

# MEMORIA

## PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

# 2017



MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES

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 todos aquellos agentes que conforman el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), los diferentes departamentos ministeriales (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; Ministerio del Interior; Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación; Ministerio de Defensa; y Ministerio de Hacienda); las Comunidades y Ciudades Autónomas (CCAA) que conforman el Estado Español; y por último, las organizaciones sin ánimo de lucro (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, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL  
Secretaría de Estado de Servicios Sociales  
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

## **DISEÑO Y MAQUETACIÓN**

Ediciones Digitales 64

## **NIPO**

731-19-006-3

# ÍNDICE

## Introducción

---

4

## 1. Estado de situación

---

8

1.1. Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia  
y problemas relacionados 9

1.2. Indicadores de control de la oferta 36

## 2. Respuestas a los problemas:

### Coordinación general, cooperación internacional y gasto público

---

44

2.1. Coordinación general: Delegación del Gobierno  
para el Plan Nacional sobre Drogas 45

2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional 55

2.3. Presupuestos y gasto público 65

## 3. Respuestas a los problemas:

### Reducción de la demanda, control de la oferta y otras acciones estratégicas

---

74

3.1. Reducción de la demanda 75

3.2. Reducción de la oferta 129

3.3. Mejora del conocimiento 138

3.4. Formación 149

## Anexos

---

159

A.1. Actividades desarrolladas por las CCAA 159

A.2. Relación de normas 434

A.3. Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones 443

# INTRODUCCIÓN

La **Memoria 2017** continúa en la línea de proporcionar información sobre las adicciones en España y visibilizar las políticas que se están desarrollando en esta materia. Por ello, esta Memoria, como en otras ediciones, está constituida por un conjunto interrelacionado de datos extraídos de diversas fuentes de información.

La **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas** desempeña un rol, de acuerdo con sus competencias, de desarrollo del principio de cooperación y colaboración entre todos ellos. Esta coordinación y cooperación tiene una importancia trascendental, para el encuadre, la propuesta, la implementación y supervisión de las políticas sobre adicciones, todo ello, teniendo en cuenta que el peso principal de dicha implementación recae en las CCAA, con la imprescindible colaboración de las Corporaciones Locales y del Tercer Sector de Acción Social. Así como, los centros de investigación que impulsan la mejora del conocimiento.

A continuación, en esta Introducción, se presenta un resumen general de los datos y aspectos más destacados de lo que, más detalladamente, puede encontrarse en el interior de la Memoria. Esta información muestra la evolución del problema de las adicciones en el Estado español, lo que se traduce en un nuevo análisis de la situación y de los problemas asociados, acompañado de una visión de conjunto de las novedades en las intervenciones.

En el **CAPÍTULO 1** se expone, desde la perspectiva epidemiológica, información sobre el consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados (sanitarios, sociales y judiciales). Las fuentes de las que se extraen los datos son, fundamentalmente, las encuestas e indicadores del Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT); las encuestas de la Dirección General de Tráfico; los indicadores de control de la oferta que muestran la tasa de delitos, detenciones y procedimientos judiciales relacionados con el uso de drogas; y los indicadores del Registro de la Secretaría del Plan Nacional del Sida que ofrecen datos sobre la infección VIH asociada al consumo de sustancias psicoactivas. Además, se muestra información sobre otras conductas con potencial adictivo como el juego patológico.

Se pretende así, no sólo facilitar información, sino también detectar precozmente cambios, para posibilitar la toma de decisiones en las políticas sobre adicciones y una intervención rápida ante problemas emergentes.

Como fuentes de información sobre prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, hay que destacar la publicación de la encuesta del Observatorio Español sobre las Drogas y las Adicciones (OEDA). En 2017, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1995, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo la duodécima edición de la Encuesta sobre alcohol y drogas en España (**EDADES**). Esta encuesta se realiza en todo el territorio nacional, en la población general residente en hogares (15-64 años). En 2017 la muestra fue de 21.249. Como resultados de la misma destacar:

- Las drogas con mayor prevalencia de consumo, en los últimos 12 meses, son el alcohol (75,2%), el tabaco (40,9%) y los hipnosedantes (11,1%), seguidos del cannabis (11,0%), los analgésicos opioides (6,7%) y la cocaína (2,2%). Comparado con 2015, disminuye el consumo de alcohol, hipnosedantes, alucinógenos y nuevas sustancias psicoactivas y aumentan los consumos de tabaco, cannabis y cocaína. Se consolida el policonsumo, donde el alcohol juega un papel predominante.

- La edad de inicio en el consumo se mantiene estable. El inicio más precoz es para el tabaco y el alcohol (16,6 años). El más tardío sigue siendo el de los hipnosedantes con o sin receta (34,4 años). Las prevalencias de consumo en los últimos 12 meses son mayores en el grupo de 15 a 34 años, salvo en el caso de los hipnosedantes y los analgésicos opioides, cuyo uso se incrementa a partir de los 35 años.
- En cuanto a las diferencias de género, los datos (consumo últimos 12 meses), confirman un mayor consumo entre los hombres (excepto para los hipnosedantes y los analgésicos opioides). Estas diferencias se acentúan en el caso de la cocaína, donde la proporción de hombres triplica a la de las mujeres, y en el del cannabis hay una diferencia de casi 9 puntos porcentuales.
- Como viene sucediendo en encuestas previas, la percepción de riesgo es mayor para consumos frecuentes, en las mujeres y para sustancias como la heroína, cocaína, éxtasis o alucinógenos. En 2017 se observa, respecto a 2015, un ligero ascenso de la percepción de riesgo en todas las sustancias.
- La droga ilegal que se percibe como más accesible es el cannabis (63,3% cree que podría conseguirla fácil o muy fácilmente en 24 horas). En segundo lugar, se sitúa la cocaína (42,3%). Orden similar al porcentaje de consumidores.
- El 32,8% de la población cree que podría conseguir fácilmente hipnosedantes, y el 30,4% analgésicos opioides.
- Cada vez menos personas creen que la legalización de las drogas sea una buena medida para resolver el problema de las drogas. Así señalan la legalización de las drogas como una medida importante para resolver el problema de las drogas el 21,4% en 2005, el 21,0% en 2015 y el 18,1% en 2017 y en el caso de la legalización del cannabis el 35,2% en 2005, el 37,4% en 2015 y el 33,8% en 2017 respectivamente (gran parte de este porcentaje consume drogas).

**La droga ilegal que se percibe como más accesible es el cannabis (63,3% cree que podría conseguirla fácil o muy fácilmente en 24 horas). En segundo lugar, se sitúa la cocaína (42,3%).**  
**EDADES, 2017**

A continuación en este capítulo se resaltan los daños individuales y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Entre estos daños destaca la mortalidad en el contexto de la seguridad vial, y en concreto, hay que destacar los fallecimientos de conductores y peatones relacionados con el consumo de alcohol.

**El 34% (143 casos) de los peatones fallecidos y el 18,2% (118 casos) de los conductores fallecidos presentaron consumo de alcohol. El 9,2% de los conductores fallecidos presentaron consumo de psicofármacos.**

En el **CAPÍTULO 2** se presentan las políticas institucionales necesarias para responder a los problemas expuestos en el capítulo anterior, todo ello dentro del marco legislativo vigente.

La Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 (ENA), aprobada por la Conferencia Sectorial del 21 de diciembre de 2017 para su aprobación por el Consejo de Ministros es el documento resultado de la participación y el consenso de todos los actores involucrados. En esta Estrategia se funden la experiencia, el conocimiento, las necesidades y el contexto social. La ENA 2017-2024 define el marco de actuación de las políticas sobre adicciones en España durante los próximos 8 años.

**La visión de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (ENA) pone el acento en la reducción de daños para conseguir una sociedad más saludable y segura. Y tiene como meta reforzar la visibilidad y el papel de la DGPNSD como referente en adicciones**

En política legislativa, hay que destacar la publicación del Reglamento de control de precursores de Drogas 129/2017.

Y, en **política internacional** destacar la participación de la DGPNSD en el 60º periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes que tuvo lugar en Viena del 13 al 17 de marzo.

También, en el conjunto de actividades internacionales, hay que reseñar la continuidad del programa COPOLAD II, programa birregional de cooperación financiado por la Comisión Europea (10 millones de euros) a desarrollar entre 2016 y 2019. El programa, que es ejecutado por la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) y los países de la Unión Europea (UE), promueve el impulso de políticas sobre drogas apoyadas en instrumentos de evaluación, y basadas en estrategias de probada efectividad. Entre las actividades en las que ha participado la DGPNSD en 2017 se encuentran:

- 2ª Conferencia Anual COPOLAD II: "Uso de Internet para la venta ilícita de drogas y nuevas sustancias psicoactivas: retos para su abordaje mediante políticas coordinadas y eficaces" (Buenos Aires, Argentina, 16 y 17 mayo).
- 2ª Reunión Anual de Observatorios Nacionales de Drogas COPOLAD II (Lisboa, 13-17 mayo)

Y, por último, se indica la **información del gasto público**, aspecto clave para la cobertura y sostenibilidad de las políticas públicas. En 2017, la cantidad total invertida en política de adicciones por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de 314.671.839 euros.

Asimismo, se destaca la distribución realizada por la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones entre los beneficiarios del Fondo: un total de 22.660.000 euros. Más del 71,7% se ha destinado a la prevención de las adicciones.

**Un total de 22.660.000 euros del Fondo de Bienes Decomisados a Narcotraficantes han sido destinados a programas de prevención durante 2017.**

En el **CAPÍTULO 3** se presentan las intervenciones terapéuticas desarrolladas que hay que relacionar con los datos expuestos en capítulos anteriores. Desde esta perspectiva, resulta clave establecer estrategias preventivas selectivas e indicadas encuadradas en políticas de intervenciones ambientales.

Según datos notificados por las CCAA, en 2017 se han atendido a 180.256 personas en un total de 489 **centros ambulatorios**; en las 41 **unidades de desintoxicación hospitalaria** notificadas se atendieron a 2.880 personas, y se notificaron 127 **comunidades terapéuticas** que atendieron a 8.274 personas. Además, las CCAA ofertaron atención a 1.113 personas drogodependientes en 33 **unidades hospitalarias** (unidades de atención psiquiátrica, a patología dual y otras). Del total de personas atendidas en centros ambulatorios, se estima que un 29,2% (52.620 personas) lo fueron por consumo de alcohol.

Otros recursos que hay que destacar son los **centros de día**, extendidos prácticamente en todas las Comunidades Autónomas y los **pisos de apoyo al tratamiento**, con una menor oferta territorial. Se han notificado un total de 92 centros de día que han atendido a 7.452 personas y 24 pisos en 9 CC.AA que han prestado apoyo al tratamiento de 619 pacientes.

Las **sustancias con mayor demanda asistencial** en el año 2017 fueron el alcohol (29,2% de los casos atendidos) y los opiáceos (24,7%), seguidas por la cocaína (20,6%) y el cannabis (13,7%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores.

Por otra parte, para 2017 se disponen de datos de 14 CCAA (que suponen el 56,63% de la población) sobre los casos atendidos por adicciones sin sustancia (6.084), entre los que destacan los casos atendidos por adicción al juego (5.040 casos) y que suponen un 2,2% del total de casos atendidos notificados, y se recogen los casos de 261 personas atendidas por adicciones a videojuegos en 5 Comunidades.

En 2017, se atendieron a 53.753 personas en 1.132 centros con programas de metadona, siendo una de las cifras más bajas de la serie desde el año 2000, discretamente superior a los 53.588 pacientes atendidos en 2016.

Es de destacar el papel de los 681 centros de atención primaria y 969 oficinas de farmacia donde se dispensa metadona y que, en 2017, atendieron a 15.275 y 2.379 usuarios respectivamente.

**En 2017 se han atendido a 180.256 personas en un total de 489 centros ambulatorios**

Por otro lado, en 2017 se atendieron a 6.104 pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®), en 330 centros con programas de buprenorfina/naloxona.

Seguidamente, se refleja la inversión en mejora del conocimiento. Las políticas de adicciones continúan invirtiendo en conocimiento bajo el principio de equidad, de ahí que en las intervenciones se ponga el acento en las **poblaciones vulnerables**. Asimismo, la perspectiva de género se convierte en una política transversal que gira en torno a la equidad y los principios de Salud Pública.

En este sentido, hay que destacar la ampliación de los programas de reducción de daños a otras sustancias y vías de consumo. También, en los últimos años se han intensificado políticas ambientales como los controles preventivos de alcoholemia y otras drogas en conductores.

Todas estas intervenciones están basadas en la evidencia. Ciertamente, el gasto dedicado a la **mejora del conocimiento** por las administraciones públicas resulta clave para responder a esta premisa.

**En 2017  
la AGE ha invertido un total de 3.336.230,5 euros  
en mejora del conocimiento a través de convocatorias de ayudas**

# Estado de situación

<b>1.1. Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados</b> .....	<b>9</b>
1.1.1. Encuesta sobre alcohol y drogas en España, EDADES 2017 .....	10
1.1.2. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP .....	15
1.1.3. Consumo de drogas en conductores y peatones .....	16
1.1.4. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) .....	16
1.1.5. Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT) .....	17
1.1.6. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas .....	28
1.1.7. Adicciones sin sustancia .....	31
<b>1.2. Indicadores de control de la oferta</b> .....	<b>36</b>
1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas .....	36
1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas .....	40



# Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados

## CONTENIDOS

- 1.1.1. Encuesta sobre alcohol y drogas en España, EDADES 2017
- 1.1.2. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP
- 1.1.3. Consumo de drogas en conductores y peatones
- 1.1.4. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)
- 1.1.5. Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT)
- 1.1.6. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas
- 1.1.7. Adicciones sin sustancia

La función primordial del **Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)** es ofrecer una visión global de la evolución y características tanto del consumo de sustancias psicoactivas (incluyendo alcohol, tabaco, hipnosedantes, drogas ilegales y nuevas sustancias) y los problemas asociados como de otras adicciones en España. Para ello se emplea información procedente de diversas fuentes que, una vez analizada y contextualizada, debería ayudar a responsables políticos, asociaciones, profesionales y consumidores a la hora de tomar decisiones sobre estas cuestiones en sus respectivos ámbitos.

En la página web del Plan Nacional sobre Drogas pueden consultarse los informes que ha ido publicando el OEDA periódicamente desde 1998<sup>1</sup>.

**Los sistemas de información son un elemento clave en la evaluación de las políticas sobre adicciones**



En España el **Sistema de información sobre drogas**, de amplia e ininterrumpida serie temporal, se articula fundamentalmente en torno a:

1. Informes periódicos del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)  
<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/home.htm>

## PROGRAMA DE ENCUESTAS SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).
  - Con la colaboración de las Comunidades y Ciudades Autónomas.
  - Se lleva a cabo de forma bienal desde 1994.
  - Población: estudiantes de 14-18 años.
- Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES).
  - Se lleva a cabo de forma bienal desde 1995.
  - Población de 15-64 años, residente en hogares.
- Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias en España (ESDIP).
  - Se lleva a cabo en coordinación con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil de Cataluña.
  - Se realiza cada 5 años desde 2006.
  - Población internada en centros penitenciarios en España.



## SISTEMA ESTATAL DE INDICADORES SOBRE TOXICOMANÍAS (SEIT)

- Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.
  - Desde 1987.
  - Informa del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.
  - Desde 1987.
  - Monitoriza las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de sustancias psicoactivas en España.
- Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas.
  - Desde 1983.
  - Se trata de un registro específico de mortalidad que recopila 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).



*En los últimos siete años, se ha iniciado la recogida y elaboración de información en el ámbito de las adicciones comportamentales, tanto a partir de las encuestas promovidas por la DGPNSD como del indicador Admisiones a tratamiento y otras fuentes externas*

### 1.1.1. ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA, EDADES 2017

En 2017, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1995, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo la duodécima edición de la Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES). Esta encuesta se realiza en todo el territorio nacional, en la población general residente en hogares (15-64 años), y se realiza en el domicilio. En 2017 la muestra fue de 21.249 encuestados.

El objetivo general de la misma es conseguir información que permita diseñar, desarrollar y evaluar estrategias y políticas dirigidas a prevenir el consumo y a abordar las consecuencias negativas del uso de drogas, del mal uso de las tecnologías y de otras conductas relacionadas.

Los objetivos concretos y comunes a toda la serie de encuestas son conocer:

- La prevalencia de consumo de las distintas drogas psicoactivas y otras conductas relacionadas.
- Las características sociodemográficas de los consumidores.
- Los patrones de consumo de sustancias psicoactivas.
- La disponibilidad de drogas percibida por la población y el riesgo percibido ante diversas conductas de consumo.
- La visibilidad de los problemas de drogas en el lugar donde viven los encuestados.
- La opinión de la población acerca de la importancia de los problemas de drogas y las medidas para reducirlos.
- La evolución temporal (desde 1995) de los aspectos antes expuestos.

A continuación, se presentan los principales resultados de EDADES 2017:

### Prevalencia de consumo y distribución por edad y sexo

- Las drogas con mayor prevalencia de consumo, en los últimos 12 meses, son el alcohol (75,2%), el tabaco (40,9%) y los hipnosedantes (11,1%), seguidos del cannabis (11,0%), los analgésicos opioides (6,7%) y la cocaína (2,2%). Comparado con 2015, disminuye el consumo de alcohol, hipnosedantes, alucinógenos y nuevas sustancias psicoactivas y aumentan los consumos de tabaco, cannabis y cocaína. Se consolida el policonsumo, donde el alcohol juega un papel predominante.
- La edad de inicio en el consumo se mantiene estable. El inicio más precoz es para el tabaco y el alcohol (16,6 años). El más tardío sigue siendo el de los hipnosedantes con o sin receta (34,4 años). Las prevalencias de consumo en los últimos 12 meses son mayores en el grupo de 15 a 34 años, salvo en el caso de los hipnosedantes y los analgésicos opioides, cuyo uso se incrementa a partir de los 35 años.
- En cuanto a las diferencias de género, los datos (consumo últimos 12 meses), confirman un mayor consumo entre los hombres (excepto para los hipnosedantes y los analgésicos opioides). Estas diferencias se acentúan en el caso de la cocaína, donde la proporción de hombres triplica a la de las mujeres, y en el del cannabis hay una diferencia de casi 9 puntos porcentuales.

### Alcohol

- El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. El 75,2% ha consumido alcohol en los últimos 12 meses (77,6% en 2015), el 62,7% en los últimos 30 días (62,1% en 2015) y el 7,4% diariamente en los últimos 30 días (9,3% en 2015).
- **En relación a los consumos intensivos, se ha emborrachado, en el último año, el 18,6% de los españoles de 15 a 64 años; aumenta el porcentaje respecto a 2015 (16,8%),** frenándose así la tendencia descendente iniciada en 2009 (23,2%). Las borracheras se dan, sobre todo, **entre los jóvenes adultos de 15 a 34 años. En esta franja de edad, el 38,7% de los hombres y el 24,6% de las mujeres se han emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses.** El 7,1% se ha emborrachado en el último mes (6,5% en 2015).
- El consumo de alcohol en atracón (*binge drinking*) ha ganado popularidad a lo largo de los años siendo la prevalencia 3 veces mayor que hace en una década. El 15,1% ha consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días, se observa un ligero descenso respecto a 2015 (17,9%); esta forma de consumo de riesgo se concentra en el grupo de adultos jóvenes de 20 a 29 años.

## Tabaco

- En 2017, el 69,7% de la población de 15 a 64 años ha consumido tabaco alguna vez, el 40,9% en el último año, el 38,8% en el último mes y el 34,0% diariamente en el último mes.
- Desde 2007 hasta 2015 se observa cierta estabilización (entre 30% y 31%) en el porcentaje de fumadores diarios, pero en 2017 se observa un incremento del consumo diario hasta cifras semejantes a las registradas antes de 2005 (entre 34% y 37%).
- Entre los fumadores, 2 de cada 3 se han planteado dejar de fumar y de éstos, 2 de cada 3 lo han intentado.
- **En 2017, 392.000 personas de 15 a 64 años iniciaron su consumo de tabaco en los últimos 12 meses** (148.000 personas más que en 2015).
- El 8,8% de las personas de 15 a 64 años han consumido cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida (una cuarta parte, 24,5%, de los jóvenes de 15 a 34 años). En 2015 este porcentaje era algo menor (6,8%).

## Hipnosedantes

- El consumo de hipnosedantes se ha estabilizado desde 2013. **El porcentaje de mujeres que consumen este tipo de sustancias casi duplica el de hombres;** han consumido en los últimos 12 meses el 14,1% de las mujeres de 15 a 64 años frente a un 8,1% de los hombres.
- En 2017, 632.000 personas de 15 a 64 años iniciaron su consumo de hipnosedantes en los últimos 12 meses (88.000 personas más que en 2015).

## Analgésicos opioides

- En 2017 en la encuesta EDADES se pregunta a nivel nacional y por primera vez sobre el uso de analgésicos opioides.
- El 14,5% de las personas de 15 a 64 años los ha consumido alguna vez en la vida, el 6,7% en los últimos 12 meses y el 2,9% en los últimos 30 días. Los analgésicos opioides más consumidos son la codeína y el tramadol. La mayoría (95,7%) los obtuvieron con receta y más de la mitad los tomó por dolor agudo (65%).
- Las mujeres consumen analgésicos opioides en mayor proporción que los hombres para todos los tramos temporales (alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días).

## Cannabis

- Asciende ligeramente el consumo de cannabis entre la población de 15 a 64 años. El 35,2% ha consumido cannabis alguna vez en la vida, el 11,0% en los últimos 12 meses, el 9,1% en los últimos 30 días y el 2,1% a diario en el último mes.
- Por edades, la prevalencia del consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días se concentra entre los 15 y los 34 años, con un pico máximo entre los 15 y los 24 años. **Para el consumo en los últimos 12 meses, 2 de cada 10 jóvenes de este último grupo de edad consumieron cannabis (25,0% de los chicos y 11,5% de las chicas).**
- En 2017, 223.000 personas de 15 a 64 años iniciaron su consumo de cannabis en los últimos 12 meses (64.000 personas más que en 2015).
- La prevalencia del consumo problemático de cannabis en la población de 15 a 64 años es del 1,6% (CAST $\geq$ 4) y del 15,9% en la población de 15 a 64 años que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses, de manera que la población estimada de 15 a 64 años que en 2017 ha mostrado este patrón de consumo es de 496.828 personas, mayoritariamente hombres. Tendencia descendente (en 2015 1,8% y 21,2% respectivamente).

## Cocaína

- En 2017 se observa una tendencia levemente ascendente en el número de personas que empiezan a consumir cocaína y en el porcentaje de personas que consumen. El 10,3% ha consumido cocaína polvo y/o base alguna vez en la vida, el 2,2% de la población ha consumido cocaína polvo y/o base en los últimos 12 meses y el 1,1% en el último mes.
- Los hombres menores de 45 años presentan una prevalencia mayor. Atendiendo al consumo en los últimos 12 meses, los valores más altos se registran en varones de 25 a 34 años (4,9%) y en mujeres de 25 a 34 años (1,4%).
- La edad media de inicio de consumo se sitúa en 21,1 años.
- En 2017, 85.000 personas de 15 a 64 años iniciaron su consumo de cocaína polvo y/o base en los últimos 12 meses (35.000 personas más que en 2015).

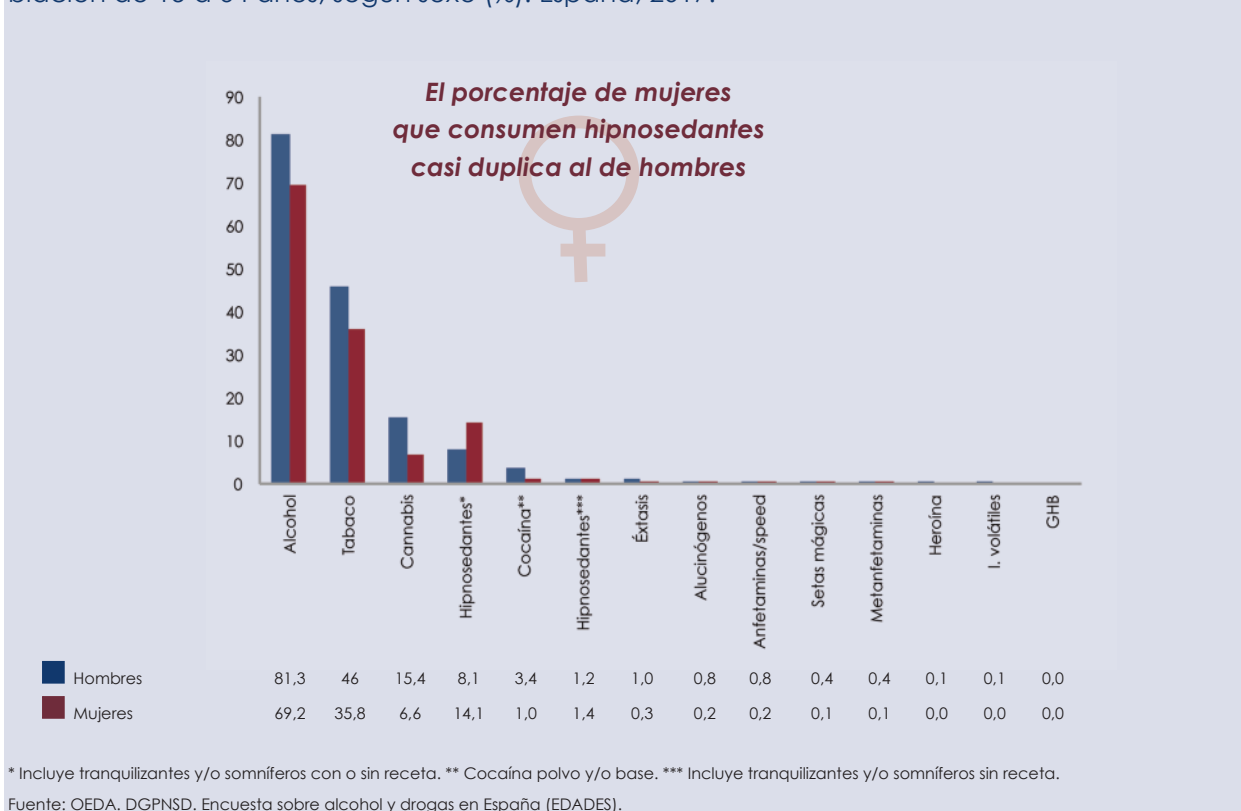
## Heroína

- El consumo de heroína está estabilizado: en 2017 un 0,6% de la población la ha probado alguna vez en la vida y un 0,1% en el último año.
- La edad media de inicio es de 22,7 años.

## Éxtasis, anfetaminas, alucinógenos e inhalables volátiles

- Los consumos de éxtasis, anfetaminas, alucinógenos e inhalables volátiles presentan niveles relativamente bajos y una tendencia descendente iniciada en 2001 para todos los consumos en ambos sexos, excepto para el éxtasis que en 2017 se estabiliza (consumo en los últimos 12 meses: 0,6% éxtasis, 0,5% anfetaminas, 0,4% alucinógenos y 0,1% inhalantes volátiles).

Figura 1.1. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años, según sexo (%). España, 2017.



## Nuevas sustancias psicoactivas

- Desde 2010 se pregunta por estas sustancias en las encuestas periódicas. En 2017, el 73,8% de la población de 15 a 64 años nunca ha oído hablar de las mismas. El 1,1% (15-64 años) las ha probado alguna vez, el 0,3% las ha consumido en los últimos 12 meses y el 0,1% en el último mes. El consumo es más frecuente entre los varones de 25 a 34 años.
- El perfil del consumidor de nuevas sustancias psicoactivas es el de un hombre, de entre 25 y 44 años, que consume estas sustancias de manera experimental, que es policonsumidor de sustancias legales e ilegales y que suele obtenerlas a partir de amigos (57%), "camellos" (34%) o en fiestas/bares/pubs (31,7%). Sólo el 3,8% las consigue a través de internet.

## Policonsumo

- El 16,5% no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses. Del resto de personas, que sí han consumido alguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses, el 42,3% dice haber consumido una única sustancia, señalando policonsumo el 41,2%, de éstos el 28,3% dice haber consumido dos sustancias psicoactivas, el 10,1% ha tomado tres y el 2,8% señala un consumo de cuatro o más sustancias psicoactivas.
- El alcohol está presente al menos en el 93,9% de los policonsumos de dos sustancias y el cannabis en el 68,9% de los que han consumido tres sustancias psicoactivas. El consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo si se hace de forma intensiva (borracheras o *binge drinking*), se asocia con una mayor prevalencia de consumo de otras drogas. El policonsumo es más prevalente en hombres que en mujeres.

## Riesgo percibido

- Como viene sucediendo en encuestas previas, **la percepción de riesgo es mayor para consumos frecuentes, en las mujeres y para sustancias como heroína, cocaína, éxtasis o alucinógenos**. En 2017 se observa, respecto a 2015, un ligero ascenso de la percepción de riesgo en todas las sustancias.

## Disponibilidad percibida

- Junto con un ligero aumento en la visibilidad de situaciones relacionadas con las drogas, se observa un aumento en la percepción de disponibilidad de la mayoría de las drogas desde 2015 (éxtasis, cocaína, heroína, alucinógenos, GHB, anfetaminas, setas mágicas, ketamina), menos del cannabis que muestra una tendencia relativamente estable (creen poder conseguirlo fácil o muy fácilmente en 24 horas, 64,3% en 2015 y 63,3% en 2017).
- **La droga ilegal que se percibe como más accesible es el cannabis** (63,3% cree que podría conseguirla fácil o muy fácilmente en 24 horas). En segundo lugar, se sitúa la cocaína (42,3%). Orden similar al porcentaje de consumidores.
- La población cree que puede obtener, sin receta, hipnosedantes y analgésicos opioides (cree que podría conseguirlos fácil/muy fácilmente en 24 horas el 32,8% y el 30,4% respectivamente).

## Acciones para resolver el problema de las drogas

- Los ciudadanos consideran que las medidas más importantes para resolver el problema de las drogas son las formativas (90,0%), las campañas publicitarias (83,6%), el control policial y aduanero (83,1%) y el tratamiento voluntario a consumidores (82,3%). Entre las medidas menos populares se encuentran la legalización de todas las drogas (el 18,1% considera que es una medida muy importante) y la legalización del cannabis (33,8%).
- Cada vez menos personas creen que la legalización de las drogas sea una buena medida para resolver el problema de las drogas. Así señalan la legalización de las drogas como una medida importante para resolver el problema de las drogas el 21,4% en 2005, el 21,0% en 2015 y el 18,1% en 2017 y en el caso de la legalización del cannabis el 35,2% en 2005, el 37,4% en 2015 y el 33,8% en 2017 respectivamente (gran parte de este porcentaje consume drogas).

## 1.1.2. ENCUESTA SOBRE SALUD Y CONSUMO DE DROGAS A LOS INTERNADOS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS EN ESPAÑA, ESDIP

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas promueve y financia la realización de una encuesta periódica, cada 5 años, sobre salud y consumo de drogas en los internados en instituciones penitenciarias. Esta encuesta se lleva a cabo en coordinación con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIIPP) y la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil de Cataluña (SSPRJJ).

El objetivo general de la misma es obtener información sobre salud, consumo de drogas, prácticas de riesgo y tratamiento por uso de drogas en internos en España, con el fin de disponer de información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas en los centros penitenciarios.

Se han realizado tres ediciones, en 2006, en 2011 y en 2016. A continuación se presentan los principales resultados de ESDIP 2016:

- La encuesta ESDIP se realiza a internos (hombres y mujeres de más de 18 años) en centros penitenciarios en España mediante una entrevista personal cara a cara a través de un cuestionario en papel (disponible en español, árabe y rumano), anónimo y precodificado, que cumplimenta el entrevistador, con una duración de 30-45 minutos. En 2016 se entrevistó a 5.024 internos. Los resultados obtenidos tienen representatividad a nivel nacional.
- El perfil del interno es el de un hombre español de 39 años que dejó de estudiar con 16 años, estaba trabajando y vivía en un piso/casa con su pareja (e hijos en más de un tercio de los casos) antes de ingresar en prisión.
- La mayoría de los internos consideran que su estado de salud es bueno, pero peor que en libertad. Los internos tienen peor percepción de salud que la población general, aunque en ambos casos ha mejorado a lo largo del tiempo.
- Más de 7 de cada 10 internos se han realizado un test diagnóstico para sida, hepatitis B o hepatitis C, cifra superior en el caso de aquéllos que usan drogas inyectadas. El 6% de los internos declara estar infectado por el VIH, el 15,7% por el virus de la hepatitis C y el 2,1% reconoce que es portador crónico del virus de la hepatitis B.
- El 29,9% de los internos ha sido diagnosticado alguna vez de un trastorno mental y el 27,9% está actualmente en tratamiento con medicación psiquiátrica. El 21,3% de la población penitenciaria ha intentado quitarse la vida alguna vez estando en prisión o en libertad. El 10,6% de los internos está actualmente en tratamiento con medicación psiquiátrica y ha consumido alguna droga ilegal en prisión.
- El porcentaje de consumidores (en libertad) de todas las drogas ilegales es más elevado en la población penitenciaria que en la población general, destacando las diferencias en cannabis, cocaína y heroína. La población penitenciaria empieza a consumir drogas a edades más tempranas que la población general.
- El porcentaje de consumidores de todas las drogas disminuye al ingresar en prisión. El descenso es más llamativo para alcohol, cocaína y cannabis. También disminuye la frecuencia de consumo y el porcentaje de policonsumidores. **La mayoría (95%) de los internos que ha consumido alguna vez una droga ilegal consumió por primera vez fuera de prisión.**
- El 71% de la población penitenciaria ha consumido alguna vez en su vida una droga ilegal. El consumo está más extendido entre los hombres, entre los más jóvenes, entre los españoles (vs otras nacionalidades) y entre los penados (vs preventivos).
- El 21% de los internos ha consumido alguna droga ilegal estando en prisión (últimos 30 días), habiendo consumido 2 o más drogas el 4,1%. **El cannabis es la sustancia ilegal más consumida en prisión (19,4%) seguida de los tranquilizantes sin receta (6,2%),** heroína (2,8%) y cocaína polvo (1,4%).

- Las sobredosis no mortales (alguna vez en la vida) entre la población penitenciaria son más frecuentes estando en libertad (15,5%) que dentro de la prisión (5,2%). El porcentaje de población penitenciaria que declara haber sufrido una sobredosis no mortal ha descendido a lo largo del tiempo.
- El uso de la vía inyectada entre los internos es más frecuente cuando están en libertad que cuando están en prisión. Se observa una tendencia descendente del uso de la vía inyectada entre la población penitenciaria y en la población general.
- El 61,5% de los internos que declaran haber tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses no ha usado preservativo. El 98% de los internos sabe que puede obtener preservativos gratis en prisión si los necesita.
- El 24,9% de los internos se ha hecho alguna vez un tatuaje en prisión (el 81,7% declara que la aguja estaba desinfectada, el 5,4% que no estaba desinfectada y el 10,7% no sabe).

Puede consultarse información detallada sobre la metodología y los principales resultados de esta encuesta en la página web del Plan Nacional sobre Drogas<sup>2</sup>.

### 1.1.3. CONSUMO DE DROGAS EN CONDUCTORES Y PEATONES

Se presentan datos proporcionados por distintas fuentes de información sobre el consumo de drogas y mortalidad en conductores y peatones:

- El alcohol y las otras drogas no sólo están relacionados con una mayor accidentalidad, sino que también suponen una mayor mortalidad y lesiones más severas.
- De acuerdo con el informe del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018) correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2017, **el 42,1% (274 casos) de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva.**
- La encuesta de la **Fundación Mapfre** sobre conducción y drogas realizada en 2016 concluye que la tolerancia al consumir y conducir es muy alta, especialmente en jóvenes. A pesar de considerar las drogas como un factor de riesgo, dos de cada tres conductores jóvenes reconocen haber viajado con un conductor bebido, y uno de cada tres con uno que había consumido porros, en los últimos 6 meses.
- La eliminación del consumo de alcohol y otras drogas contribuiría a reducir la siniestralidad vial mortal hasta un 50%.

### 1.1.4. SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

El Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), coordinado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, dispone de información contrastada sobre la **circulación en el territorio nacional de una sustancia con efectos estimulantes, denominada ALFA-PVP (conocida como "Flakka"), cuyo consumo puede producir efectos graves para la salud, incluyendo intoxicaciones agudas e incluso la muerte.**

La forma de presentación más habitual de la ALFA-PVP en nuestro país es la de polvo de color blanco, aunque puede presentarse como polvo de color marrón o incluso negro, cápsulas conteniendo polvo, comprimidos sin logo o con él ("Lacoste", "Playbpy", "Homer Simpson" u otros), líquido, o incluso en forma de gominolas de diferentes colores.

También puede formar parte del contenido de productos tipo "legal highs" en forma de sobres etiquetados con diferentes denominaciones tales como "Fire Ball", "Ultra Violet Exclusive", "Pure NRG",

2. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias en España (ESDIP 2016). <http://www.pnsd.msbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016ESDIP.pdf>



“Energy-3 (NRG-3)” o adquirirse como producto tipo “Research Chemical” a partir de empresas productoras y/o distribuidoras de productos químicos en bolsas de plástico con cierre tipo “zip” etiquetados con el nombre de esta sustancia o de otras.

Hasta el momento, se ha identificado la presencia de ALFA-PVP **en las Comunidades Autónomas de Baleares, Madrid, Andalucía, País Vasco, Galicia, Aragón, Comunidad Valenciana y Cataluña.**

En España se dispone de información contrastada sobre dos intoxicaciones no fatales relacionadas con el consumo de ALFA-PVP que requirieron atención y tratamiento en servicios de urgencias hospitalarios. Asimismo, existe confirmación toxicológica sobre la detección de ALFA-PVP en tres personas fallecidas (una en 2014, otra en 2015 y una tercera en 2017).

## 1.1.5. SISTEMA ESTATAL DE INDICADORES SOBRE TOXICOMANÍAS (SEIT)

### ■ INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

#### Características

Este registro permite recoger los datos individualizados sobre admisiones a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, en toda España, por Comunidad Autónoma y en un año dado.

#### Principales resultados: descripción

- En 2016, se registraron en España 45.637 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (39,2%), seguida del cannabis (29,2%) y los opioides (26,8%).
- En 2016, más de la mitad (53,1%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida.
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2016 el cannabis se mantiene por tercer año consecutivo como la sustancia ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (40,7%), seguida de cerca por la cocaína (39,7%) y los opioides (13,3%). En 2016, se detecta un pequeño repunte del número de admisiones por ketamina que será necesario vigilar los próximos años.
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2016, la mayoría (83,9%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones.
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue 35 años para todas de las admisiones y 32 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivó el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidos por heroína fue de 41,6 años, por hipnosedantes 43,5 años, por cocaína 36 años y por cannabis 26,9 años.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi la totalidad de las admisiones a tratamiento (96,6%).

#### PUNTOS CLAVE

- El indicador de admisiones a tratamiento permite conocer el número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- En 2016 fueron admitidas 45.637 personas por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.
- En 2016, el 39,2% de las admisiones fueron por cocaína (se frena la tendencia descendente de los últimos años), el 29,2% por cannabis (tendencia descendente) y el 26,8% por opioides (tendencia estable).

- Entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. La mitad (49,9%) de los admitidos en 2016 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión.

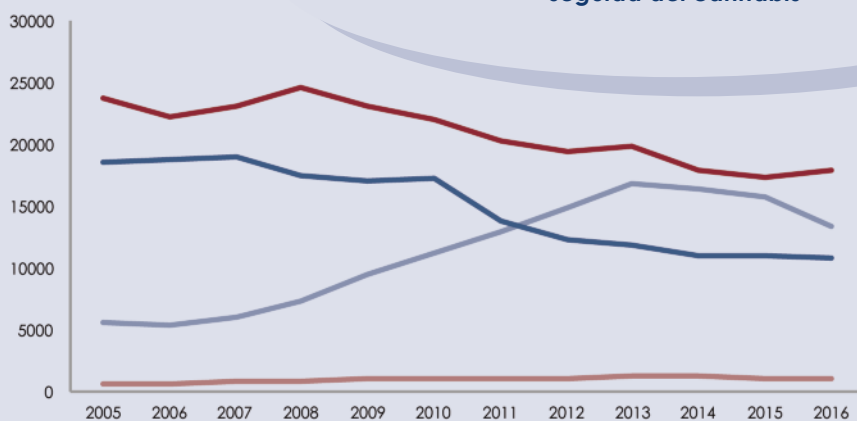
Figura 1.2. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales. España, 2006-2016.



Fuente: DGPNSD. OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 1.3. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2005-2016.

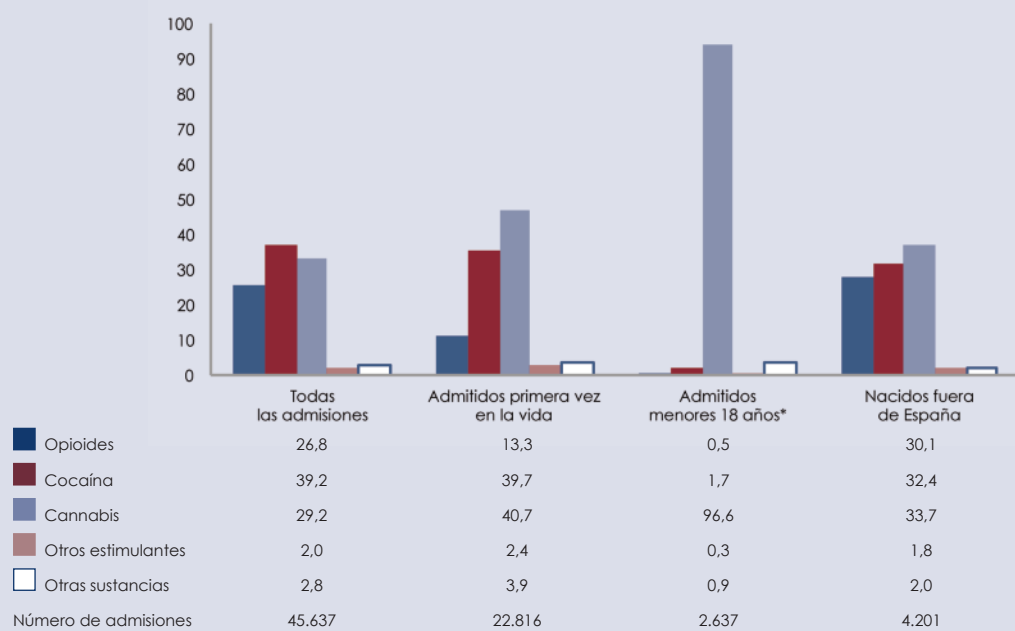
**La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento, seguida del cannabis**



■ Heroína	18.653	18.803	18.904	17.456	16.989	17.325	13.898	12.238	11.756	10.911	10.978	10.807
■ Cocaína	23.746	22.242	23.037	24.680	23.132	22.087	20.335	19.497	19.848	17.864	17.327	17.889
■ Cannabis	5.524	5.304	5.936	7.419	9.503	11.192	12.873	14.869	16.848	16.478	15.676	13.304
■ Hipnosedantes	618	717	795	845	963	944	1.143	1.083	1.175	1.192	1.068	1.105

Fuente: DGPNSD. OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 1.4. Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal (total de admitidos, admitidos por primera vez, menores de 18 años\* y nacidos fuera de España). No incluye alcohol (%). España, 2016.



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

Fuente: DGPNSD. OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

- En España, la gran mayoría (80,9%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos), el 13,3% están en instituciones y el 5,1% tienen alojamiento precario/inestable (*homeless*). El modelo más frecuente de convivencia es la familia de origen (con los padres) o la familia propia (con cónyuges y/o hijos).
- En 2016, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (65%) no tenía estudios o había completado estudios primarios, mientras que el 47% de los admitidos a tratamiento por cocaína y el 44% de los admitidos por cannabis tenían completos sus estudios secundarios. La proporción de empleados entre los tratados por cocaína (43%) fue más alta que entre los tratados por heroína (19,9%) y aun tratándose de una población bastante más joven, la proporción de empleados entre los tratados por cannabis (24,8%) superó a la proporción de empleados entre los tratados por heroína.
- Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, la mayoría (52,9%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, y el sistema público de salud derivó a tratamiento casi la cuarta parte de los admitidos (27,1%).
- En relación con la evolución temporal del número de admitidos, se ha venido produciendo una tendencia descendente desde 2010. La presencia de cada una de las sustancias en las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo, manteniéndose, en los últimos años, un nivel bajo de las admisiones por heroína y observándose un aumento de las admisiones por cocaína y por cannabis.

## ■ INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

### Características

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

En 2016, notificaron al indicador 16 CCAA de un total de 19 (todas salvo Galicia, Ceuta y Melilla).

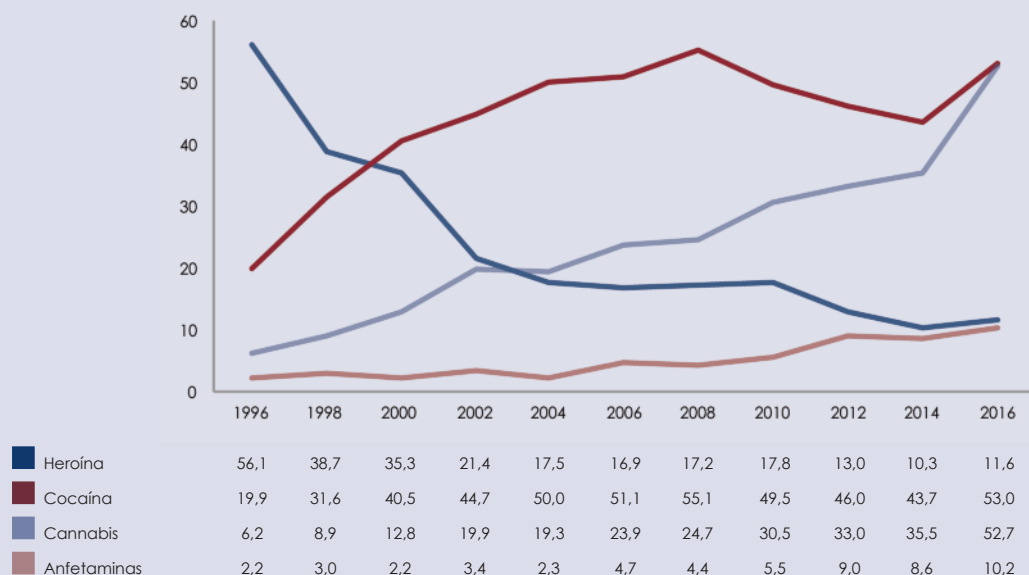
### Principales resultados: descripción

- En 2016 se notificaron 8.588 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. De estos, en 4.565 (53,2%) se encontró relación entre la droga y la urgencia. Los resultados que se presentan a continuación se refieren únicamente a aquellos episodios en que la droga está relacionada con la urgencia.
- La serie histórica permite apreciar una considerable disminución de la heroína como responsable de las urgencias y un aumento muy destacable del cannabis. En 2016, el cannabis se relaciona con más del 40,1% de las urgencias frenándose la tendencia ascendente que se venía observando en los últimos años. Al igual que se observa en los datos procedentes del resto de indicadores y de las encuestas nacionales, el cannabis ocupa una parcela importante en el ámbito de los consumos de drogas en España y su presencia se ha consolidado en los últimos años.

### PUNTOS CLAVE

- Se dispone de un indicador para monitorizar las urgencias hospitalarias en usuarios de drogas.
- En 2016 se notificaron 8.588 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. De estos, en 4.565 (53,2%) se encontró relación entre la droga y la urgencia. Tendencia estable.
- Entre las drogas ilegales relacionadas con urgencias hospitalarias, en 2016, se encuentra en primer lugar la cocaína (42,5% de las urgencias por drogas), tendencia estable. Le siguen el cannabis (40,1%) con una tendencia ascendente y la heroína (8,6%), que en 2016 confirma la tendencia descendente que venía mostrando años anteriores.

Figura 1.5. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, según tipo de droga (%). España\* 1996-2016.



\* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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 los informes periódicos del OEDI. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

Fuente: DGPNSD. OEDA. Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.

- La cocaína se mantiene, en 2016, como la droga relacionada con el mayor número de episodios de urgencia, está presente en más del 42% de las urgencias relacionadas con el consumo de drogas, seguida del alcohol. Debe tenerse en cuenta que el alcohol se registra, únicamente, cuando se presenta

junto con otra droga, por lo que las cifras registradas para los episodios relacionados con el consumo de alcohol representan datos parciales del impacto de su consumo en los servicios de urgencias.

- La heroína muestra una tendencia estable desde 2013, relacionándose en 2016 con alrededor del 9% de las urgencias, dato coherente con la información de otros indicadores que muestran una estabilización del peso de esta sustancia (por ejemplo, indicador de admisiones a tratamiento).
- Los episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo de anfetaminas han mostrado una tendencia ligeramente ascendente durante el periodo 1996-2012, con ligeras variaciones, manteniéndose estables en torno al 5% durante el periodo 2005-2009 y produciéndose un aumento en 2011 que se ha estabilizado en los últimos 3 años (7,5% en 2016).
- Los episodios de urgencias relacionados con el éxtasis han presentado altibajos a lo largo de la serie histórica, situándose en 2016 en el 3,2%.
- Por su parte, los episodios de urgencias relacionados con el consumo de alucinógenos se mantienen en niveles relativamente bajos y estables, en torno al 2%.

Tabla 1.1. Número total de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas y porcentaje de urgencias en el que aparece cada sustancia, según tipo de droga. España\*, 1996-2016.

Año	Nº episodios	Porcentaje según tipo de droga								
		Cocaína	Alcohol**	Cannabis	Heroína	Anfetaminas	Otros opiáceos	Éxtasis y derivados	Alucinógenos	Inhalables volátiles
1996	2.585	19,9	12,4	6,2	56,1	2,2	13,5	1,3	2,1	0,2
1997	1.932	25,0	15,2	6,6	50,9	2,9	17,4	2,2	1,8	0,1
1998	2.099	31,6	22,2	8,9	38,7	3,0	16,8	2,2	2,4	0,3
1999	2.141	39,4	20,0	9,3	33,0	9,8	18,9	2,4	1,7	0,1
2000	2.328	40,9	26,8	12,8	35,3	2,2	18,0	4,5	2,7	0,3
2001	2.145	40,5	29,0	16,9	29,2	4,2	17,4	4,4	1,9	0,9
2002	2.673	44,7	35,4	19,9	21,4	3,4	13,1	5,3	1,3	0,2
2004	5.828	50,0	30,7	19,3	17,5	2,3	9,1	3,2	0,8	0,6
2005	7.089	55,5	32,3	21,7	19,0	4,2	8,3	4,7	1,7	0,5
2006	7.042	51,1	36,0	23,9	16,9	4,7	8,5	6,4	1,7	0,4
2007	7.822	53,8	35,7	22,9	16,9	4,2	8,1	5,0	2,0	0,5
2008	6.431	55,1	37,3	24,7	17,2	4,4	7,5	4,2	1,6	0,5
2009	5.567	51,1	40,2	29,5	17,1	4,6	7,6	2,4	2,6	0,5
2010	5.626	49,5	36,3	30,5	17,8	5,5	6,7	2,9	1,7	0,4
2011	5.279	45,2	40,4	33,3	14,2	9,2	6,2	3,9	2,1	0,3
2012	5.999	46,0	39,0	33,0	13,0	8,9	6,1	4,6	2,5	0,5
2013	5.715	44,9	38,7	34,6	11,9	9,0	5,7	4,8	2,5	0,4
2014	6.441	43,7	38,7	35,5	10,3	8,9	7,6	4,5	2,5	0,3
2015	5.238	43,5	39,8	42,2	11,2	8,0	7,4	3,7	1,6	0,3
2016	4.565	42,5	43,9	40,1	8,6	7,5	7,7	3,2	1,5	0,3

Nota: El sumatorio de los porcentajes supera el 100% debido a que en cada episodio puede aparecer más de una sustancia.

\* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

\*\* El alcohol se registra, únicamente, cuando se presenta junto con otra droga, por lo que las cifras registradas para los episodios relacionados con el consumo de alcohol representan datos parciales del impacto de su consumo en los servicios de urgencias.

Fuente: DGPNSD. OEDA. Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.

## INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

### Características

Se trata 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).

### Principales resultados: descripción

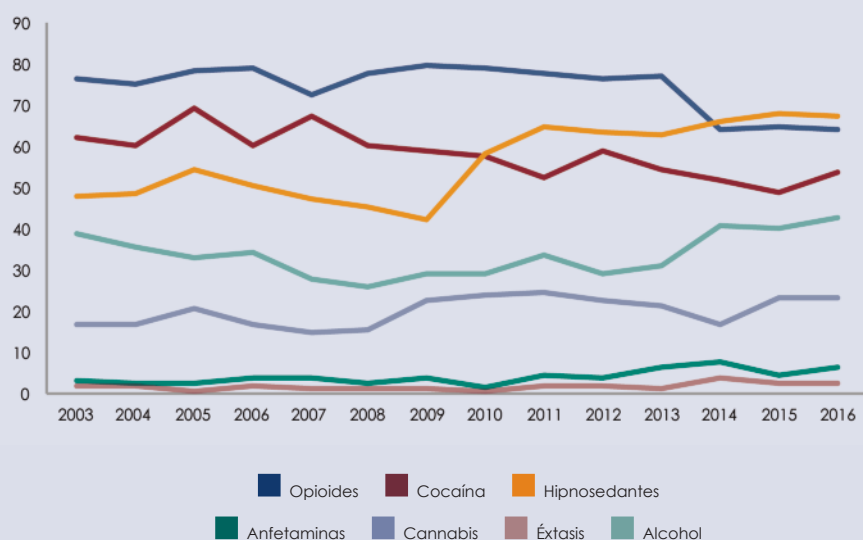
- Los análisis del indicador de mortalidad confirman que las sustancias responsables de los fallecimientos en 2016 son principalmente los hipnosedantes y los opioides, seguidos de la cocaína y el alcohol.

En este punto se debe tener en cuenta, en primer lugar, que el alcohol sólo se registra cuando aparece junto con otra sustancia y nunca cuando aparece como sustancia única. En segundo lugar, la mayoría de los fallecidos (95,8%) muestran más de una sustancia en su análisis toxicológico (481 casos en 2016) y sólo en el 4,2% restante (20 casos en 2016) se identifica una sola sustancia toxicológica.

### PUNTOS CLAVE

- Según el registro específico de mortalidad por reacción aguda tras el consumo de drogas, en 2016, se produjeron 613 defunciones; 600 en 2015. A pesar de este leve incremento, se considera que la tendencia de defunciones en los últimos 5 años mantiene cierta tendencia de estabilidad, aunque con ciertas variaciones atribuibles a la mejora de la notificación.
- En 2016 se han realizado análisis toxicológicos en el 81,7% de los casos, esto es, en 501 de los fallecidos. Las sustancias detectadas en estos análisis son principalmente los hipnosedantes, los opioides y la cocaína.

Figura 1.6. Proporción de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico (%). España\*, 2003-2016.



\* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

Nota: El sumatorio no es del 100% debido a que se representan solo algunas drogas y a que en una defunción se puede detectar más de una sustancia.

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 los informes periódicos del OEDA: <http://www.pnsd.mssi.gov.es/profesionales/sistemasinformacion/home.htm>

Fuente: DGPNSD. OEDA. Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas.

- Evolutivamente, se observa una estabilización desde 2011 del número de fallecidos en los que se detectan opioides (situándose en alrededor de 330 fallecidos al año por estas sustancias), un aumento de los hipnosedantes desde 2010, que en 2015 alcanzaron el valor más alto de la serie histórica (352 fallecidos), situándose por encima de los opioides por primera vez desde que se inició el registro de este indicador. En 2016 desciende el número de fallecidos en los que se detectan tanto opiáceos (320) como hipnosedantes (337), se observa una estabilización del número de fallecidos en los que se identifica alcohol o bien cannabis (registrando cifras similares a las mostradas en 2010). Por último, el número de fallecidos en los que se detecta la presencia de cocaína se muestra bastante estable desde 2014 y, aunque el número de fallecidos en los que se detecta cocaína en 2016 aumenta en un 5% con respecto a 2015, la cifra es similar a la registrada en 2014, por lo que en ningún caso se podría hablar de un cambio de tendencia por el momento.
- En 2016 el 83,4% de los fallecidos son varones frente a un 16,6% de mujeres. La edad media de los fallecidos es de 44,1 años, manteniéndose estable respecto a 2014. En 2016, al igual que venía ocurriendo en los últimos años, más de la mitad de los fallecidos superan los 40 años. En cuanto al estado civil, se mantiene el predominio de las personas solteras (64,2%).
- En la mayoría de los cadáveres, hubo evidencia de consumo reciente (82%) y el 13% de los fallecidos mostró signos de venopunción. En el 31,5% de los fallecidos, la muerte se debió a una patología previa agravada por el consumo de sustancias y en el 79,4% de los casos no hubo evidencias de suicidio. La serología VIH fue positiva en el 21,4% de los casos.
- En relación a la evolución temporal, los resultados muestran que, de manera global, tras el rápido ascenso observado durante la década de los ochenta, asociado al consumo de heroína intravenosa y el descenso experimentado posteriormente en relación con los cambios en los consumos y en las vías de administración, y con la implementación de los programas de reducción del daño, en 2016 se mantiene una tendencia que viene siendo más o menos estable en los últimos años, con algunos picos que se justificarían por variaciones en la notificación de algunas de las CCAA, por mejoras en el registro y/o modificaciones de los partidos judiciales notificados más que por un aumento real del número de fallecidos por el consumo de drogas.

Tabla 1.2. Número de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico. España\*, 2003-2016.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Opioides	376	349	356	338	340	324	346	409	318	366	337	333	335	320
Cocaína	305	280	315	250	313	251	247	297	213	280	236	269	253	269
Barbitúricos	1	2	5	4	0	0	2	2	4	2	6	1	3	6
Benzodiazepinas	234	225	241	203	212	186	180	292	258	291	265	327	336	319
Anfetaminas	15	12	12	15	17	9	13	8	19	18	27	41	23	31
Éxtasis y derivados	8	9	2	7	5	6	4	4	7	8	5	18	12	14
Cannabis	82	78	95	70	68	65	88	123	100	107	94	86	121	117
Alucinógenos	2	5	0	1	2	3	0	2	2	3	1	2	2	5
I. volátiles	0	0	1	1	7	0	0	0	3	0	1	6	3	2
Alcohol	191	167	150	143	130	108	120	149	136	138	136	212	206	215
Casos analizados	490	466	455	428	475	424	427	517	408	478	437	520	518	501

\* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

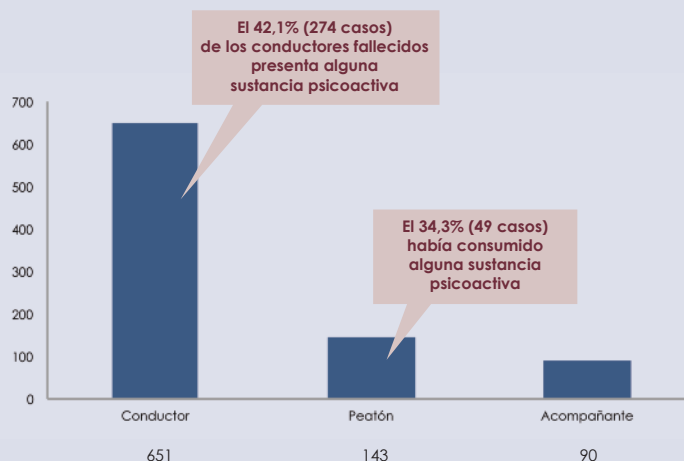
Nota: Número de defunciones de las que se dispone análisis toxicológicos.

Fuente: DGPNSD. OEDA. Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas.

## Presentación de sustancias psicoactivas en conductores y peatones fallecidos en accidentes de tráfico

En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2017, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018), notifica un total de 884 fallecidos por accidente de tráfico repartidos entre conductores (651), peatones (143) y acompañantes (90)<sup>3</sup>.

Figura 1.7. Fallecidos en accidentes de tráfico y consumo de sustancias psicoactivas. España, 2017.



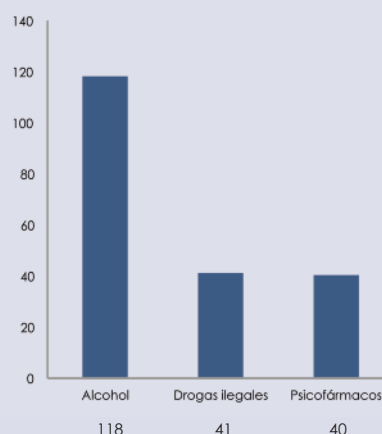
Fuente: Memoria víctimas mortales accidentes de tráfico, 2017. Ministerio de Justicia.

### ■ CONDUCTORES FALLECIDOS

Desde el punto de vista toxicológico, **el 42,1% (274 casos) de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva**, siendo de ellos el 92% hombres:

- El alcohol (>0,3 g/l) se encuentra presente en conductores fallecidos, como única sustancia, en 118 casos (18,12%) de los que el 95% son hombres; el 78% superaban la concentración de 1,2 g/l y el 44% superaban la concentración de 2 g/l, que se corresponde con intoxicación etílica.
- En el 30,5% de los casos el vehículo siniestrado es una motocicleta en las que el 66,6% de los conductores tenían concentraciones superiores 1,2g/l y el 28% a los 2g/l.

Figura 1.8. Conductores fallecidos en los que se ha detectado presencia de sustancias en pautas de monoconsumo. España, 2017.



Fuente: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018).

3. En el año 2017 han sido estudiadas muestras procedentes de 884 cadáveres (lo que supone un incremento del 5,5% respecto al año anterior), 651 de los cuales eran conductores de cualquier tipo de vehículo siniestrado (un 10% más que en 2016), 90 eran acompañantes en los vehículos siniestrados y 143 eran peatones que resultaron atropellados (un 14% menos que en 2016).



- El monoconsumo de drogas se objetivó en el 6,3% de los casos, destacando el cannabis y sus derivados en el 53,7% de ellos, seguido de la cocaína (41,5%) y de las anfetaminas y opiáceos (2,4%).
- Entre los psicofármacos, los más frecuentes son las benzodiacepinas en un 70% seguidas por los antidepresivos (40%).
- En el 66,42% (n: 182) de los casos con resultado positivo se detectó alcohol solo o asociado a drogas y/o psicofármacos.
- En el 37,59% (n: 103) se detectaron drogas de abuso solas o asociadas con alcohol y/o psicofármacos.
- En el 26,64% (n: 73) se detectaron psicofármacos solos o asociados con alcohol y/o drogas. Sin tener en cuenta las posibles asociaciones, destaca la elevada prevalencia del cannabis (58,2%) y de la cocaína (50,5%), el resto de las drogas tienen escasa relevancia.

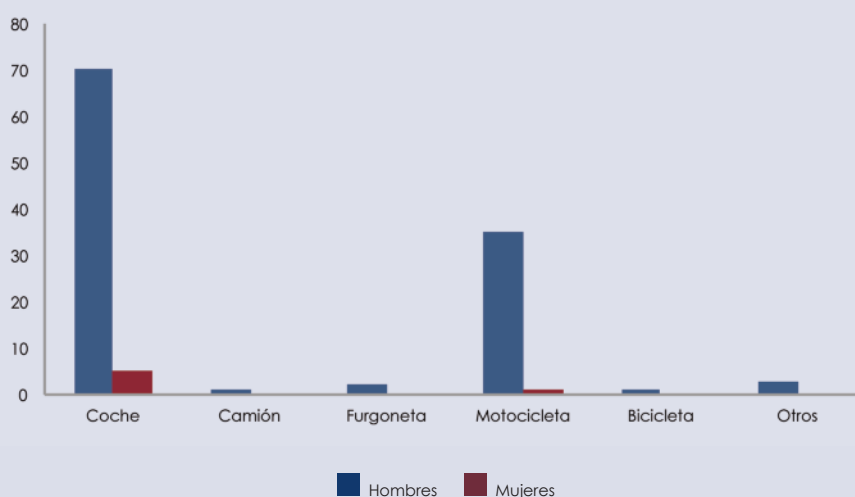
**Del total de conductores fallecidos con resultado positivo, el 75,82% (n: 138) presentó una tasa de alcohol superior a 1,2 g/l y el 49% (n: 89) superaba los 2 g/l,** que se corresponde con una intoxicación etílica.

## Alcohol

El alcohol se encuentra presente en conductores fallecidos, como única sustancia objetivada con capacidad para afectar a las facultades para el manejo de vehículos, en 118 casos (18,12%) (figura 1.9).

De los 118 casos de conductores fallecidos en los que ha sido detectada la presencia de alcohol sin estar asociada a otras sustancias, 112 eran hombres (94,9%) y únicamente 6 eran mujeres (5,1%): 5 conductoras de coche y 1 de motocicleta.

Figura 1.9. Número de conductores fallecidos en los que se ha detectado sólo presencia de alcohol, según vehículo conducido y sexo. España, 2017.



Fuente: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018).

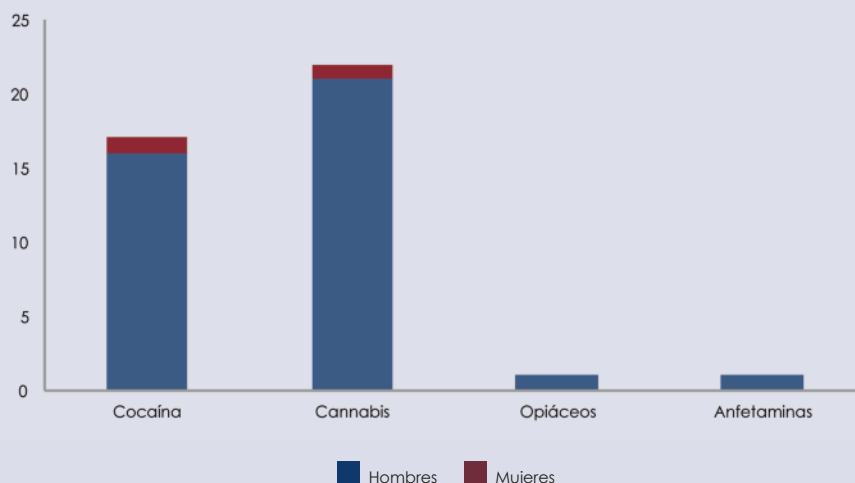
## Otras drogas

Las drogas de abuso se encuentran presentes en conductores fallecidos, como única sustancia objetivada con capacidad para afectar a las facultades para el manejo de vehículos, en 41 casos (6,29%).

Las sustancias presentes con mayor frecuencia en este grupo han sido los derivados cannábicos, presentes en un 53,7%, seguidos por la cocaína en un 41,5% (doble al año pasado), las anfetaminas y opiáceos se encuentran presentes en un 2,4% (porcentaje bastante inferior al de 2016).

De los 41 casos de conductores fallecidos en los que ha sido detectada la presencia de una droga de abuso sin estar asociada a otras sustancias, 39 eran hombres (95%) y únicamente 2 eran mujeres (5%) jóvenes conductoras de un vehículo.

Figura 1.10. Número de conductores fallecidos en los que únicamente se ha detectado presencia de otras drogas diferentes al alcohol, según sexo. España, 2017.

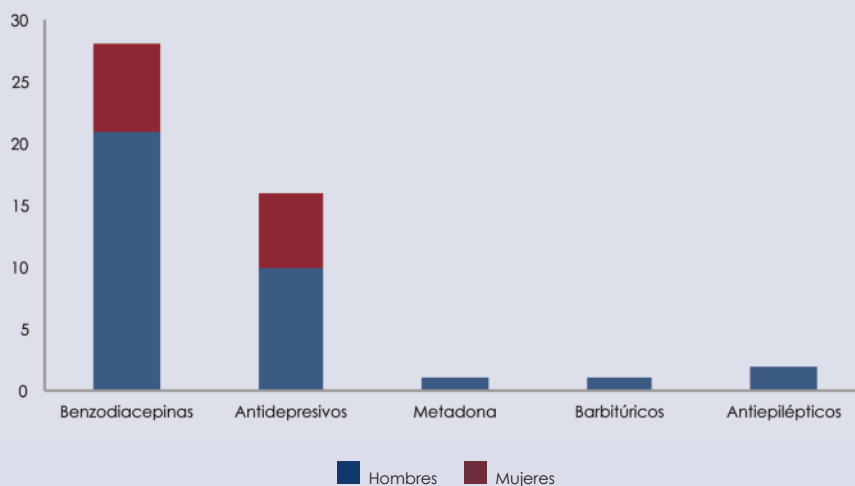


Fuente: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018).

## Psicofármacos

De los 40 casos de conductores fallecidos en los que ha sido detectada la presencia de fármacos psicotrópicos no asociados a otras sustancias (6,14%), una vez descartados aquéllos en los que ha sido constatada una asistencia de urgencia tras el siniestro, 31 eran hombres (77,5%) y 9 eran mujeres (22,5%).

Figura 1.11. Número de conductores fallecidos en los que únicamente se ha detectado presencia de psicofármacos, según sexo. España, 2017.



Fuente: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018).

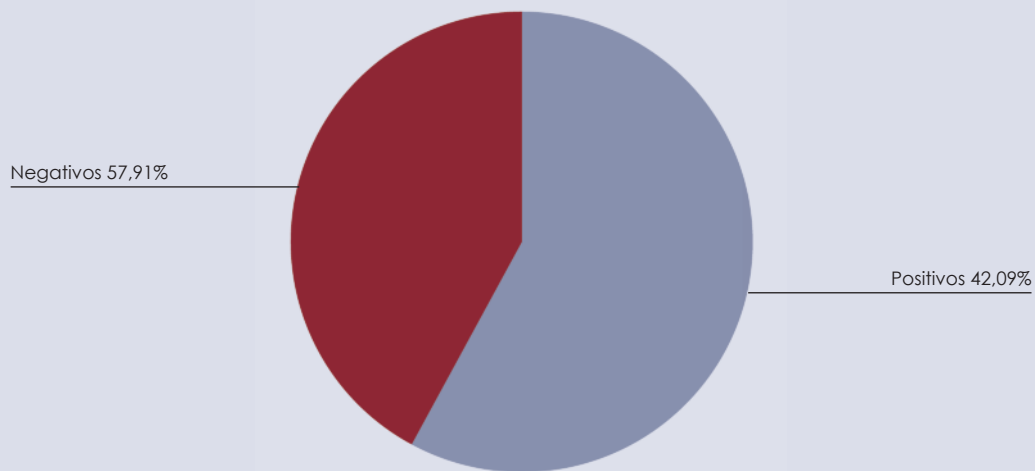
## Policonsumo

Los datos que se presentan a continuación corresponden a los casos en los que están asociadas más de una sustancia potencialmente capaz de afectar a las facultades para el manejo de vehículos.

El 42,1% (274 casos) de los conductores fallecidos presentaron resultados positivos a drogas y/o psicofármacos y/o alcohol en sangre. El restante 57,9% (377 casos) de los conductores fallecidos presentaron resultados negativos a dichas sustancias.

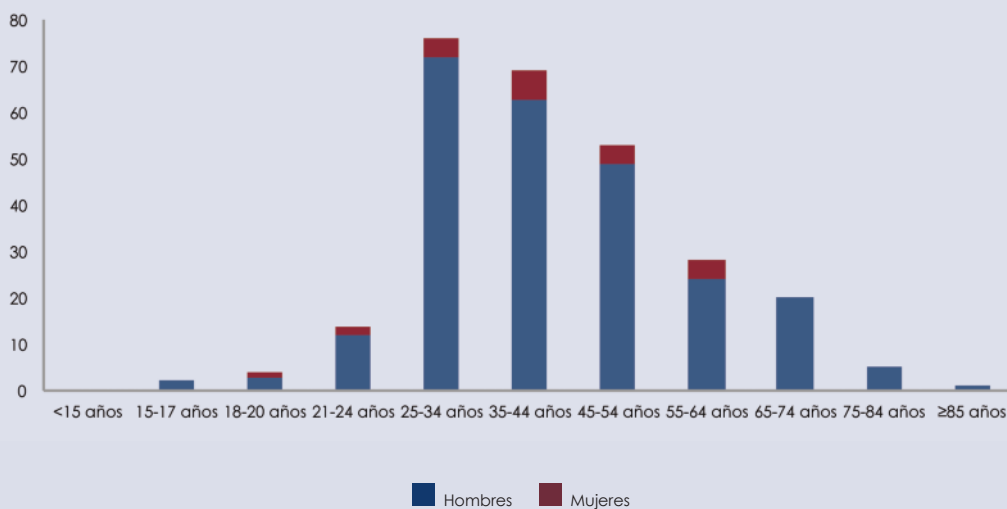
El alcohol está referido siempre a la concentración de alcohol etílico presente en la sangre (alcoholemia).

Figura 1.12. Resultados positivos y negativos a drogas y alcohol en conductores fallecidos. España, 2017.



Fuente: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018).

Figura 1.13. Distribución de los resultados positivos en conductores fallecidos, según edad y sexo.



Fuente: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2018).

## ■ PEATONES FALLECIDOS

Entre los **peatones fallecidos (143)**, el **34,3% (49 casos)** habían consumido alguna sustancia psicoactiva, también con predominio masculino (74%), aunque en menor medida que en el caso de los conductores.

- En forma de monoconsumo el 11,9% de los peatones fallecidos (17 casos) había consumido alcohol (por encima de 0,3 gramos por litro), en 5 casos (3,5%) drogas de consumo ilegal y en 15 (10,5%) psicofármacos.
- De los 49 peatones fallecidos con resultado positivo, en el 55% se detectó alcohol solo o asociado a drogas, en un 31% se detectaron drogas de comercio ilegal solas o asociadas con alcohol y/o psicofármacos y en el 41% se hallaron psicofármacos solos o asociados con drogas.
- De los peatones fallecidos con resultado positivo a alcohol (n: 27), el 85% presentaron una tasa de alcoholemia superior a 1,20 g/l y el 63% la tenían por encima de 2 g/l, que supone la evidencia de un estado de embriaguez.

### 1.1.6. ENFERMEDADES ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

---

En España, existen diferentes fuentes que informan sobre las infecciones en usuarios de drogas.

#### Nuevos diagnósticos de VIH

En el año 2017 se notificaron 3.381 nuevos diagnósticos de VIH, lo que supone una tasa de 7,26/100.000 habitantes sin corregir por retraso en la notificación. Tras corregir por este retraso, se estima que la tasa para 2017 será de 8,82 por 100.000 habitantes cuando se haya completado la notificación de todos los diagnósticos realizados ese año.

El 84,6% eran hombres y la mediana de edad fue de 35 años (rango intercuartílico (RIC): 28-44). La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente, 54,3%, seguida de la heterosexual, 28,2%, y la que se produce en personas que se inyectan drogas (PID), 3,1%. El 36,1% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas originarias de otros países.

Aunque ralentizada en los últimos años, continúa la tendencia descendente de los nuevos casos de sida iniciada tras la introducción de los tratamientos antirretrovirales de gran actividad a mediados de la década de 1990.

#### Encuesta hospitalaria

Según los resultados del último informe sobre la Encuesta hospitalaria de pacientes con infección por el VIH, durante el periodo 2002-2017 ha habido un incremento en la edad media de los participante tanto a nivel global como específicamente en el grupo de pacientes usuarios de drogas. La edad media global de los participantes en la encuesta realizada en 2017 fue de 47,5 años (DE: 11,0), mientras que en el grupo de pacientes usuarios de drogas fue alrededor de 51 años (figura 1.14).

Durante el periodo 2002-2017, el modo de transmisión de la infección por el VIH más frecuente fue el consumo de drogas por vía parenteral que se situó en el 44,6% (3756). Sin embargo se han observado importantes variaciones en el tiempo: los pacientes que contrajeron la infección por el uso de drogas inyectadas descendió del 56,6% en 2002 al 31,4% en el 2017, esta disminución proporcional fue compensada por el incremento en otros colectivos como el de aquellos pacientes HSH y pacientes heterosexuales (figura 1.15).

## SITUACIÓN DE LAS MUJERES CON INFECCIÓN POR EL VIH EN ESPAÑA, 2017

El porcentaje de nuevos diagnósticos en mujeres desciende año a año de manera continuada

SE DIAGNOSTICA  
1 MUJER  
POR CADA 5 HOMBRES

	HOMBRES	MUJERES
< 35 años	49%	40%
35-45 años	27%	32%
>45 años	24%	28%

LA MEDIA DE EDAD AL DIAGNÓSTICO ES MAYOR EN LAS MUJERES QUE EN LOS HOMBRES

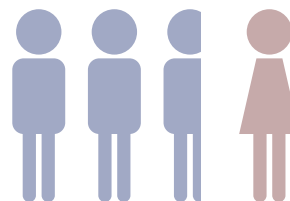
### VÍA DE TRANSMISIÓN

Relaciones sexuales no protegidas

85%  
de las mujeres

Consumo de drogas inyectadas

4,2%  
de las mujeres



### MUJERES QUE VIVEN CON LA INFECCIÓN POR VIH

Entre las personas que viven con el VIH, en 2017, había **2,8 hombres por cada mujer**

El 90,8% reciben tratamiento antirretroviral

El 79,8% presentan un recuento de células T-CD4 >350 cel./mm<sup>3</sup>

Y el 91,7% carga viral <200 copias/ml

### RETRASO DIAGNÓSTICO

Las mujeres se diagnostican en peor situación clínica e inmunológica que los hombres

En el momento del diagnóstico el 22,4% de las mujeres tenían recuento de células T-CD4 mayor de 500 cel./mm<sup>3</sup>

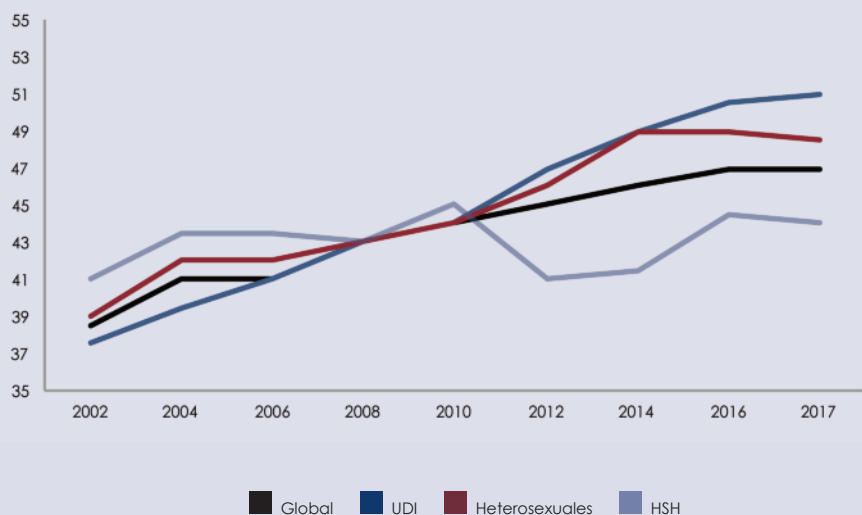


Más de la mitad de las mujeres diagnosticadas eran INMIGRANTES

30%  
América Latina

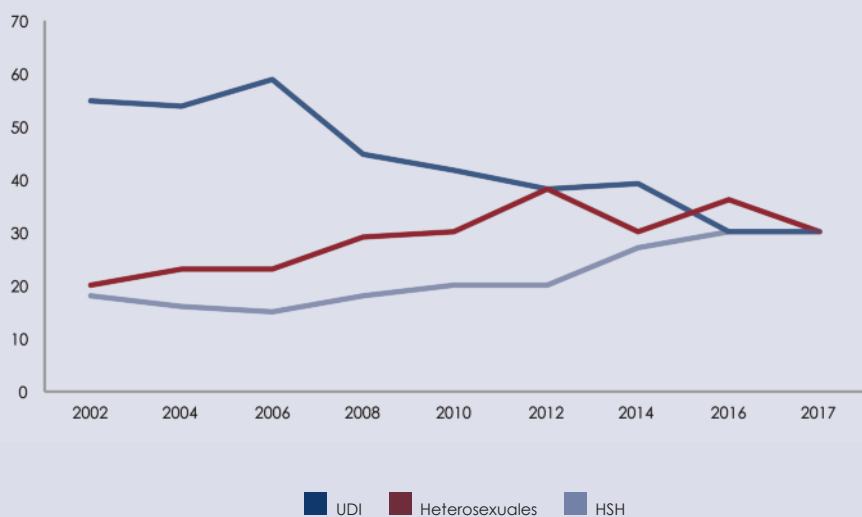
45%  
África Subsahariana

Figura 1.14. Evolución de la media de edad de los pacientes según mecanismo de transmisión. España, 2002-2017.



Fuente: Encuesta Hospitalaria de pacientes con infección por el VIH. Resultados 2017. Análisis de la evolución 2002-2017. Centro Nacional de Epidemiología- Instituto de Salud Carlos III/ Plan Nacional sobre el Sida- S.G. de Promoción de la salud y Vigilancia en Salud Pública. Madrid; 2018.

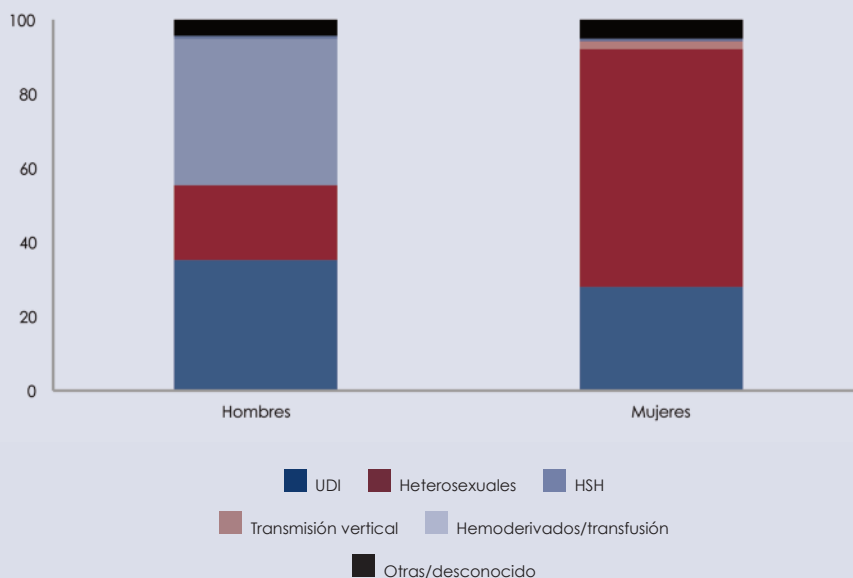
Figura 1.15. Distribución porcentual de casos según principales mecanismos de transmisión. España, 2002-2017.



Fuente: Encuesta Hospitalaria de pacientes con infección por el VIH. Resultados 2017. Análisis de la evolución 2002-2017. Centro Nacional de Epidemiología- Instituto de Salud Carlos III/ Plan Nacional sobre el Sida- S.G. de Promoción de la salud y Vigilancia en Salud Pública. Madrid; 2018.

El uso de drogas inyectadas fue el mecanismo de transmisión de la infección por el VIH segundo en frecuencia entre los participantes, tanto en mujeres (25,2%) como en hombres (33,6%) según los datos de la Encuesta hospitalaria de pacientes con infección por el VIH (figura 1.16).

Figura 1.16. Distribución porcentual de pacientes con infección por el VIH según mecanismo de transmisión y sexo. España, 2017.



Fuente: Encuesta Hospitalaria de pacientes con infección por el VIH. Resultados 2017. Análisis de la evolución 2002-2017. Centro Nacional de Epidemiología- Instituto de Salud Carlos III/ Plan Nacional sobre el Sida- S.G. de Promoción de la salud y Vigilancia en Salud Pública. Madrid; 2018.

## 1.1.7. ADICCIONES SIN SUSTANCIA

### ■ PREVALENCIA JUGAR DINERO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

La Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) incluye desde 2014 una serie de preguntas sobre el ocio de los jóvenes y sobre su uso de internet. En este sentido, destacan los datos relacionados con el hecho de jugar dinero tanto en internet como fuera de la red.

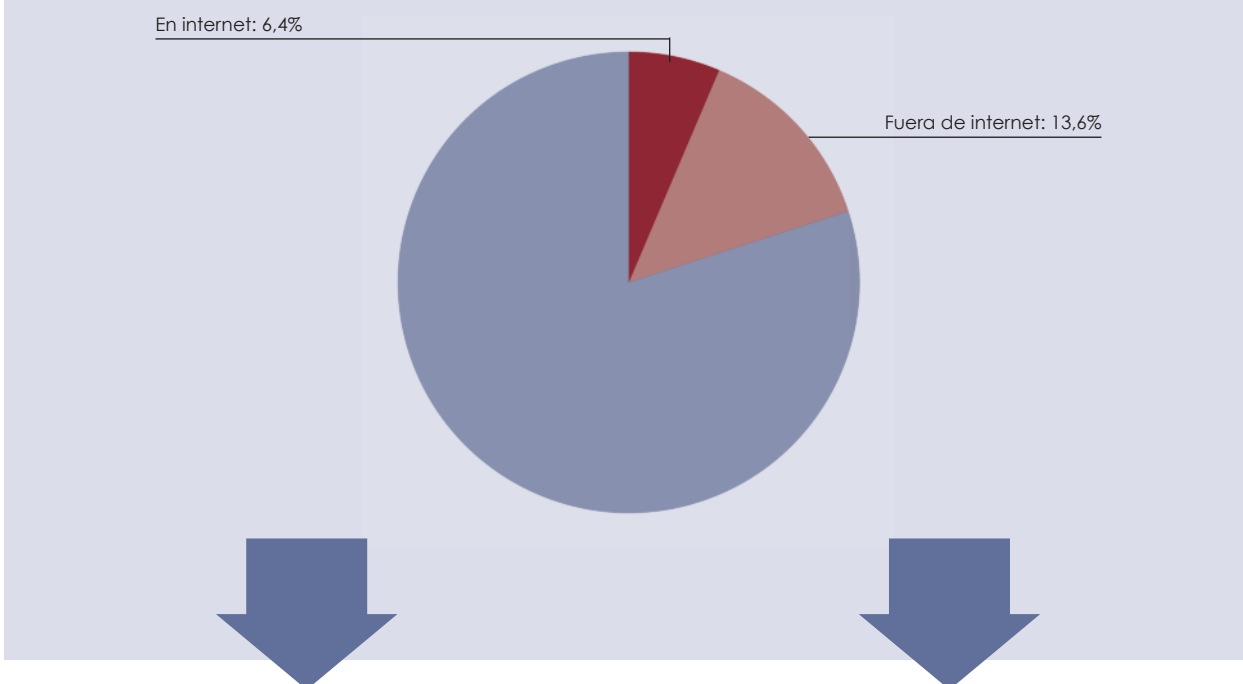
Como se observa en la figura 1.17, la prevalencia de jugar dinero en internet en el último año, entre los estudiantes de 14-18 años, fue de 6,4%. Y la prevalencia de jugar dinero fuera de internet, en el último año fue de 13,6%.

