11 (media)	2,5	1.906	Universal y selectivo

Campañas en medios de comunicación

SOID INFORMA (emisión de radio quincenal – Rioja Baja).

Relación de webs dedicadas a la prevención

El Servicio cuenta con las siguientes páginas webs, divulgativas e informativas, ordenadas de mayor a menor, según el número de visitas registradas:

- www.infodrogas.org
- <http://drojnet2.eu>
- <http://manoamano.riojasalud.es/>
- <http://www.metropoli.info/>

Al comparar los datos registrados en 2011 y 2012, observamos:

- Aumenta significativamente el número de visitantes únicos en <http://manoamano.riojasalud.es/> (3.201 visitantes únicos más) lo que supone multiplicar casi por 3 sus visitantes.
- Se ha disparado www.infodrogas.org (126.000 visitantes únicos más) ya que multiplica casi por 8 el número de visitantes recibidos en 2011, registrando un crecimiento llamativo a partir de final de septiembre, principios de octubre de 2012, como resultado de un mejor posicionamiento de la página.
- Desciende el número de visitantes únicos en <http://drojnet2.eu> lo que resulta lógico ya que en julio de 2012 terminan las acciones del programa DROJNET2 a través de esta web.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red y aspectos generales de la misma

Depende de la Consejería de Salud y Servicios Sociales. Red Pública: Servicio Riojano de Salud (Consejería de Salud y Servicios Sociales). Red Concertada: Dirección General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Salud y Servicios Sociales.

El Servicio Riojano de Salud (SERIS), adscrito a la Consejería de Salud y Servicios Sociales, es el organismo autónomo, de carácter administrativo y dotado de personalidad jurídica propia, que provee en La Rioja de servicios sanitarios. La atención a personas con drogodependencias y otras adicciones se desarrolla como un elemento más dentro del sistema público de salud, siendo la entrada habitual al sistema las consultas de Atención Primaria, desde donde se deriva a la red de Salud Mental y Conductas Adictivas en caso de que se considere adecuada una atención especializada.

Por otra parte, la Dirección General de Salud Pública y Consumo, dependiente de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, coordina las actuaciones en materia de drogas y firma convenios con entidades sociales que prestan recursos asistenciales en La Rioja. Tres de estas entidades ofrecen asistencia a personas afectadas por el consumo de alcohol y otras dos atienden a consumidores de cualquier sustancia adictiva.

Finalmente, se cuenta con una oficina de información y orientación donde personal especializado asesora —de forma anónima y confidencial— a personas con problemas de adicción y/o a sus familiares, y ofrece pautas de actuación y orientaciones sobre los recursos asistenciales y de tratamiento más adecuados en cada caso, así como con programas específicos de tratamiento para cesación tabáquica.

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	1	296
Centros dispensadores	6	296
Centros prescriptores y dispensadores	3	230
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	4	4
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	88

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	—	6.500*

* No consta el número de usuarios, sólo el número de unidades adquiridas por DG de Salud Pública y Consumo y entregadas al Colegio de Farmacéuticos para su distribución y posterior dispensación en oficinas de farmacia.

Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia*	6	–	818	221
Unidad de agudos (breve estancia)**	1	18	24	6
Comunidades terapéuticas	1	35	47	12

* Red de Salud Mental y Conductas Adictivas y dos centros concertados (uno coordinado con Salud Mental): aunque se ha intentado que no ocurra, se han podido duplicar datos en el caso de algunos pacientes.

** No son plazas específicas, sino una unidad hospitalaria de Salud Mental y Conductas Adictivas.

Personas atendidas por sustancias*. La Rioja, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	–	–	–	–	291	70	361
Alcohol	–	–	–	–	302	111	413
Otras***	–	–	–	–	358	59	417
Total	–	–	–	–	814	225	1.039

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

*** Las sustancias que no son opiáceos y alcohol aparecen aglutinadas en “otras”.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer*	16
Programa de atención a menores de 18 años	42
Programa de atención a la patología dual**	23
Programa de atención a la ludopatía***	103

* Es un subprograma específicamente diseñado para el tratamiento ambulatorio.

** De ellos: 17 en comunidad terapéutica y 6 en tratamiento ambulatorio.

*** Entidad subvencionada ARJA (27 usuarios) y Red de Salud Mental, incluido entre otros F63 CIE 10 “Trastornos de los hábitos y del control de impulsos” (76 usuarios).

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	1	32
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)*	9	
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo*		

* Cursos desarrollados en el centro ambulatorio y la comunidad terapéutica de Proyecto Hombre: no dan número de usuarios. Son talleres de informática, alfabetización, habilidades sociales, actividades culturales y manipulación de alimentos.

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	6	7
Acumulados	37	2
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	10	6
Comunidades terapéuticas	6	1
Financiación de los programas	Plan Autonómico Ministerio de Sanidad, SS e Igualdad	Fundación Solidaridad
Entidades que realizan los programas	Proyecto Hombre y ARAD	Proyecto Hombre y ARAD

■ Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	26
Acumulados	39
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios	40
Financiación de los programas	Consejería de Presidencia y Justicia Fundación Solidaridad
Entidades que realizan los programas	Proyecto Hombre y ARAD

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
El impacto de la publicidad en las actitudes y los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes riojanos	Institución corresponsable: Consejería Salud y Servicios Sociales de La Rioja, DG Salud Pública y Consumo (Servicio Drogodependencias y otras adicciones)
Jóvenes, salud y nuevas tecnologías: encuesta a jóvenes de 14 a 18 años (alumnos/as de 3º ESO, 4º ESO, 1º Bachillerato, 2º Bachillerato, PCPI y Grado Medio)	Institución corresponsable: Consejería Salud y Servicios Sociales de La Rioja, DG Salud Pública y Consumo (Servicio Drogodependencias y otras adicciones)

■ Publicaciones

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud	Consejería de Salud y Servicios Sociales	CD y on line	15
Menores vulnerables y consumo de sustancias: detección e intervención	Consejería de Salud y Servicios Sociales	CD y on line	15
Encuesta sobre drogas y jóvenes en La Rioja, 2010	Consejería de Salud y Servicios Sociales	CD, papel y on line	500

Publicaciones (continuación)

Título	Editor	Soporte	Nº de ejemplares
Las percepciones sociales como determinantes del consumo de psicoestimulantes en los jóvenes riojanos	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Población consumidora de cocaína en La Rioja, oculta a los servicios asistenciales	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Estudio sobre la satisfacción de los pacientes dependientes de heroína, con los centros de tratamiento con metadona de La Rioja	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Análisis de costes del programa de metadona en la Comunidad Autónoma de La Rioja	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Informe de resultados del cuestionario sobre sustancias adictivas aplicado a profesores de centros de ESO de La Rioja	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Necesidades formativas profesionales de la intervención psicosocial con menores vulnerables y el consumo de sustancias	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Consumo de tabaco entre las gestantes riojanas e intervenciones que reciben para dejar de fumar	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Encuesta sobre consumo de drogas en alumnos de PCPI de La Rioja, 2010	Consejería de Salud y Servicios Sociales	On line	–
Los riesgos del tabaquismo pasivo, fundamentalmente en el ámbito doméstico y en el coche	Consejería de Salud y Servicios Sociales	Tríptico y CD On line	6.000
Tú lo dejas tú ganas (XIII Semana sin humo)	Consejería de Salud y Servicios Sociales	Tríptico y CD	10.000
Cuaderno DROJNET2 . Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud	Consejería de Salud y Servicios Sociales	Papel	150

Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Curso: Canal de formación on line sobre adicciones: Módulo 1	47 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Adicciones que se tratan: Sustancias en general Modalidad: On line; Número de horas: 70 Acreditación: Sí; Entidad: Consejería Salud y SS
Curso: Canal de formación on line. Módulo 2: Atención a la patología dual en Atención Primaria	50 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Adicciones que se tratan: Sustancias en general Modalidad: On line; Número de horas: 70 Acreditación: Sí; Entidad: Consejería Salud y SS
Curso: Abordaje terapéutico de los trastornos, por uso de sustancias en adolescentes	47 profesionales Red Salud Mental	Área de actuación/formación: Asistencia Adicciones que se tratan: Sustancias en general Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: No
Curso: Cómo ayudar a tu paciente a dejar de fumar	23 médicos y enfermeras	Área de actuación/formación: Asistencia Adicciones que se tratan: Tabaquismo Modalidad: Presencial; Número de horas: 8 Acreditación: No

■ Formación de profesionales y voluntarios (continuación)

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Taller de drogas de moda: Hongos, plantas y drogas de síntesis	22 técnicos Consejería	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Sustancias alucinógenas y drogas emergentes Modalidad: Presencial; Número de horas: 10 Acreditación: No
Seminario: Jóvenes, TICs y salud, Nuevos retos y estrategias	100 profesionales salud, educación, servicios sociales...	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Sustancias en general y nuevas tecnologías Modalidad: Presencial; Número de horas: 12 Acreditación: No
Curso: Hablemos del uso de las nuevas tecnologías con nuestros hijos	15 trabajadores RiojaSalud	Área de actuación/formación: Prevención Adicciones que se tratan: Nuevas tecnologías Modalidad: On line; Número de horas: 10 Acreditación: No

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con administraciones locales

- Número de administraciones con convenio o concierto: 5
- Número de administraciones subvencionadas: 11

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 3

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Estructuras:

- Servicio Drogodependencias
- Comisión de Coordinación de Planes Municipales de Drogodependencias

Comisiones:

- Comisión de Acreditación y Control de Tratamientos con Opiáceos
- Comisión Mixta de Coordinación de Actividades y Programas de Promoción y Prevención de Educación para la Salud y Drogodependencias en el Medio Escolar
- Comisión Técnica y de Seguimiento del Plan Riojano de Drogodependencias.

■ Cooperación internacional

Proyecto DROJNET 2: “Innovación en servicios de información sobre drogas (prevención y reducción de riesgos) dirigidos a jóvenes, mediante la utilización de las TIC”, desarrollado con apoyo financiero de la Unión Europea (Fondos FEDER). Se inició el 1 de septiembre de 2009 y finaliza en julio 2012. Acciones destacadas:

- Plataforma de envío de SMS y MMS. Desde la perspectiva de facilitar la participación activa de los jóvenes destinatarios del programa, estos mensajes eran seleccionados, a través de concurso, entre los propuestos por participantes en un foro. Se dirige a estudiantes de 3º de ESO y PCPI (Programas de Cualificación Profesional Inicial) a los que se accede mediante visitas a sus aulas en los centros educativos.

- El envío y recepción de mensajes SMS y MMS de reducción de riesgos a través del sistema *bluetooth* en contextos de ocio nocturno: se dirige a jóvenes a los que se accede en el ámbito del ocio nocturno.
- El programa de prevención selectiva *Piensa la noche*, en el que se implican las corporaciones locales con las que el Gobierno de La Rioja ha firmado convenio.
- Página web con sus apartados de prevención y de reducción de riesgos (<http://drojnet2.eu>).

Corporaciones locales u ONGs implicadas: el Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones es el coordinador de todo el proyecto, en el que han participado, además del Gobierno de La Rioja, el Gobierno de Aragón, la Generalitat de Cataluña y la Asociación BIZIA de Bayona (Francia).

Presupuesto global de 1.135.480 euros cofinanciado por la Unión Europea a través de la iniciativa INTERREG IV A de los Fondos FEDER (65% del presupuesto) y el 35% restante lo financian los socios: Gobierno de La Rioja, Gobierno de Aragón, Generalitat de Cataluña y Asociación BIZIA de Bayona (Francia).

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	250.760,11
Atención integral*	1.349.573,90
Investigación**	18.124,98
Documentación y publicaciones***	7.544,79
Otros conceptos:	
Personal del servicio	259.509,60
Material oficina	1.432,73
Total	1.886.946,11

* Cantidades realmente ejecutadas al concluir el ejercicio presupuestario.

** Cantidades provenientes de los organismos del Gobierno autonómico y de transferencias de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. En prevención: transferencia de Fondos FEDER para programa DROJNET 2. En atención integral: profesionales del SERIS (Servicio Riojano de Salud).

*** En formación y publicaciones de transferencias de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Comunidad Valenciana

De conformidad con el Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre Registro y Autorización de Centros y Servicios de Atención y Prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, la Comunitat Valenciana estructura su red de prevención, asistencia y reinserción social de los pacientes afectados de cualquier conducta adictiva, en torno a diez tipologías de centros y servicios que con carácter público o privado desarrollen su actividad en el territorio de la Comunitat Valenciana, regulando la clasificación, definición, requisitos, régimen jurídico y procedimiento de autorización y registro de los mismos.