Según **sexo**, se observa que los estudiantes varones de Enseñanzas Secundarias (14-18 años) juegan: en internet, 10,2% y fuera de internet, 21,6%. Y las estudiantes de Enseñanzas Secundarias (14-18 años) juegan: en internet, 2,5% y fuera de internet, 5,4%.

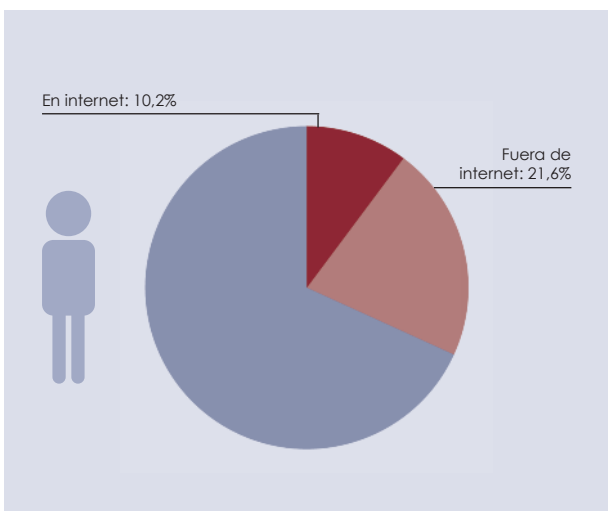
Por **edad**, la prevalencia es mayor a medida que aumenta la edad.

**La prevalencia de jugar dinero en internet en el último año, entre los estudiantes de 14-18 años, fue de 6,4%. Y fuera de internet, fue de 13,6%.**

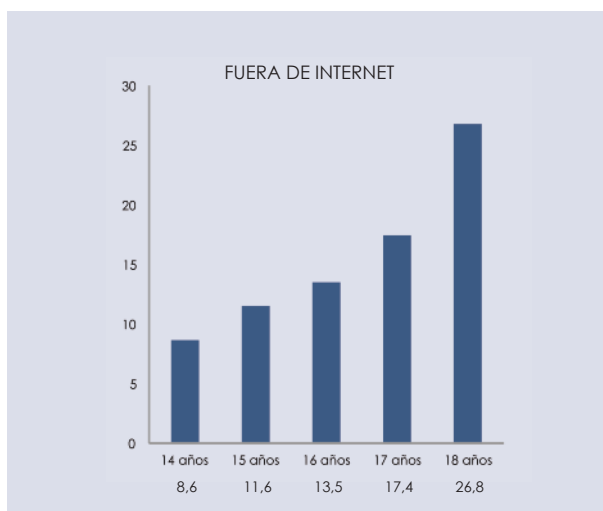
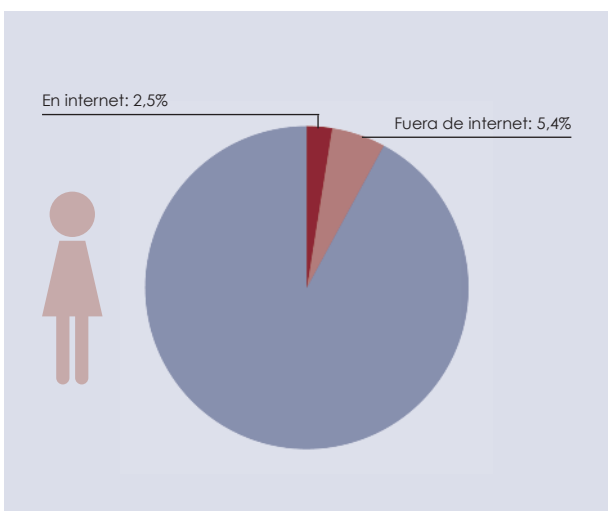
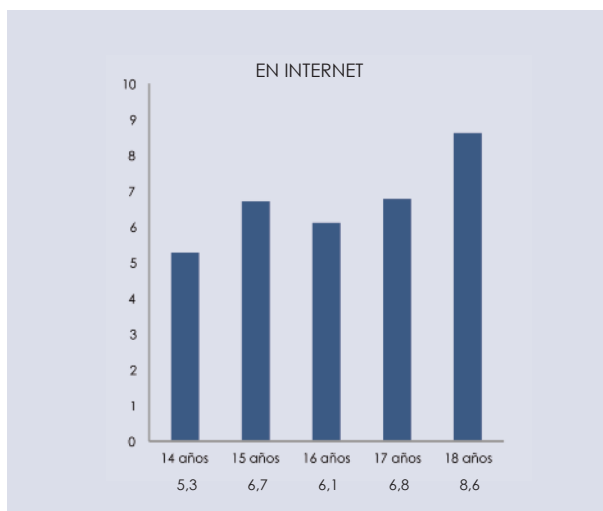
Figura 1.17. Prevalencia de jugar dinero entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias. España, 2016.



**SEGÚN SEXO**



**SEGÚN EDAD**



Fuente: OEDA. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).



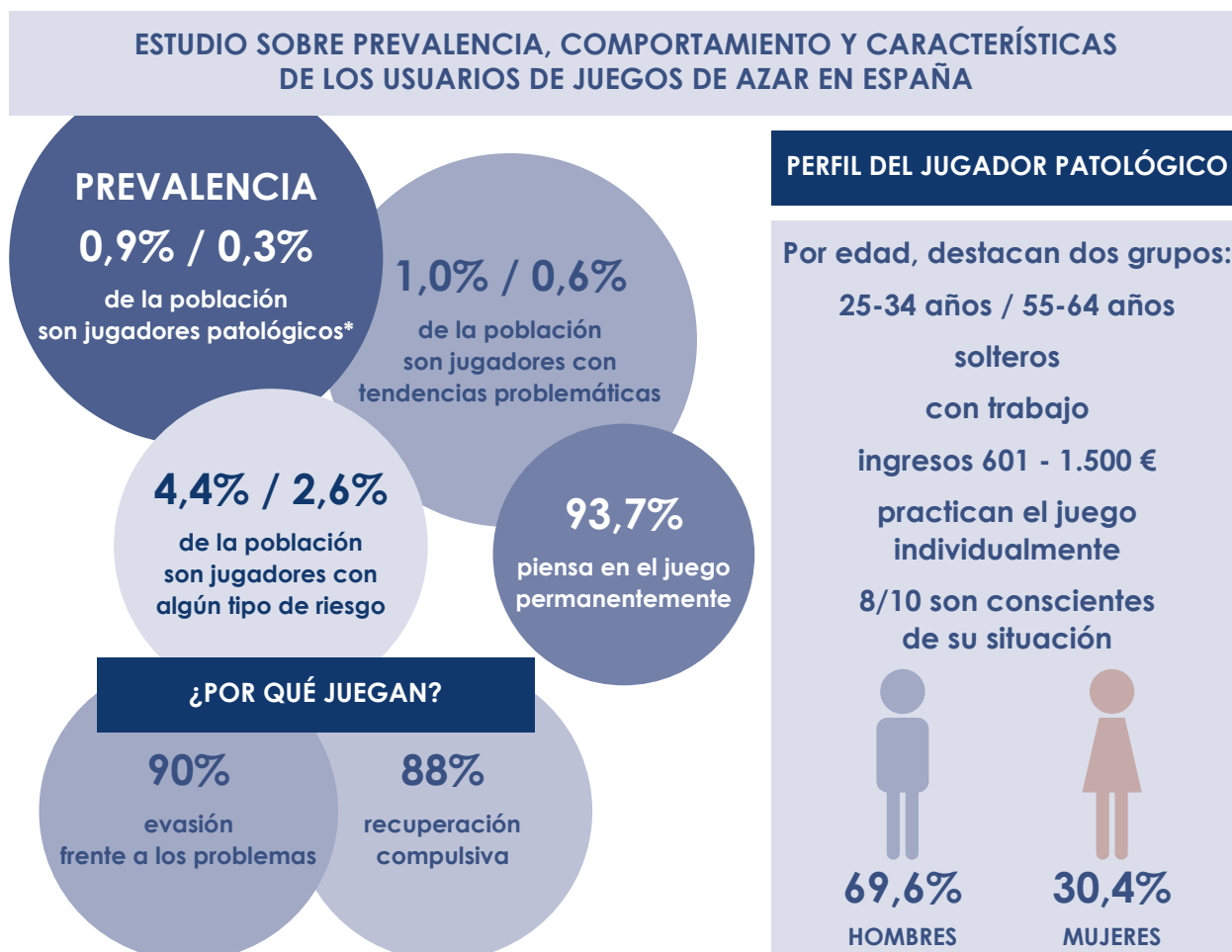
## ESTUDIO SOBRE PREVALENCIA, COMPORTAMIENTO Y CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS DE JUEGOS DE AZAR

En 2016 se publicó el *Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España* (<http://www.ordenacionjuego.es/es/estudioprevalencia>), coordinado por la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ).

El cuestionario inicial fue diseñado por un equipo de especialistas dirigido por D. Francisco Labrador Encinas; el trabajo de campo fue llevado a cabo por la empresa IKERFEL, Investigaciones de Mercado y Marketing Estratégico, y la empresa Análisis e Investigación fue la encargada de realizar el análisis de la información obtenida.

En el estudio base a población residente en España mayor de 18 años de edad se realizaron 6.816 cuestionarios presenciales, con 305 cuestionarios presenciales adicionales a población residente en España entre 15 y 17 años de edad. Por otra parte, se realizaron 503 cuestionarios a través de medios telemáticos a población residente en España mayor de 18 de edad, mientras que la población residente en España mayor de 18 de edad que ha jugado con apuesta económica en la modalidad en línea en los dos meses anteriores a la captura de los datos ha realizado telemáticamente 500 cuestionarios.

Los resultados mostraron un **índice de prevalencia en la población española del 0,9% para personas catalogadas como jugadores patológicos** y del 1% en personas catalogadas como jugadores con problemas, valores que se reducen a 0,3% y 0,6%, respectivamente, si se trabaja con los resultados vinculados al juego en el último año. Asimismo, un 76% de personas afirmó haber participado en juegos de azar en el último año.



## ■ ESTUDIO CLÍNICO

En 2017 se ha publicado el *Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española*, realizado por un equipo de profesionales del Hospital Bellvitge de Barcelona y coordinado por la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ)<sup>4</sup>.

### Perfiles sociodemográficos y clínicos

Los **juegos activos problemáticos** más frecuentes han sido las máquinas recreativas con premio (comúnmente llamadas "tragaperras"), seguidas de las salas recreativas y los bingos. Entre los **juegos pasivos problemáticos**, un número relativamente alto de participantes indica jugar de forma regular a distintas modalidades de loterías. El juego de apuesta a través de internet ha sido también frecuente, con prevalencias superiores al 23% y próximas al 30%.



En relación a la **severidad-afectación** de la conducta de juego, más de la mitad de la muestra (54,8%) cumple criterios DSM-V (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría, en su quinta edición; APA, 2013) para ser incluida en el grupo de trastorno de juego grave. Este grupo de **alta gravedad** se caracteriza por jugar con regularidad a más de cuatro tipos de juegos distintos, haber acumulado una media de deudas por juego superior a 20.000 euros en el pasado y casi 15.000 en la actualidad.

En cuanto a la **edad de inicio**, una variable crucial en los estudios empíricos sobre factores de riesgo en adicciones, en la muestra se presenta una media próxima a los 21 años y cerca del 36% de los participantes informa de haberse iniciado en el juego antes de los 18 años.

Respecto a la **evolución del trastorno**, los resultados obtenidos en este estudio sitúan el curso medio en un valor superior a los 20 años.

En términos globales, la **salud física y psicológica** de los participantes ha sido autopercebida como buena, y únicamente un 8% de la muestra informa de problemas sugestivos de patología severa o grave. Al explorar los hábitos tóxicos, casi un 55% son fumadores, más de un 40% confiesa consumir alcohol regularmente, cerca del 8% otras sustancias no legales y un 10% fármacos sin prescripción médica.

## ■ USO COMPULSIVO DE INTERNET

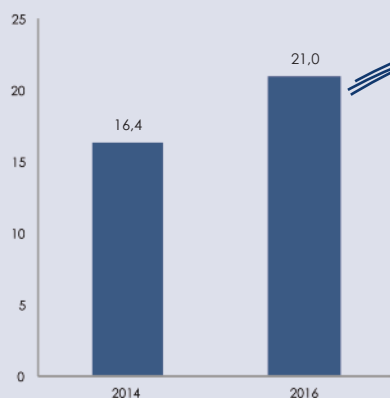
### Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES)

De acuerdo con la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), que incluye desde 2014 una serie de preguntas sobre el ocio de los jóvenes y sobre su uso de internet, la prevalencia de uso compulsivo de internet (CIUS4  $\geq$ 28%) entre todos los estudiantes de 14-18 años en 2016 es del 21,0%. En 2014 este porcentaje era del 16,4% (figura 1.18).

Según sexo, el 23,8% de las mujeres frente al 18,3% de los hombres han realizado un uso compulsivo de internet.

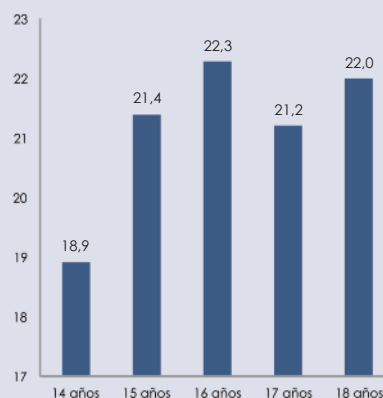
4. <https://www.ordenacionjuego.es/es/estudio-prevalencia>

Figura 1.18. Prevalencia de uso compulsivo de internet en estudiantes de Enseñanzas Secundarias. España, 2014-2016.



Fuente: OEDA. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Figura 1.19. Prevalencia de uso compulsivo de internet en estudiantes de Enseñanzas Secundarias, según edad. España, 2016.



Fuente: OEDA. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

## Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

En base a la Estrategia 2017-2024 del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), en la encuesta EDADES 2017 se han incluido una serie de preguntas relacionadas con las adicciones comportamentales, como es el uso compulsivo de internet y la ludopatía. Los principales resultados son:

- El 2,9% de la población hace un uso compulsivo de internet (CIUS  $\geq 28$  puntos). No hay prácticamente diferencias por sexo y se observa una tendencia estable desde 2015 (el 2,9% en 2015).
- El 0,4% de la población cumple criterios de juego problemático (DSM-V 1-3 puntos), siendo cerca del 90% hombres. El porcentaje se sitúa en el 15,4% entre aquéllos que han jugado dinero en los últimos 12 meses.
- El 0,3% de la población cumple criterios de trastorno por juego (DSM-V  $\geq 4$  puntos), también mayoritariamente hombres. El porcentaje se sitúa en el 9,3% entre aquéllos que han jugado dinero en los últimos 12 meses.
- El 0,3% de la población de 15 a 64 años reconoce que le han diagnosticado ludopatía alguna vez en su vida.

# 1.2 Indicadores de control de la oferta

## CONTENIDOS

- 1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas
- 1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas

### 1.2.1. INDICADORES POLICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS<sup>5</sup>

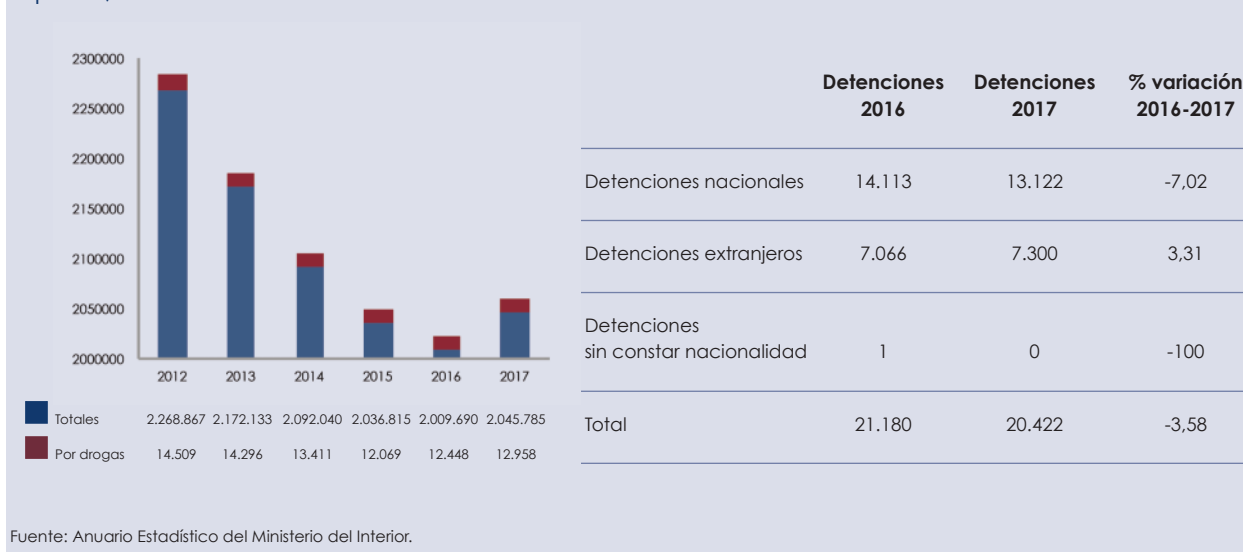
#### ■ DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

El número total de infracciones penales en España durante el año **2017 ha sido de 2.045.785**, de los cuales **12.958 han sido por tráfico de drogas**, representando éstos un 0,63% del total.

#### ■ DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS

Durante el año 2017 se han producido un total de 20.422 detenciones por tráfico de drogas, lo que supone un descenso del 3,58% con respecto al año anterior.

Figura 1.20. Evolución del delito por tráfico de drogas sobre el total de delitos cometidos. España, 2012-2017.

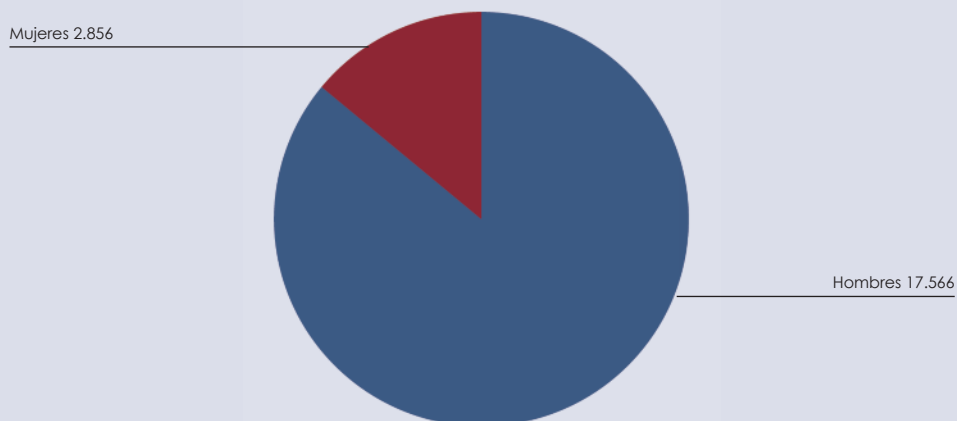


5. Los datos que se presentan en este punto corresponden a la información aportada por Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil, Policías Autonómicas y Aduanas.

La mayor parte de los detenidos fueron de nacionalidad española, si bien los extranjeros ocuparon un porcentaje del 36%, lo que da una idea de la incidencia de este colectivo en el tráfico de drogas en España; la nacionalidad extranjera que predomina como cada año es la marroquí, que además se encuentra principalmente vinculada al tráfico de hachís.

Por sexos, las detenciones son principalmente de hombres, un 86%.

Figura 1.21. Detenciones por tráfico de drogas, según sexo. España, 2016-2017.



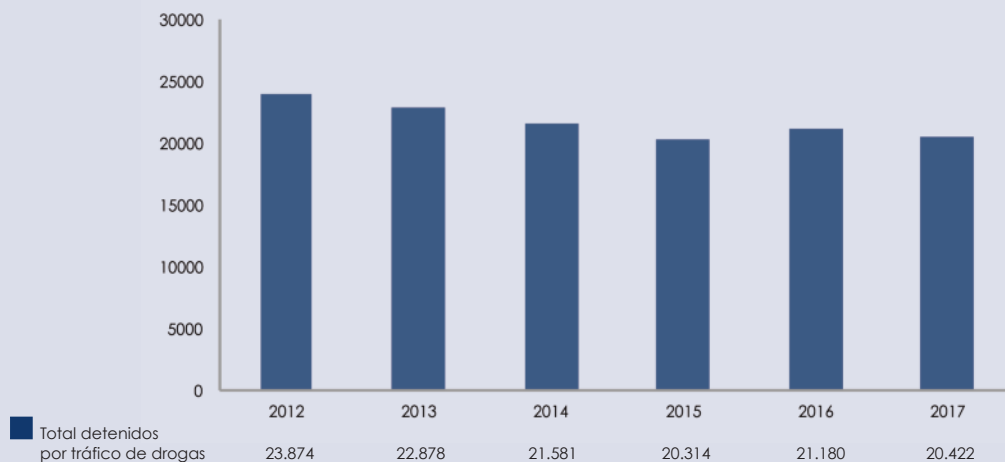
	Detenciones 2016	Detenciones 2017	% variación 2016-2017
Detenciones hombres	17.849	17.566	-1,59
Detenciones mujeres	3.331	2.856	-14,26

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

## ■ DETENIDOS ESPAÑOLES POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

Un total de **682 españoles han sido detenidos en el extranjero por delitos de drogas**, lo que supone el 61,89% del total de las detenciones de españoles habidas en el extranjero.

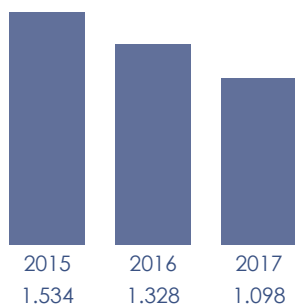
Figura 1.22. Número de detenciones por tráfico de drogas con respecto al total de detenciones. España, 2012-2017.



Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

## ESPAÑOLES DETENIDOS POR DROGAS EN EL EXTRANJERO (2015 - 2017)

### EVOLUCIÓN



### AYUDAS OTORGADAS POR LAS OFICINAS CONSULARES



### AYUDAS OTORGADAS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ESPAÑOLES EN EL EXTERIOR Y DE ASUNTOS CONSULARES Y MIGRATORIOS

31.963,79 €  
repatriaciones

21.064,50 €  
ayudas a quienes están cumpliendo condena

3.152,08 €  
gastos de farmacia

Fuente: Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

En este sentido, hay que destacar la campaña financiada por la DGPNSD. La campaña de 2017 tiene como lema "Pena de muerte, cadena perpetua, maltratos físicos... Traficar o consumir drogas en el extranjero tiene graves consecuencias. Elige bien tu viaje" (Movimiento por la Paz): <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/noticiasEventos/campannas-PreventivasInformativas/campannas/home.htm>



Tabla 1.3. Número y porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas en países extranjeros. Año 2017.

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Alemania	31	88	35,23 %
Andorra	1	7	14,29 %
Angola	1	1	100,00 %
Argelia	0	2	0,00 %
Argentina	11	24	45,83 %
Australia	12	13	92,31 %
Austria	2	6	33,33 %
Bangladesh	1	1	100,00 %
Bélgica	6	25	24,00 %
Bolivia	4	9	44,44 %
Brasil	31	42	73,81 %
Bulgaria	0	1	0,00 %
Canadá	0	1	0,00 %

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Chile	4	6	66,67 %
China	3	6	50,00 %
Colombia	47	49	95,92 %
Costa Rica	1	4	25,00 %
Cuba	1	1	100,00 %
Ecuador	23	26	88,46 %
Egipto	0	2	0,00 %
El Salvador	0	1	0,00 %
Emiratos Árabes Unidos	2	2	100,00 %
Eslovaquia	1	2	50,00 %
Estados Unidos	11	40	27,50 %
Finlandia	1	2	50,00 %
Francia	88	188	46,81 %
Ghana	1	1	100,00 %
Guatemala	0	1	0,00 %
Haití	1	1	100,00 %
Hungría	2	2	100,00 %
India	2	2	100,00 %
Israel	1	1	100,00 %
Italia	55	58	94,83 %
Japón	4	4	100,00 %
Malta	5	5	100,00 %
Marruecos	48	72	66,67 %
México	2	14	14,29 %
Nicaragua	0	1	0,00 %
Noruega	6	10	60,00 %
Países Bajos	1	4	25,00 %
Panamá	4	6	66,67 %
Paraguay	2	7	28,57 %
Perú	113	120	94,17 %
Polonia	1	2	50,00 %
Qatar	1	1	100,00 %
Reino Unido	21	57	36,84 %
República Checa	0	1	0,00 %
República Dominicana	9	12	75,00 %
Rumanía	2	2	100,00 %
Rusia	2	2	100,00 %
Senegal	1	1	100,00 %
Sudáfrica	2	3	66,67 %
Suecia	4	6	66,67 %
Suiza	17	29	58,62 %
Tailandia	1	2	50,00 %
Túnez	3	3	100,00 %
Turquía	8	8	100,00 %
Ucrania	1	1	100,00 %
Uruguay	4	7	57,14 %
Venezuela	6	12	50,00 %
<b>Totales</b>	<b>682</b>	<b>1.102</b>	<b>61,89 %</b>

\* Porcentaje de detenidos españoles por drogas sobre el total de detenidos por drogas.

Fuente: Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

## 1.2.2. INDICADORES JUDICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS

### ■ PROCEDIMIENTOS JUDICIALES

El **total de procedimientos judiciales incoados por tráfico de drogas en 2017 fue de 16.436**, cifra similar a los 16.792 de 2016, que porcentualmente supone un descenso del 2,12%, siguiendo la tendencia a la baja de los últimos años.

Después de un periodo de cierta estabilidad (2012 a 2014), en 2015 se produjo un descenso del 17,68% respecto al año anterior. En 2017 han sufrido una ligera disminución, del 2,12%.

Tabla 1.4. Número de procedimientos judiciales por Comunidades Autónomas. España, 2017.

Comunidades Autónomas	Nº de procedimientos incoados	Comunidades Autónomas	Nº de procedimientos incoados
Andalucía	4.087	Extremadura	126
Aragón	510	Galicia	608
Asturias	88	La Rioja	74
Baleares	438	Madrid	2.192
Canarias	1.493	Murcia	371
Cantabria	29	Navarra	128
Castilla-La Mancha	357	País Vasco	504
Castilla y León	410	Valencia	1.766
Cataluña	3.255	<b>Total</b>	<b>16.436</b>

Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

### ■ POBLACIÓN PENADA POR DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

El total de penados de 2017 es de 48.935<sup>6</sup> (tabla 1.5).

En 2017, un total de 9.606 internos cumplían su condena por delitos contra la salud pública representando el 19,6% del total<sup>7</sup>. Continúa el descenso de este tipo penal en la estructura delictiva de la población reclusa española.

6. Internos condenados por la LO 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Los internos condenados por el código anterior son residuales (un 0,4%).

7. Debe advertirse que el sistema estadístico de Instituciones Penitenciarias no hace distinción entre delitos contra la salud pública y delitos de tráfico de drogas, por lo que el número de penados por este último concepto deberá ser forzosamente algo menor que la cantidad total que muestran las tablas.



Tabla 1.5. Tipología delictiva de la población reclusa penada. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. España.

	Hombres	Mujeres	Total
Homicidio y sus formas	3.428	313	3.741
Lesiones	2.228	156	2.384
Contra la libertad	582	40	622
Contra la libertad sexual	3.214	42	3.256
Contra el honor	2	0	2
Delitos y faltas de violencia de género	4.171	14	4.185
Contra las relaciones familiares	175	17	192
Contra el patrimonio y el orden socioeconómico	17.917	1.412	19.329
Contra la salud pública	8.556	1.050	9.606
Contra la seguridad del tráfico	1.153	166	1.319
Falsedades	632	89	721
Contra la Administración y Hacienda Pública	234	20	254
Contra la Administración de Justicia	714	110	824
Contra el orden público	1.641	130	1.771
Resto de delitos	576	70	646
Por faltas	32	5	37
No consta delito	46	0	46
<b>Total</b>	<b>45.301</b>	<b>3.634</b>	<b>48.935</b>

Fuente: Ministerio del Interior. Anuario Estadístico 2017.

Figura 1.23. Número de penados por delitos contra la salud pública con respecto al total de penados. España, 2009-2017.



Debe advertirse que el sistema estadístico de Instituciones Penitenciarias no hace distinción entre delitos contra la salud pública y delitos de tráfico de drogas, por lo que el número de penados por este último concepto deberá ser forzosamente algo menor que la cantidad total que muestran las tablas.

Fuente. Anuario Estadístico 2017. Ministerio Interior.

## ■ POBLACIÓN CONDENADA POR DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD VIAL BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Conducir bajo los efectos del alcohol o drogas y la conducción sin permiso son los delitos contra la seguridad vial más frecuentes.

En diciembre de 2007 se aprobó la Reforma del Código Penal que concretó los delitos contra la seguridad vial. Se fijó que, para ser delito, el exceso de velocidad debía superar en 60 km/h el límite en vía urbana y en 80 km/h en interurbana o que bajo los efectos del alcohol se condujera con una tasa de alcohol de 0,60 mg por litro de aire espirado, dando seguridad jurídica a conductores y eliminando conceptos anteriores como “altas tasas de alcoholemia” o “velocidades desproporcionadas” sujetas a interpretación.

En los nueve años con cifras publicadas, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) ha habido **938.000 delitos contra la seguridad vial, unos 104.000 al año.**

De ellos, según el informe *Delitos y criminalidad vial en España* de la Fundación Línea Directa, 650.000 han acabado en condena. Este informe de abril de 2017 fija en 1.200 las personas que actualmente están en prisión por delitos contra la seguridad vial “siendo la conducción sin carné (35%) y el homicidio imprudente (22%) los casos más habituales”, seguido de positivos por alcohol o drogas (20%). Y aunque “la conducción bajo los efectos del alcohol y las drogas siguen siendo la principal causa de condena (60%) —explica el informe—, las principales causas de ingreso en prisión son conducir sin carné y el homicidio imprudente” (<http://www.dgt.es/revista/num243/mobile/index.html#p=20>).

Por lo que se refiere al análisis del volumen de sentencias condenatorias, se constata un aumento general de las dictadas por todos los delitos viales, más acusado de nuevo —en cifras absolutas— en el tipo de conducción bajo la influencia del alcohol o drogas,

Como ya viene siendo constante durante los últimos diez años, la conclusión principal es que la estadística de los delitos viales de riesgo se nutre de dos fuentes esenciales que representan más del 90% de los datos, tanto de acusaciones como de sentencias: el delito de conducción bajo la influencia del alcohol o drogas como tipo más relevante numéricamente y, en segundo lugar, el delito de conducción sin permiso —en sus tres modalidades típicas— del art. 384, a mucha distancia ambos respecto del resto de tipos viales.

# A DESTACAR

## Encuesta EDADES 2017

21.249 encuestados de 15-64 años

### INICIOS en el CONSUMO de DROGAS en 2017

- En hipnosedantes 632.000 personas
- En tabaco 392.00 personas
- En cannabis 223.000 personas

### ¡NOVEDAD!

Se pregunta POR PRIMERA VEZ a nivel nacional por el uso de analgésicos opioides: la mayoría los obtuvieron con receta: 95,7%



## Percepción social de las drogas

El **cannabis** se percibe como la droga más **accesible**

# 2

## Respuestas a los problemas:

coordinación general,  
cooperación internacional y gasto público

---

<b>2.1. Coordinación General: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas</b> .....	<b>45</b>
2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas .....	45
2.1.2. Políticas sobre adicciones .....	46
2.1.3. Coordinación Institucional .....	50
<b>2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional</b> .....	<b>55</b>
2.2.1. Funciones generales .....	55
2.2.2. Principales actividades .....	57
<b>2.3. Presupuestos y gasto público</b> .....	<b>65</b>
2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales .....	65
2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados .....	67

# 2.1

## Coordinación General: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

### CONTENIDOS

- 2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- 2.1.2. Políticas sobre adicciones
- 2.1.3. Coordinación Institucional

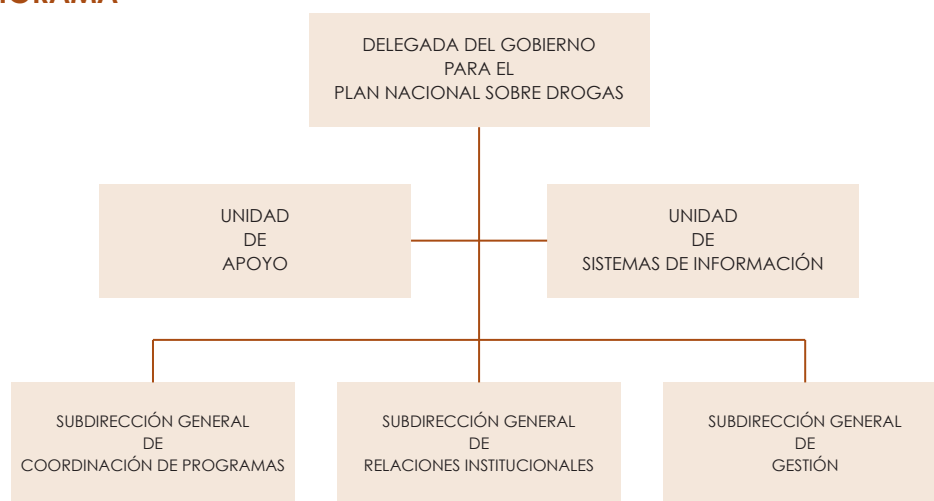
### 2.1.1. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

#### ■ FUNCIONES

**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<sup>1</sup>:** corresponde a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas las funciones de dirección, impulso, coordinación general y supervisión de los servicios encargados de la actualización y ejecución del Plan Nacional sobre Drogas (RD 200/2012, art. 7).

En el ámbito de las competencias del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, bajo la superior dirección del Secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad asume el impulso de las políticas de reducción de la demanda del consumo de drogas y de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños relacionados con conductas adictivas.

#### ■ ORGANIGRAMA



1. La estructura del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha sufrido variaciones posteriores, pero citamos el RD 200/2012 por ser la legislación de referencia para el año 2017.

Se adscriben al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (en la actualidad, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social), a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, los siguientes órganos de coordinación:

- a) La **Mesa de Coordinación de Adjudicaciones**, con las competencias establecidas en la normativa específica reguladora del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
- b) La **Comisión Técnica de valoración de actuaciones sobre drogas**, regulada por la Orden SCO/2036/2007, de 3 de julio (BOE de 10 de julio de 2007).
- c) El **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**, aprobado por la Ley 15/2014 de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa. Es un órgano colegiado de carácter técnico, consultivo, de coordinación y de participación que reúne no sólo a diversos representantes de todas las administraciones públicas con competencias en materia de reducción del consumo de drogas y de la Fiscalía General del Estado, sino también a una importante representación de los principales agentes sociales implicados en la prevención y el tratamiento de los problemas relacionados con las adicciones.

El 1 de enero de 2016 se publicó en el BOE el Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.

## 2.1.2. POLÍTICAS SOBRE ADICCIONES

Las metas y objetivos a alcanzar en políticas sobre drogas están descritos en las Estrategias Nacionales sobre Drogas, en la elaboración de la misma participan todos los Planes Autonómicos, diversos órganos de la Administración Central y Organizaciones no Gubernamentales del sector.

Desde la creación del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) en julio de 1985, se han elaborado y aprobado distintos planes y estrategias<sup>2</sup> consensuados y aprobados por Consejo de Ministros para establecer el marco de actuación de las políticas de adicciones en España, así como las líneas generales de ejecución de las mismas:

- Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 // National Drugs Strategy 2009-2016:
  - Evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016: Informe de la Evaluación Final // Resumen de la Evaluación Final
  - Evaluación Final de Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 // Final Evaluation of the National Drugs Strategy 2000-2008
- Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 // National Drugs Strategy 2000-2008:
  - Evaluación 2003 Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008.
- Plan de medidas para luchar contra las drogas, 24 de enero de 1997.
- Plan Nacional sobre Drogas, 1985.

### ■ ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2017-2024

La Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024, aprobada por la Conferencia Sectorial del 21 de diciembre de 2017 para su aprobación por el Consejo de Ministros es el documento resultado de la participación y el consenso de todos los actores involucrados. En el documento se funden la experiencia, el conocimiento, las necesidades y el contexto social. La Estrategia define el marco de actuación que guiará las políticas sobre adicciones en España durante los próximos 8 años.

2. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/home.htm>

[http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/Evaluacion\\_Final ESTRATEGIA\\_N SOBRE DROGAS\\_2009-2016.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/Evaluacion_Final ESTRATEGIA_N SOBRE DROGAS_2009-2016.pdf)

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/home.htm>

La metodología utilizada fueron los resultados de la evaluación de las dos Estrategias previas y sus correspondientes Planes de acción que las desarrollaban. Además, se ha realizado un extenso trabajo consultivo de todas las instancias del Plan Nacional sobre Drogas, destacando la participación de los Planes Autonómicos de Drogas, la consideración de nuevas necesidades existentes y la participación y consenso de todos los actores implicados. Por su parte, también han participado otros departamentos de la Administración General del Estado, la Federación Española de Municipios y Provincias, entidades sociales, sociedades científicas, universidades y expertos de distintas disciplinas así como los Grupos de Trabajo del Consejo Español de Drogodependencias y Adicciones.

En definitiva, la Estrategia es desde su propio origen un documento de consenso que cristaliza la postura común existente entre todos los partidos políticos, Administraciones y demás partes implicadas ante el problema de las adicciones en España.

Asimismo, no podemos olvidar la convergencia de esta Estrategia con otros documentos que a su vez también han servido de inspiración como son:

- La Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020).
- La Estrategia del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías 2025.
- Las Estrategias de otros países de nuestro entorno (Alemania, Reino Unido, Italia, Francia, Suecia, Australia...).

La Estrategia establece el marco común con las líneas de actuación y despliega el catálogo de actuaciones concretas en dos planes de acción de vigencia cuatrienal, en donde se especificarán formas de actuar y planes concretos.

### ¿Qué aporta esta nueva estrategia?

La visión de la **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024** (END)<sup>3</sup> pone el acento en la reducción de daños para conseguir una sociedad más saludable y segura.

Desde el punto de vista de estrategia organizativa considera la coordinación y el empoderamiento de actores clave como un eje fundamental. En este sentido, hay que destacar el **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones** como órgano de participación de estos actores en el diseño, implementación y evaluación de políticas sobre adicciones, ya que un reto a largo plazo supone construir entre todos una arquitectura de la excelencia, de la calidad y de la buena gobernanza en prevención.

Los principios rectores que rigen la nueva estrategia y que imperan en todas las actuaciones son: la equidad, la perspectiva de género, la transparencia, la evidencia científica (buenas prácticas), la participación social, la intersectorialidad e interdisciplinariedad, la calidad y la eficiencia y sostenibilidad.



3. [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209 ESTRATEGIA\\_N.ADICCIONES\\_2017-2024\\_\\_aprobada\\_CM.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209 ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024__aprobada_CM.pdf)

Se destacan como prioridades estratégicas:

- Introducción del abordaje de las conductas adictivas, incluyendo en la nueva estrategia no sólo las drogas ilegales sino también las legales, los fármacos de prescripción médica y otras sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales.
  - Adicciones comportamentales: mejorar la información y datos disponibles y apoyar la elaboración de protocolos de diagnóstico y atención.
- Inclusión de la población mayor de 64 años como objeto de estudio y grupo de intervención prioritaria (cronicidad, comorbilidad, etc.).
  - Énfasis y concreción de la perspectiva de género: mejorando la visibilidad y eliminando las barreras de acceso a la atención e incorporación social.
  - Inclusión de los hipnosedantes:
    - Único consumo con una prevalencia en mujeres mayor que en hombres.
    - Consumo oculto.
    - Ausencia de campañas de prevención y sensibilización.
- Inclusión perspectiva de género:
  - Abordaje conjunto de la violencia de género y el abuso de sustancias (principalmente alcohol) como doble factor de riesgo: en relación con la violencia ejercida sobre la mujer por la pareja que consume y padeciendo ella misma problemas de consumo como consecuencia de esa violencia.
  - Formación en género (dirigida a todos los estamentos de la Administración Pública, sociedad civil, academia...).
  - Mejora de la investigación y análisis de datos con una perspectiva de género.
- Menores y jóvenes: teniendo en cuenta su mayor vulnerabilidad, se pretende conseguir disminuir el acceso y consumo abordando los consumos recreativos y los consumos de alto riesgo.
- Sistemas de información: aumentar su eficacia y eficiencia y potenciar su adaptación a los nuevos retos y necesidades de información.

## ■ ACTIVIDADES NORMATIVAS

En el año 2017 se han aprobado y publicado en España cuatro normas jurídicas relevantes —tres estatales, y las otras dos autonómicas— con una incidencia directa y específica en el ámbito material de las drogas.

### Normativa de ámbito estatal

- **Reglamento de control de precursores de drogas.** Con un ámbito territorial de aplicación nacional, hay que destacar, en primer lugar, el *Real Decreto 129/2017, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de control de precursores de drogas.*

En la nueva disposición jurídica se regulan algunos aspectos necesarios para la aplicación de la normativa de la UE sobre control de precursores que la Ley 4/2009, de 15 de junio, sobre esta materia, remitía a una regulación reglamentaria, tanto en lo que se refiere al control y supervisión del comercio de los mismos dentro de la Unión Europea, atribuyéndose en este caso la competencia para ello al Ministerio del Interior, como también en cuanto al control y vigilancia del comercio entre la Unión Europea y terceros países, atribuyéndose, en tal caso, la competencia al Ministerio de Hacienda y Función Pública (actualmente Ministerio de Hacienda).

Por medio del el R.D. 129/2017, de 24 de febrero, se determina, igualmente, la autoridad competente en cada uno de los Ministerios referidos que tendrá las competencias reguladas en la Ley 4/2009, de 15 de junio. Se precisan, asimismo, el procedimiento para obtener las licencias de actividad para



realizar operaciones con sustancias catalogadas de la categoría 1, los órganos competentes para su concesión y los supuestos en los que se entenderá que existen motivos fundados para dudar de la competencia e integridad de los solicitantes o personas directamente ligadas a las mismas, contemplándose su posible revocación. Se concretan también las medidas de seguridad contra la retirada no autorizada de sustancias catalogadas de la categoría 1. Y, por último, se regulan otras medidas diferentes para el control de precursores de drogas tóxicas.

- Orden SSI/1070/2017, de 31 de octubre, por la que se incluyen determinadas sustancias en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación. Con dicha Orden ministerial se da cumplimiento efectivo en España a lo acordado en el 59º periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas.

A tal fin, por una parte, se incluyen las sustancias psicotrópicas denominadas **α-pirrolidinovalerofenona (α-PVP) y para-metil-4-metilaminorex (4,4-DMAR)** en la lista II del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, siéndoles, en consecuencia, de aplicación a las referidas sustancias las medidas de control y las sanciones penales aplicables a todas las sustancias psicotrópicas que se incluyen en la indicada lista; y, por otra parte, también se incluye la sustancia psicotrópica denominada **Fenazepam** en la lista IV del anexo I del Real Decreto 2829/1977, sometiéndola, por ello, a los controles y a las sanciones penales aplicables a las sustancias que se incluyen en la lista indicada.

- Y, en tercer lugar, cabe poner también de relieve la aprobación del Real Decreto-Ley 17/2017, de 17 de noviembre, por el 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, para transponer la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014.

Con esta modificación legal se incluyen en la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, algunas nuevas definiciones establecidas en la Directiva 2014/40/UE que no estaban recogidas en la primera y se modifican otras para ajustarlas a los términos de dicha Directiva.

Se incluye también, en el artículo 3.4 de la Ley modificada, **una prohibición de comercialización del tabaco de uso oral**. Y se modifica, asimismo, la disposición adicional cuarta de la Ley 28/2005 para aclarar el régimen especial de la C.A. de Canarias.

Por lo que respecta a los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina y envases de recarga, con la reforma llevada a cabo por el Real Decreto-Ley se introduce en la Ley 28/2005 una prohibición de venta a distancia transfronteriza, así como también una modificación de su régimen de publicidad, promoción y patrocinio, con la finalidad de adaptarlo a las limitaciones establecidas en la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014.

Finalmente, el Real Decreto-Ley ha modificado el régimen de infracciones contemplado en la Ley 28/2005 para adaptarlo a los supuestos de incumplimiento de las nuevas prohibiciones o limitaciones introducidas en esta última norma, así como de los requisitos establecidos reglamentariamente en materia de comunicación y registro exigidos a los fabricantes, importadores y, en su caso, distribuidores de productos del tabaco, dispositivos susceptibles de liberación de nicotina, envases de recarga y productos a base de hierbas para fumar, así como en materia de fabricación, presentación y comercialización de estos productos.

## Normativa autonómica

En relación con la normativa con un ámbito territorial de aplicación autonómico las actividades más destacables en 2017 han sido: por un lado, la aprobación de *Ley del Principado de Asturias 5/2017, de 30 de junio, de primera modificación de la Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de*

atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas; y, por otro lado, la aprobación de la Ley 13/2017, de 6 de julio, de las asociaciones de consumidores de cannabis, de la Comunidad Autónoma de Cataluña.

### 2.1.3. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

---

#### ■ ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

La estructura del Estado Español supone que las Comunidades Autónomas y los municipios tienen considerables competencias en el desarrollo de políticas públicas relacionadas con las adicciones.

El Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) continúa siendo el espacio de trabajo en el que se enmarca la coordinación de los distintos agentes implicados en respuesta a la problemática de las adicciones en España.

En este sentido cabe destacar las siguientes estructuras de coordinación:

#### **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**

De acuerdo con la Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa, se obligaba a asegurar la prestación de los servicios públicos de la forma más eficiente y al menor coste posible y que no se produjeran solapamientos ni duplicidades, se suprimieron dichos órganos colegiados y sus funciones fueron asumidas por el Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.

Durante el 2017 ha habido dos reuniones del pleno (una reunión virtual y otra presencial). Asimismo se constituyeron los cuatro grupos de trabajo permanentes que forman parte del Consejo: grupo laboral, grupo de salud, grupo social y grupo del tercer sector.

Los objetivos del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones<sup>4</sup> son la coordinación y cooperación de todos los agentes implicados, con la especial implicación de la sociedad civil en la toma de decisiones y la formulación de políticas en materia de adicciones. Por tanto, las políticas que se formulen tendrán una calidad y eficiencia necesarias para un problema tan impactante como es el de las adicciones, así como la ejecución técnica de las actuaciones en relación con las drogas y otras conductas adictivas y el aprovechamiento de manera más racional y eficiente de todos los recursos.

#### **Otros órganos de coordinación**

Se han celebrado dos reuniones de la Conferencia Sectorial sobre Drogas<sup>5</sup>, 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 evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y la aprobación de la nueva Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, la presentación de los datos más relevantes EDADES 2015/2016, así como la ratificación del acuerdo de distribución de créditos para 2017 aprobado por la Comisión Interautonómica del 8 de marzo de 2017, posibilitando su elevación a Consejo de Ministros.

4. <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/organigrama/funciones/consejo.htm>

5. <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/organos/home.htm>

## Actuaciones y eventos de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

- En 2017 se hizo entrega de la condecoración de las concesiones de la orden al mérito del PNSD. La medalla de oro fue entregada a la Dirección General de Tráfico.
- Durante 2017 se llevaron a cabo en el Salón de Actos de la DGPNSD las siguientes actividades de sensibilización y formación
  - VIII Jornada Sociodrogalcohol Madrid: Actualización en el tratamiento con sustitutivos opiáceos, organizada por Sociodrogalcohol (Sociedad Científica Española Estudios sobre Alcohol, Alcoholismo y otras Toxicomanías).
  - II Jornada Género y Drogas. Condicionantes de género en el consumo de drogas, organizada por Fundación Atenea.
  - Fundación CNSE para la supresión de las barreras de la comunicación, organizada por Fundación CNSE. Colabora: Delegación del Gobierno para el PNSD, INJUVE.
  - Diálogo Estructurado: Políticas y programas de juventud y drogas, organizada por UNAD<sup>6</sup> (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente).
  - Nuevas Tecnologías en el empoderamiento del paciente con trastorno por consumo de alcohol, organizada por Lundbeck España.
  - Jornada: Unidad de Atención al Drogodependiente: 25 años de tratamiento de adicciones en Centro Penitenciario de Navalcarnero, organizada por Asociación Punto Omega.
  - Seminario de Formación sobre Menores, Jóvenes y Alcohol, organizada por ADES (Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales)
  - Curso: Perspectivas de género, abuso/dependencia de drogas y violencia, organizada por Proyecto Malva.
  - XII Curso Comunicación y Salud - Envejecimiento saludable.
  - Taller de Gestiona-T Básico: Evaluación y justificación de programas. Gestión de indicadores y cuadro de mando, organizada por Grupo Develop.



## ■ AYUDAS ECONÓMICAS A LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

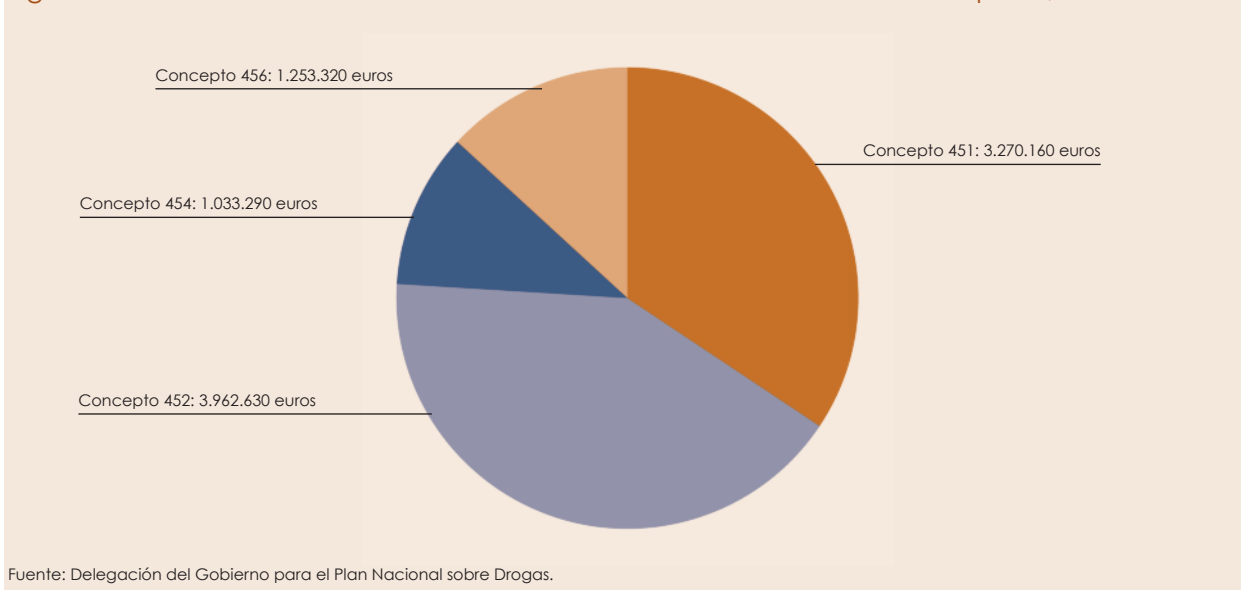
**1. Transferencias:** En el año 2017, se transfirió directamente a las Comunidades y Ciudades Autónomas, salvo a País Vasco y Navarra, 9.519.400,00 euros destinados a los Planes Autonómicos sobre Drogas.

A continuación se expone la distribución de créditos por conceptos (figura 2.1):

- Concepto 451 para toda clase de gastos que origine la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 en los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Drogas: 3.270.160 euros.
- Concepto 452 para programas de prevención desarrollados en el marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016: 3.962.630 euros.
- Concepto 454 para toda clase de gastos derivados del desarrollo del Observatorio Europeo sobre Drogas: 1.033.290 euros.
- Concepto 456 para toda clase de gastos derivados de los programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales: 1.253.320 euros.

6. <https://www.youtube.com/watch?v=JYmWS2VsXs8>

Figura 2.1. Transferencias de la DGPNSD a las Comunidades Autónomas. España, 2017.



En cuanto a los programas financiados a las Comunidades y Ciudades Autónomas en 2017 a través del concepto 458 (Fondo de Bienes Decomisados): 8.600.000 €

**2. Subvenciones de acuerdo con lo establecido en la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.** Por otra parte, y como en ejercicios anteriores, además de las cantidades anteriormente mencionadas, en este año 2017, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado al conjunto de los Planes Autonómicos de Drogas el desarrollo de 53 programas de intervención en drogodependencias.

La inmensa mayoría de los programas (52 de los 53 subvencionados) se enmarca en el área de reducción de la demanda (prevención, asistencia y reinserción social), alcanzando la subvención propuesta de éstos a 8.564.000 euros. Tan sólo un programa corresponde al área de formación, con una subvención propuesta de 36.000 euros (Canarias).

## ■ ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN LOCAL

La DGPNSD apoya el desarrollo de programas en entidades locales a través de las siguientes líneas de actuación:

**1. Ayudas económicas a corporaciones locales** para la realización de programas de prevención de las drogodependencias. Durante 2017 se trabajaron las nuevas bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas a corporaciones locales que fueron publicadas en el BOE de 3 de noviembre de 2017. En el BOE del 30 de diciembre de 2017 se publicó la convocatoria por un importe de 6.600.000 euros.

**2. Convenio específico de Colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local** (14 de julio de 2017). En continuidad con la cooperación iniciada en el año 2000, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) firmaron un Convenio específico de colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local.

De conformidad con la cláusula cuarta del Convenio, 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 350.000 euros una serie de actuaciones**, que se han realizado a lo largo del año 2017, y que se exponen a continuación:

- Continuación de las tareas del Grupo de trabajo de Drogodependencias. Participación en el proceso de elaboración de la nueva Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.
- Difusión de la publicación Noches & Jóvenes. Manual para intervenir en el ocio juvenil.
- Publicación del VI Catálogo de Buenas Prácticas en Drogodependencias.
- Continuación de la implantación, dentro del ámbito geográfico estatal, del programa Agente Tutor, incluyendo actividades de difusión del mismo, así como de formación dirigidas a miembros de las policías locales de diferentes municipios, en línea con lo llevado a cabo en los Convenios de años precedentes. En este sentido se han llevado a cabo:
  - Edición Curso Básico. 22, 23 y 24 de noviembre. Diputación Provincial de Almería.
  - Edición Curso Básico. 13, 14 y 15 de diciembre. Centro Cultural de las Claras. Plasencia.
- Primer Parte del curso de Guías caninos y adiestramiento de perros detectores pasivos de drogas y sustancias estupefacientes para los cuerpos de Policía Local. Desarrollado durante los meses de noviembre y diciembre de 2017 en El Cuervo de Sevilla (Sevilla).
- Primer Fase de la Elaboración de orientaciones en el diseño de programas alternativos a las sanciones impuestas a menores de edad por infracciones en materia de consumo o tenencia ilícita de drogas.
- Diseño de una plataforma on-line" que permita una aproximación a los programas y proyectos que ayude a la implantación y desarrollo de los Planes y Programas Municipales de drogodependencias en el ámbito local.
- Subvención a veintiséis entidades locales para la implementación de actividades relacionadas con el programa Servicio responsable, cuyo principal objetivo es la promoción de un ocio seguro, saludable, responsable y de calidad. El programa promueve, mediante la intervención en los espacios y locales de ocio y en los establecimientos de hostelería, la mejora de la cualificación profesional y el fomento del compromiso social de los empresarios y trabajadores del sector hostelero y recreativo.

## ■ ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO

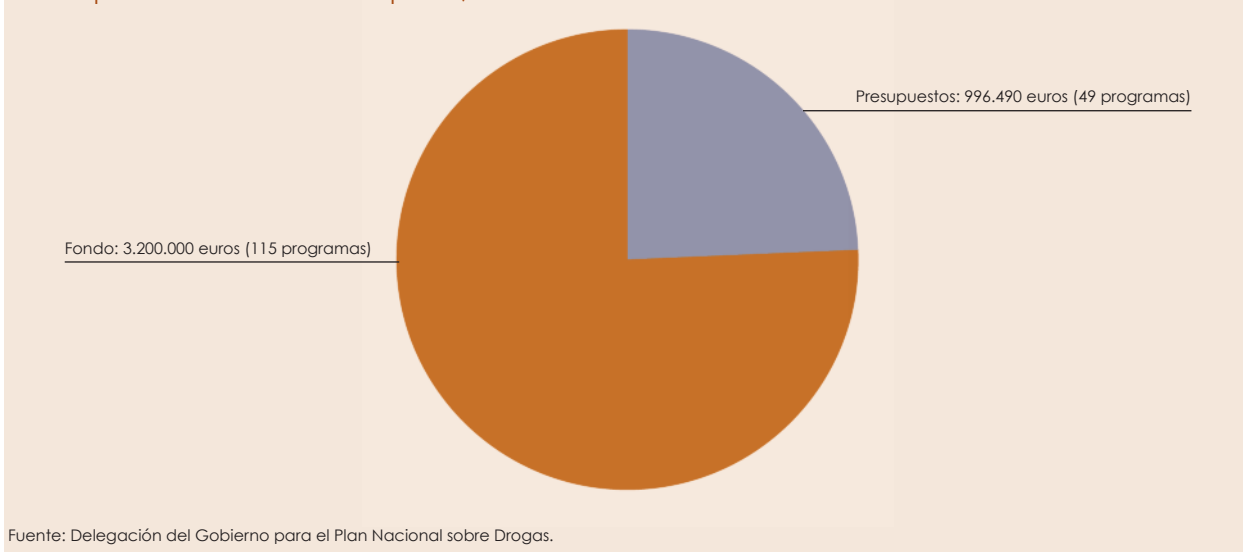
La cooperación con las ONGs se desarrolla a través de los siguientes mecanismos:

**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 2017, se han subvencionado 164 programas por un importe total de 4.196.490 euros.**

- Un total de 115 programas por un importe de 3.200.000 euros se subvencionaron a través de la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados,
- Y 49 programas por un importe de 996.490 euros a través de los Presupuestos Generales del (figura 2.2).

Figura 2.2. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs. Distribución según concepto de financiación. España, 2017.

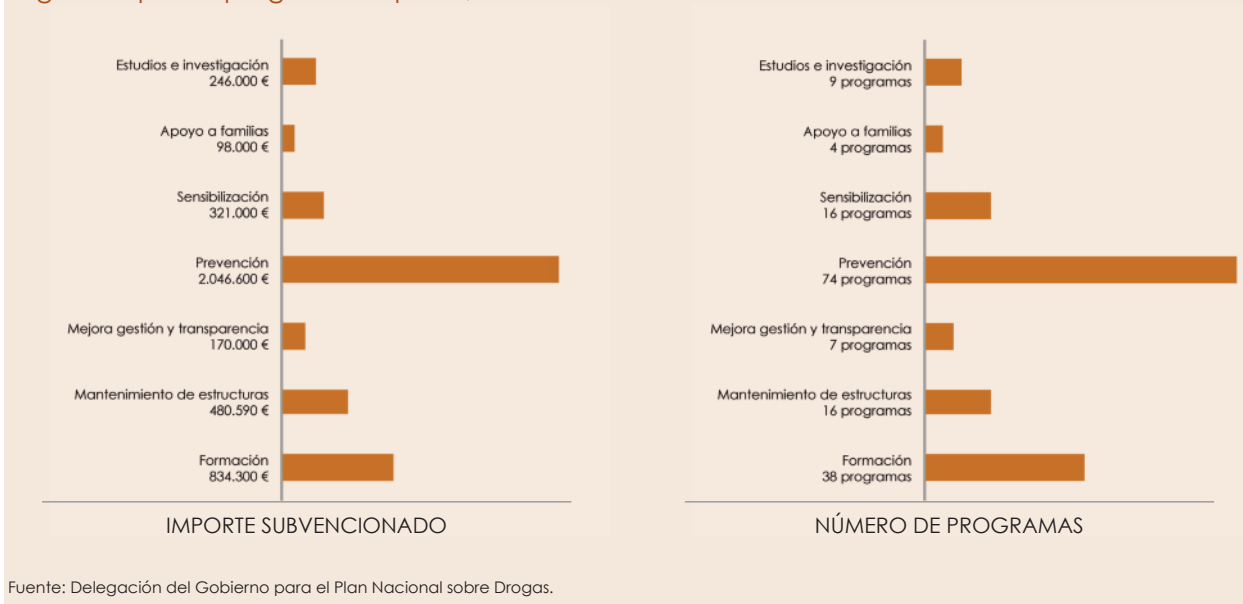


Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Estos programas se clasifican en las siguientes categorías: prevención, sensibilización, apoyo a las familias, formación (cursos, encuentros, seminarios y actos similares), elaboración de estudios e investigaciones, mejora de la gestión y transparencia, y mantenimiento de estructuras de las organizaciones (figura 2.3).

**En el año 2017, se han subvencionado 164 programas por un importe total de 4.196.490 euros.**

Figura 2.3. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs. Distribución según el tipo de programa. España, 2017.



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

2. Además, la DGPNSD gestiona una **convocatoria de ayudas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias** realizados por centros españoles de I+D, públicos o privados y sin ánimo de lucro. En virtud de esta convocatoria, se han financiado quince proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total de 1.080.160 euros.

Si sumamos esta cantidad a la financiación de estudios a través de subvenciones a ONGs, se obtiene un **total de 1.326.160 euros destinados a la mejora del conocimiento.**

# 2.2

## La DGPNSD en el ámbito internacional

### CONTENIDOS

2.2.1. Funciones generales

2.2.2. Principales actividades

### 2.2.1. FUNCIONES GENERALES

En este apartado se presentan las principales funciones llevadas a cabo por la DGPNSD en el ámbito internacional, a través de la Subdirección General de Relaciones Institucionales.

Conviene señalar que estas funciones se realizan en coordinación con los distintos departamentos ministeriales según las competencias que éstos tengan reconocidas y teniendo siempre en cuenta la unidad de representación y actuación del Estado en el exterior, atribuida al Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.

#### 1. Coordinar y liderar, a nivel NACIONAL, los temas internacionales en el ámbito de las adicciones.

- Coordinar la posición nacional y elaborar documentos que recojan las líneas generales a defender, lo que implica colaboración con:
  - Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación y Subdirección General de Relaciones Internacionales.
  - Ministerio del Interior: Centro de Inteligencia Contra el Terrorismo y el Crimen Organizado y Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.
  - Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Dirección General de Política Exterior y de Seguridad, Representación Permanente de España ante la Unión Europea y ante la ONUV y los Organismos Internacionales con sede en Viena.
  - Agencia Española de Administración Tributaria (Servicio de Vigilancia Aduanera).
  - Comunidades y Ciudades Autónomas.
  - Sociedad civil.
  - Comunidad científica.
- Hacer seguimiento de las actividades, en el ámbito de las adicciones, desarrollados en España y que tienen proyección internacional.
- Otras acciones según necesidades y requerimientos.

## **2. Ser un punto de referencia/contacto de España, a nivel INTERNACIONAL, en el ámbito de las adicciones.**

- Defender la “Estrategia Nacional sobre Adicciones” y la postura de España consensuada a nivel nacional, en foros internacionales.
- Ser el Punto Focal Nacional para el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías formando parte de la Red Europea de Información sobre Drogas y Toxicomanías (REITOX), incluyendo el Sistema de Alerta Temprana (EWS).
- Ser representante en diferentes reuniones internacionales (en ocasiones junto con otros departamentos ministeriales), destacando: Reuniones del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías; Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas; Grupo Horizontal Drogas en el Consejo de Europa; Reuniones de coordinadores de Drogas en Europa; Comité de Políticas y Acciones Nacionales sobre Alcohol y Reuniones de Alto Nivel entre la Unión Europea y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños en materia de drogas.
- Coordinar la notificación de datos nacionales a organismos internacionales y contribuir con la información de España a diferentes publicaciones periódicas y estudios puntuales internacionales
- Mantener relaciones bilaterales con diferentes países: Comisiones Mixtas, preparación de visitas de delegaciones extranjeras, coordinar asesorías técnicas, etc.
- Participar en proyectos de cooperación con diferentes regiones, especialmente en América Latina y Caribe, lo que incluye actividades de formación como las realizadas en los Centros de Formación de AECID.
- Otras acciones según necesidades y requerimientos.

## **3. Hacer de NEXO entre España y otros países/organismos internacionales en el ámbito de las adicciones.**

- Trasladar/defender en foros internacionales la situación de las adicciones en España, la “Estrategia Nacional sobre Adicciones”, la política sobre drogas, los proyectos llevados a cabo, etc., así como fomentar la participación y visibilidad de España en los mismos.
- Hacer seguimiento de los temas de adicciones en el ámbito internacional y difundirlos a nivel nacional, lo que incluye proyectos, acuerdos, documentos, reuniones internacionales, oportunidades de financiación a nivel internacional, etc.
- Otros según necesidades y requerimientos.

Según el Real Decreto 485/2017, de 12 de mayo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a la DGPNSD, a través de la Subdirección General de Relaciones Institucionales, le corresponde:

- “En colaboración con la Secretaría General Técnica, coordinar la posición nacional, participando en las reuniones de los organismos internacionales correspondientes, e intervenir en la aplicación de los acuerdos que se deriven de aquéllas y, en especial, de las que se desarrollen en el marco de la cooperación en el seno de la Unión Europea, en materia de drogas, ejerciendo la coordinación general entre las Unidades de los distintos departamentos ministeriales que lleven a cabo actuaciones en tales campos, sin perjuicio de las atribuciones que éstos tengan reconocidas y de la unidad de representación y actuación del Estado en el exterior, atribuida al Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación”.
- “Servir como órgano estatal de comunicación con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías en el ejercicio por éste de las competencias que tiene reconocidas en la normativa comunitaria”.



## 2.2.1. PRINCIPALES ACTIVIDADES

### ■ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU)

La ONU es la mayor organización internacional existente. Se creó en 1945 para “mantener la paz y seguridad internacionales, fomentar relaciones de amistad entre las naciones, lograr la cooperación internacional para solucionar problemas globales y servir de centro que armonice las acciones de las naciones”.



### Oficina de las Naciones contra la Droga y el Delito (ONUDD)

La ONUDD se creó en 1997 y tiene su sede en Viena. Esta agencia de las Naciones Unidas tiene como objetivo tratar la problemática de las drogas, la prevención del delito y justicia penal, la delincuencia organizada transnacional, la corrupción y la prevención del terrorismo.

En 2017, la DGPNSD, que trabaja coordinadamente con la Representación Permanente de España ante la ONUV y los Organismos Internacionales con sede en Viena (Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación), hizo seguimiento y difusión de las publicaciones, programas y proyectos de la ONUDD.

Además, desde la Subdirección General de Relaciones Institucionales, se coordinó la notificación de los datos españoles a través de los “Cuestionarios para los Informes Anuales” (Annual Report Questionnaires, ARQ) y se hizo seguimiento del informe Anual sobre Drogas ONUDD, previamente a su publicación y con posterioridad a la misma.

### Comisión de Estupefacientes (CND)

La Comisión de Estupefacientes es una comisión orgánica del Comité Económico y Social (ECOSOC) que funciona como el principal órgano decisor del sistema de las Naciones Unidas que trata todas las cuestiones relacionadas con las drogas. En 2017, están representados 53 Estados, entre ellos España.

En 2017, destaca la participación de la DGPNSD en el 60º periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes que tuvo lugar en Viena del 13 al 17 de marzo.

Durante la misma la DGPNSD hizo una intervención donde se puso de manifiesto la política de drogas en España, destacando el derecho a la salud de los consumidores de drogas, el cumplimiento de los derechos humanos, la importancia de los tratamientos y la debida atención a las cuestiones de género.

España mantuvo reuniones bilaterales con autoridades de Perú y de Argentina, así como con representantes de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA).

Durante esta reunión se presentaron diez proyectos de resolución y dos proyectos de decisión, que abordaron aspectos tales como la asistencia a países de tránsito de drogas, la renovación del mandato del Grupo de Trabajo Intergubernamental permanente de composición abierta sobre gobernanza y financiación, el desarrollo alternativo, los daños causados por las Nuevas Sustancias Psicoactivas, los precursores de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, la cooperación de los sectores sanitario y judicial y de las entidades competentes de Naciones Unidas, los preparativos para la sesión de la Comisión a celebrar en 2019, los métodos de trabajo de los órganos subsidiarios de la Comisión de Estupefacientes, la prevención del consumo de drogas, la prevención del VIH/sida y la capacitación de las autoridades policiales.

De forma complementaria a la celebración de la CND, se celebraron casi un centenar de eventos cuyo objetivo es servir de foro de diálogo sobre aspectos específicos en materia de drogas. España colaboró con algunos, entre ellos el organizado por la ONG española Asociación Proyecto Hombre “comunidades terapéuticas” y el organizado por COPOLAD “establecimiento de criterios basados en la evidencia para la elaboración de políticas de drogas”.

## Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es responsable del cumplimiento de los tratados internacionales de control de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y precursores.

En 2017, se mantiene una cooperación entre España y la JIFE fluida y transparente, estando designadas como autoridades competentes:

- Para las sustancias de las listas de la Convención de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el protocolo de 1972 y del Convenio sobre sustancias psicotrópicas de 1971, a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).
- Para el artículo 12 y la lista de la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988, a la Agencia Española de Administración Tributaria (Servicio de Vigilancia Aduanera) para comercio exterior y al Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) para el comercio intracomunitario.

Por otro lado, la JIFE mantiene contacto regular con países productores de materias primas de opiáceos, entre ellos España, para asegurar la existencia de materias primas suficientes y tratar de evitar sobreproducción de estas que puedan suponer un mayor riesgo de desvío a canales ilícitos.

Durante 2017, la DGPNSD hizo seguimiento de estas actividades, así como de la información sobre España incluida en el informe anual de la JIFE.

## Otros

### Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS es un organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, cuyo objetivo es alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud.

La DGPNSD participa (en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación) en los puntos incluidos en las agendas del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la OMS relacionados con el alcohol y las sustancias psicoactivas fiscalizadas. En 2017, la DGPNSD participó en el Foro sobre alcohol, drogas y comportamientos adictivos (Ginebra, Suiza, 26-28 de junio).

Por otro lado, hizo seguimiento de las recomendaciones del Comité de Expertos de la OMS en Drogodependencias (ECDD). Este comité está formado por un grupo independiente de expertos en el campo de las drogas y los medicamentos y se encarga de evaluar los riesgos para la salud y los beneficios del uso de sustancias psicoactivas. Sus recomendaciones son presentadas por el Director General de la OMS al Secretario General de las Naciones Unidas y a la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND) de la que España forma parte.

### Organización Panamericana de la Salud (OPS)

La colaboración de la DGPNSD con la OPS se presenta en el apartado de “América Latina y Caribe” de este capítulo..

## Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)

ONUSIDA, con sede en Ginebra, fue establecido en 1996 con el objetivo de coordinar la respuesta internacional a la epidemia de VIH/sida.

España colabora activamente con ONUSIDA, a través de la Misión Permanente de España en Ginebra, en coordinación con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales. La DGPNSD hace seguimiento de sus actividades e informes y colabora con estos cuando procede.

## Agenda 2030, Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

La Asamblea General de la ONU adoptó, en 2013, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia. En 2015 los líderes mundiales adoptaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible donde se desarrollan las metas de esta agenda.

El tema de las drogas queda reflejado en el Objetivo 3, "3.5: Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol. 3.5.1 Cobertura de las intervenciones de tratamiento (farmacológico, psicosocial y servicios de rehabilitación y postratamiento) por trastornos de uso indebido de drogas".

La DGPNSD hace seguimiento de la Agenda 2030 y en concreto de los Objetivos relacionados con las sustancias adictivas.

## ■ EUROPA

### Grupo Horizontal "Drogas" (GHD)



El Grupo Horizontal "Drogas" fue creado en 1997 y se encarga de dirigir y gestionar los trabajos del Consejo en materia de drogas. Desempeña sus tareas, tanto de carácter legislativo como de política general, en dos ámbitos: la reducción de la oferta y de la demanda de drogas.

El Grupo Horizontal "Drogas" se reúne en Bruselas con periodicidad mensual. Estas reuniones están cubiertas por una delegación española, encabezada por la DGPNSD, a la que asiste además un representante del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) del Ministerio del Interior. También se cuenta con la participación del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación cuando se requiere.

Uno de los cometidos del Grupo es la preparación de las estrategias de lucha contra la droga, los planes de acción de la UE y otros documentos importantes en materia de drogas. La Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020 fue redactada por el Grupo Horizontal Drogas. La Estrategia se articula en torno a dos ámbitos de actuación: reducción de la demanda y reducción de la oferta de drogas, y tres temas transversales: (1) coordinación, (2) cooperación internacional y (3) información, investigación, seguimiento y evaluación.

Entre sus cometidos también se encuentra el intercambio de información entre Estados miembros y con países no pertenecientes a la UE sobre las políticas nacionales en materia de drogas y cuestiones relacionadas con la droga y la coordinación de las actuaciones emprendidas por los Estados miembros en la UE y en otros países.

Durante 2017, la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Malta en el primer semestre y a Estonia en el segundo. Entre las prioridades de estas presidencias se incluyen: la eva-

luación de la Estrategia Europea de Drogas, el dialogo con terceros países, la sociedad civil y los investigadores, la dependencia a psicofármacos, la legislación de Nuevas Sustancias Psicoactivas, las penas alternativas, la implementación de los indicadores de reducción de la demanda y la preparación de las reuniones de la Comisión de Estupefacientes.

En 2017, La DGPNSD asistió, en Bruselas, a las siguientes reuniones del GHD: 11-12 enero, 24-25 enero, 9-10 febrero, 2 marzo, 28-29 marzo, 3-4 mayo, 1 junio, 20-21 junio, 11 julio, 20-21 septiembre, 11-12 octubre y 28-29 noviembre.

### Reuniones de coordinadores de drogas

Cada año tienen lugar dos reuniones de alto nivel político, "Reuniones de Coordinadores de Drogas". Se celebran en el primer y segundo semestre y se organizan por los Estados Miembros que ostentan la presidencia del Consejo de la Unión Europea respectivamente.

El objetivo de las mismas es intercambiar puntos de vista y experiencias entre los más altos responsables de los Estados Miembros en materia de drogas.

En 2017, representantes de la DGPNSD participaron en la reunión de Malta (24 abril) y de Tallinn, Estonia (13-14 septiembre).

### Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

El OEDT, agencia descentralizada de la Unión Europea (UE), se creó en 1993 y tiene la sede en Lisboa. Su misión es proporcionar a la UE y sus países miembros información real, objetiva, fiable, comparable y a escala europea sobre las drogas, las toxicomanías y sus consecuencias, con el objetivo de asesorar la elaboración de políticas en la materia y guiar las iniciativas de lucha contra la droga.



La DGPNSD es el Punto Focal en España para el OEDT, formando parte de la Red REITOX (Red Europea de Información sobre Drogas y Toxicomanías), lo que también incluye ser el Punto Focal para el Sistema de Alerta Temprano (Early Warning System, EWS).

La DGPNSD es responsable de la notificación de datos nacionales al OEDT, esto implica coordinar y preparar los informes técnicos sobre España (workbooks), que sirven de base para la elaboración del Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en Europa, que publica el OEDT y la notificación a través de la cumplimentación de tablas y cuestionarios (FONTE).

Además, desde la DGPNSD, se revisan los informes que contienen información de España, se da respuesta a requerimientos puntuales, se participa en proyectos de investigación y se colabora con una revisión lingüística de las traducciones al español, de los documentos que publica el OEDT.

A continuación se relacionan las reuniones convocadas por el OEDT, en 2017, a las que asistieron personas expertas de la DGPNSD:

- Reunión técnica para revisar los "workbooks" (Lisboa, 26 abril).
- 56ª reunión de Puntos Focales Nacionales (Lisboa, 30 mayo- 1 junio).
- Indicador epidemiológico clave GPS "Encuestas en Población General" (Lisboa, 6-7 junio).
- Indicador epidemiológico clave PDU "Consumo problemático de Drogas (Lisboa, 8-9 junio).
- Indicador epidemiológico clave DRID "Enfermedades Infecciosas relacionadas con Drogas" (Lisboa 13-15 junio).
- Consejo de Administración del OEDT (Lisboa, 29-30 junio).

- Corresponsales Legales (Lisboa, 13-14 septiembre).
- Indicador epidemiológico clave TDI "Demanda de Tratamiento" (Lisboa, 19-22 septiembre).
- Indicador epidemiológico clave DRD "Mortalidad Relacionada con Drogas (Lisboa, 17-20 septiembre).
- 57ª reunión de Puntos Focales Nacionales (Lisboa, 28 noviembre-1 diciembre).
- 17ª reunión del EWS "Sistema de Alerta Temprana" (Lisboa, 5-6 diciembre).
- Consejo de Administración del OEDT (Lisboa, 14-15 diciembre).

## Comité de Políticas y Acciones Nacionales sobre Alcohol (CNAPA)

Este Comité es una estructura esencial dentro de la Unión Europea para fomentar la cooperación y coordinación entre los Estados miembros y contribuir a elaborar una política entre estos y la Unión Europea. Además desempeña un papel de primer orden en la aplicación de la estrategia de la UE sobre el alcohol.

Las reuniones de este Grupo se cubren conjuntamente por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y de la Dirección General de Salud Pública Calidad e Innovación. En 2017, la DGPNSD participó en la 20ª reunión de la CNAPA (Luxemburgo, 21-22 marzo).

## ■ AMÉRICA LATINA Y CARIBE

### Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)



AECID, adscrita al Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, es el principal órgano de gestión de la Cooperación Española, orientada a la lucha contra la pobreza y al desarrollo humano sostenible, para ello sigue las directrices del Plan Director de la Cooperación Española.

En 2017 (Resolución de 26 abril 2017) AECID presenta una nueva herramienta de colaboración para el desarrollo de la formación en América Latina y Caribe, a celebrar en los Centros de Formación que la AECID tiene en Latinoamérica, que sustituye a las convocatorias de actividades del Programa Iberoamericano de Formación Técnica Especializada (PIFTE) y publica una convocatoria como proceso de selección de entidades colaboradoras para el desarrollo de programaciones de capacitación y formación técnica, dentro del nuevo Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del Conocimiento (INTERCOO-nect@).

La DGPNSD participó en dicha convocatoria, siendo seleccionada (Resolución de 11 de enero de 2018), como entidad colaboradora con la Programación "Abordando el problema de las drogas desde un enfoque global: estrategias desde la salud pública y los derechos humanos", para desarrollar 15 actividades, durante 2018 y 2019, en alianza con la CICAD/OEA, OPS y RIOD, como socios colaboradores.

### Organización Panamericana de la Salud (OPS)

La OPS es una organización internacional de carácter público, que funciona como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, y como Organismo Especializado del Sistema Interamericano en el área de la salud, centrandó su trabajo en la mejora de la salud y el nivel de vida de los pueblos de las Américas.



Desde agosto de 2015, la OPS, el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España tienen firmado un Memorando de Entendimiento sobre cooperación para el fortalecimiento del enfoque de salud pública en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas, con el doble objetivo de establecer un mecanismo de cooperación para este fortalecimiento y favorecer el desarrollo de asistencia técnica a los países en las áreas temáticas relacionadas con este enfoque.

En cumplimiento de este memorando y dentro del marco de las actividades financiadas por AECID a través del nuevo Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del conocimiento (INTERCOO-nect@), en 2017, la OPS organizó en coordinación con la DGPNSD dos talleres subregionales de América Latina y Caribe:

- “Formulación de Políticas de salud sobre uso de sustancias psicoactivas en Centroamérica y la República Dominicana”, celebrado en el Centro de Formación de la AECID en La Antigua (Guatemala), con el objetivo de apoyar la actualización de políticas y planes para reducir el impacto sanitario y social del uso de sustancias psicoactivas en los países de la Región Centroamericana. (20-24 marzo).
- “Formulación de políticas de salud sobre consumo de sustancias psicoactivas en América del Sur”, celebrado en el Centro de Formación de la Cooperación Española en Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), con la finalidad de fortalecer las competencias técnicas del personal de las Agencias Nacionales de Salud (Ministerios de Salud) y de control de drogas (Comisiones Nacionales de Drogas) de los países de la región de América del Sur, para formular políticas sobre el consumo de sustancias psicoactivas, con orientación de salud pública, con base en la evidencia científica, así como su implementación y evaluación. (2-4 octubre).

### **Comisión Interamericana para el Control del Abuso / Organización de los Estados Americanos (CICAD / OEA)**



La CICAD fue establecida por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) en 1986. Es el foro político del hemisferio occidental para tratar el problema de las drogas.

#### **Programa “Salud y Vida en las Américas”:**

Este programa desarrolla actividades de cooperación, asistencia técnica, formación e intercambio en materia de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas.

En 2017, entre las actividades llevadas a cabo en colaboración entre la DGPNSD, AECID y la CICAD/OEA se incluye una actividad aprobada en la convocatoria del mencionado Plan INTERCOO-nect@ “Taller de planificación y gestión municipal sobre drogas e integración social”, que tuvo lugar en el Centro de Formación de la AECID en La Antigua, Guatemala (14-17 marzo).

#### **Otras actividades en coordinación en colaboración con la CICAD/OEA:**

- “Reunión del Grupo de Expertos ad hoc en reducción de la demanda y salud pública”, celebrado en el Centro de formación de la AECID en Cartagena de Indias (Colombia), donde los expertos en reducción de la demanda de drogas del Hemisferio (CICAD/OEA) pudieron compartir, intercambiar y recomendar las mejores prácticas, con un enfoque de salud pública, según los objetivos establecidos en el UNGASS 2016. Así mismo se presentó la Estrategia de Capacitación de Profesionales de Salud para la Atención de Trastornos por Consumo de Drogas en los Sistemas Nacionales de Salud de los Países de Las Américas (30 mayo- 2 junio).

- "Reunión del Grupo de Expertos sobre desarrollo alternativo integral y sostenible", celebrado en el Centro de Formación de la Cooperación Española de La Antigua (Guatemala), con el objetivo de dar seguimiento al Plan de Trabajo del mencionado Grupo y promover el intercambio de información sobre metodologías para la formulación, implementación, evaluación y el fortalecimiento de los programas de desarrollo alternativo, integral y sostenible entre los Estados Miembros de la CICAD (17-19 octubre).
- "Taller: Revisión Manual de monitoreo y evaluación de alternativas al encarcelamiento de Tribunales de Tratamiento de Drogas", celebrado en el Centro de Formación de la Cooperación Española de La Antigua (Guatemala) y organizado en coordinación con CICAD/OEA, con la finalidad de revisar dicho Manual así como debatir sobre los indicadores de medición y estrategias cualitativas y cuantitativas para su evaluación (5-7 diciembre).

### Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas de Drogas (COPOLAD)



COPOLAD II es un programa birregional de cooperación financiado por la Comisión Europea (10 millones de euros) a desarrollar entre 2016 y 2019. El programa, que es ejecutado por la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) y los países de la Unión Europea (UE), promueve el impulso de políticas sobre drogas apoyadas en instrumentos de evaluación, y basadas en estrategias de probada efectividad.

COPOLAD II es liderado por España a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP), La DGPNSD colabora con COPOLAD II y es miembro del Consorcio y del Consejo Permanente.

- 2ª Conferencia Anual COPOLAD II: "Uso de Internet para la venta ilícita de drogas y nuevas sustancias psicoactivas: retos para su abordaje mediante políticas coordinadas y eficaces" (Buenos Aires, Argentina, 16 y 17 mayo).
- 2ª Reunión Anual de Observatorios Nacionales de Drogas COPOLAD II (Lisboa, 13-17 mayo).

### Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogodependencias (RIOD)

La RIOD, creada en 1999 a iniciativa del Plan Nacional Sobre Drogas, es una organización sin ánimo de lucro que engloba a las principales ONG de Iberoamérica que trabajan en el ámbito de las drogas y las adicciones, en materia de prevención, tratamiento, inserción, investigación e incidencia política.



Entre las actividades de la RIOD en las que colabora la DGPNSD en 2017 se incluyen:

- XIX Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación de RIOD que, bajo el título "Soluciones locales a un fenómeno global", reunió a entidades de más de 16 países, con el objetivo de generar un espacio de reflexión y de encuentro, entre gobierno y sociedad civil, en el que se pudieron debatir y proponer respuestas y aportes, desde lo local, al marco normativo internacional que permitan que el mismo se pueda desarrollar de la manera más idónea y tratando de contemplar las especificidades del país y/o región en el que se implemente. La DGPNSD prestó apoyo de coordinación y financiero (54.000 €) (Ciudad de San José, Costa Rica, 8-12 de mayo).

- Programa de apoyo y mantenimiento de la estructura y las actividades de coordinación y estatutarias de la RIOD, que contó con la financiación de la DGPNSD (31.000 €).
- Campaña de sensibilización sobre políticas y programas de reducción de riesgos y daños que tuvo financiación de la DGPNSD (17.000 €).

## Otros

### Reunión de alto nivel EU-CELAC

La DGPNSD participa en la reunión de Alto Nivel entre la Unión Europea (UE) y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) en materia de drogas que tiene lugar en Buenos Aires, Argentina, el 18 y 19 de mayo.