Este hecho viene a reforzar la estructura valenciana en materia de drogodependencias y/o trastornos adictivos, en la que las unidades de conductas adictivas continúan configurándose como puerta de entrada al sistema. Dichas unidades se definen, dentro del sistema sanitario público valenciano, como unidades de apoyo a los equipos de Atención Primaria, y centros de referencia para el tratamiento de patologías de dependencia a cualquier tipo de droga o conducta adictiva, organizadas territorialmente en los distintos Departamentos de Salud. Junto a las anteriores unidades, existen toda una serie de recursos que completan el circuito asistencial, tales como: unidades de desintoxicación hospitalaria, comunidades terapéuticas, centros de día, viviendas de apoyo al tratamiento y a la incorporación social, y centros de intervención de baja exigencia que completan el circuito terapéutico, asegurando un proceso continuado de diagnóstico, desintoxicación, deshabituación e integración social a través de la acción coordinada de todos los recursos de la red pública valenciana.

En materia de prevención, la Comunidad Valenciana cuenta con servicios especializados como las unidades de prevención comunitaria en conductas adictivas de titularidad municipal, coordinadas desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria (Servicio de Drogodependencias) y financiadas a través de la convocatoria anual de subvenciones. En esta área cabe destacar el refuerzo de las estrategias de prevención familiar y comunitaria, la mejora en las tasas de cobertura de los programas de prevención escolar y la continuidad de las intervenciones selectivas dirigidas a jóvenes sancionados por tenencia y/o consumo de sustancias psicoactivas en la vía pública.

Asimismo, en materia de inserción social es importante reseñar el mantenimiento de la red de atención y el esfuerzo realizado por adaptar la cartera de servicios a las necesidades de apoyo en la fase de reintegración social y laboral

Por último, la Conselleria de Sanitat promueve, desde instituciones como la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud o el Instituto Valenciano de la Administración y bajo parámetros estrictamente científicos, una gran actividad formativa e investigadora, como eje sobre el que promocionar la capacitación de la red de profesionales, vinculados directa o indirectamente al ámbito de las adicciones, y la mejora y perfeccionamiento de los tratamientos e intervenciones que desde ella se dispensan, asegurando un trabajo de calidad.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ Indicadores de prevención

Prevención escolar: programas estructurados de prevención escolar ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Órdago	118	30.549	316	Universal
Prevenir para vivir	230	29.277	1.014	Universal
La aventura de la vida	34	2.550	143	Universal
Brújula	72	16.426	783	Universal

Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros	Nº de alumnos
Acciones realizadas por UPCCAs*			
Castellón	Charlas, jornadas, sesiones informativas, talleres, campañas, etc.	38	6.298
Alicante		658	44.021
Valencia		215	36.054
¿De qué van las drogas, de qué van los jóvenes? Visión científica de las drogas. Si sabes, no te metes	Exposiciones itinerantes	67	5.148
Banco de herramientas	Material complementario	351	51.267
Retomemos	Material complementario	27	2.932
Cine y educación en valores	Visionado película y dinámica grupos	177	9.926
Acciones lúdico-preventivas	Lúdico-preventivas	911	86.373
En plenas facultades	Sensibilización y formación		55

* UPCCAs: Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas.

Prevención familiar

Nombre del programa	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuelas de padres			
Aprender a comunicar	604	No	Universal
Curso virtual para padres En familia (5ª y 6ª ed.)	1.093	No	Universal
Escuela de padres: UPCCAs	5.685	No	Universal
Charlas			
Cursos/charlas y jornadas Castellón	138	No	Universal
Cursos/charlas y jornadas Alicante	2.598	No	Universal
Cursos/charlas y jornadas Valencia	4.587	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
UPCCAs Castellón	77	No	Universal
UPCCAs Alicante	265	No	Universal
UPCCAs Valencia	149	No	Universal

Programas de prevención selectiva

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención selectiva de drogodependencias para jóvenes “Mira ‘t”	252
Prevención del consumo de alcohol durante el embarazo y la lactancia (centros de salud)	185
Prevención del consumo de alcohol durante el embarazo y la lactancia (on line)	74

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Desarrollo de UPCCAs	545
Intervención en grupos	1.041
Aplicación Protocolo Previ (C. Educación) Detención uso de drogas	52
Drom Sastipem – Etnia gitana	1.544
Wafae – Población inmigrante	499
Prevenir y sensibilizar a la comunidad gitana	10

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas de funcionamiento	Nº de horas semanales	Nivel de intervención
Controla: Si te pasas, te lo pierdes (5)	18-30	Tarde-noche	Todo el año	–	Universal
Controla: Con la coca no te rayes (5)	18-30	Tarde-noche	Todo el año	–	Universal
Ocio y tiempo libre (UPCCAs)	14-18	Tarde-noche	Todo el año	2.102	Universal

Campañas en medios de comunicación

- Con la coca, no te rayes.
- Si te pasas, te lo pierdes.

Páginas web dedicadas a prevención

- Conselleria de Sanidad: www.sangva.es
- La mayoría de los municipios con UPCCAs disponen de espacio para la promoción y difusión de programas de prevención.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ Dependencia de la red asistencial y aspectos generales de la misma

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Según el Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre Registro y Autorización de Centros y Servicios de Atención y Prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunitat Valenciana, definen diez tipologías de centros y servicios en la Comunidad Valenciana. Entre ellas se encuentran los distintos centros y servicios que configuran la red asistencial, de rehabilitación y reinserción social de los pacientes afectos de cualquier conducta adictiva.

El elemento central y principal, puerta de entrada al sistema, lo constituyen las Unidades de Conductas Adictivas. Se configuran, dentro del sistema sanitario público valenciano, como unidades de apoyo a los equipos de Atención Primaria, así como de referencia para el tratamiento de patologías de dependencia a cualquier tipo de droga o conducta adictiva, organizadas territorialmente en los distintos Departamentos de Salud.

Junto a las anteriores unidades existen otra serie de centros y servicios para el tratamiento más especializado e individualizado, según las peculiaridades y necesidades de los distintos pacientes, y que completan el circuito terapéutico: unidades de desintoxicación hospitalaria, en general pertenecientes a la Agencia Valenciana de Salud aunque pueden estar gestionadas por otras entidades privadas, como ocurre también con las comunidades terapéuticas; los centros de día, las viviendas de apoyo al tratamiento, viviendas de apoyo a la incorporación social y los centros de intervención de baja exigencia constituyen el resto de recursos del circuito asistencial, gestionadas por entidades privadas mediante el contrato.

■ Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	4	354 (nuevos totales) 1.934 (totales contactados)

■ Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recursos	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	6	492
Centros dispensadores	20	1.720
Centros prescriptores y dispensadores	32	2.702
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	38	737
Unidades móviles	9	626
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	52	4.914
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	4	512

■ Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	4	41.017 entregadas 34.463 recogidas

■ Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de dispositivos, centros o recursos	Plazas	Nº de usuarios atendidos	
			HOMBRES	MUJERES
Centros ambulatorios de asistencia	38	–	8.947	3.066
Centros de día	38	–	866	217
Unidades hospitalarias de desintoxicación	6	42	498	203
Pisos de apoyo al tratamiento	11 centros hasta el 30 de abril	86	120	25
	5 centros desde el 30 de abril	36		
Comunidades terapéuticas	8 centros hasta el 30 de abril	181	308	77
	6 centros desde el 30 de abril	162		

Personas atendidas por sustancias*. Valencia, 2012

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2012		Admisiones a tratamiento durante 2012**		Total pacientes atendidos		Total
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
Opiáceos	2.950	1.063	1.009	272	3.959	1.335	5.294
Cocaína	5.690	2.051	2.147	487	7.837	2.538	10.375
Estimulantes	133	44	33	12	166	56	222
Cannabis	1.686	608	1.246	280	2.932	888	3.820
Alcohol	6.954	2.507	3.132	945	10.086	3.452	13.538
Otras (BZD)	211	76	57	47	268	123	391
Total	17.524	6.349	7.624	2.043	25.248	8.392	33.640

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** Indicador Admisiones a Tratamiento.

Otros programas

Programa	Nº de usuarios atendidos
Módulo específico de atención a la mujer	49
Programa de atención a menores de 18 años	111
Programa de atención a la ludopatía	397

Incorporación social

	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción (22 centros hasta 30 de abril, 16 centros desde 30 de abril)	22/16	1.083
Pisos de apoyo a la reinserción	2	12
Comunidades terapéuticas (8 centros hasta 30 de abril, 6 centros desde 30 de abril)	8/6	385
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	28	550
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		1.083

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	4	709	Generalitat Valenciana PNSD	PATIM, APRALAD, AVANT, ADSIS

■ Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	753	533
Acumulados	346	80
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios	1.031	567
Comunidades terapéuticas	15	6
Otros (centros de día, vivienda)	53	40
Financiación de los programas	Red de asistencia sanitaria Ministerio Justicia, IIPP	Red de asistencia sanitaria Ministerio Justicia, IIPP
Entidades que realizan el programa	Contratados en el circuito terapéutico*	Contratados en el circuito terapéutico*

* Proyecto Hombre, AEPA, G.Exter, Amigó, Esperanza y Vida, AFAD, Hedra, Afad, Renacer, ARACA, Noray, Adoratrices, Arzobispo Miguel Roca

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ Estudios e investigaciones

Título	Observaciones
Estudio de factores de riesgo y protección asociados al entorno del consumidor de sustancias para la musculación: papel de los entrenadores deportivos	Autor: Enrique Cantón Chirivella Institución corresponsable: Universitat de València
Modulación de diferencias individuales en personalidad sobre los cambios en la estructura cerebral asociados al consumo de tabaco y cannabis	Autor: César Ávila Institución corresponsable: Universitat Jaume I
Análisis de campañas y acciones de comunicación orientadas a la prevención en los centros escolares y en los medios de comunicación de la Comunidad Valenciana	Autor: Pilar Paricio Esteban Institución corresponsable: Universidad CEU Cardenal Herrera
Fundamentación y diseño de una guía educativo preventiva sobre videojuegos	Autor: Antonio Castaños Institución corresponsable: Tecnoeduc Asociación para el Tratamiento y la Prevención de las Adicciones Tecnológicas

■ Publicaciones

Título	Soporte	Nº de ejemplares
Memoria Plan Autonómico	On line	http://www.san.gva.es/web/dgas/memorias-anuales

■ Formación de profesionales y voluntarios

Tipo de actividad formativa y título	Nº y perfil profesional alumnos	Observaciones
Monográfico	156 escolares	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: Presencial; Número de horas: 20 Acreditación: No
6 cursos: Intervención social	99 alumnos postgrado	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 120 Acreditación: No
1 curso: Institución escolar	39 alumnos postgrado	Área de actuación/formación: Prevención Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 20 Acreditación: Sí; Entidad: CEFIRE
44 cursos: Alcohol y embarazo	100 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 20 Acreditación: Sí; Entidad: EVES
16 cursos: Intervención breve alcohol	70 profesionales sanitarios	Área de actuación/formación: Asistencia Tipo adicciones que se tratan: Sustancias Modalidad: On line; Número de horas: 320 Acreditación: Sí; Entidad: EVES

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ Coordinación institucional

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio anual, del Protocolo General de Colaboración suscrito el 20 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunitat Valenciana.

Con administraciones locales

- Número de administraciones subvencionadas: 67

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de organizaciones con convenio o concierto: 4
- Número de organizaciones subvencionadas: 37

PRESUPUESTOS POR ÁREAS (EUROS)

Prevención	3.026.000,00
Atención integral	8.382.830,00
Total	11.408.830,00

6 Actividades de las Organizaciones no Gubernamentales

El objetivo básico de este capítulo se centra en presentar una información global sobre las actividades realizadas, durante el año 2012, por las Organizaciones no Gubernamentales (ONGs), en el marco del Plan Nacional sobre Drogas. La información se ha elaborado a partir de los datos aportados por cincuenta y dos ONGs, cuya relación se encuentra en el Anexo 2 de esta Memoria.