### Cooperación bilateral

La DGPNSD lleva a cabo una serie de actividades a nivel bilateral con diferentes países de América Latina y Caribe, las principales actividades llevadas a cabo en 2017 han sido:

- Visita de una representante de la Oficina de UNODC en República Dominicana (Madrid, 11 de septiembre).
- Comisión Mixta España-Argentina (Madrid, 18-20 de septiembre).
- Visita del Comisionado Nacional de Seguridad de México (Madrid, 28 de septiembre).
- Visita de una representante del Consejo Nacional de Drogas de República Dominicana (Madrid, 23 y 24 de noviembre).

### Sociedad Civil

La DGPNSD, a través del Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del conocimiento (INTERCONNECT@), coordinó con la ONG española Asociación Proyecto Hombre, el "Curso de Prevención del abuso de Drogas en menores y jóvenes", celebrado del 30 de octubre al 3 de noviembre en el Centro de Formación de la Cooperación Española de Cartagena de Indias (Colombia).

Este curso contó con la asistencia de profesionales expertos en educación, salud y servicios sociales, pertenecientes tanto a Instituciones públicas como a la sociedad civil, adquiriendo competencias y habilidades en el diseño, implementación, evaluación de programas y actuaciones en el ámbito de la prevención del abuso de drogas en menores y jóvenes.

## ■ OTRAS ACTIVIDADES

Por último, destacamos las siguientes actividades correspondientes al año 2017:

- Reunión de la DGPNSD con una Delegación de Vietnam (Madrid, 10 octubre)
- Reunión de la DGPNSD con una Delegación del Centro de Tratamiento de Drogas de Shangai (Madrid, 23 mayo).
- La DGPNSD coordina una visita de una Delegación de Egipto del Servicio General de Salud Mental y Tratamiento de las Adicciones, solicitada por el Grupo Pompidou del Consejo de Europa, enmarcada en un proyecto que tiene como objetivo la creación de un servicio de tratamiento de adicciones de personas con VIH financiado por la Unidad de MedNet (Madrid, 27 febrero- 3 marzo).



## 2.3 Presupuestos y gasto público

### CONTENIDOS

- 2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales
- 2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados

En este subapartado se exponen las partidas de costes directamente relacionadas con el tratamiento y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo actividades formativas y de investigación sobre las adicciones.

Ciertamente, la adicción a sustancias psicoactivas representa una fuerte carga para los consumidores y la sociedad, ya que además de los costes directamente relacionados con el tratamiento de los problemas de salud derivados del consumo de estas sustancias, las drogas también ocasionan costes sociales (mayor probabilidad de cometer delitos, mortalidad prematura, pérdida de productividad laboral, etc.). De hecho, en los presupuestos presentados no está descrito el gasto del tratamiento de los drogodependientes en el sistema judicial y penitenciario, el presupuesto ejecutado supone una infraestimación del coste real dado que este ámbito de las drogodependencias se trabaja de forma transversal, en diferentes administraciones y departamentos ministeriales.

### **2.3.1. PRESUPUESTOS DE LA DGPNSD Y DE OTROS DEPARTAMENTOS MINISTERIALES**

El presupuesto ejecutado por el conjunto de ministerios y organismos de la Administración General del Estado que tienen competencias en materia de drogas y drogodependencias ascendió en el año 2017 a **104.398.107,37 euros**.

Al igual que en los cinco años precedentes, también en 2017 se contabilizan, además de los presupuestos de los departamentos habituales, 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., 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.

Independientemente de la cantidad arriba expresada, hay que señalar que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, transfirió a los Planes Autonómicos de Drogas, para actuaciones y programas gestionados directamente por éstos, otros 18.119.400 euros.

Los Planes Autonómicos de Drogas, por su parte, invirtieron en sus respectivas Comunidades y Ciudades Autónomas, con cargo a sus propios presupuestos, la cantidad de 192.154.332,21 euros, para el desarrollo de sus políticas de adicciones. Además de esta cifra, los Planes Autonómicos de Drogas han gestionado —también en sus respectivos ámbitos territoriales— los anteriormente citados 18.119.400 euros transferidos por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (tabla 2.1).

De acuerdo con lo anterior, la cantidad total invertida por la Administración General del Estado y los Planes Autonómicos de Drogas en 2017 ha sido de 314.671.839,58 euros (figura 2.4).

Tabla 2.1. Evolución del gasto de las Comunidades y Ciudades Autónomas por áreas de intervención (miles de euros)<sup>1</sup>. España, 2008-2017.

Áreas	2008	2010	2012	2014	2016	2017
Prevención	56.662 (17,44%)	51.221 (16,24%)	30.632 (12,87%)	28.260 (13,06%)	28.105 (13,14%)	26.270 (12,49%)
Asistencia y reinserción	249.550 (76,81%)	251.759 (79,34%)	200.949 (84,42%)	181.289 (83,78%)	179.230 (83,83%)	176.804 (84,08%)
Investigación, documentación y publicaciones	6.107 (1,88%)	5.357 (1,69%)	1.403 (0,59%)	1.742 (0,81%)	1.360 (0,64%)	1.510 (0,72%)
Coord. institucional y coop. iniciativa social	12.576 (3,87%)	8.988 (2,83%)	5.045 (2,12%)	5.084 (2,35%)	5.114 (2,39%)	5.688 (2,71%)
<b>TOTAL</b>	<b>324.895</b>	<b>317.325</b>	<b>238.029<sup>3</sup></b>	<b>216.375</b>	<b>213.809</b>	<b>210.273</b>

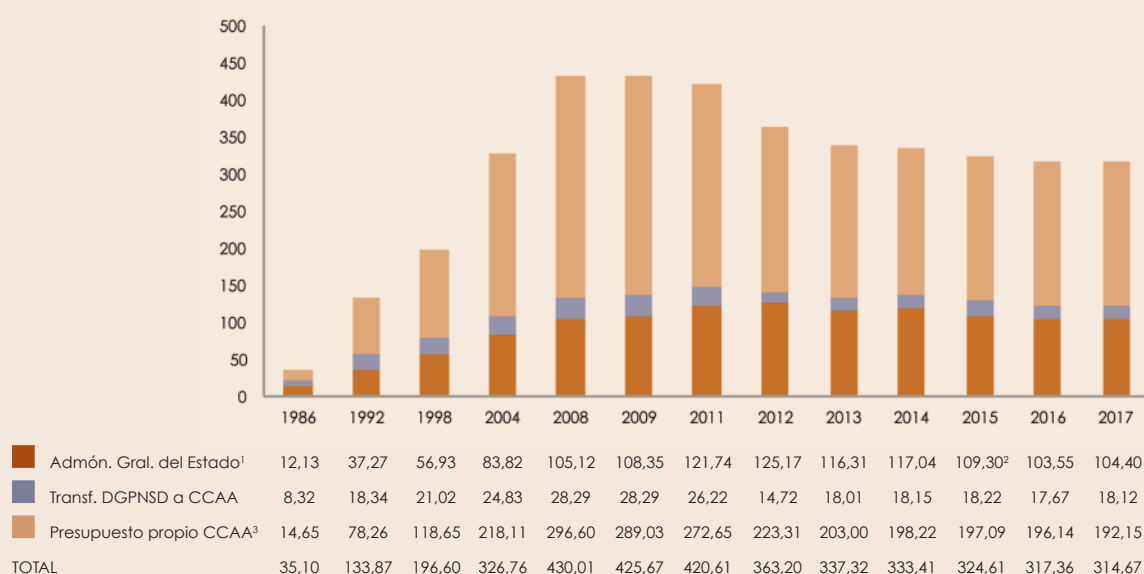
1. Incluye las cantidades transferidas por la Delegación del Gobierno para el PNSD.

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, a partir del año 2012, la Comunidad del País Vasco sólo incluye el presupuesto asignado a la Dirección General de Drogodependencias, no contabiliza el correspondiente a otros departamentos del Gobierno Vasco y otras instituciones que llevan a cabo actuaciones en materia de adicciones.

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

Figura 2.4. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1986-2017.



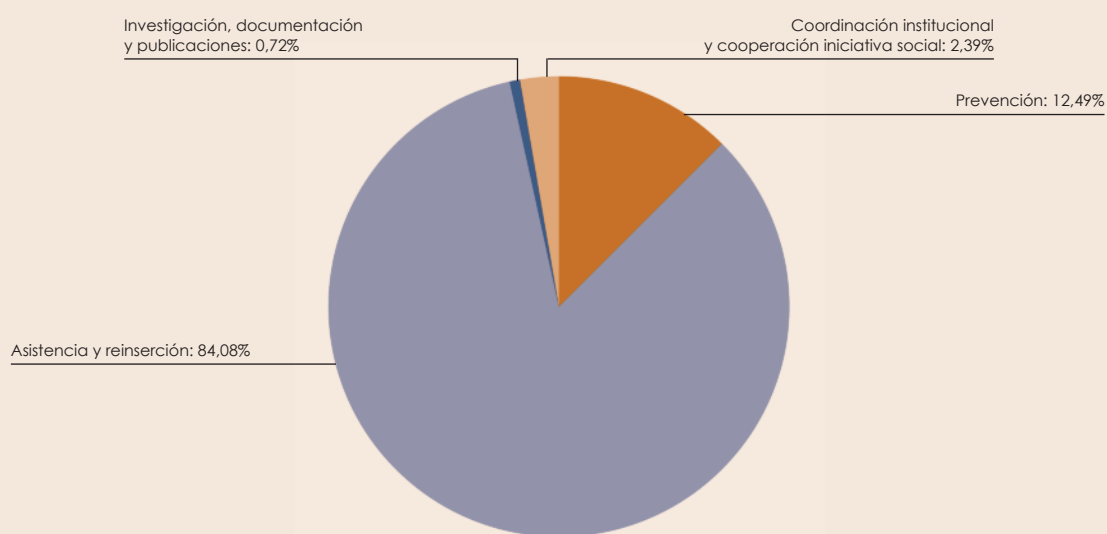
1. Hay que señalar que a partir de 2012 se tiene en cuenta el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico, así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III en la financiación de proyectos de investigación.

2. Cantidad significativamente menor al presupuesto ejecutado en 2014 debido al adelanto del cierre en el ejercicio presupuestario que impidió a determinados departamentos gestionar el presupuesto en plazo. No obstante, las transferencias no ejecutadas han quedado como remanente en el concepto 227.11 y se incorporan al ejercicio del 2016

3. Hay que señalar que, a partir del año 2012 la Comunidad del País Vasco sólo incluye el presupuesto asignado a la Dirección General de Drogodependencias, no contabiliza el correspondiente a otros departamentos del Gobierno Vasco y otras instituciones que llevan a cabo actuaciones en materia de adicciones

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

Figura 2.5. Presupuesto ejecutado por CCAA por área de intervención. España, 2017.



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

## 2.3.2. EL FONDO DE BIENES DECOMISADOS POR TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS Y OTROS DELITOS RELACIONADOS

### ■ INGRESOS DEL FONDO

En cuanto a los importes ingresados en el Tesoro a lo largo de 2017, 16.277.342,39 euros fueron ingresados directamente desde los juzgados, como consecuencia de decomisos en efectivo y los intereses generados. Procedentes de los procesos de enajenación se ingresaron 3.204.307,31 euros, de las rentas de alquileres 13.234,05 euros y por los procedentes de la aportación de la sociedad Adegas Condés de Albarei, en concepto del compromiso adquirido por la compra del Pazo Bayón 13.534,17 euros.

El **total de ingresos** asciende, por tanto a **19.508.417,92 euros** a los que hay que restar 247.792,44 euros correspondientes a la devolución a los órganos judiciales, lo que supone **un neto de 19.260.625,48 euros**.

Los créditos del Fondo distribuidos atendiendo a los criterios aprobados por el Consejo de Ministros, en Acuerdo de 3 de febrero de 2017, han ascendido a un total de 33.100.000 euros, de los que 1.500.000 euros se asignaron a gastos de gestión. En cuanto a los beneficiarios, se han destinado 22.660.000 euros (71,70%), a las actividades tendentes a la reducción de la demanda de drogas, cuyos principales beneficiarios han sido las Comunidades Autónomas. Al control de la oferta se han asignado 8.940.000 euros (28,30%), destinados sobre todo a financiar actividades desarrolladas en esta materia por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y por la Dirección Adjunta de Vigilancia Aduanera.

### ■ GESTIÓN DEL FONDO

#### 1. Bienes decomisados

Análisis por tipo de decomiso bienes integrantes del Fondo se diferencian en varios tipos: vehículos (automóviles, camiones, furgonetas, motocicletas, etc.), inmuebles (pisos, chalets, oficinas, plazas de apar-

camiento, etc.), embarcaciones (barcos de pesca o deportivos, lanchas, veleros, etc.), joyas (relojes de pulsera, adornos de oro, plata, piedras preciosas, etc.) y objetos (donde se incluyen todos aquellos decomisos no clasificados en alguno de los anteriores, como baratijas, quincalla, electrodomésticos, ropa, material audiovisual, teléfonos, muebles y demás enseres decorativos, etc.).

Como puede observarse (figura 2.6) predomina el número de decomisos de vehículos y objetos sobre los demás tipos de bienes, representando los vehículos, el 41,46 % del total de los decomisos de bienes en el año 2017 y los objetos el 39,07 % del mismo total.

Figura 2.6. Tipos de bienes decomisados. España, 2017.

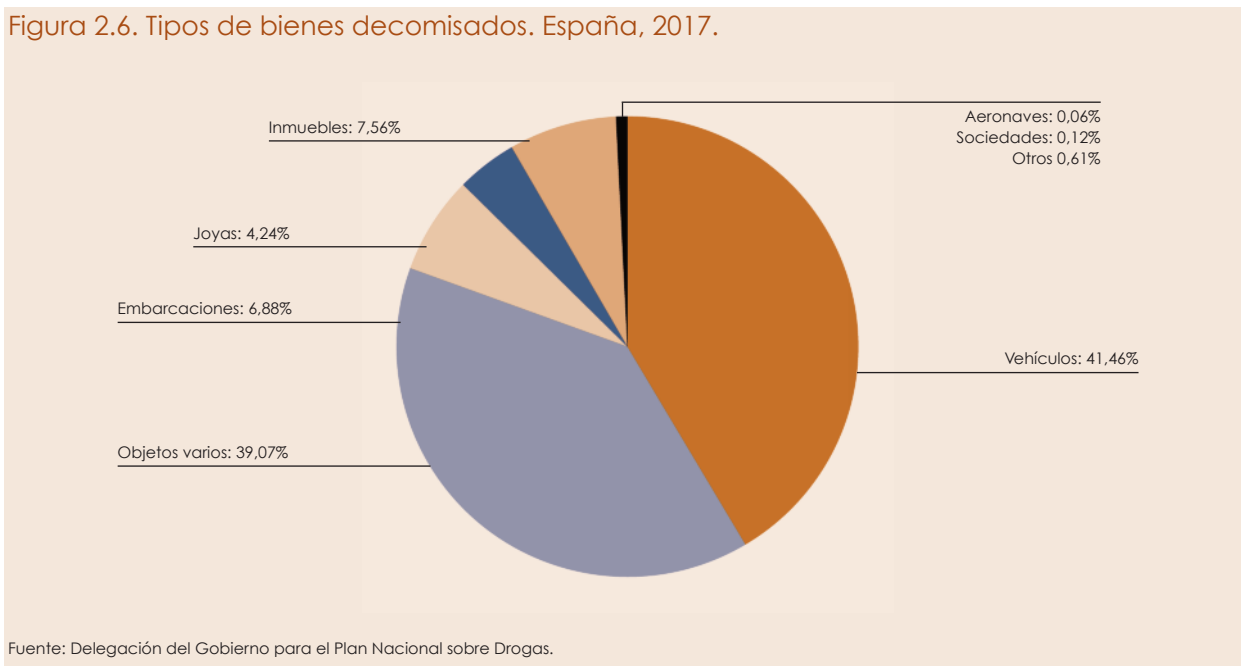


Tabla 2.2. Número de decomisos por tipo de decomiso y año. España, 1996-2017.

	1996-2013	2014	2015	2016	2017	1996-2017
Embarcaciones	1.880	162	114	124	112	2.392
Inmuebles	449	52	64	304	123	992
Joyas	4.083	117	104	79	69	4.452
Objetos	10.686	760	712	668	636	13.462
Vehículos	12.834	922	876	845	675	16.152
Sociedades	0	0	0	0	2	2
Aeronave	0	0	0	0	1	1
Otros	0	0	0	3	10*	13
<b>TOTAL</b>	<b>29.932</b>	<b>2.013</b>	<b>1.870</b>	<b>2.023</b>	<b>1.628</b>	<b>37.466</b>

\* 9 lotes de semovientes y un lote compuesto por 80 cuadros.  
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

## 2. Cantidades líquidas decomisadas

Durante el año 2017 se han ingresado en el Tesoro Público, procedentes de los órganos judiciales cantidades decomisadas por importe de 16.250.432,91 euros, en el concepto 100.396 ("Ingresos procedentes de bienes decomisados por tráfico de drogas en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo").

El número de decomisos gestionados por este apartado ha sido de 3.830 (tabla 2.3).

Tabla 2.3. Decomisos de cantidades líquidas. España, 2013-2017.

	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de decomisos	3.837	3.692	4.042	3.923	3.830
Importe euros	22.108.603,19	17.135.684,19	17.554.068,92	24.613.983,40	16.250.432,91
Intereses euros	132.802,31	105.127,62	44.903,73	41.401,71	26.909,48
Devoluciones euros	471.623,58	182.183,21	30.190,25	259.792,44	247.792,44
Ingreso Neto	21.769.781,92	17.058.628,60	17.568.782,40	26.395.592,67	16.029.549,95

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

### 3. Adjudicaciones en subasta pública

En el año 2017 se han emitido 103 acuerdos de adjudicación en subasta pública, a vehículos (65), a embarcaciones (13) y para inmuebles (25).

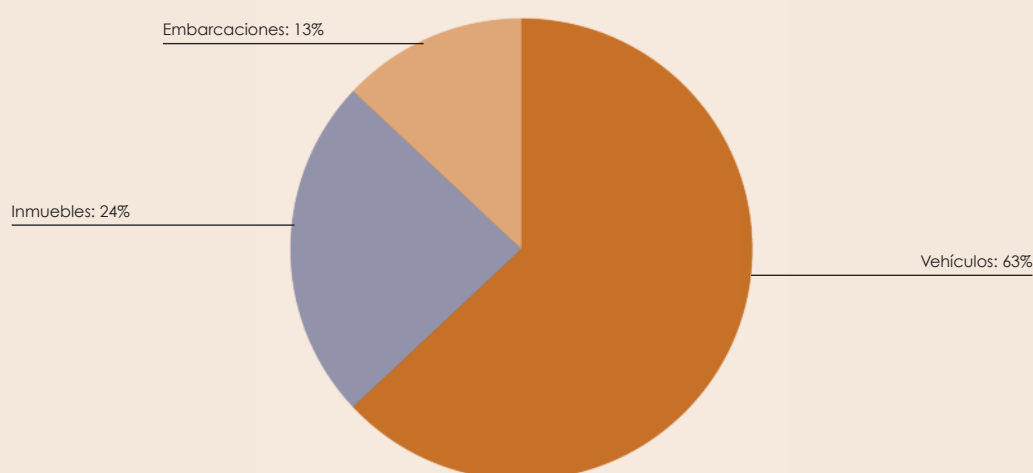
El valor de los bienes enajenados por subasta pública asciende a 2.654.028,49 euros, siendo la recaudación más importante la relativa a la venta de inmuebles, que ha supuesto 2.046.928,49 euros, principalmente, de una subasta celebrada en el mes de junio.

Tabla 2.4. Acuerdos de adjudicación en subasta. España, 1996-2017.

	1996-2013	2014	2015	2016	2017	1996-2017
Aeronaves	0	0	0	2	0	2
Embarcaciones	7.580	25	22	21	13	839
Inmuebles	98	27	37	0	25	187
Joyas	2.349	2	5	0	0	2.356
Objetos	217	0	0	0	0	217
Vehículos	3.157	148	110	133	65	3.613
<b>TOTAL ACUERDOS</b>	<b>6.579</b>	<b>202</b>	<b>174</b>	<b>156</b>	<b>103</b>	<b>7.214</b>
<b>VALOR</b>	<b>29.627.815,98</b>	<b>2.802.589,28</b>	<b>12.977.830,44</b>	<b>1.202.882,20</b>	<b>2.654.028,49</b>	<b>49.265.146,39</b>

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

Figura 2.7. Subastas. España, 2017.



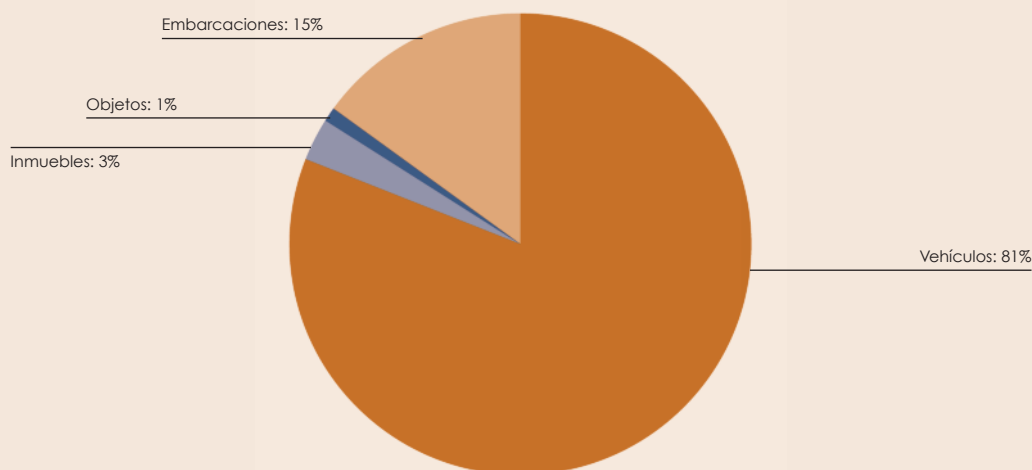
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 2.5. Acuerdos de enajenación directa. España, 1996-2017.

	1996-2013	2014	2015	2016	2017	1996-2017
Embarcaciones	177	31	40	12	28	288
Inmuebles	17	0	3	15	6	41
Joyas	63	0	0	0	0	63
Objetos	644	0	5	0	1	650
Vehículos	1.868	61	643	300	149	3.021
<b>TOTAL ACUERDOS</b>	<b>2.769</b>	<b>92</b>	<b>691</b>	<b>327</b>	<b>184</b>	<b>4.063</b>
<b>VALOR</b>	<b>4.982.752,77</b>	<b>144.441,01</b>	<b>2.741.365,22</b>	<b>1.039.848,15</b>	<b>550.278,82</b>	<b>9.458.685,97</b>

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

Figura 2.8. Acuerdos enajenación directa. España, 2017.



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

#### 4. Criterios de distribución del Fondo

Para la distribución de las cantidades del Fondo, la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones tiene en cuenta las pautas marcadas por la Ley 17/2003, de 29 de mayo y los criterios aprobados con carácter anual por el Consejo de Ministros para efectuar dicha distribución, que en el año 2017, lo fueron por Acuerdo de 3 de febrero.

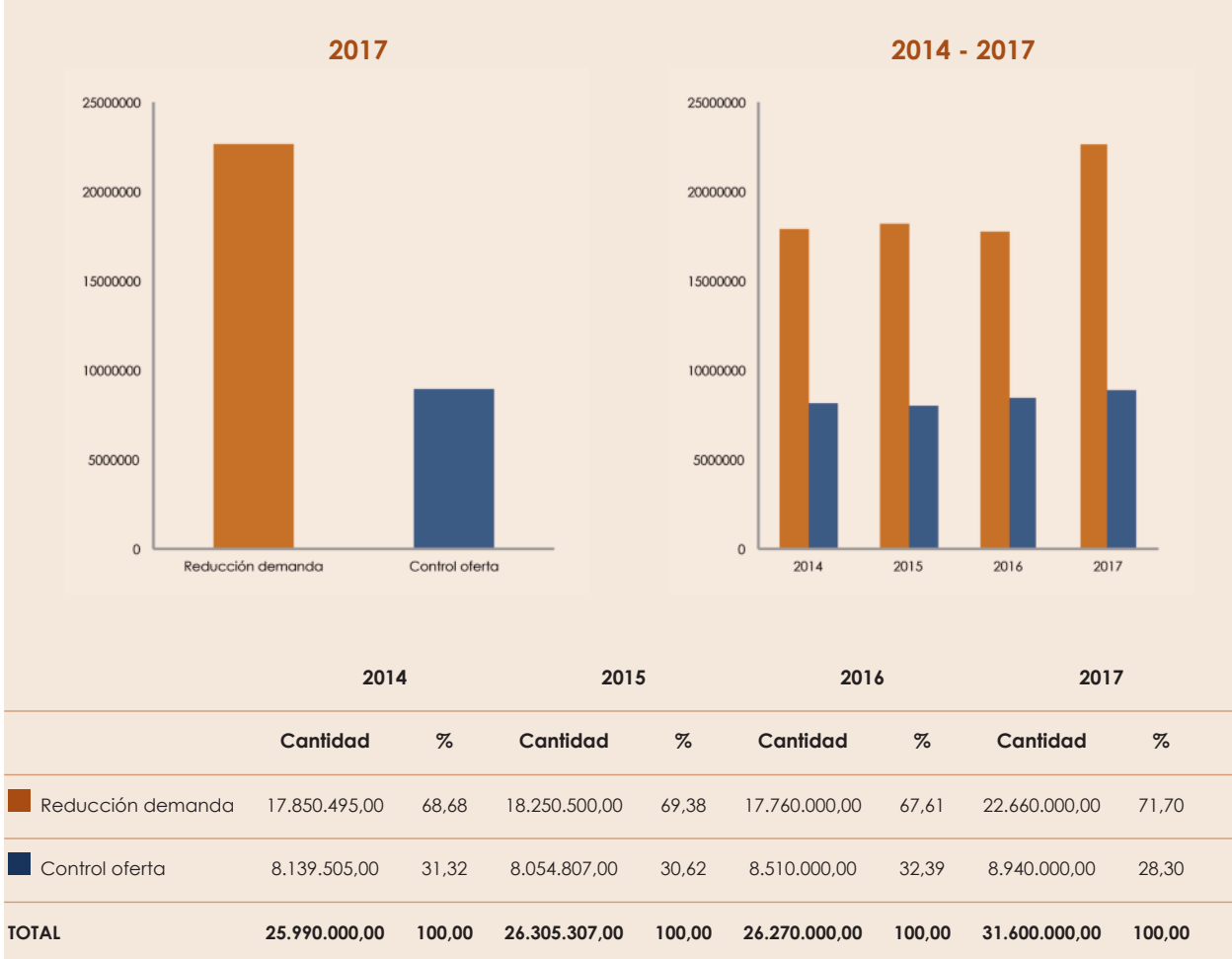
El artículo 2 de la citada Ley 17/2003, establece los fines a los que se destinarán los recursos del Fondo, que serán, la prevención de toxicomanías y la asistencia e inserción social y laboral de los drogodependientes (reducción de la demanda), las actuaciones de prevención, investigación, persecución y represión del tráfico ilegal de drogas y otros delitos relacionados (control de la oferta) y, por último, la cooperación internacional en la materia. Asimismo, el artículo 3 enumera quiénes podrán ser los destinatarios y beneficiarios de los recursos del Fondo, sin que en ningún caso otra persona o entidad pueda convertirse en beneficiaria de los mismos.

Tabla 2.6. Distribución del Fondo para programas de reducción de la demanda por tipo de institución destinataria. España, 2014-2017.

	2014		2015		2016		2017	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CCAA	8.625.000,00	33,20	8.700.000,00	33,08	8.500.000,00	32,36	8.600.000,00	27,22
Corporaciones locales	4.500.000,00	17,31	4.500.000,00	17,11	4.400.000,00	16,75	6.600.000,00	20,89
ONGs	3.125.000,00	12,02	3.200.000,00	12,16	3.100.000,00	11,80	3.200.000,00	10,13
FEMP	345.495,00	1,32	345.500,00	1,31	320.000,00	1,22	350.000,00	1,07
DGPND	1.155.000,00	4,45	1.355.000,00	5,15	1.290.000,00	4,91	3.660.000,00	11,59
Org. internacionales	100.000,00	0,38	150.000,00	0,57	150.000,00	0,57	250.000,00	0,80
<b>TOTAL</b>	<b>17.850.495,00</b>	<b>68,68</b>	<b>18.250.500,00</b>	<b>69,38</b>	<b>17.760.000,00</b>	<b>67,61</b>	<b>22.660.000,00</b>	<b>71,70</b>

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

Figura 2.9. Distribución de los ingresos obtenidos a través del Fondo de bienes decomisados conforme al art. 3.3 de la Ley 17/2003. España, 2014-2017.



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

De igual forma, el artículo 3.3 de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, garantiza un porcentaje que en todo caso deberá destinarse a la prevención y a la atención de las personas drogodependientes, ya que prevé que, de los recursos del Fondo que no sean objeto de adscripción definitiva, "se destinará al menos un cincuenta por ciento a la realización de programas de prevención de las toxicomanías la asistencia de drogodependientes e inserción social y laboral de éstos". De hecho en este año ha sido del 71,70%.

En cuanto a la cantidad distribuida entre los beneficiarios del Fondo, se han destinado a la reducción de la demanda, con una asignación de 22.660.000 euros, el 71,70% de los recursos distribuidos. El 28,30% restante, que asciende a 8.940.000 euros, se ha destinado a actuaciones encaminadas al control de la oferta.

Tabla 2.7. Distribución del Fondo: cantidades totales distribuidas. España, 2014-2017.

	2014		2015		2016		2017	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Reducción demanda	17.850.495,00	64,70	18.250.500,00	63,80	17.760.000,00	63,95	22.660.000,00	68,45
Control oferta	8.139.505,00	29,50	8.054.807,00	28,15	8.510.000,00	30,65	8.940.000,00	27,01
Gestión fondo	1.600.000,00	5,80	2.300.000,00	8,05	1.500.000,00	5,40	1.500.000,00	4,54
<b>TOTAL</b>	<b>27.590.000,00</b>	<b>100,00</b>	<b>28.605.307,00</b>	<b>100,00</b>	<b>27.770.000,00</b>	<b>100,00</b>	<b>33.100.000,00</b>	<b>100,00</b>

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



# A DESTACAR

## POLÍTICAS LEGISLATIVAS

Reglamento de Control de Precursores de Drogas 129/207

## POLÍTICA INTERNACIONAL

En 2017, destaca la participación de la DGPNSD en el 60º periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes que tuvo lugar en Viena del 13 al 17 de marzo

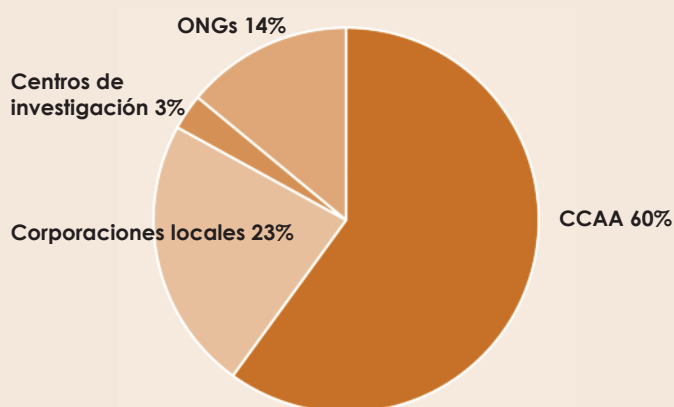
## INSTRUMENTOS FINANCIEROS

La cantidad total invertida en política de adicciones por la AGE y los PAD en 2017 ha sido de **314.671.839 euros**

**Créditos del Fondo: 33.100.000 euros.**

**La Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de 22.660.000 euros, más del 71,70% se ha destinado a prevención**

### TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES REALIZADAS DESDE LA DGPNSD



### PRINCIPIOS RECTORES

- PARTICIPACIÓN
- SALUD PÚBLICA
- SOSTENIBILIDAD
- TRANSPARENCIA
- GÉNERO
- CALIDAD
- EVIDENCIA
- EQUIDAD

## OBJETIVOS COMUNICACIÓN

Potenciar la web con información basada en la evidencia (publicaciones, monografías, manuales de buenas prácticas...) de forma estructurada.

Incorporar la participación activa de las usuarias y los usuarios, y la ciudadanía en su conjunto, a través de canales que permitan detectar sus necesidades y expectativas.

### VISIÓN

Reforzar la visibilidad y el papel de la DGPNSD como referente en información sobre adicciones

# 3

## Respuestas a los problemas:

reducción de la demanda, control de la oferta  
y otras acciones estratégicas

<b>3.1. Reducción de la demanda</b> .....	<b>75</b>
3.1.1. Prevención .....	75
3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños .....	90
3.1.3. Reducción de la demanda: atención integral .....	98
<b>3.2. Reducción de la oferta</b> .....	<b>129</b>
3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior .....	129
3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótopos .....	136
<b>3.3. Mejora del conocimiento</b> .....	<b>138</b>
3.3.1. Estudios e investigaciones .....	138
3.3.2. Estrategia de comunicación y difusión de la DGPNSD .....	143
<b>3.4. Formación</b> .....	<b>149</b>
3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas .....	149
3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD .....	152
3.4.3. Formación universitaria especializada .....	157

# 3.1

## Reducción de la demanda

### CONTENIDOS

- 3.1.1. Prevención
- 3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños
- 3.1.3. Reducción de la demanda: atención integral

### 3.1.1. PREVENCIÓN

La actividad preventiva en España es amplia y diversa. Cada territorio utiliza su propio enfoque y sus propios programas, aunque hay muchos rasgos comunes tanto en la tipología de programas que implementan como a la estructura organizativa en la que se sustentan.

#### ■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Hay una gran diversidad en cuanto al tipo de programas que se realizan desde los Planes Autonómicos de Drogas (PAD), entre las que hay que destacar las siguientes:

- Actividades de sensibilización social, dirigidas a incrementar la percepción del riesgo y reducir la percepción de normalidad y aceptación social. Se desarrollan en medios de comunicación, redes sociales y otros espacios de comunicación virtual. Además de esto, la sensibilización y la información son componentes habituales en todos los tipos de programas.
- Programas educativos y actividades puntuales en centros escolares: dirigidas al desarrollo de competencias personales y sociales. También se desarrollan actividades de prevención en el contexto universitario, aunque más orientadas a la sensibilización y reducción de riesgos.
- Programas familiares, para el desarrollo de habilidades educativas y factores de protección.
- Programas de ocio alternativo, bien dirigidos a menores y jóvenes con la propuesta de actividades alternativas al consumo, bien orientados a la reducción de riesgos asociados al consumo en contextos de ocio nocturno y fiestas populares.
- Programas de detección precoz e intervención breve: implementadas sobre todo en contextos sanitarios (atención primaria o urgencias).
- Programas selectivos para menores vulnerables, o en situación de riesgo de exclusión, con componentes educativos y orientados a la integración social de los mismos.

La mayor parte de esta actividad es de carácter universal (es decir, dirigida a la población general o subgrupos etarios específicos). En menor grado se desarrollan actividades de prevención selectiva e indicada.

El número total de participantes en programas de prevención se mantiene estable desde 2013, después de importantes caídas a partir del año 2010 que afectaron especialmente a los y las adolescentes participantes en programas de prevención universal. En el último año se aprecia una ligera recuperación del volumen de participación (figura 3.1).

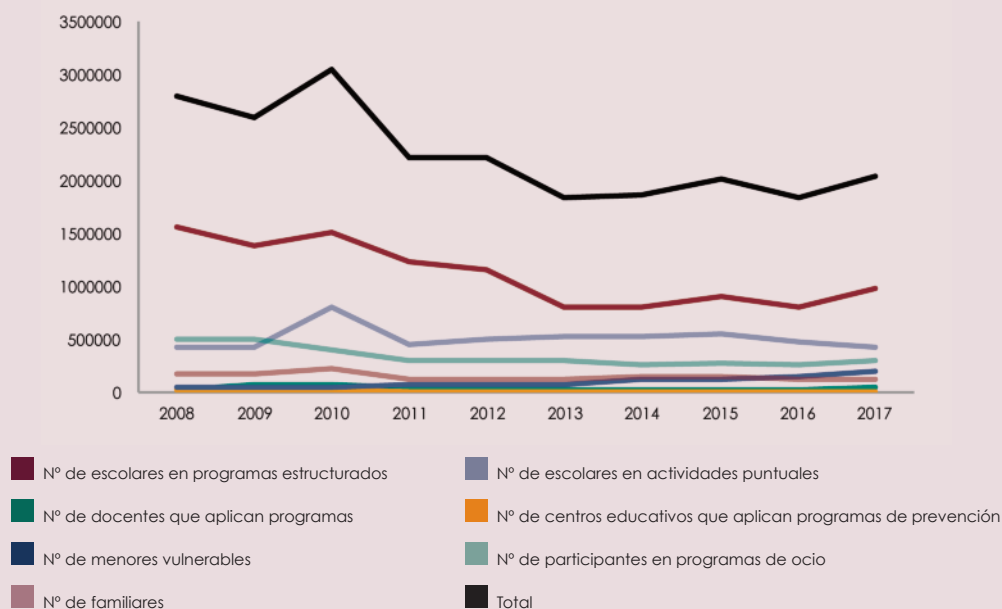
Figura 3.1. Número total de participantes en programas y actividades de prevención en España (2008-2017).



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Los principales destinatarios de la prevención son los adolescentes que participan en programas y actividades de prevención escolar (casi el 70% del total de destinatarios) seguidos, de lejos, por los que asisten a actividades de ocio alternativo. Los menores vulnerables, a pesar del importante incremento en los últimos años, representan el 8% del total, porcentaje similar al de las familias implicadas en actividades de prevención (figura 3.2).

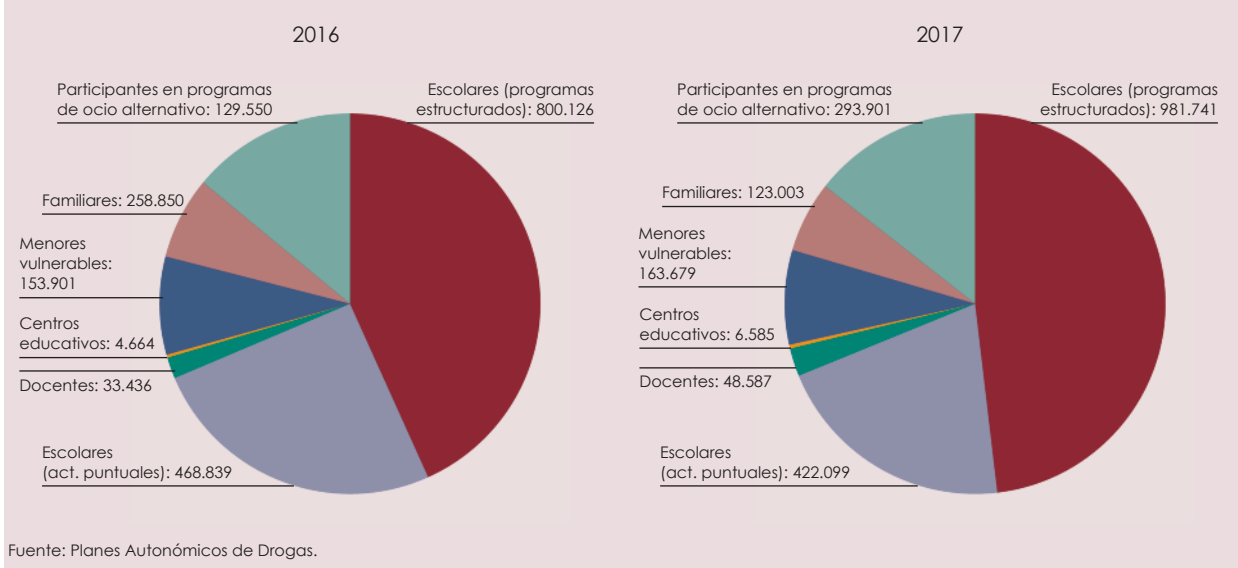
Figura 3.2. Número de participantes en programas de prevención en España, 2008-2017.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Respecto al año anterior, aumenta ligeramente la cobertura total de programas y lo hace de un modo más acusado en los programas estructurados de más intensidad y, por tanto, con mayor capacidad preventiva. También aumenta significativamente el número de docentes que aplican programas en el aula y el de menores en situación de vulnerabilidad personal o social que participan en programas de prevención.

Figura 3.3. Distribución de la población destinataria de los programas de prevención en España, 2016-2017.



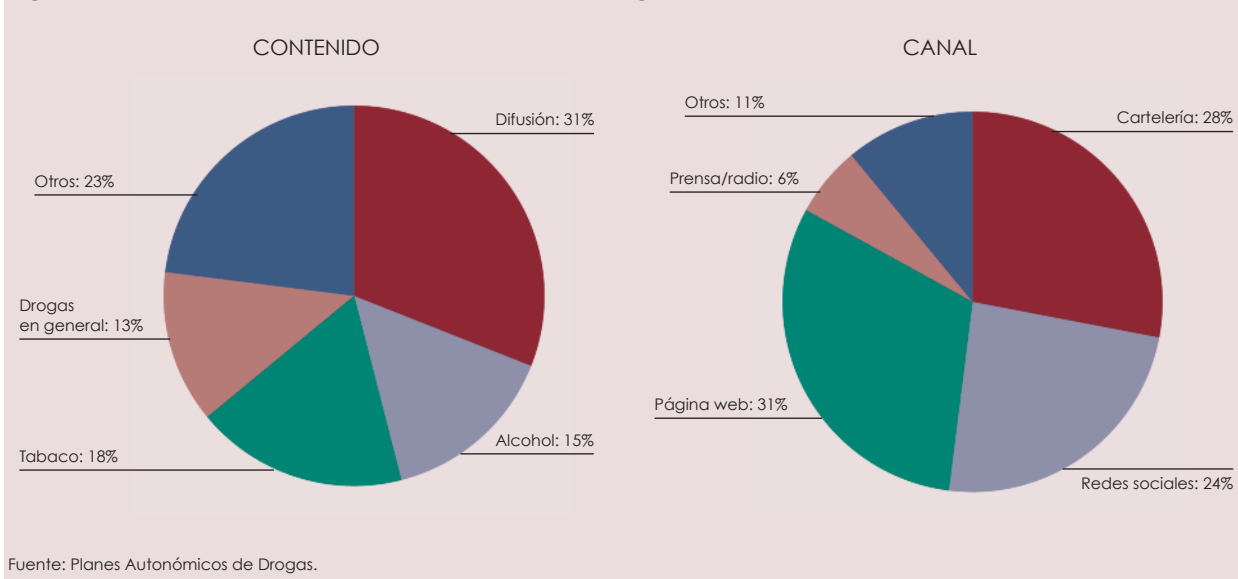
## Prevención universal

### ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL

Su objetivo es aumentar la conciencia de la población sobre los riesgos y daños asociados al consumo de drogas y otras conductas susceptibles de crear adicción, especialmente el juego. Se desarrollan en múltiples entornos (escolar, comunitario, medios de comunicación...) aunque el entorno escolar es donde más actividad de este tipo se desarrolla. También se utilizan para fomentar la participación en programas y actividades preventivas, mediante su difusión.

Internet es el principal canal de comunicación: más del 50% de estas actividades de prevención se desarrolla en webs y redes sociales, aunque se siguen realizando campañas en formato tradicional, especialmente asociadas a la celebración de días mundiales sobre el tabaco, el alcohol o las drogas en general, y de fiestas populares; en estos casos se utilizan, además de los medios anteriores, la cartelería y la prensa para su difusión.

Figura 3.4. Contenido y canales utilizados en programas de sensibilización social. España, 2017.



Las drogas legales son el tema principal objeto de la actividad de sensibilización. Todos los planes autonómicos de drogas, muchos planes locales y las principales ONGs cuentan con páginas web en las que ofrecen información sobre drogas y, en ocasiones, asesoramiento y orientación.

## PREVENCIÓN ESCOLAR

En el entorno escolar se desarrolla la mayor parte de la actividad de prevención en España. Se implementan, por un lado, programas estructurados de prevención. Por otro lado, se realizan actividades puntuales con objetivos más enfocados a la información y la sensibilización. Los programas estructurados se aplican en las aulas, en varias sesiones (un mínimo de 5). En la mayor parte de los casos son implementados por docentes previamente formados para ello. Su objetivo es el desarrollo de habilidades de vida tales como el autocontrol, la capacidad de resistencia a presiones sociales, las habilidades sociales y emocionales o la toma de decisiones. Todos los indicadores de prevención escolar (número de alumnos, número de docentes y número de centros escolares) muestran una estabilización desde el año 2013, después de un importante descenso durante el periodo de crisis económica sufrido en España (figuras 3.5, 3.6 y 3.7).

Figura 3.5. Número total de escolares participantes en programas estructurados y en actividades puntuales de prevención en España (2016-2017).



Figura 3.6. Número de centros escolares que aplican programas de prevención, 2016-2017.

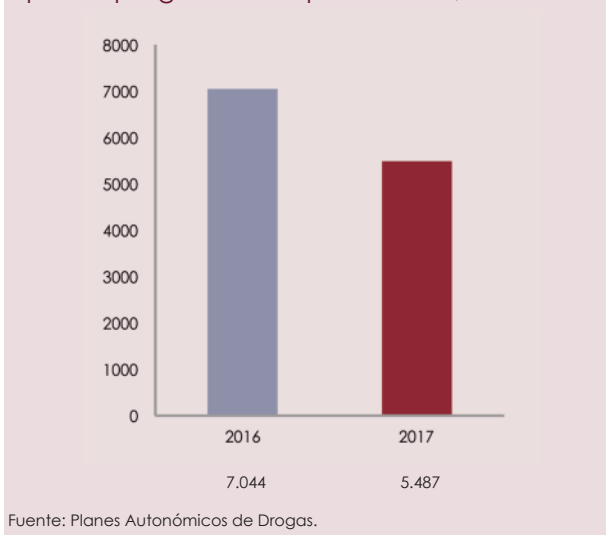
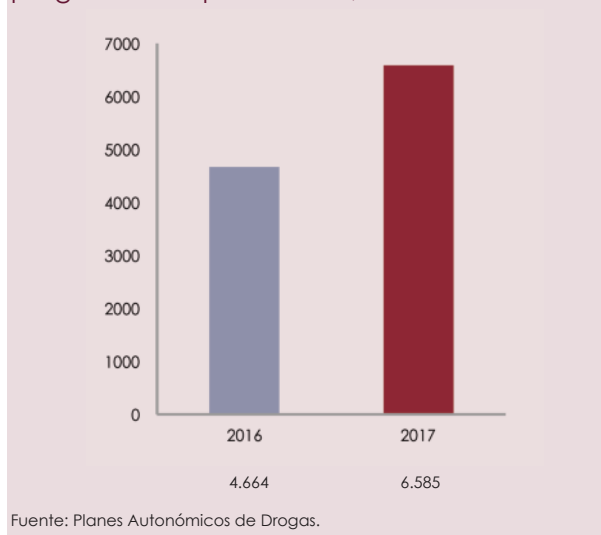
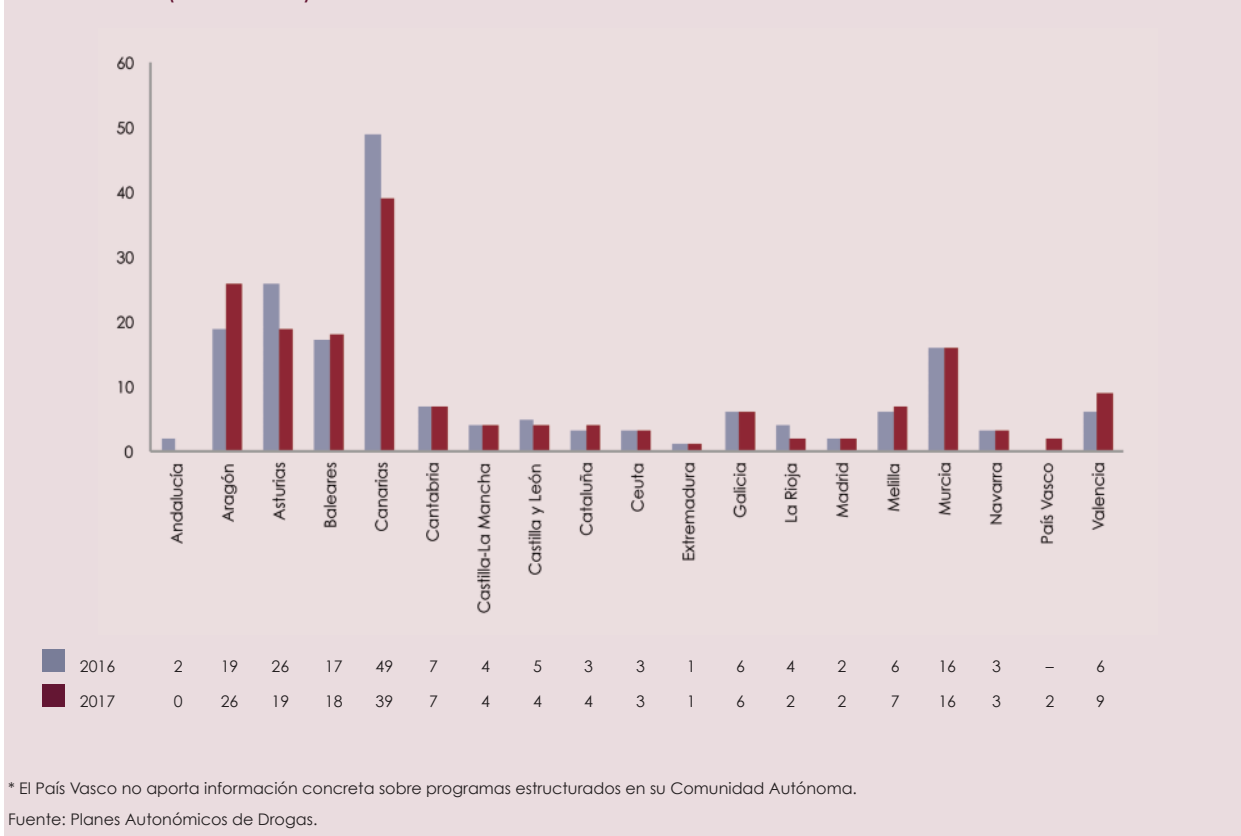


Figura 3.7. Número de docentes que aplican programas de prevención, 2016-2017.



En cuanto a la estructura organizativa, todos los Planes Autonómicos de Drogas colaboran con el sistema educativo para la promoción, implementación y seguimiento de estas actividades y programas. En algunas Comunidades y Ciudades Autónomas la oferta está centrada en unos pocos programas acreditados; en otras hay mucha dispersión, pudiendo implantarse hasta 30 programas diferentes, dependiendo de la localidad en la que se aplica. En total en España hay más de 170 programas escolares diferentes, aunque la mayoría de ellos se concentran en unas pocas Comunidades Autónomas (Canarias, Asturias...).

Figura 3.8. Número de programas estructurados de prevención escolar en cada Comunidad Autónoma\* (2016-2017).



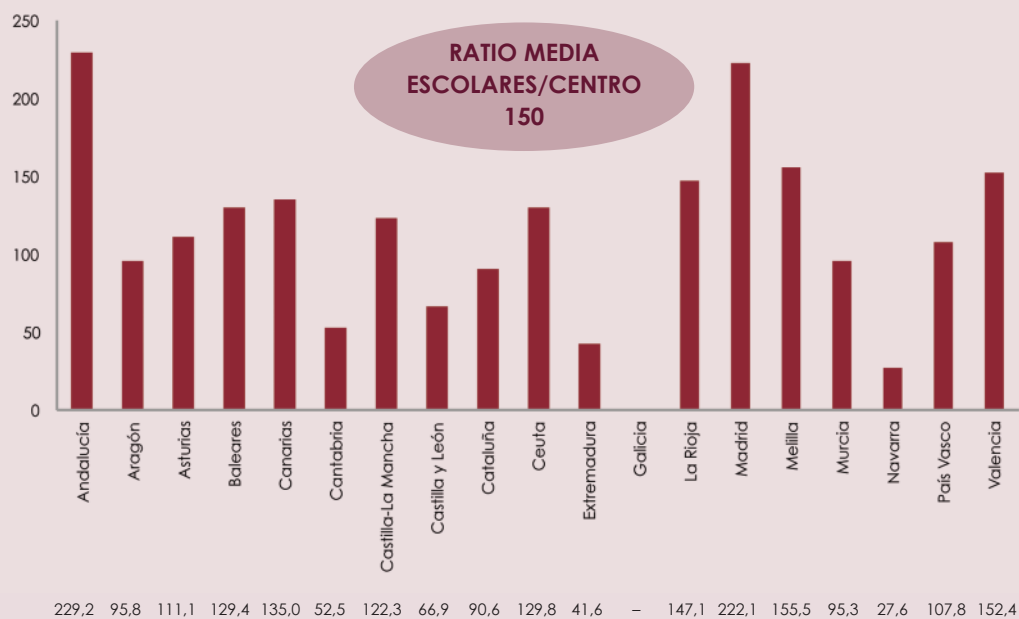
También hay muchas diferencias en el número de profesores que intervienen en cada centro educativo. La media nacional está en torno a 5 profesores por cada centro, pero por ejemplo, en Andalucía se llega a 18, mientras que en Navarra o en el País Vasco, no se llega a 2.

Lo mismo ocurre con el número de escolares participantes en programas de prevención en cada centro escolar y la ratio docente/escolar. Las medias nacionales están en 20 escolares por docente y 150 escolares por centro, pero con importantes diferencias entre CCAA.

Estos indicadores dan idea de la intensidad con la que se trabaja en prevención escolar en cada territorio (figuras 3.9 y 3.10).

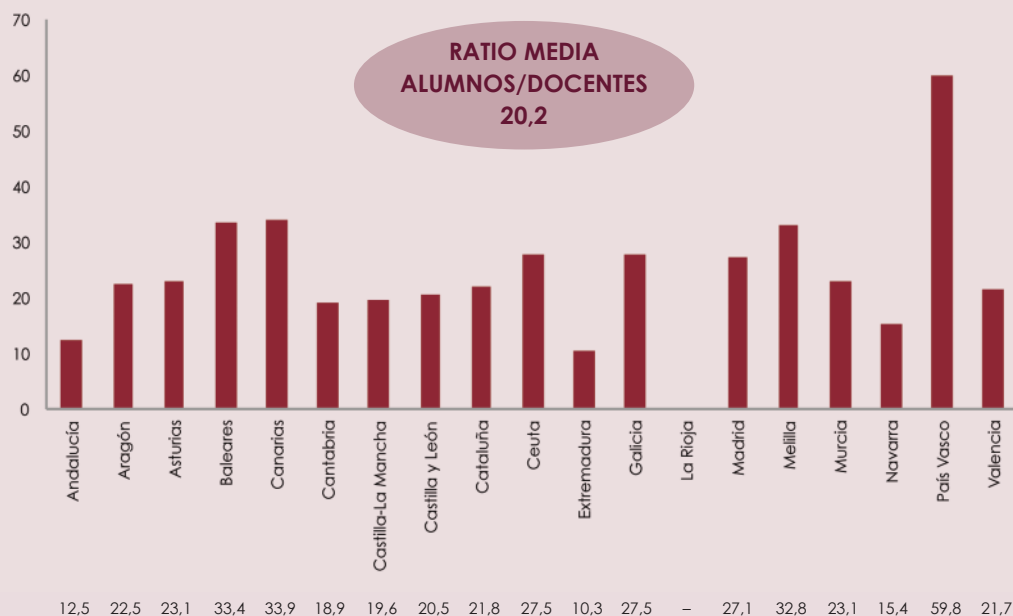
En cuanto a cambios relevantes en prevención escolar, hay que destacar el caso de Andalucía, donde los programas preventivos ya están totalmente incorporados al sistema educativo: todos los centros incorporan un programa básico de educación emocional en Educación Primaria y adicionalmente pueden participar en 2 diferentes programas de prevención de adicciones, uno para Educación Primaria (*Creciendo en Salud*) y otro para Secundaria y Bachillerato (*Forma Joven*).

Figura 3.9. Número de escolares participantes en programas de prevención en cada centro educativo. España, 2017.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.10. Número de alumnos y docentes participantes en programas de prevención en cada centro educativo. España, 2017.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

## PREVENCIÓN EN UNIVERSIDADES

En 2017, un total de 13 Planes Autonómicos de Drogas (promueven o implementan acciones de prevención en el contexto universitario o, en algunos casos programas preventivos más completos.



El enfoque básico es la promoción de la salud y la reducción de riesgos asociados al consumo. Las actividades predominantes son las informativas y de sensibilización; estas actividades se complementan con la dinamización a cargo de agentes de salud que se encargan de desarrollar las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre sus iguales y la formación en prevención dirigida a los y las estudiantes, especialmente en carreras universitarias relacionadas con la salud y el trabajo social.

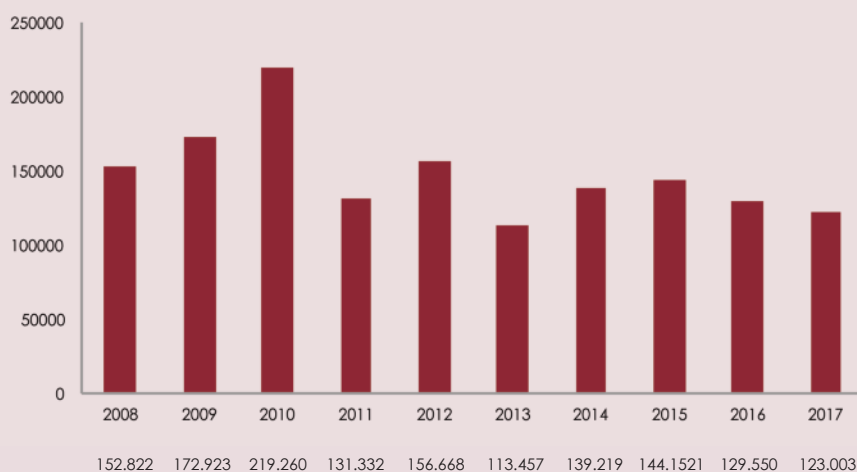
Tan sólo una Comunidad Autónoma, la de Islas Baleares, presenta un programa como tal denominado *Triar Triar*. En el resto de Comunidades y Ciudades Autónomas las acciones realizadas en este ámbito parecen ser más puntuales. A nivel nacional, dos ONGs implementan programas multicomponentes en el ámbito universitario que combinan información, sensibilización, formación y dinamización comunitaria:

- Promoción y Desarrollo Social (PDS), con su programa *Drogas, tu punto de mira* interviene en 17 universidades de 11 Comunidades Autónomas, además de la UNED. Este programa tiene como eje central y más visible un concurso anual de videoclips, realizados por los propios estudiantes y que incluyen mensajes preventivos.
- La Fundación Salud y Comunidad (FSyC), con el programa *En plenas facultades* aplicado en 11 universidades de cuatro Comunidades Autónomas, combina actividades de sensibilización y asesoramiento a través de su web, con la formación de agentes de salud en las universidades que actúan como mediadores y dinamizadores, y la formación de estudiantes de las áreas socio-sanitarias.

## PREVENCIÓN FAMILIAR

Al igual que en el caso de la prevención escolar, la prevención familiar permanece estable desde 2013. En 2017, un total de 123.003 madres y padres han participado en estas actividades, lo que supone un ligero descenso respecto al año anterior.

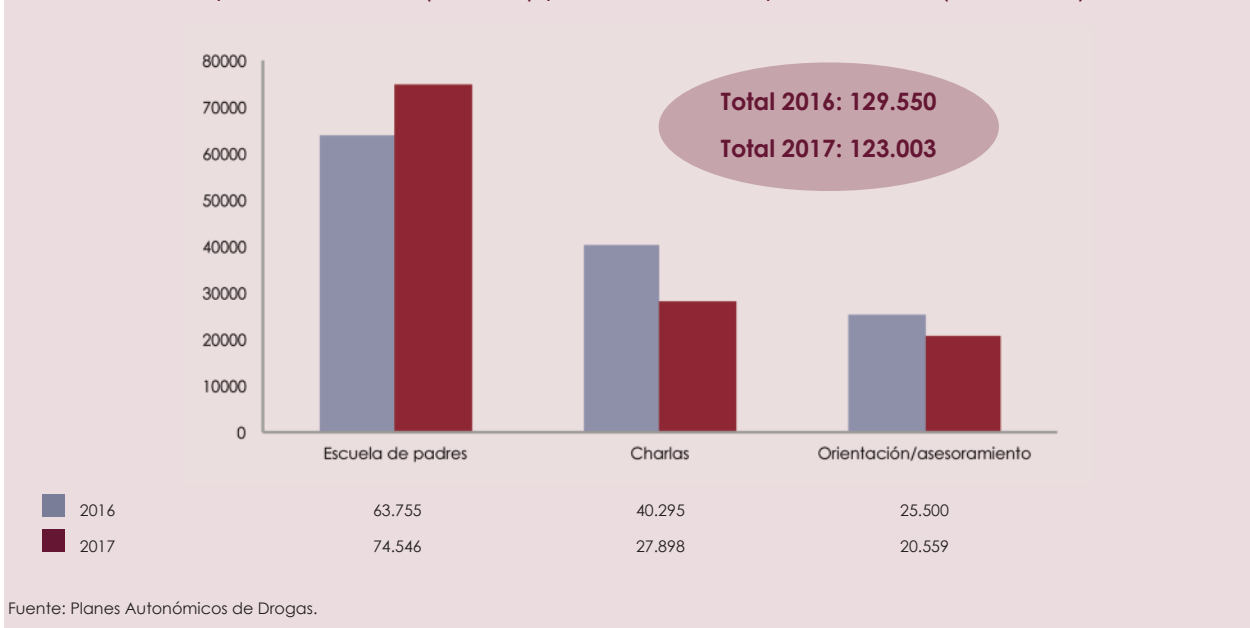
Figura 3.11. Número total de padres y madres en programas y actividades de prevención en España (2008-2017).



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

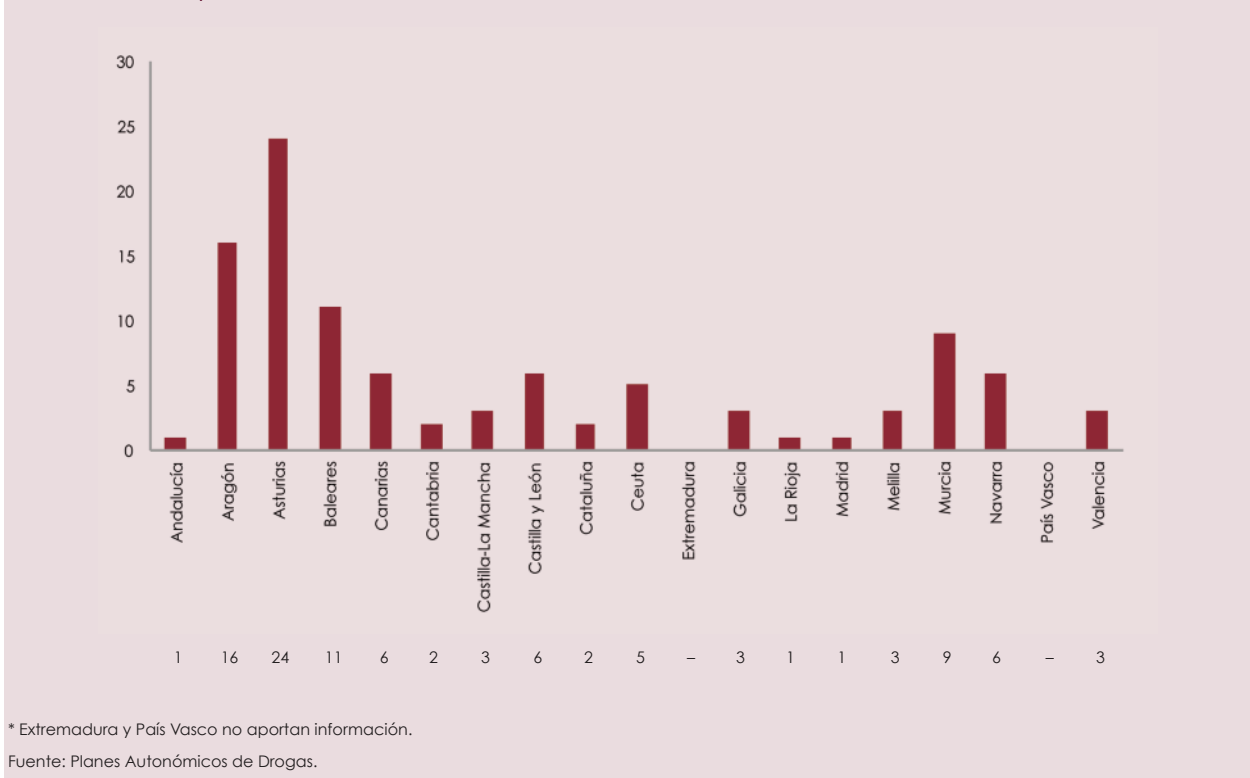
Esta reducción afecta, al contrario de lo que sucedía en años anteriores, a los participantes en actividades puntuales y de asesoramiento. Sin embargo, aumentan los asistentes a programas estructurados de prevención (más de 5 sesiones), como son las escuelas de madres y padres lo que implica una mejora en la calidad de la actividad preventiva en esta área a pesar de la reducción en términos numéricos.

Figura 3.12. Número de padres y madres en programas estructurados de prevención, actividades de información y sensibilización (charlas) y asesoramiento y orientación (2016-2017).



Al igual que ocurría con los programas escolares, existen numerosos programas familiares estructurados (con manual y sesiones). En función de la diversidad de la oferta de programas, se distinguen dos tipos de Planes Autonómicos de Drogas: unos se centran en unos pocos programas, que forman parte de un catálogo o cartera de servicios para toda la Comunidad; en otros existen muchos programas porque cada localidad aplica el suyo propio (figura 3.13).

Figura 3.13. Número de programas estructurados de prevención familiar en cada Comunidad Autónoma\*. España, 2017.



## PREVENCIÓN COMUNITARIA

La prevención en el ámbito comunitario permite unificar el esfuerzo de los distintos sectores y agentes que trabajan en prevención en un mismo contexto, ofertando diversos tipos de programas ajustados a las características y necesidades de las zonas donde se trabaja. Se implementan en el ámbito local y suelen ser promovidos por los planes locales de drogas, la mayoría de las veces en colaboración o subvencionados por los PAD.

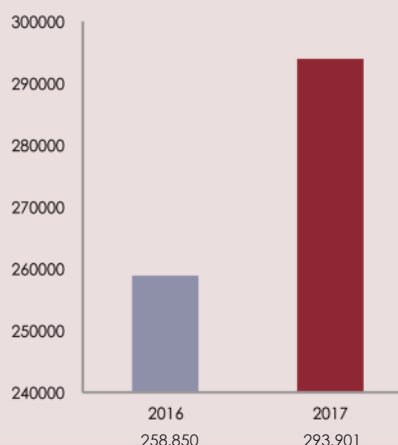
### Programas de ocio alternativo

Se trata de programas que ofrecen actividades lúdicas para menores y jóvenes que tratan de promover una diversión libre de drogas. El tipo de actividades es muy diverso (lúdicas, deportivas, culturales...) y en general está adaptado a las demandas y gustos de los destinatarios. Todas las Comunidades y Ciudades Autónomas implementan programas de ocio alternativo para menores y jóvenes y las coberturas territoriales son, en general, muy amplias.

Durante el último año han participado, según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas casi 293.901 menores y jóvenes en programas de ocio alternativo (figura 3.14), aunque hay que decir que estos datos pueden estar subestimados, ya que, por una parte mucha de

la actividad que se realiza en este ámbito es desarrollada directamente por los municipios y a veces no se incluye en las memorias de las Comunidades Autónomas; por otra parte, no todos los programas recogen datos de participación. A pesar de este hecho, podemos afirmar que la cobertura de estos programas en los últimos tres años, se ha estabilizado.

Figura 3.14. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España, 2016-2017.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.15. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España, 2008-2017.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

### Prevención en el ámbito laboral

Según los datos recabados en 2017, un total de 15 de los 19 Planes Autonómicos de Drogas realizan programas de prevención en el ámbito laboral, aunque con coberturas territoriales muy diferentes. En 5 de ellos son altas, mientras que en el resto son bajas o ni siquiera se realizan.

La mayoría de las actividades se siguen centrando en la sensibilización de la población laboral frente a los riesgos y daños del consumo de drogas. A esto se une en algunos casos la formación en prevención o la inclusión de esta temática en la agenda de los responsables de salud laboral. En muchos menos casos hay iniciativas más ambiciosas de diseño e implementación de planes de prevención integrales en las empresas. En todos los casos se trabaja en colaboración con organizaciones sindicales.

## PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA

### Programas con menores en situación de vulnerabilidad

Son programas socioeducativos que se dirigen a menores en situación de vulnerabilidad personal o social y en muchos casos también a sus familias. Los destinatarios suelen ser adolescentes con fracaso o abandono escolar, menores en riesgo de exclusión social o hijos de familias problemáticas, consumidores de drogas o sancionados por tenencia o consumo de drogas, menores con problemas con la justicia y menores inmigrantes o pertenecientes a minoría étnicas. Estos programas trabajan principalmente los factores de riesgo específicos de las y los menores atendidos.

La estructuración de estos programas es menor que en el caso de los programas escolares y familiares. Algunos proporcionan atención psicosocial; otros se centran en el desarrollo de habilidades psicoeducativas; en otros casos se trata de talleres de apoyo escolar. Cada vez son más frecuentes los programas de ocio alternativo de prevención selectiva, dirigidos a menores en situaciones de riesgo.

El número de menores en situación de vulnerabilidad que ha participado en estos programas en España ha venido aumentando de manera creciente desde el año 2008, pasando de 41.500 participantes en ese año a 163.679 en 2017 (figura 3.16).

Todas las Comunidades y Ciudades Autónomas implementan estos programas, con coberturas territoriales, en general, muy amplias.

Figura 3.16. Número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención en España (2008-2017).



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

### Programas de prevención selectiva en contextos sanitarios

Desde hace algunos años se aplican programas de prevención selectiva en el ámbito sanitario: por un lado programas dirigidos a la detección precoz e intervención breve; por otro, dirigidos a mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

En el caso de los programas de detección e intervención breve en el ámbito sanitario, son ya 15 los Planes Autonómicos de Drogas que los aplican y en más de la mitad de ellos con una cobertura territorial total, es decir, que se implementan en todas las localidades relevantes del territorio autonómico.

Los programas de prevención selectiva dirigidos a embarazadas, menos frecuentes y de implementación más reciente, se desarrollan en poco más de la mitad de los Planes Autonómicos de Drogas, aunque en algunos las coberturas territoriales son amplias.

### Programas de prevención en contextos de ocio nocturno

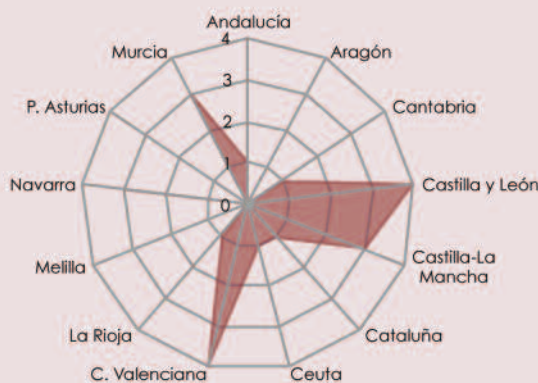
La gran mayoría de los Planes Autonómicos de Drogas implementan estos programas. Se puede hablar de dos tipos de iniciativas en este ámbito:

- Por un lado se identifican las intervenciones de sensibilización, orientación y asesoramiento en espacios de macrofiestas, fiestas populares o botellón, etc., que suelen consistir en intervenciones puntuales en las que se colocan stands informativos desde donde se atienden demandas y consultas de los destinatarios sobre riesgos asociados al consumo y se difunde información preventiva.
- Por otro lado existen los programas dirigidos al sector de la hostelería, que incluyen la sensibilización de este sector y la formación de sus profesionales para la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas. Cada vez son más las Comunidades Autónomas y Municipios que desarrollan estos programas, aunque la cobertura territorial sigue siendo mejorable. A veces se conforman plataformas de coordinación comunitarias en las que participa el sector hostelero para desarrollar una actuación integral y coordinada en el territorio.

## CALIDAD EN PREVENCIÓN

Se ha realizado una consulta específica a los Planes Autonómicos de Drogas —utilizando una adaptación del *Cuestionario de Buenas Prácticas* del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA)— obteniendo 13 respuestas de las 19 posibles que podían haber sido enviadas.

Figura 3.17. Calidad en prevención. España, 2017.



\* 0: No existen criterios; 1: Baja (existen criterios de valoración de la calidad y están publicados); 2: Media (hay instrumentos para valorar los criterios, pero no están baremados); 3: Alta (hay instrumentos para valorarlos y están baremados); 4: Total (los programas y servicios están acreditados conforme a criterios de calidad).

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Para baremar el grado de acreditación de estos programas se utilizó la misma escala usada en la evaluación final de la END 2009-2016.

Según la información recogida hay grandes diferencias entre Comunidades Autónomas en relación a este tema, destacando la Comunidad Valenciana, con su recientemente aprobado sistema de acreditación y la Comunidad de Castilla y León, ambas con la máxima puntuación. En estas comunidades, además de un sistema de acreditación de programas, se dispone de una cartera de servicios de programas de acreditados por la Comunidad Autónoma.

## ■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

### Prevención en centros educativos

**Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y sus entornos:** ha continuado su implementación en el año 2017.

El Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y sus entornos acaba de cumplir diez años de vigencia, a lo largo de los cuales se ha visto avalado por la excelente acogida que año tras año viene recibiendo por parte de la comunidad educativa. En este periodo ha pasado a convertirse en la pieza angular de la actividad del Ministerio del Interior en relación con la infancia y la juventud, absorbiendo a otros planes y actuaciones orientados al mismo grupo poblacional.



#### CONSEJOS DEL PLAN SOBRE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

- *Su consumo tiene consecuencias muy graves para tu salud.*
- *No te creas las maravillas que produce su consumo. Son mentira.*
- *Crean una fuerte dependencia y adicción. Para conseguirlos te puedes ver obligado a cometer delitos.*
- *Las drogas y el alcohol pueden causar graves daños a tu cerebro y modificar tu comportamiento, aunque sólo las tomes los fines de semana.*
- *Puedes arruinar tu vida y la de los que te quieren (familia, amigos, compañeros, etc.).*
- *No toleres el tráfico de drogas en los recintos escolares, piensa en los más jóvenes. Comunica estas situaciones a los profesores, a los padres o a las fuerzas de seguridad, tu ayuda es necesaria.*

El objetivo del programa es reforzar las medidas ya existentes en cuanto información, prevención de actos violentos, formación contra comportamientos racistas y xenófobos, así como otros relacionados con las drogas y el alcohol; y potenciar las actuaciones preventivas en relación con los riesgos a los que se ven sometidos los y las menores y los y las jóvenes con respecto al uso de internet y las nuevas tecnologías, en especial los relacionados con el acoso escolar y el ciberacoso.

Al mismo tiempo, el Plan prevé incrementar la vigilancia policial en las inmediaciones de los centros escolares para prevenir todo tipo de delitos, fortaleciendo la cooperación con las autoridades educativas.

**INJUVE: Desarrollo del programa Prevent:** El programa de jornadas *Prevent* tiene como objetivos la promoción de hábitos de vida saludable y de la salud cardiovascular en la juventud desde las primeras etapas de la vida, mediante la formación, la sensibilización y la difusión de los datos y evidencias dis-

ponibles. Por supuesto, la divulgación y la prevención de los riesgos que el tabaquismo y el alcoholismo suponen para la salud de los jóvenes son uno de los ejes principales del programa.

La actividad tiene un carácter multidisciplinar, con un enfoque fundamentalmente preventivo y un desarrollo

práctico y participativo. Está dirigido a la población joven, a técnicos y monitores de juventud, a educadores y a profesionales de la salud. El programa se lleva a cabo a través de jornadas formativas de información y concienciación de la población joven. Las jornadas se llevan a cabo en ciudades diferentes, en las que se cuenta con la colaboración de una universidad perteneciente a la Red de Universidades Saludables y del Organismo de Juventud autonómico correspondiente.

Durante 2017 han tenido lugar los siguientes actos dentro de este programa:

- *Jornada Prevent T3 Sevilla*, con la colaboración del Vicerrectorado de Servicios Sociales y Comunitarios de la Universidad sevillana y el Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ).
- *Jornada Prevent T3 Salamanca*, con el apoyo del Vicerrectorado de Atención al Estudiante y Extensión Universitaria de la Universidad de Salamanca y su Servicio de Educación Física y Deporte (SEFYD), la Dirección General de Juventud de Castilla y León y la Fundación Mylan para la Salud.

**Programa del Agente Tutor de la Policía Local:** la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) firmaron un Convenio específico de colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local.

El programa ha continuado implantándose durante 2017, incluyendo actividades de difusión del mismo, así como de formación dirigidas a miembros de las policías locales de diferentes municipios, en línea con lo llevado a cabo en los Convenios de años precedentes.

### **Prevención en Fuerzas Armadas (Ministerio de Defensa)**

En todas las unidades se han llevado a cabo diferentes acciones formativas dirigidas al personal del Ejército.

#### **Dirección General de Personal (DIGENPER)**

- Se ha gestionado y dirigido la realización del Curso de Formadores en Prevención de las Drogodependencias y del Curso de Auxiliares en Prevención de las Drogodependencias, en los que han participado diferente personal de las Fuerzas Armadas, haciendo un total de 85 alumnos, del Ejército de Tierra, del Ejército del Aire, de la Armada y personal de los Cuerpos Comunes. Estos cursos se han desarrollado en la modalidad *online* a través de la Plataforma Virtual de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), con fondos del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).
- Se ha llevado a cabo la confección, en colaboración con el Estado Mayor de la Defensa, el Ejército de Tierra, la Armada, el Ejército del Aire, la UME (Unidad Militar de Emergencias), la Guardia Real y el Establecimiento Penitenciario Militar de la encuesta anual *Conocimiento, actitudes y consumo de drogas* a 3.483 militares de Tropa y Marinería y se ha realizado el posterior análisis, por parte de la Unidad de Estudios Sociales de la Secretaría General Técnica.



## Ejército de Tierra (ET)

- Se continúan desarrollando las actividades contempladas en el Plan Antidroga del Ejército de Tierra (PADET), en su Instrucción General 02/09 según las instrucciones determinadas en el II Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (II PGPDFAS) y que cada año se implementan en los distintos Programas de Adiestramiento de las unidades.
- La aplicación de la campaña "Militar Modelo de Ciudadanía" en conjunción con otros tipos de intervenciones realizadas en el ET, como conferencias del PADET, cursos, etc., está sirviendo para aumentar la concienciación generalizada del personal militar en uno de los principales temas de la campaña como es la prevención de drogas.
- Un año más es de destacar el *Programa de prevención en drogodependencias* de la Sección de Coordinación Centro (JECOORCEN de la Dirección de Acuartelamiento (DIACU) para unidades ubicadas en la Comunidad Autónoma de Madrid en colaboración con la Agencia Antidroga de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM).
- En la Fuerza Logística Operativa (FLO) se han llevado a cabo los Planes establecidos en la IG 02/2009 y en especial el Plan de intervención, correspondiente al control y prevención de consumo de drogas. Se han potenciado la realización de ciertas actividades de ocio y tiempo libre, visitas de interés, actividades deportivas y conferencias de las Fuerzas de Seguridad del Estado.
- En la Jefatura de los Sistemas de Información, Telecomunicaciones y Asistencia Técnica (JCISAT) se fomentan e impulsan actividades tanto en el ámbito oficial (programa de instrucción y Adiestramiento) como en actividades recreativas, estimulando y promoviendo todas aquellas que supongan un estilo de vida saludable en actividad de educación física.

## Armada

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del II Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (II PGPDFAS), además de lo específico del Plan de Prevención de Drogas de la Armada.
- La formación e información impartida a los cuadros de mando y al personal de tropa y marinería.

## Ejército del Aire

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del II Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (II PGPDFAS), además de lo específico del Plan Antidroga del Ejército del Aire (PADEA).
- Hay que destacar las diferentes conferencias impartidas a personal del Ejército del Aire.

## Unidad Militar de Emergencias (UME)

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del II Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (II PGPDFAS), además de lo específico del Plan de Prevención y Control de Drogas de la UME (PPCDUME).
- Se ejecuta el Plan de actividades alternativas para el fomento de hábitos saludables y contra la drogadicción de la UME 2017 (actividades socioculturales: visitas a museos, ciudades, planetario...; y actividades deportivas: carreras populares, equitación, esquí, barranquismo, kayak, ruta ciclista, paintball...).
- Se convoca el *Seminario de actualización para mediadores de prevención de drogodependencia* de unidades dependientes de la UME, realizado el 20 de junio de 2017 en la Base Aérea de Torrejón (Madrid), con una duración de 6 horas y una asistencia de 34 personas.
- Se solicitó y se contó con la presencia durante una mañana, del autobús interactivo de la Comunidad de Madrid, de información específica sobre drogas emergentes.



## Guardia Real

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del II Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (II PGPDFAS), además de lo específico del Plan de Prevención de Drogas de la Guardia Real (PPDGR).
- Durante el 2017 se han realizado las siguientes actividades destinadas a la promoción de alternativas saludables de ocio y tiempo libre: Semana de esquí en Baqueira-Beret y Trekking en Picos de Europa.
- Formación e Información impartida a personal de tropa.

## Establecimiento Penitenciario Militar (ESPEMI)

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del II Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (II PGPDFAS), además de lo específico del Plan Antidroga del Establecimiento Penitenciario Militar (PADESPEMI).
- Se continúa con la participación en el Programa de Prevención de Drogodependencias de la Sección de Coordinación Centro del Ejército de Tierra (JECOORCEN).
- Se imparten conferencias por parte del equipo técnico del Plan de Prevención de Drogas (PPD).

## Dirección General de Ordenación del Juego (Ministerio de Hacienda y Función Pública)

En 2017 se ha publicado *Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española*, estudio clínico sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar.

El 12 de septiembre de 2017, se celebró una sesión monográfica denominada *Juego Responsable, Salud Pública y Juego* (<http://www.ordenacionjuego.es/es/nota-JR-salud-publica-juego>)

En este año también destaca la publicación de la memoria de la Dirección General de Ordenación del Juego: <http://www.ordenacionjuego.es/cm/s/brower?id=workspace://SpacesStore/81c35ec8-23bc-4224-aabc-6d6cf80fb4b3>



### 3.1.2. DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y REDUCCIÓN DE DAÑOS

La **disminución del riesgo** se encuentra más próxima a la prevención (como en el caso de los programas orientados a evitar la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol u otras drogas, a fin de prevenir los accidentes de tráfico), mientras que la **reducción del daño** atañe más a la faceta asistencial (programas de mantenimiento con derivados opiáceos, centros de emergencia social y otros dispositivos como salas de venopunción asistida).

También hay que encuadrar en esta óptica de reducción del daño desde una perspectiva de atención social, las medidas alternativas a la prisión así como los dispositivos de atención al detenido. La comisión de delitos contra la propiedad con objeto de obtener fondos para conseguir drogas y el uso imprudente de automóviles bajo la influencia de alcohol son ejemplos de riesgos graves para la seguridad y la salud públicas.

#### ■ PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

En el año 2017, el 3,1% de los **nuevos diagnósticos de infección por el VIH** se produjeron en PID, siendo la tercera causa más frecuente de transmisión de la infección. Además, la tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en PID para el periodo 2009-2017 es descendente y la tasa actual para esta vía de transmisión se sitúa en el 0,2 por 100.000 habitantes.

Por otro lado, el porcentaje de personas diagnosticadas de **sida** en 2017 que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas fue del 12,6% (13,7% en 2015 y 12,6% en 2016), manteniéndose el porcentaje respecto al año 2016, pero confirmándose el descenso continuado de los casos de sida en PID.

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 y deben seguir reforzándose y diversificándose para alcanzar la máxima cobertura. En 2017, el diagnóstico tardío de la infección por VIH sigue siendo muy elevado en el grupo de PID (51,9%).

Este tipo de programas comprende una serie variada de actuaciones (programas de intercambio de jeringuillas y kits sanitarios, talleres de sexo seguro, etc.) que deben adaptarse a las nuevas tendencias de consumo y conducta sexual de riesgo de las personas que se inyectan drogas (PID). 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 servicios de atención a drogodependientes son el entorno idóneo para fomentar la **prevención y diagnóstico del VIH**, de las hepatitis y de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en PID y sus parejas sexuales, a través de la implementación de programas de reducción del daño, tales como el uso de material de inyección estéril, el intercambio de jeringuillas, el fomento del uso de preservativos en las relaciones sexuales, las terapias sustitutivas de opiáceos y de deshabituación, y el tratamiento antiviral y antirretroviral.

También es muy importante no bajar la guardia con otras drogas, fundamentalmente las conocidas como recreativas, por la distorsión en la percepción de riesgo que generan y la velocidad con la que aparecen nuevas sustancias. Un problema adicional que hay que considerar es que pueden existir desigualdades en el acceso a los programas de reducción de riesgos: zona urbana/rural, inmigrantes con barreras lingüísticas, mujeres, etc.

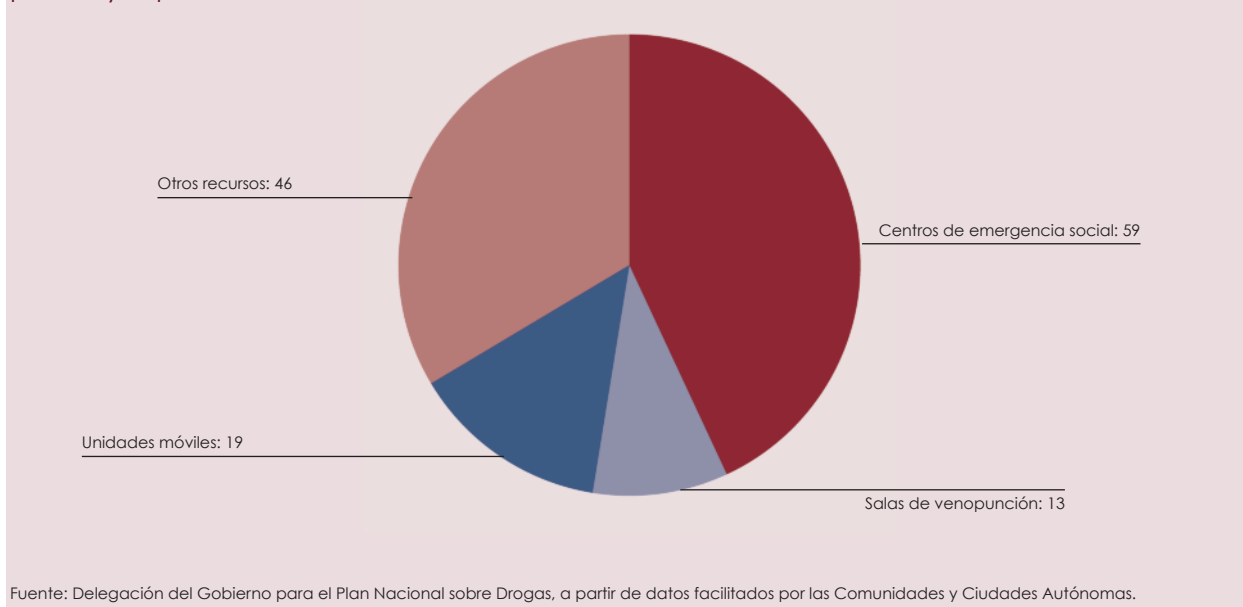
Finalmente, en el marco de la nueva **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024**, se plantea el objetivo de mantener, ampliar la cobertura y adaptar a los nuevos perfiles de consumo los programas de reducción del daño, así como incluir el modelo de reducción de daños en el abordaje del tratamiento a otras conductas adictivas (en las que la evitación es prácticamente imposible o inadecuada, como por ejemplo las mediadas por las TICs).

## ■ DISPOSITIVOS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO (CENTROS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO NOTIFICADOS POR LAS CCAA)

Los **programas de reducción del daño** se realizan con drogodependientes activos y fundamentan sus estrategias en actuaciones encaminadas a contactar y atender a una población que no acude a los centros de tratamiento de drogodependencias dirigidos a la abstinencia, y que está afectada por problemas sociales y sanitarios asociados al consumo activo y actual de drogas de abuso.

Los recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública) notificados para 2017 se muestran en la figura 3.18:

Figura 3.18. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2017.

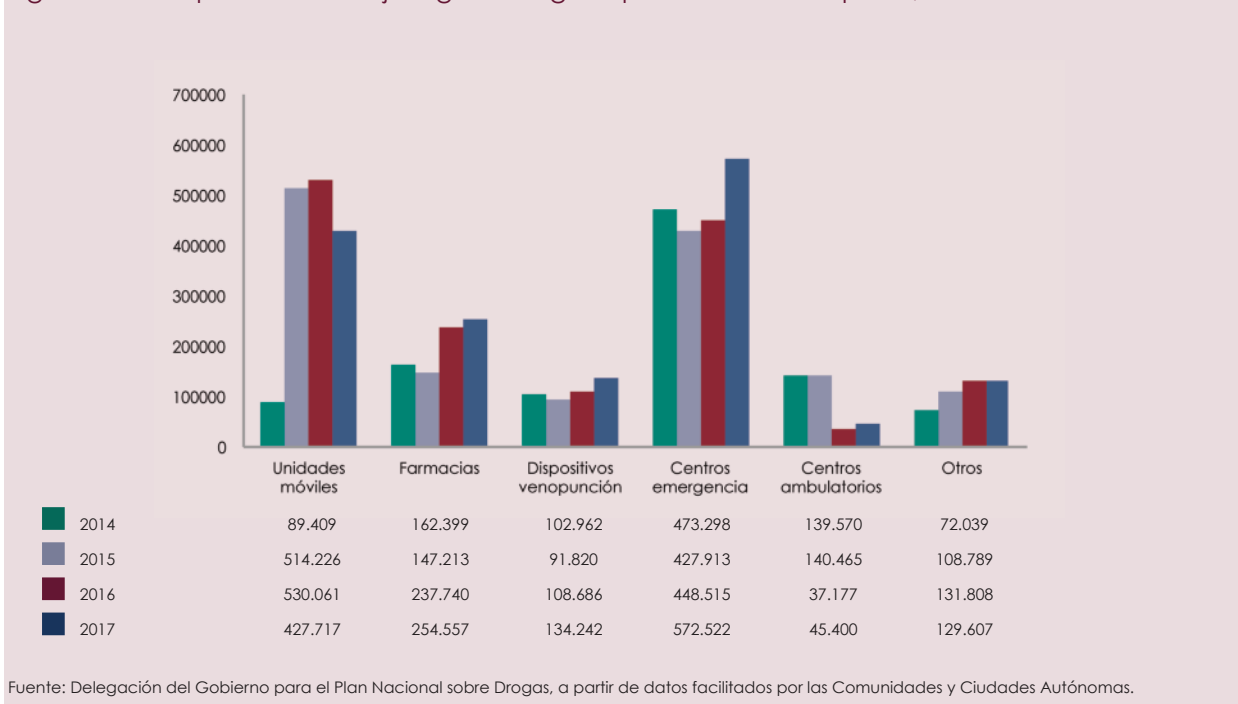


Entre los programas desarrollados destacan los **programas de intercambio de jeringuillas (PIJ)**, que tienen una especial importancia en la reducción del daño asociado al consumo de drogas por vía parenteral al disminuir la vida media de las jeringuillas, y prevenir la diseminación del VIH, VHB y VHC, etc.

➤ En 2017, según datos notificados por las CCAA, se dispensaron en España 1.564.045 jeringuillas en diversos dispositivos. Esta cifra es ligeramente superior a la notificada para 2016 (1.493.987). Desde 2012, se viene observando una reducción en el número de jeringas dispensadas, especialmente en "Otros recursos" (básicamente equipos de calle, comités ciudadanos anti-sida y otros programas de ONGs), en farmacias y centros de emergencia social (figura 3.19).

Si bien este descenso puede estar influido por dificultades en la recogida de información de estos recursos, refleja una tendencia descendente en el consumo por vía inyectada, ya observado en años previos. El seguimiento de esta tendencia en los próximos años permitirá establecer su dimensión real.

Figura 3.19. Dispensación de jeringuillas según tipo de recurso. España, 2014-2017.



A continuación, se detalla la información disponible para los siguientes dispositivos:

1. **Centros de emergencia social**, que acogen a la población drogodependiente con mayores problemas de marginación, atendiendo sus necesidades básicas y favoreciendo el contacto con otros recursos de mayor exigencia de la red asistencial. Priorizan, entre otras, las estrategias encaminadas a disminuir las muertes por reacción adversa a drogas, así como aquellas dirigidas a prevenir la infección por VIH y otras infecciones.

En España, a lo largo del 2017, han estado en funcionamiento 59 de estos centros (62 centros en 2016) que han atendido a un total de 15.877 personas (12.153 personas en 2015) (aumento motivado porque una Comunidad no disponía del número de personas atendidas en 2016). Estos centros tienen un papel destacado en la dispensación de jeringuillas. En 2017, dispensaron un total de 572.522 jeringuillas (el 36,6% del total de jeringas dispensadas).

2. **Unidades móviles**, que son vehículos polivalentes (autobuses, furgonetas, coches) que acuden a los lugares donde existen consumidores de drogas marginales que no se acercan a los centros de tratamiento, para suministrarles apoyo socio-sanitario a través de diversas actuaciones: asesoramiento; ayuda médica, psicológica y/o social; intercambio de jeringuillas; dispensación de metadona, etc.

En España, en 2017 han estado en funcionamiento 19 unidades móviles que atendieron a 5.249 personas. De estas unidades, 14 han dispensado metadona a un total de 2.284 usuarios (3.094 usuarios en 2016) y 17 unidades han distribuido 427.717 jeringas (el 27,3% del total de jeringas distribuidas). Destaca la oferta de estas unidades en las CCAA de Madrid, Baleares y Cataluña.

3. **Oficinas de farmacia**. Las farmacias son fácilmente accesibles y tienen una gran cobertura territorial. Ello unido a la condición sanitaria del personal que trabaja en ellas, las sitúa en un lugar privilegiado para acceder a las PID y participar activamente en la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud.

En 2017, distribuyeron 254.557 jeringas (el 16,3% del total), destacando como dispositivo de distribución en las comunidades de Cataluña, Valencia y País Vasco. Asimismo, estos dispositivos destacan como dispensadores de metadona en las comunidades de Madrid, Cataluña y Extremadura.

4. **Salas de inyección segura o de consumo supervisado de drogas.** Son centros que, bajo control sanitario, permiten a los pacientes administrarse la sustancia de abuso en condiciones sanitarias adecuadas y bajo la supervisión de profesionales. Ofrecen además, intervenciones preventivo-educativas, atención en las emergencias y derivación a otros recursos.

En el año 2017, han estado en funcionamiento 13 dispositivos en las Comunidades Autónomas de Cataluña y País Vasco (12 y 1 respectivamente), que han atendido a un total de 3.568 personas (3.160 en 2016). Estos centros han dispensado el 8,6% (134.242 jeringas) del total de jeringas dispensadas.

También hay que señalar el rol de los **centros ambulatorios** en la dispensación de sustitutivos opiáceos y en la distribución de jeringas; en estos centros se han distribuido 45.400 jeringas, representando el 2,9% del total de jeringas distribuidas.

5. Existen **otros tipos de programas de reducción del daño** como programas de acercamiento a grupos de riesgo en la calle gestionados por diversas ONGs, Comités Ciudadanos Anti-sida, etc., que, en el conjunto del país, sumaron 108 dispositivos que han repartido 129.607 jeringas.

A estas actuaciones se las denomina "estrategias de acercamiento" o "*outreach programmes*".

## ■ OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Prevención de accidentes de tráfico asociados al consumo de sustancias psicoactivas (Dirección General de Tráfico – Ministerio del Interior)

La seguridad vial es una cuestión social de primer orden. Por ello, a la hora de implantar políticas viales, es necesario considerar un enfoque coherente, global e integrado que tenga en cuenta las sinergias con todos los objetivos planteados.

En este contexto, la **Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020** considera como actuaciones prioritarias las dirigidas a desarrollar acciones preventivas para reducir el consumo de alcohol y otras drogas en la conducción.

Durante el 2017 hay que destacar las siguientes actividades:

- Plan de Investigación e Innovación en Seguridad Vial y Movilidad 2017-2020; Área III: Visión cero alcohol, drogas y medicamentos
- IV Encuentro con Investigadores Nacionales sobre Movilidad y Seguridad Vial
- Pruebas de control preventivo de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC)<sup>1</sup>:

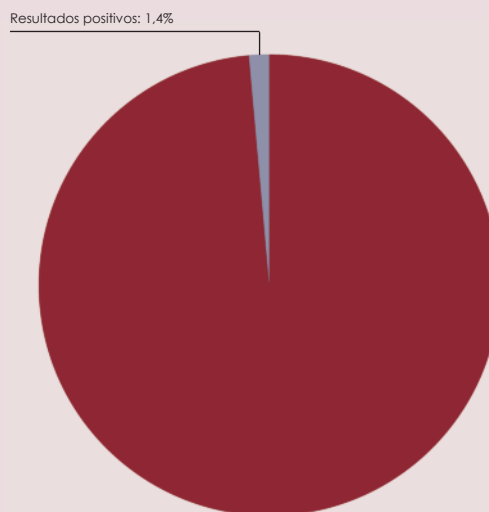
**Alcohol:** Durante 2017, la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil realizó 5.185.517 pruebas de alcohol en aire espirado en el marco de sus competencias, lo que supone un 2% más que las realizadas durante 2016. **De las 4.485.385 pruebas de control preventivas realizadas, el 1,4% resultaron positivas a alcohol** (por encima de los niveles reglamentariamente establecidos).

**Otras drogas:** En el marco de la actividad de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, durante 2017 se realizaron 89.812 pruebas de determinación de drogas, frente a 65.169 realizadas en 2016, lo que supone un aumento del 38%. **De las 78.585 pruebas de control preventivas realizadas, el 35% resultaron positivas.**

1. La actividad excluye las vías públicas del País Vasco y Cataluña así como los municipios con policía propia.

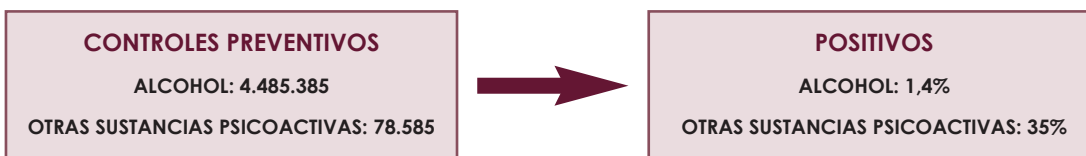
Tabla 3.1. Pruebas de alcoholemia en controles preventivos\*. España, 2006-2017.

	Pruebas en controles preventivos	Positivas (%)
2006	3.347.015	2,47
2007	3.759.574	2,13
2008	4.417.645	1,84
2009	5.105.660	1,77
2010	4.550.158	1,79
2011	5.561.269	1,79
2012	5.680.158	1,71
2013	5.652.308	1,70
2014	5.536.613	1,58
2015	5.741.134	1,4
2016	4.356.921	1,5
2017	4.485.385	1,4



\* La actividad excluye las vías públicas del País Vasco y Cataluña así como los municipios con policía propia.

Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

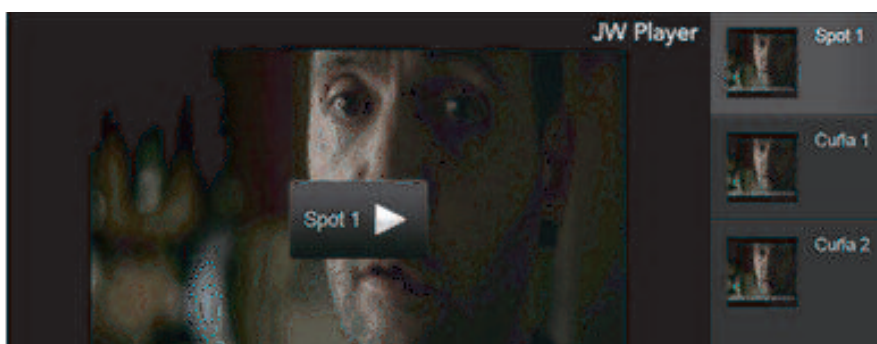


En relación con los resultados indiciarios, **la sustancia encontrada con más frecuencia es el cannabis (22.144 casos)**, seguida de la cocaína (12.335 casos). El cannabis está presente en más de la mitad (51%) de los 43.229 positivos indiciarios del año 2017.

### Actividades de sensibilización: campañas

Además, dentro de la actividad de la DGT hay que destacar la realización de campañas de sensibilización como:

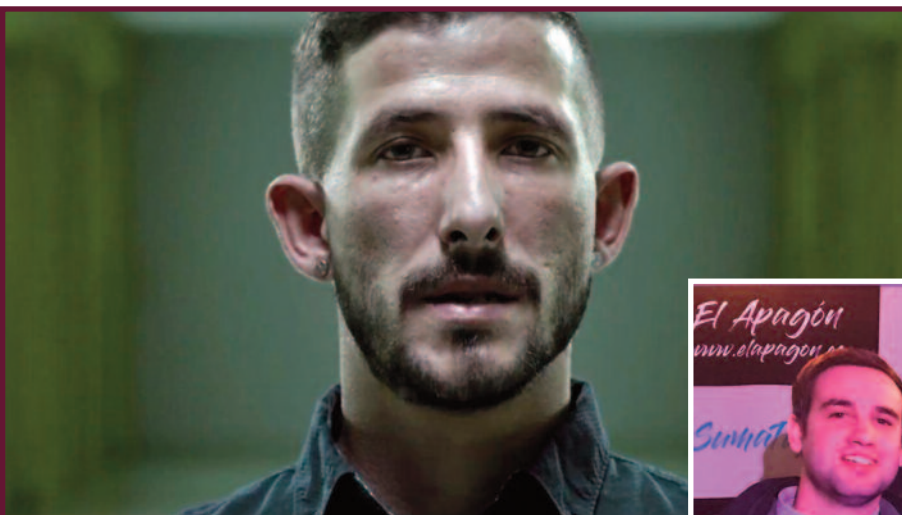
- [http://www.dgt.es/es/la-dgt/campanas/2017/moto\\_alcohol.shtml](http://www.dgt.es/es/la-dgt/campanas/2017/moto_alcohol.shtml)



- Campaña #SumatuLuz en redes sociales.

Esta campaña es una experiencia pionera y se hace para insistir en la importancia de la prevención y la concienciación sobre los riesgos de unir alcohol u otras drogas con la conducción. El alcohol y las otras drogas no sólo están relacionados con una mayor accidentalidad, sino que también suponen una mayor mortalidad y lesiones más severas.

El vídeo, colgado en la página web de la campaña [www.elapagon.es](http://www.elapagon.es) fue el inicio de un conjunto de actos que se realizarán a través de las redes sociales bajo el lema #SumatuLuz. En esa página web se invita a compartir la campaña en redes sociales y se incentiva la participación regalando un llavero luminoso a los mil primeros que lo hagan.



### Políticas de reducción del daño en el sistema punitivo

En la nueva Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024, la inclusión de la población con problemas jurídico-penales que presentan alguna adicción sigue estando presente en el ámbito de la reducción de la demanda.

En primer lugar, y en lo que atañe a la prevención, este colectivo es considerado como una de las poblaciones diana a las que incorporar en las definiciones de las políticas, estrategias y programas preventivos.

En segundo lugar, y en relación con la atención integral y multidisciplinar, y la reducción de daños, la nueva ENA 2017-2024, considera necesario incluir el ámbito penitenciario como uno de los contextos de actuación al que dirigir los objetivos estratégicos, incluyendo entre estos el mantenimiento de las medidas alternativas a la prisión en personas con problemas de adicción.

Finalmente, con respecto a la incorporación social, la Estrategia vuelve a incluir a los centros penitenciarios como contexto de actuación en el que desarrollar los objetivos considerados como estratégicos, los cuales persiguen itinerarios individualizados, adecuación de los programas al perfil de las personas

atendidas, considerando como prioritario el diferente impacto en mujeres y hombres, y personas de más edad y la mejora de la calidad de las intervenciones.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en la línea de continuidad con lo que ha venido llevando a cabo en los últimos años, ha promovido y subvencionado el desarrollo de programas de apoyo a personas consumidoras de sustancias psicoactivas, con problemas de carácter jurídico-penal o que se encuentran internas en centros penitenciarios.

➤ Así, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, la Delegación transfirió en el ejercicio 2017 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 de **1.253.320 euros para “toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídicos penales”**.

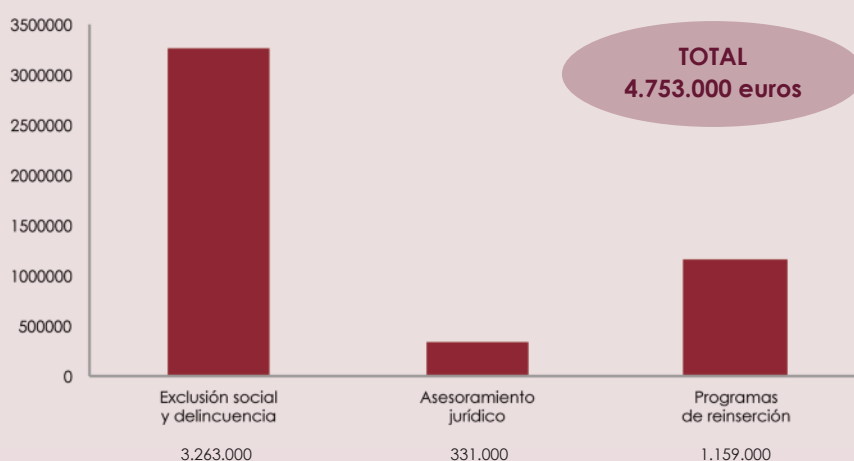
Además de la cantidad antes citada, la Delegación, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, ha subvencionado, también en el año 2017, la realización de diversos programas dirigidos a este colectivo. Estos programas se llevan a cabo por los Planes Autonómicos de Drogas, y se conceden de acuerdo con las solicitudes concretas presentadas por los mismos.

En lo que se refiere a programas de asesoramiento jurídico relacionado con el consumo de drogas y las drogodependencias, la Delegación financió a las Comunidades Autónomas de Andalucía y Galicia el desarrollo de dos programas por un importe total de **331.000 euros**.

Asimismo, la Delegación ha financiado con **3.263.000 euros** a las Comunidades Autónomas de Andalucía, Asturias, Cataluña, Madrid, País Vasco y Valencia, así como a las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla la realización de nueve programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

Por último, con el objetivo de desarrollar programas dirigidos 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 **1.159.000 euros** a las Comunidades Autónomas de Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, y Galicia la ejecución de cinco programas.

Figura 3.20. Financiación de la DGPNSD a CCAA para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2017.



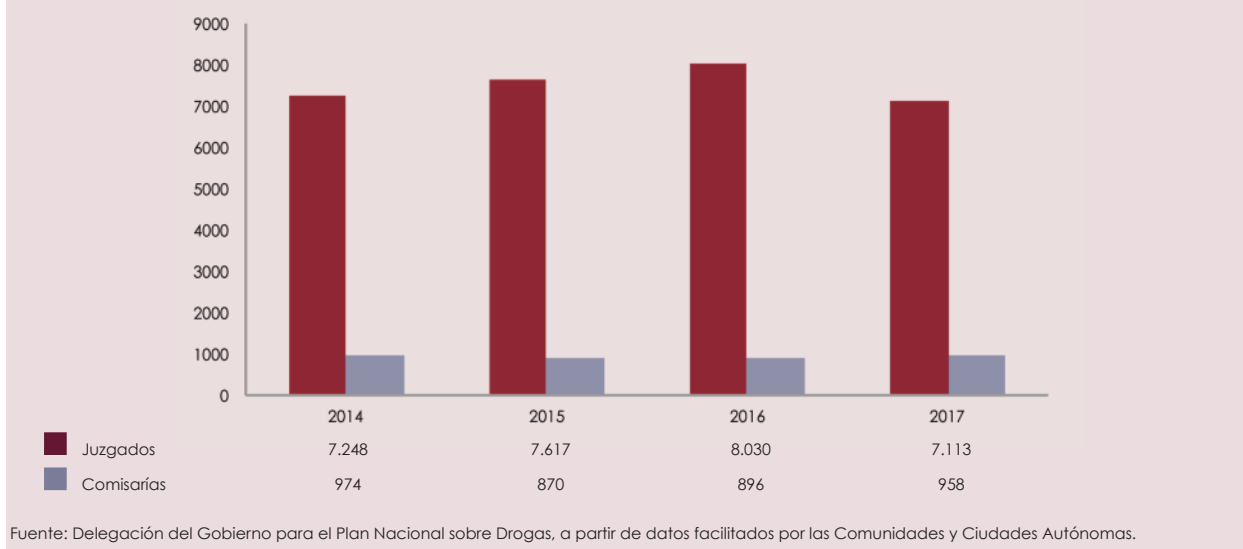
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.



■ **Programas en comisarías y juzgados.** Durante el año 2017, y según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 7.113 personas afectadas por consumos de drogas (en 9 CCAA, representando el 65,71% de la población) recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados (2014: 7.248; 2015: 7.617, 2016: 8.030), mientras que 958 (en 7 CCAA, representando el 43,28% de la población) recibieron este tipo de atención en comisarías (2014: 974; 2015: 876, 2016: 896).

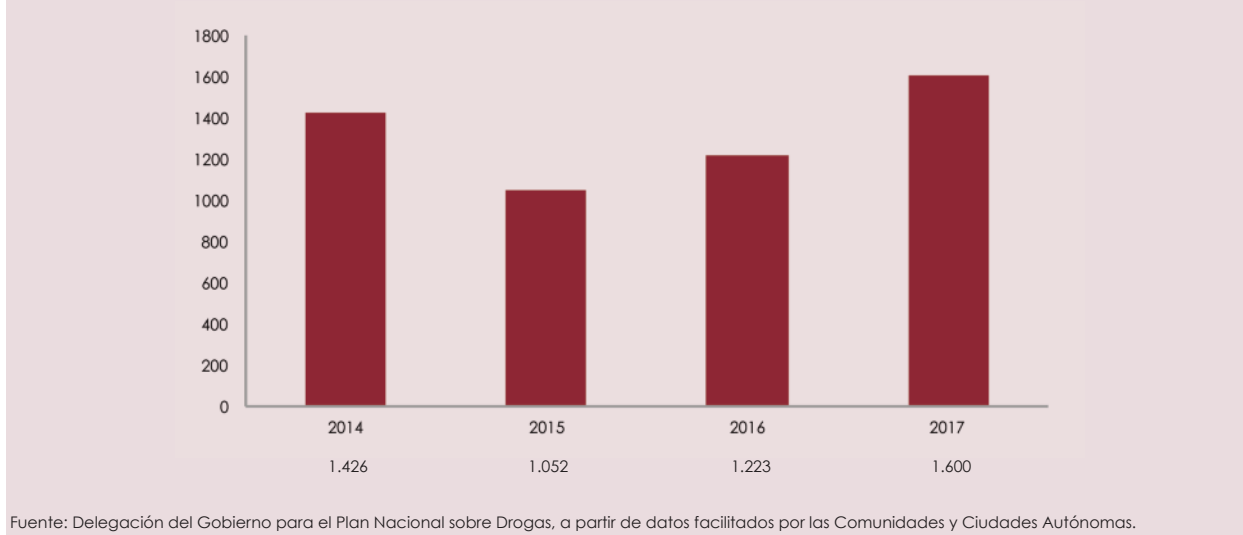
Hay que señalar que la cifra real de personas que se beneficiaron de estas intervenciones posiblemente sea mayor, ya que no todos los Planes Autonómicos han notificado datos a este respecto.

Figura 3.21. Programas en juzgados y comisarías. España, 2014-2017.



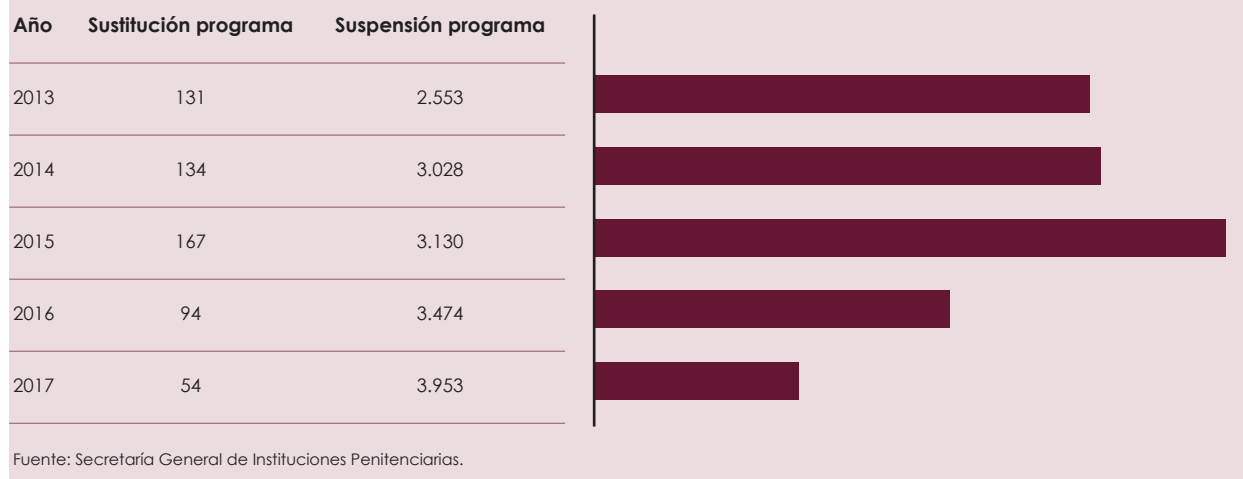
■ **Menores infractores.** En lo que concierne a la aplicación de las medidas previstas en la L.O. 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal del menor, hay que indicar que, también de acuerdo con la información facilitada por los Planes Autonómicos de Drogas, 1.551 menores (en 14 CCAA, representando el 51,82% de la población) fueron objeto de este tipo de medidas durante el año 2017 (2014: 1.426; 2015: 1.052; 2016: 1.223). Como en el caso de los programas en comisarías y juzgados, la cifra real puede ser más elevada, al faltar información de algunos de estos Planes Autonómicos.

Figura 3.22. Menores infractores sometidos a tratamiento. L.O. 5/2000. España, 2014-2017.



- **Alternativas a la prisión.** En la siguiente tabla se muestran el número de mandamientos judiciales con obligación de sometimiento a un programa de deshabituación de drogodependencias recibidos en los Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias durante el año 2017.

Tabla 3.2. Número de ejecutorias con programas de deshabituación de drogodependencias. España, 2013-2017.



### 3.1.3. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA: ATENCIÓN INTEGRAL

#### ■ INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2016, tercer año en el que se ha aplicado el protocolo de 2013. En 2016, se registraron en España 45.637 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) (figuras 3.23 y 3.24).

- La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (39,2%), seguida del cannabis (29,2%) y los opioides (26,8%).
- En 2016, más de la mitad (53,1%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida.
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2016 el cannabis se mantiene por tercer año consecutivo como la sustancia ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (40,7%), seguida de cerca por la cocaína (39,7%) y los opioides (13,3%). En 2016, se detecta un pequeño repunte del número de admisiones por ketamina que será necesario vigilar los próximos años.
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2016, la mayoría (83,9%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi la totalidad de las admisiones a tratamiento (96,6%)

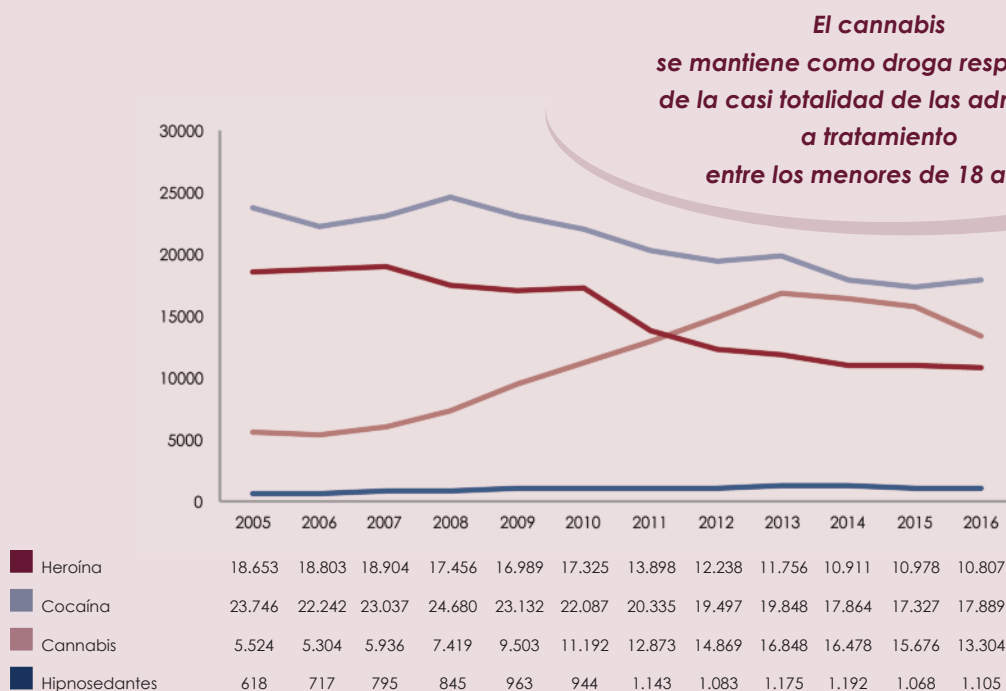
- En relación con la evolución temporal del número de admitidos, se ha venido produciendo una tendencia descendente desde 2010. La presencia de cada una de las sustancias en las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo, manteniéndose, en los últimos años, un nivel bajo de las admisiones por heroína y observándose un aumento de las admisiones por cocaína y por cannabis.

Figura 3.23. Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 2006-2016.



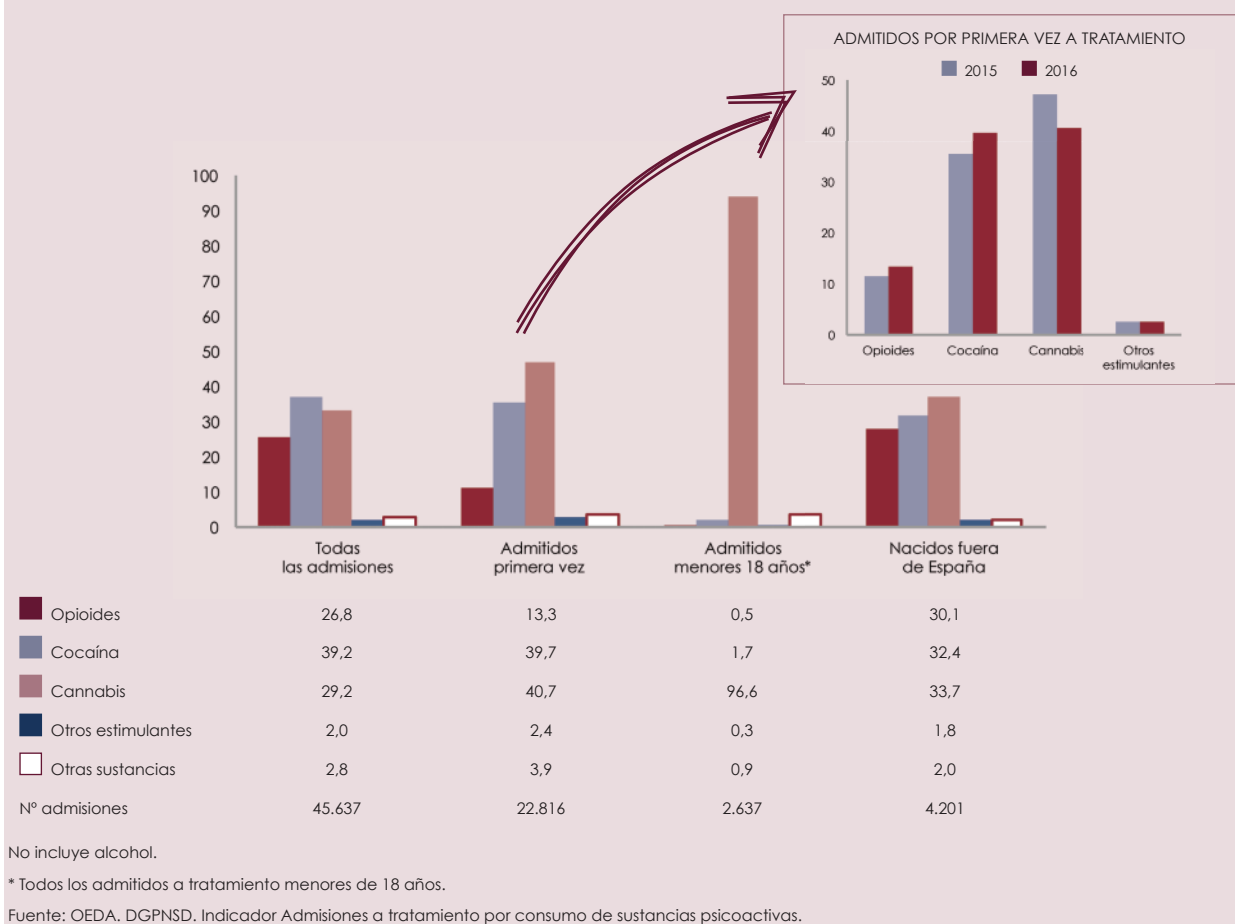
Fuente: OEDA. DGPNSD. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 3.24. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2005-2016.



Fuente: OEDA. DGPNSD. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 3.25. Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal y algunas características. España, 2016.



## ■ RECURSOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN PARA DROGODEPENDIENTES

La red de atención a las drogodependencias en España cuenta con un conjunto diversificado y plural de centros y recursos de atención en las Comunidades y Ciudades Autónomas (CCAA). Estos centros son públicos o privados financiados por el sector público y debidamente acreditados.

El sistema de atención a las adicciones en España presenta las siguientes características:

- Gratuidad y universalidad.
- Acreditación: los centros y programas están acreditados.
- Accesibilidad: las puertas de entrada al mismo están situadas tanto en recursos no especializados como en recursos de la red específica de atención a las adicciones.
- Disponibilidad: en todas las CCAA existe una oferta de programas de reducción del daño, de deshabituación y de inserción social.
- Diversidad en la denominación y características de los centros y dispositivos.

En todos los casos las intervenciones se adaptan a los perfiles de las personas o los colectivos con características y necesidades específicas a través de diferentes tipos de programas específicos.

### Dispositivos de atención ambulatoria y residencial

La descripción de los dispositivos de atención que conforman la red asistencial en el año 2017 se ofrece por Comunidades y Ciudades Autónomas en la tabla 3.3 y en la figura 3.26.

Tabla 3.3. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogo-dependientes por CCAA. España, 2017.

COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS	CENTROS ATENCIÓN AMBULATORIA <sup>1</sup>		COMUNIDADES TERAPÉUTICAS		UNIDADES DESINTOX. HOSPITALARIA		OTRAS UNIDADES HOSPITALARIAS		CENTROS DE DÍA		PISOS DE APOYO AL TTO.		RECURSOS ESPECÍFICOS ATENCIÓN MUJERES	
	Nº de centros	Nº personas atendidas <sup>2</sup>	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas
Andalucía	117	47.808	23	1.732	3	228	-	-	6	456	6	170	-	-
Aragón	15	4.664	1	175	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asturias	24	590	5	452	2	-	0	0	5	444	2	17	1	86
Baleares	14	7.436	5	375	1	277	-	-	3	200	2	34	0	0
Canarias	31	15.903	7	520	2	229	1	4	7	714	1	36	0	0
Cantabria	6	1.692	1	192	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Castilla y León	15	5.214	10	772	1	205	-	-	7	989	-	-	0	0
C.-La Mancha	11	8.698	9	380	0	0	8	137	3	241	2	125	0	0
Cataluña	60	13.118	21	630	10	588	-	-	10	392	-	-	-	-
Extremadura	17	2.459	9	595	2	113	5	-	5	115	-	-	1	33
Galicia	27	18.774	6	445	7	123	-	-	10	388	5	58	0	0
Madrid	34	21.228	2	81	2	107	4	799	5	306	3	118	1	-
Murcia	9	5.836	7	445	1	160	5	173	2	167	0	0	2	51
Navarra	11	1.952	3	212	3	140	-	-	6	394	-	-	0	0
País Vasco	45	11.200	7	449	1	294	9	-	7	607	-	-	1	10
La Rioja	9	131	1	82	-	-	1	-	2	215	1	29	2	24
Valencia	39	12.361	8	735	5	413	-	-	13	1.714	2	32	4	206
Ceuta	2	703	2	2	1	3	-	-	-	-	-	-	0	0
Melilla	3	489	0	0	0	0	0	0	1	110	0	0	1	5
<b>Total</b>	<b>489</b>	<b>180.256</b>	<b>127</b>	<b>8.274</b>	<b>41</b>	<b>2.880</b>	<b>33</b>	<b>1.113</b>	<b>92</b>	<b>7.452</b>	<b>24</b>	<b>619</b>	<b>13</b>	<b>415</b>

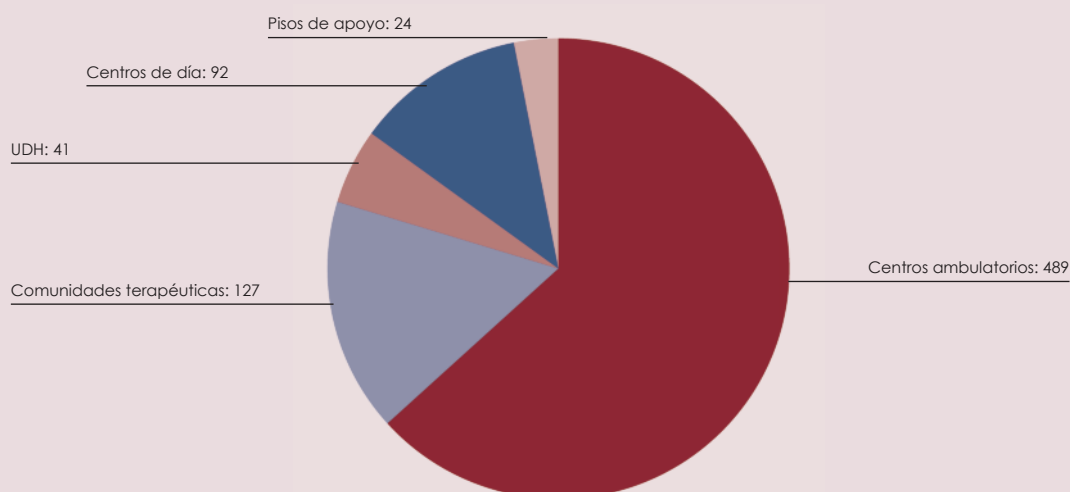
1. Centros que prestan atención individualizada en régimen ambulatorio y que son la puerta de entrada a recursos de mayor especialización (CCTT, UDHs). No se incluyen los centros penitenciarios.

2. Historias abiertas en algún momento del año, contabilizadas una sola vez.

(-) Sin datos.

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

Figura 3.26. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2017.



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

Según datos notificados por las CCAA, en 2017 se han atendido a 180.256<sup>2</sup> personas en un total de 489 **centros ambulatorios** (en 2016, se atendió a 201.743 personas en 504 centros); en las 41 **unidades de desintoxicación hospitalaria** notificadas se atendió a 2.880 personas (en 2016, había 42 UDH que atendieron a 3.193 personas) y se notificaron 127 **comunidades terapéuticas** que atendieron a 8.274 personas (en España en 2016, se notificaron 119 CCTT que atendieron a 8.012 personas). Además, las CCAA ofertaron atención a 1.113 personas drogodependientes en 33 **unidades hospitalarias** (unidades de atención psiquiátrica, a patología dual y otras). Del total de personas atendidas en centros ambulatorios, se estima que un 29,2% (52.620 personas) lo fueron por consumo de alcohol.

Otros recursos que hay que destacar son los **centros de día**<sup>3</sup>, extendidos prácticamente en todas las Comunidades Autónomas y los **pisos de apoyo al tratamiento**, con una menor oferta territorial. Se han notificado un total de 92 centros de día que han atendido a 7.452 personas (93 centros en 2016, que atendieron a 7.792 usuarios) y 24 pisos en 9 CCAA que han prestado apoyo al tratamiento de 619 pacientes, destacando la Comunidad de Andalucía en el número de usuarios atendidos (tabla 3.4 y figura 3.26). Siete CCAA notificaron disponer en 2017 de **dispositivos específicos para la atención de mujeres** (13 centros que atendieron a 415 mujeres).

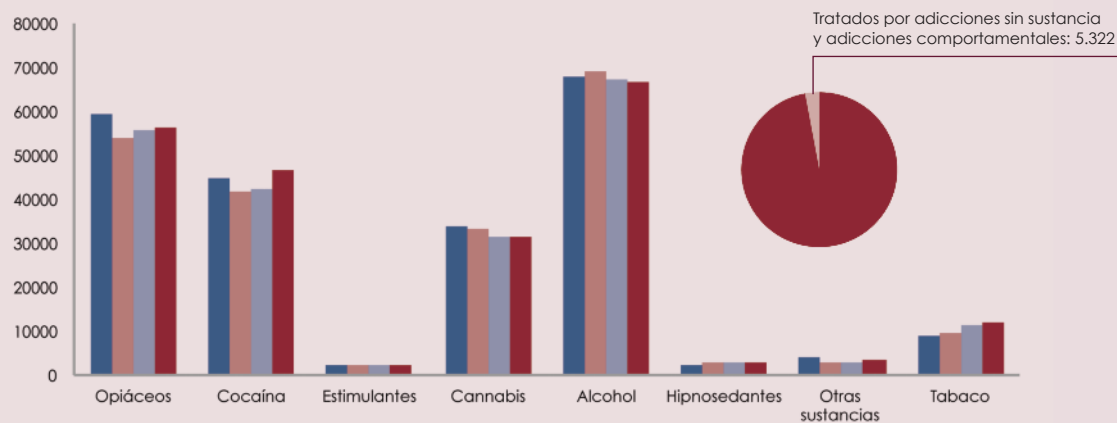
Las **sustancias con mayor demanda asistencial** en el año 2017 fueron el alcohol (29,2% de los casos atendidos) y los opiáceos (24,7%), seguidos por la cocaína (20,6%) y el cannabis (13,7%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores.

Por otra parte, para 2017 se disponen de datos de 14 CCAA (que suponen el 56,63% de la población) sobre los casos atendidos por adicciones sin sustancia (6.084), entre los que destacan los casos atendidos por adicción al juego (5.040 casos) y que suponen un 2,2% del total de casos atendidos notificados, y se recogen los casos de 261 personas atendidas por adicciones a videojuegos en 5 Comunidades, principalmente en Valencia (figura 3.27).

2. Esta cifra representa un subestimación del número total de usuarios atendidos ya que algunas CCAA no han podido notificar el global de usuarios. Incluye las personas atendidas por problemas relacionados con el consumo de alcohol, cuyo número se estima en 52.620 personas.

3. Hay que tener en cuenta que el concepto de centro de día varía según la Comunidad Autónoma de la que se trate, desde un recurso vinculado a programas de reducción del daño como en el País Vasco a un dispositivo de inserción social en Andalucía.

Figura 3.27. Casos atendidos por sustancia principal de consumo. España, 2014-2017.



■ 2014	59.201	44.633	2.450	33.832	67.738	2.211	4.017	9.014
■ 2015	54.150	41.629	1.972	33.097	69.278	2.638	2.692	9.734
■ 2016	55.406	42.298	2.166	31.606	66.985	2.862	2.744	11.553
■ 2017	56.131	46.748	2.090	31.272	66.380	3.042	3.397	11.738

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

## Programas de tratamiento con sustitutos opiáceos

Estos programas tienen como objetivo la realización de tratamientos del síndrome de dependencia a opiáceos a través de la utilización terapéutica de agonistas opiáceos, bien de clorhidrato de metadona, bien de buprenorfina (fármaco de características parecidas a la metadona, con ciertas características diferenciales).

En la Comunidad Autónoma de Andalucía existe un pequeño número de pacientes en dispensación compasiva de diacilmorfina, en 2017 se atendieron 17 personas en este programa. Estas sustancias se prescriben de forma individualizada a cada persona atendida en función de su evaluación y diagnóstico llevados a cabo por el equipo de tratamiento multidisciplinar.

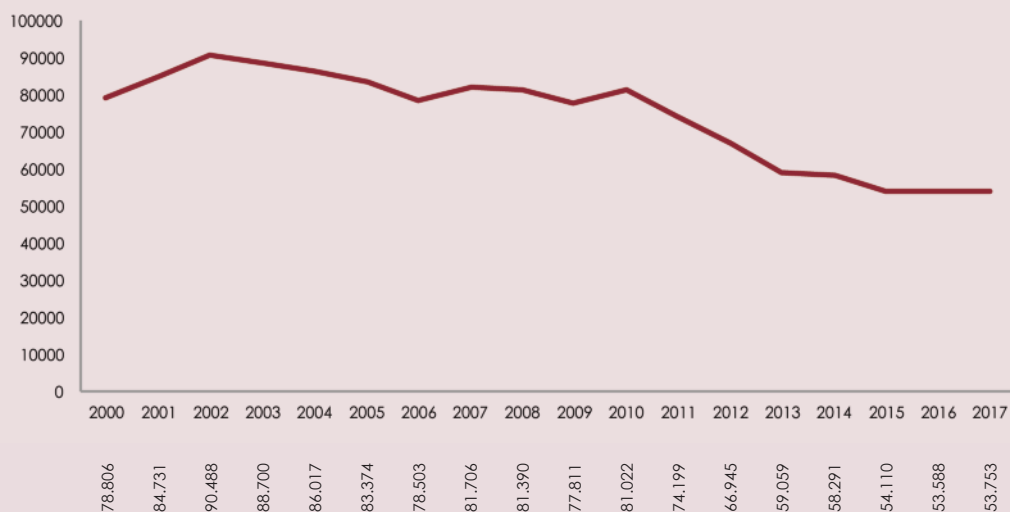
Hay que señalar que los programas de metadona tuvieron un desarrollo importante desde mediados de los años noventa, presentando posteriormente un descenso en el número de usuarios, descenso que lleva observándose desde el año 2011 (figura 3.28). En 2017, se atendió a 53.753 personas en 1.132 centros con programas de metadona, siendo una de las cifras más bajas de la serie desde el año 2000, discretamente superior a los 53.588 pacientes atendidos en 2016. Es de destacar el papel de los 681 centros de atención primaria y 969 oficinas de farmacia donde se dispensa metadona y que, en 2017, atendieron a 15.275 y 2.379 usuarios respectivamente.

Por otro lado, en 2017 fueron atendidos 6.104 pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®), en 330 centros con programas de buprenorfina/naloxona (figura 3.29). Sólo cuatro CCAA no tienen pacientes en esta opción terapéutica.

**Durante 2017 fueron atendidos 6.104 pacientes tratados con buprenorfina/naloxona en 330 centros con programas de este tipo.**

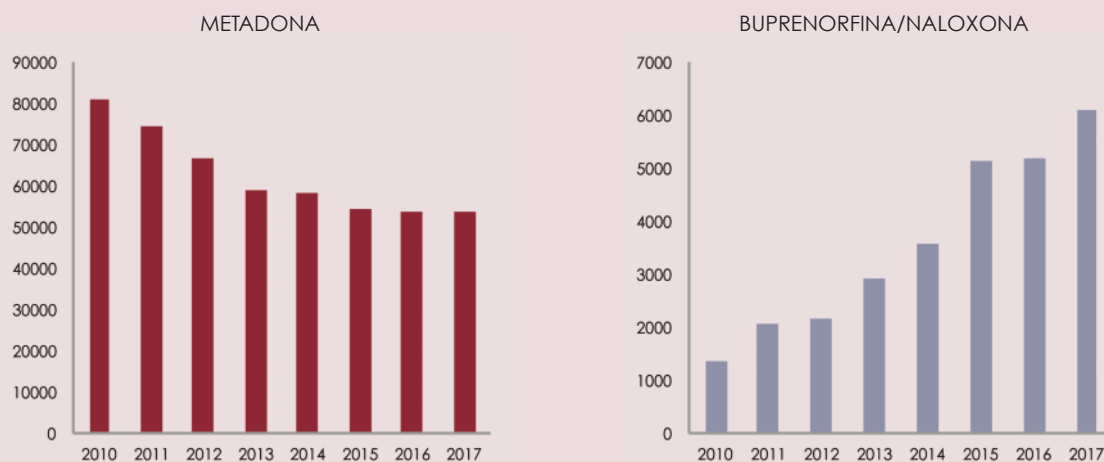
**Sólo cuatro CCAA no tienen pacientes en esta opción terapéutica.**

Figura 3.28. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2000-2017.



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

Figura 3.29. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona. España, 2010-2017.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Metadona	81.022	74.199	66.945	59.059	58.291	54.110	53.588	53.753
Buprenorfina/naloxona	1.350	2.064	2.166	2.895	3.568	5.154	5.161	6.104

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

Por último, en la figura 3.30 se puede observar la evolución de los recursos de atención a personas con adicciones, desde el año 2006 hasta el año 2017.



Figura 3.30. Evolución del número de usuarios atendidos en distintos dispositivos y programas. España, 2006-2017.



Nota: A partir del año 2012 se incluyen los usuarios atendidos por alcohol. No obstante, en este gráfico, para conservar la serie, no se incluyen los atendidos por alcohol.

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

## Programas específicos

La atención integral a la persona drogodependiente se concibe como un proceso individualizado, adaptado a las características de la persona y de su familia. En este sentido, a la individualización del tratamiento como principio básico de este proceso, se añade la posibilidad de que los Planes Autonómicos de Drogas oferten una cartera de programas diversificados y flexibles adaptados a determinadas realidades y/o colectivos.

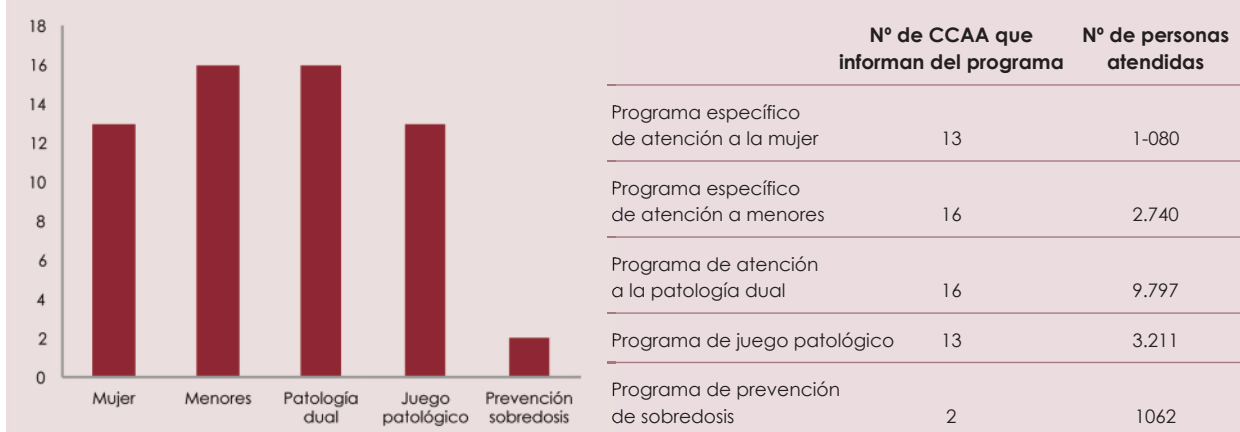
A lo largo del año 2017, se han ofertado los siguientes programas:

- **Programas específicos de intervención con mujeres**, que presenten cualquier tipo de adicción y afectadas por otras situaciones de riesgo individual, familiar y/o social. Este programa se ha ofrecido en un total de 13 CCAA y han sido atendidas 1.080 mujeres; en 2016 se ofertó en 14 CCAA y se atendió a 7.399 mujeres. Es importante diferenciar entre programas o dispositivos específicos de atención a mujeres y programas o recursos generalistas de atención a la población drogodependiente (ver tabla 3.4), aunque hay programas específicos de atención a mujeres que se tienen que desarrollar en recursos comunes de la red atención a drogodependientes.
- **Programas específicos de intervención con menores**: en 2017, se ha atendido a través de estos programas a un total de 2.740 menores y sus familias en 16 CCAA (en 2016 se atendió a 3.920 menores en 15 CCAA). Dos Comunidades Autónomas brindan estos programas junto al programa dirigido a menores infractores bajo la supervisión del juzgado de menores.
- **Programas de atención a la patología dual** para aquellas personas que sufren de forma simultánea un trastorno adictivo y otro trastorno mental. En 2017, han pasado por estos programas 9.797 pacientes en 16 CCAA (en 2016 fueron 12.173 personas en 16 CCAA). En algunas comunidades como en País Vasco y Cataluña, estos pacientes son atendidos a través de la red de salud mental o en unidades específicas, en su mayoría hospitalarias. En otras, la atención se brinda en régimen de comunidad terapéutica a través del sistema público o de ONGs.

- **Programas de adicciones sin sustancia** (ludopatía, pantallas, otras adicciones sin sustancia, etc.): dentro de los programas de adicciones sin sustancia, el que se oferta en un mayor número de CCAA es el de juego patológico. En 2017, se atendió 3.211 personas con ludopatía en 13 CCAA (en 2016, 3.506 pacientes de 14 CCAA).
- **Programas de prevención de sobredosis:** desarrollados en las Comunidades Autónomas de Cataluña y Madrid, en 2017 han pasado por estos programas 1.080 personas, en estos programas se realizan formación específica para el manejo de las situaciones de sobredosis, dirigida a profesionales, personas con adicción a opiáceos y sus familias y allegados, incluyendo en Cataluña el suministro de kits de naloxona.

Además, existen programas específicos de intervención con personas detenidas o reclusas que incluyen desde asistencia en comisarías y juzgados hasta programas en colaboración con los centros penitenciarios.

Figura 3.31. Programas específicos: cobertura territorial y número de personas atendidas. España, 2017.



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

## ■ PROGRAMAS DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

La incorporación social de personas con problemas de adicciones implica la articulación de redes de trabajo entre gestores y profesionales de instituciones públicas y organizaciones sociales.

En España, esa articulación se concreta en la utilización tanto de recursos y programas de carácter específico de atención a las adicciones (centros de día, comunidades terapéuticas, centros de inserción, etc.), como de carácter generalista que atienden a la población en general y a colectivos en situación de vulnerabilidad (centros de formación, Servicio Público de Empleo, Servicios Sociales).

Esta diversidad en la prestación de servicios ha generado un buen número de experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas consolidados desde hace mucho tiempo.

Sin embargo, se observan dificultades en su gestión e implementación que suponen áreas de mejora y oportunidades de avance en los próximos años:

- Necesidad de diseñar e implementar sistemas de información y evaluación, que atenúen las dificultades en la obtención de información sobre perfiles, procesos e itinerarios de incorporación social: solamente 7 CCAA aportan información sobre todos los ámbitos de actuación en incor-

poración social. La obtención de información es especialmente dificultosa en aquellas CCAA en donde la incorporación social depende mayoritariamente de departamentos de servicios sociales y empleo.

- Necesidad de una Cartera común de servicios o Catálogo de programas con base en la evidencia (sólo disponible en 7 CCAA), el necesario consenso teórico y metodológico y la inclusión efectiva de la perspectiva de género (13 CCAA dicen tenerla incluida).
- Avance en la concreción de un presupuesto destinado específicamente a incorporación social. Sólo 11 CCAA aportan información sobre presupuestos específicos para incorporación social (que suponen un 10,5% del total destinado a atención a las adicciones en esas CCAA); el resto lo tienen incluido en el área asistencial o los desconocen al depender de otros departamentos o instituciones.

En la nueva Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2014 y su primer Plan de Acción 2018-2020 se contemplan actuaciones encaminadas a mitigar estas dificultades.

## Recursos y programas de incorporación social

### Programas financiados por la DGPNSD

Con cargo al Fondo de Bienes Decomisados, en 2017 la DGPNSD ha aportado la cantidad de 973.000 euros a las seis CCAA que solicitaron subvención para la realización de los siguientes programas de incorporación social:

Tabla 3.4. Programas de incorporación social financiados a CCAA. España, 2017.

Comunidad Autónoma	Programas	Presupuesto
Andalucía	Intervención integral con drogodependientes en situación o riesgo de exclusión social del Polígono Sur. Centro de Encuentro y Acogida y programas sociales y de empleo	145.000 €
Asturias	Programa de Pisos de Incorporación Social	50.000 €
Castilla y León	Programa de integración social y laboral de drogodependientes	457.000 €
Ceuta	Programa de Inserción Socio-Laboral	64.000 €
Galicia	Programa ITINERE: seguimiento y atención de personas en tratamiento una vez excarceladas.	89.000
	Programa de incorporación socio laboral en el paciente con trastornos adictivos	78.000 €
Melilla	Programa de Inserción Socio-Educativo Laboral (PISEL)	90.000 €
<b>Total</b>	<b>7 programas</b>	<b>973.000 €</b>

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

Por otra parte, la DGPNSD ha subvencionado con 118.000 euros cinco proyectos de cuatro ONGs de ámbito estatal que así lo habían solicitado, centrados fundamentalmente en la elaboración de estudios, mejoras metodológicas y estrategias formativas necesarias para una buena implementación y evaluación de los programas.

Tabla 3.5. Programas de incorporación social subvencionados a ONGs. España. 2017.

Entidad	Programas	Presupuesto
Médicos del Mundo	Fortalecimiento de los itinerarios de inclusión en la red pública de las personas sin hogar	10.000 €
Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (RAIS)	Impacto de las adicciones en el itinerario hacia una situación de sinhogarismo en el colectivo de jóvenes españoles	40.000 €
Trabajando en Positivo	Formación de profesionales que promueven la inserción laboral de personas drogodependientes y/u otros colectivos con dificultades para acceso al empleo	11.000 €
	Servicio de intermediación y prospección empresarial para la contratación de drogodependientes en inserción laboral	15.000 €
UNAD	Estudio del perfil de la persona atendida en la red UNAD	42.000 €
<b>Total</b>	<b>5 programas</b>	<b>118.000 €</b>

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

## Recursos y programas en las Comunidades Autónomas

Los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD), directamente o en colaboración con ayuntamientos y ONGs, desarrollan una amplia variedad de programas y actividades de incorporación social que, a efectos prácticos, categorizamos en la siguiente tipología:

- A. Programas de relación social y ocio (RSO):** se incluyen aquellas actuaciones orientadas a la mejora de las capacidades de relación social y ocupación de tiempo libre (por ejemplo: participación en actividades deportivas municipales, en actividades culturales promovidas por instituciones o asociaciones, etc.).
- B. Programas de formación:** se incluyen aquí aquellos programas (o actividades e intervenciones que no constituyen un programa), orientados a la capacitación académica y pre-ocupacional, tanto de carácter reglado (en cualquier nivel educativo) como no reglado (por ejemplo: cursos de iniciación a la informática, de preparación para obtener algún certificado académico, de habilidades para afrontar horario laboral, etc.).
- C. Programas o recursos de apoyo residencial:** estos recursos están dirigidos a personas que han realizado o están realizando un proceso terapéutico próximo ya al alta y que presentan mejoras objetivas en su conducta adictiva, pero que no gozan de una independencia por razones familiares, sociales o laborales. Pueden ser de carácter transitorio y estancia corta (plazas en albergues, casas de acogida, residencias, pensiones) o viviendas con programas de atención y apoyo para una estancia mayor que forman parte de la red de adicciones.
- D. Programas de incorporación laboral:** se incluyen tanto programas como actividades, ayudas y modalidades contractuales orientadas exclusivamente a la empleabilidad. Por ejemplo: inclusión en una escuela-taller, una ayuda para autoempleo, un contrato en una empresa de inserción.

En el año 2017 hubo 22.601 participantes en estos programas de incorporación social (una persona puede participar en más de un programa o actividad). Al igual que ocurre con la tendencia en las admisiones a tratamiento por alcohol y otras drogas (datos disponibles hasta 2016), se observa una es-

tabilización en cuanto a la participación en estos programas en el conjunto del Estado (el descenso en los años 2012-2013 se debe a falta de datos en alguna CA).

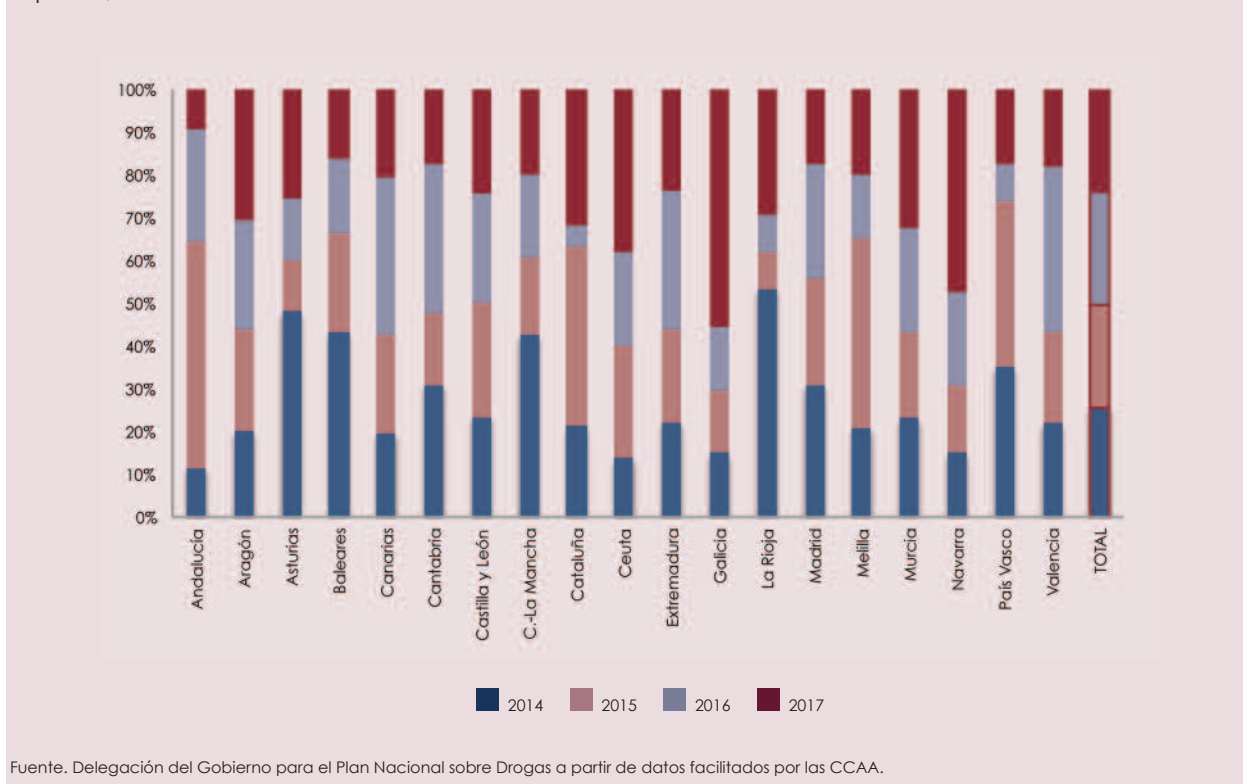
Figura 3.32. Evolución de admisiones a tratamiento y usuarios de programas de incorporación social. España, 2009-2017.



Fuente. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

Sin embargo, en el análisis de la participación por CCAA observamos una gran variabilidad interanual en la misma debido a las dificultades y necesidades ya comentadas, por las que algunos PAD no disponen de datos sobre participación en determinados programas y/o actividades.

Figura 3.33. Evolución de participantes en programas de incorporación social, por CCAA y total. España, 2014-2017.



Fuente. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

## Utilización de recursos y participación en programas de incorporación social

En relación con el carácter específico o generalista del servicio en que se realizan los programas, observamos la tendencia generalizada a utilizar la combinación de ambas modalidades, reduciéndose el uso exclusivo de recursos específicos.

Con las cautelas debidas en este tipo de análisis, todo parece indicar que la atención a las adicciones va integrándose progresivamente en las carteras de servicios de los sistemas de salud y de servicios sociales.

Sin duda es un hecho positivo, aunque se continúan observando dificultades y déficits cuando las personas beneficiarias participan en programas generalistas (no ocurre así en el caso de los recursos específicos): falta de datos sobre número y perfil de personas atendidas, desconocimiento del número de profesionales que trabajan directamente en incorporación social, desconocimiento del presupuesto y costes destinados a esta área, descoordinación entre servicios.

Figura 3.34. Dispositivos o recursos en los que se han realizado los programas (%), 2017.

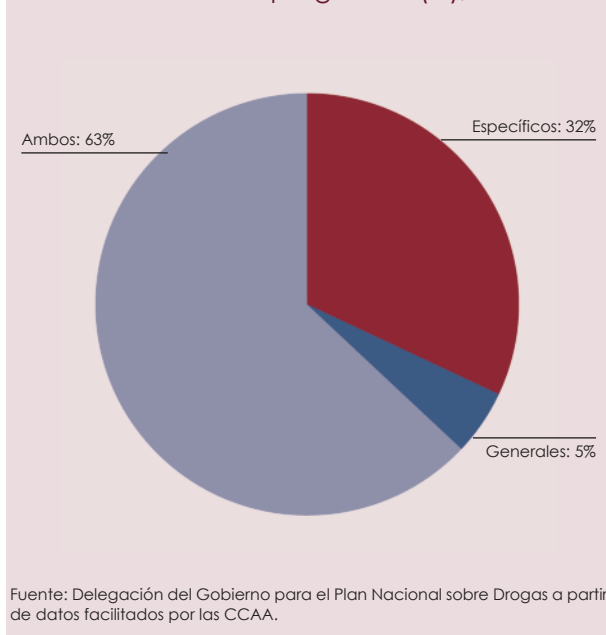
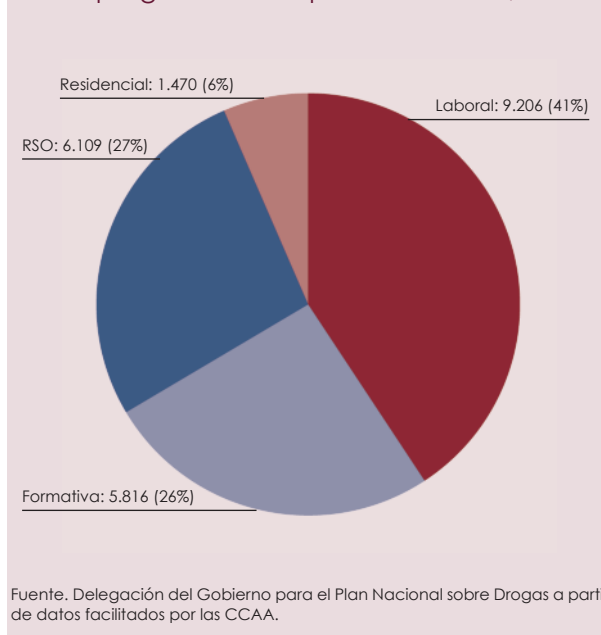


Figura 3.35. Número y porcentaje participantes en programas incorporación social, 2017.



Atendiendo a la tipología mencionada anteriormente, los programas de incorporación laboral siguen siendo los más utilizados, con actividades muy focalizadas al empleo. Hay también un importante número de participantes en actividades de formación y de relación social y ocio.

Los programas de **incorporación laboral** se nutren mayoritariamente de actividades de información/orientación (6.117 participantes) y de búsqueda de empleo (1.222 participantes). En menor medida, de empresas de inserción (360) y de escuelas-taller/talleres de empleo (312) (figura 3.36)

En cuanto a los **programas formativos** (tanto de tipo académico como de preparación para el empleo), un total de 5.816 personas se han beneficiado de ellos, destacando la formación de carácter no reglado (figura 3.37).

Figura 3.36. Participación de usuarios en programas de incorporación laboral (%). España, 2017.

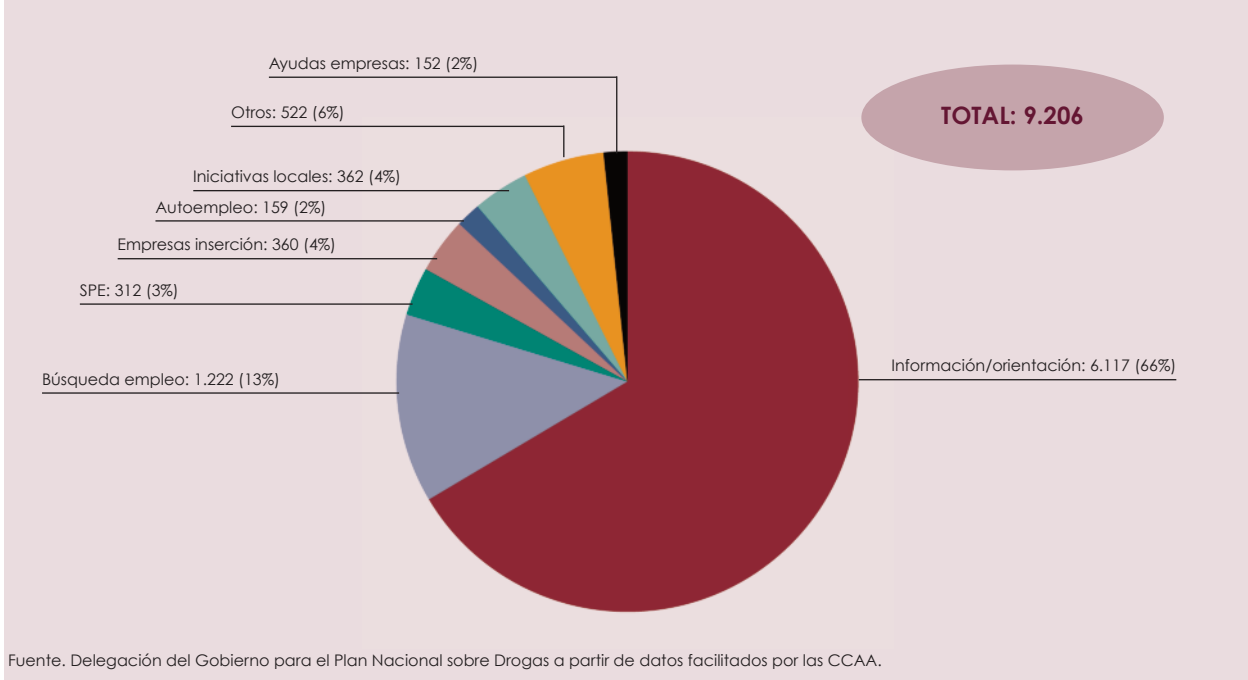
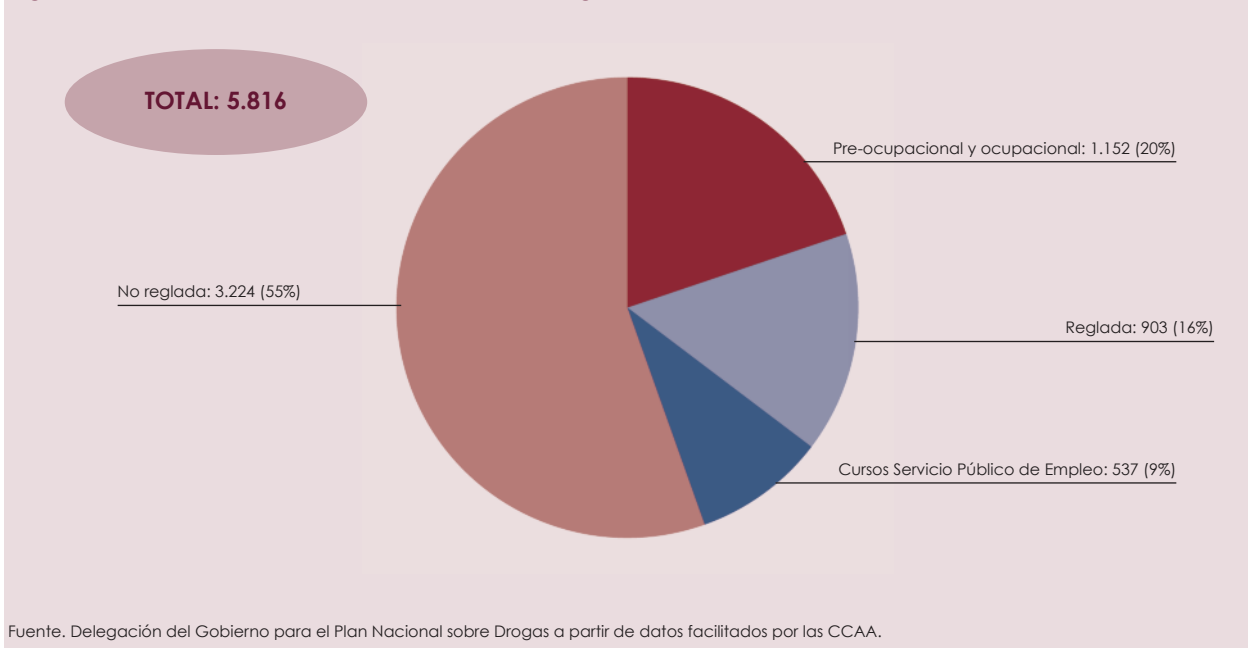


Figura 3.37. Participación de usuarios en programas de formación. España, 2017.



## Procesos y calidad

Se observa también desde 2015 (en que se realizó la evaluación de la anterior Estrategia Nacional) una progresiva mejora en la gestión de los procesos y en la calidad de las intervenciones en incorporación social. Se ha avanzado en la elaboración de itinerarios individualizados, la inclusión de perspectiva de género y la implementación de criterios de acre-

**En general, respecto a 2016:**  
**Aumenta el número de personas en programas de relación social y ocio, así como en los residenciales.**  
**Disminuye la participación en programas de incorporación laboral y de formación.**

ditación de programas. Sin embargo, sólo la mitad de CCAA disponen de sistemas de información que incluyan recogida de datos específicos del área y no se ha incrementado el número de CCAA que disponen de protocolos de intervención y/o derivación interservicios.

Tabla 3.6. Número de CCAA que disponen de estrategias e instrumentos para mejora de la calidad en incorporación social. España, 2017.

	NO	PARCIAL	SÍ	Nº CCAA
Cartera/Catálogo	9	3	7	19
Sistema Información	7	2	10	19
Protocolos	7	0	12	
Criterios acreditación	11	1	7	19
Itinerarios	–	–	19	19
Inclusión género	5	1	13	19
Investigación	13	2	4	19

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

### Variables relacionadas con la inclusión social de personas admitidas a tratamiento (2016)

El indicador *Admisiones a Tratamiento* nos aporta información en una serie de variables muy relacionadas con las necesidades de incorporación social de la población atendida (además de la información sobre la actividad asistencial): **nivel de estudios, situación laboral, situación residencial y modelo de convivencia**. En el año 2016 (último con datos disponibles), el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) refiere un total de 45.637 casos admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales (un 83,6% hombres y un 16,4% mujeres) y 26.655 admisiones por alcohol (un 77% hombres y un 23% mujeres).

Figura 3.38. Máximo nivel de estudios completado por los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales (%). España, 2012-2016.



Nota: En 2014 se modificó el protocolo de recogida del indicador de admisiones a tratamiento. En la variable "nivel educativo" se cambiaron las opciones de respuesta para adaptarse a los cambios en el sistema educativo nacional.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

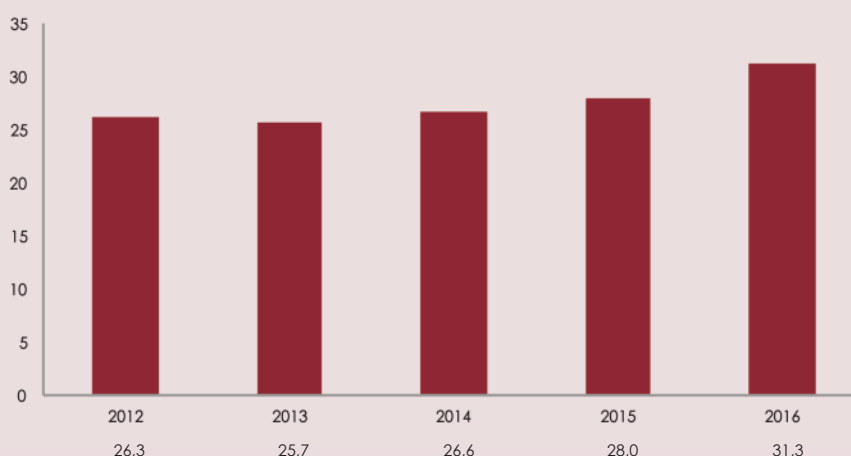


En relación con el **nivel de estudios**, el 55,6% de las personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales sólo había completado los estudios primarios, mientras que un 38,8% había completado los secundarios (se incrementa dos puntos porcentuales respecto a 2015, disminuyendo en ese grado el nivel de estudios primarios). Se mantiene estable el porcentaje de pacientes con estudios universitarios completos (4,7%). En cuanto al género, las mujeres presentan mejores resultados en estudios secundarios y universitarios que los hombres (un 42,1% y un 7,5% frente a un 38,2% y un 4,1% respectivamente).

Existen variaciones significativas según la droga principal que motiva el tratamiento. En 2016, los pacientes admitidos a tratamiento por heroína presentan un perfil educativo más bajo (el 32,7% finaliza estudios secundarios y sólo 3,1% estudios superiores), frente a los admitidos a tratamiento por cocaína (el 42% con estudios secundarios y el 5,5% con estudios superiores) y alcohol (40,7% y 8,7% respectivamente).

En cuanto a la **situación laboral**, un 31,3% del total de admisiones por drogas ilegales se encontraba trabajando en el año 2016, mientras que lo hacía un 39,8% de los pacientes admitidos por alcohol. En ambos casos, se refiere un incremento de más de tres puntos porcentuales respecto a 2015.

Figura 3.39. Porcentaje de empleabilidad del total de pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias ilegales (%). España, 2012-2016.



Fuente. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

Al igual que en el nivel de estudios, se encuentran diferencias en la situación laboral según la droga principal que motiva el tratamiento: hay mayor empleabilidad entre los casos tratados por cocaína (43,3%), seguidos de los tratados por cannabis (24,8%) aun siendo una población bastante más joven. En último lugar están los tratados por heroína (20,6%).

También se observan diferencias en la empleabilidad de hombres y mujeres: en 2016 se encontraba trabajando un 32,3% de los hombres (66,31% en población general 16-64 años) frente a un 26,4% de mujeres en tratamiento por consumo de drogas ilegales (55,79% en población general 16-64 años).

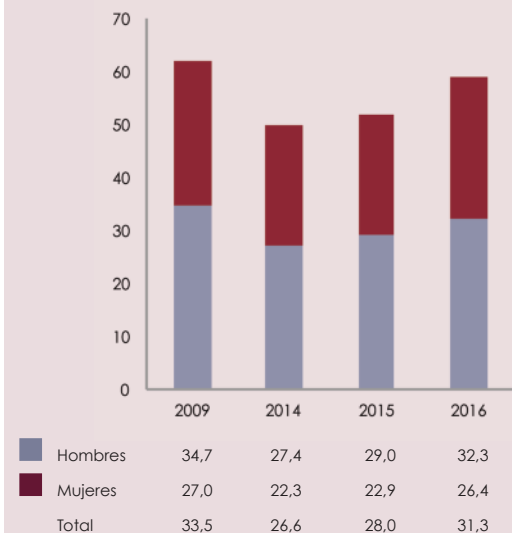
Por otra parte, se observan peores situaciones de empleabilidad y de accesibilidad a recursos de apoyo residencial en mujeres que en hombres. A pesar de los avances en materia de género y adicciones, todavía hay recorrido para mejorar el diseño de políticas y servicios de incorporación social, adecuándolos a las características y condicionantes que presentan las mujeres con esta problemática.

Figura 3.40. Porcentaje de empleabilidad de las personas en tratamiento por heroína, cocaína y cannabis (%). España, 2012-2016.



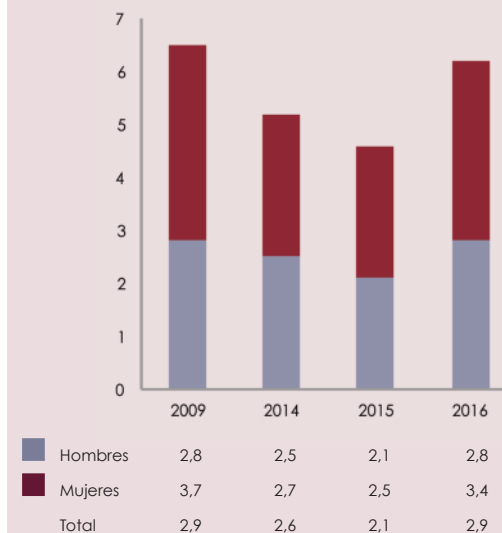
Fuente. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

Figura 3.41. Porcentaje de casos con empleo en las admisiones a tratamiento. España, 2009-2016.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

Figura 3.42. Porcentaje de casos en tratamiento que residen en alojamiento precario o inestable. España, 2009-2016.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

Por lo que respecta a la **situación residencial**, observamos un empeoramiento importante al incrementarse de forma notoria la residencia en alojamientos inestables/precarios, así como en centros penitenciarios, de reforma y de internamiento. Aunque el alojamiento principal en los treinta días previos a la admisión a tratamiento sigue siendo en casas, pisos o apartamentos en el 80,9% de los casos por drogas ilegales (un 82,1% en el caso de las admisiones a tratamiento por alcohol), un 9,4% vivía en instituciones (prisiones, centros de menores y otras) y un 2,9% tenía un alojamiento precario o inestable.

Figura 3.43. Porcentaje de personas en tratamiento que residen en instituciones y en alojamiento precario o inestable (*homeless*). España, 2012-2016.



\* Porcentajes calculados sin los datos de Cataluña que, en 2016, presentaban problemas de codificación.

Fuente. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

En general, el **modelo más frecuente de convivencia** sigue siendo la familia de origen o con los padres (un 43,4% en el caso de personas en tratamiento por drogas ilegales y un 30,4%, en el caso de las que acuden por alcohol). Sin embargo, existen diferencias importantes en los modelos de convivencia y tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento: vivir en una institución o tener un alojamiento precario o inestable fue mucho más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (9,8%) que entre los admitidos por cocaína (3,8%), alcohol (5,5%) o cannabis (2,7%). Sucede lo contrario con la proporción de personas en tratamiento que vivían con la familia de origen o con la propia (sólo con pareja, sólo con hijos/as, con pareja e hijos/as): heroína (61,9%), cocaína (76%), alcohol (72,4%) y cannabis (79%).