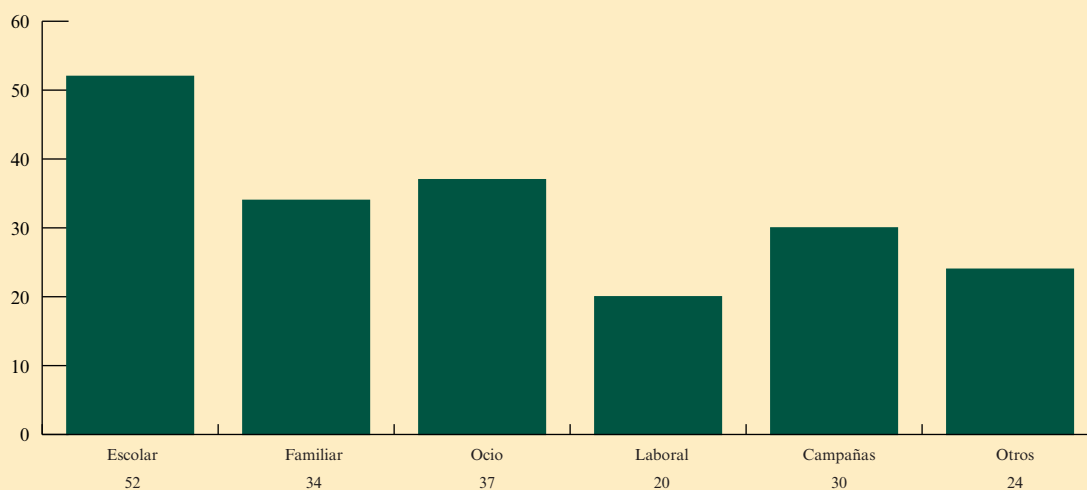
En las distintas áreas que se estudian en esta Memoria (prevención, intervención asistencial, incorporación social, formación, publicaciones...) se puede observar una importante presencia de proyectos dirigidos a profesionales del campo de la salud, la educación y los servicios sociales, así como a otros colectivos como padres, voluntarios de las propias entidades y profesionales de los medios de comunicación.

En el capítulo 3 de esta Memoria (Respuestas a los problemas), así como en el capítulo 5, correspondiente a proyectos y actuaciones desarrollados por las Comunidades y Ciudades Autónomas, se puede encontrar información detallada acerca de las áreas anteriormente mencionadas, muchas de las cuales se llevan a cabo en colaboración con estas Organizaciones no Gubernamentales.

1. PREVENCIÓN

Treinta y nueve entidades han informado sobre 197 programas de prevención específicos en adicciones¹. La distribución de los mismos se ha subdividido en los apartados siguientes: prevención escolar, familiar, programas de ocio alternativo, prevención laboral, campañas de información y sensibilización, y otros ámbitos (Figura 6.1).

Figura. 6.1. Número de programas de prevención realizados por ONGs, según escenario de intervención. España, 2012.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

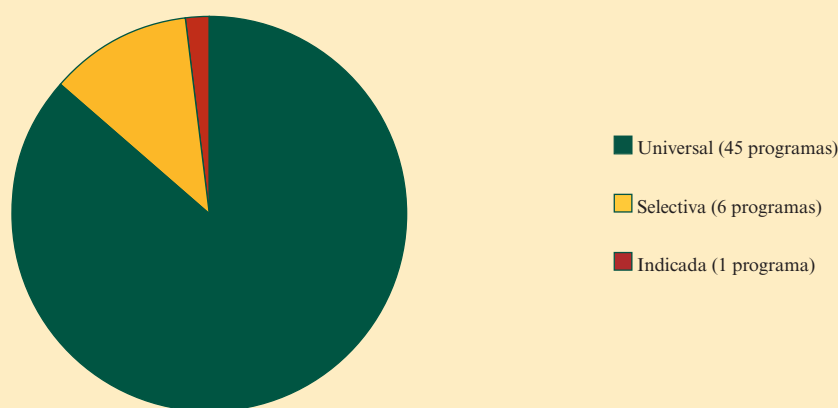
En **prevención escolar**, enfocados a distintas etapas educativas, se han comunicado 52 programas por parte de 23 entidades: Acción Familiar, Asociación Deporte y Vida, Asociación Controla Club, Asociación Cultural La Kalle, Asociación de Prensa Juvenil, Asociación DIANOVA España, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Proyecto Hombre, Asociación Punto Omega, Confederación Española de Asociaciones de Padres de Alumnos (CEAPA), Centro

1. La cifra reseñada supone una diferencia notable respecto de la presentada en la Memoria del pasado año, debido a que en esta Memoria, a diferencia de años anteriores, sólo se recogen los programas específicos en adicciones.

de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Cruz Roja Española, Federación de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT), Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Edex, Fundación Orfeo, Fundación Salud y Comunidad, Fundación Secretariado Gitano y PDS (Promoción i Desenvolupament Social/ Promoción y Desarrollo Social).

Del total de programas comunicados, 45 de ellos han sido a nivel de intervención universal, 6 de selectiva y 1 de indicada (Figura 6.2). El alcance de los mismos ha supuesto llegar a un total estimado de 3.083.412 de alumnos y 287.834 docentes.

Figura 6.2. Número de programas de prevención escolar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2012.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Las entidades que han realizado programas de intervención selectiva han sido Asociación Controla Club (*El alcohol puede esperar*), Asociación Proyecto Hombre, CEAPA (*Educación es prevenir*), CEPS (*El papel de la escuela en la inclusión social de menores en situación de riesgo*), Cruz Roja Española (*Educación para la Salud*) y Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (*Prevención escolar de adicciones a conductas*). También destaca que Fundación Salud y Comunidad ha realizado el programa de intervención indicada *MALVA*.

En cuanto al número de alumnos destinatarios de los programas, destacan los de la Asociación de Prensa Juvenil, FAD y Cruz Roja, presentando todas ellas programas dirigidos a una población de alumnos superior a los 300.000. También cabe indicar que PDS ha comunicado un total de 12 programas específicos en la materia requerida.

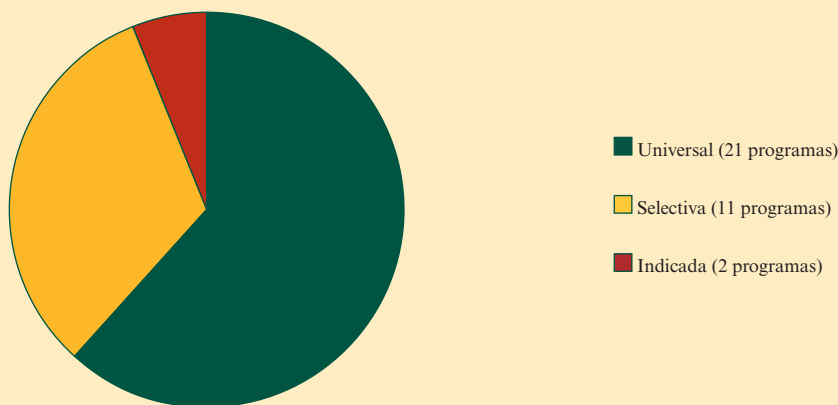
En **prevención familiar**, se han comunicado 34 programas por parte de 15 entidades: Acción Familiar, Asociación de Prensa Juvenil, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de programas Sociales (ADES), Asociación DIANOVA España, Asociación Proyecto Hombre, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), FETE-UGT, Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, FAD, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado General Gitano, Instituto Europeo de Estudios en Prevención (IREFREA) y PDS.

Del total de programas comunicados, 21 de ellos han sido a nivel de intervención universal, 11 de selectiva y 2 de indicada. El alcance de los mismos ha supuesto llegar a un total estimado de 17.217 progenitores.

Han realizado charlas en el ámbito familiar las entidades Asociación de Prensa Juvenil, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado Gitano y PDS. Los programas de escuela de padres han sido desarrollados

por Asociación Proyecto Hombre, Federación de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT), Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares. (ANDAR), Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado General Gitano, IREFREA y PDS. Han ofertado programas de orientación y asesoramiento a las familias Asociación Proyecto Hombre, Asociación Dianova España, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS) y Fundación Diagrama Intervención Psicosocial.

Figura. 6.3. Número de programas de prevención familiar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2012



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

En **programas de ocio alternativo**, se han comunicado 37 programas por parte de 14 entidades: Acción Familiar, ASDE-Federación de Asociaciones de Scouts de España, Asociación Deporte y Vida, Asociación Cultural La Kalle, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de programas Sociales (ADES), Asociación Dianova España, Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer, Asociación Lakoma Madrid, Asociación de Centros Juveniles Don Bosco de España, Cruz Roja Española, Fundación Cruz Blanca, Fundación Edex, Fundación Secretariado General Gitano y PDS.

En cuanto al número de destinatarios de los programas de ocio alternativo, destacan los de la Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer y Cruz Roja Española, presentando todas ellas programas dirigidos a una población superior a los 20.000 destinatarios.

En **prevención laboral**, se han comunicado 20 programas por parte de 5 entidades: Asociación Cultural La Kalle, Asociación Proyecto Hombre, Comisiones Obreras (CCOO), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados y Unión General de Trabajadores (UGT).

En **campañas preventivas**, se han comunicado 30 campañas por parte de 12 entidades: Asociación Controla Club, Asociación Cultural La Kalle, Asociación Dual, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Proyecto Hombre, Asociación Punto Omega, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), CCOO, FAD, Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad y PDS.

La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) ha realizado tres campañas en los medios de comunicación bajo el lema: "El tiempo que le dedicas al alcohol, se lo quitas a todo lo demás". La entidad Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad realiza una campaña publicitaria sobre los riesgos del tráfico y consumo de drogas en el extranjero. Asimismo destaca la amplia actividad de difusión del sindicato CCOO en el ámbito laboral.

En **otros ámbitos**, se han comunicado 24 programas por parte de 15 entidades: Acción Familiar, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Proyecto Hombre, Asociación Punto Omega, Cruz Roja Española, Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Igenus, Fundación Secretariado General Gitano, Grup Igia, HAZKUNDE-Prevención, Instituto para el Estudio de las Adicciones, PDS y SOCIDROGALCOHOL.

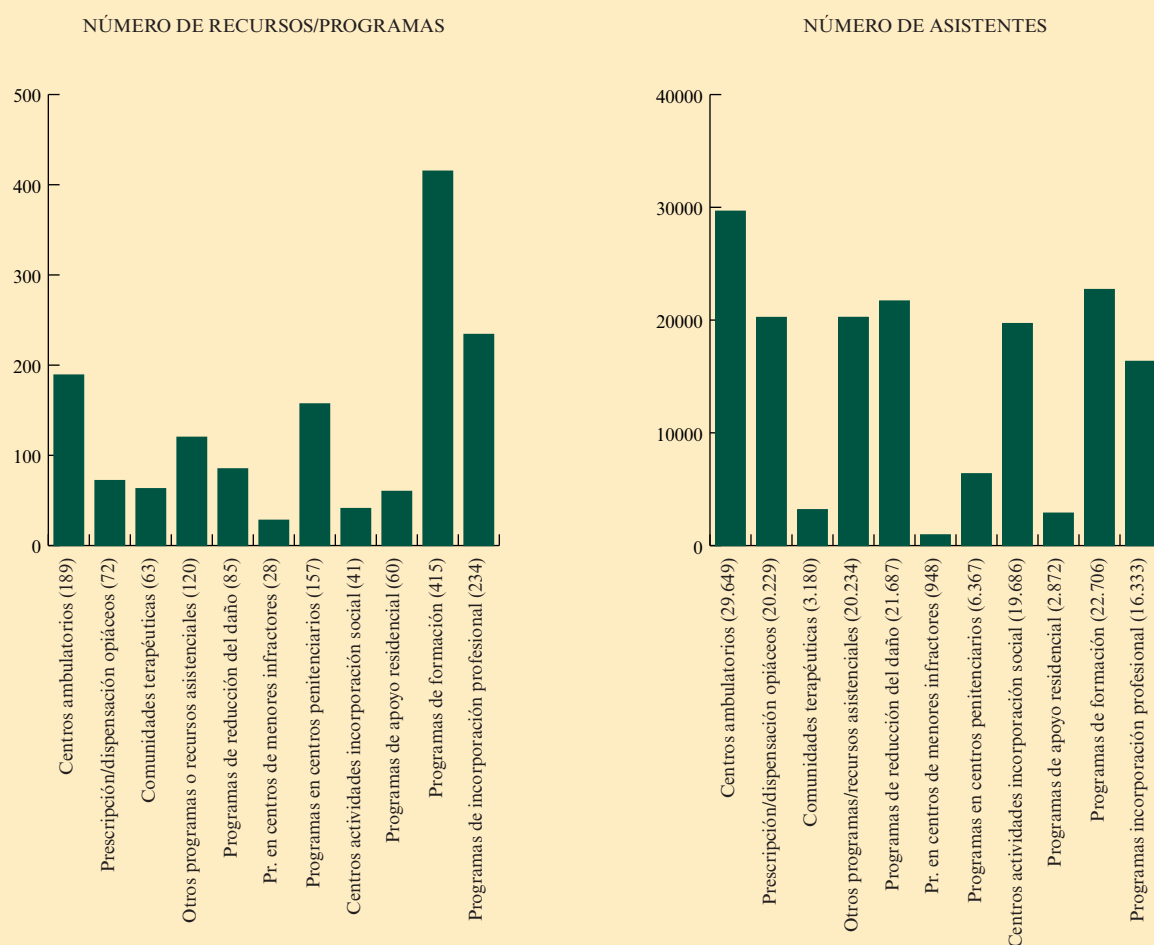
2. ASISTENCIA E INCORPORACIÓN SOCIAL

En intervención asistencial han comunicado datos 20 entidades: Asociación de Entidades de Centros de Día-ASECEDI, Asociación de Prensa Juvenil, Asociación Dianova España, Asociación Dual, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Médicos del Mundo España, Asociación Proyecto Hombre, Asociación Punto Omega, CEPS, CCOO, Cruz Roja Española, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Instituto Spiral, Fundación Salud y Comunidad, Fundación Secretariado General Gitano, Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD) y Unión Nacional SAFA.