### EN RESUMEN

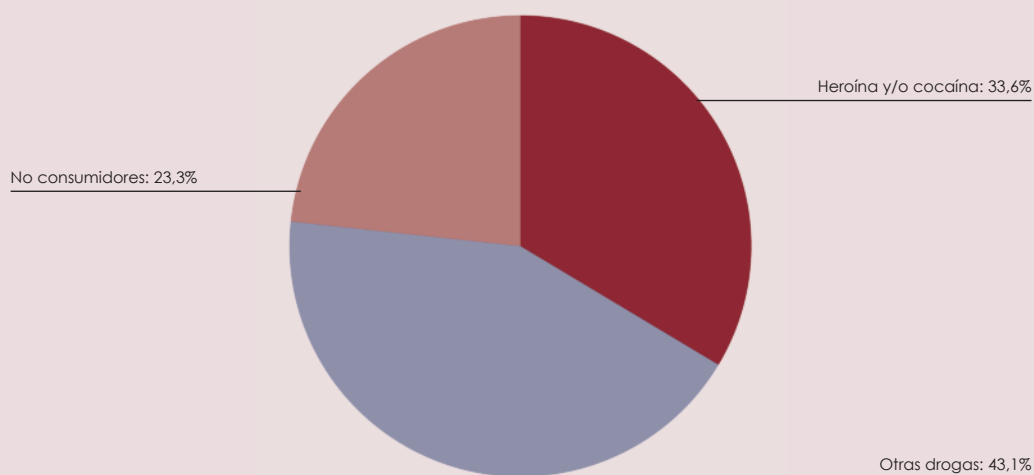
- En 2017 ha disminuido el número de personas beneficiarias de los programas de incorporación social respecto a 2016, aunque en los últimos ocho años la tendencia es hacia la estabilización.
- En el contingente de personas en tratamiento por abuso o dependencia de drogas, las mujeres presentan peores condiciones laborales y de residencia que los hombres.
- Se han producido avances en la gestión de procesos y en la calidad de las intervenciones de incorporación social. Sin embargo, se precisan mejoras en los sistemas de recogida de información, en la elaboración de protocolos, en la implementación de criterios de acreditación y en la definición de una cartera básica de servicios. La perspectiva de género debe incluirse en mayor medida en todas estas acciones.
- Existen experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas ya consolidados que deberían de generalizarse y transferirse.
- Debe mejorarse la coordinación entre instituciones, organizaciones y servicios que desarrollan actuaciones de incorporación social en las que participan personas con problemas de adicciones.

## ■ INTERVENCIONES CON DROGODEPENDIENTES EN CENTROS PENITENCIARIOS DURANTE 2017

### Consumo de drogas y enfermedades asociadas en IIPP

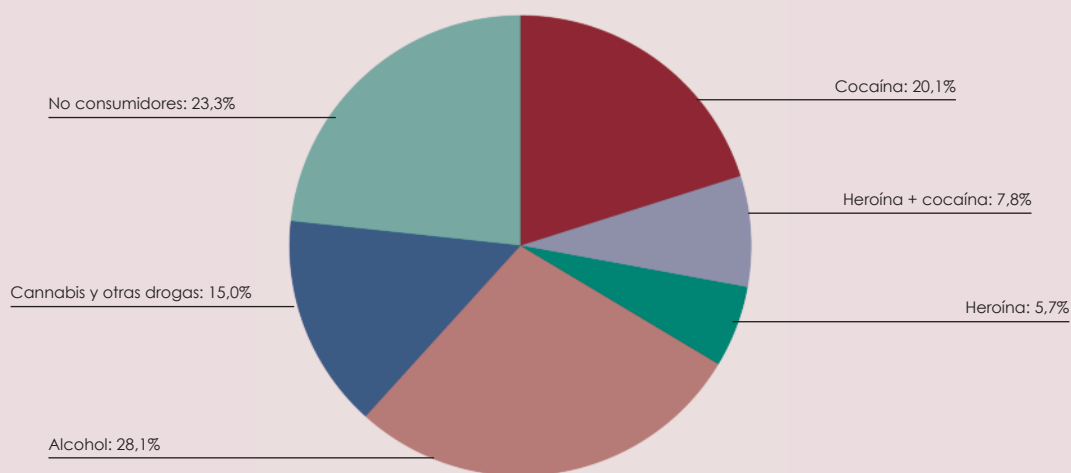
En noviembre de 2016 se realizó, en colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016<sup>4</sup>.

Figura 3.44. Grupos de consumidores al ingreso en prisión. España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

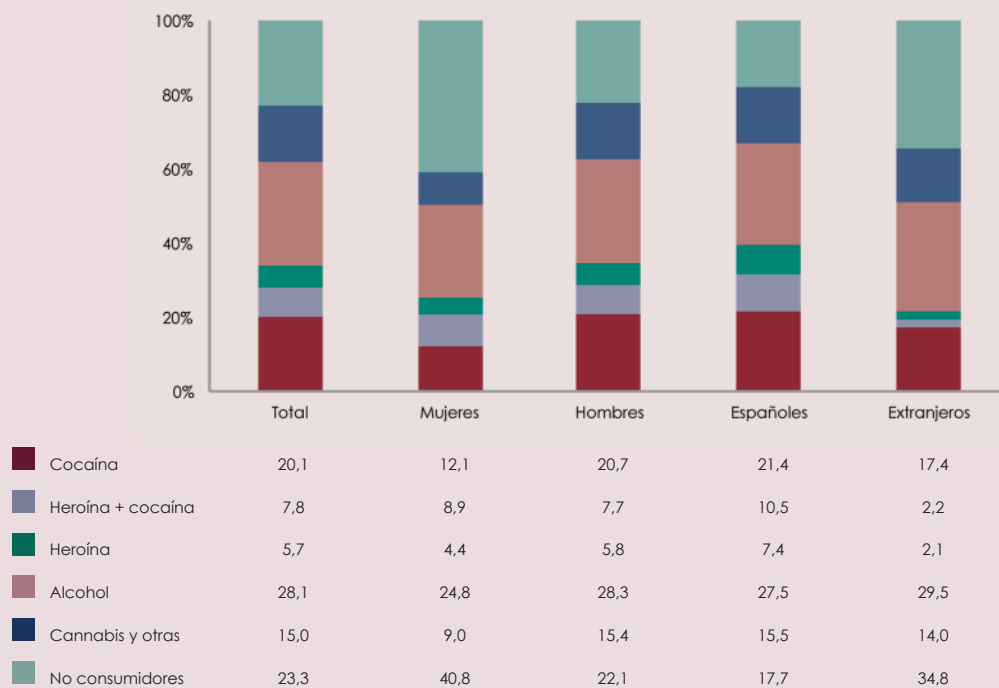
Figura 3.45. Grupos de consumidores según droga principal al ingreso en prisión. España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

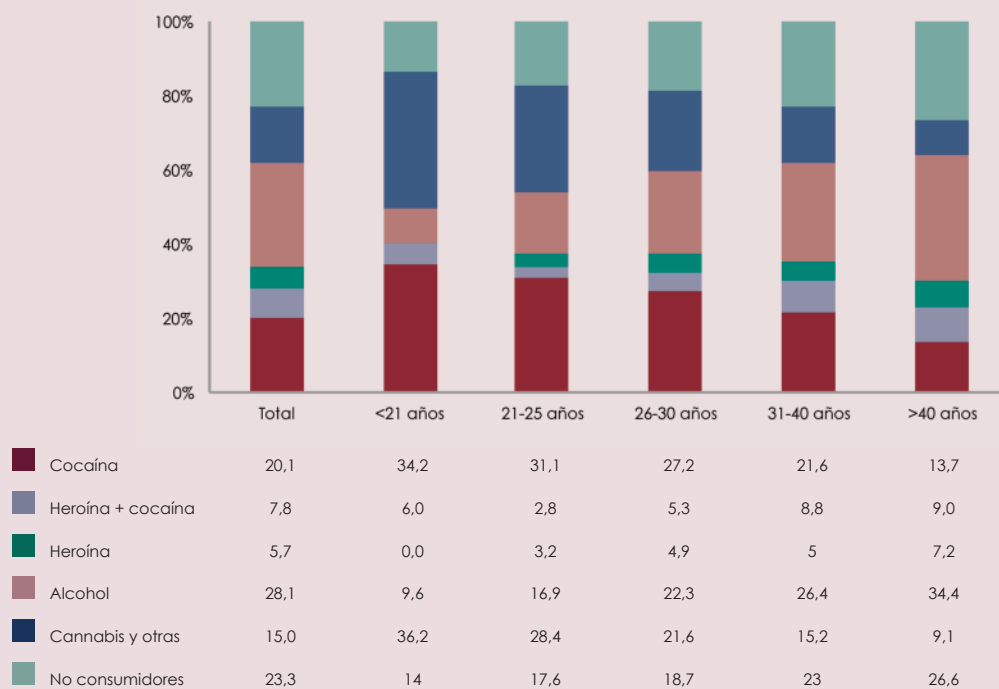
4. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016ESDIP.pdf>

Figura 3.46. Grupos de consumidores según droga principal al ingreso en prisión según sexo y nacionalidad. España, 2016.



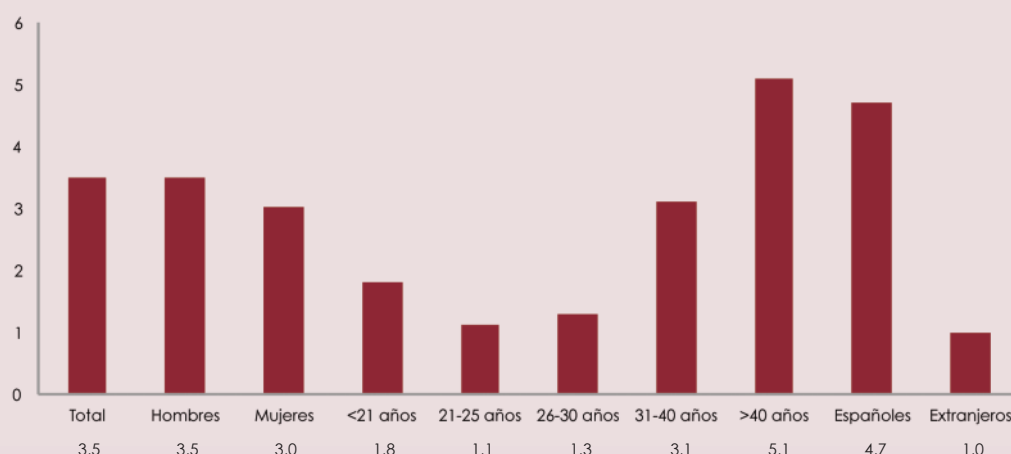
Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

Figura 3.47. Grupos de consumidores según droga principal al ingreso en prisión según grupos de edad. España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

Figura 3.48. Consumo inyectado al ingreso en prisión según sexo, edad y nacionalidad. España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

Tabla 3.7. Reincidencia, situación serológica y tatuajes en grupos de consumidores al ingreso en prisión. España, 2016.

CONSUMIDOR SEGÚN DROGA PRINCIPAL	REINCIDENCIA (%)	SITUACIÓN SEROLÓGICA (%)			TATUAJE EN PRISIÓN (%)
		VIH + VHC	VIH	VHC	
Cocaína	48,6	2,9	0,6	7	32,8
Heroína + Cocaína	78,2	13,7	1,8	24,1	53,6
Heroína	80,9	8,5	2,5	30,7	52,2
Alcohol	38,4	1,7	0,9	5,2	12,4
Cannabis	50,9	3,7	0,5	5,7	33,6
No consumidores	36,4	1,7	0,5	3,5	11,0

Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

Para constatar el enorme peso que tiene el consumo de drogas entre las personas que ingresan en prisión, se realiza una comparación de los resultados de los cinco últimos estudios realizados en los años 1994, 2000, 2006, 2011 y 2016.

A lo largo de los últimos años, casi el 50% estaban consumiendo, en el mes anterior al ingreso en prisión, cocaína, heroína o la mezcla de ambas, junto a otras drogas (policonsumo). Esto tiene gran trascendencia: es un grupo numeroso de personas, la frecuencia de consumo de estas drogas era diaria en la mayoría de los casos, se utilizaba la vía intravenosa en numerosas ocasiones, y son las drogas más vinculadas a los problemas de salud, físicos y mentales, y a la comisión de delitos y problemas sociales, laborales y familiares.

El consumo de heroína y/o cocaína prácticamente se ha mantenido en los años 1994 a 2006, produciéndose una reducción importante en 2011: en el año 1994 el 46,3% de las personas que ingresaron en prisión estaban consumiendo estas drogas en el mes anterior al ingreso, el 46,2% en el año 2000, el 42% en el año 2006, el 35,9% en 2011 y el 33,6% en 2016.

Se han producido cambios significativos en cuanto a las drogas principales de consumo: se ha incrementado notablemente el porcentaje de internos que al ingreso en prisión eran consumidoras de co-

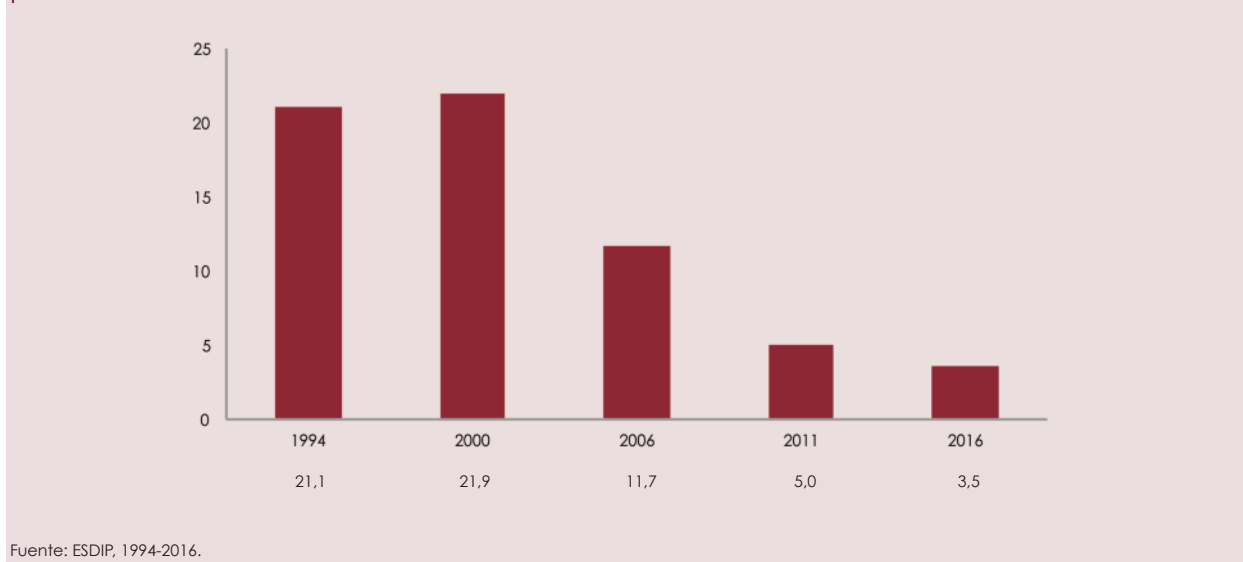
caína (en polvo o base) como droga principal, ya que se ha pasado del 3,4% en el año 1994 al 20,1% en el 2016; mientras que se han reducido muy notablemente los consumidores de heroína y cocaína en la misma dosis (del 30,7% al 7,8%) y los de heroína (del 12,2% al 5,7%).

Igualmente se observa una reducción significativa en el consumo de drogas por vía intravenosa al ingreso en prisión, ya que se ha pasado del 21,9% en el año 2000 al 3,5% en el año 2016.

Figura 3.49. Consumidores de cocaína y/o heroína al ingreso en prisión. Evolución 1994-2016.



Figura 3.50. Población penitenciaria que consumía drogas por vía intravenosa al ingreso en prisión. Evolución 1994-2016.



## CONSUMO DE DROGAS EN PRISIÓN

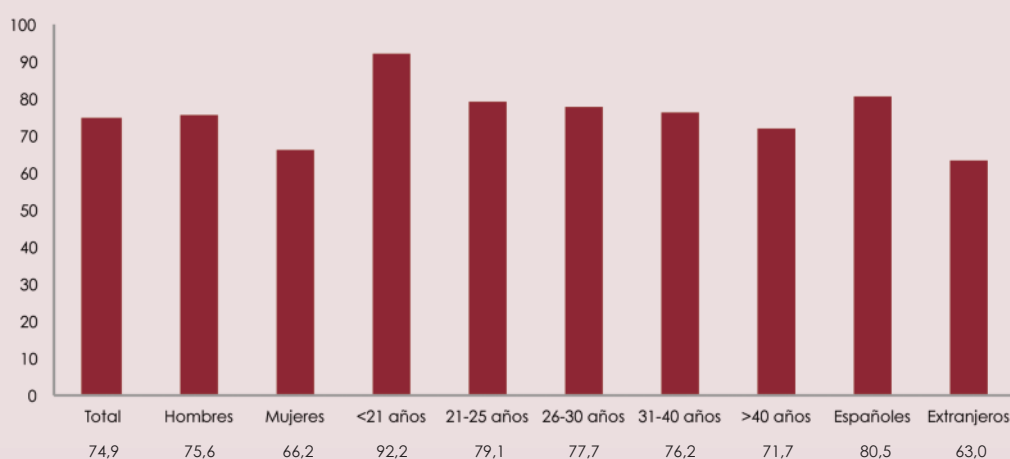
En prisión se reduce muy considerablemente el consumo de drogas, guardando relación con dos factores fundamentales, por un lado, la escasa disponibilidad de sustancias tóxicas en prisión (la posibilidad de adquirir drogas es mucho menor que en la comunidad); y por otro lado, la oferta terapéutica

de adicciones en prisión, desde los programas de prevención a los programas de tratamiento con metadona y los programas de tratamiento de deshabituación. Se exponen los datos que aporta la ESDIP 2016 relativos al consumo de drogas en prisión en el último mes, según cada sustancia; para a continuación describir el policonsumo de sustancias, según la droga principal de consumo, las frecuencias y vías de consumo, y se comparan los consumos antes del ingreso en prisión, y entre los años 2000, 2006, 2011 y 2016.

**Tabaco.** El 74,9% de la población interna ha consumido tabaco en prisión en el último mes (figura 3.51), siendo el consumo superior en hombres (75,6%), españoles (80,5%) y menores de 21 años (92,2%); y siendo menor en mujeres (66,2%), extranjeros (63%) y mayores de 40 años (71,7%).

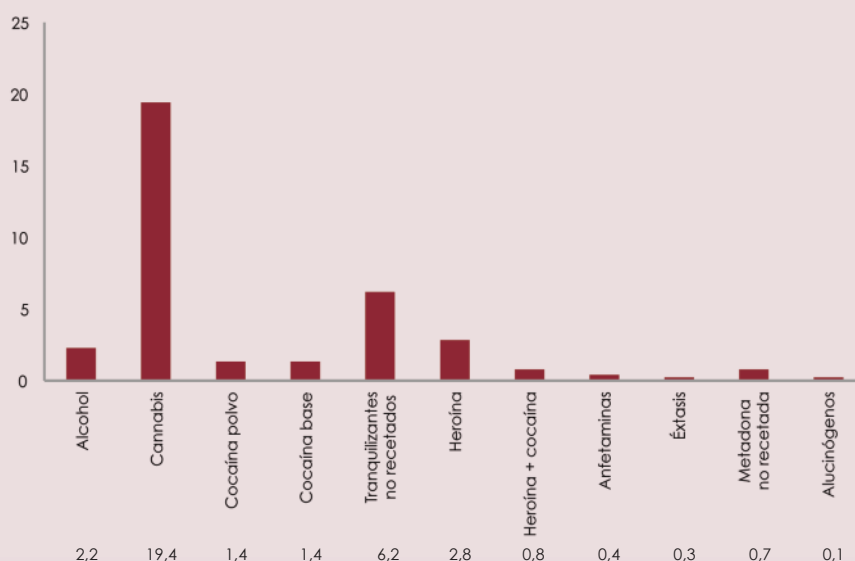
**Consumo según sustancias.** El consumo en prisión en el último mes del resto de sustancias se recoge en la figura 3.52, destacando cannabis (19,4%) y tranquilizantes no recetados (6,2%) como las sustancias más consumidas.

Figura 3.51. Consumo de tabaco en prisión según sexo, edad y nacionalidad, España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

Figura 3.52. Consumo de drogas en prisión, España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

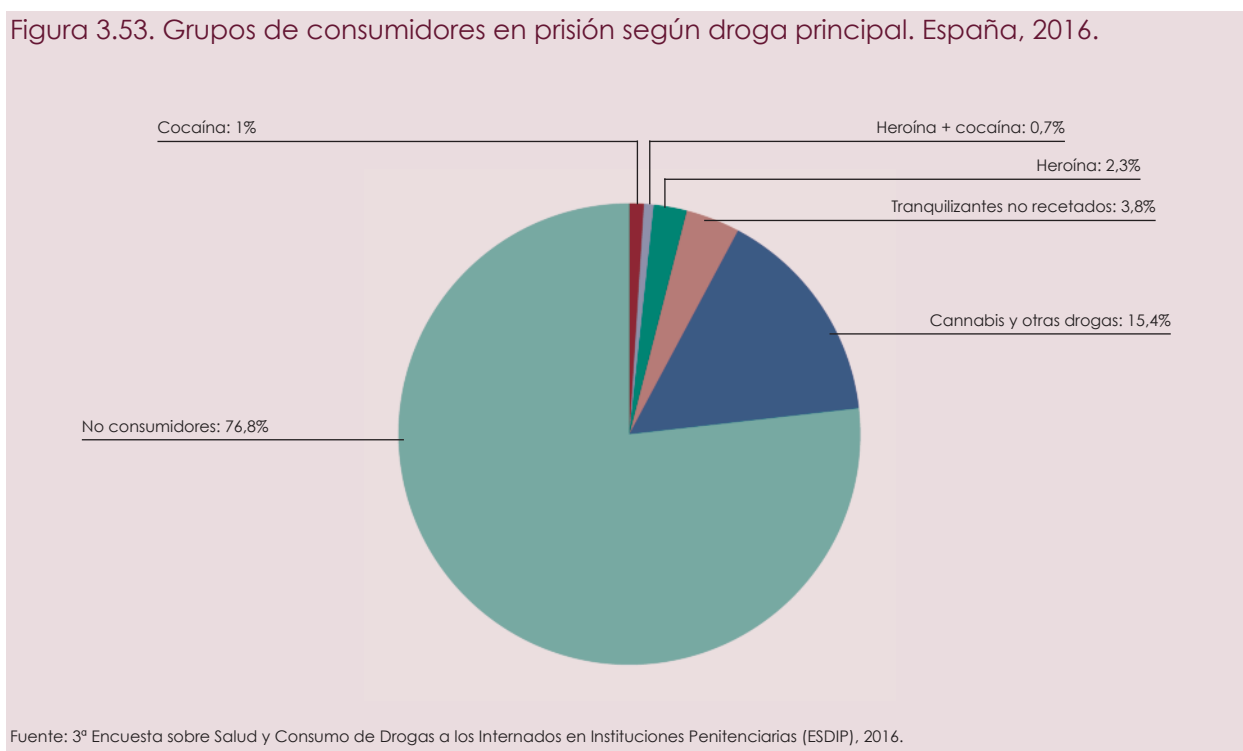


**Policonsumo, consumidores según droga principal.** En el último mes en prisión el 76,8% de los internos no consumía drogas, mientras que por el contrario el 23,2% de los internos sí las consumía, de los cuales el 30,2% eran policonsumidores, consumían más de una sustancia.

Realizando una distribución de la población penitenciaria según la sustancia que se consumía con mayor frecuencia en el último mes en prisión, dando prioridad a efectos de la distribución, al consumo de heroína y/o cocaína sobre el resto de drogas, resulta que:

- Un grupo importante, que supone el 4% de las personas, eran consumidoras de heroína (2,3%) como droga principal, de cocaína (en polvo o base) (1%) o de mezcla de heroína y cocaína (0,7%). Estas personas consumían también otras sustancias, cannabis y tranquilizantes no recetados principalmente.
- El grupo mayoritario, que constituye el 19,2% de los internados, aunque no consumían heroína o cocaína, eran consumidoras de otras sustancias, principalmente cannabis como droga principal (15,4%) y tranquilizantes no recetados (3,8%).

Figura 3.53. Grupos de consumidores en prisión según droga principal. España, 2016.

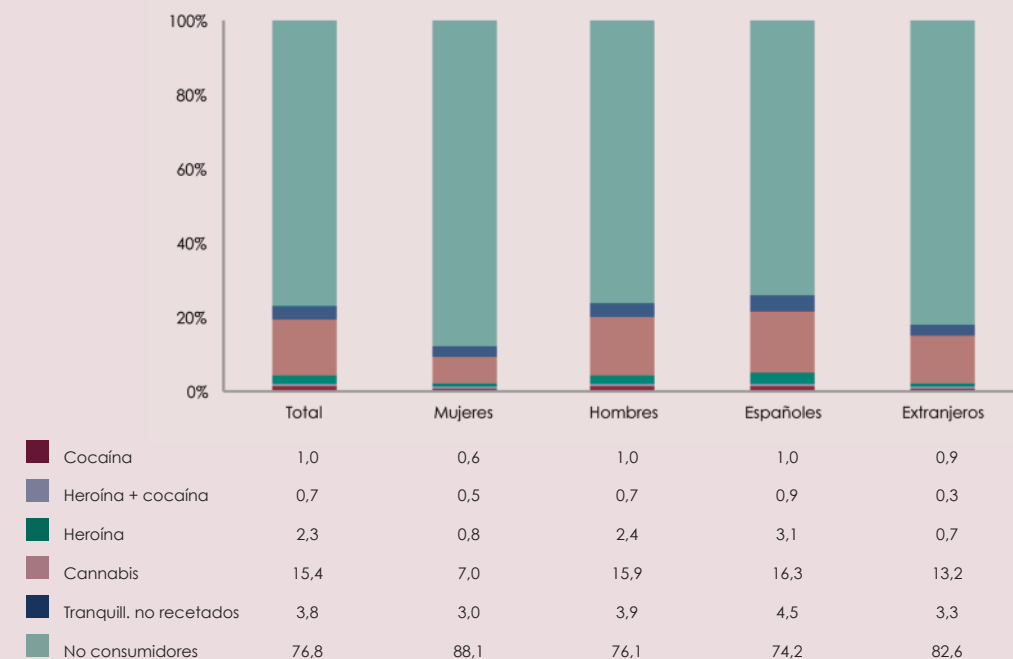


Como se puede observar en los gráficos siguientes, en prisión consumían en menor medida heroína y/o cocaína las mujeres (1,9%), extranjeros (1,9%), y menores de 21 años (1,9%); mientras que era superior el consumo en hombres (4,1%), españoles (5%) y jóvenes entre 21 y 30 años (5,8%).

Por grupos de edad, el consumo de cocaína era mayoritario en los jóvenes de 21 a 25 años (3%) y el de heroína en los grupos de 26 a 30 años (3,1%) y de 31 a 40 años (2,6%). El cannabis era consumido en mayor medida entre los que tienen de 18 a 30 años.

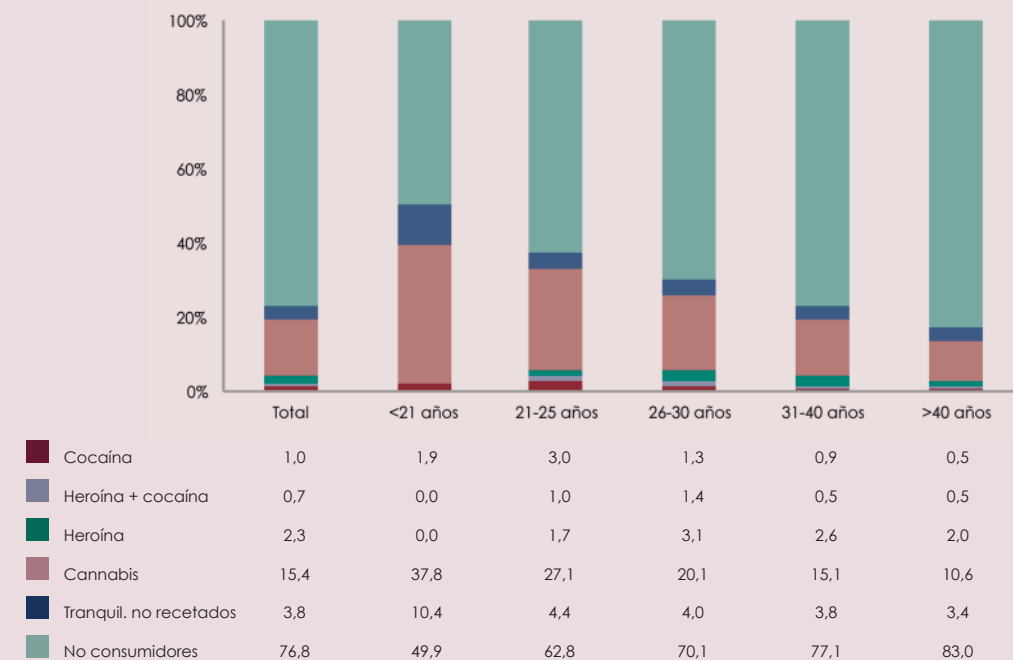
Entre los menores de 21 años destaca el elevado consumo de drogas en prisión, fundamentalmente cannabis (37,8%) y tranquilizantes no recetados (10,4%). El grupo de 21 a 25 años también destaca por el elevado consumo de cannabis (27,1%), tranquilizantes no recetados (4,4%) y cocaína (3%).

Figura 3.54. Grupos de consumidores según droga principal en prisión, según sexo y nacionalidad. España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

Figura 3.55. Grupos de consumidores según droga principal en prisión, según grupos de edad. España, 2016.



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

**Frecuencias de consumo.** En cuanto a la frecuencia de consumo, en el último mes en prisión existen varios patrones del consumo de drogas.

- Por un lado están los consumidores de cannabis o de tranquilizantes no recetados, en los que principalmente hay tres tipos, los que consumían más de 20 días al mes, los de menor frecuencia y los esporádicos. Entre los consumidores de cannabis el 32,5% consumía más de 20 días al mes, el 28,9% de 4 a 9 días al mes y el 25% de 1 a 3 días al mes. Entre los consumidores de tranquilizantes no recetados el 46,9% consumía más de 20 días al mes, el 24,7% de 4 a 9 días al mes y el 20,4% de 1 a 3 días al mes.
- Por el otro, los consumidores de heroína, cocaína y mezcla de heroína y cocaína, en los que el consumo mayoritario era esporádico, de 1 a 3 días al mes (58%, 76% y 59,6% respectivamente), o con una frecuencia baja, de entre 4 y 9 días al mes (23,4%, 15,7% y 28,4% respectivamente).

**Vías de consumo.** En prisión la vía principal para el consumo era nasal-esnifada para cocaína en polvo (68,7%) y fumada para la mezcla de heroína-cocaína (85,2%) y heroína (73,8%). Sigue siendo frecuente el consumo inyectado para consumir heroína (11,5%), heroína más cocaína (9%) o cocaína en polvo (14,5%).

**Consumo inyectado en prisión.** Referido al total población de internos, el 0,2% consumía drogas por vía inyectada en prisión. La utilización de esta vía de consumo era esporádica, en el 53,5% de los casos se inyectaban 1-3 días al mes. El consumo por vía intravenosa se realizó con riesgo en ocasiones, ya que el 19,6% había consumido drogas con agujas o jeringuillas ya usadas por otras personas.

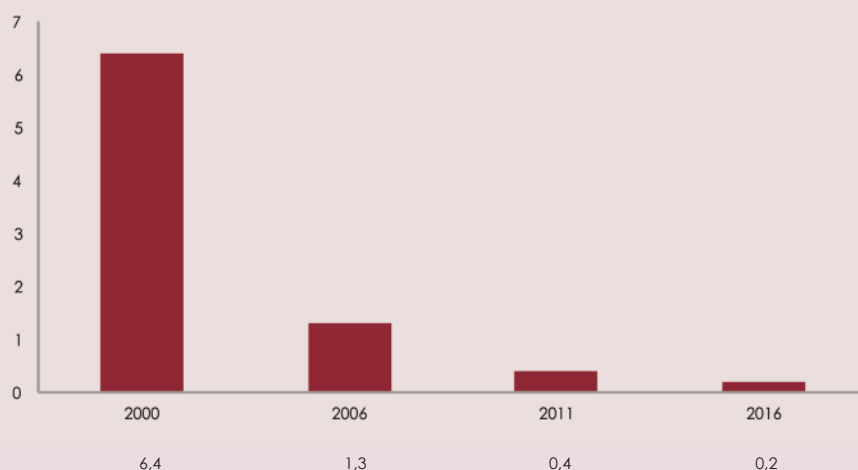
**Evolución del consumo de heroína y/o cocaína en prisión entre 2000-2016.** En la figura 3.56 se exponen los grupos específicos de consumidores de heroína y/o cocaína en el último mes en prisión en los años 2000, 2006, 2011 y 2016; y en el gráfico 3.59 la evolución del consumo inyectado. De 2000 a 2011 se reduce considerablemente el consumo de estas drogas en prisión, pasando del 12,6% de la población interna en 2000 al 3,6% en 2011. En 2016 se observa un ligero incremento a causa de la heroína, que pasa de un consumo del 1,9% en 2011 al 2,3% en 2016.

Figura 3.56. Consumidores de cocaína y/o heroína en prisión. Evolución 2000-2016.



Igualmente se observa una reducción significativa en el consumo de drogas por vía intravenosa en prisión, ya que se ha pasado del 6,4% en el año 2000 al 0,2% en el año 2016.

Figura 3.57. Población penitenciaria que consumía drogas por vía intravenosa en prisión. Evolución 2000-2016.

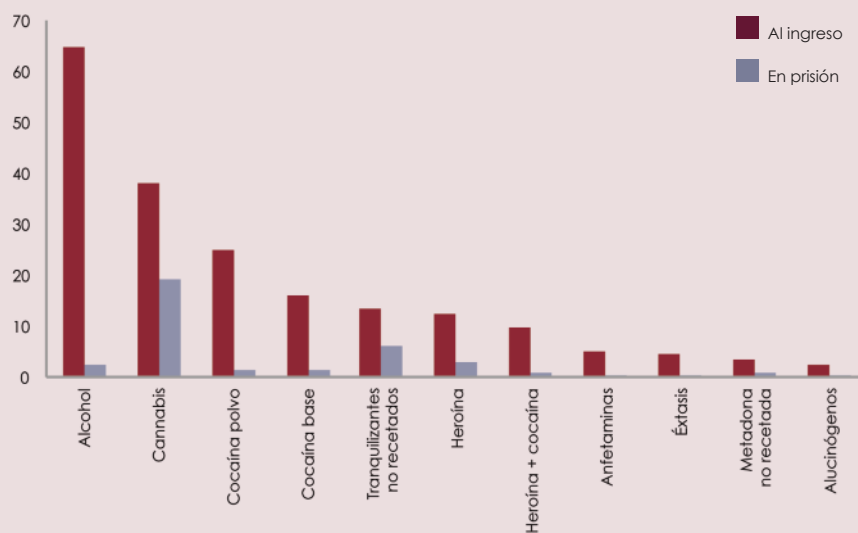


Fuente: ESDIP, 2000-2016.

## COMPARACIÓN CONSUMO AL INGRESO Y EN PRISIÓN

**Sustancias de consumo al ingreso y en prisión.** En comparación con antes del ingreso, se reduce en prisión entre el 73% y el 96% el consumo de las drogas más peligrosas, como son heroína, cocaína y alcohol. También se reduce en un 48% el consumo de cannabis y en un 54% el consumo de tranquilizantes no recetados.

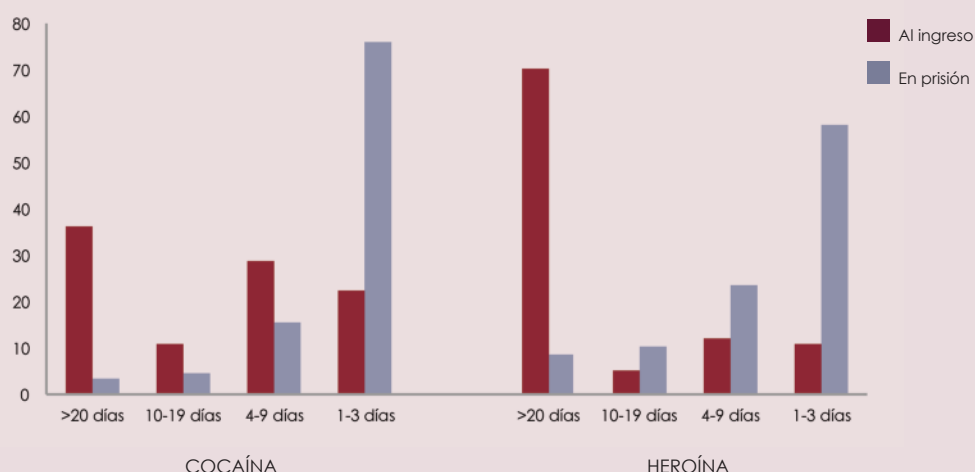
Figura 3.58. Comparación del consumo de sustancias al ingreso y en prisión. España, 2016



Fuente: 3ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

**Frecuencias de consumo al ingreso y en prisión.** Antes del ingreso en prisión la mayoría de los consumidores de heroína y/o cocaína consumían más de 20 días al mes estas drogas, mientras que en el último mes en prisión realizaban estos consumos de forma más esporádica, con una frecuencia de 1 a 3 días al mes.

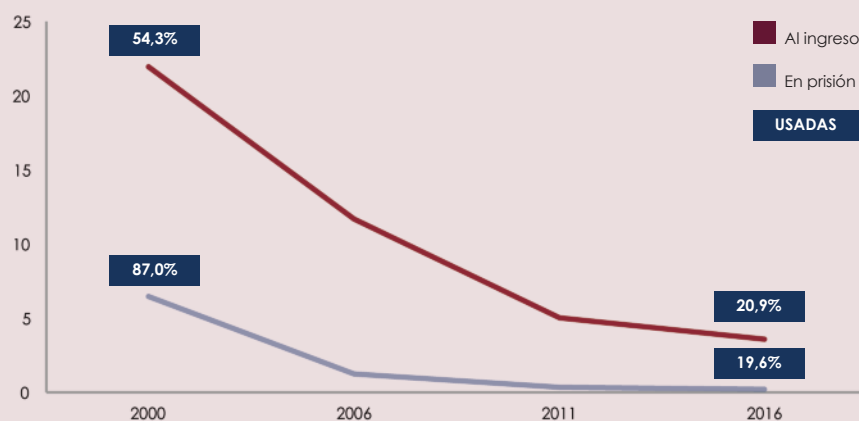
Figura 3.59. Comparación del consumo de sustancias al ingreso y en prisión. España, 2016



Fuente: 3º Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2016.

**Vía inyectada al ingreso y en prisión (2000-2016).** A partir del año 2006 se observa una reducción muy importante en el consumo de drogas por vía intravenosa, tanto en libertad como en prisión, así como en la utilización de jeringuillas usadas por otras personas, en libertad y en prisión.

Figura 3.60. Comparación del uso de la vía inyectada y de la utilización de jeringuillas usadas para el consumo de drogas, al ingreso y en prisión. Evolución 2000-2016.



Fuente: ESDIP, 2000-2016.

### Prevalencia de enfermedades asociadas al consumo de drogas

- Prevalencia de hepatitis C: 16,7%.
- Prevalencia de VIH: 5,1%.
- Prevalencia de internos en tratamiento con antirretrovirales: 3,7%.
- Prevalencia de internos en tratamiento de tuberculosis: 43 internos/día.
- Incidencia de tuberculosis: 1,0 casos por mil internos y año.

## Fallecimientos en instituciones penitenciarias

- Número de fallecimientos por causa natural no VIH: 87.
- Número de fallecimientos por infección VIH: 2.
- Número de fallecimientos por sobredosis: 28.

## Intervenciones terapéuticas

En las siguientes tablas (3.8 y 3.9) se exponen el total de las intervenciones que tienen lugar en el marco penitenciario

Tabla 3.8. Número de usuarios por modalidades terapéuticas en instituciones penitenciarias. España, 2017.

CCAA	PREVENCIÓN		DESINTOXIC.		DESHAB. AMBULATORIA		DESHAB. CENTRO DÍA		DESHAB. MÓD. TERAPÉUTICO		PMM		PIJ	
	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios
Andalucía	19	11.631	5	219	10	2.468	1	108	10	2.167	19	2.644		
Aragón	3	368			1	78	1	34	2	108	3	202	1	268
Asturias	1	161	1	32	1	84			1	495	1	300	1	19
Canarias	6	734	1	32	4	215			4	788	6	333	1	1.177
Cantabria	1	735			1	283					1	83	1	114
C.-La Mancha	6	418	2	20	5	594	1	146	1	59	6	243	1	8
Castilla y León	8	5.551	2	36	3	331	2	244	5	455	8	543	1	10
Ceuta	1									0	1	27		
Extremadura	2	301	1	72	2	88	1	81	2	169	2	161		
Galicia	6	1.425	1	4	3	162	1	78	4	535	6	826	5	675
Baleares	4	161			1	16	1	92	1	135	4	263	1	935
La Rioja	1						1	48			1	36		
Madrid	10	1.008	1	4	2	102	4	282	5	534	10	625		
Meilla	1	114	1	46	1	50					1	15		
Murcia	3	715	1	179	3	568	1	29	1	198	3	290	1	1
Navarra	1	442	1	72	1	170					1	35	1	186
País Vasco	3	4.674	1	177	3	874					3	170	3	185
Valencia	7	1.216	1	6	3	475			3	909	7	853	2	531
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>29.654</b>	<b>19</b>	<b>853</b>	<b>44</b>	<b>6.558</b>	<b>14</b>	<b>1.142</b>	<b>39</b>	<b>6.552</b>	<b>83</b>	<b>7.649</b>	<b>19</b>	<b>4.109</b>
<b>Prevalencia día</b>						<b>3.451</b> <b>6,8%</b>		<b>603</b> <b>1,2%</b>		<b>2.551</b> <b>5,1%</b>		<b>3.374</b> <b>6,7%</b>		

Fuente: PNSD a partir de datos facilitados por las CCAA.

Tabla 3.9. Número de usuarios por modalidades terapéuticas en instituciones penitenciarias. España, 2017.

CCAA	MÓDULOS TERAPÉUTICOS			PMM	
	UTE*	CTI*	OTROS*	CON APOYO**	SIN APOYO**
Andalucía	1.739	152	276	952	1.692
Aragón	19		89	4	198
Asturias	495			48	252
Canarias	621		167	15	318
Cantabria				66	17
Castilla-La Mancha			59	115	128
Castilla y León	141		314	43	500
Ceuta					27
Extremadura	96		73	74	87
Galicia	263	65	207	163	663
Baleares	135			7	256
La Rioja					36
Madrid	151	190	193	40	585
Meiilla					15
Murcia	198			134	156
Navarra				31	4
País Vasco				94	76
Valencia	744	165		372	481
<b>Total</b>	<b>4.602</b>	<b>572</b>	<b>1.378</b>	<b>2.158</b>	<b>5.491</b>
<b>Prevalencia día</b>	<b>1.847</b>	<b>216</b>	<b>488</b>	<b>902</b>	<b>2.472</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>3,7%</b>	<b>0,4%</b>	<b>1%</b>	<b>1,8%</b>	<b>4,9%</b>

\* UTE = Unidad Terapéutica y Educativa); CTI = Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria; Otros = Otros Módulos Terapéuticos;

\*\* Con apoyo = Con apoyo psicosocial; Sin apoyo = Sin apoyo psicosocial.

Fuente: PNSD a partir de datos facilitados por las CCAA.

## DERIVACIONES DE DROGODEPENDIENTES DESDE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Consideramos que las 476 derivaciones a comunidades terapéuticas corresponden a personas en tercer grado que cumplen en comunidad terapéutica y el resto de las derivaciones corresponden fundamentalmente a internos que alcanzan la libertad (condicional, provisional o definitiva).

Tabla 3.10. Derivaciones de drogodependientes desde instituciones penitenciarias. España, 2017.

	CENTROS AMBULATORIOS	COMUNIDADES TERAPÉUTICAS	OTROS RECURSOS DE DESHABITUACIÓN	PMM
Andalucía	719	164	42	509
Aragón	19	5		31
Asturias	14	103		62
Canarias	21	13	15	49
Cantabria	8	11		13
Castilla-La Mancha	104	28	104	27
Castilla y León	46	19		56
Ceuta	0	0		4
Extremadura	14	19		40
Galicia	141	16	13	179
Baleares	51	10	18	64
La Rioja	34	2		10
Madrid	179	16	12	85
Melilla	0	0		1
Murcia	16	1	78	50
Navarra	2	10	1	7
País Vasco	46	32	22	34
Valencia	23	27	24	136
<b>Total</b>	<b>1.437</b>	<b>476</b>	<b>329</b>	<b>1.357</b>

Fuente: PNSD a partir de datos facilitados por las CCAA.



# 3.2

## Reducción de la oferta

### CONTENIDOS

- 3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior
- 3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótopos

Aunque la perspectiva de salud pública sobresale en el planteamiento de las políticas sobre adicciones, como parte básica de la amenaza derivada del crimen, el tráfico de drogas, el desvío de precursores y el blanqueo de capitales relacionado, constituyen fenómenos de la máxima importancia de cualquier estrategia contra el delito y las drogas (Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024).

### 3.2.1. ACTIVIDADES DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

#### ■ DENUNCIAS POR APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ORGÁNICA 4/2015, DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD CIUDADANA, POR CONSUMO O TENENCIA DE DROGAS EN LUGARES PÚBLICOS

El número de denuncias en 2017 por aplicación de la Ley Orgánica 4/2015, de Protección de la Seguridad Ciudadana, por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos, ha sido de **376.271 denuncias**, disminuyendo un 4,23%, en relación al año pasado.

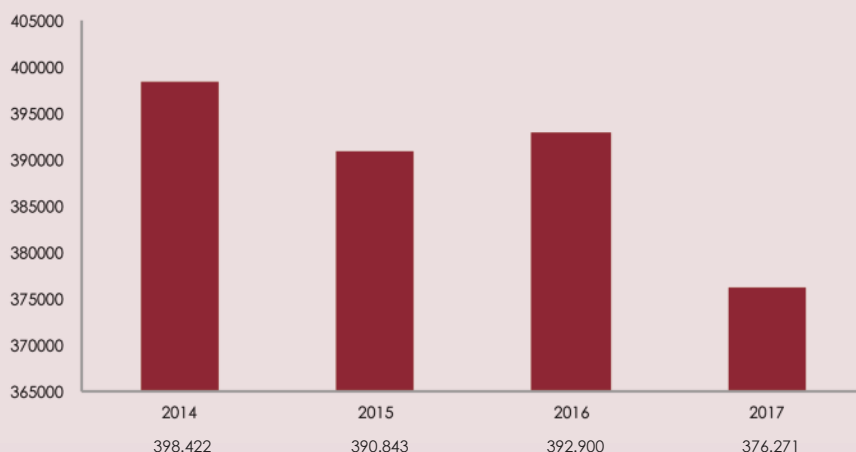
Datos principales:

Prevalecen las denuncias a españoles en un 83%, mientras que la nacionalidad que más destaca entre los extranjeros es la marroquí. El mayor número de denuncias se concentra en la provincia de Madrid, en el litoral mediterráneo y en las provincias insulares.

La mayoría de denunciados continúan siendo hombres (94%), y con respecto a la edad, la mayoría de las denunciados se hallan en el intervalo de 19-25 años.

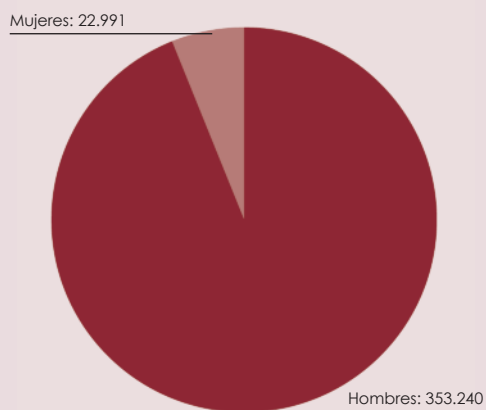
En la aplicación del Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minoritario de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de ocio y del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos, se interpusieron **144.510 denuncias**, el 38,4% del total.

Figura 3.61. Evolución del número de denuncias por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. España, 2014-2017.



Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), Ministerio del Interior.

Figura 3.62. Denuncias por tráfico de drogas, según sexo. Comparativa 2016-2017.



	2016	2017	% Variación 2016-2017
Hombres	369.701	353.240	-4,45
Mujeres	23.052	22.991	-0,26
No consta sexo	147	40	-72,79
TOTAL	392.900	376.271	-4,23

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), Ministerio del Interior.

### ■ CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

Se aprecia un aumento de las incautaciones de todas las sustancias, excepto de la anfetamina en polvo (-44,23%).

Hay que destacar el aumento significativo de la cocaína y de la heroína (por encima del 100%), y de la marihuana y las plantas de cannabis (superando el 50%), mientras que las aprehensiones de hachís y de MDMA-éxtasis se mantuvieron más estables.

Tabla 3.11. Cantidades de drogas incautadas. España, 2016-2017.

	2017	% Variación 2016-2017
Cocaína (kg)	40.960	162,08
Hachís (kg)	334.919	3,25
MDMA (éxtasis) (uds)	348.220	0,40
Heroína (kg)	524	107,11
Anfetamina en polvo (kg)	198	-44,23
Marihuana (kg)	34.517	63,29
Plantas de cannabis (uds)	1.124.674	55,21

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

## Cocaína

El tráfico de **cocaína** a Europa se suele realizar desde América Central y del Sur, utilizando como método de introducción contenedores marítimos, embarcaciones, correos humanos e, incluso, envíos postales.

España, junto con Bélgica y Países Bajos, son los países europeos que incautan mayor cantidad de cocaína, probablemente por el intenso tráfico marítimo que los principales puertos de estos países mantienen con el continente americano.

En 2017 se ha producido en España un notable aumento de las incautaciones, aproximándose a cifras del año 2007.

## Hachís

España sigue siendo el país que mayor cantidad de resina aprehende en Europa, si bien se viene observando en los últimos años un descenso paulatino de las cantidades incautadas que contrasta con el aumento de las mismas en otra variante del cannabis, la marihuana.

## Marihuana

Las incautaciones de esta sustancia han sufrido un gran aumento en los últimos años. Este aumento en las aprehensiones de marihuana está en consonancia con el incremento en el número de plantas de cannabis intervenido.

## Plantas de cannabis

En los últimos años se ha observado un aumento de las incautaciones de plantas de cannabis en España, comprendiendo desde cultivos a pequeña escala para autoconsumo hasta grandes plantaciones destinadas al tráfico.

En 2017, se incautaron 1.124.674 plantas, predominando las de interior (*indoor*) sobre las de exterior (*outdoor*).

## Heroína

En 2017 se incautaron 524 kg, lo que supone un incremento del 107% con respecto al año anterior. En la última década las aprehensiones nunca habían superado los 300 kg.

Figura 3.63. Cantidades de hachís, marihuana, cocaína, heroína, MDMA y anfetamina en polvo decomisadas en España, 2014-2017.



Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

Este aumento ha venido marcado por dos actuaciones: en la mayor se incautaron 264 kg en el puerto de Barcelona y en la segunda se aprehendieron 64 kg en la localidad de Caldas de Rey (Pontevedra). Sin estas actuaciones las cantidades serían similares a las de años anteriores.

A pesar del repunte en las incautaciones de heroína en Europa, no se aprecian indicios de aumento del consumo en nuestro país, permaneciendo estables las denuncias por tenencia o consumo en vías públicas, así como las incautaciones y detenciones asociadas al pequeño tráfico.

### Anfetamina en polvo (speed)

Es una de las principales drogas estimulantes ilegales disponibles en el continente europeo. En 2017 se ha producido un descenso del 44% con respecto al 2016, siendo la cantidad más baja de los últimos ocho años.

### MDMA-Éxtasis

La fabricación en la UE parece concentrarse en los países donde se desmantelan la mayor parte de los laboratorios, concretamente en Países Bajos y Bélgica; posteriormente la producción se exporta a otras partes del mundo, como Estados Unidos, Australia y Turquía.

En relación con el mercado español, en 2017 ha habido una estabilización en las aprehensiones de MDMA en comparación con el año anterior. La tendencia de las incautaciones de los últimos años, presenta notables "altibajos", como consecuencia de la incautación en una sola actuación de grandes cantidades de esta sustancia.

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

En 2017 se continuó con la aplicación de la Instrucción 3/2011 *Plan Estratégico de Respuesta Policial al Tráfico Minorista y Consumo de Drogas en lo Zonas, Lugares, y Locales de Ocio* y de la Instrucción 7/2013 *Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos*.

Tabla 3.12. Resultados del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en Centros Educativos y sus Entornos y del Plan Operativo de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio. España, 2016.

Indicadores de resultados	Plan Director Centros	Plan Operativo Respuesta Policial
Detenidos por tráfico de drogas	86	1.763
Puntos de venta de droga desactivados	45	508
Denuncias consumo/tenencia	3.751	141.703
Incautaciones de drogas		
Heroína (g)	51	3.052
Cocaína (g)	330	31.401
Hachís (g)	4.843	150.765
Marihuana (g)	4.391	220.838
Sulfato de anfetamina - Speed (g)	58	7.425
MDMA (éxtasis) (uds)	11	5.130
Psicofármacos (uds)	96	4.509

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

Estos Planes tienen un carácter esencialmente preventivo y son de carácter permanente, es decir, 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 tráfico minorista y el consumo.

## ■ CONTROL DE SUSTANCIAS QUÍMICAS CATALOGADAS: PRECURSORES (CITCO)

El control del comercio nacional e intracomunitario de precursores de drogas es competencia del Ministerio del Interior, a través del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO).

El trabajo en el ámbito de la fiscalización de los precursores de drogas comprende diferentes frentes de actuación, entre los que se pueden incluir el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas, el seguimiento los productos intervenidos, la supervisión de usos lícitos e ilícitos de otros precursores no fiscalizados, el impulso de los aspectos legislativos necesarios, la inspección de empresas, la cooperación internacional, la formación policial y la colaboración con las empresas del sector.

Los datos correspondientes a las incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados que han sido realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad durante 2017 son los siguientes:

- **Número de operadores inscritos:** Al finalizar el año 2017, el número de operadores inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas ascendía a 868, de los que 169 contaban con Licencia de Actividad para el uso de sustancias de categoría 1. El resto de operadores inscritos lo son por el uso de sustancias de categoría 2.
- **Inspecciones administrativas:** A lo largo del año se realizaron 89 inspecciones administrativas a operadores en las que se detectaron infracciones en 6 operadores, proponiéndose la incoación de los expedientes sancionadores a las respectivas Delegaciones del Gobierno donde están ubicados sus domicilios sociales.

Las infracciones observadas se calificaron todas ellas como “muy graves”.

Tabla 3.13. Infracciones y sanciones por inspecciones realizadas a empresas. España, 2017.

Sustancia catalogada	Tipo de infracción	Sanción	CCAA
Éter Etilico y Acetona	Muy Grave	11.111 €	Galicia
Piperonal	Muy Grave	Archivado	Cataluña
Piperonal	Muy Grave	Proc. caducado	Cataluña
Piperonal	Muy Grave	Archivado	Cataluña
Piperonal	Muy Grave	Archivado	Cataluña
Piperonal	Muy Grave	Archivado	Cataluña

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

Tabla 3.14. Incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados. España, 2017.

Sustancia	Cantidad	Sustancia	Cantidad
Acetato de Etilo (cc)	8.000	Acetato de Metilo (cc)	1.000
Acetona (cc)	281.315	Ácido Acético (cc)	155.000
Ácido Bórico (g)	10.906	Ácido Clorhídrico (Cloruro de hidrógeno) (cc)	26.940
Ácido Sulfúrico (cc)	129.000	Alcohol Isopropílico (cc)	355.000
Amoniaco (cc)	82.900	Cafeína (g)	302.532
Carbón Activo (g)	1.223	Carbonato de Magnesio (g)	180
Ciclofalina (g)	136	Cloruro Cálcico (g)	1.727
Cloruro de metileno (cc)	1.000	Creatina (g)	1
Diclorometano (cc)	2.000	Diltiazem (g)	18
Efedrina (g)	869	Etanol (Alcohol) (cc)	15.000
Éter Etilico (cc)	62.831	Fenacetina (g)	163.904
Fenilalanina (g)	20.032	Formamida (cc)	1.000
Fósforo rojo (g)	602	Glicidato de PMK (MMDMG) (g)	2.650.000
Glucosa o Dextrosa (g)	500	Hexano (cc)	793.000
Hidroxicina (g)	1	Hidróxido de Sodio (Sosa cáustica) (g)	147.100
Ibuprofeno (g)	1.022	Inositol (g)	1.000
Lactitol (g)	102	Lactosa (g)	20.600
Levamisol (g)	9.286	Lidocaína (g)	5.481
Manitol (g)	5.997	Metanol (Alcohol metílico) (cc)	110.000
Metil-Etil-Cetona (cc)	1.584.750	Nitroetano (cc)	1.020
Norefedrina	100	Otras Sustancias de Corte (g)	216.008
Otros Productos Químicos (g)	351.905	Óxido de Zinc	1.000
Paracetamol (g)	8.112	Permanganato Potásico (g)	5.000
Piperidina (g)	5	Piperonal (g)	27.000
Procaína (g)	12.907	Sacarosa o Azúcar (g)	252
Sodio Acetato Tres Hidrato (g)	1.000	Sulfato de Aluminio Potásico (g)	500
Sulfato de Hierro (g)	1.000	Sulfato de Magnesio (g)	1.000
Talco (g)	10.000	Tetracaína (g)	7.701
Tetramisol (g)	1.000	Tolueno (cc)	463.000
White spirit (cc)	1.000	Xileno (cc)	680

Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

De las inspecciones previstas, 25 fueron realizadas por la Unidad Central de Inspección de Operadores del CITCO y el resto por las Unidades Territoriales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, divididas de manera equitativa entre la Guardia Civil y la Policía Nacional.

- **Cooperación internacional.** Por parte de CITCO Se ha mantenido un elevado nivel de colaboración entre instancias europeas e internacionales, estando presentes tanto en el Comité de Precusores de la Comisión Europea, como en las reuniones derivadas de los acuerdos bilaterales de la Comisión Europea con América Latina y Caribe (LAC) y del Proyecto COPOLAD. Asimismo, se ha participado en las reuniones de la Task Force de los Proyectos PRISMA Y COHESIÓN, así como en otras reuniones internacionales derivadas de la participación en estos foros y se mantiene la presencia en las reuniones del Pacto de París, todas ellas en materia de precursores de drogas.

### **3.2.2. ACTIVIDADES DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (AEMPS) EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICÓTROPOS**

La AEMPS desarrolla las funciones y responsabilidades estatales en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y psicótopos, según las normas legales nacionales y las emanadas de las convenciones internacionales en esta materia suscritas por España. Además, la AEMPS cuenta con un Laboratorio de Estupefacientes y Psicótopos que desarrolla sus actuaciones sobre el tráfico ilícito de estas sustancias.

La Agencia, avanzando en la implantación de las medidas incluidas en 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, ha tramitado un convenio con la Comunidad Autónoma de Valencia para la cesión del módulo de vales electrónicos de estupefacientes, desarrollado por la citada CA, a la AEMPS que lo pondrá a disposición de las Comunidades y Ciudades Autónomas interesadas.

La implantación de la gestión telemática de vales de estupefacientes supondrá un importante ahorro de costes al compartir desarrollos informáticos y la disminución de las cargas administrativas y de los agentes de la cadena de suministro y dispensación, así como un control más eficiente por las administraciones sanitarias.

Asimismo, en enero de 2017, 13.683 oficinas y servicios de farmacia, de 11 Comunidades Autónomas y una Ciudad Autónoma (el 99,53 % del total de establecimientos), notificaron de forma telemática los datos anuales de movimientos de estupefacientes, haciendo uso de la aplicación informática desarrollada por la AEMPS para facilitar estas notificaciones.

Además, los importantes datos de operaciones de comercio exterior se mantuvieron en el año 2017 dado que España ocupa uno de los primeros puestos en el *ranking* mundial como productor y fabricante de materias primas opiáceas.

#### **Actuaciones en tráfico ilícito de estupefacientes y psicótopos**

En relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, durante el año 2017 se continuó trabajando en coordinación con los Departamentos firmantes del Acuerdo Marco sobre Drogas, en la supervisión, interpretación, seguimiento y control del citado acuerdo.

Durante el año 2017, el laboratorio de la AEMPS ha desarrollado e implementado un Sistema de Gestión de Calidad según la Norma EN ISO/IEC 17025:2005 dirigido a la acreditación del mismo.

En relación con la detección de nuevas sustancias psicoactivas (NSP), la AEMPS se encuentra integrada en el Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), desarrollando, entre otras, las siguientes actividades:



detección e identificación de NSP, tras el análisis en el laboratorio de la AEMPS o en laboratorios de la red de análisis que coordina, de sustancias decomisadas en el mercado ilícito y comunicación a la unidad competente de la delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y al Centro de Inteligencia del Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). En 2017 se detectaron 74 NSP.

Tabla 3.15. Actuaciones del laboratorio de estupefacientes y psicótopos. España, 2013-2017.

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Alijos</b>					
Delegación del Gobierno Madrid	74.226	63.037	58.798	62.084	62.186
Otras Delegaciones del Gobierno	220	252	199	149	128
<b>Decomisos</b>					
Delegación del Gobierno Madrid	82.526	72.318	67.604	71.200	71.177
Otras Delegaciones del Gobierno	3.286	3.360	1.678	1.739	1.248
<b>Análisis cualitativos</b>					
Delegación del Gobierno Madrid	95.152	84.027	77.801	82.716	81.820
Otras Delegaciones del Gobierno	3.286	3.360	2.678	1.774	2.106
<b>Análisis cuantitativos*</b>					
Delegación del Gobierno Madrid	2.060	2.457	1.776	1.503	1.338
Otras Delegaciones del Gobierno	3.286	3.356	2.678	1.754	669
<b>Asistencias periciales</b>					
Delegación del Gobierno Madrid	937	474	410	248	282
Otras Delegaciones del Gobierno	28	35	26	44	20
<b>Oficios judiciales</b>					
Delegación del Gobierno Madrid	74.610	63.478	49.214	62.469	62.309
Otras Delegaciones del Gobierno	30	35	30	19	25

\* En el año 2013 se modificó el sistema de contabilidad para adaptarlo al Acuerdo Marco sobre Drogas.  
Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Memoria de actividades, 2017.

Tabla 3.16. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2013-2017.

		2013	2014	2015	2016	2017
<b>Importaciones y exportaciones</b>						
Estupefacientes	Importación	1.015	1.086	1.096	1.127	1.271
	Exportación	529	526	561	579	592
Psicótopos	Importación	1.212	1.367	1.520	1.449	1.594
	Exportación	1.589	1.607	1.724	1.891	2.074
<b>Otras actuaciones</b>						
Autorizaciones transporte estupefacientes para viajeros		379	346	422	552	693
Autorizaciones parcelas para cultivo de adormidera		436	496	313	536	456
Concesiones de sustancias estupefacientes		226	230	250	226	228
Notificaciones de pérdidas de talonarios de recetas oficiales de estupefacientes		91	27	16	21	0

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Memoria de actividades, 2017.

# 3.3

## Mejora del conocimiento

### CONTENIDOS

- 3.3.1. Estudios e investigaciones
- 3.3.2. Estrategia de comunicación y difusión de la DGPNSD

### 3.3.1. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

La “Mejora del conocimiento científico básico y aplicado” constituye uno de los ámbitos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, con los siguientes objetivos:

- Impulsar el trabajo en redes de investigadores e instituciones, especialmente en grupos multicéntricos.
- Potenciar la presencia española en grupos de investigadores internacionales.
- Impulsar la actividad investigadora en el ámbito sociosanitario y epidemiológico.

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 número relevante de proyectos de investigación que llevan a cabo diferentes instituciones y organismos.

#### ■ DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Desde la Delegación se ha realizado, como en años precedentes, la convocatoria de subvenciones de investigación, mediante la Resolución correspondiente.

**a. Resolución de 16 de agosto de 2017, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias en el año 2017.**

Esta Resolución tiene por objeto la concesión en el ejercicio 2017 de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias realizados por centros españoles de I+D, públicos o privados y sin ánimo de lucro, en régimen de concurrencia competitiva, de acuerdo con lo establecido en la Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación 2013-2020.

*Proyectos subvencionados.* En virtud de esta convocatoria, se han financiado quince proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total de 1.080.160 euros. En cuanto a la línea de investigación, diez proyectos son de básica, uno de clínica, dos de epidemiológica y dos de investigación social (tabla 3.17 y figura 3.64).

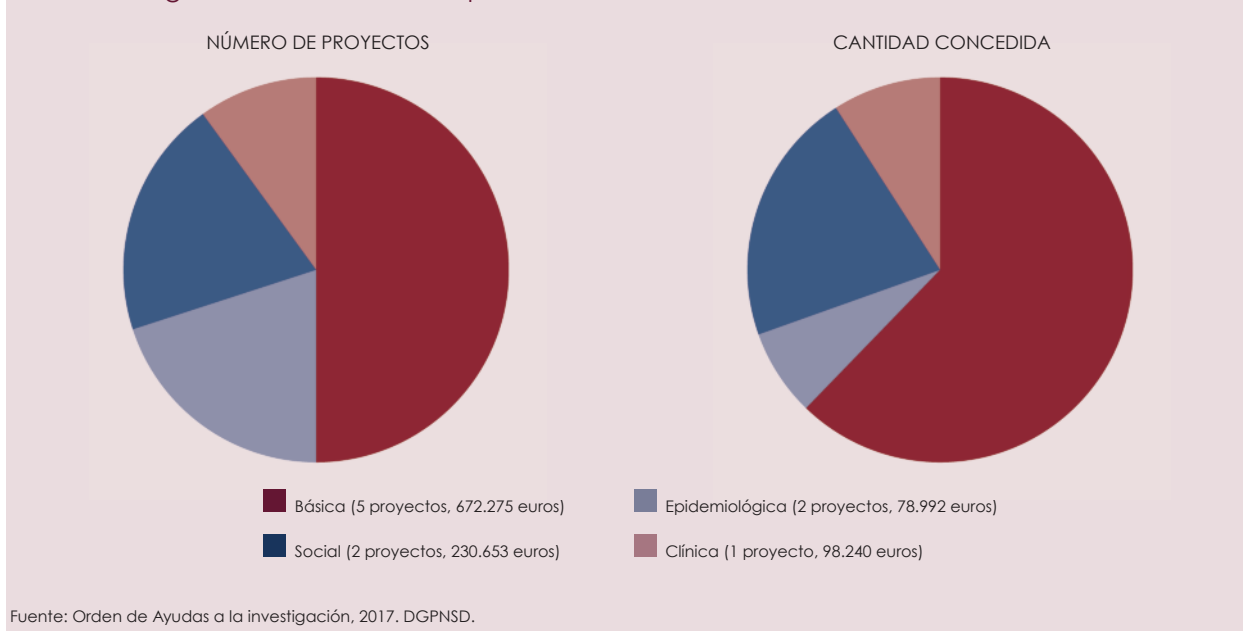
Tabla 3.17. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2017.

Entidad solicitante	Investigador principal	Proyecto
Universidad Jaume I de Castelló	Marta Miquel Salgado-Araujo	Exploración de un nuevo enfoque terapéutico para reducir la conducta de búsqueda de drogas y potenciar la extinción: Estimulación de la actividad neuronal en la superficie de la corteza del cerebelo.
Universidad Complutense de Madrid	M <sup>a</sup> Esther O'Shea Gaya	Implicación del AhR en la disfunción cognitiva inducida por el consumo intensivo (binge) de etanol.
Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears	Bernardino Barceló Martín	Estudio de la incidencia de la exposición prenatal a alcohol y otras sustancias de abuso en recién nacidos ingresados en sección de neonatología mediante la determinación de biomarcadores en matrices biológicas.
Universidad de Oviedo	Roberto Secades Villa	Tratamiento del tabaquismo en personas con trastorno por uso de sustancias.
Universidad Complutense de Madrid	Luis Miguel García Moreno	Estudio de seguimiento y profundización para la detección de indicadores conductuales y neurofisiológicos tempranos de riesgo para el inicio en el consumo de alcohol y cannabis de adolescentes menores.
Universidad Nacional de Educación a Distancia	Alejandro Higuera Matas	Adicción a cocaína, procesos psicológicos asociados y dimorfismo sexual en los mismos tras la exposición a tetrahidrocannabinol durante la adolescencia. Estudios conductuales, transcriptómicos y de neuroimagen funcional.
Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS)	Antonia Serrano Criado	Consumo de alcohol durante la adolescencia: papel del sistema endocannabinoide en el desarrollo de adicción al alcohol y trastornos afectivos y de ansiedad comórbidos.
Universidad de Barcelona	Bru Cormand Rifà	Estudio de las alteraciones epigenéticas en un modelo operante de adicción sin sustancias. Estudio de expresión génica y de microRNAs.
Universidad de Granada	Arturo Álvarez Roldán	Consumo intensivo y regular de cannabis en España: diferencias de género, patrones de adquisición y uso, motivaciones y problemas percibidos (CIRCE).
Institut d'Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer	Antoni Gual Solé	Definición del patrón de consumo de riesgo de cannabis: implicaciones para la detección y la intervención precoz.
Fundación Biomédica Galicia Sur	José Manuel Olivares Díez	Eficacia del juego terapéutico "El Trisquel" en el tratamiento de pacientes con trastornos relacionados con sustancias: estudio neuropsicológico y proteómico de biomarcadores predictores de respuesta.
Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)	Santiago Canals Gamonedá	Microglía y neuroinflamación en la hepatopatía alcohólica aguda y crónica.
Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL)	Susana Jiménez Murcia	Sustratos neurobiológicos y clínicos en el trastorno de juego.
Universitat Pompeu Fabra	Rafael Maldonado López	Estudio de las alteraciones epigenéticas en un modelo operante de adicción sin sustancias.
Fundación para la Investigación Biomédica Hospital Gregorio Marañón	M <sup>a</sup> Luisa Soto Montenegro	Cannabidiol como estrategia preventiva en la aparición de psicosis.

Fuente: Resolución de 16 de agosto de 2017, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias en el año 2017.

En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/investigacion/proyectos/home.htm>) se publica un resumen de estos proyectos.

Figura 3.64. Proyectos subvencionados por la convocatoria de ayudas a la investigación de la DGPNSD, según área de estudio. España, 2017.



#### b. Ayudas a ONGS para el desarrollo de estudios.

Se han financiado 9 proyectos a ONGS con un importe total de 246.000 euros para el desarrollo de diferentes estudios en el ámbito social (tabla 3.18).

Tabla 3.18. Ayudas DGPNSD a ONGs para el desarrollo de estudios. España, 2017.

Entidad	Subvención	Descripción del programa
Asociación de Usuarios de la Comunicación	12.000 €	Análisis del tratamiento del consumo de drogas en los medios de comunicación.
Asociación Proyecto Hombre	42.000 €	Informe 2017 del Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de la persona con problemas de adicción en tratamiento y generación de una base de datos unificada sobre todas las respuestas recogidas en las encuestas Europasi desde 2013.
Episteme Investigación e Intervención Social	32.000 €	Opiáceos en España ¿Una nueva epidemia?
Fundación Atenea Grupo GID	23.000 €	Juego patológico: Descripción general desde la perspectiva de género
Fundación Atenea Grupo GID	14.000 €	Análisis histórico del consumo de psicofármacos/hipnosedantes desde la perspectiva de género.
Fundación de Ayuda contra la Drogadicción	29.000 €	La influencia del género en la percepción y las formas de consumo de la población juvenil.
Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral	40.000 €	Impacto de las adicciones en el itinerario hacia una situación de sinhogarismo en el colectivo de jóvenes españoles.
Sociedad Española de Patología Dual	12.000 €	Revista de Patología Dual.
Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente	42.000 €	Estudio del Perfil de la Persona Atendida en la Red UNAD.

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

A continuación se presenta un resumen de 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 (tabla 3.19).

Tabla 3.19. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios en 2017.

Convocatoria	Destinatarios	Nº de proyectos subvencionados	Importe
Ayudas a centros de investigación	Entidades I+D+i	15	1.080.160
Fondo de bienes decomisados	ONG	9	246.000
<b>TOTAL</b>		<b>31</b>	<b>1.326.160</b>

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

**c. Programa de Encuestas sobre Uso de Drogas.** Su metodología y resultados pueden consultarse en los informes periódicos del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y en la sección correspondiente a estudios y encuestas de la página web de la DGPNSD:

<http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) ha publicado *Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Informe 2017*. Esta publicación ofrece información actualizada sobre las últimas encuestas:

<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2017OEDA-INFORME.pdf>

## ■ INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

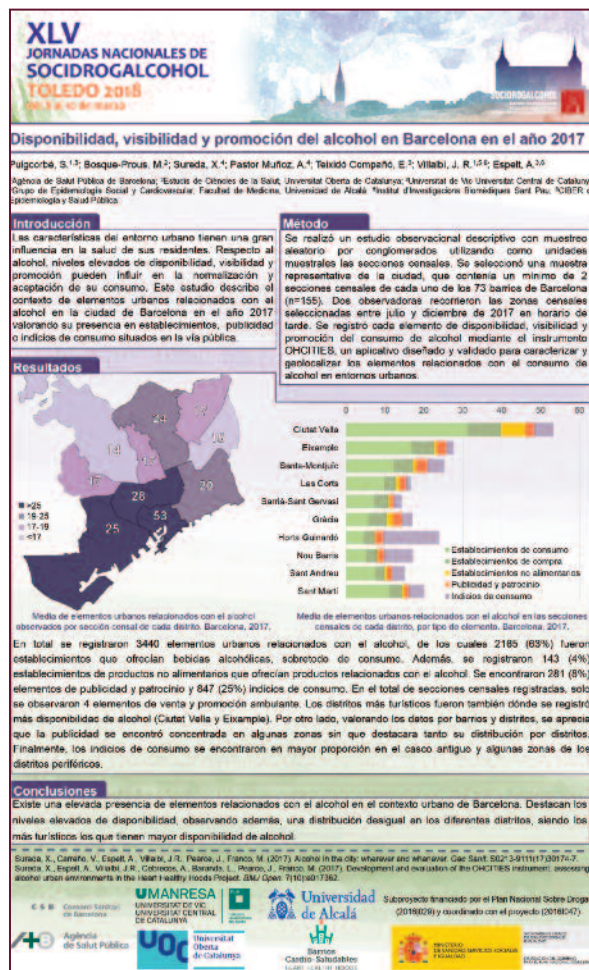
En el año 2017 el Instituto de Salud Carlos III ha financiado un total de 21 proyectos de investigación sobre adicciones por un importe de 2.009.870,50 euros.

Tabla 3.20. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2017.

IP / Título del proyecto / Centro solicitante	CCAA	Importe
Gómez Roig, Dolores / Efectividad de la entrevista motivacional repetida durante el embarazo en el abandono del consumo de alcohol / Fundación para la Investigación y Docencia Sant Joan de Deu	Cataluña	81.070,00 €
Fuster Martí, Daniel / Estudio longitudinal del efecto del consumo de alcohol y drogas en la permeabilidad intestinal, inflamación sistémica, estrés oxidativo y la salud cardiovascular / Fundación Instituto Inv. Germans Trias i Pujol	Cataluña	62.920,00 €
Ribases Haro, Marta / Impacto del riesgo genético acumulado para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad en las drogodependencias e identificación de la base genética compartida / Fundación Instituto de Investigación Valle de Hebron	Cataluña	123.420,00 €
Agustín Recio, Salvador / Desarrollo de nuevas terapias basadas en microbiota intestinal mediante un enfoque polifásico (cultivo + omicas) para el tratamiento de la hipertensión portal en esteatohepatitis no alcohólica / Fundación Instituto de Investigación Valle de Hebron	Cataluña	111.320,00 €
Calleja Panero, José Luis / Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego controlado con placebo para evaluar el efecto del tratamiento de la obesidad con el sistema de sutura endoscópica apoyo en pacientes con esteatohepatitis no alcohólica y fibrosis / Fundación Investigación Biomédica Hospital Puerta de Hierro	Madrid	90.750,00 €

IP / Título del proyecto / Centro solicitante	CCAA	Importe
García Monzón, Carmelo / Identificación y evaluación de biomarcadores relacionados con la hipoxia para el diagnóstico no invasivo de la enfermedad hepática grasa no alcohólica y del daño vascular asociado / Fundación Investigación Biomédica Hospital de la Princesa	Madrid	105.270,00 €
Ballana Guix, Ester / Validación y desarrollo de un biomarcador efectivo a la respuesta terapéutica frente a antimetabolitos usados para el tratamiento de cáncer / Fundación Instituto Inv Germans Trias i Pujol	Cataluña	171.820,00 €
Gual Solé, Antoni / La TRV como biomarcador de alteraciones cerebelares en el consumo crónico de cannabis (TRV-CAN) / Fundación Privada Clinic	Cataluña	121.907,50 €
Fernández Aranda, Fernando / Adicción a la comida en obesidad y trastornos alimentarios relacionados: sustratos neurobiológicos y clínicos / Fundación Idibell	Cataluña	170.610,00 €
Montes Ramírez, María Luisa / Estudio de la enfermedad hepática no vírica en pacientes con infección por VIH. Impacto de la esteatohepatitis no alcohólica y su relación con la microbiota y el microbioma intestinal local / Fundación Investigación Biomédica Hospital La Paz	Madrid	119.790,00 €
Sainz Costa, Talía / Hígado graso no alcohólico y esteatohepatitis en niños y adolescentes infectados por el VIH / Fundación Investigación Biomédica Hospital La Paz	Madrid	26.620,00 €
Fu Balboa, Marcela Yu-Lan / Consumo de tabaco y exposición al humo ambiental y residual del tabaco en adultos: cohortes eustplus-spain / Fundación Idibell	Cataluña	88.088,00 €
López Medina, María José / Exposición al humo ambiental y residual del tabaco en niños y niñas: cohorte humo / IIB-Sant Pau. Instituto de Investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo	Cataluña	88.330,00 €
Costas Costas, Javier / Una aproximación genómica y epigenómica a la asociación entre tabaco y esquizofrenia / Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Santiago de Compostela	Galicia	63.525,00 €
Cobos Campos, Raquel / Transferencia a la práctica clínica del programa combinado de deshabituación tabáquica smsalud® / Fund. Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias	País Vasco	32.670,00 €
Burillo Putze, Guillermo / Ensayo clínico multicéntrico aleatorizado y abierto, sobre la administración de midazolam frente a morfina en pacientes con edema agudo de pulmón (estudio Mimo) / Fundación Canaria de Investigación Sanitaria (FUNCANIS)	Canarias	21.780,00 €
Sánchez Conde, María Matilde / Estudio de la enfermedad hepática no vírica en pacientes con infección por el VIH. Impacto de la esteatohepatitis no alcohólica y su relación con la microbiota y el microbioma intestinal y local / Fundación Investigación Biomédica Hospital Ramón y Cajal	Madrid	58.080,00 €
Farre Albaladejo, Magín / Potencial de abuso y farmacología humana de nuevas catinonas sintéticas / Fundación Instituto Inv Germans Trias i Pujol	Cataluña	117.370,00 €
Morales Martín, Ana Isabel / Nuevo sistema diagnóstico para la detección temprana del daño renal crónico asociado al consumo de tabaco: aplicación preventiva y personalizada / Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León	Castilla y León	105.270,00 €
Serrano Criado, Antonia / Estudio traslacional del papel del sistema endocannabinoide en la amígdala ampliada en la ansiedad asociada a la dependencia alcohólica / Fundación para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS)	Andalucía	89.540,00 €
Gómez Ambrosi, Javier / Papel de il-1 $\beta$ e il-1rn en el desarrollo de alteraciones metabólicas mediadas por osteopontina en el contexto de la obesidad / Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra	Navarra	159.720,00 €

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.



Hay que destacar los boletines de producción científica difundidos en 2017, donde se recogen todas las publicaciones a que dan lugar estas convocatorias.

En el siguiente enlace se puede observar toda esta producción:  
[http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/investigacion/Produccion\\_cientifica/home.htm](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/investigacion/Produccion_cientifica/home.htm)

En 2017 hay que destacar el póster *Entorno urbano de alcohol: un estudio sobre disponibilidad, promoción y visibilidad de consumo en barrios de Barcelona*<sup>5</sup>, que ha obtenido el Premio Dr. D. Francesc Freixa Santfeliu.

### 3.3.2. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA DGPNSD

#### ■ CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

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 2017, con 46.339 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, 2.200 se han agregado en 2017.

**Consultas:** En el año 2017 se han resuelto 6.903 consultas y demandas de información y/o documentación, de las que 6.654 han sido formuladas mediante correo electrónico y el resto por otros medios.

Las demandas de información y/o documentación recibidas están relacionadas igual que 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 dónde acudir en caso de necesidad.
- Drogas y los efectos adversos para la salud derivados de su consumo.
- Datos estadísticos de consumo de drogas en España.
- Otros temas: actuaciones de las Administraciones públicas en el ámbito de las drogodependencias, drogas y marco legal, etc.

5. Villalbí J.R, Espelt A, Sureda X, Bosque-Prous M, Teixidó E, Puigcorbè S, Franco M, Brugal M.T. Entorno urbano de alcohol: un estudio sobre disponibilidad, promoción y visibilidad de consumo en barrios de Barcelona. XLIV Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol. Oviedo, 12 y 13 de mayo de 2017.

**Búsquedas bibliográficas:** En 2017 se han atendido 898 peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, de las cuales el 98% se hicieron por correo electrónico:

- 480 búsquedas bibliográficas.
- 230 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico, formuladas por profesores universitarios, profesionales de ONGs y Planes Autonómicos y Municipales, estudiantes universitarios...
- 180 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).

## ■ PUBLICACIONES

En lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2017 se han editado las publicaciones que se indican a continuación: *Memoria del Plan Nacional sobre Drogas 2016*, *Informe 2017* y *Estadísticas 2017* del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) y la *Encuesta 2016 a Profesores de Enseñanzas Secundarias sobre sus percepciones actitudes y conductas ante el consumo de drogas por parte de los escolares y la percepción del consumo* (EPAD 2016), también la *Encuesta sobre salud y consumo de drogas en internados Instituciones Penitenciarias* (ESDIP 2016) y, finalmente, se ha publicado el *Informe de la Evaluación final de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016*, todas ellas editadas como publicación online en formato pdf y que pueden ser consultadas en la página web del PNSD:

<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/home.htm>



## ■ PÁGINA WEB

La página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas es uno de los principales instrumentos de la estrategia de comunicación y difusión del PNSD. En ella se publica toda la información de interés para la ciudadanía y profesionales cumpliendo el principio de transparencia.

La página web de la DGPNSD presenta los siguientes indicadores:

**Visitas a página web:** En el año 2017 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/home.htm>) fue de 1.654.239 (tabla 3.21).



Tabla 3.21. Número de visitas por secciones a la página web de la DGPNSD. España, 2013-2017.

Secciones de la página web	Visitas 2013	Visitas 2014	Visitas 2015	Visitas 2016	Visitas 2017
Subastas	681.090	590.414	537.009	477.249	555.055
Publicaciones	69.674	96.463	143.944	40.817	54.298
Observatorio	71.183	75.493	76.464	69.442	90.103
Legislación	9.398	10.360	14.023	18.453	43.113
Investigación	7.368	11.21.217	21.517	14.861	18.727
Otros	829.011	1.014.738	1.224.978	711.571	892.943
Total	1.667.724	1.808.696	2.017.935	1.332.393	1.654.239

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

**Puntos de acceso:** Las secciones con mayor número de ficheros descargados durante el año 2017 se pueden observar en la tabla 3.22:

Tabla 3.22. Número de descargas por secciones de la página web de la DGPNSD. España, 2013-2017.

Secciones de la página web	Descargas 2013	Descargas 2014	Descargas 2015	Descargas 2016	Descargas 2017
Subastas	1.175.298	1.447.316	826.078	945.194	368.278
Observatorio	58.937	98.901	86.581	96.410	129.015
Buenas prácticas	--	--	40.314	95.341	105.908
Investigación	--	7.736	8.323	7.940	10.307
Publicaciones	1.221.643	1.242.204	752.137	77.792	118.942
Legislación	8.056	53.142	47.805	44.468	85.066
Otros	1.293.175	983.448	1.682.602	442.141	889.981
Total	3.757.109	3.832.747	3.443.840	1.709.286	1.707.497

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

**Procedencia geográfica:** Los datos relativos a las áreas geográficas de las que proceden las visitas muestran un claro aumento de las visitas nacionales y se equilibran las visitas desde Europa Occidental y América del Sur (tabla 3.23).

Asimismo, se ha continuado con la difusión selectiva de información y/o documentación relevante a través de listas de distribución vía correo electrónico, que alcanza a 1.022 integrantes (ONGs que intervienen en drogodependencias, Planes Autonómicos y Municipales sobre Drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales).

En 2017, se han realizado más de 635 envíos de información y/o documentación a través de este sistema, referidos fundamentalmente a: dosieres de prensa diarios, monográficos de artículos científicos, comunicación de la próxima celebración de congresos, seminarios, reuniones, cursos y másters, así como información acerca de las publicaciones de más interés nacionales e internacionales, novedades, concesión de premios, convocatorias de ayudas, publicación de normativa y disposiciones de interés en el campo de las drogodependencias etc.

Tabla 3.23. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD. España, 2013-2017.

Países	Número de visitas 2017	% visitas 2017	% visitas 2016	% visitas 2015	% visitas 2014	% visitas 2013
1. España (ES)	504.984	44%	44%	30%	30%	36%
2. Estados Unidos (US)	149.890	13%	13%	14%	12%	10%
3. Países Bajos (NL)	57.441	5%	5%	3%	3%	3%
4. México (MX)	54.225	5%	4%	8%	11%	12%
5. Uruguay (UY)	39.178	3%	3%	5%	4%	4%
6. Francia (FR)	32.060	3%	3%	2%	2%	1%
7. Reino Unido (UK)	31.585	3%	1%	0%	1%	1%
8. Colombia (CO)	16.329	1%	2%	3%	3%	4%
9. Canadá (CA)	13.847	1%	1%	1%	0%	1%
10. Perú (PE)	12.533	1%	1%	2%	3%	4%
11. Argentina (AR)	9.784	1%	1%	2%	2%	3%
12. Venezuela (VE)	8.698	1%	1%	2%	2%	2%
13. Chile (CL)	8.419	1%	1%	1%	2%	2%
14. Alemania (DE)	7.892	1%	1%	4%	5%	1%
15. Ecuador (EC)	7.703	1%	1%	2%	2%	2%
16. China (CN)	3.798	0%	5%	7%	4%	4%
17. Bolivia (BO)	2.396	0%	0%	0%	1%	1%
18. Japón (JP)	2.334	0%	0%	0%	0%	1%

Nota: Existe un porcentaje del 10% identificado con dominio de país desconocido.