En incorporación social han comunicado datos 17 entidades: Asociación de Entidades de Centros de Día-ASECEDI, Asociación Dianova España, Asociación Dual, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Proyecto Hombre, Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España, Cruz Roja Española, FETE-UGT, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Cruz Blanca, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Instituto Spiral, Fundación Salud y Comunidad, Fundación Secretariado General Gitano, PDS y UNAD.

En la figura 6.4 se presenta el número de recursos, programas y usuarios en intervención asistencial e incorporación social, y en las tablas 6.1 y 6.2 la distribución de recursos y usuarios atendidos por las distintas entidades.

Figura 6.4. Número de recursos, programas y usuarios en asistencia e incorporación social gestionados por ONGs*. España, 2012.



* La cifra de usuarios está infraestimada ya que algunas ONGs no han facilitado datos de usuarios.

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Tabla 6.1. Recursos y usuarios de programas de asistencia gestionados por ONGs*. España, 2012.

Tipo	Nº recursos	Entidades	Nº usuarios
Centros ambulatorios de asistencia autorizados	189	ASECEDI, Asociación Dual, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Proyecto Hombre, Cruz Roja Española, Fundación Diagrama Intervención psicosocial. Fundación Instituto Spiral, Fundación Salud y Comunidad, UNAD	29.649
Centros/programas de prescripción y/o dispensación de opiáceos	72	ASECEDI, Asociación Proyecto Hombre, Asociación Punto Omega, Cruz Roja Española, Fundación Atenea Grupo GID, UNAD	20.229
Comunidades terapéuticas autorizadas	63	ASECEDI, Asociación Dianova España, Asociación Proyecto Hombre, Cruz Roja Española, Fed. Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Salud y Comunidad, Fundación Instituto Spiral, UNAD	3.180
Otros programas o recursos asistenciales	120	Asociación Dianova España, As. Proyecto Hombre, CCOO, CEPS, Cruz Roja Española, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, UNAD, Unión Nacional SAFA	20.234
Programas de reducción del daño: Centros de emergencia social	37	ASECEDI, As. Punto Omega, Cruz Roja Española, Médicos del Mundo, UNAD.	7.778
Otros programas de reducción del daño	14	Cruz Roja Española, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Salud y Comunidad, Fundación Secretariado General Gitano, Médicos del Mundo	6.112
Servicios móviles de asistencia	34	Cruz Roja Española, Fundación Atenea Grupo GID, Médicos del Mundo, UNAD	7.797
Programas en centros de menores infractores: Programas de inserción	2	Asociación proyecto Hombre, Fundación Salud y Comunidad	60
Programas de prevención	26	Asociación de Prensa Juvenil. Fundación Diagrama Intervención Psicosocial	–
Programas de tratamiento	-	Asociación Proyecto Hombre	888
Programas en centros penitenciarios: Intercambio de jeringuillas	2	Fundación Salud y Comunidad	–
Módulo terapéutico	8	Asociación Proyecto Hombre, Asociación Lakoma Madrid, As. Punto Omega	–
Programas de inserción	40	ASECEDI, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Diagrama de Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado General Gitano, UNAD	–
Programas de prevención	34	Cruz Roja Española, Fund. Diagrama de Intervención Psicosocial, Fundación Instituto Spiral, Fundación Secretariado General Gitano	6.095
Tratamiento ambulatorio libre de drogas	73	ASECEDI, Asociación Proyecto Hombre, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Salud y Comunidad, UNAD	272

* La cifra de usuarios está infraestimada ya que algunas ONGs no han facilitado datos de usuarios.

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONG.

Tabla 6.2. Recursos y usuarios de programas para la incorporación social gestionados por ONGs*. España, 2012.

Tipo	Nº recursos	Entidades	Nº usuarios
Centros de actividades para la incorporación social	41	ASECEDI, Asociación Lakoma Madrid, Conf. de Centros Juveniles Don Bosco de España, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Cruz Blanca, PDS, UNAD.	19.686
Programas de apoyo residencial: Pisos	48	ASECEDI, Asociación Duall, As. Lakoma Madrid, Asociación Proyecto Hombre, Cruz Roja Española, Fundación Cruz Blanca, Fundación Instituto Spiral, Fundación Salud y Comunidad, UNAD	1.679
Residencias	12	ASECEDI, Asociación Dual, As. Proyecto Hombre	1.193
Programas de formación: Acciones formativas, regladas o no	333	ASECEDI, Asociación Dianova España, Conf. de Centros Juveniles Don Bosco de España, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, FETE-UGT, Fundación Instituto Spiral, PDS, UNAD	12.999
Actividades de información/formación	66	ASECEDI, Asociación Dianova España, Asociación Lakoma Madrid, Conf. de Centros Juveniles Don Bosco de España, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Cruz Blanca, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Instituto Spiral, Fundación Salud y Comunidad, Fundación Secretariado General Gitano, PDS, UNAD	8.953
Cursos de capacitación profesional	16	Asociación Lakoma Madrid, Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España, FETE-UGT, UNAD	754
Programas de incorporación profesional: Escuelas-Taller	1	UNAD	237
Otros programas	224	ASECEDI, Asociación Proyecto Hombre, Fund. Diagrama de Intervención Psicosocial, UNAD	12.973
Talleres de empleo	9	UNAD	3.123

* La cifra de usuarios está infraestimada ya que algunas ONGs no han facilitado datos de usuarios.

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONG.

3. JUSTICIA CRIMINAL

En materia de justicia criminal, las entidades que han declarado programas de actuación son las siguientes: ASECEDI (con proyectos en comunidades terapéuticas, cumplimientos alternativos, programas en comisarías y juzgados), Asociación Proyecto Hombre (con proyectos en comunidades terapéuticas y pisos de cumplimiento de pena), Cruz Roja Española (programas en comisarías), Fundación Instituto Spiral (comunidades terapéuticas) y UNAD (comunidades terapéuticas, pisos de cumplimiento de pena y programas en comisarías, juzgados y juzgados de menores).

Destaca por el número de actuaciones, Cruz Roja Española que declara un total de 288. En cuanto al número de usuarios resulta significativo la cifra aportada por ASECEDI de 677 personas atendidas, y la de Asociación Proyecto Hombre, que refleja 448 personas con medidas alternativas y 703 con concesiones de tercer grado o similares condicionadas a tratamiento.

4. FORMACIÓN

Se han comunicado 64 actividades de formación distribuidas en congresos y cursos con una duración superior a veinte horas; seminarios de al menos diez horas de duración; y jornadas y otros, por parte de 28 entidades (Figura 6.5): Asociación Deporte y Vida, Asociación Controla Club, Asociación de Entidades de Centros de Día-ASECEDI, Asociación de Prensa Juvenil, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES), Asociación Dianova España, Asociación Española de Estudio en Drogodependencias, Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer, Asociación Proyecto Hombre, Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos-CONCAPA, Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España, Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos-CEAPA, CC.OO, Cruz Roja Española, Federación de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT), Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares. (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, Fundación Instituto Spiral, Fundación Lealtad 2001, Fundación para la Investigación, Docencia, Formación y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España, HAZKUNDE-Prevención, IREFREA, OSASUN EKINTZA, Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias (RIOD), SOCIDROGALCOHOL, Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD) y UGT.

Las actividades declaradas suponen un total de 2.381 horas de formación con un alcance de 6.086 participantes, dirigiéndose principalmente a colectivos de profesionales de la salud y servicios sociales, educadores, técnicos de juventud y prevención.

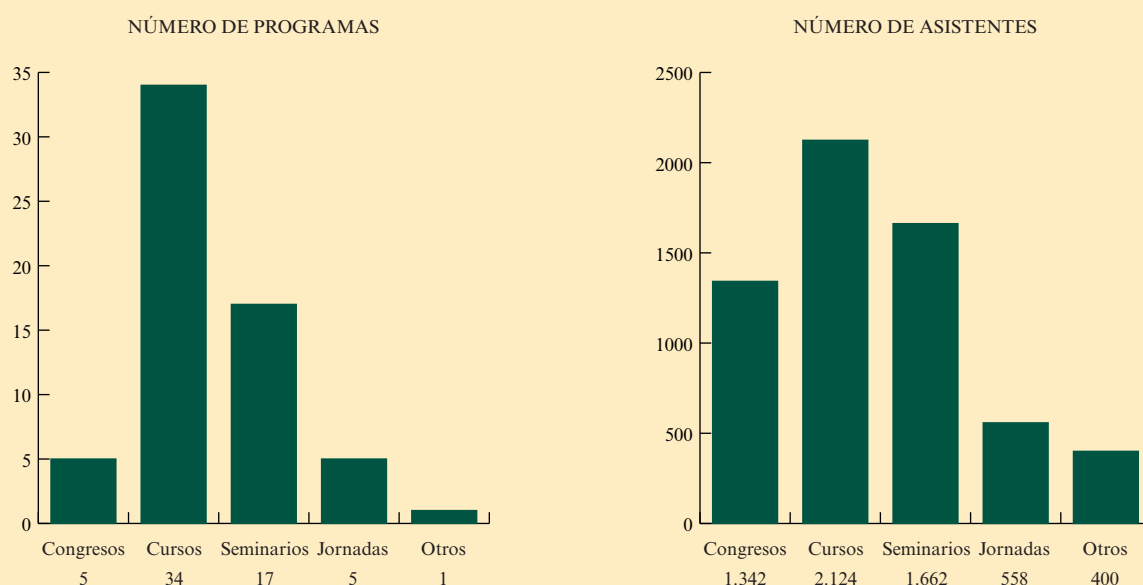
En el apartado de congresos se ha comunicado la realización de cinco, destacando por asistencia el de SOCIDROGALCOHOL que ha contado con una asistencia de 700 participantes, o los organizados por FEJAR y Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), con 300 y 250 asistentes respectivamente.

En formación en línea se han comunicado un total de 8 cursos impartidos, organizados por FAD, Asociación Española de Estudios en Drogodependencias, CEAPA y UNAD.

En cursos presenciales se han llevado a cabo 23 actividades, siendo las entidades más activas Asociación Proyecto Hombre y Asociación Dianova España, tanto por el número de actividades realizadas como por la asistencia registrada. También destaca CCOO que en su curso *Formación de Formadores* ha registrado una presencia de 350 participantes.

En el apartado de seminarios, jornadas y encuentros de más de 10 horas, destacan por su asistencia los seminarios organizados por la Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias (RIOD) y Asociación de Prensa Juvenil, con una asistencia de 300 y 219 asistentes respectivamente.

Figura 6.5. Programas de formación realizados por las ONGs (Número de programas y asistentes). España, 2012.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Las actividades formativas han tratado sobre diversos temas: en su mayor parte se han centrado en prevención de adicciones y asistencia, pero también se han incorporado contenidos como reinserción social (en 10 de las actividades) y reducción de daños (en 6 de las actividades).

En lo que a tipo de adicción se refiere, en su mayor parte las actividades se dirigen a adicciones con sustancias; no obstante, cuatro de las actividades formativas desarrolladas tienen como objeto la formación de adicciones sin sustancia.

Del total de 64 actividades formativas declaradas, 42 aparecen como acreditadas, de las cuales sólo 15 se encuentran acreditadas por entidades distintas de la ONG convocante.

5. PUBLICACIONES

Veintiuna entidades han comunicado 52 publicaciones (Figura 6.6).

Del total de las publicaciones editadas, 6 títulos lo han sido en formato CD/DVD (con unas tiradas de 1.560 ejemplares en CD y 3.550 ejemplares en DVD), 25 títulos en formato papel (132.237 ejemplares, entre los que se incluye desde libros hasta folletos de diversa extensión), y 6 títulos presentados en soporte mixto papel + CD (que suman un total de 4.390 ejemplares).

Asimismo se ha registrado un total de 35 títulos difundidos en línea, fundamentalmente en formato PDF.