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

## ■ ACTIVIDAD EN TWITTER

La red social que, hasta el momento, utiliza la DGPNSD para su comunicación digital es Twitter.

La tasa de interacción del perfil (interacciones divididas entre el número de impresiones) alcanzó el 2,2%:

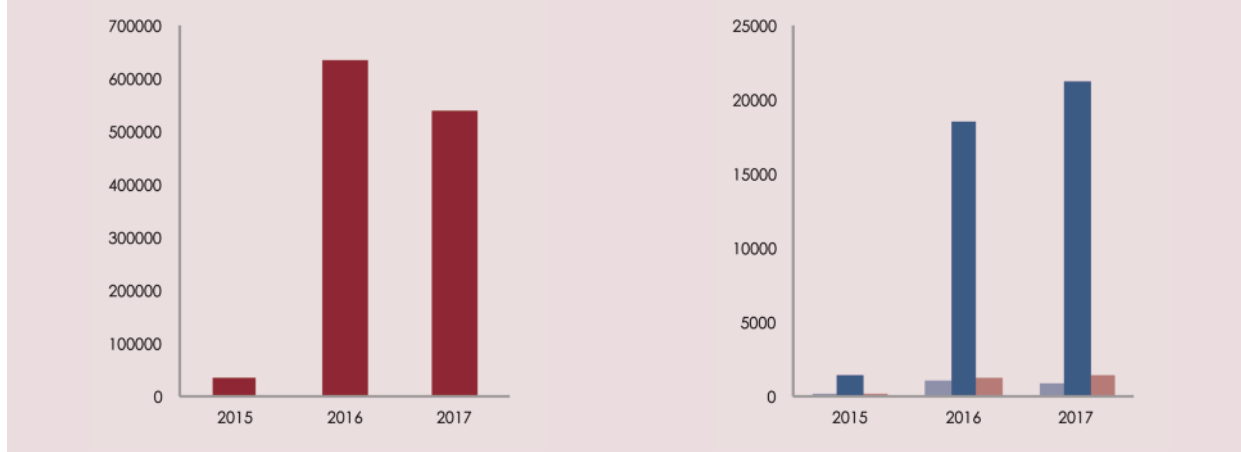
- 498 clicks en el enlace o link, 5 de promedio al día.
- 1.200 retuits, 13 de promedio al día.
- 1.200 me gusta, 13 de promedio al día.
- 51 respuestas.

Tabla 3.24. Indicadores Twitter DGPNSD. España, 2015-2017.

Estadísticas semestrales desde inicio actividad	23-nov – 31 dic 2015	Semestre 1 2016	Semestre 2 2016	Semestre 1 2017	Semestre 2 2017
Tuits totales	72	546	266	458	400
Tuits por día	1,85	2,98	1,45	2,52	2,17
Retuits hechos desde @PNSDgob	8	196	112	277	233
Veces que @PNSDgob ha mencionado a otros	27	187	75	108	94
Respuestas dadas desde @PNSDgob	2	87	9	14	19
Links incluidos en los tuits	37	122	82	84	82
Nº de veces que se han usado hashtags	53	446	184	228	237
Tuits de @PNSDgob que han retuiteado otros	38	289	123	164	155
Nº de veces que se ha hecho RT a tuits de @PNSDgob	120	1.347	769	1.132	1.893
Tuits de @PNSDgob que otros han dado a favorito	31	226	131	173	159
Nº de veces que se ha dado a favorito tuits de @PNSDgob	95	838	627	1.086	1.883

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

Figura 3.65. Actividad del Twitter DGPNSD. España, 2015-2017.



	2015	2016	2017
Impresiones	37.000	632.000	541.000
Nuevos seguidores	243	1.134	959
Visitas	1.331	18.547	21.250
Menciones	87	1.153	1.469

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

La **audiencia** presenta las siguientes características:

- Sexo: Se reparte entre un 47% hombres y un 53% mujeres.
- Procedencia geográfica: el 84% con un perfil de Twitter localizado en España; 4% en Argentina, 2% en México y el resto de los países con porcentajes del 1% o menores. Las regiones españolas con más audiencia son la Comunidad de Madrid y Cataluña.
- Edad: el 32% de la audiencia se incluye en el tramo de edad de 35 a 44 años. El 22% en el tramo de 55 a 64 años (primera vez que aparece este tramo de edad como el segundo). Baja mucho el porcentaje entre los de 25 a 34 años: el pasado informe estaba en el 36% y en este se limita al 18%.

**Influencia:** Para medir la influencia se utiliza el indicador Klout, que en Twitter atiende fundamentalmente a tres criterios: la cantidad de gente a la que se influye directamente (es decir, número de seguidores), en qué medida conseguimos influirlos (retuits, menciones, comentarios, enlaces, etc.) y la relevancia o nivel de influencia de los propios seguidores. Cuanto mayor es el índice Klout, que va del 0 al 100, más atención está recibiendo la presencia en internet de la marca. El Klout del PNsD sube de 52 a 56.

## 3.4 Formación

### CONTENIDOS

- 3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas
- 3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD
- 3.4.3. Formación universitaria especializada

En este apartado se incluyen las actividades formativas realizadas a lo largo del año 2017. En primer lugar, se presentan las que han llevado a cabo las Comunidades y Ciudades Autónomas y, a continuación, las desarrolladas por las ONGs con el apoyo financiero de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tanto 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.

Hay que destacar que el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020, primero de los dos que contempla la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, incluye dentro de sus acciones, una, en el Área Transversal de Gestión del Conocimiento dirigida a la Formación en Adicciones, dirigida a profesionales de Reducción de la Demanda, atendiendo especialmente a: criterios de calidad, género y adicciones sin sustancia.

Es en ese contexto en el que cabe enmarcar las actividades formativas que se exponen a continuación.

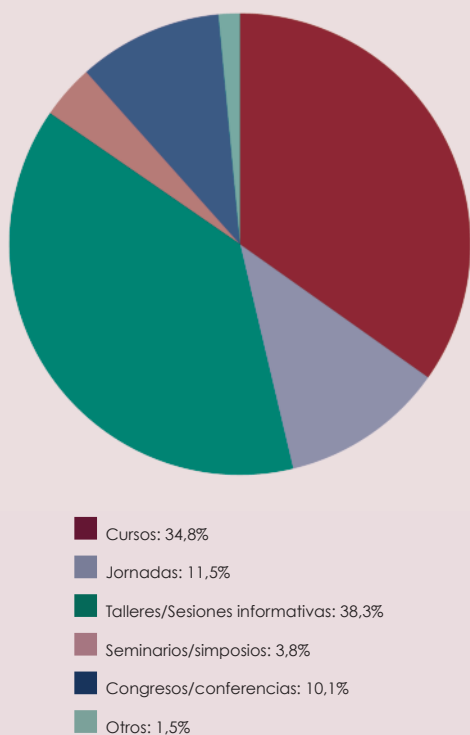
En el Anexo 3 de esta Memoria se presenta una relación de las acciones formativas sobre adicciones notificadas a esta Delegación en el año 2017. Esta información se encuentra disponible en la página web de la Delegación, a fin de que cualquier ciudadano interesado pueda informarse sobre aquellas actividades formativas y divulgativas que se convocan anualmente: [www.pnsd.msssi.gob.es](http://www.pnsd.msssi.gob.es)

### 3.4.1. ACCIONES FORMATIVAS LLEVADAS A CABO POR LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

A lo largo del año 2017 se han realizado por los Planes Autonómicos de Drogas un total de 785 acciones formativas de diverso tipo (cursos, jornadas, talleres, etc.). Esa cifra supone más de 100 acciones que las realizadas en 2016, que ascendieron a 680. El número de cursos ha representado en 2017 el 34,8% del total de estas actividades, los talleres/sesiones formativas el 38,3%, las jornadas el 11,5%, los congresos/conferencias el 10,1% y los seminarios/simposios el 3,8%.

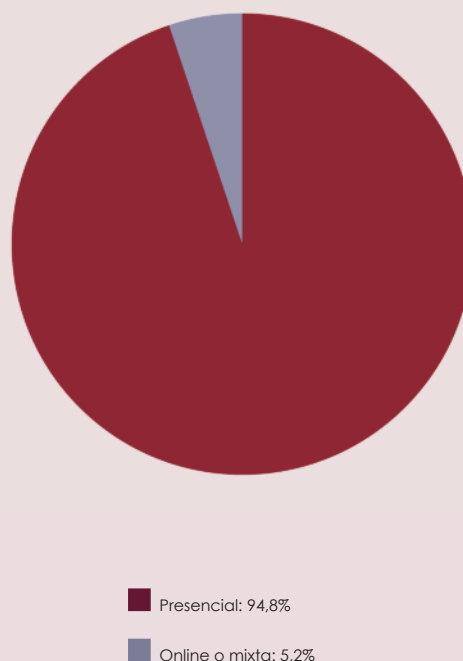
La inmensa mayoría de estas acciones (94,8%) ha tenido un carácter presencial, siendo sólo significativo el número de cursos que se han llevado a cabo vía on line o de forma mixta (presencial y on line), que ha supuesto el 8,64% del total de cursos realizados. Asimismo, del total de acciones realizadas, el 64,4% han sido acreditadas por algún organismo o institución.

Figura 3.66. Tipo de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2017.



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

Figura 3.67. Modalidad de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2017.



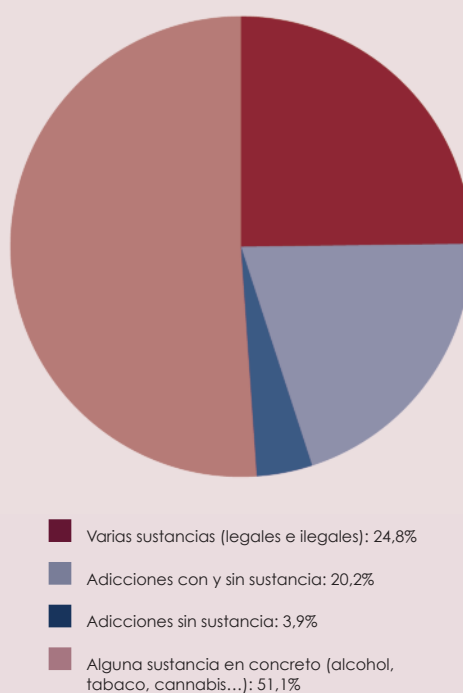
Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

En lo que se refiere a las sustancias o comportamientos adictivos que más se han tratado en estas actividades formativas, si bien no en todos los casos se cuenta con una información concreta al respecto, se puede estimar que el 24,8% se han centrado en varias sustancias (tanto legales como ilegales) de forma conjunta, el 20,2% eran actividades formativas con contenidos sobre las adicciones de forma general (con y sin sustancia), y el 3,9% sólo en adicciones sin sustancia.

El resto de actividades formativas (51,1%) ha versado sobre alguna sustancia concreta, destacando la formación sobre alcohol (23,3%), tabaco (9,6%) y cannabis (9,4%).

En relación con el perfil de los alumnos a los que se han dirigido estas actividades formativas, cabe destacar que estas actividades formativas estaban destinadas principalmente a profesionales sanitarios en el 39,5%, a trabajadores sociales en el 18,7% y a profesionales de la educación en el 17,9%. El 23,9% de las actividades formativas han estado dirigidas a profesionales de las Fuerzas de Seguridad, de la hostelería, sindicatos, voluntariado, familiares y población general.

Figura 3.68. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2017.



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

En 2017 un total de 15.853 personas han participado en acciones formativas.

Hay que señalar, en todo caso, que los datos de participación de los profesores de enseñanzas regladas, así como de los padres y madres de alumnos de las mismas, en acciones formativas o de prevención y sensibilización, se recogen en el apartado de "Prevención" de este mismo capítulo, dada la especificidad de las mismas. Lo mismo cabe decir en el caso de los miembros de las Fuerzas Armadas, sector sobre el que se ofrece una información más detallada en esta Memoria, en el epígrafe "Prevención en Fuerzas Armadas (Ministerio de Defensa)", dentro del apartado 3.1.1.

A continuación, se presentan algunos datos, en relación con los tipos de actividades formativas más relevantes.

## ■ CURSOS

Como se ha dicho anteriormente, el 34,8% de las actividades formativas realizadas por los Planes Autonómicos ha correspondido a cursos, habiéndose realizado 273 cursos. Es la actividad con una duración más amplia, con una media por curso de aproximadamente 22,5 horas, si bien muchos de ellos tenían una duración superior. El 91,3% se ha realizado de forma presencial, el 1,9% vía *online* y el 6,8% de forma mixta (presencial y *online*).

El área de intervención sobre la que más se incide es la prevención (179 cursos) seguida de un tratamiento conjunto de las diversas áreas (49), de la asistencia (30) y de la reducción de daños (10).

El contenido de 68 cursos se refiere al conjunto de drogas, tanto legales como ilegales. Un número significativo de ellos incluye, además de éstas, las adicciones sin sustancia (69) y otros 4 cursos han tratado en exclusiva de las adicciones sin sustancia. El resto de cursos (121), han tratado una o, en algún caso, dos sustancias, con un peso muy importante en el caso del alcohol.

El 74,10% de los cursos ha sido acreditado por alguna entidad o institución (consejerías de gobiernos autonómicos, ayuntamientos, ONGs, universidades, etc.).

Según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, el número total de participantes en los cursos ha ascendido a 7.036.

## ■ JORNADAS

En 2017 se han desarrollado 90 jornadas, con un significativo aumento respecto a las llevadas a cabo en años anteriores (2016: 71; 2013: 41).

La duración media fue de alrededor de 12,4 horas. Todas las jornadas se han llevado a cabo de forma presencial. El área de intervención más tratada en las mismas es la prevención (35), seguida del conjunto de las diversas áreas (20) y de reducción de daños (12).

Respecto al tipo de adicción se ha tratado, de forma mayoritaria, todas las adicciones en conjunto, con o sin sustancia (23); las drogas en general, tanto legales como ilegales (43) y las adicciones sin sustancia (11).

De las 90 jornadas, 45 han sido acreditadas por alguna institución.

De acuerdo con los datos facilitados, el número total de participantes en las jornadas ha sido de 3.033.

## ■ TALLERES/SESIONES FORMATIVAS

Bajo esta denominación, se han llevado a cabo 301 actividades. La duración media ha sido de 16 horas.

Todos los talleres se llevaron a cabo de forma presencial, excepto 5 que se realizaron de forma mixta (presencial y *online*). De ellos 72 incidían en el área de la prevención, 40 en el conjunto de las diversas áreas, 38 en reducción de daños catorce en asistencia, 24 en asistencia y 20 en incorporación social.

En lo que atañe al tipo de adicción, se han centrado en el conjunto de drogas, legales e ilegales (85), en las adicciones con y sin sustancia (43), en las adicciones sin sustancia (13), en el alcohol (55), el cannabis (38), los opiáceos (17), la cocaína (25), el tabaco (43) y las benzodiazepinas (1).

Se ha contabilizado un total de 2.847 participantes.

## ■ CONGRESOS/CONFERENCIAS

Siete Planes Autonómicos han informado de la realización de 79 congresos y/o conferencias, entre las que figuran 32 congresos y 13 conferencias desarrolladas por la Comunidad Autónoma de Cataluña, y 12 congresos y 7 conferencias celebradas en la Comunidad Autónoma de Islas Baleares. La duración media de las mismas ha sido de alrededor de 6,7 horas.

La gran mayoría de estas acciones formativas se realizaron de forma presencial: 39 de las mismas se centraban en el conjunto de las diversas áreas, 11 se centraban en el área de la prevención y 10 en el área de intervención asistencial.

En lo que atañe al tipo de adicción, 18 contemplaban el conjunto de drogas, legales e ilegales; 8 las adicciones con y sin sustancia; 15 el tabaco y 13 el cannabis. 43 de estas acciones formativas fueron acreditadas por alguna institución.

En conjunto, participaron en las mismas 1.850 personas.

## ■ SEMINARIOS/SIMPOSIOS

Se han realizado un total de 30 seminarios o simposios según la información facilitada al respecto por 8 Planes Autonómicos, con una duración media de catorce horas, todos ellos de carácter presencial. De estas actividades, 7 se enmarcan en el área de prevención, 15 en el conjunto de todas las áreas de actuación y 6 en el área de la asistencia.

Respecto al tipo de adicción, 7 han incidido en las adicciones con y sin sustancia, 8 en el conjunto de drogas (legales e ilegales), 3 en el tabaco y 7 en el alcohol. Han sido acreditadas 10 de estas actividades.

El conjunto de participantes ha ascendido a 511.

### **3.4.2. ACCIONES FORMATIVAS SUBVENCIONADAS POR LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS**

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, a cargo de los Presupuestos Generales y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, 93 programas con algún componente de carácter formativo (37 de los cuales tenían la formación como objetivo único), que se describen a continuación.

Al igual que en años anteriores, los colectivos a los que de forma mayoritaria se han dirigido dichas actividades formativas han sido técnicos de los servicios sociales y sanitarios de Atención Primaria, jóvenes y adolescentes, población general, padres y madres de alumnos y usuarios de drogas y sus familias. Y, en menor medida, delegados sindicales y trabajadores, funcionarios de instituciones penitenciarias y miembros de las Fuerzas Armadas.



Las acciones formativas que han obtenido mayor subvención han sido los cursos, las jornadas, los seminarios y los talleres (figura 3.69).

Y la población destinataria predominante han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios (figura 3.70).

Figura 3.69. Modalidad de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2017.

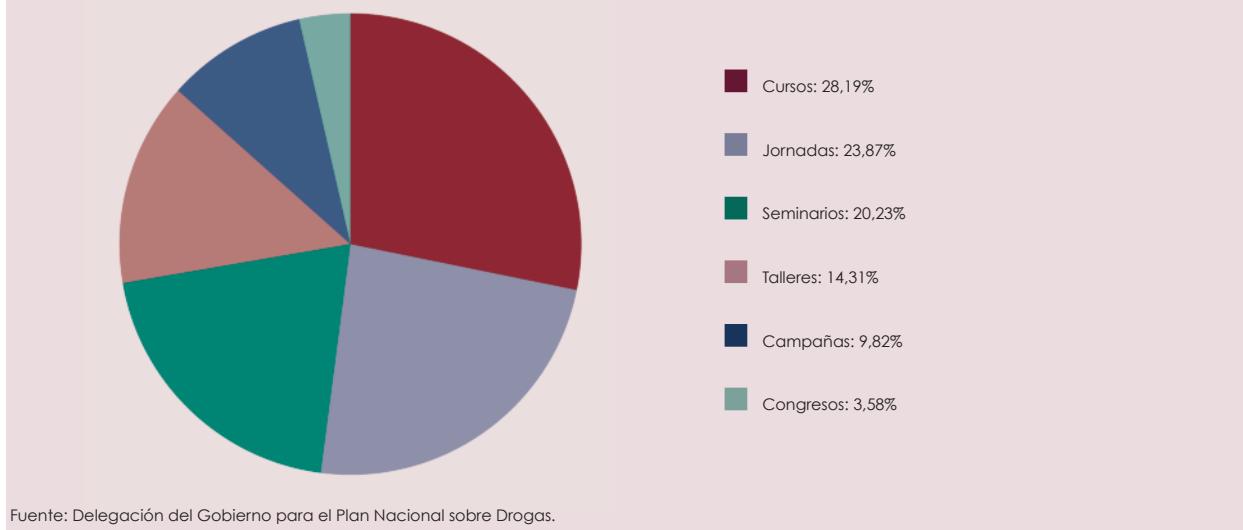
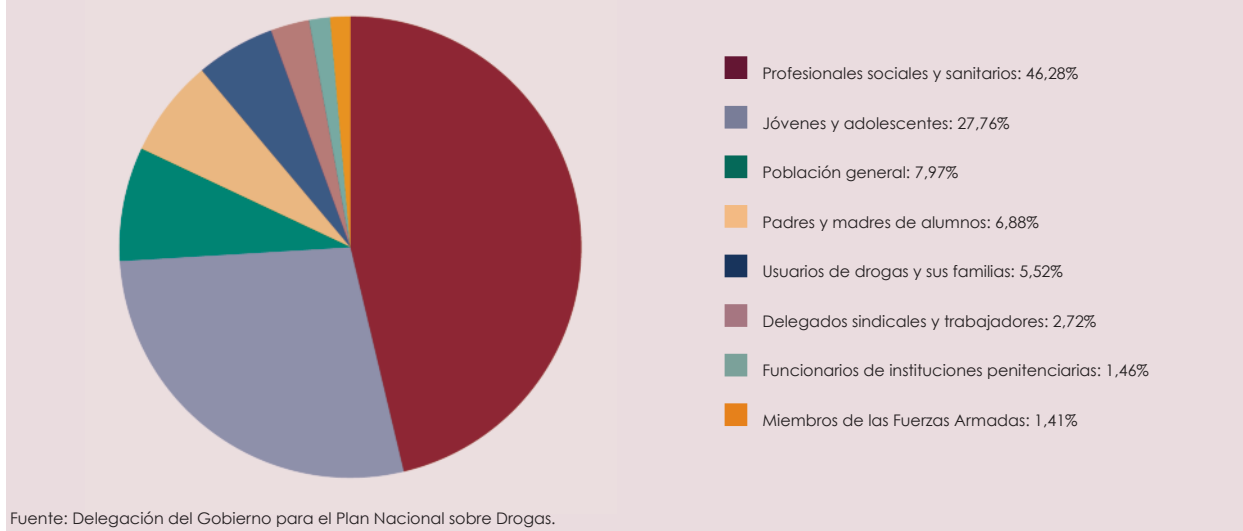


Figura 3.70. Destinatarios de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2017.



## ■ CURSOS

Se han llevado a cabo 23 programas en cuyas actividades se contemplaba la impartición de cursos de carácter formativo, 8 de ellos en modalidad *online*. Los destinatarios principales han sido:

- **Profesionales de los servicios sociales y sanitarios:** *Curso en prevención e intervención, con perspectiva de género, en consumo de drogas con personas privadas de libertad (FUNDA-DEPS), Fedra. Programa de prevención y formación en drogodependencias desde la perspec-*

tiva de género (FUNDADEPS), Programa de formación frente al chemsex (Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales), Cursos para mediadores sociales en prevención de las drogodependencias (Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales), Curso sobre periciales en drogodependencias en el ámbito jurídico penitenciario (Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias), Formación online para profesionales sobre drogas y prostitución desde una perspectiva de género (Fundación Atenea) y curso Sanidroga: Enfermería y Atención Primaria ante los problemas por consumo de drogas (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción).

- **Jóvenes y adolescentes:** Programa Nexus. Programa para la prevención del consumo de drogas (Asociación Deporte y Vida); Pack Salud en curso. Red de centros de educación para la salud y prevención de las drogodependencias (Asociación Prensa Juvenil); La aventura de la vida. Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Primaria mediante la educación para la salud y el desarrollo de habilidades para la vida (Fundación EDEX).
- **Padres y madres de alumnos:** Impartición de cursos y elaboración de materiales para las familias y AMPAS dirigidos a la prevención de drogas. Programas de formación de formadores y formación entre iguales (CEAPA), Cursos de prevención de las drogodependencias dirigidos al ámbito familiar (Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales).
- **Delegados sindicales y trabajadores:** Acciones de formación y reciclaje (Confederación Sindical de Comisiones Obreras), Acciones de capacitación para técnicos de prevención de riesgos laborales y sensibilización en organizaciones empresariales y sus empleados (Asociación Proyecto Hombre) y Formación online para la prevención de problemas relacionados con los consumos de drogas entre el personal de las Fuerzas Armadas (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción).

## ■ JORNADAS

Se han desarrollado 15 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de jornadas. Los destinatarios principales han sido los profesionales de servicios sociales y sanitarios. Entre estos programas cabe destacar:

- XX Jornadas Nacionales (Asociación Proyecto Hombre).
- XXX Jornadas Nacionales de Adicciones (Cruz Roja Española).
- XI Jornadas de Género: Trastornos de la personalidad en mujeres con patología dual (Sociedad Española de Patología Dual).
- III Jornadas Género y Drogas: Consumo de sustancias en contextos de prostitución (Fundación Atenea).
- Impulso: desarrollo de claves de calidad para la mejora de la gestión y la transparencia de las entidades (Instituto para la Calidad de las ONG-ICONG).
- Jornada Nacional "Rompe el estigma" (Socidrogalcohol).

## ■ SEMINARIOS

Se han realizado 15 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de seminarios. Los destinatarios principales han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios. Entre estos programas cabe mencionar:

- Seminario de formación "Alcohol y menores" (Asociación ADES).
- Seminario de Drogodependencias, Patología Dual, Atención Sanitaria y desarrollo de la Historia Clínica Digital en Centros Penitenciarios (Fundación Atenea).
- Seminario: De las drogodependencias a las adicciones online: un modelo integrador de intervención para profesionales sanitarios y sociales (Fundación Instituto Spiral).

- *Seminario: Estrategias específicas de intervención con adictas víctimas de violencia de género* (Fundación Instituto Spiral).
- *Seminario monográfico pre-jornadas de las XLV Jornadas Nacionales* (Socidrogalcohol).
- *XX Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación. "20 años compartiendo y aportando soluciones desde la Sociedad Civil"* (RIOD).
- *Formación de profesionales que promueven la inserción laboral de personas drogodependientes y/u otros colectivos con dificultades para el acceso al empleo* (Federación Trabajando en Positivo).
- *Seminario de formación en patología dual, historia clínica digital y gestión para responsables sanitarios de centros penitenciarios* (Asociación Ámbit).
- *Seminarios de formación sobre prevención de las drogodependencias a través del cine* (Asociación de Prensa Juvenil).
- *Seminario. Perspectiva de género en la atención a la mujer drogodependiente* (Fundación Salud y Comunidad)
- *Seminarios de formación para profesionales del ámbito de las drogodependencias* (UNAD)

## ■ TALLERES

Se han llevado a cabo 12 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de talleres. Los destinatarios principales han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios, y los jóvenes y adolescentes. Entre estos programas cabe reseñar:

- *Proyecto PIS PAS: Prevención del consumo de drogas y conductas adictivas en alumnos/as de ESO* (Asociación Epsilon).
- *Actívate: un programa de prevención en el tiempo libre* (Fundación Esplai Ciudadanía Comprometida).
- *Talleres de sensibilización y fortalecimiento para las familias. Educar desde la parentalidad positiva* (Acción Familiar).
- *Ferya VI Ecosistema en la prevención familiar* (Instituto Europeo de Estudios en Prevención).
- *Taller de formación online: Adicción al juego: la prevención, su diagnóstico y el tratamiento* (Asociación Española de Estudio en Drogodependencias-AESED).
- *Romano Sastipen* (Fundación Secretariado Gitano).
- *Servicio Responsable. Prevención de drogodependencias y reducción de riesgos en el consumo de alcohol y otras drogas en el contexto del ocio en varias Comunidades Autónomas* (Hazkunde Prevención. Asociación para el Desarrollo de la Salud y Prevención del Consumo de Drogas).
- *Talleres de prevención contra la adicción a los videojuegos, las redes sociales y la ludopatía* (Fundación Aprender a Mirar)
- *Proyecto MALVA: Servicio de prevención sobre la violencia de pareja asociada al abuso de alcohol y otras drogas* (Fundación Salud y Comunidad)
- *Profesional Work* (Red Araña).

## ■ CONGRESOS

Se han desarrollado 3 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de congresos:

- *III Convención Nacional de CAARFE* (Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España).
- *III Encuentro de Mujeres Adictas en Rehabilitación y Familiares de CAARFE* (Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España).
- *XVII Congreso Nacional* (Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares. ANDAR).

## ■ CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

Se han realizado 11 campañas de sensibilización:

- Des en red-ATE III (Asociación Cultural La Kalle).
- Programa de sensibilización a menores y educadores a través de las NTIC sobre el inicio temprano en el consumo de alcohol (Asociación Dual).
- Proyecto "Nadie mejor que tú" (Asociación Cauces).
- Campaña de sensibilización para menores sordos sobre el consumo de alcohol (Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de Comunicación).
- V Campaña de prevención y sensibilización en drogodependencia en el medio rural (AFAMMER).
- Día sin alcohol (Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España).
- Campaña publicitaria de prevención del tráfico y consumo de drogas en el extranjero (Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad).
- #DESCUBRE. No bloques tu salud mental. Programa Integral para la prevención de problemas de salud mental y adicciones en centros educativos (Confederación Salud Mental España).
- Campaña de sensibilización en conservatorios de música de toda España (Fundación Orfeo).
- Reflejos en el espejo en redes sociales (Fundación Patología Dual).
- Campaña de sensibilización sobre políticas y programas de reducción de riesgos y daños (RIOD).

## ■ REVISTAS

La Delegación del Gobierno ha subvencionado las siguientes revistas:

- *Revista Adicciones* (SOCIDROGALCOHOL).
- *Revista Española de Drogodependencias* (AESED).
- *Infonova: Revista especializada en el estudio de las adicciones y su tratamiento* (Asociación Dianova España).
- *Revista de Patología Dual* (Sociedad Española de Patología Dual).
- *Revista Proyecto* (Asociación Proyecto Hombre).
- *Revista Andar* (Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares - ANDAR).

## ■ PÁGINAS WEB

Páginas web editadas con financiación de la Delegación del Gobierno para el PNSD:

- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD). Plataforma digital para familiares de personas con adicción y enfermedad mental: [www.familiaydrogas.es/](http://www.familiaydrogas.es/)
- Asociación Española contra el Cáncer. El Bosque Encantado: <https://www.aecc.es/TeAyudamos/informaryconcienciar/Programas/Paginas/Elbosqueencantado.aspx>
- Asociación Promoción y Desarrollo Social (PDS). Drogas tu punto de información. Programa universal de prevención del consumo de alcohol, cannabis y otras drogas, entre estudiantes universitarios: [www.tupunto.org/](http://www.tupunto.org/)
- Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT). Proyecto EVICT "Evidencia cannabis-tabaco": <http://evictproject.org/>
- Fundación EDEX. La aventura de la vida. Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Primaria mediante la educación para la salud y el desarrollo de habilidades para la vida: [www.edex.es/portfolio/la-aventura-de-la-vida/](http://www.edex.es/portfolio/la-aventura-de-la-vida/)
- IREFREA. Familias en red y activas: [www.prevencionfamiliar.net/](http://www.prevencionfamiliar.net/)
- Fundación Atenea: web red género y drogas: [www.generoydrogodependencias.org/](http://www.generoydrogodependencias.org/)
- Fundación Salud y Comunidad. Portal de Información, sensibilización y transferencia del conocimiento sobre drogas a través de web, boletín y redes sociales: <https://www.lasdrogas.info/>

### 3.4.3. FORMACIÓN UNIVERSITARIA ESPECIALIZADA

---

Diferentes universidades han ofertado durante el año 2016 masters y cursos de especialistas universitarios. A continuación se ofrece una relación de actividades notificadas:

- **Master de Especialización en Drogodependencias** (Presencial)  
Fecha: Curso 2014-2016  
Organiza: Universidad de Barcelona
- **Master on line en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas**  
Fecha: Curso 2016 (1 enero hasta 30 diciembre de 2016) 14ª edición  
Organiza: Universidad de Valencia. ADEIT
- **Master Oficial en Investigación, Tratamiento y Patologías Asociadas en Drogodependencias. DITPA**  
Fecha: Curso 2016  
Organiza: Universidad de Valencia
- **Aula virtual FAD** (consultar cursos)  
Fecha: Cursos 2016 (*on line*)  
Organiza: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- **Experto Universitario en Drogodependencias: Prevención y Asistencia**  
Fecha: Curso 2015-2016 (de octubre a julio)  
Organiza: Universidad Miguel Hernández e Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID)
- **Master Oficial en Drogodependencias y otra Adicciones**  
Fecha: Curso 2015-2016 (de octubre a junio)  
Organiza: Universidad de Deusto
- **European Masters in Drug and alcohol Studies**  
Fecha: Curso 2016-2018 (de octubre 2016 a septiembre 2018). 3ª edición  
Organiza: EMDAS (European Masters in Drug and Alcohol Studies)  
y Universidad Miguel Hernández de Elche - Alicante

# A DESTACAR

## PERSPECTIVA DE GÉNERO Y PRINCIPIOS DE SALUD PÚBLICA

ENA 2017-2024

Objetivo: ampliar la cobertura y adaptar a los nuevos perfiles de consumo los programas de reducción del daño



## POLÍTICAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

La visión de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (ENA) pone el acento en la reducción de daños para conseguir una sociedad más saludable y segura.

## En 2017...

Fueron atendidas 180.256 personas en 489 centros ambulatorios

Las sustancias con mayor demanda asistencial fueron el alcohol y los opiáceos.

Fueron atendidos 6.084 casos por adicciones comportamentales; con sustitutivos con opiáceos: 53.753 pacientes metadona y 6.104 con buprenorfina/naloxona

## PREVENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁFICO

Plan de Investigación e Innovación en Seguridad Vial y Movilidad 2017-2020  
Área III: visión cero alcohol, otras drogas y medicamentos

## JUEGO PATOLÓGICO

En 2017 se ha publicado *Estudio y análisis de factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española*

Los Planes Autonómicos sobre Drogas invirtieron un total 1.510.000 euros en investigación y publicaciones

# Actividades desarrolladas por las CCAA

1. Comunidad Autónoma de Andalucía .....	160
2. Comunidad Autónoma de Aragón .....	177
3. Comunidad Autónoma del Principado de Asturias .....	191
4. Comunidad Autónoma de las Islas Baleares .....	217
5. Comunidad Autónoma de Canarias .....	232
6. Comunidad Autónoma de Cantabria .....	246
7. Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha .....	255
8. Comunidad Autónoma de Castilla y León .....	266
9. Comunidad Autónoma de Cataluña .....	292
10. Ciudad Autónoma de Ceuta .....	307
11. Comunidad Autónoma de Extremadura .....	318
12. Comunidad Autónoma de Galicia .....	328
13. Comunidad Autónoma de Madrid .....	346
14. Ciudad Autónoma de Melilla .....	358
15. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia .....	368
16. Comunidad Foral de Navarra .....	395
17. Comunidad Autónoma del País Vasco .....	404
18. Comunidad Autónoma de La Rioja .....	416
19. Comunidad Autónoma Valenciana .....	426

# Comunidad Autónoma de Andalucía

Durante 2017 la Secretaría General de Servicios Sociales, ha tenido como principal actuación impulsar el desarrollo del III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones aprobado en 2016; para ello se han realizado un total de 63 reuniones de coordinación, entre ellas, 1 Comisión Regional, 2 Comisiones Permanentes y 60 Comisiones Técnicas Provinciales.

También ha tenido especial relevancia el impulso de la actividad investigadora desde el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones con la constitución del Comité Científico. Dicho acto se celebró en Granada en abril de 2017. Más tarde en diciembre de ese mismo año, se celebra en la misma ciudad, la Jornada de constitución de la Red Andaluza de Investigación en Drogodependencias y Adicciones R.A.I.D.A.

La Red Pública Andaluza sigue prestando su actividad asistencial de acceso universal y gratuito a través de sus 173 centros distribuidos por toda Andalucía. El soporte de esta Red es posible gracias a la colaboración de Entidades Públicas y Privadas financiadas a través de Convenios y Contratos de gestión de servicio público modalidad Concierto, además de la coordinación con el Sistema Sanitario Público y el Sistema de Servicios Sociales de Andalucía.

La sustancia más consumida en hombres es, en primer lugar, la cocaína seguida por el alcohol y la "Heroína-Rebujao", sin embargo en mujeres la sustancia mas consumida es el alcohol, seguida por la cocaína y por el cannabis. Atendiendo al tipo de adicción, las admisiones por adicciones ilegales (11.808) es mayor que por adicciones legales (7.486).

Conviene destacar la importancia de los programas de Reducción de Riesgos y Daños como son el programa Metadona, con 12.750 personas atendidas (11.169 hombres y 1.581 mujeres) y el de Monitorización de Drogas en zonas de Riesgo, que en 2017 se han realizado 22 acciones de proximidad, se ha distribuido 34.963 materiales, se han realizado analíticas de sustancias, de las cuales 694 han sido *in situ* y 183 en laboratorio.

En cuanto a la incorporación social, mencionar el impulso del programa de Red de Artesanos con la publicación en 2017 de la Orden 11 de enero por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia no competitiva y la orden 8 de mayo de convocatoria de las subvenciones.

Como novedad este año, se ha publicado el informe de un nuevo Indicador FIPS recogido en el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA), que recoge las intervenciones psicoeducativas realizadas en 2016 en los Centros de Tratamiento Ambulatorios. Son actuaciones con personas que no cumplen con el criterio de consumo perjudicial o dependencia y por tanto no tienen cabida en las admisiones a tratamiento. Se han realizado un total de 286 intervenciones, de las que 216 han sido con hombres y 70 con mujeres con una edad media de 24,5 años.



También se han mantenido los programas de prevención tanto en el ámbito comunitario como en el educativo, entre ellos destacar *Ciudades ante las Drogas*, en colaboración con los ayuntamientos, en el que han participado 251 municipios y los Programas de Hábitos de Vida Saludable en los centros educativos, *Creciendo en Salud* con un total de 794 centros inscritos y *Forma Joven* con 752 centros.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

El III PASDA prioriza las intervenciones preventivas específicas, dirigidas a influir sobre los consumos de drogas y otras conductas adictivas, las percepciones en torno a los mismos y la asunción de los riesgos que conllevan estos comportamientos.

El diagnóstico de situación del consumo de sustancias adictivas en Andalucía en 2017, según la encuesta de prevalencia *La Población Andaluza ante las drogas*, sitúa al alcohol como principal sustancia adictiva consumida, observándose además un incremento del porcentaje de personas con un patrón de consumo de riesgo. Entre las de curso ilegal, el cannabis supera con diferencia al resto, le sigue la cocaína clorhidrato y el MDMA.

Para poder dar respuesta a los problemas detectados las actuaciones no deben enfocarse únicamente a la población de riesgo, en su mayor parte población adolescente, sino que deben combinarse estrategias que permitan el desarrollo de diversas acciones, entre las que debe predominar la prevención ambiental, las familias, la colaboración de colectivos y profesionales que puedan ejercer tareas de mediación y prevención, la prevención educativa y el diseño de actuaciones dirigidas a la población joven y adolescente, debiendo tener en cuenta en el diseño de estas acciones el hecho de que mujeres y hombres parten de realidades diferentes por lo que existe la necesidad de analizar de manera separada los factores de riesgo que condicionan el uso de sustancias psicoactivas.

La prevención del consumo de drogas supone poner en marcha intervenciones orientadas a minimizar la influencia de los factores de riesgo y potenciar los factores de protección en la población identificada, personas jóvenes, madres y padres, personal laboral, realizando estrategias distintas basadas en los diferentes factores de riesgo que pueden presentar hombres y mujeres para iniciarse en el consumo de sustancias y otras adicciones.

Los programas de prevención que tienen mayor cobertura poblacional en Andalucía son *Ciudades ante las Drogas* de ámbito comunitario y *Hábitos de Vida Saludable* de ámbito educativo.

En *Ciudades ante las Drogas* se incluyen todos los programas y actividades llevadas a cabo por las Entidades Locales subvencionadas para este fin por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales a través de la convocatoria anual de ayudas públicas. La financiación es compartida por ambas Instituciones al 50%. En 2017 se han adscrito al programa 162 Ayuntamientos y 10 Mancomunidades/Agrupaciones Locales, por lo que han desarrollado actividades un total de 251 municipios (33% de los municipios de Andalucía), con una cobertura poblacional del 59,43%. Se han llevado a cabo 2.185 actividades de las el 50% se desarrollan en el ámbito comunitario, 32% en el educativo, 12% se dirigen a las familias y el 5% en el ámbito laboral.

En el ámbito educativo se pone a disposición de la comunidad educativa el programa *Hábitos de Vida Saludables*, que cuando se dirige a Educación Infantil y Primaria se denomina *Creciendo en Salud*, y cuando se dirige al alumnado de ESO y Bachiller se denomina *Forma Joven en el Ámbito Educativo*, con el objetivo de promover, entrenar y capacitar a las personas para el desarrollo de habilidades

cognitivo-conductuales que, de forma adaptada a cada edad, les permitan el desarrollo de estilos de vida saludables.

El balance cuantitativo de participación de los centros educativos para el curso 2016/2017 es el siguiente: 2.313 centros educativos se han inscrito en el programa, 1.544 en *Creciendo en Salud* (66,75%) y 769 en *Forma Joven en el Ámbito Educativo* (33,25%). En Educación Infantil y Primaria, el 28,24% de los centros elige la Línea de actuación Prevención de Adicciones y el 43,52% Uso Positivo de las Tecnologías. En ESO y Bachiller, los porcentajes se elevan al 89,08% para la Línea Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas y un 71% en Uso Positivo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

A través del Programa de Reducción de riesgos y monitorización de drogas IV desarrollado por la entidad ABD-Energy Control, durante el año 2017 se ha dado continuidad a las acciones desarrolladas desde 2014 estando presente en los principales eventos relacionados con la música electrónica celebrados en Andalucía, realizando 30 acciones de proximidad que han permitido la distribución de 34.963 materiales preventivos, la realización de 670 análisis *in situ* de sustancias y el contacto directo (estimado) con más de 10.000 personas. Además, se han analizado en laboratorio un total de 183 muestras y se han realizado 10 notificaciones al Sistema Español de Alerta Temprana.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

El número de escolares adolescentes que consumen sustancias psicoactivas es muy elevado. Según la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), publicada en 2017, las edades de inicio en las distintas sustancias psicoactivas se sitúa en los 13-14 años.

La sustancia que ocupa el primer lugar es el alcohol, que una mayoría lo ha consumido en los últimos treinta días, seguido del cigarrillo (alrededor de la tercera parte) y en tercer lugar, el cannabis. Con 14 años una de cada tres niñas y uno de cada cuatro niños se ha emborrachado, porcentaje que va aumentando con la edad, hasta situarse en el 50% a los 16 años.

Los centros educativos, junto con el hogar, son los ámbitos socializadores clave donde tiene lugar el desarrollo de las personas en sus estadios más tempranos, ejerciendo un importante papel en la configuración de la conducta y los valores personales y sociales de la infancia y la adolescencia.

En Andalucía tres Consejerías, Educación, Igualdad y Políticas Sociales y Salud, trabajan de forma coordinada para poner a disposición de la comunidad educativa el programa *Hábitos de Vida Saludables*, que cuando se dirige a Educación Infantil y Primaria se denomina *Creciendo en Salud*, y cuando se dirige al alumnado de ESO y Bachiller se denomina *Forma Joven en el Ámbito Educativo* garantizando la continuidad de la estrategia, así como, la adaptación a las características psicoevolutivas del alumnado.

El programa *Hábitos de Vida Saludable* constituye una herramienta para la innovación educativa en materia de promoción de la salud, facilitando el tratamiento de los contenidos curriculares relacionados con la educación emocional, la alimentación y la actividad física, los hábitos de higiene y el autocuidado, la educación vial, la sexualidad y las relaciones igualitarias, el uso responsable de las tecnologías, o la prevención de drogodependencias y adicciones, incluidos en el Proyecto Educativo del Centro.

Las líneas de intervención del programa tienen como base la Educación Socio-emocional y competen a esta Secretaría General el desarrollo de dos de las cinco Líneas del programa, Prevención de drogodependencias y Uso positivo de las TICs.

Con el objetivo de:

- Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas.
- Potenciar factores de protección y reducir factores de riesgo.
- Generar aprendizajes que lleven a la formación de competencias que permitan al alumnado enfrentarse a situaciones de riesgo y de conflicto, plantear soluciones a situaciones adversas, asumir consecuencias y actuar con seguridad y autonomía.
- Fomentar estilos de vida saludables.

En el siguiente enlace se puede obtener una visión general del programa y de sus contenidos: <https://www.youtube.com/watch?v=cirIMbaBf-M&feature=youtu.be>

Los datos concernientes a los centros educativos inscritos en *Hábitos de Vida Saludables* durante el curso 2016/2017 son los siguientes:

Programa Hábitos de vida saludable. Curso 2016/2017		
	<b>Creciendo en Salud</b>	<b>Forma Joven en el ámbito educativo</b>
Centros	764	713
Unidades	10.362	9.837
Alumnas	105.324	120.591
Alumnos	112.561	126.581
Total alumnado	217.885	247.172
Profesoras	12.264	10.931
Profesores	3.776	7.598
Total profesorado	16.040	18.529

La cobertura de los programas sobre el total de alumnado de los centros educativos sostenidos con fondos públicos se situó durante el curso 2016/2017 en el 19% de Infantil y Primaria y el 24,8% de alumnado de ESO y Bachiller.

Los datos de participación del curso 2017/2018 se mantienen en valores similares.

Programas de Hábito de Vida Saludables. Creciendo en Salud. 2107/18								
	<b>Nº centros</b>	<b>Nº unidades</b>	<b>Nº alumnas</b>	<b>Nº alumnos</b>	<b>Total alumnado</b>	<b>Nº profesoras</b>	<b>Nº profesores</b>	<b>Total profesores</b>
Almería	69	984	10.111	10.815	20.926	1.212	372	1.584
Cádiz	113	1.674	17.549	18.727	36.276	1.948	600	2.548
Córdoba	112	1.411	13.382	14.266	27.648	1.756	501	2.257
Granada	91	1.152	10.524	11.360	21.884	1.354	444	1.798
Huelva	59	875	8.821	9.518	18.339	1.041	338	1.379
Jaén	76	892	8.403	8.773	17.176	1.110	396	1.506
Málaga	131	2.136	22.693	24.123	46.816	2.632	769	3.401
Sevilla	143	2.299	24.562	26.285	50.847	2.708	739	3.447
Andalucía	794	11.423	116.045	123.867	239.912	13.761	4.159	17.920

## Programas de Hábito de Vida Saludables. Forma Joven en el ámbito educativo. 2107/18

	Nº centros	Nº unidades	Nº alumnas	Nº alumnos	Total alumnado	Nº profesoras	Nº profesores	Total profesores
Almería	75	975	12.679	12.919	25.598	1.321	848	2.169
Cádiz	111	1.505	18.087	19.135	37.222	1.542	1.071	2.613
Córdoba	88	1.121	13.573	13.979	27.552	1.504	1.003	2.507
Granada	75	1.042	12.285	13.360	25.645	1.333	1.015	2.348
Huelva	55	747	8.746	9.218	17.964	1.019	671	1.690
Jaén	71	865	10.033	10.475	20.508	1.135	890	2.025
Málaga	116	1.754	22.280	23.037	45.317	1.874	1.249	3.123
Sevilla	161	2.535	32.579	33.607	66.186	2.946	1.887	4.833
Andalucía	752	10.544	130.262	135.730	265.992	12.674	8.634	21.308

La colaboración del personal técnico de la Red Andaluza de Adicciones se materializa desde la planificación, desarrollo y evaluación del programa, asesoramiento y apoyo al profesorado y/o alumnado en temas concretos del ámbito de la prevención de adicciones, junto con las actividades destinadas a la comunidad educativa.

Los/las Coordinadores/as de Prevención de los Centros Provinciales de Drogodependencias dependientes de las Diputaciones Provinciales han realizado 441 actividades en este ámbito, dirigidas al profesorado, alumnado y familias y han coordinado los recursos personales de cada una de las provincias.

	Nº de actividades
Almería	83
Cádiz	42
Córdoba	23
Granada	32
Huelva	5
Jaén	16
Málaga	222
Sevilla	17
Andalucía	441

El 66,21% de estas acciones son formativas y en un porcentaje del 20,18% de asesoramiento. A éstas se suman las realizadas en el marco del Programa de Prevención Comunitaria *Ciudades ante las Drogas*, en el que también son mayoritarias las destinadas a formación, con un 65% del total.

	Total municipios	Nº actividades	Tiempo libre	Campañas	Divulgatvo	Formación	Investigación	Reducción riesgos
Almería	29	119	1	1	6	107	1	3
Cádiz	13	31	1		9	20		1
Córdoba	39	34		1	11	20	1	1
Granada	41	75	1		24	48		2
Huelva	23	65	8	2	11	42		2
Jaén	20	143	10	3	20	98	11	1
Málaga	41	50	5		10	30		5
Sevilla	45	186	26	4	49	92	4	11
Andalucía	251	703	52	11	140	457	17	26

## Ámbito familiar

En el ámbito de las familias, en el año 2017 se han llevado a cabo 265 actividades, cuyo objetivo es el impulsar el papel de la familia como agente activo de prevención. En estas actividades han participado 41.316 personas. Casi el 80% de estas actividades son de formación a través de escuelas de familias, con la colaboración de las AMPAS, los servicios sociales comunitarios y la comunidad educativa en general.

## Distribución provincial de las actividades realizadas en el ámbito familiar dentro del programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas

Provincias	Nº de actividades	Nº de horas	Participantes
Almería	44	1.259	900
Cádiz	29	4.089	2.669
Córdoba	19	1.168	2.657
Granada	26	641	2.191
Huelva	29	1.355	17.057
Jaén	50	1.263	8.926
Málaga	20	900	1.988
Sevilla	48	1.834	4.928
Andalucía	265	12.509	41.316

### Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han realizado 113 actividades durante 2017, llevadas a cabo en el marco del Programa de Prevención Comunitaria *Ciudades ante las Drogas* y que han supuesto un total de 3.426 horas y en las que han participado 14.610 personas. En este ámbito se desarrolla el programa Servicio Responsable, dirigido al colectivo profesional y empresarial del sector hostelero y recreativo. Durante 2017 se han llevado a cabo las siguientes actividades formativas relacionadas con el programa Servicio Responsable.

Dirigido al personal técnico de prevención de drogodependencias en Andalucía, se ha continuado con la formación del personal técnico de prevención adscrito a las entidades locales. Para ello se han impartido dos Cursos de formador de formadores con el objetivo de adquirir competencias para implementar el programa. En este curso de 20 horas de duración se formaron un total de 21 personas.

A través de los Talleres destinados a profesionales del sector de hostelería de 5 horas de duración se han formado 288 profesionales de hostelería, 62,8% hombres y 37,1% mujeres, y se han acreditado 52 locales.

### Ámbito medios de comunicación

En 2017, 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.

Para el Día sin juegos de azar, la Federación Andaluza de Jugadores de Azar Rehabilitados eligió el lema "Hoy no apuesto, vivo sin juego", presentándose en la provincia de Málaga con la lectura de un manifiesto. Se instalaron en diferentes municipios de la Comunidad Autónoma mesas informativas, desarrollándose de forma simultánea distintos eventos, pegada de carteles, talleres y espectáculos.

La Federación Andaluza de Alcohólicos Rehabilitados (FAAR) puso en marcha la campaña "Hoy no bebo. Pruebo mi libertad. 15 de noviembre. Un día sin alcohol". Entre las actividades realizadas destacan la pegada de cartelera y constitución de mesas divulgativas.

### Ámbito comunitario

La Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía promueve la realización, junto a las Corporaciones Locales, de programas comunitarios de prevención de las drogodependencias

adaptados a la realidad local de los municipios participantes con intervenciones orientadas a minimizar la influencia de los factores de riesgo y potenciar los factores de protección en la población identificada como población de riesgo.

En 2017 se han adscrito al programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas* 162 Ayuntamientos y 10 Mancomunidades/Agrupaciones Locales que han desarrollado 2.185 actividades en un total de 251 municipios, la mayoría de estas actividades, 981, son formativas-educativas y de asesoramiento, seguidas de las actividades de divulgación (información-sensibilización, un total de 592, y alternativas de ocio y tiempo libre, 323 actividades. Se han realizado también 130 actividades de reducción de riesgos y daños, 85 campañas informativas y 74 actividades relacionadas con proyectos de investigación.

#### Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas, 2017

Provincia	Nº de municipios con programa	Agrupaciones municipales	Ayuntamientos	Cobertura municipal	Nº de actividades desarrolladas
Almería	29	1	21	28,43	293
Cádiz	13	0	13	29,55	139
Córdoba	39	4	8	52,00	165
Granada	41	1	15	23,84	242
Huelva	23	0	23	29,11	223
Jaén	20	1	18	20,62	467
Málaga	41	2	22	39,81	155
Sevilla	45	1	42	42,86	501
Andalucía	251	10	162	32,30	2.185

La Secretaría General de Servicios Sociales dispone de una herramienta informática para la gestión, seguimiento y evaluación del Programa de Prevención Comunitaria *Ciudades ante las Drogas* a nivel local, provincial y autonómico, y que a la vez facilita a las Entidades Locales Andaluzas adscritas al programa la gestión administrativa en base a la Orden de convocatoria anual de subvenciones.

Las actuaciones que se realizan en el programa *Ciudades ante las Drogas* se enmarcan en el ámbito educativo, desarrollando actividades complementarias y extraescolares, Comunitario, Familiar y Laboral.

#### Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas: acciones desarrolladas por ámbitos de actuación. Año 2017

Provincia	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Total acciones
Almería	118	119	44	12	293
Cádiz	75	31	29	4	139
Córdoba	104	34	19	8	165
Granada	123	75	26	18	242
Huelva	121	65	29	8	223
Jaén	246	143	50	28	467
Málaga	75	50	20	10	155
Sevilla	242	186	48	25	501
Andalucía	1.104	703	265	113	2.185

Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas:  
Tipo de acciones desarrolladas por ámbitos de actuación. 2017

Provincias	Ocio y tiempo libre	Campaña	Divulgación	Formativo	investigación	Reducción de daños	Total de acciones
Almería	44	5	51	184	3	6	293
Cádiz	32	4	41	54	2	6	139
Córdoba	22	9	60	68	4	2	165
Granada	38	7	71	104	5	17	242
Huelva	51	11	41	96	4	20	223
Jaén	39	24	130	216	37	21	467
Málaga	12	6	46	72		19	155
Sevilla	85	19	152	187	19	39	501
Andalucía	323	85	592	981	74	130	2.185

## Otros ámbitos

El Teléfono de Atención a las Drogodependencias y Adicciones -900.845.040- es un servicio público y gratuito que presta la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y está gestionado por Salud Responde. El objetivo que se persigue es facilitar información, por una parte, a la ciudadanía sobre la red de recursos específicos que existen en Andalucía, los programas de prevención, tratamiento, inserción sociolaboral, así como dar respuesta a consultas generadas por el uso de sustancias y otras adicciones, y por otra parte atender las demandas de los/as profesionales sobre documentación, programas, publicaciones, etc. En 2017, se han se han registrado 1.220 solicitudes de información.

El porcentaje de hombres (49,34%) y mujeres (50,49%) que solicitan información es similar siendo la información con más frecuencia demandada la relacionada con la Red de recursos asistenciales del Plan Andaluz de Drogodependencias y Adicciones.

## Prevención selectiva e indicada

### Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo IV

A través del programa desarrollado por la entidad ABD-Energy Control durante el año 2017 se ha dado continuidad a las acciones desarrolladas desde 2014. Se ha estado presente en los principales eventos relacionados con la música electrónica celebrados en Andalucía, realizando 30 acciones de proximidad que han permitido la distribución de 34.963 materiales preventivos, la realización de 670 análisis in situ de sustancias y el contacto directo (estimado) con más de 10.000 personas. Por otra parte, a lo largo del año 2017 se atendió a 26 personas en el punto fijo de análisis, de manera que han podido desarrollarse los protocolos necesarios para la ampliación futura de este servicio. Además, se han analizado en laboratorio un total de 183 muestras. Fruto de este trabajo, se han realizado 10 notificaciones al Sistema Español de Alerta Temprana. Finalmente, el programa ha contado con la participación voluntaria de 38 personas jóvenes, pertenecientes al colectivo de atención del programa. Todo ello ha estado coordinado por un equipo de dos profesionales.

Objetivo general del programa: Reducir o limitar los daños ocasionales a la salud de las personas que consumen drogas.

#### Objetivos específicos:

- Distribuir materiales y proporcionar asesoramiento de reducción de riesgos y daños a personas consumidoras en eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica y el baile.
- Conocer la composición de las drogas consumidas en eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica, con una especial atención a las nuevas drogas psicoactivas.
- Detectar de manera precoz sustancias, patrones emergentes de consumo y/o incidencias relacionadas con el consumo recreativo de drogas.
- Difundir los hallazgos del programa entre agentes interesados.
- Promover la inclusión de la población destinataria en el programa.

#### El programa ha alcanzado tres grupos de población destinataria:

- Personas jóvenes, de ambos sexos, que acuden a eventos y establecimientos de ocio nocturno. Se estima que el programa ha contactado de manera directa con 10.800 personas. Los datos recogidos a través de encuestas de satisfacción (n = 300) nos ha permitido conocer el perfil de las personas alcanzadas: personas jóvenes con una edad media de 24,8 años para los hombres (n = 180) y 25,4 años para las mujeres (n = 180) y con una elevada experiencia de consumo. Además, para el 51,7% de los hombres y el 64,2% de las mujeres se trataba del primer contacto con el programa.
- Voluntariado. Se trata de personas jóvenes, mayores de edad y de ambos sexos, con inquietud en participar de manera activa como educadores/as de iguales en un programa de reducción de daños dirigido a personas que realizan un uso recreativo de drogas en espacios de ocio relacionados con la música electrónica. Todas ellas pertenecen al colectivo descrito en el punto anterior, lo que contribuye a que gocen de la credibilidad necesaria para ser bien aceptadas y que los mensajes puedan ser transmitidos "entre iguales". A lo largo de 2017 se ha contado con la participación voluntaria de 39 personas (24 hombres y 15 mujeres).
- Profesionales que trabajan en el ámbito de la atención a personas consumidoras de drogas, a nivel autonómico, estatal e internacional (DGSSAD, SEAT, EWS).

Ámbitos en los que se ha aplicado: Eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica: festivales (16 intervenciones), discotecas (8 intervenciones) y raves (6 intervenciones).

#### Actividades realizadas :

- Acciones de proximidad. Se han llevado a cabo 30 intervenciones en eventos y establecimientos relacionados con la música electrónica de Andalucía: 16 en festivales, 8 en discotecas y 6 en raves. A través de estas actividades se han distribuido 34.963 materiales informativos y de reducción de riesgos, se han realizado 249 pruebas de alcoholemia y 694 análisis *in situ* de sustancias.
- Análisis *in situ* de sustancias. El servicio de análisis de sustancias ha operado en dos modalidades: como punto móvil en las acciones de proximidad en el ocio nocturno y en el punto fijo situado en Antequera. En el primero, se han analizado un total de 670 muestras de diferentes tipos de sustancias: cristal de MDMA (251 muestras, 36% del total), speed (143, 21%), pastillas (139, 20%), cocaína (81, 12%) y otras (2C-B, GHB, Ketamina, LSD, MDA, "Matrix", Metanfetamina, Rubifén y 27 desconocidas de las que la persona usuaria no sabía qué eran). El 28% de las muestras habían sido adquiridas en el propio evento.

En cuanto al perfil de persona usuaria del servicio, el 81% eran hombres. Destaca que el 58% de los hombres y el 62% de las mujeres usaban por primera vez el servicio de análisis. En términos de resultados de los análisis, se confirman los patrones habituales en términos de adulteración.



- Análisis en laboratorio. En el punto fijo de análisis se recibieron a personas usuarias y se analizaron tanto las muestras que ellas mismas entregaron, como aquellas que fueron recogidas en las acciones de proximidad o fueron recibidas por correo.

En cuanto a la atención directa, se recibieron 26 visitas al punto fijo (18 hombres y 8 mujeres), con una edad media de 31,6 años.

En total se analizaron en laboratorio (mediante GC/MS o LC/MS) un total de 183 muestras, especialmente de speed, pastillas, MDMA en cristal, cocaína o LSD. En términos de resultados de análisis, a continuación se presentan estos agrupados por sustancias (según el autoinforme de la persona usuaria sobre lo que creía que era):

- Notificaciones Consejería de Igualdad y Políticas Sociales/SEAT. En 2017 se realizaron 10 notificaciones al Sistema Español de Alerta Temprana:

### Comunicación de resultados

Captación, formación y coordinación de voluntariado.

Las acciones de proximidad y el análisis *in situ* de sustancias fueron atendidos tanto por personal técnico como voluntario. Este último estuvo organizado en tres grupos de trabajo: Granada, Málaga y Sevilla.

En total, 39 personas han participado como voluntarias en el programa (24 hombres y 15 mujeres), siendo los hombres los que tenían una edad media algo superior (27,5 años frente a 26,9 años en las mujeres). Se han realizado 10 sesiones formativas que han sumado un total de 34 horas de formación y mantenido 11 reuniones de coordinación.

El programa *Reducción de riesgos y monitorización de drogas* ha cumplido su cuarta edición y se ha consolidado como un referente en materia de drogas en la Comunidad Autónoma de Andalucía, no sólo por sus características que lo hacen especialmente atractivo para la población destinataria, sino por su capacidad de monitorizar la situación del mercado andaluz de drogas y aportar información "en tiempo real" sobre las dinámicas que en él acontecen.

Las evaluaciones realizadas indican que la población destinataria valora muy positivamente el programa: el 97,5% considera positivo que el programa esté presente en los espacios de ocio, el 97,7% está satisfecho/a de haberlo conocido y el 98,9% indica que lo recomendaría a un/a amigo/a. Para muchas personas, se trata del único contacto que tendrán con un servicio especializado en relación a los consumos de drogas y, por tanto, es fundamental que sea bien recibido y valorado. Por otra parte, aunque el número de notificaciones al Sistema Español de Alerta Temprana ha descendido con respecto a años anteriores, esto debe ser considerado en el marco de un descenso generalizado en la notificación de sustancias, tal y como el propio EMCDDA y la UNODC han señalado en sus respectivos informes anuales. Sin embargo, se trata de un fenómeno que aún está presente y entraña una seria amenaza para la salud pública que debe seguir siendo monitorizado en el futuro.

### Programa de intervención psicoeducativa

El *Programa de Intervención Psicoeducativa* se lleva a cabo en los centros de tratamiento de la Red Andaluza de Adicciones. El objetivo de este programa es atender a las personas que demandan tratamiento pero que tras la evaluación diagnóstica no cumplen criterios de dependencia. Tras la evaluación de las Áreas Social, Psicológica y Médica/DUE se define un Plan de Actuación que puede incluir la derivación a programas específicos como el Programa de Sanciones Administrativas, Programa Consumo de riesgo, Programa de Información, orientación y tratamiento a jóvenes consumidores y familiares, y el Programa jurídico.

Durante 2017 demandaron atención un total de 322 personas, de los que el 75% son hombres y el 25% mujeres. De las personas demandantes 254 (75%) son menores de 18 años. en los que casi el 83% la

demanda viene generada por el consumo de cannabis. En la tabla siguiente se especifica la sustancia o conducta adictiva que genera la demanda en este programa.

	Menores de 18 años		Total <18 años		Mayores de 18 años		Nº total de casos	
	H	M	N	%	N	%	N	%
Juego patológico	6	0	6	2,36	3	4,41	9	2,79
Adicción sin sustancia	4	2	6	0,39	4	5,88	10	3,10
Opiáceos	1	0	1	0,39	3	4,41	4	1,24
Cocaína.	1	0	1	0,39	13	19,11	14	4,35
Anfetaminas.	1	0	1	0,39	1	1,47	2	0,62
Nicotina - Tabaco	7	0	7	2,76	9	13,24	16	4,97
Sustancia volátil.	1	0	1	0,39	0	0	1	0,31
Cannabis	170	52	222	82,28	27	39,71	249	77,33
Alcohol	6	1	7	2,76	5	7,35	12	3,73
Otras sustancias psicoactivas sin especificar	2	0	2	0,79	3	4,41	5	1,55
	199	55	254	100	68	100	322	100
	78,35	21,65						

## INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevenición 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
Hábitos de Vida Saludable – Creciendo en Salud: Prevenición del consumo de drogas	754	105.324	12.264	Universal
Uso positivo de las TICs		112.561	.776	Universal
Hábitos de Vida Saludable – Forma Joven en el ámbito educativo: Prevenición de drogodependencias	713	120.591	10.931	Universal
Uso positivo de las TICs		126.581	7.598	Universal

Prevenición escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Alumnado*
Programa de prevención comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	Ocio	52	7.596
	Campañas	22	3.278
	Formativa	457	88.355
	Sensibilización	140	67.653
	Investigación	17	2.719
	Reducción de riesgos	26	2.614

\* 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.

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.

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Nº de acciones de formación realizadas en colaboración con la Consejería de Educación	33
Nº de profesores formados	1.650

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – Programa de prevención comunitaria “Ciudades ante las Drogas”	18.190	Sí	Universal, Selectivo Indicado
Charlas – Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	7.385	Sí	Universal, Selectivo Indicado
Orientación y asesoramiento – Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	9.638	Sí	Universal, Selectivo Indicado

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	126.372
Programa de Intervención Psicoeducativa en Centros de Tratamiento Ambulatorio	218

## 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
Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas (266)	Adolescentes jóvenes, familias... en riesgo	Tarde y noche	52	En total: 24.143	82.003	Universal Selectiva Indicada

## Campañas en medios de comunicación

- Campaña de sensibilización y prevención: lucha contra el sida.
- Día mundial sin tabaco.
- Día sin juegos de azar (29 de octubre).
- Día contra el abuso de alcohol (15 de noviembre).
- Día internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas (26 de junio).

## Relación de webs dedicadas a la prevención

A través de la página web de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales se puede acceder a las siguientes áreas:

- Área de Prevención  
<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion.html>
- Prevención Comunitaria  
<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/ciudades-drogas.html>

- Prevención en el ámbito de las Familias  
<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypoliticassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/drogodependencia-familias.html>
- Sistema de alerta temprana  
<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypoliticassociales/areas/drogodependencia/sistema.html>
- Activa tus Sentidos  
<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypoliticassociales/areas/drogodependencia/observatorio/paginas/activa-sentidos.html>
- Los programas de prevención se encuentran a disposición del profesorado en Hábitos de Vida Saludable de la Consejería de Educación  
<http://portal.ced.junta-andalucia.es/educacion/webportal/web/vida-saludable/>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

En la Comunidad Autónoma de Andalucía, la red asistencial depende de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales; Dirección General de Servicios Sociales.

Aspectos generales de la red asistencial	
¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tratamiento ambulatorio
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
<b>Marco normativo</b>	
Ley de referencia: Ley 4/97 de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas, modificada por Ley 1/2001, de 3 de mayo, y por Ley 12/2003, de 24 de noviembre.	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Acuerdo de 19 de abril de 2016, del Consejo de Gobierno, por el que aprueba el III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones	

### ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño			
Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	8	3.262	2 centros públicos; 5 privados concertados; 1 privado

## Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	8	1.090	699
Unidades móviles de reducción del daño	3	72	91
Total	11	1.566	3.436

\* Los datos de la personas atendidas corresponden a 7 centros. El centro privado no especifica este dato.

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	117	–	39.853	7.951	47.808
Centros de día	6	–	368	88	456
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	–	184	44	228
Pisos de apoyo al tratamiento**	6	–	139	31	170
Comunidades terapéuticas***	23	–	1.464	268	1.732
Pisos de apoyo a la reinserción****	11	–	28	32	280

\* El CTA de alcohol de Acalí (privado-conveniado) cierra en abril de 2016, por lo que a partir de ese momento sólo hay 117 centros.

\*\* Todos Privados con contrato de gestión de SP (3 son viviendas para enfermos de Sida)

\*\*\* 8 públicos y 15 concertados.

\*\*\*\* Todos Privados con contrato de gestión de SP

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a fto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	11.179	1.642	12.821	2.409	389	2.798	13.321	1.962	15.283
Cocaína	5.268	656	5.924	4.125	513	4.638	9.142	1.140	10.282
Estimulantes	69	16	85	45	9	54	108	26	134
Cannabis	3.019	513	3.532	2.282	478	2.760	5.193	963	6.156
Alcohol	6.753	1.770	8.523	4.349	1.045	5.394	10.732	2.696	13.428
Hipnóticos y benzodicepinas	226	239	465	142	156	298	348	383	731
Alucinógenos	2	1	3	4	0	4	6	1	7
Nuevas sustancias	0	0	0	2	0	2	1	0	1
Otras sustancias psicoactivas	31	23	54	14	9	23	46	32	78
Tabaco	190	192	382	400	434	834	555	609	1.164
Ludopatía (j. apuesta)	1.247	99	1.346	858	51	909	2.058	148	2.206
Videojuego	2	0	2	0	0	0	2	0	2
Otras adicciones sin sustancia	111	84	195	101	50	151	206	134	340
TOTAL	28.097	5.235	33.332	14.731	3.134	17.865	41.718	8.094	49.812

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	12.824
Sólo buprenorfina/naloxona	–	1.187
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	121
En tratamiento con buprenorfina/Naloxona que han pasado a metadona	–	105
Total personas en tratamiento	–	13.237
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona - Prescribe	117	12.050
Con programas de buprenorfina/naloxona - Prescribe	117	1.413
Otros recursos		
Oficinas de farmacia - Buprenorfina	3.879	SD
Centros de atención primaria - Metadona	537	11.413
Centros de atención primaria - Buprenorfina	–	1.215
Centros penitenciarios		
Metadona	13	1.245
Buprenorfina	13	13
Comunidades terapéuticas		
Metadona	14	369
Buprenorfina	14	73
Centro de encuentro y acogida – Metadona	4	311
VAES - Metadona	3	44

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Programas de formación		
– Acciones formativas no regladas	Programa Red Artesanos	162
– Ayudas a empresas para fomento de empleo	Programa Arquimedes	69
Programas de incorporación laboral		
– Viviendas de apoyo a la I.S. (red adicciones)	11	196

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependiente	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías*	481	Plan Autonómico	ASSDA
Programa Asesoramiento Jurídico	1.445	Plan Autonómico y PNSD	ENLACE

\* Comisaría Central de Sevilla.

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

En este área, destaca la publicación: *La Población Andaluza ante las Drogas XIV*. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación realizadas durante el año 2017 cabe mencionar:

- Cuatro cursos, en el ámbito de la asistencia, a los que han asistido 102 personas del ámbito sanitario y educativo. Los cursos han sido presenciales. La duración de estos cursos ha sido de 20 horas de media.
- 26 talleres, de tipo presencial, en el ámbito de la prevención, a los que han asistido 299 personas del ámbito sanitario, trabajadores sociales y otros. La duración media ha sido de 6 horas.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Con el 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 de 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 Consejería de Salud para actuaciones de apoyo a los programas asistenciales en materia de drogodependencias.
- Con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, ASSDA, para el desarrollo de determinados programas en materia de adicciones 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 y 36 Convenios para mantenimiento de centros provinciales y municipales de atención a las drogodependencias.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 27 municipios en el programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 66 Conciertos para el funcionamiento de centros asistenciales y de incorporación social en materia de drogodependencias y adicciones.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: En el Area de Mantenimiento: 135 Entidades, en el Area de Programas: 171 Entidades con un total de 250 programas, con el siguiente desglose según tipo de organización:

- Federaciones de ámbito regional (Mantenimiento: 5 Entidades. Programas: 8 Entidades, 15 programas).
- Asociaciones provinciales (Mantenimiento: 130 Entidades. Programas: 163 Entidades, 235 programas).
- Importe conciertos suscritos en materia drogodependencias y adicciones: 7.020.117,00 euros.
- Importe subvenciones concedidas a ONGs en materia de drogodependencias y adicciones: 2.010.406,00 euros.
- Importe total: 9.030.523,00 euros.

### Estructuras de coordinación institucionalizadas

- 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 a otras organizaciones sociales.
- 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.
- 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.

### PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	6.746.905,00
Atención Integral	
Asistencia	32.908.668,00
Inserción social	6.650.847,00
Formación, información	112.186,00
Investigación	68.849,00
Otros conceptos: Coordinación	2.027.324,00
Otros Conceptos: Inversiones	228.884,00
TOTAL	48.743.663,00



En 2017 se aprobó el Plan de Salud Mental de Aragón en el que se plantea la convergencia de la Red de Salud Mental y la de Adicciones, esto supone un paso más para la incorporación de recursos asistenciales de toda la Comunidad integrando a las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones en la Red de Salud Mental de Aragón, garantizando el acceso a todos los recursos, asistenciales, rehabilitadores y de alojamiento supervisado a los pacientes que venían siendo atendidos en la Red de Servicios de Adicciones y manteniendo como específico el programa de comunidad terapéutica orientada a la deshabituación e inserción social.

Por otra parte, las intervenciones en prevención se han mantenido durante 2017 se ha incrementado el número de centros acreditados como Escuelas Promotoras de Salud en Aragón y se ha ampliado la oferta de programas de prevención de adicciones en Primaria y Secundaria introduciendo nuevos programas en los que se aborda el uso de las tecnologías de comunicación y las adicciones comportamentales. La coordinación con los centros educativos es fundamental para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud y para el trabajo con las familias tan necesario y complicado a la vez.

Desde los Servicios Sociales, mediante la financiación a través de convenios de colaboración en 14 Ayuntamientos y Comarcas, se han llevado a cabo proyectos de prevención comunitaria en los que se está incorporado de forma especial a los técnicos deportivos mediante la formación en habilidades para la vida y prevención de adicciones.

La coordinación con Atención Primaria en materia de prevención de adicción en el Sistema de Salud se ha puesto de manifiesto con el impulso de la Estrategia de Salud Comunitaria en Atención Primaria en Aragón, una iniciativa del Departamento de Sanidad orientada a promover y mejorar la salud y el bienestar de las personas en Aragón. El Servicio de Atención Comunitaria incluye acciones sobre los problemas y necesidades de salud de la población de cada zona y la atención de sus desigualdades. A través de las Actividades Comunitarias se potencia la participación y la capacidad de personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas de salud y estilos de vida.

Esta Estrategia ha sido elaborada por un grupo interdisciplinar de profesionales de Atención Primaria en Aragón y propone tres vías de acción para los Equipos de Atención Primaria: el desarrollo y evaluación de proyectos comunitarios, la identificación en la agenda comunitaria de las actuaciones promotoras de salud en la zona, y el enfoque comunitario basado en activos.

El abordaje de programas de prevención de consumo de sustancias legales e ilegales, la inclusión de temas relacionados con las tecnologías, uso de internet y de juego *online*, son demandas que se plantean desde la participación comunitaria y que desde el III Plan de Adicciones se contemplan como prioritarios.

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

En Aragón los datos recogidos en la evaluación del Plan Autonómico de adicciones y otras conductas adictivas 2010-2016 constata un descenso en el consumo de sustancias tanto entre adolescentes y jóvenes como en edades adultas de alcohol, tabaco y cannabis pero también recoge una necesidad de mejora en el trabajo con las poblaciones más desfavorecidas para disminuir las desigualdades en salud.

Durante 2017 el abordaje de las adicciones en Aragón parte del enfoque de Salud Pública e incluye tanto las sustancias legales como ilegales, como las adicciones comportamentales. Durante este año se ha potenciado el papel de la Atención Primaria en materia de prevención comunitaria en relación con las adicciones y la coordinación con los recursos locales.

Las intervenciones en el ámbito educativo han seguido siendo en 2017 el eje de las políticas preventivas dirigidas a jóvenes y adolescentes, que se complementan con los programas realizados desde Ayuntamientos y Comarcas en el ámbito comunitario y el del ocio y tiempo libre dirigidas a este segmento de la población. Se ha incrementado el número de intervenciones dirigidas a evitar o reducir los riesgos asociados al consumo de sustancias y a ampliar la oferta de programas de ocio alternativo.

Como novedad en 2017 cabe destacar la aprobación del Proyecto de colaboración transfronteriza POCTEFA "PREVENTION\_OH" que tiene como objetivo desarrollar una Red de Cooperación Transfronteriza en el ámbito de la prevención del uso de drogas y la promoción de hábitos saludables, que fomenta la inclusión social de la población juvenil más vulnerable del territorio transfronterizo. Para ello, los socios desarrollarán metodologías de trabajo conjunto para la intervención en distintos entornos: educativos, de ocio nocturno y de deportes de invierno. Se plantean tres ejes de actuación:

- Acciones de sensibilización dirigidas a profesionales en contacto con la población juvenil de riesgo y a jóvenes que puedan actuar como mediadores.
- Actividades para la participación juvenil haciendo uso de las TIC (concurso desarrollo de APP, móviles y contenidos).
- Experiencias piloto: intervenciones individuales y conjuntas transfronterizas en entornos educativos, de ocio nocturno y estaciones de esquí.

En el terreno asistencial se ha reforzado la coordinación de la Red Asistencial de Adicciones para garantizar una detección precoz y una intervención integral de calidad en todo el territorio, las intervenciones desde Atención Primaria y Salud Mental son complementarias y necesarias para disponer de una oferta terapéutica flexible y personalizada. Se han implementado nuevas estrategias relacionadas con la intervención en adicciones sin sustancias y potenciando la prevención y la reducción de riesgos y daños a grupos especialmente vulnerables.

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

En 2017 se ha firmado el protocolo de actuaciones entre el Departamento de Educación, Cultura y Deporte y el Departamento de Sanidad siguiendo las líneas marcadas en la Ley 5/2014 de Salud Pública en la que se considera que la Educación para la Salud en el medio escolar constituye una intervención sanitaria fundamental encaminada a promover actitudes y hábitos positivos para la salud de la comunidad.

El protocolo establece un marco de colaboración entre los Departamentos para favorecer, impulsar la coordinación y la intervención conjunta de los centros educativos y sanitarios para mejorar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en un marco de educación inclusiva. El Plan de Promoción de la Salud Escolar, tiene como finalidad promover la autonomía y responsabilización del alumnado y de la comunidad educativa, en la gestión de su propia salud, con un enfoque orientado a potenciar los recursos y activos para la salud personales y sociales. Entre las prioridades del Plan están la prevención del tabaquismo, del consumo de alcohol y otras drogas así como el uso adecuado y saludable de las nuevas tecnologías especialmente internet y los dispositivos móviles.

## Ámbito familiar

A lo largo de 2017 se han llevado a cabo diferentes programas de prevención en el ámbito familiar con el objetivo de capacitar y formar a los padres y madres en prevención de adicciones a través talleres que se imparten en los diferentes centros educativos de Aragón.

La capacitación en competencias y habilidades parentales, mejorando la función educativa, preventiva y socializadora de las familias es el objetivo final de estas intervenciones, que han incrementado durante 2017 el número de centros y padres participantes debido entre otros factores a la diversidad de temas abordados y la inclusión de la información sobre el uso/abuso de las tecnologías de la información y de los riesgos sobre el juego *online*, que se ha constatado como una de las preocupaciones de los padres.

El papel de las Federaciones de Padres de Alumnos junto con otras entidades que intervienen con padres, hacen posible que se llegue a prácticamente todos los centros escolares públicos, concertados o privados de todo Aragón.

## Ámbito laboral

Nuevamente durante 2017 se han llevado a cabo diferentes proyectos de prevención de drogodependencias en el ámbito laboral especialmente mediante la colaboración con los sindicatos mayoritarios UGT y CCOO y con los profesionales de prevención de riesgos, dando continuidad a la intervención que en este ámbito se viene realizando ininterrumpidamente desde hace más de 20 años, en materia de prevención de drogodependencias en el ámbito laboral a través de la financiación de proyectos de prevención y formación específica en el ámbito laboral fundamentado en el valor que, trabajadores/as, delegados/as sindicales, empresarios/as y profesionales de la salud laboral tienen como agentes preventivos en este marco de actuación.

Por otro lado, se trabaja para que el lugar de trabajo sea un lugar libre de consumo de drogas y por lo tanto se convierta en un agente preventivo de problemas de salud contribuyendo de manera importante a la reducción de la siniestralidad laboral.

## Ámbito medios de comunicación

La intervención en medios de comunicación tradicionales como prensa escrita, radio y televisión se ha mantenido, pero la inclusión de información a través de internet (blogs, páginas web, Twitter...) ha tenido mayor peso a la hora de difundir información y formar opinión.

La realización de varios cursos a periodistas continua siendo necesaria para conseguir una información veraz en la que la terminología sea la más adecuada para ofrecer información real, ponderada y evitar sensacionalismos y falsas alarmas. La formación sobre el uso de las tecnologías de la comunicación y su abuso-dependencia, así como los programas de reducción de riesgos, son temas sobre los que se ha dado mucha cobertura en los medios de comunicación a lo largo de 2017.

## Ámbito comunitario

El trabajo en el ámbito comunitario se lleva a cabo fundamentalmente, en los Servicios Sociales Comunitarios de los Ayuntamientos y Comarcas de Aragón, pero cuenta con el apoyo de diferentes entidades que sobre todo en las ciudades más grandes de Aragón, llevan a cabo una importante labor en los barrios y con colectivos vulnerables.

Programas como *Doce lunas*, *Santo-t*, *Luna llenas*, intervenciones en las fiestas patronales y actividades en las que el deporte forma parte de la promoción de la salud en momentos de ocio, son algunos de los programas que se realizan y que tienen una buena aceptación por parte de los jóvenes aragoneses.

El trabajo coordinado es la base de que estas actividades y programas funcionen integrándose en las actividades comunitarias y partiendo del compromiso de los jóvenes y su implicación en la planificación de las mismas.

## Ámbito sanitario

La prevención en el ámbito sanitario se ha reforzado con las intervenciones que desde la Dirección General de Salud Pública se han llevado a cabo a partir de la Estrategia Aragonesa de Salud Comunitaria. Cursos de formación, apoyo en la planificación de proyectos, elaboración de guías con recursos de salud comunitaria, han favorecido la implicación de los profesionales de Atención Primaria en las intervenciones de prevención de adicciones, sobre todo de alcohol y tabaco.