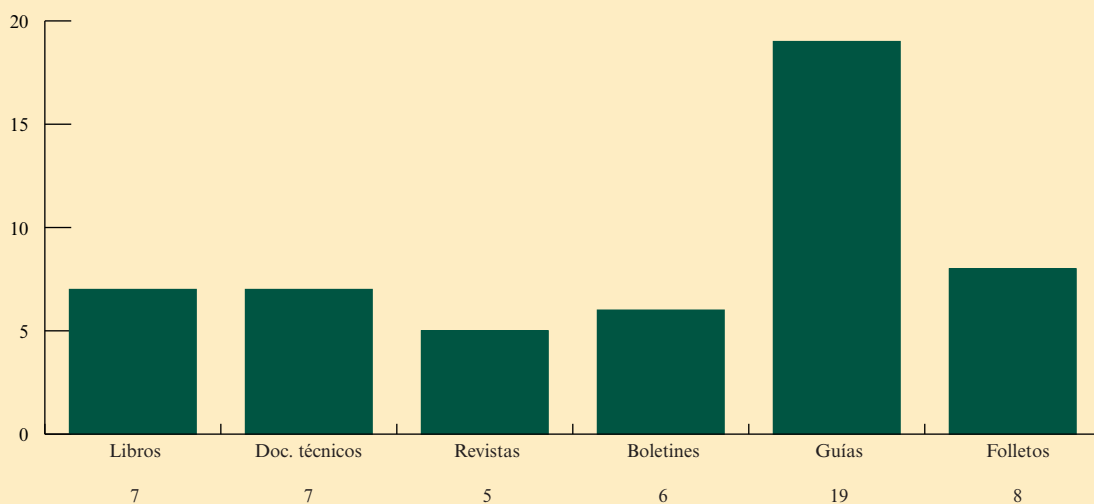
La mayor parte de los títulos comunicados van dirigidos a la prevención y sensibilización de los sectores poblacionales que constituyen el objeto de la actividad de las respectivas entidades promotoras.

Las entidades con una actividad editorial más intensa han sido OSASUN EKINTZA con 17 títulos editados, y Asociación Proyecto Hombre con 9.

Destacan por su mayor tirada los títulos publicados por Fundación Edex, *La Aventura de la Vida* (31.650 ejemplares) y *¡Órdago!* (37.400 ejemplares); Asociación Proyecto Hombre por su parte edita la revista *Proyecto* (15.000 ejemplares) y UGT con *Guía de buenas prácticas en la intervención del delegado de prevención en materia de drogodependencias* (5.000 ejemplares).

En cuanto a revistas dedicadas exclusivamente a drogodependencias y de amplia difusión desde el movimiento asociativo hay que mencionar de entre las comunicadas la revista *Proyecto* de la Asociación Proyecto Hombre, y la *Revista Española de Drogodependencias de AESED*.

Figura 6.6. Tipo de publicaciones realizadas por las ONGs. España, 2012.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Anexos

1. RELACIÓN DE NORMAS (ESTATALES Y AUTONÓMICAS)

■ Relación básica de normas estatales en vigor

LEYES ORGÁNICAS

Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, de Protección de la Seguridad Ciudadana [Artículos 23 h); 25; 26 d) y 28].

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (arts. 20.2; 21.2^a; 87; 91.2; 127; 301.1; 368 a 380 y 630).

Ley Orgánica 12/1995, de 12 de diciembre, de Represión del Contrabando [Artículo 2 c) y 2.3.a)].

LEYES

Ley de Enjuiciamiento Criminal de 14 de septiembre de 1882 (arts. 263 bis; 282 bis; 367 ter; 367 quáter; 367 quinquies; y 367 sexies; 367 septies; y 796.1 7^a). **Última modificación —del artículo 367 ter— llevada a cabo por el Real Decreto-Ley 3/2013, de 22 de febrero.**

Ley 17/1967, de 8 de abril, de Normas reguladoras por las que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes, adaptándolas a lo establecido en el Convenio de 1961 de Naciones Unidas.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad (arts. 3, 5 y 8).

Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (arts. 89 a 98).

Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo —art. 2.5 y Disposición Adicional segunda d)—.

Ley 4/2009, de 15 de junio, de control de precursores de drogas.

Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo.

Ley 5/2011, de 29 de marzo, de Economía Social (artículo 4).

Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

REALES DECRETOS LEGISLATIVOS

Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, por el que se aprueba el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial (arts. 12 y 65.5 —modificado por Ley 17/2005, de 19 de julio—).

Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores [Artículo 54.2 f)].

REALES DECRETOS

Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regula la fabricación, distribución, prescripción y dispensación de sustancias y preparados psicotrópicos.

Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos.

Real Decreto 1079/1993, de 2 de julio, por el que se regula la remisión de las sanciones administrativas en materia de drogas.

Real Decreto 1573/1993, de 10 de septiembre, por el que se somete a ciertas restricciones la circulación de los productos psicotrópicos.

Real Decreto 925/1995, de 9 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 19/1993, de 28 de diciembre, sobre determinadas medidas de prevención del blanqueo de capitales (modificado por el Real Decreto 54/2005, de 21 de enero).

Real Decreto 2023/1995, de 22 de diciembre, de creación de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas.

Real Decreto 5/1996, de 15 de enero, sobre modificación del Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos y de ampliación de su anexo.

Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (artículos: 51.1 y 51.4; 102.5,f); 115; 116.1, 2 y 3; 154.4; 164; 175.2.c); 183; y 199.2).

Real Decreto 864/1997, de 6 de junio, por el que se aprueba el Reglamento del fondo procedente de los bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.

Real Decreto 865/1997, de 6 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1996, de 10 de enero, sobre medidas de control de sustancias químicas catalogadas susceptibles de desvío para la fabricación ilícita de drogas.

Real Decreto 520/1999, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española del Medicamento.

Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Real Decreto 1116/2006, de 2 de octubre, por el que se determina la composición y estructura del Grupo Interministerial para el Plan Nacional sobre Drogas.

Real Decreto 1194/2011, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional.

Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales [artículos: 2.1, segundo párrafo; 2.2.g); 2.4.e); 7; y disposición adicional cuarta). Corrección de errores en el BOE núm. 154, del 28 de junio de 2012 (pág. 45.872).

Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario.

ÓRDENES MINISTERIALES

Orden SCO/190/2004, de 28 de enero, por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad.

Orden SCO/1932/2005, de 20 de junio, por la que se establecen las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro de ámbito estatal para la realización de programas en el ámbito de las drogodependencias.

Orden EHA/1439/2006, de 3 de mayo, reguladora de la declaración de movimientos de medios de pago en el ámbito de la prevención del blanqueo de capitales.

Orden SCO/2054/2006, de 15 de junio, por la que se establecen las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

Orden SCO/2236/2006, de 26 de junio, por la que se establecen las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias.

Orden ITC/426/2008, de 13 de febrero, sobre régimen de control de importación de semillas de cáñamo no destinadas a la siembra.

CONVENIOS INTERNACIONALES

Convención única, sobre Estupefacientes, de 30 de marzo de 1961, enmendada por Protocolo de 25 de mayo de 1972. Nueva York, 8 de agosto de 1975.

Convenio sobre sustancias psicotrópicas. Viena, 21 de febrero de 1971.

Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, hecha en Viena el 20 de diciembre de 1988.

■ Relación de la normas estatales de mayor interés publicadas en 2012

REALES DECRETOS

Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales [artículos: 2.1, segundo párrafo; 2.2.g); 2.4.e); 7; y disposición adicional cuarta]. Corrección de errores en el BOE núm. 154, del 28 de junio de 2012 (pág. 45.872).

Real Decreto 400/2012, de 17 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio del Interior [artículos: 2.1.f); 3.1.g); 3.3.b); y 4.8.2.e); 5.1.i); y 5.10.b)].

Real Decreto 1658/2012, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2013-2016 (anexos: operaciones estadísticas 6.731 a 6.735).

Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario.

ÓRDENES MINISTERIALES

Orden HAP/2803/2012, de 28 de diciembre, por la que se modifica la Orden PRE/3581/2007, de 10 de diciembre, por la que se establecen los departamentos de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y se les atribuyen funciones y competencias.

CONVENIOS INTERNACIONALES

Aplicación provisional del Acuerdo de cooperación en materia de lucha contra la delincuencia entre el Reino de España y la República de la Costa de Marfil, hecho en Madrid el 17 de julio de 2012.

■ Relación de normas básicas en vigor de las Comunidades Autónomas en materia de drogodependencias

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

Ley 4/1997, de 9 de julio, de prevención y asistencia en materia de drogas.

Ley 7/2006, de 24 de octubre, sobre potestades administrativas en materia de determinadas actividades de ocio en los espacios abiertos de los municipios de Andalucía.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias.

Ley 11/2005, de 28 de diciembre, de actividades recreativas y establecimientos públicos de la C.A. de Aragón.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Ley 50/1990, de 19 de diciembre, sobre prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de dieciséis años.

Ley 8/2002, de 21 de octubre, de espectáculos públicos y actividades recreativas.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS BALEARES

Ley 4/2005, de 29 de abril, sobre drogodependencias y otras adicciones en las Illes Balears.

Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención y de los derechos de la infancia y la adolescencia de las Illes Balears.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS CANARIAS

Ley 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores.

Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

Ley 5/1997, de 6 de octubre, de prevención, asistencia e incorporación social en materia de drogodependencias.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA – LA MANCHA

Ley 2/1995, de 2 de marzo, por la que se prohíbe la venta y publicidad de bebidas alcohólicas a menores.

Ley 15/2002, de 11 de julio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN

Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA

Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

Ley 4/1997, de 10 de abril, de medidas de prevención y control de la venta y publicidad de bebidas alcohólicas para menores de edad.

Ley 1/1999, de 29 de marzo, de prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Ley 2/2003, de 13 de marzo, de la convivencia y el ocio de Extremadura.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

Ley 2/1996, de 8 de mayo, de Galicia sobre drogas.

Ley 11/2010, de 17 de diciembre de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social.

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

Ley Foral 10/1991, de 16 de marzo, sobre prevención y limitación del consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad.

Ley Foral 6/2003, de 14 de febrero, de prevención del consumo de tabaco, de protección del aire respirable y de la promoción de la salud en relación al tabaco.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

Ley 18/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones.

COMUNIDAD AUTÓNOMA VALENCIANA

Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

2. RELACIÓN DE ONGS DE ÁMBITO ESTATAL¹

Acción Familiar

Gta. de Quevedo, 7 - 6º dcha. – 28015 Madrid
5 Entidades asociadas o delegaciones
3.091 Socios

ASDE (Federación de Asociaciones de Scouts de España)

C/ Lago Calafate, 3 – 28018 Madrid
17 Entidades asociadas o delegaciones
30.000 Socios

Asociación Deporte y Vida

C/ Martínez Izquierdo, 80 – 28028 Madrid
1.012 Socios

Asociación Controla Club

C/ Esteban Dolz de Castellar, 5 - bajo – 46019 Valencia
4 Entidades asociadas o delegaciones
13 Socios

Asociación Cultural la Kalle

C/ Javier de Miguel, 92 - bloque 1 – 28018 Madrid
40 Socios

Asociación de Entidades de Centros de Día (ASECEDI)

C/ San Claudio, 16 – 37007 Salamanca
21 Entidades asociadas o delegaciones
2.760 Socios

Asociación de Prensa Juvenil

C/ Marina, 210 - principal 2ª – 08013 Barcelona
21 Entidades asociadas o delegaciones
5.146 Socios

Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)

C/ Martínez Izquierdo, 82 – 28028 Madrid
28 Socios

Asociación Dianova España

C/ Estrella Naos, 5 – 28045 Madrid
2 Entidades asociadas o delegaciones
808 Socios

Asociación Dual

C/ Baracaldo, 33 - Bajo – 28029 Madrid
50 Socios

Asociación Española contra el Cáncer

C/ Amador de los Ríos, 5 – 28010 Madrid
52 Entidades asociadas o delegaciones
159.000 Socios

Asociación Española de Estudio en Drogodependencias

Avda. de la Plata, 20 – 46013 Valencia
1 Entidad asociada o delegación
41 Socios

Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer

C/ Soria, 5 - bajo – 33208 Gijón (Asturias)
17 Socios

Asociación Lakoma Madrid

Avda. Cardenal Herrera Oria, 334 – 28034 Madrid
3 Entidades asociadas o delegaciones
53 Socios

Asociación Médicos del Mundo España

Conde de Vilches, 14 - Bajo – 28028 Madrid
12 Entidades asociadas o delegaciones
707 Socios

Asociación Proyecto Hombre

C/ Sánchez Díaz, 2 – 28027 Madrid
27 Entidades asociadas o delegaciones
10.000 Socios

Asociación Punto Omega

C/ Ricardo Médem, 20 – 28931 Móstoles (Madrid)
41 Socios

CEAPA

Puerta del Sol, 4º – 28013 Madrid
42 Entidades asociadas o delegaciones
2.500.000 Socios

Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)

C/ Valencia, 327 - entresuelo C – 08009 Barcelona
46 Socios

Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos (CONCAPA)

C/ Alfonso XI, 4 - 5º – 28014 Madrid
52 Entidades asociadas o delegaciones
3.000.000 Socios

Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España

Avda. Primado Reig, 6 - bajo – 46009 Valencia
9 Entidades asociadas o delegaciones
27.000 Socios

Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)

Fernández de La Hoz, 12 – 28010 Madrid
371 Entidades asociadas o delegaciones
999.568 Socios

1. Figuran en esta relación las ONGs cuyas actividades se recogen en el capítulo 6 de esta Memoria.

Cruz Roja Española

C/ Reina Victoria, 26 – 28003 Madrid
691 Entidades asociadas o delegaciones
1.068.394 Socios

Federación de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT)

Avda. de América, 25 - 4ª planta – 28002 Madrid
79 Entidades asociadas o delegaciones

Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR)

C/ Jiménez Aranda, 6 - bajo – 41018 Sevilla
13 Entidades asociadas o delegaciones
5.632 Socios

Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados

Avda. Constitución, 27 - entlo. A
03400 Villena (Alicante)
23 Entidades asociadas o delegaciones
14.612 Socios

Fundación Atenea Grupo GID

C/ Antonia Lancha, 50 – 28019 Madrid

Fundación Cruz Blanca

C/ Murcia 10 - Bajo - Oficina G – 28045 Madrid
11 Entidades asociadas o delegaciones

Fundación de Ayuda contra la Drogadicción

Avda. de Burgos, 1 – 28036 Madrid
267 Socios

Fundación Diagrama Intervención Psicosocial

Avda. Ciudad de Almería, 10 - bajo
30002 Murcia
3 Entidades asociadas o delegaciones

Fundación Edex

C/ Indautxu, 9 – 48011 Bilbao (Vizcaya)
9 Entidades asociadas o delegaciones

Fundación Eguía Careaga

C/ General Etxagüe, 10
20003 Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa)
1 Entidad asociada o delegación

Fundación Igenus

C/ Enric Granados, 116 - 2º 1ª – 08008 Barcelona
6 Entidades asociadas o delegaciones

Fundación Instituto Spiral

Marqués de Valdeiglesias, 2 - Bajo – 28004 Madrid
3 Entidades asociadas o delegaciones

Fundación Lealtad 2001

C/ Velázquez, 100 - 1º Dcha. – 28006 Madrid

Fundación Manantial

Avenida Arroyo del Santo, 12 – 28042 Madrid
1 Entidad asociada o delegación

Fundación Orfeo

Avda. España, 133 - Bloque 3 - Oficina 2
28231 Las Rozas (Madrid)

Fundación para la Investigación, Docencia, Formación y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España

C/ Cedaceros, 14 – 28014 Madrid
52 Entidades asociadas o delegaciones

Fundación Salud y Comunidad

C/ Alí-Bei, 25 - 3º – 08010 Barcelona
3 Entidades asociadas o delegaciones

Fundación Secretariado Gitano

C/ Ahijones, s/n – 28018 Madrid
58 Entidades asociadas o delegaciones

Grup Igia

C/ Pallars, 74 - 1º - 5ª
08018 Barcelona
20 Socios

Hazkunde Prevención

C/ Colón de Larreategui, 44
48009 Bilbao (Vizcaya)

Instituto para el Estudio de las Adicciones

C/ Magallanes, 12 – 38109 Radazul (Tenerife)
8.395 Socios

IREFREA (Instituto Europeo de Estudios en Prevención)

C/ Méndez Núñez, 6
07014 Palma de Mallorca (Islas Baleares)
75 Entidades asociadas o delegaciones

Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad

C/ Martos, 15 – 28053 Madrid
12 Entidades asociadas o delegaciones
300 Socios

OSASUN EKINTZA (Asociación de Expertos para la Promoción y Divulgación de la Salud Mental de la Comunidad Autónoma del País Vasco)

Calle Portuette, 47 - 1º - oficina 16
20018 San Sebastián (Guipúzcoa)
9 Socios

PDS (Promoció i Desenvolupament Social / Promoción y Desarrollo Social)

C/ Provença, 73 - bajo 3 – 08029 Barcelona
7 Socios

RIOD (Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias)

C/ Murcia, 10 - bajo G

28045 Madrid

50 Entidades asociadas o delegaciones

50 Socios

Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías (SOCIDROGALCOHOL)

Avda. de Vallcarca, 180 – 08023 Barcelona

13 Entidades asociadas o delegaciones

878 Socios

Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

C/ Canarias, 9 - Local – 28045 Madrid

252 Entidades asociadas o delegaciones

252 Socios

Unión General de Trabajadores (UGT)

C/ Hortaleza, 88

28004 Madrid

Unión Nacional SAFA

Crta. de Barrax, Km. 22 - pk 496 – 02080 Albacete

11 Entidades asociadas o delegaciones

3. CONGRESOS, SEMINARIOS Y CURSOS DE FORMACIÓN SOBRE ADICCIONES (AÑO 2012)

■ Congresos y seminarios

Seminario: Del SMS al Tuenti... ¿de las TIC a la Salud?

25-26 de enero de 2012, Logroño

XX Jornada sobre Drogodependencias: Alcohol, ¿hablamos?

26 de enero de 2012, Valencia

Consumos frente a consumos patológicos: Diálogo entre Ambros Uchtenhagen y Thomas McLellan

17 de febrero de 2012, Bilbao

I Jornada Científica de Socidrogalcohol en Aragón. Periferias de la Conducta Adictiva: Las múltiples facetas de la polimorbilidad

17 de febrero de 2012, Zaragoza

First International Conference on Novel Psychoactive Substances: The Ever-Changing World of Psychoactive Drugs

12-13 marzo de 2012, Budapest

XXXIX Jornadas Nacionales Socidrogalcohol y Conferencia Temática World Psychiatric Association

29-31 de marzo de 2012, Tarragona

XIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación: Drogas en poblaciones severamente excluidas

16-20 de abril de 2012, Santiago de Chile

Organiza: Red Iberoamericana de ONGs de Drogodependencias (RIOD)

Seminario sobre políticas de descentralización

16-18 de abril de 2012, Buenos Aires (Argentina)

Organiza: COPOLAD

International Liver Congress™ 2012 - 47th Annual Meeting of the European Association for the Study of the Liver

18-22 de abril de 2012, Barcelona

Organiza: The European Association for the Study of the Liver (EASL)

ASAM'S 43 Annual Medical-Scientific Conference

19 de abril de 2012, Atlanta (EEUU)

Organiza: American Society of Addiction Medicine (ASAM)

XVIII Jornadas Municipales sobre Drogas: el cambio

19 de abril de 2012, Gijón

Organiza: Fundación Municipal de Servicios Sociales de Gijón

XIII Jornadas de la Enfermedad Alcohólica

21 y 22 de abril de 2012, Linares

Organiza: Asociación Libres de Alcohol Cástulo

2012 AATOD Conference: Recovery for Patients, Families and Communities

21-25 de abril de 2012, Las Vegas (EEUU)

Organiza: American Association for the Treatment Opioid Dependence (AATOD)

7ª Reunión Nacional de Medicina de la Adicción

26 de abril de 2012, Barcelona

Organiza: Medicina de la Adicción

V Congreso Internacional de Psicología Clínica y X Nacional de Psicología Clínica

26-28 de abril de 2012, Santander

Organiza: Asociación Española de Psicología Clínica

IV Jornada de Drogodependencias: el alcohol

27 de abril de 2012, Barcelona

Organiza: Proyecto Hombre

XI Jornadas de Tabaquismo: Abordaje del tabaquismo: evidencia y experiencia clínica

3-5 de mayo de 2012, Madrid

Organiza: Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo

18th ENFSI Drugs WG Annual Meeting

8-10 de mayo de 2012, Paphos (Chipre)

Organiza: European Network of Forensic Science Institutes

XXXII Jornadas de Economía de la Salud

16-18 de mayo de 2012, Bilbao

Organiza: Asociación Española de Economía de la Salud

7º Jornadas Municipales de Prevención de las Drogodependencias

17 de mayo de 2012, Arona (Tenerife)

Organiza: Ayuntamiento de Arona y Consejería de Sanidad

II Jornadas Preventivas: Sé diferente

17-18 de mayo de 2012

Organiza: Área de Juventud del Ayuntamiento de Málaga

3rd World Forum Against Drugs

21-23 de mayo, Estocolmo (Suecia)

Organiza: World Federation Against Drugs (WFAD)

Substance Abuse Librarians and Information Specialists (SALIS) 34th Annual Conference

22-25 de mayo de 2012, Reno (EEUU)

Organiza: Substance Abuse Librarians and Information Specialists (SALIS)

Seminario: Formación para profesionales sociosanitarios en nuevas masculinidades

22-24 de mayo, Las Rozas (Madrid)

Organiza: ASECEDI

XIV Jornadas: Jóvenes y alcohol: enfocando una realidad

23-25 de mayo de 2012, Madrid

Organiza: Proyecto Hombre

Simposio Internacional sobre VIH y las Enfermedades Infecciosas Emergentes (ISHEID 2012)

23-25 de mayo de 2012, Marsella (Francia)

Organiza: ISHEID

III Jornadas del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo

24-25 de mayo de 2012, Barcelona

Organiza: Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo

Europad 12th International Conference: Heroin Addiction and Related Clinical Problems

25-27 de mayo de 2012, Barcelona

Organiza: European Opiate Addiction Treatment Association (Europad)

VII Congreso Argentino de Salud Mental: Diagnóstico o Estigma: Encrucijadas Éticas**IV Encuentro Internacional de Salud Mental****IV Encuentro Iberoamericano de Políticas y Estrategias en Salud Mental**

28-30 de mayo de 2012, Buenos Aires

Organiza: Asociación Argentina de Salud Mental

Sixth Annual Conference of the International Society for the Study of Drug Policy

30-31 de mayo de 2012, Canterbury (Inglaterra)

Organiza: International Society for the Study of Drug Policy (ISSDP)

Symposium Científico: Mujer y alcohol

31 de mayo-1 de junio de 2012, Valencia

Organiza: Socidrogalcohol

38th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society

4-8 de junio, Stavanger (Noruega)

Organiza: The Kettil Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alcohol (KBS)

MedicRes: World Congress on Good Medical Research

6-9 de junio de 2012, Viena

Organiza: Medical Research Support, Universidad de Harvard, Universidad de Oxford

The Family-Based Prevention Conference 2012

8-10 de junio de 2012, Ljubljana (Eslovenia)

Organiza: Institute for Research and Development "Utrip" (Eslovenia) and Lutra Group (EEUU)

2012 NIDA International Forum: New and Emerging Psychoactive Substances: Second Interdisciplinary Forum

8-9 de junio de 2012, Palm Springs

Organiza: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y National Institute on Drugs Abuse (NIDA)

VI Conferencia de la red SEEA Net sobre el tratamiento de adicciones a las drogas en el Adriático

20-23 de junio de 2012, Tirana (Albania)

Organiza: SEEA (South Eastern European and Adriatic Addiction Treatment Network)

VI Jornadas Nacionales de Género: Mujer, nicotina y patología dual

21 de junio de 2012, Bilbao

Organiza: Sociedad Española de Patología Dual

Conferencia Internacional de Ministros de Relaciones Exteriores y Jefes de Organismos especializados contra el problema mundial de las drogas

26-27 de junio 2012, Lima (Perú)

Organiza: DeVida

X Conferencia Bianual sobre drogas, alcohol y sociedades en África

11-12 de julio de 2012, Abuja, Nigeria

Organiza: The African Centre for Research and Information on Substance Abuse (CRISA)

International Narcotics Research Conference 2012

14-20 de julio de 2012, Kansas City (EEUU)

Organiza: International Narcotics Research Conference

Encuentro previo a la Conferencia Internacional sobre el sida: VIH y consumo de drogas

20 de julio de 2012, Washington (EEUU)

Organiza: the Foundation for AIDS Research and the International AIDS Society (IAS)

VIII Congreso Internacional sobre Abordaje de las Adicciones

9-11 de agosto de 2012, San Juan (Argentina)

Organiza: Programa Lihue

XIX Conferencia Internacional sobre el Sida

22-27 de julio de 2012, Washington

Organiza: Sociedad Internacional del Sida

The 25th Annual Cape Cod Symposium on Addictive Disorders

6-9 de septiembre de 2012, Cape Cod, Hyannis, MA (EEUU)

Organiza: Rosewood Institute

Simposio oficial del XIV Congreso mundial del dolor. Cannabinoides y dolor: actualizaciones 2012