## ■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

### 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	68	6.306	300	Universal
Cine y Salud	21	5.152	239	Universal
Órdago	28	3.266	143	Universal
Pantallas Sanas	10	1.387	62	Universal
Retomemos	10	316	14	Universal
Unplugged	10	874	40	Universal
Habilidades sociales	15	616	37	Universal
Tú decides	1	61	2	Universal
Más que hablar de alcohol	1	66	3	Universal
5 top secrets sobre el cannabis	11	922	37	Universal
Construye tu mundo	15	1.516	67	Universal
Más que hablar de tabaco	27	2.549	101	Universal
Más que hablar de alcohol	33	2.946	118	Universal
Primeros sin humo	4	56	8	Universal
TIS Taller Información y Sensibilización	13	254	20	Universal
ON/OF	31	2.885	122	Universal

## Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores (continuación)

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Conectad@ a ti	3	93	6	Universal
Te lo tragas todo	17	1.293	55	Universal
Por tu salud	1	406	18	Universal
Programa de prevención 1º y 2º ESO y FP	4	382	18	Universal
Programa actividades alternativas expulsión	3	9	0	Universal
Taller FP prevención consumo cannabis	1	30	3	Universal
Taller habilidades sociales	2	180	8	Universal
Taller habilidades para la vida-Primaria	5	140	6	Universal
Taller habilidades para la vida-Secundaria	3	289	12	Universal
El Nuevo Reto (prevención de adicciones)	12	1.423	52	Universal

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Tipo y nombre actividades	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Charlas			
– El nuevo reto	2	77	–
– No seas pringao	3	245	–
– Ocio saludable	1	41	–
– El lado oscuro de la fuerza	–	–	–
– Piensa por ti	1	63	–
– Reduciendo riesgos de consumo de drogas: Trabajo seguro	4	116	–
– Cómo afrontar el desafío de las drogas	1	22	–
– Charlas sobre Tabaco y alcohol	5	193	–
Talleres			
– Taller prevención de agresiones sexuales	2	127	–
– Educación de adultos	1	20	–
– Prevención de drogodependencias	1	75	–
– Taller de prevención adicciones	4	50	–
– Taller de inteligencia emocional y mindfulness	1	139	–
– Protocolo de absentismo escolar	3	100	–
– Talleres habilidades sociales	2	63	–
– Talleres dinamización infantil en vacaciones	2	145	–
– Talleres para jóvenes	5	110	–
– Para disfrutar la fiesta el alcohol no entra en mis planes	2	200	–
Sensibilización			
– Jornada Apúntate a lo sano	1	1.070	–
– Talleres de prevención con alumnos de 4º ESO	10	1.073	–
– Todo lo que usted quiso saber sobre las drogas y no morir en el intento	1	113	–
– Promoción de la salud	8	260	–
Exposiciones			
– Exposición de cannabis	1	280	–
– Exposición "Te lo tragas todo"	17	1.293	–
– Exposición 5 tops secrets sobre el cannabis	20	1.697	–

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	60
Profesores formados	448

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Programas de prevención familiar			
– Programa INTER Presencial Huesca	930	No	Universal
– Programa INTER online Huesca	423		Universal
– Escuelas de padres y madres (varias localidades)	195	No	Universal
– Escuela de familias comarcal (varias)	107	No	Universal
– Habilidades educativas en la familia en centros educativos	130	No	Universal
– Programa de formación para familias Sabiñánigo	51	No	Universal
– Alimentando relaciones positivas	14	No	Universal
– Foro de las familias Sallent de Gállego	59	Sí	Universal
– Taller de Prevención Familiar Drogodependencias y Educación Emocional	16	No	Universal
– Educar en familia	276	No	Universal
– Mejorando la convivencia en familia	82	No	Universal
– Programa A PRIORI	128	No	Universal
– Programa Relaciones Familiares	32	No	Universal
– Información y asesoramiento familiar	15	Sí	Indicada
– Taller educación afectivo-sexual	12	Sí	Indicada
– Orientación familiar	10	Sí	Indicada
Charlas			
– Superar problemas infantiles	200	No	Universal
– Hiperactividad y déficit de atención infantil	180	No	Universal
– La autoestima, clave en la vida	180	No	Universal
– Inteligencia emocional	250	No	Universal
– Comunicación positiva en la familia	930	No	Universal
– Adolescencia: compleja y apasionante	330	No	Universal
– La asertividad: me respeto y te respeto	170	No	Universal
– Prevenir las drogodependencias y adicciones	150	No	Universal
– Educando para un consumo responsable	120	No	Universal
– Plan Director: drogas y alcohol	390	No	Universal
– Plan Director: bandas juveniles	270	No	Universal
– Plan Director: riesgos de internet	195	No	Universal
– Sensibilización de padres de Primaria y Secundaria	45	No	Universal
– Hablando de familias, adolescentes y drogas	90	No	Universal
– ¿Vacunas contra las drogas?	28	Sí	Universal
– Cómo educar niños felices	60	No	Universal
– Conviviendo felices todos juntos, siendo iguales y diferentes	20	No	Universal
– Superar problemas infantiles	35	No	Universal
– Prevención y resolución de conflictos	25	No	Universal
– Prevención acoso escolar	20	No	Universal
– Haz la diferencia, actúa. Prevención violencia sexual en la familia	23	No	Universal
– El papel de los padres y madres ante el acoso escolar o bullying	26	No	Universal
– La importancia de la gestión del ocio en la familia	20	No	Universal
– La importancia de las normas y los límites.			
– ¿Demasiado permisivos o demasiado autoritarios?	10	No	Universal
– V Jornadas de prevención de drogodependencias	40	No	Universal
– 10 pasos para ayudar a nuestros hijos a decir no a las drogas	15	No	Universal
– Inteligencia emocional y mindfulness	50	No	Universal
– Cine Fórum	83	No	Universal
– Menores ni una gota. Rocío Ramos Paul	450		Universal

## Prevención familiar (continuación)

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Orientación y asesoramiento			
– Sensibilización de padres	15	Sí	Selectiva
– Orientación terapéutica para los padres	20	Sí	Indicada
– Orientación y asesoramiento a padres	65	Sí	Selectiva
– Orientación familiar	10	Sí	Indicada
– Programa de orientación, intervención y asesoramiento a familias de menores que realizan tratamiento	10	Sí	Indicada
– Programa de información, orientación y asesoramiento a familiares de personas con adicción que no realizan tratamiento	38	No	Selectiva
– Programa atención familiar y a la infancia	75	Sí	Indicada

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de intervención genérica	67
Programa de intervención familiar sin declaración de riesgo	51
Programa de intervención familiar con declaración de riesgo	20
A una	2
Programa de atención a menores	38
Historias enfocadas	9
Taller de educación afectivos sexual	9
Programa Lazarillo	10
Talleres emocionantes	10
COMPA	4
Presión de grupo	20
Atención a menores con conductas conflictivas y de riesgo	22
Tarabidan	126
Centros socio-laborales	39
Atención a menores en situación de conflicto social	6
Programa de intervención con menores y familias en situación de riesgo	5
Programa de intervención familiar de los Servicios Sociales Comarcales	2
Programa prevención absentismo escolar	28
Programa PIF	13
Programa Educa +	139

## 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 intervención
Marcha ciclista (1)	Población general	Tarde	1	289	Universal
Ludoteca (1)	3-14 años	Tarde	44	22	Universal
Talleres de verano (1)	4-14 años	Mañana	8	358	Universal
Programa espacio zeta (1)	14-18 años	Tarde/Noche	24	200	Universal
Educación de calle (1)	12-18 años	Mañana/Tarde	44	70	Selectiva
Fiestas locales san Jorge (1)	14-16 años	Mañana	1	1.300	Universal
Fiestas de san Lorenzo (1)	Población general		1		
Espacio Zero- cinco marzada (1)	Población general	Mañana/Tarde	1	700	Universal
Pilares sin alcohol (1)	Población general	Mañana/Tarde	1	140	Universal
Vive las fiestas diviértete sin riesgos (1)	Población general	Mañana/Tarde	1	250	Universal
Fiesta primer viernes de mayo (1)		Mañana/Tarde	1	200	Universal
Zona Envaquillate (1)	Población general	Tarde/Noche	1	4.900	Universal
Plaza solidarias, fiestas del Pilar (1)	Población general	Tarde/ Noche	1		Universal
Feria juventud activa (1)	15-25 años	Mañana/Tarde	1	890	Universal
I patinada por la salud (1)	Población general	Mañana		350	Universal
Lunas llenas (40)	12-20 años	Noche	4	80	Universal
Torneo de fútbol sala "copa de reyes" (1)	Jóvenes	1 día		81	Universal
Programa 12 lunas (1)	14-20 años	Tarde/Noche	12 salidas		Universal
Sano-t (1)	14-20 años				
Liga Hunteet (1)	14-18 años				Universal
Programa promoción deporte y tiempo libre saludable (7)	Población general	Tarde			Universal
Programa de voluntariado en programas sociales (1)	Población general	Mañana		12	Universal
Programa desarrollo o zagales (1)	8-12	Tarde		14	Universal
Programa desarrollo o jóvenes (1)	12-21	Tarde		12	Universal
Programa reducción daños en contextos de ocio (2)	A partir 18	Noche	2	400	Indicada
Comarca joven (4)	12-25	Tarde/Noche	48	1.000	Universal
Ocio nocturno	12-30	Noche			Universal
Engánchate al tranvía (1)	12-14	Tarde	Semanal	18	Universal
Divierte-t (1)	12-16	Tarde /Noche		Variable	Universal
Talleres de promoción de la salud (1)	12-16	Mañana/Tarde		Variable	Universal
Viva el deporte (1)	12-20	Mañana/Tarde		Variable	Universal



## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.programainter.com](http://www.programainter.com)
- [www.apta-aragon.org](http://www.apta-aragon.org)
- <http://zaragoza.es/ciudad/sectores/adicciones/prevencion.htm>
- [https://twitter.com/cmapa\\_zgz](https://twitter.com/cmapa_zgz)
- <https://www.facebook.com/cmapazgz/>
- <https://www.facebook.com/despieraltaaltojallego?fref=nf>
- <http://sivamosdefiesta.blogspot.com/>
- <http://aragonsinhumo.blogspot.com/>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

En la Comunidad Autónoma de Aragón la red asistencial depende de la Consejería de Sanidad; Dirección General de Asistencia Sanitaria.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones? No\*

#### Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

#### Marco normativo

Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias

Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón

Decreto 20/2018, de 23 de enero, por el que se modifica el Decreto 343/2001, de 18 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se constituye la Comisión Interdepartamental de Drogodependencias y el Consejo Asesor en Drogodependencias.

Orden de 27 de junio de 2008, de la Consejera de Salud y Consumo por la que se regula, en el Sistema de Salud de Aragón, el funcionamiento de la Comisión para Ingresos y Seguimiento de Pacientes en Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental y Comunidades Terapéuticas de Deshabitación.

Orden de 20 de junio de 2014, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se modifica la Orden de 27 de abril de 2007, por la que se regula la acción concertada en materia de prestaciones de servicios sanitarios

II Plan Autonómico sobre Drogodependencias y Otras Conductas Adictivas 2010-2016

Plan de Salud Mental 2017-2024

\* El acceso a la Red de Adicciones se puede realizar desde Atención Primaria, Atención Especializada, Servicios Sociales y por iniciativa propia. Una vez el paciente está incluido en la Red se pone en conocimiento de Atención Primaria.

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	3	–	Proyecto O'cambalache Centro Alba Proyecto Mucha Vhida

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social*	1 Centro Alba y Mucha Vhida	20.341

\* El incremento de jeringuillas dispensadas respecto al año anterior no se relaciona con el incremento del consumo por vía parenteral. El número de personas consumidoras no se ha incrementado en esa proporción. La consolidación de un nuevo Proyecto de reducción de daños y la concienciación de los usuarios de utilizar la jeringuilla una sola vez así como la reducción de espacios públicos de consume pueden explicar el aumento del uso de jeringuillas.

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios			
			Hombres	Mujeres	Desc.	Total
Centros de atención ambulatoria	15	–	–	–	–	–
Recursos de apoyo al tratamiento Comunidades terapéuticas	1	–	143	32	–	1.175

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2017				Admisiones a tto. durante 2017**				Total pacientes atendidos en 2017			
	H	M	D	Total	H	M	D	Total	H	M	D	Total
Opiáceos	573	175	–	748	87	26	–	113	660	201	–	861
Cocaína	311	52	–	363	241	52	–	293	552	104	–	656
Estimulantes	136	22	–	158	113	31	–	144	249	53	–	302
Cannabis	225	57	–	282	297	63	–	360	522	120	–	642
Alcohol	710	226	–	936	464	176	–	640	1.174	402	–	1.576
Hipnóticos y benzodiazepinas	15	15	–	30	7	4	–	11	22	19	–	41
Tabaco	57	52	–	109	72	77	–	149	129	129	–	258
Ludopatía (j. apuesta)	112	19	–	131	70	15	–	85	182	34	–	216
Desconocido	25	6	–	31	51	30	–	81	76	36	–	112
Total	2.164	624	–	2.788	1.402	474	–	1.876	3.566	1.098	–	46.64

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	876
Sólo buprenorfina/naloxona	–	9
En tratamiento con metadona y antes buprenorfina/naloxona	–	157
Total personas en tratamiento	–	1.042
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona – Prescribe y dispensa	9	–
Con programas de buprenorfina/naloxona – Prescribe y dispensa	9	–
Otros recursos		
Oficinas de farmacia - Metadona	30	72

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	133
Programa de atención a menores	208
Programa de atención a la patología dual	269
Programa de juego patológico	87
Programa de intervención familiar	433

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	316	Centros Prev Comunitaria
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	–	123	Centros Municipales
Acciones formativas no regladas	–	187	Centros Municipales
SEP	–	105	NAE, Sindicatos
Otras: Talleres de inserción Salud Mental	–	29	ONG
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller-Casas Oficios-Talleres Empleo	–	8	INAEM, Aytos. y Comarcas
Empresas de inserción	–	3	CREA y CEPYME
Iniciativas locales de empleo	–	4	Ayto. y Comarca
Ayudas a empresas para fomento de empleo	–	2	Diput., Ayto. y Comarca
Actividades de información y orientación	–	87	CPC
Actividades de búsqueda de empleo	–	78	Universidades Populares
Promoción de autoempleo	–	38	UGT, CCOO
Otras: Reinserción sociolaboral	–	24	ONG

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Cumplimientos alternativos		
Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	27	93
Acumulados	103	198
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios	130	201

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento		
Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor		
Nº de usuarios:		
Nuevos		40
Acumulados		79
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios		79

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones del año 2017 destacan las siguientes, editadas por CMAPA (Ayto. de Zaragoza):

- *Programa de prevención de adicciones "On Off"*: guía profesor (100 ejemplares) y APPs del alumno (1.500 ejemplares).
- *DRA*: Cuaderno (100 ejemplares).
- *Primeros sin humo*: guía profesor (100 ejemplares).

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico, para el año 2017, 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 el Gobierno de Aragón.

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 14 convenios con entidades locales (6 Comarcas y 8 Ayuntamientos).

## Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: Contratos con 4 organizaciones (Centro de Solidaridad Zaragoza, Ejea Sociedad Cooperativa, Cruz Roja Zaragoza y Cruz Roja Teruel) para la atención de adicciones en el ámbito sanitario, comunidad terapéutica y programas asistenciales.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: Mediante la Orden SAN/983/2017, de 29 de junio, por la que se realiza la convocatoria de subvenciones de salud pública para entidades sin ánimo de lucro que desarrollen proyectos de promoción de la salud y prevención de drogodependencias y otras adicciones se subvencionaron 28 proyectos de prevención de adicciones.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión mixta Departamento de Sanidad y Departamento de Educación, Cultura y Deporte.
- DECRETO 343/2001 del Gobierno de Aragón, por el que se modifica el Decreto 183/2000, de 24 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la Comisión del Juego de la Comunidad Autónoma de Aragón.
- ORDEN de 27 de junio de 2008, de la Consejera de Salud y Consumo por la que se regula, en el Sistema de Salud de Aragón, el funcionamiento de la Comisión para Ingresos y Seguimiento de Pacientes en Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental y Comunidades Terapéuticas de Deshabitación.
- ORDEN de 27 de febrero de 2014, del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se modifica la Orden de 1 de septiembre de 2005, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se crea el Consejo Asesor de Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón.
- DECRETO 20/2018, de 23 de enero, por el que se modifica el Decreto 343/2001, de 18 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se constituye la Comisión Interdepartamental de Drogodependencias y el Consejo Asesor en Drogodependencias.

## COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

**Fecha, tipo de acuerdo y duración del mismo entre la Comunidad Autónoma y el país (o la región de éste) con el que se haya firmado.** Firma en mayo de 2017 del Proyecto PREVENTION OH Interreg V a España-Francia-Andorra POCTEFA 2014-2020 EFA199/16/PREVENTION\_OH Red de Cooperación Transfronteriza en materia de prevención del uso de drogas y promoción de hábitos saludables.

**Breve contenido de las actividades a desarrollar.** PREVENTION\_OH tiene como objetivo desarrollar una red de cooperación transfronteriza en el ámbito de la prevención del uso de drogas y la promoción de hábitos saludables, que fomente la inclusión social de la población juvenil más vulnerable del territorio transfronterizo. Para ello, los socios desarrollarán metodologías de trabajo conjunto para la intervención en distintos entornos: educativos, de ocio nocturno y de deportes de invierno.

Se plantean tres ejes de actuación:

- Acciones de sensibilización dirigidas a profesionales en contacto con la población juvenil de riesgo y a jóvenes que puedan actuar como mediadores.
- Actividades para la participación juvenil haciendo uso de las TIC (concurso desarrollo de APP, móviles y contenidos).
- Experiencias piloto: Intervenciones individuales y conjuntas transfronterizas en entornos educativos, de ocio nocturno y estaciones de esquí.

Como resultado, se espera mejorar la disponibilidad, accesibilidad y cobertura de los servicios asistenciales, disminuir la demanda y el consumo, retrasar la edad de inicio, y aumentar la percepción de los riesgos asociadas (sexualidad). Los beneficiarios serán la población juvenil en situación de riesgo de exclusión social por consumo de drogas. La cooperación transfronteriza permitirá el intercambio de buenas prácticas a ambos lados de la frontera, el establecimiento de sinergias, la mejora de los servicios sociales y la inclusión de los territorios

**Corporaciones locales u ONGs implicadas.** Los socios del Proyecto son además del Gobierno de Aragón, el Gobierno de La Rioja y las asociaciones francesas BIZIA y ANPAA.

**Presupuesto.** Gobierno de Aragón. Dirección General de Salud Pública. Departamento de Sanidad. Presupuesto total para Aragón 270.998,91 € - Ayuda FEDER 176.149,29 €.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	732.865,70
Atención integral	
Asistencia	1.369.685,21
CT Proyecto Hombre	634.765,53
Otros conceptos	
Gastos de coordinación y gestión. Gastos Observatorio Adicciones	123.867,46
<b>TOTAL</b>	<b>2.861.183,90</b>

Respecto al año 2017 podemos destacar las siguientes cuestiones:

- La consideración de los programas y planes municipales sobre drogas desde la promoción de la salud entendiendo que éste es el marco teórico-práctico sobre que el deben desarrollarse las actuaciones del Plan Regional; de este modo, la Convocatoria de Subvenciones anual que desde la Consejería de Sanidad se publica para con las Entidades Locales destaca este marco para garantizar acciones eficaces y efectivas.
- La puesta en marcha en la red de pediatría de Atención Primaria del consejo breve para prevenir el consumo temprano de alcohol en las revisiones obligatorias a los 10 y a los 13 años. Esta iniciativa, basada en la evidencia, incorpora a los profesionales sanitarios a la estrategia de prevención del consumo de drogas y específicamente, al de consumo de alcohol realizado por menores de edad. Desde su puesta en marcha con carácter universal el 09/10/2017 y hasta el 01/05/2018 (7 meses), se han registrado un total de 6.750 intervenciones breves: 3.157 a niños/as de 10 años y 3.593 a niños/as de 13 años, lo que significa que se han hecho 436 consejos más a niños/as de 13 años. Sobre la base del número de menores de cada edad registrados en cada una de las 8 Áreas Sanitarias de Asturias, el porcentaje medio de niños/as a los/as que se les ha realizado el consejo breve a los 10 años es del 40%, subiendo al 46% en los 13 años.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

El Plan sobre Drogas del Principado de Asturias se centra en la reducción de riesgos y daños causados por las drogas, a través de medidas de promoción de la salud y de prevención y la atención integral a las personas que usan drogas, mediante una oferta de calidad centrada en sus necesidades, la búsqueda de la incorporación social efectiva y el trabajo conjunto con la sociedad.

La prevención tendrá por objeto evitar o, al menos, reducir el consumo de drogas y sus consecuencias, a través de la disminución de la demanda, entendida como disposición a solicitar, adquirir y consumir drogas por parte de las personas, y del control de la oferta, entendida ésta como la accesibilidad y disponibilidad para la obtención y adquisición de las mismas con fines de tráfico comercial o consumo.

Son principios rectores los siguientes:

- Responsabilidad pública y coordinación institucional de las intervenciones sectoriales necesarias.
- Intersectorialidad, cooperación y coordinación de todos los agentes que intervienen.
- Efectividad y eficiencia, considerando la evidencia científica en las distintas intervenciones y su coste de oportunidad.
- Participación, fomentando la necesidad de contar con los propios destinatarios y las distintas representaciones sociales del fenómeno en un marco de participación en salud imprescindible en la búsqueda de soluciones.
- Carácter integral e interdisciplinar.
- Promoción activa de estilos de vida saludables y de una cultura de salud dirigida a la prevención del consumo de drogas, que incluya el rechazo al consumo perjudicial de drogas legales en adultos, a cualquier consumo de drogas ilegales y a cualquier tipo de consumo en menores, así como el fomento de actitudes y comportamientos de la sociedad respecto a las drogas que dificulten estos consumos, generando, además una conciencia solidaria de apoyo y asistencia a las personas con problemas de uso de drogas o de consumo de alcohol.
- Enfoque bio-psico-social, considerando que el consumo de drogas conllevan alteraciones de la conducta con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social de la persona así como en la comunidad en la que vive.
- Equidad en la salud, promoviendo el derecho de todas las personas a disfrutar de igualdad de oportunidades, en función de sus necesidades, para desarrollar y mantener su salud y eliminar las desigualdades injustas y evitables.
- Perspectiva de género, como enfoque particular de la equidad que busca eliminar las desventajas o desigualdades existentes entre hombres y mujeres.

Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención del consumo de se enmarcan en el ámbito general de la promoción, la información y la educación para la salud, teniendo en cuenta la perspectiva de género en todos los ámbitos programados, para favorecer la equidad entre mujeres y hombres y conseguir sensibilizar a la población desde esta óptica.

La Administración del Principado de Asturias y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias, establecerán los procedimientos necesarios para una coordinación efectiva de las actividades preventivas que se desarrollen en un área sanitaria o zona de salud determinada mediante el trabajo en equipo de todos los dispositivos asistenciales, educativos, sociales y de las organizaciones de la sociedad civil en las actividades encaminadas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, tanto individual como colectiva, de los residentes de la comunidad. Durante el año 2016 se ha consensuado conjuntamente con los municipios una metodología de trabajo basada en grupos de trabajo sobre las temáticas más relevantes en promoción de la salud, entre las que se encuentra la prevención del consumo de drogas; la finalidad de esta metodología es obtener como producto unos cuadernos de trabajo que recojan las líneas prioritarias de intervención así como las recomendaciones de actuación y sus buenas prácticas.

Se favorecerán las alternativas sociales y de ocio libres de drogas y se potenciarán la sensibilidad social y responsabilidad individual sobre la propia salud y la de la comunidad.

Se promoverá el principio de parentalidad positiva, o comportamiento de las familias fundamentado en el interés superior de la persona menor, que cuida y desarrolla sus capacidades, no desarrolla violencia y proporciona el reconocimiento y la orientación necesaria e incluye el establecimiento y la fijación de límites al comportamiento de la infancia y juventud, para posibilitar su pleno desarrollo.



## Prevención universal

### Ámbito educativo

Se fomenta la colaboración entre la Administración del Principado de Asturias y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias, en la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas en todas las etapas educativas.

En el marco del proyecto educativo de los centros de enseñanza existen programas de educación para la salud que incorporen, a lo largo del proceso educativo, la prevención del consumo de drogas y la promoción de estilos de vida saludables, adecuando sus contenidos a cada ciclo educativo. En el desarrollo de estos programas colaboran las Consejerías competentes en materia de educación, servicios sociales y sanidad.

Se fortalecen las habilidades socio-afectivas y las competencias personales y sociales positivas que refuerzan el rechazo hacia el consumo de drogas.

Las actuaciones se dirigen a toda la comunidad educativa, incluyendo alumnado, familiares y personal docente y de servicios, teniendo en cuenta las condiciones particulares de la comunidad donde el centro educativo esté localizado.

El sistema educativo colabora en la planificación de los recursos materiales y didácticos que garanticen la prevención del consumo de drogas tanto en su desarrollo curricular como en actividades extraescolares y complementarias.

Los programas educativos en materia de prevención contemplan los mecanismos que aseguren unos niveles de calidad adecuados. Dichos programas deberán ser evaluados para conseguir el cumplimiento de los fines para los que se implantan.

La Administración educativa pone en marcha un programa continuado de formación del profesorado en prevención del consumo de drogas.

Existen líneas de coordinación con la Universidad de Oviedo para la puesta en marcha de acciones preventivas como la colaboración en el programa *Tu punto de mira* y el programa formativo que lo acompaña.

Del mismo modo, desde los diferentes planes municipales se llevan a cabo acciones formativas con profesionales de autoescuela para reforzar la temática de prevención del consumo de drogas y seguridad vial.

### Ámbito familiar

Las intervenciones preventivas en este ámbito, como se mencionó al inicio de este apartado, se fundamentan en el modelo de parentalidad positiva. Se implementan acciones por parte de los planes municipales que pretenden facilitar que las familias con responsabilidades educativas adquieran estrategias personales, emocionales y educativas que les ayuden a implicarse de un modo eficaz en la construcción de una dinámica de convivencia familiar positiva y en el desarrollo de modelos parentales adecuados para con menores y jóvenes. Con ello se espera que las familias puedan prevenir y afrontar de modo constructivo sus problemas y conflictos que en materia de consumo de drogas puedan surgir en su vida cotidiana.

Desde el Plan Regional se colabora muy estrechamente con el Observatorio de la Infancia y Adolescencia en el desarrollo de este modelo y todo lo que ello implica.

## Ámbito laboral

Se desarrollan e impulsan programas de formación, detección precoz, asistencia, inserción laboral e investigación en la materia, dirigidos a los servicios de prevención de riesgos laborales, con el fin de implantar programas de promoción de la salud en el trabajo y propiciar entornos laborales libres de drogas. Se trabaja conjuntamente con el resto de organismos competentes en materia sanitaria y laboral en la Comunidad Autónoma, impulsando la realización de programas de atención y de inserción laboral en materia de prevención del consumo de drogas, dirigidos a la población trabajadora, al personal directivo y a las estructuras y organizaciones de representación patronal y sindical. En este sentido, serán criterios prioritarios:

- Crear un clima favorecedor que evite el consumo.
- Establecer programas de formación continuada, en colaboración con las organizaciones empresariales, sindicales y servicios de prevención de riesgos laborales.
- Favorecer la detección temprana y la intervención precoz para evitar el uso de drogas que produzcan alteración en el trabajador con riesgo para su salud o la de terceros.
- Facilitar, desde el medio laboral, el acceso de las personas con adicción a las drogas a los servicios especializados.
- Utilizar el propio medio laboral, como mecanismo útil de deshabituación de consumo de drogas.

Se priorizan las acciones sobre el consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco y se tienen en cuenta aquellos sectores y actividades o condiciones laborales en los que el consumo de sustancias tenga un mayor riesgo para la persona trabajadora u otras personas.

La Administración del Principado de Asturias trabaja conjuntamente con el resto de organismos competentes en materia sanitaria y laboral en la Comunidad Autónoma, impulsando la presencia de esta materia en la negociación colectiva y, muy especialmente, las medidas tendentes a la conservación del empleo y a la reducción de las causas de la incapacidad temporal o permanente producida por las drogas.

Los programas ocupacionales, tales como las escuelas taller o los talleres de empleo, incorporan igualmente acciones en esta materia.

## Ámbito medios de comunicación

Las acciones que en materia preventiva se llevan a cabo con los medios de comunicación se focalizan principalmente en la coordinación y formación especializada. En cuanto a la coordinación se refiere, desde el Observatorio sobre Drogas se facilita la información objetiva y veraz que las distintas encuestas y estudios de investigación proporcionan con el propósito de enviar notas de prensa, intervenciones en radio y televisión. La formación específica para este colectivo se organiza conjuntamente con las Entidades Locales cada una en su ámbito de actuación; se configura a través de jornadas de divulgación y sensibilización o seminarios de decálogo sobre cómo informar sobre la materia. Todo ello está supervisado por el Gabinete de Prensa de la Consejería de Sanidad.

Además se llevan a cabo campañas preventivas regionales como la del Día Mundial Sin Tabaco y la conmemoración de otros días mundiales en colaboración con los planes y/o programas municipales.

## Ámbito comunitario

Las actuaciones preventivas dirigidas al ámbito comunitario tienen como objetivos:

- Potenciar la implantación y desarrollo de programas de prevención que integren sus actuaciones en todos los niveles formales e informales y, en particular, escolar, sanitario, social, familiar, de ocio y tiempo libre, laboral, judicial y penitenciario, de forma coordinada entre todas las administraciones e instituciones afectadas, cada una en el ámbito de sus competencias.
- Promover de forma prioritaria acciones preventivas dirigidas a la población infantil y juvenil.

Se fomentan las actuaciones en materia de servicios sociales en el ámbito comunitario destinadas a intervenir sobre las condiciones y circunstancias sociales, económicas y culturales asociadas a la aparición de problemas de adicción a las drogas, especialmente aquéllas destinadas a mejorar las condiciones de vida y superar los factores personales, familiares o sociales de marginación, incluyendo las desigualdades de género, que incidan en el consumo de drogas.

Con el objeto de prevenir el consumo de drogas, se fomentarán modelos alternativos de uso del tiempo libre y prácticas deportivas saludables; promoviendo la colaboración con las federaciones deportivas y las organizaciones empresariales y sindicales del sector de los espectáculos públicos y de las actividades recreativas y deportivas para mejorar la formación del personal, a fin de dar respuestas adecuadas al aplicar medidas de prevención y reducción de riesgos.

## Ámbito sanitario

Las líneas de trabajo en promoción de la salud y prevención del consumo de drogas en Atención Primaria y Especializada se llevan a cabo mediante el trabajo con familias y con el sistema educativo. Se trata de favorecer la coordinación para el desarrollo conjunto de estas iniciativas, la formación de profesionales y la constitución de mesas de trabajo que permitan organizar las intervenciones en las diversas áreas sanitarias (mesas intersectoriales, consejos de salud, comisiones de seguimiento, escuelas municipales de salud..etc).

Del mismo modo, se incorporan actividades de detección precoz de consumo de drogas en adolescentes y jóvenes mediante el Consejo Breve en Tabaco y Alcohol como actividades de rutina en Atención Primaria de Salud.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

Se priorizan las acciones que permitan prevenir el inicio del consumo, incidiendo sobre factores de riesgo, como pueden ser situaciones del alumnado con problemas específicos, y las actuaciones que permitan desarrollar estrategias de detección temprana del consumo de drogas, en aquellos jóvenes que ya se han iniciado en el consumo.

Los centros educativos, en colaboración con la red sanitaria y social, desarrollan programas de intervención socio-educativa y comunitaria con menores en riesgo psicosocial.

Para el desarrollo de estas actuaciones, además de lo organizado por las Entidades Locales y sus planes o programas, desde el ámbito regional existen varios grupos de trabajo regulados por la Resolución de 15 de febrero de 2012, conjunta de las Consejerías de Educación y Universidades y de Sanidad, por la que se suscribe un protocolo de colaboración entre ambas Consejerías para el desarrollo de acciones conjuntas sanitario-educativas.

### Ámbito familiar

Se impulsan actuaciones preventivas dirigidas a las familias y, especialmente, en los términos del artículo 23 de la Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales, a aquéllas que precisan apoyo social para superar las condiciones familiares, sociales y laborales asociadas al mayor riesgo de consumo de drogas, teniendo en cuenta la perspectiva de género.

Dichas actuaciones preventivas se inspirarán en este ámbito en los principios de la parentalidad positiva: refuerzo afectivo, entorno estructurado para el/la menor, reconocimiento, capacitación, orientación y no violencia.

Serán objeto de especial atención preventiva aquellas familias en situación de necesidad, por ejemplo y entre otras:

- Familias primerizas con necesidades especiales.
- Aquéllas con dificultad para conciliar la vida familiar y laboral.
- Las familias con personas dependientes a cargo o con hijos/as con necesidades especiales.
- Las familias reconstituidas o en situaciones de divorcio cuyos conflictos de convivencia perjudican y alteran el desarrollo personal y social de los/as menores.
- Las familias monoparentales en circunstancias de dificultad socioeconómica.
- Las familias ubicadas en barrios con escasos espacios y oportunidades para las relaciones sociales y el ocio constructivo de menores.
- Las familias de población migrante con escasas relaciones sociales y escasa red de apoyo natural.
- Las familias con hijos/as en la adolescencia con comportamientos antisociales y consumo de drogas.
- Las familias con menores en situaciones de absentismo, abandono y fracaso escolar.
- Las familias con situaciones de violencia en la pareja, maltrato, o donde son las familias las que sufren la violencia por parte de sus hijos/as menores o jóvenes.
- Las familias con menores en las que alguno de sus miembros tenga problemas de drogodependencia.

La Administración del Principado de Asturias y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias, colaborarán en la planificación y ejecución de estas actuaciones.

## Ámbito comunitario

Desde el año 2011 se lleva a cabo el programa *INDRO* (información sobre drogas).

El programa *INDRO* se centra en el trabajo de prevención selectiva del consumo de drogas en espacios públicos de ocio (abiertos y/o cerrados) y se dirige a los/as jóvenes que se encuentran en esos espacios.

Concretamente se seleccionan espacios públicos de ocio en los que se reúne población joven, en los que es probable que se produzcan consumos, y en los que los contextos físico y social favorezcan (o al menos no impidan) la transmisión de la información.

El consumo de drogas es un fenómeno complejo que va experimentando cambios en cuanto a los contextos (espacios públicos abiertos o cerrados) y patrones de consumo (frecuencia, cantidad y tipo de sustancias), y perfiles de consumidores/as.

Es por esto que el programa se ha ido adaptando a estos cambios, acomodándose a ellos en cuanto a contenidos y, sobre todo, metodologías y herramientas de trabajo.

La constante del programa a la hora de abordar la prevención selectiva del consumo de drogas es la mediación entre iguales: el trabajo con el grupo de voluntariado es eje sobre el que gira *INDRO* y que le ha permitido adaptarse a esos cambios manteniendo la cercanía con su población beneficiaria.

## INDICADORES DE PREVENCIÓN

Durante el año 2017 se han llevado a cabo 3.672 actividades preventivas y de promoción de la salud en las que han participado 45.934 personas. Así como dos actividades en el ámbito laboral con la participación de 16 personas.

### 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
EESP! TOMA EL TIMÓN. Datos regionales	26	3.614	137	Universal
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. Ayto. de Castrillón	1	11	1	Universal
RETOMEMOS. PMD Mancomunidad Cinco Villas	1	26	1	Universal
MÁS QUE CINE. Ayto. de Gijón	14	852	52	Universal
HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES. Ayto. de Grado	1	11	2	Universal
ESO POR LA SALUD. Ayto. de Grado	1	177	8	Universal
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. Ayto. de Grado	1	71	4	Universal
YO CUENTO, TU PINTAS, ELLA SUMA. Ayto. de Grado	1	247	–	Universal
EL CINE EN LA ENSEÑANZA. Ayuntamiento de Lena	1	80	6	Universal
Ayuntamiento de Piloña	1	92	2	Universal
Mancomunidad del Valle del Nalón	2	39	29	Universal
BANCO DE HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN Educación Infantil. Ayto. de Oviedo	5	387	19	Universal
NINO y NINA, programa de habilidades. Ayto. de Oviedo	8	378	19	Universal
BANCO DE HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN. Educación Primaria. Ayto. de Oviedo	4	646	25	Universal
ENTRE TODOS Ayuntamiento de Oviedo	6	132	9	Universal
Ayuntamiento de Siero	5	216	17	Universal
BANCO DE HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN. Educación Secundaria. Ayto. de Oviedo	1	348	12	Universal
ROMPECABEZAS. Ayto. de Oviedo	2	38	3	Selectivo
JUEGO de LLAVES Ayto. de Oviedo	5	2.063	73	Universal
Ayto. de Siero	3	640	41	Universal
HABILIDADES SOCIALES en Ed. Primaria. Ayto. Ribadesella	2	273	12	Selectivo
AD Centros Educativos. Ayto. de Tineo	6	700	39	Universal
EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Ayto. de Villayón	3	35	21	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Festival de Salud. Ayto de Candamo	Sensibilización	1	55	–
Día mundial contra el tabaco. Ayto. de Candamo	Sensibilización	1	–	–
Charlas prevención IES. PMD Cangas de Onís, Amieva y Onís	Charlas prevención	1	300	–
Di no al tabaco (1º ESO). Cangas del Narcea	Informativa/preventiva	1	103	–
Prevención del consumo excesivo el fin de semana (2º ESO). Ayto. Cangas de Narcea	Informativa/preventiva	1	91	–

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Prevención del consumo de drogas (3º ESO). Ayto. de Cangas de Narcea	Informativa/preventiva	1	98	–
Obra teatro "Mimarte" (1º ESO). Ayto. de Cangas de Narcea	Informativa/preventiva	1	103	–
Taller de fruta divertida. Ayto. Cangas de Narcea	Informativa/preventiva	1	13	–
Taller cuentacuentos de alimentación. Ayto. de Cangas de Narcea	Informativa/preventiva	1	9	
Taller de relajación. Ayto. Cangas de Narcea	Informativa/preventiva	1	9	
Taller sobre el menú escolar. Ayto. de Cangas de Narcea	Informativa/preventiva	1	35	
Educando en Valores. Ayto. de Carreño	Talleres. Educativa	1	221	
Más que fruta. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	2	73	
Prevención de VIH/SIDA. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	2	239	
Contracepción. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	2	126	
Taller de RCP. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	4	357	
Alcohol y conducción. Ayto. de Castrillón	Charla	2	93	200
Mensajes Sin. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	2	126	
Semana de la salud del IES de Piedrasblancas (Isla de la Deva). Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	1	102	
Día de la salud. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	2	115	
Día Mundial sin Tabaco. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	3	151	250
Promoción del buen trato y la resiliencia desde la literatura infantil. Ayto. de Castrillón	Taller. Educativa	5	222	
Motivación a "comprometid@s". Ayto. de Castrillón	Charla	1	46	
Karius y Baktus. Ayto. de Castrillón	Teatro. Lúdico/preventiva	5	311	
La salud de las refugiadas. Ayto. de Castrillón	Espacios interactivos	2		
"¿De qué van las drogas? ¿De qué van los jóvenes?"; "Cannabis, lo que hay que saber" "Coca, qué". Ayto. de Castrillón	Exposiciones.	2	376	
Prevención del consumo de tabaco en Primaria. Ayto. de Castropol	Taller. Educativa	1	21	20 folletos 20 lápices
Escuela Municipal de Salud, dentro de la IV Semana Saludable del Noroccidente de Asturias "Abre los ojos a tu entorno". Ayto. de Castropol	Concurso	1	5 profesor@s 76 alumn@s	
Nuestro mundo imaginario. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	2	36	Fichas por alumno
Nuestro mundo, nuestras relaciones. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	6	346	Fichas de los talleres
En la huerta con mis amigos. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Programa. Educativa	1	5	
Hábitos saludables (5º y 6 Primaria). PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	3	96	DVD
Cine y educación en valores (FAD). PMD Mancomunidad Cinco Villas	Programa. Educativa	5	203	Guías profesor y alumno
RCP (reanimación cardiopulmonar) y 1º auxilios. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	4	275	
RCP Y 1º auxilios. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	1	25	
El valor de un cuento. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Programa. Educativa	1	25	Cuaderno (FAD)

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Tejidos educativos. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	2	242	Trivial
Centros por la salud. Sintiendo...los cuentos. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Jornada	7	221	Materiales ad-hoc
Niñ@s saludables. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Concurso	7	398	Materiales ad hoc
Jóvenes y medicamentos. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	1	21	Materiales ad hoc
Habilidades sociales PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	2	83	Materiales ad hoc
Resolución de conflictos PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	2	101	Fichas del programa
Educación sexual y prevención ETS PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	1	72	Materiales ad hoc
No te la juegues con la comida PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	3	143	Materiales ad hoc
Prevención consumo tabaco (día mundial) PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	3	151	Materiales ad hoc
Cómo gestionar nuestras identidades digitales. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	2	96	Materiales del taller
Alcohol y conducción (día mundial). PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	2	70	
Mensajes SIN. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Educativa	1	31	PHOTOCALL: TWITTER
Potenciando la felicidad del adulto desde la adolescencia. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Taller. Formación	1	25	
Cine y educación en valores PMD Mancomunidad Cinco Villas	Educación en valores	1	122	Guías del profesor Cuadernillos alumnado
Tejidos educativos (a cargo de HUMANA). PMD Mancomunidad Cinco Villas	Programa	1	80	Trivial
Día mundial VIH/SIDA". PMD Mancomunidad Cinco Villas	Stand informativo	3		
Jóvenes y alcohol. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	4	161	158 folletos
Jóvenes, tabaco y salud. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	4	141	141 folletos
Educación afectivo-sexual. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	4	147	147 folletos
Sexo seguro y prevención VIH. PMD Comarca de la Sidra	Charla. Sensibilización	4	147	147 preservativos 147 folletos
El botellón alternativo. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	4	130	
Malos humos. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	4	130	
Jóvenes y medicamentos. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	2	67	
Sexting positivo. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	4	155	
Resolución de conflictos. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	1	49	
Control emocional. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	1	161	
No le cuentes cuentos. Educación sexual. PMD Comarca de la Sidra	Taller. Educativa	1	49	
Día mundial sin tabaco. Ayto. de Cudillero	Charla-taller	3	48	Folletos y guías
Día mundial sin alcohol. Ayto. de Cudillero	Charla-taller	3	65	Folletos y guías
Día mundial sin drogas. Ayto. de Cudillero	Charla-taller	3	45	Folletos y guías
Día mundial contra el sida. Ayto. de Cudillero	Charla-taller	2	35	Folletos y guías

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Comer es divertido: fomento hábitos saludables. Ayto. de Cudillero	Talleres	3	50	DVD
En ruta por mi salud. Ayto. de Cudillero	Ruta a pie	4	75	Folleto
Rompiendo mitos; Sexualidad y drogas. Ayto. Cudillero	Charla-taller	3	45	DVD
Prevención tabaco. Ayto. de Cudillero	Talleres	1	34	DVD
Alcohol y conducción. Ayto. de Cudillero	Charla-taller	1	25	Folleto
Higiene bucodental. Ayto. de Cudillero	Talleres	2	32	Folleto
prevención violencia de género. Ayto. Cudillero	Taller	1	78	Folleto
Cushing; desarrollo personal entre iguales en el IES. Ayto. Cudillero	Taller	1	55	
Desmontando mitos sexo y jóvenes. Ayto. Cudillero	Charla-taller	1	55	Folleto
Mesa intersectorial salud con jóvenes. Ayto. Cudillero	Taller	1	35	Folleto
Formación en cortos. Ayto. de Gijón	Taller	2	15	150 carteles
Concurso de cortos; Cortos y más. Ayto. de Gijón	Concurso cortometrajes	20	17 cortos	1.000 marcapáginas y 150 carteles
Más que cine en el Campus. Ayto. de Gijón			43	20 carteles
Programa Alumno-Ayudante. Ayto. de Gozón	Talleres en el IES	1	17	
Prevención del consumo de drogas. Ayto. Grado	Programa. Educativa	1	21	
Prevención del tabaquismo. Ayto. de Grado	Programa. Educativa	1	147	
Prevención del alcoholismo. Ayto. de Grado	Programa. Educativa	2	121	
Alimentación saludable y producción ecológica. Ayto. de Grado	Programa. Educativa	2	341	
Semana de la salud. Ayto. de Grado	Jornadas	5	548	
Día mundial sin tabaco. Ayto. de Grado	Jornada	3	243	
Día mundial sin alcohol. Ayto. de Grado	Jornadas	2	121	
Día Internacional de la lucha contra el VIH-SIDA. Ayto. de Grado	Jornadas	2	133	
Cannabis, lo que hay que saber. Ayto. de Lena	Exposición, taller	1	150	
Proyecto Lena Salud. Ayto. de Lena	Salud comunitaria	4	214	
Día mundial sin tabaco. Ayto. de Llanera	Sensibilización	1	40	40
Día mundial sin alcohol. Ayto. de Llanera	Sensibilización	1	25	
Creación audiovisual para la prevención. Ayto. de Llanera	Sensibilización	1	17	
Programa Lucky. Ayto. de Llanera	Sensibilización	1	90	
Exposición Cannabis, lo que hay que saber. Ayto. de Oviedo	Sensibilización	15	1.059	
Habilidades sociales e inteligencia emocional para Primaria. Ayto. de Peñamellera Baja	Charlas y talleres	1	55	
Cine y compromiso social; cortometrajes. Ayto. de Ribadedeva	Sensibilización	1		
Taller DGT Alcoholismo y conducción. Ayto. de Ribadesella	Charla/Sensibilización	1	33	3 folletos
Taller VIH Comité Ciudadano Antisida. Ayto. de Ribadesella	Charla/Sensibilización	1	44	4 folletos y preservativos
Campaña prevención VIH IES. Ayto. Ribadesella	Acción/Sensibilización	1	221	7 folletos
Programa Educando los buenos amores. Ayto. de Ribadesella	Charla/Sensibilización	1	33	5 folletos



## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Punto de Información sobre drogas y sexualidad. Ayto. de Ribadesella	Información	1	221	
Trabajo con población infantil. Ayto. Santo Adriano	Prevención	1	13	
Trabajo con población primaria. Ayto. Santo Adriano	Prevención	1	11	
Concurso de salud. Ayto. de Santo Adriano	Sensibilización	1	23	
Cannabis, lo que hay que saber. Ayto. de Siero	Sensibilización	3	249	
Creación audiovisual y prevención del consumo de alcohol (ESO, FP y Bachillerato). Ayto de Siero	Sensibilización	3	141	
Kaoot sobre drogas. CEPA. Ayto. de Siero	Sensibilización	1	6	
IV Semana Saludable del Área Sanitaria I. Ayto. de Tapia de Casariego	Sensibilización	3	470	
Actividad multideporte. Ayto. de Taramundi	Promoción de la salud	1	20	
Talleres de ocio creativo. Ayto. de Taramundi	Ocio alternativo	1	45	
Talleres en Escuela Infantil. Ayto. de Tineo	Educación	1	49	
Obra de teatro. Ayto. de Tineo	Sensibilización	1	200	
Hábitos saludables (alcohol, tabaco, alimentación). Ayto. de Tineo	Talleres. Educación	6	700	
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. Tabaco. Mancomunidad del Valle del Nalón	Charla--taller interactivo	6	225	225 folletos Carteles
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. Cannabis. Mancomunidad del Valle del Nalón	Exposición-taller interactivo	3	91	Carteles 91 folletos
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. Alcohol. Mancomunidad del Valle del Nalón	Taller interactivo	5	272	Materiales taller
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. Cocaína y drogas de diseño. Manc. Valle del Nalón	Taller interactivo	2	106	Carteles 106 folletos
Prevención de ludopatías y adicciones vinculadas al abuso de soportes de nuevas tecnologías. Mancomunidad del Valle del Nalón	Taller interactivo	1	19	Carteles 19 folletos
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. Promoción de la salud y derechos infantiles. UNICEF. Mancomunidad del Valle del Nalón	Talleres interactivos	3	304	Carteles 304 folletos
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. Consumo y nutrición saludable. Manc. Valle del Nalón	Taller expositivo Desayuno saludable	1	260	260 folletos alimentos
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. SIDA. Mancomunidad del Valle del Nalón	Taller interactivo	2	158	158 folletos 158 preservativos
Programa de prevención del consumo de drogas (Secundaria). Ayto. de Vegadeo	Taller interactivo	1	81	
Actividades saludables en el aula. Ayto. de Vegadeo y San Tirso de Abres	Talleres interactivos	3	244	
Días mundiales de lucha contra el tabaco, el alcohol y el VIH/SIDA. Ayto. de Villayón	Sensibilización	3	56	-
IV Semana Saludable en el Noroccidente de Asturias. Ayto. de Villayón	Sensibilización	3	56	-
Plan Director de Convivencia Escolar; acoso escolar, drogas y alcohol, bandas juveniles, violencia de género y riesgos de Internet. Ayto. de Villayón	Sensibilización	3	56	-

## Prevención escolar. Formación del profesorado\*

	Número
Acciones de formación	60
Profesores formados	251

\* Esta formación corresponde a los ayuntamientos de Castrillón, Oviedo y Siero

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres	Nº de madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
<b>Escuela de padres</b>				
– Programa de Orientación Educativa Familiar. Ayto. Cangas del Narcea	2	9	Sí	Universal
– Programa de Orientación Educativa Familiar "Parentalidad Positiva" en el Centro de Adicciones ARAIS PMD Mancomunidad Cinco Villas	4	1	No	Selectivo
– Programa de orientación educativa familiar "Parentalidad Positiva". PMD Mancomunidad Cinco Villas		19	No	Universal
– Programa de Orientación Educativa Familiar. PMD Comarca de la Sidra	2	12	No	Universal
– Taller Educación Sexual en Familia "No le cuentes cuentos". PMD Comarca de la Sidra	0	9	Sí	Universal
– Aprender juntos, crecer en familia. Ayto. de Gijón	9	26	Sí	Universal
– Creciendo en el afecto. Ayto. de Gijón	7	28	Sí	Universal
– Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parenterales. Ayto. de Gijón	12	36	Sí	Selectivo
– Mejorando nuestra competencia social. Ayto. de Gijón	6	4	Sí	Selectivo
– Tendiendo puentes. Ayto. de Gijón	9	11	Sí	Universal
– Escuela de Padres "PROMOCIONA". Ayto. de Gozón	0	16	No	Selectivo
– Escuela Municipal de Familias –POEF. Ayto. de Grado	4	25	No	Universal
– POEF-Escuela Infantil de 0 a 3 años. Ayto. de Grado	1	7	No	Universal
– Habilidades emocionales, educativas y parent. Ayto. Lena	2	12	No	Universal
– Programa Moneo Ayto. de Oviedo	17	124	No	Universal
– Programa Moneo Ayto. de Siero	2	27	No	Universal
– Programa Juego de Llaves Ayto. de Oviedo	39	128	Sí	Selectivo
– Programa Juego de Llaves Ayto. de Siero	15	64	Sí	Selectivo
– Programa A tiempo. Ayto. de Oviedo	0	7	No	Selectivo
– Escuela de Padres CP Cornellana. Ayto. de Salas	1	8	í	Selectivo
– Programa de orientación familiar para familias en situación de riesgo. Ayto. de Tineo	–	8	Sí	Universal
– ESO POR LA SALUD (Navelgas). Ayto. de Tineo	–	6	No	Universal
– Escuela de Familias de Primaria. Aytos. de Vegadeo y San Tirso de Abres	–	24	No	Universal
– Escuela de Familias de Secundaria. Aytos. de Vegadeo y San Tirso de Abres	2	23	No	Universal
<b>Charlas</b>				
– Talleres charlas familias (inclusión social). PMD Cangas de Onís, Amieva y Onís	0	8	No	Selectivo
– Taller "Cómo complementar el menú escolar". Ayto. Cangas del Narcea		11	No	Universal
– Curso online: "Familia: alcohol y menores" en colaboración con la FAD. Ayto. de Castrillón		20	No	Selectivo
– La promoción del buen trato con niños y niñas, con el AMPA del CP Manuel Álvarez Iglesias de Salinas. Ayto. de Castrillón		15	No	Universal

## Prevención familiar (continuación)

Nombre	Nº de		Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
	padres	madres		
Charlas (continuación)				
– VI Jornadas de la Salud: Encuentro de Familias. PMD Mancomunidad Cinco Villas	15		No	Universal
– Jornada de Familias: Sesión de Clausura POEF: Educación en igualdad para la felicidad. PMD Mancomunidad Cinco Villas	15		No	Universal
– Talleres para Familia (Soto): Las emociones: conocerlas, reconocerlas en nosotros mismos y aplicarlas a nuestros hij@s. PMD Mancomunidad Cinco Villas	12		No	Universal
– Talleres para Familia (Soto): Las emociones y familia: proyectar emociones positivas a los niñ@s. PMD Mancomunidad Cinco Villas	15		Sí	Universal
– Talleres para Familia (Soto): Familia, naturaleza y mindfullnes. PMD Mancomunidad Cinco Villas	16		Sí	Universal
– Talleres para Familia (Soto): Aceite de palma, Marcador de alimentos insanos. PMD Mancomunidad Cinco Villas	21		Sí	Universal
– Talleres para Familia (Soto): ¿Cómo le motivo para estudiar? Factores y estrategias que condicionan la motivación (Parte I). PMD Mancomunidad Cinco Villas	17		Sí	Universal
– Talleres para Familia (Soto): ¿Cómo le motivo para estudiar? Factores y estrategias que condicionan la motivación" (Parte II). PMD Mancomunidad Cinco Villas	12		Sí	Universal
– Talleres para Familia (Soto): Salud digital: nuestros hij@s y las nuevas tecnologías. PMD Mancomunidad Cinco Villas	9		Sí	Universal
– Talleres para Familia (Soto): De cocinitas a cocinillas. Taller de cocina práctica y saludable para padres e hij@s. PMD Mancomunidad Cinco Villas	9		Sí	Universal
– Mesa intersectorial de salud. Ayto. de Cudillero	15		Sí	Universal
– Educando en Familia. Ayto. de Lena	0	14	No	Univesal
– Prevención del consumo de drogas en la familia. Ayto. de Lena	0	8	No	Universal
– Taller de cocina saludable. Ayto. de Lena	4	15	No	Universal
– Taller de gestión emocional. Ayto. de Lena	3	8	No	Universal
– Taller de comunicación. Ayto. de Lena	3	9	No	Universal
– Taller de relajación. Ayto. de Lena	0	9	No	Universal
– Posicionamiento familiar ante las drogas. Ayto. de Llanera	1	5	Sí	Selectivo
– Concurso de salud. Ayto. de Santo Adriano	0	12	Sí	Universal
– AMPA CP La Fresneda. Comunicación familiar. Ayto. de Siero	4	12	No	Universal
– AMPA CP La Fresneda. Establecimiento de normas y límites en la familia. Ayto. de Siero	8	21	No	Universal
– AMPA CRA Viella. Comunicación familiar y establecimiento de normas. Ayto. de Siero	1	5	No	Universal
– AMPA CRA Viella. Información sobre drogas y posicionamiento familiar. Ayto. de Siero	0	5	No	Universal
– CP Xentiquina. Gestión emocional. Ayto. de Siero	8	8	No	Universal
– CP Hnos Arregui. Información sobre drogas. Ayto. de Siero	1	3	No	Universal
– CP Hnos Arregui. Posicionamiento familiar ante drogas. Ayto. de Siero	0	2	No	Universal
– Salud Bucodental; La boca de tu hijo. Ayto. de Tapia de Casariego	1	5	No	Universal
– IES Sta. Bárbara. Mancomunidad del Valle del Nalón	3	12		Selectivo
– Col. Sagrada Familia. Mancomunidad del Valle del Nalón	2	22		Selectivo
Orientación y asesoramiento				
– Orientación. Ayto. de Castrillón	0	5	No	Selectivo
– Comunicación y coordinación. Ayto. de Castropol	0	1	No	Universall
– Servicio de información y orientación a familias. Entrevistas. Ayto. de Gijón	1	3	No	Selectivo

## Prevención familiar (continuación)

Nombre	Nº de		Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
	padres	madres		
Orientación y asesoramiento (continuación)				
- Taller sobre peligros en las redes sociales (nuevas adicciones). Ayto. de Gozón	1	27	No	Selectivo
- Taller prevención de drogas. Ayto. de Gozón	13	31	No	Selectivo
- Taller prevención del consumo de alcohol y tabaco. Ayto. de Gozón	5	13	No	Selectivo
- Taller prevención de adicciones al móvil, tablets, TIC. Ayto. de Gozón	8	10	No	Selectivo
- Talleres refuerzo y mejora de la autoestima. Ayto. de Gozón	0	4	No	Selectivo
- Talleres de educación afectivo-sexual / VIH. Ayto. de Gozón	7	13	No	Selectivo
- Taller de higiene bucodental. Ayto. de Gozón	3	4	No	Selectivo
- Espacio saludable. Ayto. de Gozón	19	31	No	Selectivo
- Talleres de prevención de VG. (Ponte las gafas lilas). Ayto. de Gozón	16	34	No	Selectivo
- Servicio de orientación familiar. Ayto. de Grado		8	No	Universal
- Servicio de información y orientación en educación y prevención familiar. Ayto. de Lena	-	4	No	Universal
- Oficina de información y asesoramiento en drogodependencias. Ayto. de Llanera	4	11	Si	Universal
- Oficina de atención y asesoramiento. Ayto. de Oviedo	12	42	No	Universal
- Oficina de atención y asesoramiento en drogodependencias. Ayto. de Siero	2	36	Si	Universal
- Asesoramiento y orientación. Mancomunidad Valle del Nalón	2	6	No	Indicada

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes	
	H	M
Educación de calle con adolescentes y jóvenes en situación de riesgo, Ayto. de Avilés	44	30
Arte y salud. Ayto. de Avilés	8	11
Educación con menores en riesgo. Ayto. de Castropol	14	26
Taller de resolución de conflictos en CP de Nava. PMD Comarca de la Sidra	25	25
Taller "Apoyo mutuo", Villaviciosa. PMD Comarca de la Sidra	0	10
Joven, ocúpate, Villaviciosa. PMD Comarca de la Sidra	15	0
Programa de prevención del absentismo escolar. Ayto. de Gijón	59	48
Refuerzo educativo. Ayto. de Gozón	10	13
Proyecto de intervención de calle "Bola de Nieve". Ayto. de Lena	36	37
Programa de prevención selectiva "Rompezabezas". Ayto. de Llanera	4	4
Ventanielles, el barrio que yo quiero. Ayto. de Oviedo		600
Centro Juvenil de Día. Ayto. de Ribadedeva	5	7
Mediación comunitaria (EMAUS). Ayto. de Siero		5
Taller de hábitos saludables CP de Grandá. Ayto. de Siero		15
Proyectos locales de inclusión social (Centro El Sol-Trama y Centro El Parquín-Abierto Asturias). Ayto. de Siero	8	12
Atención personalizada. Ayto. de Tapia de Casariego	19	5

## 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
Talleres de ocio saludable I. Ayto. de Candamo (1)	8-12	T	32	1	7	Universal
Talleres de ocio saludable II. Ayto. de Candamo (1)	13-17	T	32	1h,30"	-	Universal
Campamento sin pernoctación. Ayto. de Candamo (1)	6-12	M (vacaciones)	2	15	15	Selectivo
Día de aventuras. Ayto. de Candamo (1)	12-17	M y T	1	7	21	Selectivo
Gimkana de hábitos saludables. Ayto. de Candamo (1)	7-14	T	1	3	20	Universal
Taller de ocio alternativo "Cangas joven". PMD Cangas de Onís, Amieva y Onís (1)	10-13	T y N	9	2	26	Universal
"Así soy yo" Taller de autoestima para niños. Ayto. de Cangas de Narcea (1)	6-8	M (verano)	2	5	7	Universal
Caleyando Carreño. Ayto de Carreño (1)	40-80		6	10	150	Universal
Gymkana saludable solidaria "Jugamos por la vida". Ayto de Carreño (1)	7-12	T			30	Selectivo
Taller Hábitos de alimentación saludable. Ayto de Carreño (1)	10-65	T	2	5	111	Selectivo
Taller de cócteles sin alcohol. Ayto de Carreño (1)	12-13	T			24	Selectivo
Orientación y prueba rápida VIH/SIDA en festivales. Ayto. de Castrillón (1)	16 y más	T-N			6	Selectivo
Escuela de salud. Ayto. de Coaña (1)	18 y más	T	36	2,5	49	Universal
También es cosa nuestra. Ayto. de Coaña (1)	15-35	T-N	22	3,5	63	Universal
Ocio saludable y participación, Villaviciosa. PMD Comarca la Sidra (1)	12-18	T	30	2	12	Universal
Programa de ocio y participación, Colunga. PMD Comarca la Sidra (1)	5-12	T	30	2	20	Universal
Programa de ocio y participación, Bimenes. PMD Comarca la Sidra (1)	9-18	T	30	2	17	Universal
Programa de ocio y participación, Nava. PMD Comarca la Sidra (1)	12-18	T	30	2	20	Universal
Programa de ocio y participación, Sariego. PMD Comarca la Sidra (1)	12-20	T	13	2	14	Universal
Ocio alternativo, El Llagar, Nava. PMD Comarca de la Sidra (1)	12-18	T	10	4	35	Universal
Campamento urbano Saludable, Sariego. PMD Comarca la Sidra (1)	3-12	T	2	10	35	Universal
Campamento urbano saludable, Cabranes. PMD Comarca la Sidra (1)	5-12	T	2	10	23	Universal
Campamento de verano. Ayto. de Cudillero (1)	6-12	T	8	4	8	Selectivo
Intervención con jóvenes. Ayto. Gijón (1)		T-N			1.164	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 de participantes	Nivel de intervención
Programa de ocio alternativo Abierto hasta el amanecer. Ayto. de Gijón (1)		T-N				Universal
Campamento urbano "Verano Activo" programa ocio alternativo comunitario. Ayto. de Gozón (1)	3-12	T	2	25	92	Selectivo
Campamento urbano "ActiNU" programa de ocio alternativo. Ayto. de Gozón (1)	3-12	T	5	15	27	Selectivo
Pequejuegos. Ayto. de Grado (1)	5-12	T	40	2		Selectivo
Entamando. Ayto. de Grado (1)	13-17	T	40	2		Selectivo
Semana de la salud. Ayto. de Grado (1)	6-12	T	4	1		Selectivo
Feria de la salud. Ayto. de Grado (1)	3-12	T	4			Selectivo
Proyecto de intervención de calle "Bola de Nieve". Ayto. de Lena (1)	15-29	T	8	3	73	Universal
Actividad de creación audiovisual para la promoción de la salud. Ayto. de Llanera (1)	12-16	T	6	5	14	Universal
DIVERTET. Ayto. de Noreña (1)	7-17	T	30	2,5	0	Universal
La noche es tuya. Ayto Oviedo (1)	18-35	N	16	6	1.472	Universal
DOCE 17. Ayto de Oviedo (1)	12-17	T	16	6	1.507	Universal
DOCE 17 – Semana Santa. Ayto de Oviedo (1)	12-17	T	3	9	13	Universal
DOCE 17 – Verano. Ayto de Oviedo (1)	12-17	T	59	15	3.998	Universal
DOCE 17 – Navidad. Ayto. Oviedo (1)	12-17	T	4	12	169	Universal
Actividades Puntuales Lúdico educativas. Ayto de Oviedo (1)	12-25	T-N	34	21	1.139	Universal
Talleres para jóvenes. Ayto. de Peñamellera Baja (1)	12-17	T	4	3	1	Selectivo
Promoción de la salud, prevención drogodependencias y ocio saludable. Ayto. de Ponga (25)	4-70	T	6	9,6	44	Universal
Festival de cortometrajes. Ayto. de Ribadedeva (1)	+12	N	1	15	300	-
Ciclo cine "Noches de cine social". Ayto. de Ribadesella (1)	12-35	N	4	2	35	Universal
Taller sexualidad, comunicación y redes sociales. Ayto. Ribadesella (1)	12-18	T	1	2	21	Selectivo
Taller de prevención consumo drogas en adolescencia. Ayto. Ribadesella (1)	12-18	T	1	2	20	Selectivo
Talleres de verano. Ayto. de Salas (3)	5-18	T	8	6	180	Selectivo
Camino de Santiago. Ayto. de Salas (3)	10-18	T-N	4	5	57	Selectivo
Creación audiovisual para promoción de la salud. Ayto. de Siero (2)	12-15		3	10	13	Universal
Actividad de ocio familiar. Ayto. de Taramundi (1)	+10	T	1	8	6	Universal

## 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 de participantes	Nivel de intervención
Programa de ocio saludable jóvenes. Ayto. de Teverga (1)	18-30	T	-	-	55	Universal
Programa de ocio saludable adultos. Ayto. de Teverga (1)	30-70	T	-	-	90	Universal
Programa de ocio alternativo niños/as. Ayto. de Valdés (1)	6-12	X	6	2	20	Selectivo
Programa de ocio alternativo Jóvenes. Ayto. de Valdés (1)	13-25	6	2	21	9	Selectivo
Programa de ocio alternativo. Ayto. de Villayón (1)	-	52	6	322	206	Selectivo

M = mañana; T = tarde; N = noche.

## Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña	Población destinataria	Nº de localidades	Duración Total	Materiales
Día Mundial Sin Tabaco. Ayto. de Castropol	General	3	7 días	180 folletos, carteles
Día Mundial de Lucha contra el Sida. Ayto. de Castropol	General	3	7 días	120 folletos, carteles
Menos cajetilla y más zapañilla. Ayto. de Castropol	General	3	7 días	Facebook
IV Semana Saludable del Noroccidente de Asturias. Ayto. de Castropol	General	Facebook	7 días	Facebook
Programa de parentalidad positiva (Ed. Primaria). PMD Mancomunidad Cinco Villas	Padres, madres, abuelos	1	9 días	660 dípticos informativos
Jornada de familias: Educación en igualdad para la felicidad. PMD Mancomunidad Cinco Villas	Familias, técnicos, asociaciones...	1	1 día	25 carteles Informativos
VI Jornadas de la Salud. PMD Mancomunidad Cinco Villas	General	3	10 días	375 dípticos, carteles
XII Feria Juvenil de Soto del Barco. PMD Mancomunidad Cinco Villas	General	1	1 día	300 dípticos
Talleres y Cuentos de Navidad. PMD Mancomunidad Cinco Villas	5 a 10 años	1	3 días	25 carteles
Cuentacuentos Navidad. PMD Mancomunidad Cinco Villas	3 a 8 años	1	1 día	25 carteles
II Olimpiadas Intergeneracionales. Mancomunidad Comarca de la Sidra	General	6	1 semestre	600 carteles y dípticos
Comarcasalud.es. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Jóvenes	6	Anual	Web
Talleres "Generando Salud". Mancomunidad Comarca de la Sidra	Mujeres	2	Anual	60 carteles y dípticos
Escuela de familias. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Padres y madres	4	Anual	50 carteles y fichas

## Campañas en medios de comunicación (continuación)

Nombre de la campaña	Población destinataria	Nº de localidades	Duración Total	Materiales
Opino, luego existo. Actividades de los grupos de participación. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Niños/as y jóvenes	5	Anual	300 carteles y dípticos
Saberes, sabores, salud. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Niños/as y jóvenes	6	Anual	300 carteles y dípticos
Consumo responsable de medicamentos. Taller El placer de cuidarme. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Mujeres	2	Anual	150 carteles y dípticos
Salud en internet para la ciudadanía. Mancomunidad Comarca de la Sidra	General	2	Puntual	30 carteles y dípticos
Campaña anti-tabaco. Ayto. de Grado	General	1	1 mes	300 folletos, carteles
Campaña prevención consumo de alcohol. Ayto. de Grado	General	1	1 mes	300 folletos, carteles
Campaña prevención VIH-sida. Ayto. Grado	General	1	15 días	300 folletos, cartele
Difusión Plan Municipal sobre Drogas. Ayto. de Grado	General	1	Anual	300 folletos, carteles
Día Mundial sin Tabaco. Ayto. de Oviedo	General	1	7	2.100 portanotas, carteles
Campaña informativa Ley4/2015 Integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas del Principado de Asturias. Ayto. de Oviedo	Hostelería	1	1	35 dípticos, carteles
Difusión programas de prevención familiar. Ayto. de Oviedo	Familias y profesionales	1	1	2.705 dípticos, carteles
Difusión del programa Infórmate-OH. Ayto. de Oviedo	Jóvenes	1	14	309 mochilas
Día Mundial Lucha VIH-sida. Ayto. de Oviedo	General	1	3	1.015 folletos 2.085 preservativos
Campaña sensibilización consumo tabaco en el ámbito laboral. Ayto. de Oviedo	Personal ayuntamiento	1	365	2.000 calendarios
Campaña conductas sexuales de riesgo. Ayto. de Oviedo	Jóvenes	1	365	727 preservativos
Día Mundial sin Tabaco. Ayto. de Ribadedeva	General	11	30 días	30 carteles
¿Cuál es tu super poder? (factores de protección). Ayto. de Siero	Jóvenes	1	365	321 carteles, chapas
Día Mundial sin Tabaco. Ayto. de Siero	General	1	5	Redes Sociales
«Yo me cuido, ¿te cuidas conmigo?» (prevención VIH en contextos de ocio). Ayto. de Siero	Jóvenes	1	13	Preservativos Dípticos Carteles
#Carmín Saludable (sensibilización en fiestas populares de verano). Ayto. de Siero	Jóvenes	1	5	Redes sociales
Día Mundial sin alcohol. Ayto. de Siero	Jóvenes	1	5	Roll up, Redes sociales
Día mundial de la lucha contra el VIH SIDA. Ayto. de Siero-	General	1	5	460 carteles
Día mundial sin Tabaco. Ayto. de Tapia de Casariego	General	1	7	200 guías, folletos, carteles
Día mundial de la lucha contra el VIH-SIDA. Ayto. de Tapia de Casariego	General	1	7	800 folletos, carteles



## Campañas en medios de comunicación (continuación)

Nombre de la campaña	Población destinataria	Nº de localidades	Duración Total	Materiales
Día de prevención de VIH 1 de diciembre. Ayto. de Valdés	General	1	7	Folletos, preservativos
Difusión Campaña Día Mundial sin tabaco (31-5-2017). Mancomunidad del Valle del Nalón	General	5	7	Folletos, carteles, guías
Difusión Campaña Día Mundial del Corazón (29-9-17). Mancomunidad del Valle del Nalón	General	5	7	Folletos, carteles, guías
Día Mundial Sin Alcohol (15-11-17). Mancomunidad del Valle del Nalón	Jóvenes	5	7	Folletos, carteles, guías
Día Mundial de la Lucha contra el Sida (1-12-17). Mancomunidad del Valle del Nalón	Jóvenes	5	7	Folletos, carteles, guías
Día Mundial de la Lucha contra el Sida (1-12-17). Aytos. de Vegadeo y San Tirso de Abres	Jóvenes	1	1	Folletos, preservativos, carteles

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- Manco. Comarca de la Sidra  
[www.comarcasalud.es](http://www.comarcasalud.es)  
[drogasmancosi.blogspot.com](http://drogasmancosi.blogspot.com)  
[comarcasalud](http://comarcasalud.comarcasalud.com)  
[comarcasalud](mailto:consultajoven@comarcajoven.es)  
[consultajoven@comarcajoven.es](mailto:consultajoven@comarcajoven.es)
- Mancomunidad cinco Villas  
[saludcincovillas.blogspot.com.es](http://saludcincovillas.blogspot.com.es)  
<https://www.facebook.com/Saludcincovillas-350994381712636/>
- Ayto. de Cangas del Narcea  
 Facebook PMD (<https://es-es.facebook.com/PLAN-DE-DROGAS-DE-CANGAS-DEL-NARCEA-184821301591919/>)
- Ayto. de Castrillón  
<http://experienciasensaluddesdecastrillon.blogspot.com.es/>  
<https://www.facebook.com/EXPERIENCIASenSALUD.Castrillon/>
- Ayto. de Castropol  
[www.castropol.es](http://www.castropol.es)  
[www.facebook.com/ayuntamientodecastropol](https://www.facebook.com/ayuntamientodecastropol)
- Ayto. de Gijón  
<http://sociales.gijon.es/page/10501-calculador-de-alcoholemia> <http://sociales.gijon.es/page/6950-jornadas-municipales-sobre-drogas> <http://sociales.gijon.es/page/6904-prevencion-y-atencion-a-los-problemas-derivados-del-consumo-de-drogas>
- Ayto. de Grado  
 Web municipal  
 Plan Municipal de Drogas Ayto Grado
- Ayto. de Lena  
<http://plandrogaslena.com>  
<http://plandrogaslena.blogspot.com.es>  
<https://www.facebook.com/maneras.devivir>

- Ayto. de Llanera  
LlaneraPrevencion  
LlaneraPrevencion  
LlaneraPrevencion
- Ayto. de Mieres  
Web Mieres Saludable  
Web Ayuntamiento de Mieres  
Facebook Mieres Saludable
- Ayto. de Oviedo  
www.oviedo.es/plansobredrogas Programa Infórmate-OH: www.oviedo.es/informate-OH Programa prevención consumo de tabaco: www.oviedo.es/diamundialsintabaco  
Conecta Oviedo [@conectaoviedo](https://www.facebook.com/prevencionoviedo)  
<https://twitter.com/conectaoviedo> <https://instagram.com/conectaoviedo>
- Ayto. de Ribadesella  
www.ayto-ribadesella.es  
<https://www.facebook.com/cdtlsella>  
<https://www.facebook.com/Casa-De-Cultura-Ribadesella>  
EspacioJoven de Ribadesella
- Ayto. de Siero  
<https://www.facebook.com/PrevencionSiero> <https://instagram.com/prevencionsiero> <https://twitter.com/PrevencionSiero>
- Ayto. de Tineo  
<https://www.facebook.com/escueladesalud.ayuntamientodetineo>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial del Principado de Asturias depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública y Participación.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Red de Salud Mental Pública (previa derivación de Atención Primaria)
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

#### Marco normativo

Ley de referencia: Ley 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas.  
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de Drogas del Principado de Asturias 2010-2016.

\* A las plazas contratadas residenciales sólo desde la Red de Salud Mental, a las subvencionadas en régimen de centro de día se puede acceder de diversas formas: salud mental, directa y desde otros servicios.

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	3	722	Ayto. Gijón y CEA Oviedo
Unidades móviles de reducción del daño	3	453	Cruz Roja
Programa para pacientes crónicos tto. metadona	1	40	Centro baja exigencia Mieres

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social CEA Oviedo	1	2.668
Otros: As. NACAI Comité Ciudadano Anti-Sida Albergue Covadonga	3	7.681
Total	4	10.349

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº centros	Nº plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios	24	–	482	108	590
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	5	–	388	56	444
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	–	SD	SD	SD
Comunidades terapéuticas	13	–	721	169	890
Pisos de apoyo al tratamiento	2	–	14	3	17
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	5	–	51	4	55
Recursos específicos para atención mujeres	1	–	–	32	32

## Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a fto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	29	5	34	50	7	57	79	12	91
Cocaína	49	5	54	89	20	109	138	25	163
Estimulantes	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Cannabis	27	3	30	29	9	38	56	12	68
Alcohol	39	22	61	125	40	165	164	62	226
Hipnóticos y benzodiacepinas	0	0	0	3	1	4	3	1	4
lucinógenos	0	0	0	2	0	2	2	0	2
Otras sustancias psicoactivas	4	0	4	6	5	11	10	5	15
Heroína+cocaína	9	4	13	12	1	13	21	5	26
Cocaína+alcohol	6	2	8	33	5	38	39	7	46
Policonsumo	1	0	1	18	1	19	19	1	20
Alcohol+Cannabis	0	0	0	1	1	2	1	1	2
Ludopatía	4	0	4	1	0	1	5	0	5
Benzodiacepinas	2	25	27	1	14	15	3	39	42
TOTAL	171	66	237	369	90	474	541	170	711

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos Sólo metadona	-	2.300
Otros recursos		
Centros ambulatorios – Metadona	16	2.300
Unidades móviles – Metadona	3	453
Oficinas de farmacia – Metadona	28	68
Centros penitenciarios – Metadona	1	SD

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	80
Programa específico de atención a menores	102
Programa específico para jóvenes y sus familias	193
Programa de atención a la patología dual	178
Programa de juego patológico	77
Otros programas: de psicoestimulantes y TCA	153

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	–	711	CD y pisos de reinserción
Otros	–	8	Planes Municip. Drogas
Programas de formación			
Acciones formativas puntuales	4	45	ACD/RED/PH/ADSI
Cursos de capacitación profesional	2	27	ACD/RED
Acciones formativas no regladas	2	37	ACD/ADSI
Programas de incorporación laboral			
Viviendas de apoyo a la I.S. (Red Adicciones)	4	56	–
Actividades de información y orientación	3	13	Serv. Incorp. Soc. Ayto. Castrillón

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan programas
Programas en juzgados	20	176	Plan Autonómico	Asociación SIAD

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos*	78	56
Acumulados*	303	72
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centro de día	11	27
Comunidades terapéuticas	19	45
Centros mínima exigencia	SD	SD
Financiación de los programas	Plan Autonómico	–
Entidades que realizan el programa	Todos	–

\* Sólo se recogen SIAD.

Nota: los recursos de tratamiento financiados por la CA admiten de forma normalizada aquellas personas a tratamiento por cualquier vía judicial. Hasta el momento, sólo el programa de atención a drogodependientes en juzgados recoge específicamente sus datos. No se mantiene ninguna coordinación desde el Plan de Drogas del Principado de Asturias con ningún órgano dependiente de Instituciones Penitenciarias.

### Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

#### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios	81
Tipo de dispositivo	Centro ambulatorio
Financiación	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	Proyecto Hombre

Nota: en la actualidad ya no existe el convenio que había entre la Consejería de Justicia que tiene competencias en el marco de la Ley Penal Juvenil y la entidad (Proyecto Hombre) que en Asturias, desde la Consejería de Sanidad, está autorizada para el tratamiento de menores y jóvenes dependientes a sustancias, por lo que ya no todos los menores con adicciones a sustancias llegan al recurso.

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

---

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2017 destacan las siguientes:

- *Memoria anual*. Plan de Drogas Comarca de la Sidra. [www.mancosi.es](http://www.mancosi.es)
- *Unidades didácticas del programa Más que Cine*. FMSS. Gijón.  
<http://sociales.gijon.es/page/16601-curso-2015-16>
- *XXII Jornada Municipal sobre drogas*. FMSS. Gijón.  
<http://sociales.gijon.es/page/16273-xxii-jornada-municipal-sobre-drogas-2016>
- *Se convoca el III Concurso de cortos &+.* FMSS. Gijón.  
<http://sociales.gijon.es/page/16609-iii-concurso-edicion>
- *Unidades didácticas del programa Acércate a mi realidad*. FMSS. Gijón  
<http://sociales.gijon.es/page/13628-acercate-a-mi-realidad>
- *Guía de acxtivos saludables*. Ayuntamiento de Mieres. [WWW.AYTO-MIERES.ES](http://WWW.AYTO-MIERES.ES)
- *Oferta de programas de educación para la salud – prevención de drogodependencias*. Ayuntamiento de Oviedo.  
<http://www.oviedo.es/documents/12103/a654b069-dcae-4c69-adaf-f219611e2ab5>
- *Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS*. San Martín del Rey Aurelio.. Mancomunidad del Valle del Nalón

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2017 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Siete cursos, relacionados con la prevención de las drogodependencias (con una duración media de 11 horas), a los que han asistido 456 profesionales de diferentes ámbitos.
- Ocho jornadas, de 4 horas de duración media, de tipo presencial, en las que han participado 673 profesionales del ámbito de las drogodependencias.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2016 (firmado el 5 de agosto de 2016) del Protocolo General de Colaboración suscrito el 8 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación de Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

##### Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Convenio de Colaboración entre el Consejo General del Poder Judicial, la Administración del Principado de Asturias, a través de la Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana y

la Consejería de Sanidad y el Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias para el Desarrollo y Funcionamiento del Programa de Intervención en Drogodependencias en los Juzgados y Tribunales de Oviedo y Gijón.

### Con Administraciones Locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 3
- Número de Administraciones Subvencionadas: 39

### Con Organizaciones No Gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 1
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 8

### Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión de Salud de Villaviciosa, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Consejo Comarcal de la Infancia, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Plan Integral de Infancia del Ayto de Castrillón
- Consejo de Salud de Villaviciosa, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Consejo Comarcal de Infancia de la Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Nava, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Bimenes, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Cabranes, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Colunga, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Villaviciosa, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Plan de Infancia del Ayuntamiento de Pravia, Mancomunidad Cinco Villas.
- Grupo Promotor de la Salud (Soto del Barco y Muros de Nalón), Mancomunidad Cinco Villas.
- Escuela de Salud de Muros de Nalón y Soto del Barco, Mancomunidad Cinco Villas.
- Plan Municipal de Salud de Avilés.
- Mesa Intersectorial de Salud de Carreño.
- Comisión Técnica del Plan Integral de Infancia del Ayto de Castrillón
- Consejo de Salud de Zona, Ayuntamiento de Castrillón.
- Red de Escuelas Municipales de Salud del Área Sanitaria I. Ayto. de Castropol.
- Consejo Local de la Mujer de Castropol. Ayto. de Castropol.
- Grupo de trabajo Metodologías de Intervención de Actividades de Promoción de la Salud en el ámbito municipal y mancomunado. Ayto. de Castropol.
- Escuela Municipal de Salud. Ayto. de Cudillero.
- Comisión Técnica Municipal sobre Adicciones. Ayto. de Gijón.
- Consejo Municipal sobre Adicciones. Ayto. de Gijón.
- Comité para la organización de la Jornada Municipal sobre Drogas. Ayto. de Gijón.

- Comisiones de Salud de Zona, Ayto. de Gozón.
- Comisión Anual de Drogodependencias, Ayto. de Gozón.
- Comisiones técnicas con los Centros Educativos de Zona, Ayto. de Gozón.
- Comisión Municipal sobre Drogodependencias, Ayto. de Grado.
- Consejo Municipal de Salud, Ayto. de Grado.
- Consejo y comisiones del Plan de Infancia y Adolescencia. Ayto. de Lena.
- Mesa de Coordinación Intersectorial para la promoción de la salud en Lena. Ayto. de Lena.
- Mesa de Coordinación Intersectorial, Ayto. de Mieres.
- Comisión de Seguimiento del Plan Municipal sobre Drogas, Ayto. de Oviedo.
- Consejo de Salud Pública del Ayuntamiento de Siero.
- Comisión Ejecutiva del Plan de Infancia, Ayto. de Parres.
- Comisión de seguimiento del PMD, Ayto. de Rivadedeva.
- Consejo Local de la Mujer, Ayto. de Tapia de Casariego.
- Red de Escuelas Municipales de Salud Área I, Ayto. de Tapia de Casariego.
- Consejo Local de la Mujer. Ayto. de Tapia de Casariego.
- Grupo de Trabajo de Educación para la Participación Infantil y Juvenil del Área Sanitaria I, Ayto. de Tapia de Casariego.
- Comisión de Escuelas de Salud para el Ciudadano, Ayto. de Tapia de Casariego.
- Escuela Municipal de Salud, Ayto. de Tineo.
- Consejos Municipales de Salud, Mancomunidad Valle del Nalón.
- Proyecto de Participación Juvenil de la Comarca Oscos-Eo, Aytos. Vegadeo y San Tirso de Abres.
- Escuelas Municipales de Salud del Área I, Aytos. Vegadeo y San Tirso de Abres.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	784.781,80
Atención Integral: Asistencia e Integración Social	1.869.123,52
Formación	3.886,42
Investigación	18.206,27
Documentación y Publicaciones	2.662,00
Otros conceptos	
Tiras reactivas, productos farmacéuticos, botes de metadona	31.266,35
Día mundial sin tabaco	2.231,05
Desarrollo aplicación WEB	7.999,92
<b>TOTAL</b>	<b>2.718.103,73</b>



Siguiendo la misma línea que en años anteriores seguimos trabajando para reducir el consumo de sustancias adictivas y como novedad empezamos a entrar en adicciones comportamentales ya que vemos que se está demandando asistencia en la Unidades de Conductas Adictivas (UCAs). En el 2017 realizamos una formación con expertos en la materia sobre tecnologías digitales y adicción al juego en la que participaron técnicos de diferentes campos relacionados con las adicciones y con gran aceptación por parte de participantes y organizadores.

Se ha elaborado un borrador sobre una nueva Ley de adicciones en la que como novedad se incorpora la prevención sobre el consumo de alcohol en menores en todas sus facetas: consumo, venta, promoción, publicidad de bebidas alcohólicas. En estos momentos está previsto el inicio de tramitación legislativa.

Se dictó una Resolución en la que se regula la composición y funcionamiento de la Plataforma para un ocio de calidad, dicha Plataforma ha estado trabajando intensamente durante todo el año en acciones encaminadas a un mejor ocio principalmente entre los menores de edad, siempre con el trabajo de todos los sectores implicados: administraciones, familias, industria. Realizando acciones en puntos específicos donde acuden menores y hay consumo de alcohol.

La campaña #NOSIGUISASE tuvo una gran repercusión en el verano de 2017 en las fiestas populares de municipios de las Islas, siendo el segundo año de realización de dicha campaña, con una mayor presencia en los municipios y una gran aceptación por parte de los técnicos y asistentes.

Seguimos apostando por la prevención en el ámbito educativo a través de programas que se ofrecen a los centros educativos y también a través del programa de Centros Educativos Saludables (CEPs) se ofreció la posibilidad de aplicar en estos centros, con una formación previa a los educadores /as, el programa *THC, supera el reto*, cuyos objetivos son informar sobre el cannabis y los riesgos asociados al consumo.

También seguimos formando a técnicos de diferentes ámbitos: educación, sanidad, trabajo social, psicología, de corporaciones locales etc. en el conocimiento de las adicciones en sus diferentes aspectos.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

La información a partir de la cual se realiza esta memoria se extrae de las memorias entregadas por las instituciones y entidades sociales siguientes: Plan de adicciones y drogodependencias de las Illes

Balears —Conselleria de Salut—, Consell Insular de Ibiza, Consell Insular de Mallorca, Consell Insular de Menorca, Consell Insular de Formentera, Ayuntamiento de Binissalem, Ayuntamiento de Calvià, Ayuntamiento de Esporles, Ayuntamiento de Felanitx, Ayuntamiento de Porreres, Ayuntamiento de Ses Salines, Ayuntamiento de Soller, Universidad de les Illes Balears, Cruz Roja, Asociación Española contra el Cáncer, Energy Control, Irefrea y Proyecto Hombre.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

Los programas escolares a nivel universal que se implementan en nuestra comunidad, con enfoque bio-psico-social, mayoritariamente los desarrolla el profesorado en el aula con seguimiento y soporte de los diferentes equipos de prevención que actúan en las diferentes islas y ayuntamientos.

Habitualmente la difusión de los programas se realiza a través de la D.G. de Ordenación de la Consejería de Educación. También y en casos 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, aunque existen programas estructurados que realizados por entidades o ONGs.

Con el fin de proporcionar a los centros educativos unas herramientas didácticas así como promocionar y coordinar las actuaciones que se hacen en esta materia, el Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Illes Balears participa en la Comisión técnica de coordinación institucional entre Consejería de Educación y la de Salud.

Desde la Consejería de Salud se sigue con el trabajo de difusión de los recursos de atención a adicciones y drogodependencias de nuestra comunidad.

Así mismo, desde las diferentes organizaciones se sigue manteniendo la oferta formativa al profesorado, en formato *online*.

Cabe destacar que en la Universidad de le Illes Balears se realiza un programa de *Prevención de las Adicciones*. Dicho programa pretende ofrecer a los y las estudiantes información y formación sobre las conductas adictivas, los riesgos asociados y pautas para minimizar los riesgos, a través de la organización de formaciones, actividades informativas y dinamización del Campus Universitario.

Para la dinamización se forman y capacitan una red de agentes de salud los cuales se encargan de desarrollar las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre los/as compañeros/as universitarios/as.

### Ámbito familiar

La familia constituye el núcleo de aprendizaje y socialización por excelencia, 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 actuaciones familiares que se vienen realizando en nuestra comunidad tienen que ver con la realización, sobre todo, de Escuelas de Padres y charlas. Destacar que en casi todos los programas de prevención dirigidos al medio educativo, se contempla información para las familias a través de materiales editados, se sigue contando con una APP de información sobre adicciones dirigida a familias.

## Ámbito laboral

Los valores y actitudes que se transmiten en este ámbito influyen sobre los comportamientos habituales y estilos de vida por lo que desde la perspectiva de los programas preventivos se tiene que intentar influir positivamente sobre los espacios de trabajo con dicha finalidad.

## Ámbito medios de comunicación

Se realiza la difusión de campañas de prevención e información de actuaciones de prevención en diferentes medios de comunicación, desde el uso de las tecnologías digitales (páginas web, redes sociales) a medios tradicionales como la participación en radio y/o televisión y publicación en prensa.

Desde la Dirección General de Salud y Participación se realizan anualmente campañas de información y sensibilización con la colaboración de los diferentes Consells Insulars y municipios. Durante el año 2017, se realizaron actividades diversas en el Día mundial sin tabaco, y se publicaron notas de prensa para el Día sin alcohol, el Día uso indebido de drogas y el Día sin juego. Este año también se continuó con la campaña de sensibilización para un consumo responsable de alcohol en fiestas populares, bajo el nombre de #nosiguise.

Diferentes municipios y entidades sociales también han utilizado los medios de comunicación (prensa escrita, radio, y televisión) para hacer difusión de sus actividades y para concienciar sobre la materia.

## Ámbito comunitario

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.

Durante este año la "Plataforma para un ocio de Calidad en las Illes Balears" liderada por la Dirección General de Salud Pública, ha trabajado en la elaboración de una ordenanza marco para los municipios para la prevención del consumo de alcohol de los menores de edad, se ha formado un grupo estratégico para agilizar el trabajo de plataforma, se elaboró un díptico de presentación de la Plataforma para darla a conocer en todos los estamentos sociales. Como cada año se ha convocado el plenario general de la plataforma.

Se ha realizado formación *online* para mediadores juveniles.

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.

Destacar 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 que vienen realizando diversas entidades en nuestra Comunidad.

También se realizan actividades alternativas en el tiempo de ocio nocturno que son bien acogidas por el público joven.

Otras de las acciones que se vienen dando en nuestra CCAA son las de asesoramiento, orientación e información telefónica y por correo electrónico dirigida a la población en general.

## Ámbito sanitario

Se realizan asesoramientos o personal sanitario que trabajan en centros de Atención Primaria.

## 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 con grupos de alto riesgo o con primeros consumos.

Podemos encontrar los programas de escolarización compartida ALTER, o asesoramientos para el diagnóstico, abordaje y la reducción de riesgos.