25 de agosto de 2012, Milán (Italia)

Organiza: The Canadian Consortium for the investigation of Cannabinoids

IX Congreso Brasileño de Prevención de las ITS y el sida

28-31 de agosto de 2012, Sao Paulo (Brasil)

Organiza: Secretaría de Vigilancia en Salud, Ministerio de Salud

11º Simposio Internacional Sida 2012 y 1º Simposio Internacional Hepatitis 2012

29-31 de agosto 2012, Buenos Aires (Argentina)

Organiza: Fundación Huésped

12th International Congress of Behavioral Medicine: From Basic Science to Clinical Investigation and Public Health

29 de agosto-1 de septiembre de 2012, Budapest (Hungría)

Organiza: International Society of Behavioral Medicine

2012 ISAJE Annual Meeting

26-29 de septiembre de 2012, Lisboa

Organiza: ISAJE (International Society of Addiction Journal Editors)

Pre-conference: Third meeting of the Catalan Network of PHC alcohol Referents (XaROH)

26 de septiembre de 2012, Barcelona

Organiza: Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya

XVI Congreso Nacional de Psiquiatría

25-28 de septiembre de 2012, Bilbao

Organiza: Sociedad Española de Psiquiatría

9th Conferencia Inebria (International Network of Brief Interventions on Alcohol and Other Drugs)

27-28 de septiembre de 2012, Barcelona

Organiza: Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya

9th European IUHPE Conference on Health Promotion: Health and Quality of Life

27-29 de septiembre de 2012, Tallin (Estonia)

Organiza: International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)

Third EUFAS Annual Meeting

3 de octubre, Berlín (Alemania)

Organiza: European Federation of Addiction Societies (EUFAS)

II Congreso Internacional de Salud Mental y Rehabilitación Psicosocial

3-5 de octubre de 2012, Porto Alegre (Brasil)

Organiza: Universidad Luterana de Brasil

ACCESS conference: Drug users in custody: Learning the lessons

5-6 de octubre de 2012, Milán (Italia)

Organiza: COMPASS

I Forum del Grupo Español de Trabajo en Entrevista Motivacional

5-6 de octubre de 2012, Tarragona

Organiza: GETEM (Grupo Español de Trabajo en Entrevista Motivacional)

XIV Jornadas Municipio y Drogodependencias: INTER-acciones

9-10 de octubre de 2012, Oviedo

Organiza: Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo y Plan Municipal de Drogas

Juventud y Alcohol: una cuestión de todos

10 de octubre de 2012, Madrid

Organiza: Fundación Pfizer

Drugs and Alcohol at Work, Risks, Controls, Resources

10 de octubre de 2012, Dublín (Irlanda)

Organiza: EAP Institute

Gender and Sexualities - Revisioning Drug and Alcohol Research

10-12 de octubre de 2012, Aarhus (Dinamarca)

Organiza: Universidad de Aarhus

Addiction: What is the added value of the concept today?

14-17 de octubre de 2012, Helsinki (Finlandia)

Organiza: University of Helsinki Centre for Research on Addictions, Control and Governance (CEACG) in collaboration with the Helsinki Collegium for Advanced Studies, The Kettil Bruun Society, The Finnish Foundation for Alcohol Studies and the National Institute of PublicHealth

Congreso FARE 2012: Vivir sin alcohol otra forma de vivir

10-14 de octubre de 2012, Mojácar (Almería)

Organiza: Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España (FARE)

25th ECNP Congress

13-17 de octubre de 2012, Viena (Austria)

Organiza: European College of Neuropsychopharmacology (ECNP)

14th Annual Meeting International Society of Addiction Medicine

14-18 de octubre de 2012, Ginebra (Suiza)

Organiza: Internacional Society of Addiction Medicine (ISAM)

World Psychiatric Association International Congress 2012

17-21 de octubre de 2012, Praga (República Checa)

Organiza: World Psychiatric Association (WPA)

Alcohol Policy Network Meeting

17 de octubre de 2012, Estocolmo (Suecia)

Organiza: Alcohol Policy Network in Europe

Fifth European Alcohol Policy Conference: European Debate on Evidence-based Alcohol Policy

18-19 de octubre de 2012, Estocolmo

Organiza: Amphora Project

Traitement de la dépendance aux opioïdes: Troisième colloque francophone

18-19 de octubre de 2012, Ginebra (Suiza)

Organiza: Société Suisse de Médecine de l'Addiction, Colleege Romand de Medicine de l'Addiction, Groupement Roman de Études de l'Addictions, Fédération Addiction.

Second European Conference on FASD

21-24 de octubre de 2012, Barcelona

Organiza: The European FASD Alliance

XIV Jornadas Nacionales de Patología Dual

25-27 de octubre de 2012, Madrid

Organiza: Sociedad Española de Patología Dual

City Health 2012: Creando oportunidades para la salud en el siglo XXI

22-23 de octubre de 2012, Londres

Organiza: The London Drug and Alcohol Policy Forum

Congreso Familias y Emancipación Juvenil

24-26 de octubre de 2012, Madrid

Organiza: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción

Euro-TC Conference 2012: Drug Prevention and Treatment in Europe: Protecting Achievements in Times of Crisis & The European Family Empowerment Project

25-26 de octubre, Palma de Mallorca

Organiza: European Treatment Centers for Drugs Addiction (Euro-TC), Irefrea y Projecte Home Balears

VII Symposium Internacional sobre Prevención y Tratamiento del Tabaquismo

25-26 de octubre de 2012, Madrid

Organiza: Servicio Madrileño de Salud

XXI Congreso Al Andalus, XIV Aniversario ALAC: Los hijos/as de los adictos/as

2-4 de noviembre, Roquetas de Mar (Almería)

Organiza: FARE

A question of balance: delivering an inclusive treatment and recovery system. DrugScope conference 2012

6 de noviembre de 2012, Londres

Organiza: DrugScope

Jornada Científico formativa: Nuevas adicciones, prevención y tratamientos adecuados

7 de noviembre de 2012, Alicante

Organiza: Diputación de Alicante, con la colaboración de Proyecto Hombre-Alicante y Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

XIX Symposium sobre Avances en Drogodependencias: Drogas y Escuela: El consumo de drogas entre escolares. Diagnósticos y abordaje desde la prevención.

8-9 de noviembre de 2012, Bilbao

Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias

Annual Symposium 2012

8-9 de noviembre de 2012, York (Reino Unido)

Organiza: Society for the Study of Addiction (SSA)

5th European Public Health Conference

8-10 de noviembre de 2012, Portomaso, St Julians (Malta)

Organiza: European Public Health Association EUPHA

Conferencia sobre aplicación de la ley y salud pública 2012

11-14 de noviembre de 2012, Melbourne (Australia)

Organiza: Universidad de Melbourne y Public Health Association Australia

Symposium Drogas y Sociedad

13-16 de noviembre de 2012, Granada

Organiza: Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo (CICODE), Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía

Primera Conferencia Europea para la aplicación de la Normativa Europea sobre Alcohol

15-16 de noviembre de 2012, Estocolmo (Suecia)

Organiza: STAP, Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid

13ª Escuela de Otoño de Socidrogalcohol

15-17 de noviembre de 2012, Valencia

Organiza: Socidrogalcohol

Conferencia Nacional de Reducción de Daños: De salud pública a justicia social

15-18 de noviembre de 2012, Portland, Oregon (EEUU)

Organiza: Harm Reduction Coalition

Public Policy Debate: Drugs - It's About Health, Not Policing

22 de noviembre de 2012, Budapest (Hungría)

Organiza: The Open Society Foundation's Global Drug Policy Program y the Central European University (CEU) School of Public Policy

III Jornadas de Salud Mental del Norte

23-24 de noviembre de 2012, Gijón

Organiza: Asociación Española de Neuropsiquiatría

Fraguando un nuevo rumbo: II Conferencia anual sobre estupefacientes, alcohol y tabaco

26-27 de noviembre de 2012: Londres

Organiza: Knowledge-Action-Change

Women and Addiction Conference

29-30 de noviembre, Manchester (Reino Unido)

Organiza: Universidad de Manchester

XV Simpósio Internacional sobre Tabaco, Álcool e outras Drogas/Encontro Temático da KBS em Gênero, Álcool e Violência

29 de noviembre-2 de diciembre de 2012, Río de Janeiro (Brasil)

Organiza: Colégio Brasileiro de Cirurgiões y Kettil Bruun Society

IV Conferencia Latinoamericana sobre Políticas de Drogas

5-6 de diciembre de 2012, Bogotá (Colombia)

Organiza: Intercambios Asociación Civil, y ATS Acción Técnica Social

V Congreso Anual Internacional sobre el consumo de drogas: Niñez, adolescencia y adicciones

5-6 de diciembre de 2012, Medellín (Colombia)

Congreso Internacional Atención de las adicciones en el marco de los derechos humanos

5-7 de diciembre de 2012, Cancún (México)

Organiza: Centros de Integración Juvenil, AC

3rd EUSPR Conference 2012: Common risk and protective factors, and the prevention of multiple risk behaviours

6-7 de diciembre de 2012, Cracovia (Polonia)

Organiza: Sociedad Europea para la Investigación en Prevención (EUSPR)

Jornadas de buenas prácticas en drogodependencias en el ámbito local

11-12 de diciembre de 2012, Madrid

Organiza: FEMP. Federación Española de Municipios y Provincias

Conferencia nacional sobre tratamientos de sustitución

12 de diciembre de 2012, Berlín (Alemania)

Organiza: Bundesministerium für Gesundheit

Seguridad, democracia y ciudades: el futuro de la prevención

12-14 de diciembre de 2012, París

Organiza: Foro Europeo para la Seguridad Urbana (EFUSS)

■ Seminarios y cursos de formación**EURON Workshop School Drugs and the Brain: an update in Psychopharmacology from experimental to clinic**

15-20 de abril de 2012, Braga (Portugal)

Organiza: The European Graduate School of Neuroscience (EURON)

Taller on line: El alcohol: la prevención, su diagnóstico y el tratamiento

18 de abril-21 de mayo de 2012

Organiza: ADEIT- Fundación Universidad Empresa de la Universidad de Valencia

Cursos de formación para profesionales de la prevención de adicciones. PIFCA

26-27 abril, Denia; 24-25 mayo, Cocentaina; 26-27 junio, Villena

Organiza: Diputación Alicante. Area de Igualdad y Juventud. Programa de Formación en Conductas Adictivas (PIFCA)

Inscripción: drogodependencias@dip-alicante.es

Buenas prácticas para la inserción social de personas con patología dual

7-8 de mayo de 2012: Universidad de Deusto (Bilbao)

Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias

A New EU Drugs Strategy Post-2012

10-11 de mayo de 2012, Treveris (Alemania)
Organiza: ERA (Academia de Derecho Europeo)

Intervención práctica con adicciones sin sustancia

21 de junio de 2012, Bilbao
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias

A comprehensive drug control strategy - Israel's mode

25 de junio-19 de julio de 2012, Jerusalén (Israel)
Organiza: The Ofri International Training Center and The Israel-Anti Drug Authority

European Summer School 2012 : Illicit Drugs in Europe: Supply, demand and public policies

2-13 de julio de 2012, Lisboa
Organiza: Centro de Investigación y Estudios de Sociología (CIES-IUL), Instituto Universitario de Lisboa, EMCDDA

Mediación en prevención de drogodependencias III: calidad e investigación

3-6 de julio de 2012, Torre Pacheco (Murcia)
Organiza: Universidad Internacional del Mar (Actividades de verano 2012 de la Universidad de Murcia)

Modelo Matrix, tratamiento psicosocial intensivo de las adicciones

10-12 de julio, Cartagena (Murcia)
Organiza: Universidad Internacional de Mar (Actividades de verano 2012 de la Universidad de Murcia)

Curso: Derechos humanos y políticas de drogas

16-27 de julio de 2012, Budapest, Hungría
Organiza: CEU Central European University, Summer University en colaboración con el Open Society Institute

Curso Salud a toda Vela

24-28 de julio de 2012, San Javier (Murcia)
Organiza Universidad de Murcia

El trabajo con familias vulnerables y adolescentes con consumos de drogas

13 de septiembre de 2012, Bilbao
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias

EDUCADROGAS: Curso virtual de formación del profesorado en prevención escolar

17 de septiembre-21 de diciembre de 2012
Organiza: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

Taller: Mediador en Drogodependencias

18-20 de septiembre, León
Organiza: Proyecto Joven, León

Salud ambiental reproductiva: prevención del consumo de alcohol y otras drogas durante el embarazo y la lactancia

20-22 de septiembre de 2012, Torrepacheco (Murcia)
Organiza: Cursos de Verano de la Universidad del Mar

Curso on line Drogas e Inmigración, desde una perspectiva cultural (2ª Edición-2012)

24 de septiembre-14 de diciembre de 2012
Organiza: Plan Regional sobre Drogas de Murcia

Curso on line CONSALUD: El Conocimiento es Salud (2ª Edición-2012)

24 de septiembre-26 de octubre de 2012
Organiza: Plan Regional sobre Drogas de Murcia

Curso de botellón, alcohol y menores: un enfoque multidisciplinar

24-26 de septiembre de 2012, A Estrada (Galicia)
Organiza: Academia Gallega de Seguridad Pública

Curso on line de voluntariado en salud de la Región de Murcia (2ª Edición-2012)

24 de septiembre-14 de diciembre de 2012

Organiza: Plan Regional sobre Drogas de Murcia

Curso on line de Formación de Mediadores Juveniles en Prevención de Drogodependencias (2ª Edición-2012)

24 de septiembre-7 de octubre de 2012

Organiza: Plan Regional sobre Drogas de Murcia

I Seminario ADES sobre alcohol

23-24 de octubre de 2012, Madrid

Organiza: Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)

Talleres de formación on line del Plan Nacional sobre Drogas: El cannabis, la prevención, su diagnóstico y el tratamiento

Noviembre-diciembre de 2012

Organiza: Universidad de Valencia, ADEIT

Curso: Prevención de las drogodependencias y adicciones en espacios de ocio, Formar para informar (1ª edición)

5-12 de noviembre de 2012, Granada

Organiza: Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo de la Universidad de Granada

Cómo puede contribuir la neurobiología a la prevención y tratamiento de las drogodependencias

12 de noviembre de 2012, Madrid

Organiza: Agencia Antidroga de Madrid y Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid

Alcohol y Jóvenes

13-15 de noviembre de 2012, León

Organiza: Proyecto Joven, León

Curso: Como trabajar participativamente con personas con problemas de drogodependencias y adicciones: Teoría y práctica en la Universidad de Granada (1ª Edición)

16-29 de noviembre de 2012, Granada

Organiza: Organiza: Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo de la Universidad de Granada

I Seminario ADES sobre Adicciones sin Sustancia

28-29 de noviembre de 2012, Madrid

Organiza: Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)

Cómo interfieren las adicciones en la incorporación al mundo laboral

29-30 de noviembre de 2012, Barcelona

■ Master y especialistas universitarios**Master oficial en Drogodependencias: Investigación, Tratamiento y Patologías Asociadas – Curso 2012/2013**

Universidad de Valencia

Inscripciones a partir del 28 de febrero de 2012

Master universitario en drogodependencias y otras adicciones

Curso 2012 - 2013 (de octubre a junio). Campus de Bilbao

Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto

Drugs & Alcohol Studies MSc

Septiembre 2012 - Septiembre 2013

Organiza: Universidad de Glasgow

VIII Edición del Master en Educación y Rehabilitación de Conductas Adictivas

19 de octubre de 2012 - 17 de mayo de 2013

Organiza: Universidad Católica de Valencia

Cursos de Especialista Universitario en Drogodependencias: VIII Edición Especialista Universitario en Asistencia y Drogodependencias, VI Edición Especialista Universitario en Prevención y Drogodependencias

26 de octubre de 2012 - 22 de junio de 2013

Organiza: Universidad Miguel Hernández, Instituto de Investigación en Drogodependencias

Master de Especialización en Drogodependencias (Presencial)

Curso 2012 - 2013

Organiza: Universidad de Barcelona

Master universitario en drogodependencias y otras adicciones

Curso 2012 - 2013 (de octubre a junio). Campus de Bilbao

Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto

Master on line en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas

Curso 2012 - 2013

Organiza: Universidad de Valencia, ADEIT

Experto Universitario en Intervención en Adicciones

Curso 2012 - 2013 (del 10 de noviembre al 28 de septiembre)

Organiza: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

INDICE DE TABLAS

Tabla 2.1.	Registro específico de mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas. Evolución temporal 2003-2011 (número de defunciones, edad media fallecimiento y distribución por sexo). España, 2003-2011	22
Tabla 2.2.	Datos estadísticos de la lucha contra las drogas en España (2002-2012)	28
Tabla 2.3.	Plan de prevención tráfico minorista y consumo en lugares y locales de ocio y diversión. España, 2012	30
Tabla 2.4.	Plan de prevención tráfico minorista y consumo en centros educativos y sus entornos. España, 2012	30
Tabla 2.5.	Número de procedimientos judiciales por tráfico de drogas por CCAA. España, 2012	32
Tabla 3.1.	Número de participantes en programas de prevención. España, 2008-2012	35
Tabla 3.2.	Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogodependientes por CCAA. España, 2012	43
Tabla 3.3.	Número de personas atendidas por sustancias. España, 2012	44
Tabla 3.4.	Programas de incorporación social: número de programas y número de usuarios según tipo de recurso. España, 2012	48
Tabla 3.5.	Evolución del gasto de las Comunidades y Ciudades Autónomas por áreas de intervención (miles de euros). España, 1986-2012	56
Tabla 4.1.	Número de expedientes tramitados por año y mes. España, 1996-2012	58
Tabla 4.2.	Distribución del Fondo para actuaciones relacionadas con reducción de la demanda y control de la oferta, conforme al art. 3.3. de la Ley 17/2003. España, 2009-2012	60
Tabla 4.3.	Distribución del Fondo para actuaciones relacionadas con la reducción de la demanda. España, 2009-2012	60
Tabla 4.4.	Distribución del Fondo para actuaciones relacionadas con control de la oferta. España, 2009-2012	61
Tabla 4.5.	Programas sobre adicciones presentados a EDDRA. España, 2012	79
Tabla 4.6.	Evolución de los programas españoles incorporados a EDDRA. España, 1998-2012	80
Tabla 4.7.	Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2012 ..	82
Tabla 4.8.	Estudios subvencionados por la DGPNSD a entidades privadas sin ánimo de lucro y de ámbito estatal, con cargo al Fondo de bienes decomisados. España, 2012	83
Tabla 4.9.	Estudios subvencionados por la DGPNSD a entidades privadas sin ánimo de lucro y de ámbito estatal. España, 2012	83
Tabla 4.10.	Estudios subvencionados a CCAA con cargo a ayudas del Fondo de bienes decomisados. España, 2012	84
Tabla 4.11.	Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios. España, 2012 ..	84
Tabla 4.12.	Relación de estudios e investigaciones promovidas por las CCAA. España, 2012	85
Tabla 4.13.	Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD	89
Tabla 4.14.	Puntos de acceso de la página web de la DGPNSD con mayor número de visitas. España, 2012 ..	90
Tabla 4.15.	Subvenciones de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida a ONGs para programas de prevención VIH/sida en el colectivo UDVP. España, 1994-2012	93

Tabla 4.16. Actuaciones del laboratorio de estupefacientes y psicótrpos. España, 2008-2012	94
Tabla 4.17. Actuaciones sobre medicamentos ilegales. España, 2008-2012	95
Tabla 4.18. Subvenciones al colectivo de personas con problemas de drogodependencias. Convocatoria 2012 (Asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas). España, 2012	96
Tabla 4.19. Número de usuarios por modalidades terapéuticas en instituciones penitenciarias dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. España, 2012	100
Tabla 4.20. Número de internos derivados a programas de tratamiento. España, 2012	101
Tabla 4.21. Consumo de drogas y enfermedades asociadas en instituciones penitenciarias dependientes de la Generalidad de Cataluña. Año 2012	102
Tabla 4.22. Número de usuarios por modalidades terapéuticas en instituciones penitenciarias dependientes de la Generalidad de Cataluña. Año 2012	102
Tabla 4.23. Formación e investigación sobre drogodependencias en instituciones penitenciarias dependientes de la Generalidad de Cataluña. Año 2012	103
Tabla 4.24. Número de alumnos escolarizados en FP Grado Medio y Superior, y en Programas de Cualificación Profesional Inicial que han desarrollado contenidos curriculares en adicciones. España, 2012	108
Tabla 4.25. Presupuesto invertido por las Fuerzas Armadas en actividades de intervención en drogodependencias. España, 2012	113
Tabla 4.26. Número y porcentaje de detenidos españoles por drogas en países extranjeros. Año 2012	114
Tabla 4.27. Proyectos de investigación de la Red de Trastornos Adictivos subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2012	115
Tabla 4.28. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2012	116
Tabla 6.1. Recursos y usuarios de programas de asistencia gestionados por ONGs. España, 2012	350
Tabla 6.2. Recursos y usuarios de programas para la incorporación social gestionados por ONGs. España, 2012	351

INDICE DE FIGURAS

Figura 2.1.	Evolución del peso de las diferentes sustancias psicoactivas en el conjunto de admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. España, 2005-2011	19
Figura 2.2.	Proporción de tratados por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en España, 2011	20
Figura 2.3.	Distribución (%) de las sustancias relacionadas en los episodios de urgencias hospitalarias, en consumidores de drogas. España, 1996-2011	21
Figura 2.4.	Evolución de la proporción de muertes por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico (%). España, 1983-2011	22
Figura 2.5.	Evolución del delito por tráfico de drogas sobre el total de delitos cometidos. España, 2003-2012 .	23
Figura 2.6.	Evolución de los delitos por drogas (%). España, 2003-2012	24
Figura 2.7.	Evolución del número de detenciones por tráfico de drogas con respecto al total de detenciones. España, 2003-2012	25
Figura 2.8.	Ratio de detenciones por tráfico de drogas por delito conocido. España, 2003-2012	25
Figura 2.9.	Número de detenciones por familias de drogas. España, 2008-2012	26
Figura 2.10.	Número de denuncias por tenencia y consumo de drogas en lugar público, L.O. 1/1992. España, 2003-2012	26
Figura 2.11.	Número de denuncias por consumo de cannábicos en lugar público de acuerdo con la L.O. 1/1992. España, 2003-2012	27
Figura 2.12.	Evolución del número de decomisos de drogas. España, 2003-2012	28
Figura 2.13.	Cantidades de hachís, cocaína, heroína y MDMA decomisadas (Kg). España, 2000-2012	29
Figura 2.14.	Procedimientos judiciales por tráfico de drogas. España, 2000-2012	31
Figura 3.1.	Numero de escolares que han participado en programas estructurados de prevención escolar. España, 2008-2012	37
Figura 3.2.	Número de profesores que han aplicado programas de prevención escolar en el aula. España, 2008-2012	37
Figura 3.3.	Número de familias que han participado en actuaciones de prevención. España, 2008-2012	38
Figura 3.4.	Usuarios atendidos en los recursos específicos de atención para drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2012	43
Figura 3.5.	Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2000-2012	45
Figura 3.6.	Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2000-2012	45
Figura 3.7.	Dispositivos de reducción del daño. España, 2011-2012	46
Figura 3.8.	Dispositivos de atención al drogodependiente que ofrecen programas o actividades de incorporación social. España, 2012	48
Figura 3.9.	Modalidad de las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012	50
Figura 3.10.	Perfil profesional de las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012	50

Figura 3.11. Área de actuación de las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012	50
Figura 3.12. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas desarrolladas por Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2012	50
Figura 3.13. Modalidad de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2012	52
Figura 3.14. Destinatarios de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2012	52
Figura 3.15. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1986-2012	55
Figura 4.1. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por nivel de intervención (%). España, 2012	74
Figura 4.2. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por ámbito de intervención (%). España, 2012	74
Figura 4.3. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por población destinataria (%). España, 2012	75
Figura 4.4. Subvenciones de la DGPNSD a CCAA (concepto 458) por estrategia de intervención (%). España, 2012	75
Figura 4.5. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por nivel de intervención (%). España, 2012	76
Figura 4.6. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por ámbito de intervención (%). España, 2012	76
Figura 4.7. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por población destinataria (%). España, 2012	77
Figura 4.8. Subvenciones de la DGPNSD a ONGs por estrategia de intervención (%). España, 2012	77
Figura 4.9. Consumo de drogas al ingreso en prisión. Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión. España, 2006 y 2011	98
Figura 4.10. Consumo de drogas por vía inyectada al ingreso en prisión (últimos 30 días). Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión. España, 2006 y 2011	99
Figura 6.1. Número de programas de prevención realizados por ONGs, según escenario de intervención. España, 2012	346
Figura 6.2. Número de programas de prevención escolar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2012	347
Figura 6.3. Número de programas de prevención familiar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2012	348
Figura 6.4. Número de recursos, programas y usuarios en asistencia e incorporación social gestionados por ONGs. España, 2012	349
Figura 6.5. Programas de formación realizados por las ONGs (Número de programas y asistentes). España, 2012	352
Figura 6.6. Tipo de publicaciones realizadas por las ONGs. España, 2012	353