### Ámbito familiar

Se sigue trabajando en potenciar los factores de protección de la familia, así como la formación de las familias desde los recursos comunitarios. Resaltar también el trabajo desde los municipios con programas de intervención socio-educativa con familias con atención individual con menores que han iniciado consumo para valoración del riesgo y toma de decisiones para minimizar los daños asociados.

### 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. Un ejemplo de este tipo de actuaciones, serían grupos de habilidades sociales para jóvenes de riesgo de exclusión social y de habilidades para la vida. También cabe tener en cuenta los proyectos de Educación para la Salud.

## 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	42	5.682	224	Universal
Respir@ire	14	1.652	110	Universal
Decideix	21	2.147	89	Universal
THC Supera el repte	1	127	5	Selectivo
ALTER	4	20	3	Selectivo
Estam Per tu!	1	540	3 ed. sociales	Universal
Consulta jove	2	Todo el alumnado	3 educadores 1 enfermera	Universal
Comisión municipal de educación salud y servicios sociales (Primaria y Secundaria)	5	Todo el alumnado	2 técnicas 5 representantes	Indicado
Grupo de trabajo de educación, salud y servicios sociales de 0 a 3 años	4	Todo el alumnado	2 técnicas 4 representantes	Indicado
Un tracte pel bon tracte	3	225	10 tutores 1 educadora	Selectivo
Hablemos de drogas	1	20	4	Selectivo – Indicado
Olimpo	1	54	1	Selectivo

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores (continuación)

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Em Parlem?	19	5.618	1	Selectivo
Sextima	1	196	1	Selectivo
Controla't	16	2.215	46	Selectivo
Entre Todos	4	297	13	Universal
Juego de Llaves	10	1.346	59	Universal
Rompecabezas	9	302	25	Selectivo

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Estante informativo Espai sense fum (actividad llevada a cabo en el Día internacional sin humo)	Sensibilización	1	Todo el alumando	Punto de libro Pegatinas Folletos
Xerrada Viu la Millor Vermada	Sensibilización	2	Todo el alumando	
Estante informativo	Sensibilización	2	Todo el alumando	Folletos
Cartas de sensibilización dirigidas a los padres y madres de los centros educativos de Secundaria. Enmarcado en la Campaña Viu Sa Millor Vermada	Sensibilización	2	Todo el alumando	Carta
Proyección vídeo de prevención realizado en el marco de la Campaña Viu Sa Millor Vermada	Sensibilización	2	Todo el alumando	Vídeo
Módulos de prevención	Charlas	7	273	-
Nuevas Tecnologías	Charla	3	440	-
Prevención consumo y sexualidad	Charla	1	400	-
Consulta jove	Xerrada	1 IES	80	-
Consulta jove	Acció	1 IES	De 30 a 40	-
Tabaquisme	Xerrada	1 IES	60	-
Ciberacosament	Xerrada	1	De 10 a 15	-
Límits	Xerrada	1	De 10 a 15	-
Ciberbulling y NNTT (Guardia Civil)	Charla	3	130 aprox	-
Consulta Jove (Hospital Formentera)	Consulta semanal	1	-	-
Equipo de mediación	Acción pedagógica	1	30 casos aprox.	-
L'alcohol, una droga?	Charla	10	900 alumnos, 40 profesores	-
Cànnabis	Charla	10	824 alumnos, 41 profesores	-
Drogues i addiccions, en xerram?	Charla	3	66 alumnos, 5 profesores	-
Connectats sempre?, addiccions psicològiques	Charla	13	720 alumnos, 37 profesores	-

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Educación para la Salud (Cruz Roja Juventud) Temática: Drogas	Charlas	15	452	–
Si lo tienes claro, ¡Elige! (Cruz Roja Juventud)	Sensibilización	5	205	557
Talleres preventivos	Taller	3	437	350
II Jornadas trabajo social	Taller	1	25	50
Voluntariado Finifesta	Taller	1	23	–
Salud Pública	Taller	1	50	100
Talleres Información de drogas	Taller	20	1.625	–
Talleres Habilidades Sociales	Taller	9	925	–
Talleres prevención del mal uso y abuso de las nuevas tecnologías	Taller	18	1.900	–
Charlas en centros educativos	Charlas	2	320	–
Prevención	Taller	1	105	–
Talleres de información y sensibilización	Talleres	6	266	–
Nuevas tecnologías	Charla	3	110	–
Prevención fiestas	Talleres	6	686	–

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Nº de acciones de formación	3
Nº de profesores formados	52

## Prevención escolar. Otras actuaciones

Proyecto de prevención en adicciones dentro del entorno universitario (formación de formadores y acciones de sensibilización). Realización del programa "Triar Triar" en la Universidad de las Illes Balears, un programa de Prevención de las Adicciones. Dicho programa pretende ofrecer a los y las estudiantes información y formación sobre las conductas adictivas, los riesgos asociados y pautas para minimizar los riesgos, a través de la organización de formaciones, actividades informativas y dinamización del Campus Universitario. Para la dinamización se forman y capacitan una red de agentes de salud los cuales se encargan de desarrollar las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre los/as compañeros/as universitarios/as.

Proyecto de prevención en adicciones dentro del entorno universitario (concurso de fotografía @mesquealcohol).

Comisión municipal de educación, salud y servicios sociales.

Plataforma por un ocio de calidad de les Illes Balears.

Coordinaciones con equipo de apoyo escolar.

Concurso de posters y clipmetrajes en prevención del consumo de tabaco en jóvenes. Durante el curso escolar 2016-17 se convocó el II Concurso de Pósters y Clipmetrajes en prevención de consumo de tabaco para jóvenes. Las entidades colaboradoras para la realización de este concurso son el Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Illes Balears la Conselleria de Educación, la Gerencia de Atención Primaria, la Sociedad Balear de Medicina de Familia y Comunitaria, la Asociación Balear de Enfermería Comunitaria, la Asociación Española contra el Cáncer y el Colegio Oficial de Enfermería.

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
<b>Escuela de padres</b>			
– Creixent junts	25	Sí	Universal
– Bon dia Salut families	11	No	Universal
– Charlas APIMA IES	240 aprox	No	Universal
– Programa de Competencia Familiar 12-16	115	Sí	Selectivo
– Prevenciónfamiliar.net	–	No	Selectivo
– Familias en red y activas (FERYA V- FERYA VI )	–	No	Selectivo
– PAF	26	No	Indicado
– Escuela de familias	90	No	Universal
– Padres y madres con hijos e hijas adolescentes	10	No	Universal
– Padres y madres con hijos e hijas de 7 a 12 años	16	No	Universal
<b>Charlas</b>			
– Xerrades organitzades per les AMIPAS	SD	No	Universal
– Hablemos de drogas	27	No	Selectivo
– Taller socioeducativo	2	Sí	Indicado
– Prevención abusos sexuales	15	No	Universal
– Conselleria d'Esports	72 aprox	No	Selectivo
– En Servicio Servicios sociales de Atención Primària	45 familias aprox.	Sí	Universal
– Connectats sempre?, addiccions psicològiques	40	Sí	Universal
– Las sustancias en la familia	10	Sí	Universal – Indicado
– Normas de los grupos	115	Sí	Selectivo
– Cómo son los adolescentes y manejo del estrés	115	Sí	Selectivo
– Recompensas	115	Sí	Selectivo
– Metas y objetivos	115	Sí	Selectivo
– Comunicación I: mejorar las relaciones	115	Sí	Selectivo
– Comunicación II: reuniones familiares	115	Sí	Selectivo
– Ayudar a tu hijo adolescente a manejar la presión de grupo	115	Sí	Selectivo
– Alcohol, drogas y familia: factores de riesgo	115	Sí	Selectivo
– Resolver problemas y dar instrucciones	115	Sí	Selectivo
– Relaciones, amor y sexualidad	115	Sí	Selectivo
– Poner límites I: reducir el mal comportamiento	115	Sí	Selectivo
– Poner límites II: practicar	115	Sí	Selectivo
– Construir y utilizar programas de comportamiento	115	Sí	Selectivo
– Conseguir y mantener el buen comportamiento	115	Sí	Selectivo
– Arica	159 madres/padres	No	Selectivo
– Prevención familiar	150	No	Universal
– Charlas informativas de prevención	608	No	Universal
– Nuevas tecnologías	25	No	Universal
<b>Orientación y asesoramiento</b>			
– Atención psicosocial	40 familias	Sí	Universal
– Atención socioeducativa	13 familias	Sí	Selectivo
– Orientación y asesoramiento para el diagnóstico y abordaje de las drogodependencias	8	Sí	Indicado
– Programa de tratamiento de menores en riesgo	30	Sí	Indicado
– FERYA V	81 responsables	No	Universal
– Programa de información y asesoramiento	282	Sí	Selectivo
– Intervención individual	96	Sí	Selectivo

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Suport escolar enero-junio	38
Suport escolar octubre-diciembre	42
Apoyo socioeducativo	13
Apoyo psicosocial	40
SAD (Educativa familiar)	5
Binicultiu jove	10
Talleres para jóvenes infractores con medidas	3
Grupo socioeducativo	44
ALTER	10
Grupo de habilidades sociales (chicos)	6
Grupo de habilidades para la vida (chicas)	11
Formentera Marxa	35 aprox
Programa de tratamiento de menores en riesgo	31
Talleres de reducción de consumo en adolescentes en riesgo	64
Proyecto de intervención socioeducativa (PISE i ALTER)	9

## 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
Bus d'estiu (5)	7-18	9-18 h.	4	9	38	Selectivo
T'apuntes? Viaje a Menorca (2)	12-18	48 horas	Dos días	-	10	Selectivo
Salidas (cine, excursiones...) (1)	12-18	9-18 h.	1 vez trimestre	9	20	Selectivo
Bus revetler (1)	17-30	Noche	4	6	55	Selectivo
Xerrades per poder tenir accés al bus revetler (1)	17-30	Tarde	3	1.30	60	Selectivo
Kits de nit (1)	17-30	Noche	2	-	100	Selectivo
Dispensació responsable (1)	Mayores 18	Tarde	-	1 sesión intensiva	15	Indicado
Clubs d'estiu (1)	17-30	Tarde	4	2	10	Indicado
Tancada carrers (1)	Abierto	Tarde	4	3 - 4	20	Universal
Quintos (1)	17-18	Variable	Todo el año		18	Selectivo
Formentera Marxa (1)	6-17	Tarde	Todo el año	25	10-20 (media)	Selectivo
Alternanits (8)	14-30	Tarde-noche	28	20	5.814	Universal
Actividades preventivas en el ocio nocturno	18-65	Día, tarde y noche	22 interv. 159,5 horas		3.316	Indicado Selectivo
Karate (1)	9-13	Tarde	38	1	6	Selectivo
Fútbol sala (1)	10-15	Tarde	25	2	10	Selectivo



## Otras actuaciones comunitarias

- Cursos de deshabituación tabáquica: 3 cursos 46 participantes (Mallorca); 5 cursos 40 participantes (Menorca); 3 cursos 37 participantes (Ibiza).
- Talleres de Educación para la Salud.
- Actividades de reducción de daños y consumo de menos riesgo.
- Curso de Mediadores de Salud.
- Asesoramiento y consultoría en el desarrollo del Plan de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la empresa.
- Formación de mediadores sociales.
- Coordinación, implementación de actividades y evaluación de programas y proyectos de prevención comunitaria.
- Asesoramiento a técnicos de los Ayuntamientos para realizar acciones en los municipios.
- Participación en comisiones estatales, participación en comisiones de Educación, Salud, Ordenación del juego, Centro Penitenciario, Tabaco, y en grupos de trabajo.

## Campañas en medios de comunicación

- Campaña #nosiguise. Campaña para concienciar sobre el consumo abusivo de alcohol en las fiestas populares de las Illes Balears, a través de mensajes preventivos y de disminución de riesgos. Difusión en webs y Facebook #nosiguise
- Programa de radio "Bebo, fumo y desafino". Campaña de sensibilización y prevención del consumo de alcohol en menores. Difusión material gráfico, difusión en web y facebook.  
[https://www.ivoox.com/podcast-bebo-fumo-desafino\\_sq\\_f127235\\_1.html](https://www.ivoox.com/podcast-bebo-fumo-desafino_sq_f127235_1.html)
- Viu sa Millor Vermada. Campaña de prevención y sensibilización con el objetivo principal de reducir el consumo abusivo de alcohol de la población general y evitar la ingesta entre los menores de 18 años, promoción de comportamientos cívicos y prevención del consumo de alcohol.
- Campaña "No i punt".
- Campaña "Millor sense alcohol" en las fiestas locales. Se presentó en los medios de comunicación y se distribuyó diverso material de sensibilización. 4.000 dípticos, 5.000 mochilas y 300 carteles por los 13 centros escolares de Secundaria, los 8 ayuntamientos, los 8 centros juveniles "Punt jove", a Injove, 7 centros de salud y las 40 farmacias de Menorca. También se presentó por redes sociales desde Injove, con 4.118 visualizaciones en Facebook y 5.268 impresiones en Twitter. También se difundió en la edición digital del diario Menorca BANNER desde el día 1 de julio hasta el 30 de septiembre a días alternos con 10.000 impresiones diarias y enlazando el banner con la página web d'INJOVE.
- Campaña para el Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo). Instituciones y entidades sociales realizaron diferentes actuaciones de sensibilización dirigida a la población en general y a grupos de deshabituación tabáquica. La Dirección General de Salud Pública y Participación elaboró una Agenda de Actividades durante la Semana Sin Humo (25-31 de mayo), las actividades específicas del día mundial y llevó a cabo la difusión de la misma.
- Notas de prensa para el Día sin Alcohol (15 de noviembre), Día sin Juego (29 de octubre), Día sin Drogas (26 de junio).
- Notas de prensa tanto para la celebración de acontecimientos, como participación en programas de radio, televisión y prensa escrita sobre adicciones.

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.infodrogues.caib.es](http://www.infodrogues.caib.es)
- [www.alcohol-info.es](http://www.alcohol-info.es)
- [www.families-info.com](http://www.families-info.com)
- <http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/catalegprevencio/inicio.html>

- <http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/recursos/inicio.html>
- Web del concurso de posters y clipmetrajes en prevención de consumo de tabaco en jóvenes
- Facebook #nosiguise
- [www.binissalem.net](http://www.binissalem.net)
- <https://www.facebook.com/AjuntamentdeBinissalem>
- <http://competenciafamiliar.uib.es/>
- [www.irefrea.org](http://www.irefrea.org)
- [www.prevencionfamiliar.net](http://www.prevencionfamiliar.net)
- [www.ferya.es](http://www.ferya.es)
- <http://stadineurope.eu/>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud, Consell Insular de Mallorca, Consell Insular d'Eivissa, Consell Insular de Menorca. Dirección General de Salud Pública y Participación.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio

#### Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

#### Marco normativo

Ley de referencia: Ley 4/2005 de 29 de abril sobre drogodependencias y otras adicciones en las Islas Baleares.  
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de actuación en drogodependencias y adicciones de las Islas Baleares 2007-2011.

\* La red de drogodependencias está integrada por 5 instituciones diferentes.

### ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

#### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	1	54
Unidades móviles de reducción del daño	1	727

#### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de Emergencia social	1	3.134
Unidades móviles de reducción del daño	2	64.566
Oficinas de farmacia	16	11.250
Centros ambulatorios	10	1.903
Otros	2	753

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	14	–	5.715	1.721	7.436
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	3	–	114	32	200*
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	184	93	277
Pisos de apoyo al tratamiento	2	–	27	7	34
Comunidades terapéuticas	5	–	250	125	375
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	2	–	–	–	–

\* 54 usuarios desconocido.

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017				Admisiones a fto. durante 2017**				Total pacientes atendidos en 2017			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	1.252	354	0	1.606	274	55	0	329	1.526	409	0	1.935
Cocaína	728	161	0	889	471	85	0	556	1.199	246	0	1.445
Estimulantes	33	10	0	43	11	1	0	12	44	11	0	55
Cannabis	666	174	0	840	248	86	0	334	914	260	0	1.174
Alcohol	1.224	481	0	1.705	548	214	2	764	1.772	695	2	2.469
Hipnóticos y benzodicepinas	50	30	0	80	18	12	0	30	68	42	0	110
Alucinógenos	0	0	0	0	3	3	0	6	3	3	0	6
Nuevas sustancias	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	2
Tabaco	2	5	0	7	0	0	0	0	2	5	0	7
Ludopatía (j. apuesta)	39	9	0	48	66	12	0	78	105	21	0	126
Videojuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras adicciones sin sustancia	9	0	0	9	35	8	0	43	44	8	0	52
Desconocido	36	19	0	55	0	0	0	0	36	19	0	55
<b>TOTAL</b>	<b>4.039</b>	<b>1.243</b>	<b>0</b>	<b>5.282</b>	<b>1.675</b>	<b>477</b>	<b>2</b>	<b>2.154</b>	<b>5.714</b>	<b>1.720</b>	<b>2</b>	<b>7.436</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.  
\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

### Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona		1.705
Sólo buprenorfina/naloxona		141
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		75
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona		20
Total personas en tratamiento		1.941

## Programas de sustitutivos opiáceos (continuación)

	Nº de centros	Nº de usuarios
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	1	1.682
Prescribe y dispensa	13	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	12	95
Otros recursos		
Unidades móviles - Metadona	1	229
Oficinas de farmacia - Metadona	14	81
Centros de atención primaria - Metadona	6	16
Centros penitenciarios - Metadona	3	131

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	42
Programa específico de atención a menores	39
Programa de atención a la patología dual	-

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social		
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	7	-
Otras	171	-
Total	178	-
Programas de formación		
Acciones formativas no regladas	25	Recursos generales de formación
Empresas de inserción	-	Recursos generales de formación
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información y orientación	-	Red de adicciones
Actividades de búsqueda de empleo	-	Red de atención
Viviendas de apoyo a la I.S. (red adicciones)	-	Orientación laboral y empleo
Plazas en Casas de Acogida, Albergues, Residencias (otras redes)	209	Orientación laboral y empleo

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	30	85	Plan Autonómico	Fundació IReS

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	20	48
Acumulados	189	151
Tipo de dispositivo de cumplimiento	Centro ambulatorio	Centro ambulatorio

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	18
Acumulados	2
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)	
Centros ambulatorios	-

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2017 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Encuesta del ESTUDES a 120 alumnos de segundo y cuarto de la ESO del IES Binissalem (60 alumnos) i del CC l'Assumpció (60 alumnos). Ayuntamiento de Binissalem.*
- *Estudio de consumo en el instituto Marc Ferrer. CEPCA (Consell Insular Formentera).*
- *Diagnóstico de la juventud de Formentera. Fundació Pere Tarrés (Consell Insular Formentera).*
- *El mantenimiento de los cambios en un programa de prevención familiar basado en la evidencia. Un estudio longitudinal de familias. Carmen Orte Socias, Lluís Ballester Brage, Rosario Pozo Gordaliza, y Margarita Vives Barceló. Universitat de les Illes Balears. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, 29, 113-127. DOI: 10.7179/PSRI\_2017.29.08.*
- *Las competencias de los formadores en el Programa de Competencia Familiar, un programa de educación familiar basado en la evidencia. Carmen Orte Socias, Lluís Ballester Brage, Belén Pascual Barrio, María Antonia Gomila Grau, y Joan Amer Fernández. Universitat de les Illes Balears. Revista Complutense de Educación, 28(2),*
- *Género y cambio de actitudes ante el consumo de drogas. Los efectos del Programa de Competencia Familiar con adolescentes (12-14 años). Carmen Orte Socias, Lluís Ballester Brage, Joan Amer Fernández, y Margarita Vives Barceló. Universitat de les Illes Balears. Universitas Psychologica, 16(4), 1-12.*

- *Training of practitioners and beliefs about family skills in family-based prevention programmes.* Carmen Orte Socias, Lluís Ballester Brage, Joan Amer Fernández, y Margarita Vives Barceló. Universitat de les Illes Balears. Beca/ayuda. EDU2010-20336. EDU2013-42412-R. *British Journal of Guidance and Counselling*, 45(5), 573-582.
- *Meta-analysis of family-based selective prevention programs for drug consumption in adolescence.* María Valero de Vicente, Lluís Ballester Brage, Carmen Orte Socias, y Joan Amer Fernández. Universitat de les Illes Balears. Beca/Ayuda EDU2013-42412-R. *Psicothema*, 29(2), 299-305.
- *A Review of Prevention Programmes from a Gender Perspective.* Carmen Orte Socias, Miren Fernández de Álava, y Joan Amer Fernández. Universitat de les Illes Balears. *Adiktologie*, 17(3), 208-218.
- *Cultural adaptation of family evidence-based drug prevention programs in Spain.* Carmen Orte Socias, Lluís Ballester Brage, Joan Amer Fernández, y Martí March Cerdà. Universitat de les Illes Balears. Beca/ayuda EDU2013-42412-R EDU2010-20336 SEJ2007-67306 En M. Israelshvili, y J. Romano (Eds.), *Cambridge Handbook of International Prevention Science* (pp.873-895). Cambridge: Cambridge University Press. EUPC-Adapt

## ■ PUBLICACIONES

De las publicaciones correspondientes al año 2017 destacan:

- *Memoria 2017.* Departamento de Servicios Sociales. Equipo de Servicios Sociales.
- *Video de prevención y promoción de conductas cívicas.* Viu Sa Millor Vermada.
- *No jodas la fiesta.* Coordinación EC.
- *MEMÒRIA PHB 2015.* Proyecto Home Balears.
- *News letter.* Proyecto Home Balears.
- *De tu a tu.* Proyecto Home Balears.
- *Boletín del voluntariado.* Proyecto Home Balears.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2017 se han realizado diferentes actividades de formación (cursos, seminarios, talleres, congresos...), entre las que destacan las siguientes:

- 24 cursos de tipo presencial, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 118 personas aproximadamente (voluntarios; mediadores, educadores y trabajadores sociales; psicólogos, médicos, auxiliares de enfermería, etc.). En estos cursos se ha utilizado material impreso y audiovisual.
- 15 jornadas, de tipo presencial, relacionados con el área de prevención, a las que asistieron 176 personas.
- 171 talleres/sesiones formativas sobre asistencia/prevención al que asisten 591 médicos, enfermeras/os, psicólogos/os, trabajadoras/es sociales, educadores y voluntarios.
- 12 congresos, de tipo presencial, relacionados con el área de la prevención, a los que asistieron 5 personas.
- 4 seminarios para diversos profesionales de las drogodependencias a los que han asistido 30 personas.
- 7 conferencias a las que han asistido 90 personas.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Proyecto Hombre: 2 conciertos con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 1 convenio con el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente: Demarcación de costas; 1 concierto con el Ministerio del Interior: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.
- Conselleria de Salut: convenio de colaboración con Instituciones Penitenciarias.

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Conselleria de Salut: Convenio con Consells Insulares de las Islas para atención a las adicciones.
- Proyecto Hombre: 2 convenios con la Conserjería de Presidencia. 2 convenios con la Dirección General de Formación Profesional. 1 convenio con la Fundación Instituto Socieducativo S`Estel: Conserjería de Familia y Servicios Sociales. 3 conciertos con la Conserjería de Trabajo, Comercio e Industria: Proyecto de Inserción para la ocupación del SOIB en Mallorca, Menorca e Ibiza. 3 convenios con Consejos Insulares (Mallorca, Menorca e Ibiza). 2 convenios con la Dirección General de Planificación.

##### Con administraciones locales

- Número de administraciones con Convenio o Concierto: 12 (Proyecto Hombre).

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Proyecto Hombre: 8.
- Conselleria Salut: Convenio con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears en materia del programa de sustitución de opiáceos a personas afectadas por drogodependencias
- Número de Organizaciones Subvencionadas Conselleria Salut: Subvención con la Cruz Roja (Metabús); Subvención a Médicos del Mundo dentro del Programa INRED (Programa de reducción de daños para personas usuarias de drogas en situación de riesgo o exclusión social).

#### Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión de acreditación, evaluación y control de centros o servicios tratamiento con opiáceos.
- Comisión técnica de Educación y de Salud.
- Comisión Técnica sobre Drogodependencias y otras Adicciones.
- Plataforma para el ocio de calidad.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	619.096,39
Atención integral	
Asistencia	1.504.992,66
Inserción social (pisos de inserción)	16.445,00
Formación	12.599,62
Otros conceptos: Coordinación y recursos humanos	249.202,22
TOTAL	2.411.749,69

La Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre Prevención, Asistencia e Inserción Social en materia de drogodependencias, considera que las actuaciones públicas en dicha materia deben ir dirigidas a la creación de un marco genérico que regule y arbitre los criterios de actuación. Esta Ley pretende establecer y regular las medidas y acciones que permitan una actuación efectiva y coordinada de las Administraciones Públicas de Canarias y de la red asistencial de atención a las drogodependencias. Como complemento de lo anterior, el III Plan Canario sobre Drogas se ha configurado como el instrumento vertebrador para la planificación y ordenación de dichas actuaciones que en materia de drogas se han llevado a cabo en la Comunidad Autónoma Canaria.

En este sentido y aprovechando el fin de la vigencia del mismo (III Plan Canario sobre drogodependencias 2010-2017), hemos dedicado el año 2017 a preparar la evaluación del III Plan, como punto de arranque evaluativo y con el objetivo de crear un marco de encuentro y de trabajo común con todos los Cabildos y municipios de Canarias con competencias en materia de drogodependencias, analizando la situación real en Canarias de esta problemática, para elaborar criterios de evaluación de las políticas asistenciales y preventivas, así como para establecer el cronograma del trabajo participativo que va a requerir la elaboración del IV Plan Canario de drogodependencias y adicciones.

El objetivo último es hacer del proceso de construcción de este nuevo Plan, un escenario integrador en el que se revisen y se aunen criterios de buenas prácticas del modelo biopsicosocial que debe guiar todas las actuaciones en materia de drogodependencias, tanto en el ámbito de tratamiento como en el preventivo.

## Asistencia

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 también algunos Ayuntamientos, Cabildos y el propio Servicio Canario de la Salud (Unidades de Desintoxicación Hospitalaria) en la asistencia a los/as pacientes. La tipología de servicios que actualmente se ofrecen en Canarias, son los siguientes:

**Unidades de atención a las drogodependencias (UAD):** constituyen 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/a médico/a, un psicólogo/a y un/a trabajador social. En estos momentos hay 31 UAD distribuidas por toda Canarias. Cuando se supera el nivel asistencial que demanda el paciente por la complejidad de su patología, es derivado a otros recursos asistenciales.



**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 15 camas.

**Unidades Semirresidenciales (USAD):** son centros en los que se realizan actividades para favorecer la incorporación social de las personas en situación de drogodependencia que se encuentran en procesos de deshabituación. Actualmente hay 6 URAD en Canarias.

**Unidades Residenciales de Atención a los Drogodependientes (URAD):** son 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/a médico/a y un/a psicólogo/a, encargado de elaborar y ejecutar el programa de deshabituación y rehabilitación. Actualmente existen 7 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.

## Prevención

Durante el año 2017 la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, ha continuado desarrollando actuaciones en el Área de Prevención siguiendo las directrices marcadas desde el III Plan Canario sobre Drogas y las líneas estratégicas del Plan Nacional sobre Drogas. Las acciones realizadas han sido, en un sentido amplio, dirigidas a la sensibilización del conjunto de la población, al ámbito educativo interviniendo con escolares, jóvenes y estudiantes universitari@s, al entorno comunitario con la promoción de hábitos saludables en el uso del ocio y tiempo libre, al espacio familiar dotándole de herramientas de detección de situaciones de riesgo y de estrategias de intervención con hij@s con problemas de coqueteo y/o dependencias a las drogas y en el ámbito laboral con actuaciones de información, formación y sensibilización sobre las drogas y abordaje de las mismas.

Esencialmente, en el área de prevención se han seguido los siguientes criterios de actuación acordes a lo establecido en el III Plan Canario sobre Drogas:

- Promover conciencia social sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas.
- Aumentar las capacidades y habilidades personales y colectivas de resistencia a las drogas y comportamientos problemáticos relacionadas con las mismas.
- Retrasar la edad de inicio del contacto con drogas.

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/a son idóneas para desarrollar las actuaciones preventivas, desde la coordinación, planificación, asesoramiento y apoyo de la Administración Autonómica.

Asimismo, la Consejería de Sanidad, concede anualmente subvenciones a diversos Cabildos y Ayuntamientos, para que desarrollen actuaciones preventivas en materia de adicciones. Es por ello que en esta memoria se incluyen no solamente las actuaciones de prevención desarrolladas por la Dirección General de Salud Pública durante el año 2017, sino también la desarrollada por los siguientes Cabildos

y Ayuntamientos subvencionados: Cabildo Insular de Lanzarote, Cabildo Insular de La Palma, Cabildo Insular de Fuerteventura, Cabildo Insular de La Gomera, Cabildo Insular de El Hierro, Ayuntamiento de Santa Lucía de Tirajana, Instituto Municipal de Toxicomanías de Gáldar, Ayuntamiento de Arucas, Ayuntamiento de Tacoronte y Ayuntamiento de Agüimes.

## Formación

La Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, a través del Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias, oferta a los/as profesionales del ámbito de la salud, los servicios sociales, juventud, educación, deportes, mujer, sobre la temática de las adicciones.

En la actualidad la Red Canaria de Atención a las Drogodependencias, oferta su cartera de servicios a través de proveedores pertenecientes a ONG, así como diferentes Ayuntamientos y Cabildos, añadiendo a los/as profesionales que integran la Red, en la oferta formativa.

Las actuaciones en formación han estado destinadas a incrementar la calidad de las intervenciones contempladas en este plan, mediante la mejora de las competencias profesionales de quienes desarrollan su trabajo en la Red de Atención a las Drogodependencias, los servicios sociales, educativos y sanitarios.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención de las drogodependencias y adicciones durante el año 2017 por la Comunidad Autónoma Canaria, han estado enmarcadas en un ámbito general de promoción y educación para la salud, creando mecanismos de protección de la población canaria frente a las drogas y adicciones, promoviendo pautas de acciones alternativas, potenciando la sensibilidad social frente al fenómeno de las drogodependencias y el fomentando la responsabilidad individual sobre la propia salud y la de la comunidad.

Todas estas acciones, han estado dirigidas a sectores concretos de la población, combinando el carácter educativo orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de comportamientos incompatibles con el consumo de drogas. La prevención, durante el año 2017, y como se nos marca desde el III Plan Canario sobre Drogas, ha estado dirigida a eliminar o reducir los factores de riesgo y fomentar los factores de protección, con el fin de promocionar la salud y evitar el consumo.

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

Se ha seguido manteniendo una coordinación y continuidad en la intervención realiza con actuaciones conjuntas con la Consejería de Educación y la Dirección General de Relaciones Institucionales, Participación Ciudadana y Juventud, así como otros organismos que desarrollan estrategias preventivas, formal e informal, reglada o no reglada, con el objetivo de educar en las adecuadas capacidades de afrontamiento de las situaciones de consumo con las que inevitablemente se van a encontrar los estudiantes, de forma que vayan adoptado las actitudes y desarrollando un estilo de vida saludable y no consumista. El total de programas realizados en el ámbito educativo durante el año 2017 ha sido de 62 programas, repartidos entre todas las etapas educativas, en un total de 420 centros educativos con la participación de 50.381 alumnos y 2.796 profesores.

## Ámbito familiar

La prevención en el ámbito familiar, ha estado encaminada precisamente a dotar a las familias de recursos que les permitan afrontar con éxito determinados conflictos que se les plantearán a lo largo de su desarrollo, entre los que se encontrarán sin duda los relacionados con el consumo de drogas. El número de padres y madres que han participado en programas de prevención en el ámbito familiar desarrollados en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 1.980, distribuidos de la siguiente manera: 598 en escuelas de padres; 1.049 participan en charlas y 333 en orientación/asesoramiento.

## Ámbito laboral

Tal y como se marca desde el III Plan Canario de Drogodependencias de la Comunidad Canaria, la prevención y la sensibilización sobre el uso de drogas y sus consecuencias se han considerado muy especialmente dentro del ámbito laboral. A través de acciones informativas y formativas se ha pretendido fomentar actitudes y pautas de comportamientos para prevenir el uso/abuso de drogas dentro del mundo laboral. Destaca el proyecto realizado desde la Dirección General de Salud Pública *Prevención del Consumo de Alcohol y otras Sustancias Adictivas en el Ámbito Laboral*, donde se alcanzado un número total de 106 participantes, de 14 sectores empresariales distintos.

## Ámbito comunitario

Impulsar la realización de actividades preventivas dirigidas a la población en general, así como promover y difundir en los y las adolescentes y jóvenes, mediante el desarrollo de estrategias de información, una oferta normalizada de alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre, todo ello enmarcado dentro del fomento de hábitos de vida saludables y promoción de la salud, han sido los objetivos planteados para el 2017. Tras recopilar la información necesaria por parte de la Comunidad Canaria, el número total de actividades de ocio-tiempo libre y comunitarias realizadas, ha sido de 19 y donde participaron 4.973 personas, predominando las actuaciones dirigidas a población juvenil.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

A través de la formación al profesorado que trabaja directamente con jóvenes susceptibles de encontrarse en riesgo, con edades comprendidas entre los 16 y los 21 años. Cabe destacar los proyectos:

- Prevención selectiva en el ámbito escolar *Rompecabezas*, aplicado en 9 centros educativos con la participación de 17 profesores y 255 alumnos.
- *Las dos caras del consumo*, *Me llamo Marcos* y *Dependencias Estéticas* se implementan con alumnado de PFB y otros colectivos juveniles en situación de riesgo, del municipio de Santa Lucía de Tirajana, para desarrollar una actitud crítica hacia el consumo de drogas de mayor uso/abuso, promover la resistencia a la presión de grupo, así como el manejo de situaciones de riesgo y de la ansiedad.

### Ámbito familiar

Formación y trabajo con familias con hijos/as que se encuentran iniciando el consumo de alcohol y otras drogas con la finalidad de mejorar/adquirir hábitos de vida saludable y disminuir las conductas disruptivas. Cabría destacar:

- Proyecto *A Tiempo*: formación, asesoramiento y sensibilización a 13 familias de manera continuada durante todo el año 2017.
- Disminución de riesgos en el ámbito familiar: intervención con 45 padres y madres.
- *CreSer*: intervención psicoeducativa individual y grupal con adolescentes y jóvenes en situación de riesgo o consumo, y sus familiares.

## Ámbito comunitario

Cabría destacar dentro de la prevención selectiva tres programas:

- *Programa NOVA*. Prevención indicada: programa de intervención psicoeducativa que ha trabajado durante el 2017 con 101 jóvenes.
- *Atención y prevención de conductas adictivas en menores y jóvenes*: dónde se actuó con 20 jóvenes de manera continuada durante todo el año.

## ■ 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
Nino-Nina programa de habilidades	13	701	31	Universal
Educación vial y prevención de accidentes de tráfico entre los jóvenes	30	1.949	–	Universal
ITESplus	76	15.453	741	Universal
Promotor/Dinamizador de hábitos de vida saludables en las Universidades Canarias	2	137	–	Universal
Desenredate: uso responsable y maduro de las nuevas tecnologías	31	4.900	–	Universal
Prevención con jóvenes de exclusión social (FPB) y formación profesionales que trabajan con el colectivo	5	163	45	Selectivo
La Aventura de la vida	5	373	12	Universal
Piensa por tí	4	315	12	Universal
Programa entre todxs	3	142	7	Universal
Programa juego de llaves	22	3.883	161	Universal
A Tu Salud	24	6.113		Universal
S.A Tecno Adicciones	7 IES	1.145	43	Universal
Qué pintan las drogas en tu vida	7 IES + 1 IES	849	30	Universal
S.A. Que el alcohol no te disfrace	2 IES + 1 IES	345	16	Universal
Las dos caras del consumo	4 IES	322	12	Universal
Dependencias Estéticas	6 IES + 1 IES	478	19	Universal
Talleres Redes Sociales	3	179	6	Universal
Talleres Inteligencia Emocional	3	391	8	Universal
Talleres Resolución conflicto	2	420	5	Universal
Talleres Valores	2	193	8	Universal
Talleres Bullying Cyberbullying	9	603	16	Universal
Talleres Igualdad de Género. Violencia de género	3	301	12	Universal
Talleres Actividad Física y Recreativa.	5	493	17	Universal
Talleres Hábitos Saludables	5	263	7	Universal
Talleres Buen Uso de las TICs	4	103	3	Universal
Talleres Influencia y repercusión de los videojuegos	2	204	8	Universal

## 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
Talleres Alcohol	6	1.104	23	Universal
Charla Informativa. Conceptos Básicos sobre Drogas	6	593	12	Universal
Talleres Droga	3	360	14	Universal
Talleres Cannabis	4	474	19	Universal
Talleres Sexualidad	6	1.097	21	Universal
Talleres Consecuencias del consumo y venta de sustancias	1	199	8	Universal
Asesoramientos individuales	6	77	4	Universal
Educación en valores	5	679	-	Universal
Coordinación Centros Educativos	5	112	-	Universal

## Prevención escolar Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Talleres familiares del programa Juego de Llaves	Acciones de formación	22	193	
Prevención IES	Charla	2	125	
2as Jornadas Santa Lucía Saludable	Ponencia y talleres simultáneos	6	592	
Acto de Clausura del Programa Dependencias Estéticas	Coloquio y ponencia	7	600	
Talleres de Habilidades Sociales en Centros de Tarde para menores y adolescentes municipales	Talleres	3	85	
Colaboración en Morro Jable por la salud	Taller	5	205	
Hábitos saludables, otra forma de divertirse	Charla	4	128	
Prevención de adicciones junto con Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado	Charla	12	1.626	
Jornadas Saludables Gáldar-2017	Acción de sensibilización	17	750	3.700
Stand-reparto preservativos-Carnaval	Acción de sensibilización	4	600	1.300
Stand-Solidaridad reparto folletos promoción Salud	Acción de sensibilización	4	109	250

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	15
Profesores formados	1.459

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
<b>Escuela de padres</b>			
– ¡Estate pendiente! Cómo prevenir y actuar en la familia ante el consumo de drogas	183	No	Universal
– Disminución de riesgos en el ámbito familiar	45	Sí	Selectivo, Indicado
– Escuela itinerante de padres y madres	117	Sí	Universal, Selectivo
– Programa Niva	101	Sí	Indicado
– Curo Prevenir en Familia. 10 sesiones	21	No	Universal
– Educar en Familia	131	Sí	Universal
<b>Charlas</b>			
– Programa de Prevención de drogodependencias Evitando la exclusión: "A Tu Salud" Como convivir con nuestros hijos sin perder la identidad, Familiar	150	Sí	Universal
– Aula de promoción de la Salud	273	No	Selectivo
– ¿Permitir o prohibir?	23	No	Universal
– Convivencia y gestión de conflictos	63	No	Universal
– En busca de la autoestima	17	No	Universal
– Aprender a identificar emociones. Amor Romántico	23	No	Universal
– ¿Cómo hablar con mi hijo/a en el mismo idioma?	27	No	Universal
– Encuentro de familias	19	Sí	Universal
– Prevención de conductas adictivas	36	No	Universal
– Charlas Las Adicciones en la Familia	38	No	Selectivo
– Charla Habilidades de Comunicación Familiar	27	Sí	Selectivo
– Rincón de la Familia	304	No	Selectivo
– Charla comprender y prevenir el consumo de droga	49	No	Selectivo
<b>Orientación y asesoramiento</b>			
– Disminución de Riesgo en el Ámbito Familiar	45	Sí	Selectivo, Indicado
– Orientación información y pautas educativas	12	No	Universal, Selectivo
– Asesoramiento drogodependencias Arucas	31	si	–
– Programa Psicoeducativo "CreSer" de intervención con adolescentes y/o jóvenes en situación riesgo o consumo	30	Sí	Selectivo, Indicado
– Acto Sociocultural	72	Sí	Selectivo
– Acto Institucional	57	Sí	Selectivo
– Orientación y asesoramiento padres/madres o tutores legales	18	Sí	Selectivo, Indicado
– Asesoramientos Individuales en CEIPs	24	No	Selectivo
– Asesoramientos Individuales en IES	31	No	Selectivo
– Asesoramientos individuales en I. Bachillerato	13	No	Selectivo

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Nova	101
Programa Psicoeducativo "CreSer" de Intervención con Adolescentes y/o Jóvenes en Situación de Riesgo o Consumo.	80
Atención y Prevención de conductas adictivas en menores y jóvenes	20

## 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
Acciones de sensibilización para reducir de siniestralidad en la carretera(14)	13-18	Noche	2	12	1.238	Universal
Entrenamiento en habilidades para prevención desde ámbito deportivo prevenir el consumo de drogas también está en tu mano (10)	-	Mañana/tarde	6	100 horas lectivas	147	UniversalL
Talleres "Engánchate al deporte" en IES (49)	14-16	Mañana	Año 2017	98 horas lectivas	2.319	Universal
Quiérete (2)	18-49	Mañana/tarde	Año 2017	4 -	41 mujeres	Selectivo
"Engánchate al Verano" (7)	Todas	Mañana	3	4	452	Universal
Talleres Alternativos al Ocio y T. Libre (3)	6-60	Tarde	1	6	60	Universal
Taller la vida en Positivo (2)	50-70	Mañana	1	4	30	Universal
Taller Desayuno Saludable (3)	50-70	Mañana	1	4	30	Universal
Taller Merienda Saludable (4)	6-14	Tarde	3	6	61	Universal
Taller Solidaridad (6)	6-12	Mañana	2	4	125	Universal
Taller Manualidades (4)	16-50	Mañana	2	4	18	Universal
Taller Cuento-Emociones (2)	6-12	Mañana	2	5	16	Universal
Taller IV Jornadas Envejecimiento Activo (3)	50-70	Mañana	1	6	32	Universal
Ludoteca Verano (1)	6-14	Mañana	4	4	80	Universal
Taller Emociones (1)	6-14	Mañana	4	4	62	Universal
Taller Día del Donante (4)	6-70	Mañana	1	6	170	Universal
Taller Manualidades (3)	50-70	Mañana	1	5	32	Universal
Taller Manualidades AAVV (2)	6-16	Tarde	2	2	30	Universal
Talleres Reiki (3)	40-70	Mañana	2	2	30	Universal

## Campañas en medios de comunicación

- Programa de radio "Aquí estamos"; Que el alcohol no te disfrace; Día Mundial sin Alcohol: Radio Cadena Autonómica, Radio Club Tenerife, Radio Nacional, Televisión Canaria y Periódicos Diario de Avisos y El Día. Mi hijo consume y ¿ahora qué?; Día Mundial del SIDA/VIH; Campaña Carnaval 2017; Día Mundial Sin Tabaco 2017; Día Mundial sin Drogas; Campaña Sexualidad: Mucho más que sexo; Campaña verano. Ocio y tiempo libre; Jornadas Saludables 2017; Campaña contra el acoso escolar; La familia y las adicciones.

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- Canariassaludable.org
- Guideociosaludable.com
- Los círculos de la Vida-Gobierno de Canarias; <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/organica.jsp?idCarpeta=2e9a6295-b61e-11e2-8322-abfbca94030c>
- www.ayuntamientodegaldar.es
- www.inforte.digital
- www.gadaradia;
- www.radiogáldar.es

## 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 Salud Pública.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio

#### Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

#### Marco normativo

Ley de referencia: Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias.  
Plan de adicciones o estrategia de la CA: III Plan Canario sobre Drogas.

### ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

#### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Programa bajo umbral Cabildo Lanzarote	1	55



## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios			
			Hombres	Mujeres	Desconocido	Total
Centros de atención ambulatoria	31	-	13.179	2.724	-	15.903
Recursos de apoyo al tratamiento						
Centros de día	7	-	620	94	-	714
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	-	-	-	-	-
Otras unidades hospitalarias	1	-	3	1	-	4
Pisos de apoyo al tratamiento	1	-	36	-	-	36
Comunidades terapéuticas	7	-	435	85	-	520
Recursos de apoyo a la reinserción						
Pisos de apoyo a la reinserción	2	-	14	3	-	17

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017				Admisiones a fto. durante 2017**				Total pacientes atendidos en 2017			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	4.130	625	-	4.755	558	84	-	642	4.688	709	-	5.397
Cocaína	1.726	253	-	1.979	891	125	-	1.016	2.617	378	-	2.995
Estimulantes	64	9	-	73	23	1	-	24	87	10	-	97
Cánnabis	1.650	328	-	1.978	754	177	-	931	2.404	505	-	2.909
Alcohol	1.962	518	-	2.480	967	233	-	1.200	2.929	751	-	3.680
Hipnóticos y benzodiazepinas	207	147	-	354	87	87	-	174	294	234	-	528
Alucinógenos	1	1	-	2	0	0	-	0	1	1-	-	2
Nuevas sustancias	0	0	-	0	1	0	-	1	1	0	-	1
Otras sustancias psicoactivas	4	2	-	6	0	0	-	0	4	2	-	6
Tabaco	58	79	-	137	35	48	-	83	93	127	-	220
Ludopatía (j. apuesta)	2	0	-	2	46	0	-	46	48	0	-	48
Videojuego	0	0	-	0	4	5	-	9	4	5	-	9
Otras adicciones sin sustancia	1	0	-	1	6	2	-	8	7	2	-	9
Desconocido	1	0	-	1	1	0	-	1	2	0	-	2
<b>Total</b>	<b>9.806</b>	<b>1.962</b>	<b>-</b>	<b>11.768</b>	<b>3.373</b>	<b>762</b>	<b>-</b>	<b>4.135</b>	<b>13.179</b>	<b>2.724</b>	<b>-</b>	<b>15.903</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona		4.472
Sólo buprenorfina/Naloxona		386
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		42
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona		24
Sólo buprenorfina		4
Total personas en tratamiento		4.928
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	4	
Dispensa	2	
Prescribe y dispensa	17	
Total	23	4.472
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	7	
Prescribe y dispensa	10	
Total	17	386
Otros recursos		
Oficinas de farmacia		
Dispensa	386	386
Centros penitenciario		
Prescribe	4	-
PSO bajo umbral		
Prescribe y dispensa	47	-

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	413
Programa específico de atención a menores	453
Programa de atención a la patología dual	180
Juego patológico	10
Otros programas: mindfulness sanciones admon., sexo, TIC, Violencia género	712

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES NO HAY TEXTOS

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	17	32	Plan Autonómico	ONGs, Fundaciones, Ayuntamientos y Cabildos

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)*	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	122	72
Acumulados	310	107
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios	409	156
Comunidades terapéuticas	43	8
Otros	4	4
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	ONGs, Fundaciones, Aytos. y Cabildos	ONGs, Fundaciones, Aytos. y Cabildos

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios:	
Nuevos	114
Acumulados	88
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)	
Centros ambulatorios	68
Otros	69
Entidades que realizan los programas	ONGs, Fundaciones, Aytos. y Cabildos

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

En el año 2017 se han realizado los siguientes estudios e investigaciones:

- *Uso-abuso de TICs, personalidad y agresividad.* Autores: García Medina, P.; Lorenzo González, F.D.; Izquierdo, Goya, A.M. Instituciones corresponsables: ACJ San Miguel Adicciones, Universidad de La Laguna. Modalidad de concesión: XLIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol
- *Predeterminantes de las conductas adictivas.* Autores: García Medina, P.; Lorenzo González, F.D.; García Torres, A. B.; Martín Caballero, A. R. Entidades corresponsables: ACJ San Miguel Adicciones, Universidad de La Laguna. Modalidad de concesión: XLIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol
- *Violencia percibida y adicción.* Autores: García Medina, P.; Lorenzo González, F. D.; García Torres, A. B.; Izquierdo Goya, A. M. Entidades corresponsables: ACJ San Miguel Adicciones, Universidad de La Laguna. Modalidad de concesión XLIV: Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol.
- *Mujer y alcohol. La soledad acompañada.* Autores: Maruja García Gómez, Mª Zaida Ramos Marrero, Cristina Mª Cabrera Hernández y Alejandro Jiménez Sosa. Entidad corresponsable: ACJ San Miguel Adicciones. Modalidad de concesión: Edición y presentación libro.
- *Clausters de personalidad y diferencia de género en pacientes adictos en tratamiento de deshabitación.* Autores: Mª Natividad García Gómez, Zaida Ramos Marrero, Jorge Lugo Marín, Tamara García del Valle y Alejandro Jiménez Sosa, Entidades corresponsables: ACJ San Miguel Adicciones. Modalidad de concesión: IV Congreso Nacional de Patología Biopsicosocial.

- *Clausters de personalidad y diferencia de género en pacientes alcohólicos en tratamiento de deshabituación.* Autores: M<sup>a</sup> Natividad García Gómez, Zaida Ramos Marrero, Jorge Lugo Marín, y Alejandro Jiménez Sosa. Entidades corresponsables: ACJ San Miguel Adicciones. Modalidad de concesión; IV Congreso Nacional de Patología Biopsicosocial.
- *Estudio de una serie en terapia grupal: Características de personalidad y cuadros clínicos de las mujeres adictas al alcohol.* Autor: M<sup>a</sup> Natividad García Gómez, Zaida Ramos Marrero, Sara Giménez Donoso y Alejandro Jiménez Sosa. Entidad corresponsable: ACJ San Miguel Adicciones. Modalidad de concesión: IV Congreso Nacional de Patología Biopsicosocial
- *¿Se puede cambiar si no se puede aprender? Capacidad de aprendizaje y adicción.* Autores: Martín Caballero, A. R.; Sánchez Minning, T., Díaz Oliva, E., Lesmes Fernández, M., Moya Ríos, J. Entidades corresponsables: ACJ San Miguel Adicciones. Modalidad de concesión: XLIV Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol.
- *Encuesta ESTUDES Canarias.* Autor: Dirección General de Salud Pública.
- *Evaluación de programas de prevención indicada.* Autor: María Padrón. Entidades corresponsables: Proyecto Hombre Canarias, Fundación Canaria CESICA.
- *Evolución de los pacientes tratados con Nalmefeno en Gran Canaria a un año de seguimiento.* Autor: María del Rosario Demetrio Santana. Entidad corresponsable: Fundación Canaria Yri-chen. Modalidad de concesión: XLIV Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol 2017.

## ■ PUBLICACIONES

En el año 2017 se han realizado las siguientes publicaciones:

- *Memoria Anual Dirección General de Salud Pública 2017.* Dirección General de Salud Pública.
- *Memoria Anual Servicio Canario de la Salud 2017.* Gobierno de Canarias.
- *Memoria Anual 2017.* Asociación San Miguel.
- *Aproximándonos al fenómeno de las adicciones en Canarias: Informe 2017.* Proyecto Hombre Canarias, Fundación Canaria CESICA.
- *Buen uso del ocio y tiempo libre Prevención Adicciones.* IMT Toxicomanías. 150 ejemplares.
- *Padres: Hábitos de Autonomía Personal.* IMT Toxicomanías. 200 ejemplares.
- *Guía de Padres: Pautas Educativas Básicas.* IMT Toxicomanías. 500 ejemplares.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2017 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- 30 cursos de tipo presencial y semipresencial con una media de 80 horas de duración, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 1.286 personas aproximadamente (voluntarios; mediadores, educadores y trabajadores sociales; militares, psicólogos, médicos, auxiliares de enfermería, etc.). En estos cursos se ha utilizado material impreso y audiovisual.
- 12 jornadas, de 60 horas de media, a las que asistieron 236 alumnos de diferentes perfiles profesionales.
- 25 talleres, de tipo presencial, relacionados con prevención general y sobre alcohol, a los que asistieron 308 alumnos de diferentes perfiles profesionales.
- 2 congresos, de tipo presencial, relacionados con prevención y sensibilización sobre drogas al que asistieron 175 profesionales.
- Una conferencia sobre diversos aspectos relacionados con las drogodependencias.
- 4 actividades formativas a las que asistieron 95 profesionales relacionados con las drogodependencias.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2017 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.
- 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 la Administración autonómica

- Acuerdo marco de colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación, Universidades y Sostenibilidad para la realización de actuaciones conjuntas de promoción de la salud en la escuela.
- Acuerdo de Colaboración entre la Dirección General de Juventud de la Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad y la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias.

##### Con administraciones locales

- Concesión de las subvenciones nominadas para entidades públicas que desarrollan planes de prevención y atención de drogodependencias y para la gestión de centros y servicios socio-sanitarios de atención a los drogodependientes de titularidad pública o privada.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 10.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Concesión de las subvenciones nominadas para entidades públicas que desarrollan planes de prevención y atención de drogodependencias y para la gestión de centros y servicios socio-sanitarios de atención a los drogodependientes de titularidad pública o privada.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 9.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	270.269,05
Atención integral e Inserción social	10.093.238,00
Formación	36.639,88
Investigación	12.193,00
TOTAL	10.412.339,93

Durante este año 2017, cuarto año de la implantación de la Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014–2018, se ha considerado prioritario intervenir en la situación de consumo por parte de los menores, haciendo especial hincapié en el consumo de alcohol y en las conductas de riesgo asociados al mismo. Por ello, se ha emprendido una estrategia que propone y estructura acciones y medidas a desarrollar en diferentes ámbitos como el comunitario, el educativo y el del ocio y tiempo libre.

Algunas de estas medidas ya se habían puesto en marcha en años anteriores como el programa *Alcohol y Menores* dirigido al alumnado a partir de 3º de ESO con el objetivo de proporcionarles información y hacerles reflexionar sobre el consumo de alcohol y las conductas de riesgos que se derivan de dicho consumo; y dos programas encaminados a reducir los riesgos asociados a consumo de alcohol y de otras drogas que se producen en los espacios de fiesta y en los locales de hostelería: el programa *Musicate* y el programa *Servicio Responsable*.

Este año se han puesto en marcha dos nuevas acciones dirigidas a reducir los riesgos asociados a la conducción bajo los efectos del alcohol y de otras drogas, proporcionando información sobre los efectos del alcohol y otras drogas sobre el organismo y de cómo estos efectos afectan a la conducción y promoviendo alternativas sin riesgo:

- El *Taller de Reducción de los Accidentes de Tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas*, se desarrolla en los centros escolares con el alumnado de los cursos superiores.
- El curso *Yo conduzco SIN alcohol y SIN otras drogas*, dirigido a jóvenes que están obteniendo por primera vez el permiso de circulación. Se trata de un curso *online* para el alumnado de autoescuelas.

En el terreno asistencial se ha seguido priorizando el proporcionar una respuesta asistencial ágil y con una buena adherencia a los programas terapéuticos, propiciando la globalidad y normalización de la intervención que debe regir la asistencia a las personas drogodependientes, dando una respuesta continuada, coordinada y eficaz a las necesidades asistenciales que implica el fenómeno de las adicciones.

Se ha ampliado la oferta formativa dirigida tanto a la población mediadora (profesionales de la educación, mediadores sociales, etc.), como a todo tipo de profesionales del campo de las drogodependencias.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

En cuanto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito escolar se ha 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.
- Exposición, *Cannabis, lo que hay que saber*, dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y 18 años.
- Exposición interactiva *¿De qué van las drogas?, ¿de qué van los jóvenes?*, 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.
- *Alcohol y Menores*, dirigido a jóvenes de 3º de ESO y niveles superiores.

##### Ámbito familiar

Respecto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito familiar se han desarrollado los siguientes programas:

- *En familia*, convocado a través de las AMPAS, asociaciones municipales y educadores sociales.
- *Curso virtual para padres y madres, En familia*: se dirige a padres y madres, y a todas aquellas personas interesadas en la prevención familiar del consumo de drogas.

##### Ámbito laboral

En el ámbito laboral la intervención ha consistido en la realización de la formación *Curso Servicio Responsable. Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el Sector Hostelerero*, dirigido a la formación de los profesionales de hostelería ligados al sindicato USO Cantabria.

##### Ámbito medios de comunicación

En el ámbito de los medios de comunicación destaca:

- Introducción de los contenidos de prevención de drogodependencias en la página web <http://www.saludcantabria.es>
- Difusión de las nuevas campañas: "Sabes lo que fumas ¿y lo que contaminas?" y "¿Sabes cómo te afecta el alcohol?"

##### Ámbito comunitario

En el ámbito de ocio y tiempo libre se continúa con:

- Programa *Musicate*. El objetivo es reducir los riesgos de consumo de drogas en el contexto del ocio nocturno en festivales de música. Población diana: 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.

- *Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el Sector Hostelero Servicio Responsable*. El objetivo general del programa es la promoción de un ocio seguro y de calidad en los que respecta al alcohol y drogas en los locales de ocio.

## Ámbito sanitario

Se mantiene desarrollando la 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

En este ámbito destacamos: 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.

## 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!	4	356	25	Universal
El Cine en la Enseñanza	74	3.823	221	Universal
En la Huerta con mis Amigos	11	521	28	Universal
La Aventura de la Vida	20	1.462	74	Universal
Pasa la Vida	8	578	25	Universal
Me llamo Marcos	7	353	17	Universal
Alcohol y Menores	37	1.356	57	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Cánnabis. Lo que hay que saber.	Exposición guiada	2	97	100
¿De qué van las drogas?, ¿de qué van los jóvenes?	Exposición guiada	3	192	–



## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	5
Profesores formados	206

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– En Familia. Claves para prevenir el consumo de drogas	106	No	Universal
– Curso virtual para padres y madres En Familia	173	No	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Jóvenes y Drogas	225

## 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
MUSICATE (7)	18-30 años	Nocturno	10	35	4.948	Universal

## 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 Salud Pública.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
<b>Marco normativo</b>	
Ley de referencia:	
– Ley de Cantabria 5/1997, de 6 de octubre de Prevención, Asistencia e Incorporación Social en materia de Drogodependencias.	
– Ley de Cantabria 10/2012, de 26 de diciembre de medidas fiscales y administrativas. Modificación del apartado 1 del artículo 25 de la Ley de Cantabria 5/1997 de 6 de octubre.	
– Orden SAN/34/2012, de 20 de noviembre, por la que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos y la Comisión de Acreditación, Evaluación y Control de Centros o Servicios de tratamiento con opiáceos.	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018.	
Plan de prevención y control de tabaquismo	

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Unidades fijas de reducción del daño	2	180

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas	Nº de personas atendidas
Oficinas de farmacia	15	4.318	42
Centro penitenciario	1	114	55
Unidades fijas de reducción del daño	2	4.000	-
Total	18	8.432	97

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	3	-	833	192	1.025
Recursos de apoyo al tratamiento Comunidades terapéuticas*	1	-	150	42	192
Otros: ONGs subvencionadas por el Plan Regional sobre Drogas	3	-	509	158	667

\* Fundación pública.

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a fto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	439	79	518	86	12	98	525	91	616
Cocaína	285	48	333	228	27	255	513	75	588
Estimulantes	3	0	3	9	3	12	12	3	15
Cánnabis	122	50	172	75	26	101	197	76	273
Alcohol	36	11	47	120	28	148	156	39	195
Hipnóticos y benzodiazepinas				1		1			1
Alucinógenos				1		1			1
Ludopatía (j. apuesta)	7	4	11				7	4	11
Desconocido		1	1						1
Total	892	193	1.085	520	96	616			1.701

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	718
Sólo buprenorfina/naloxona	–	70
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	3
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	4
Total personas en tratamiento	–	795
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	3	179
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	3	73
Otros recursos		
Unidades fijas - Metadona	2	180
Oficinas de farmacia - Metadona	11	7
Centros de atención primaria - Metadona	42	398
Centros penitenciarios - Metadona	1	51

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	87
Programa específico de atención a menores	248
Programa de juego patológico	25
Programa de intervención en Instituciones Penitenciarias	155

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social		
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	192	Centro terapéutico
Programas de incorporación laboral		
Acciones formativas regladas	14	Centro terapéutico
Acciones formativas no regladas	21	Centro terapéutico
Actividades de información y orientación	60	ONGs
Actividades de búsqueda de empleo	24	ONGs

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	20	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	74	36
Acumulados	128	41
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	191	71
Comunidades terapéuticas	11	6
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	UADs, ONGs, Fundación Pública	UADs, ONGs, Fundación Pública

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	10
Acumulados	5
Tipo de dispositivo (nº de usuarios)	
Centros ambulatorios	15
Entidades que realizan el programa	ONGs y PRSD

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

En el año 2017 se han realizado las siguientes publicaciones:

- *Encuesta sobre alcohol y drogas en Cantabria 2015*. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Online.
- *Programas de prevención de drogodependencias en el medio escolar*. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Folleto. 1.262 ejemplares.
- *¿Y tú de qué vas cuando bebes alcohol?* Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Folleto. 400 ejemplares.
- *THC: El marrón del cannabis*. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Folleto. 427 ejemplares.
- *Busca la respuesta... Mitos sobre el tabaquismo*. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Folleto. 4.983 ejemplares.
- *Humo ambiental de tabaco. Y tú ¿qué sabes?* Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Folleto. 5.109 ejemplares.
- *La aventura de la vida. Guía educador*. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Libro. 212 ejemplares.
- Camisetas "¿Sabes cómo te afecta el alcohol?" Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Camisetas. 5.000 ejemplares.
- Camisetas "¿Sabes lo que fumas, y lo que contaminas?" Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Camisetas. 7.000 ejemplares.

- Mochilas “¿Sabes cómo te afecta el alcohol?” Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Mochilas. 5.000 ejemplares.
- Mochilas “¿Sabes lo que fumas, y lo que contaminas?” Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Mochilas. 7.000 ejemplares.
- Fundas waterproof “¿Sabes cómo te afecta el alcohol?” Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Portatodo. 2.000 ejemplares.
- Fundas waterproof “¿Sabes lo que fumas, y lo que contaminas?” Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Portatodo. 2.000 ejemplares.
- Fundas waterproof “Cuelga el tabaco”. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Portatodo. 1.265 ejemplares.
- Cartel “¿Sabes lo que fumas, y lo que contaminas?” Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Cartel. 1.793 ejemplares.
- Cartel “¿Sabes cómo te afecta el alcohol.” Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Cartel. 1.787 ejemplares.
- Cartel “El tabaco es una amenaza”. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Cartel. 500 ejemplares.
- Hoja de registro de sintomatología de abstinencia. Consejería de Sanidad Dirección General de Salud Pública. Cuestionario. 2.000 ejemplares.
- El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Programa del curso escolar. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Folleto. 260 ejemplares.
- El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidades didáctica para el profesorado Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Libro. 865 ejemplares.
- El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidades didáctica para el alumnado. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Libro. 11.475 ejemplares.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2017 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- 11 cursos de tipo presencial, semipresencial y *online*, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 499 personas aproximadamente (voluntarios; mediadores, educadores y trabajadores sociales; militares, psicólogos, médicos, auxiliares de enfermería, etc.). En estos cursos se ha utilizado material impreso y audiovisual.
- 3 talleres, de tipo presencial, relacionados con tabaquismo y atención primaria, a los que asistieron 129 alumnos de diferentes perfiles profesionales.
- Una conferencia sobre control de tabaquismo en España y Portugal a la que asistieron 80 personas aproximadamente.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2017 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.

## Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Existen estructuras de coordinación estables con la Consejería de Educación para el desarrollo de los programas de prevención.

## Con administraciones locales

- Número de Administraciones subvencionadas: 23 ayuntamientos.

## Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

Estructuras de coordinación según Ley de Cantabria 5/1997 de 6 de octubre:

- Consejo Asesor.
- Comisión Interdepartamental.
- Comisión Regional sobre Drogas.
- Comisión Intermunicipal sobre Drogas.
- Comisión de ONGs.
- Comisión Regional de acreditación, evaluación y control o servicios de tratamiento con agostistas opiáceos a personas dependientes de los mismos.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	400.637
Atención integral e Inserción social	1.229.462
Formación	168.619
Investigación	13.048
Documentación y publicaciones	7.250
TOTAL	1.819.016

A lo largo de 2017 se ha realizado el desarrollo del “Plan Regional de Castilla-La Mancha de Drogodependencias y otras Adicciones, Horizonte 2018” aprobado en diciembre de 2016.

Como se había previsto, este plan ha supuesto la consideración global de las adicciones, incluyendo no sólo las asociadas al consumo de drogas legales e ilegales, sino también otros comportamientos adictivos no vinculados a las sustancias. La incorporación de la prevención del juego patológico o del uso abusivo de las nuevas tecnologías a los programas de prevención universal, son una muestra de ello. Igualmente, la atención a las personas con adicciones se ha continuado incorporando a los recursos de la red asistencial.

Como en años anteriores, la prevención sigue siendo un área prioritaria de intervención, siendo especialmente importantes las acciones orientadas a los grupos e individuos en situación de mayor riesgo. En este sentido, es de gran importancia el apoyo a los ayuntamientos para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada. De este modo se hace posible realizar intervenciones ajustadas a las características y condiciones de riesgo existentes en cada municipio. La prevención universal, por su parte, se canaliza básicamente a través del ámbito escolar por estar especialmente indicado para este tipo de intervenciones.

En cuanto a la atención integral a las adicciones, las Unidades de Conductas Adictivas (UCA) siguen siendo el recurso ambulatorio de referencia y el elemento central del tratamiento, ofreciendo un enfoque multidisciplinar de la intervención. Al mismo tiempo, admitiendo la importancia que tienen los recursos asistenciales dependientes de las organizaciones no gubernamentales, se ha llevado a cabo una revisión de la red asistencial, especialmente en lo que se refiere a los centros dependientes de estas entidades. A partir del análisis efectuado, se ha iniciado el proceso de elaboración de una normativa reguladora de tales centros.

Al mismo tiempo, se han mantenido las alternativas terapéuticas existentes. La desintoxicación se puede realizar de forma ambulatoria, con apoyo de un piso para la fase inicial del tratamiento, en unidad de media estancia, en comunidad terapéutica, u hospitalaria. Para el trabajo de deshabitación, tratamiento e inserción, la intervención puede realizarse en régimen ambulatorio (con la coordinación y el apoyo de programas y dispositivos normalizados o de entidades subvencionadas que trabajan en el ámbito de las adicciones) o en internamiento, bien en la unidad de media estancia para personas con patología dual, o en plazas financiadas de comunidades terapéuticas.

Igualmente se han mantenido los programas de reducción del daño, incluido el programa de intercambio y distribución de material de venopunción para UDVP, con la colaboración de entidades, oficinas de farmacia y un centro de emergencia social subvencionado.

En relación a la atención a las drogodependencias en centros penitenciarios, se mantiene la colaboración con Instituciones Penitenciarias en dos modalidades de intervención financiadas a través de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha y desarrolladas por entidades sin fin de lucro: intervención ambulatoria/centro de día en módulos terapéuticos de los seis centros penitenciarios de la región, e intervención en la unidad terapéutica-educativa del C.P. Herrera de La Mancha (comunidad terapéutica intrapenitenciaria). Igualmente, se ha mantenido el programa de asesoría jurídica para personas con adicción.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

En el nuevo Plan Regional de Drogodependencias y otras Adicciones se mantiene el protagonismo de los ayuntamientos (fundamentalmente los mayores de 10.000 habitantes) en el trabajo preventivo, continuando con el enfoque iniciado en años anteriores. De esta forma, aprovechando la cercanía de estas instituciones con los ciudadanos y su conocimiento de los grupos que requieren mayor atención, la intervención se ha dirigido a los adolescentes y jóvenes que presenten mayor riesgo de consumo de drogas a través de intervenciones selectivas e indicadas.

Además, en 2017 se ha mantenido la ejecución del programa de prevención selectiva *Pasa la Vida*, realizado en colaboración con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, el cual permite a los mediadores municipales trabajar con jóvenes de riesgo en la prevención del consumo de cannabis.

Al mismo tiempo, se considera también esencial la prevención universal, dirigida al conjunto de los castellano-manchegos, especialmente a los adolescentes y jóvenes. En este sentido, la prevención escolar, dirigida a todos los centros educativos de la región, sigue siendo 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. Paralelamente, las intervenciones de prevención familiar, dirigidas a los padres de los escolares, permiten complementar el trabajo realizado en los centros educativos y potenciar el papel protagonista que deben tener las familias en la prevención del consumo de drogas.

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

Como se ha dicho, uno de los ejes centrales de la prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas durante 2017 ha sido el ámbito escolar. Para ello se ha continuado con el proceso de implementación del programa *Construye tu mundo* (FAD) que se inició en 2011. Este programa 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, los cuales se pueden descargar los materiales didácticos puestos a su disposición en un espacio web propio para Castilla-La Mancha (<http://clm.construyetumundo.org/>). También pueden realizar consultas y visitar el blog (actualizado con noticias e información de interés para el profesorado castellano-manchego).

En 2017 el programa *Construye tu mundo* ha sido aplicado por 1.244 profesores que han trabajado con 29.823 alumnos de 163 centros escolares.



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 han desarrollado otros programas en el ámbito escolar. Entre ellos el programa *Cine y Educación en Valores*, en el que han participado 136 profesores y 2.589 alumnos de Educación Primaria y Secundaria correspondientes a 42 centros de tres localidades (Albacete, Puertollano y Talavera de la Reina). También se han realizado 34 talleres de prevención en otras tantas aulas de 6 centros escolares de Albacete, con una participación de 601 alumnos, se ha mantenido la aplicación del programa *Saltaplanetas* con la participación de 4 grupos de alumnos y del programa-concurso *Y tú ¿qué piensas?* (con la participación de 3 grupos (43 alumnos), quedando entre los ganadores uno de los grupos correspondiente a la provincia de Ciudad Real.

Otras actuaciones de carácter más local han sido realizadas por otros organismos. La Gerencia de Atención Primaria (SESCAM) de Toledo ha realizado una nueva edición del programa de centros escolares que implica la realización charlas y talleres (127 sesiones) de salud para escolares de 2º y 3º ESO en 11 IES en los que han participado 1.980 alumnos, así como un concurso de mensajes preventivos al que se han presentado 33 trabajos. También algunos ayuntamientos han realizado intervenciones más puntuales. Entre ellos, el Ayuntamiento de Guadalajara ha continuado con la aplicación, durante el curso 2016-17, del programa escolar de prevención universal, en el cual han participado 14 centros, 76 profesores y 1.500 alumnos. Igualmente, el Ayuntamiento de Albacete, en colaboración con la FAD, ha realizado 34 talleres de prevención del consumo de drogas en 6 centros escolares, en los que han participado 601 alumnos.

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) realizándose en 2017 un total de 195 inspecciones, realizándose 88 requerimientos y 2 expedientes sancionadores. Igualmente, en relación al cumplimiento de la legislación sobre venta, suministro, consumo y publicidad de productos del tabaco, en 2017 se han recibido se han realizado 1.025 inspecciones, de las cuales en 760 se ha detectado algún tipo de infracción.

## Ámbito familiar

La familia es, junto a la escuela, uno de los ámbitos más importantes para realizar una prevención eficaz del consumo de drogas.

La formación de padres y madres se realiza básicamente en colaboración con la FAD y consiste en la organización de cursos de formación integrados por un número variable de sesiones (generalmente entre 4 y 8 sesiones) en los que se tratan distintos aspectos relacionados con la educación familiar. A lo largo del curso 2016-17 se han realizado 54 cursos en los que han participado 755 padres y con una elevada tasa de satisfacción (el 99 % de los participantes lo recomienda). También se han realizado dos cursos virtuales, uno sobre nuevas tecnologías (con 119 padres) y otro sobre prevención de drogodependencias (denominado *En familia*) con una participación de 123 padres. En total 997 padres han sido formados.

Junto a las actividades formativas, se han ofrecido a los padres de Castilla-La Mancha distintos canales para informar, sensibilizar y orientarles. El programa de prevención familiar cuenta con un espacio exclusivo dentro del portal web gestionado por la FAD (<http://enfamiliafad.org/para-familias/programas/prevencion-castilla-la-mancha-2016>) donde se han recibido 1.215 visitas y se han producido 435 descargas de documentación. Igualmente se ofrece un servicio de información y orientación, también gestionado por la FAD, donde se han atendido 156 consultas, tanto por teléfono como por correo electrónico.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

Las intervenciones más importantes realizadas en 2017 en materia de prevención selectiva e indicada se han canalizado a través de una convocatoria de subvenciones para ayuntamientos. Ello ha permitido poner en marcha 16 programas en otras tantas localidades, muchos de los cuales incluyen diversas actuaciones en los centros escolares, aunque no sean propiamente programas escolares (talleres de prevención del consumo de drogas, charlas, programas de apoyo escolar, etc.).

### Ámbito comunitario

En 2017 se ha mantenido la línea de trabajo con los ayuntamientos para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada. Se ha canalizado a través de la Resolución de 05/05/2017 de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, por la que se aprueba la convocatoria de concesión de subvenciones a ayuntamientos de Castilla-La Mancha para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia para el año 2017.

Este programa de prevención selectiva e indicada se dirige preferentemente a niños y jóvenes de 12 a 18 años y se realiza en colaboración con los ayuntamientos de Castilla-La Mancha con más de 10.000 habitantes. Este programa es de carácter comunitario y busca el aprovechamiento de recursos municipales y el establecimiento de sinergias con otros recursos y programas que se realicen en el municipio y que puedan favorecer la disminución del riesgo en que se encuentran los menores.

En cada caso se concreta en acciones específicamente ajustadas a las condiciones de cada localidad y a las características de riesgo de cada grupo. Por este motivo, las actividades son diferentes en cada localidad, pero entre ellas destacan las siguientes:

- Talleres para menores infractores.
- Talleres para jóvenes sancionados por consumo de drogas en la vía pública.
- Tutorización de adolescentes sancionados con expulsión temporal de los centros educativos.
- Actividades de refuerzo escolar.
- Talleres de clarificación de valores y habilidades sociales.
- Grupos de trabajo con adolescentes de riesgo.
- Intervenciones de calle.
- Intervenciones individuales en centros educativos con alumnos en riesgo.
- Cursos y talleres de formación general.
- Actividades de prevención del consumo de drogas.
- Escuelas de padres.
- Apoyo y asesoramiento a familias en dificultad con hijos adolescentes.
- Reuniones con padres en centros educativos y en los domicilios.
- Actividades lúdicas y de tiempo libre (excursiones, deportes, campamentos, etc.).

Los programas se han realizado en las localidades de Albacete, Azuqueca de Henares, Bolaños de Calatrava, Caudete, Guadalajara, Hellín, La Roda, La Solana, Manzanares, Miguelturra, Socuéllamos, Tarancón, Tomelloso, Valdepeñas, Villacañas y Villarrobledo. Se ha realizado un total de 227 acciones en las que han participado 7.817 adolescentes y jóvenes y 921 familias.

En materia de educación de calle, se ha realizado una convocatoria para este tipo de programas a través de la citada Resolución de 05/05/2017 de la Dirección General de Salud Pública y Consumo. De acuerdo a esta convocatoria se han financiado 3 programas de educación de calle dirigidos a personas con drogodependencia en Albacete (realizado por la Fundación Atenea que ha atendido a 189 personas), en Tarancón, donde se ha atendido a 291 personas, y en Manzanares (55 personas).

Junto a los programas financiados a través de subvenciones, en 2017 se ha mantenido la aplicación del programa de prevención selectiva denominado *Pasa la Vida*.

Este programa es desarrollado por la FAD en base al contrato suscrito con esta entidad y se dirige a la prevención del consumo de cannabis en población adolescente y juvenil. Se ha puesto a disposición de los ayuntamientos para que, en el marco de su acción comunitaria, pueda ser utilizado por los mediadores municipales en tareas 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
Construye tu mundo	163	29.823	1.244	Universal
Programa de prevención en la adolescencia	14	1.500	76	Universal
Y tú ¿qué piensas?	3	43	3	Universal
Cine y educación en valores	42	2.589	136	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Concurso de mensajes sanitarios	Talleres y concurso	11	1.980	–
Talleres prevención drogas (FAD-Ayto de Albacete)	Talleres	6	601	–

### Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación*	1
Profesores formados	65

\* Realización de un curso virtual "Educadrogas: prevención, escuela y drogas" en colaboración con la FAD (marzo a junio de 2017) para 65 profesores (100 horas lectivas).

Prevención familiar			
Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– En familia presencial (FAD)	755 padres	No	Universal
– En familia online prevención drogas (FAD)	123 padres	No	Universal
– En familia "Nuevas tecnologías" (FAD)	119 padres	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– En familia (web) (FAD)	1.215 visitas	No	Universal
– Servicio de información FAD	156	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo	
Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención selectiva e indicada en colaboración con los ayuntamientos	817 adolescentes y jóvenes

## Relación de webs dedicadas a la prevención

Para la ejecución del programa de prevención escolar *Construye tu mundo* se ha contratado la utilización de un espacio propio en la web [www.construyetumundo.org](http://www.construyetumundo.org) elaborada por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (<http://clm.construyetumundo.org/>)

En el mencionado programa de prevención familiar se puede participar a través de la siguiente web: <http://enfamiliafad.org/para-familias/programas/prevencion-castilla-la-mancha-2016>

## 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 Salud Pública, Drogodependencias y Consumo.

Aspectos generales de la red asistencial	
¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio Centros de Atención Primaria Centros de Atención Especializada
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

## Aspectos generales de la red asistencial (continuación)

### Marco normativo

Ley de referencia: Ley 15/2002, de 11 de julio, sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos. Orden de 18/11/2010, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, de los requisitos técnicos de los centros y servicios de atención a la salud mental.

Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Regional de Castilla-La Mancha de Drogodependencias y otras Adicciones Horizonte 2018.

En el año 2017 la red de atención a las adicciones 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, atención especializada o de forma directa.

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	1	205
Otros recursos de reducción del daño**	1	189

\* Un centro de acogida, gestionado por Cáritas Diocesana Ciudad Real. El piso ha pasado a categorizarse como piso de apoyo al tratamiento (del bloque de "Atención Integral")

\*\* Excmo. Ayuntamiento de Albacete-Fundación Atenea Grupo GID (Albacete): Programa de educación de calle.

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas y usuarios atendidos
Oficinas de farmacia*	6	227 / 21
Otros**	1	253 / 10

\* El dato del nº de oficinas se corresponde con aquellas que han notificado actividad, siendo mayor el número de oficinas inscritas en el programa.

\*\* Excmo. Ayuntamiento de Albacete-Fundación Atenea Grupo GID (Albacete) (usuarios/as ya contabilizados/as en apartado Recursos de reducción del daño)

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios			
			H	M	Desc.	Total
Centros de atención ambulatoria <sup>1</sup>	11	–	7.089	1.609	0	8.698
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio						
Centros de día <sup>2</sup>	3	–	203	38	0	241
Otras unidades hospitalarias <sup>3</sup>	7	–	59	16	0	75
Pisos de apoyo al tratamiento <sup>4</sup>	2	–	103	22	0	125
Comunidades terapéuticas <sup>5</sup>	9	–	330	50	0	380
Otros <sup>6</sup>	1	–	43	19	0	62

1. 9 UCA + 2 USM. 2. Solidaridad del Henares-Proyecto Hombre (2) y Fundación Ceres 3. Unidades de hospitalización breve (UHB). 4. Asociación Epsilon (piso apoyo a la desintoxicación) y Cáritas (piso de apoyo/emergencia). 5. 9 centros subvencionados (148plazas). 6. Unidad de Media Estancia (UME pública El Alba) (30 plazas).

## Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017				Admisiones a fto. durante 2017**				Total pacientes atendidos en 2017			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	1.028	248	0	1.276	286	64	6	356	1.301	295	0	1.596
Cocaína	943	468	0	1.111	565	85	1	651	1.507	233	0	1.740
Estimulantes	10	4	0	14	8	1	0	9	16	7	0	23
Cánnabis	755	133	0	888	404	82	4	490	1.109	211	0	1.320
Alcohol	1.822	491	0	2.313	896	229	10	1.135	2.691	725	0	3.416
Hipnóticos y benzodiacepinas	43	36	0	79	15	13	0	28	54	51	0	105
Alucinógenos	SD	SD	0	SD	0	0	0	0	SD	SD	0	SD
Nuevas sustancias	SD	SD	0	SD	0	0	0	0	SD	SD	0	SD
Otras sustancias psicoactivas (detallar)	4	6	0	10	3	1	0	4	9	7	0	16
Inhalables volátiles	SD	SD	0	SD	1	1	0	2	SD	SD	0	SD
Tabaco	28	15	0	43	13	14	1	28	40	28	0	68
Ludopatía (j. apuesta)	179	8	0	187	142	6	0	148	299	23	0	322
Videojuego	SD	SD	0	SD	7	0	0	7	SD	SD	0	SD
Internet/móvil	46	13	0	59	3	2	0	5	63	29	0	92
Sexo	SD	SD	0	SD	2	1	0	3	SD	SD	0	SD
Compras	SD	SD	0	SD	1	3	0	4	SD	SD	0	SD
Préstamos bancarios	SD	SD	0	SD	0	1	0	1	SD	SD	0	SD
<b>TOTAL</b>	<b>4.858</b>	<b>1.122</b>	<b>0</b>	<b>5.980</b>	<b>2.346</b>	<b>503</b>	<b>22</b>	<b>2.871</b>	<b>7.089</b>	<b>1.609</b>	<b>0</b>	<b>8.698</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	1.057
Sólo buprenorfina/naloxona	–	323
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	12
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	20
(B a M a B (1) / M a B a M (1))	–	1
Total personas en tratamiento	–	1.413
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	11	939*
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	9	52**
Otros recursos		
Oficinas de farmacia		
Metadona	32	86
Buprenorfina	SD	SD
Centros penitenciarios		
Metadona	6	200
Buprenorfina	3	4
Otros: unidad de media estancia		
Metadona	1	4
Buprenorfina	1	1

\* Hombres: 750 (sólo metadona) + 23 (metadona y buprenorfina/naloxona). Mujeres: 158 (sólo metadona) + 8 (metadona y buprenorfina/naloxona).

\*\* Hombres: 236 (sólo buprenorfina/naloxona) + 23 (metadona y buprenorfina/naloxona). Mujeres: 85 (sólo buprenorfina/naloxona) + 8 (metadona y buprenorfina/naloxona)

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	5
Programa específico de atención a menores	72
Programa de atención a la patología dual	81

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social		
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	321	7 CCTT y UME
Otras	72	7 CCTT
Programas de formación		
Acciones formativas regladas	24	Rec. General de Formación
Acciones formativas no regladas	213	Rec. General de Formación
Cursos SPE (antiguo INEM)	42	Rec. General de Formación
Derivación a recursos normalizados desde las UCA	60	Rec. General de Formación
Programas de incorporación laboral		
Escuelas Taller - Casas Oficios - Talleres Empleo	44	-
Iniciativas locales de empleo	40	-
Actividades de información y orientación y búsqueda empleo	125	UCA y USM
Ayudas a empresas para fomento contratación	2	Recursos generales

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	49	76	Unión Nacional de Asociaciones SAFA
Programas en comisarías	21	47	Unión Nacional de Asociaciones SAFA
Total	70	23	

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	186	170
Acumulados	415	313
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios	378	243
Comunidades terapéuticas	5	93
Otros: Programa integral PRETOX	2	4

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	35
Acumulados	130
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centros ambulatorios (UCA, USMU y TAM)	46
Otros: TAM (técnicos de atención al menor)	84
Entidades que ejecutan los programas	JCC, MAMFORMAD y PRETOX

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2017 se han llevado a cabo los siguientes estudios e investigaciones:

- *Caffeine-mediated BDNF release regulates long-term synaptic plasticity through activation of IRS2 signaling.* Autores: Lao-Peregrin, C; Ballesteros, JJ; Fernandez, M; Zamora-Moratalla, A; Saevedra, A; Lazaro, MG; Perez-Navarro, E; Burks, D; Martin IDINE. Institución corresponsable: Instituto Investigación Discapacidades Neurológicas Albacete (Universidad de Castilla-La Mancha). Publicación: ADDICT BIOL 2017, Nov;22(6): 1706-1718.
- *A high-fat diet combined with food deprivation increases food seeking and the expression of candidate biomarkers of addiction.* Autores: Perez-Ortiz, JM; Galiana-Simal, A; Salas, E; Gonzalez-Martin, C; Garcia-Rojo, M; Alguacil, LF. Entidad corresponsable: Hospital General de Ciudad Real (SESCAM). Publicación: ADDICT BIOL 2017, Jul;22(4): 1002-1009.
- *The link between developmental psychiatry and dual disorders from early attachment to first drugs abuse.* Autores: Garcia, E; Moreno, R; Tarjuelo, B. Entidad corresponsable: Hospital Virgen de la Salud-Toledo (SESCAM). Publicación: EUR PSYCHIAT 2017, Abril;41 sup: S472-S473.
- *Muscle dysmorphia: detection of the use-abuse of anabolic adrogenic steroids in a Spanish sample.* Autores: Gonzalez-Marti, Irene; Fernandez-Bustos, Juan Gregorio; Contreras Jordan, Onofre Ricardo; Sokolova, Marina. Entidad corresponsable: Facultad de Educación Cuenca (Universidad de Castilla-La Mancha). Publicación: ADICCIONES, 2017, Jul; 14;0(0): 853.
- *Poisoning by illegal drugs in young children in spanish paediatric emergency departments.* Autores: Azkunaga, B; Crespo, E; Oliva, S; Humayor, J; Mangione, L. Entidad corresponsable: Hospital Virgen de la Salud-Toledo (SESCAM). Publicación: AN PEDIATR, 2016, 86 (1): 1-52.
- *Active smoking and COPD phenotype: distribution and impact on prognostic factors.* Autores: Riesco, JA; Alcazar, B; Trigueros, JA; Campuzano, A; Perez, J; Lorenzo, JL. Entidad corresponsable: Centro de Salud Menasalbas (SESCAM). Publicación: INT J CHRONIC OBSTR, 2017, Jul; 6 (12): 1989-1999.
- *Comparative analysis: Effectiveness of nicotine addiction treatment in people with psychiatric 2017,comorbidity.* Autores: Godoy R., Callejas F.J., Cruz J., Tornero A.I., Tárraga P.J., Rodríguez-Montes J.A. Entidad corresponsable: Hospital General Universitario de Albacete (SESCAM). Publicación: SEMERGEN, 2018, 44 (4): 249-256 (Aceptada en 2017).



## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2017 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Una jornada de ocho horas y modalidad presencial, sobre adicciones a la que asistieron 32 profesionales del ámbito sanitario.
- Once cursos de diecinueve horas de duración media sobre tabaquismo y sobre adicciones en general a los que han asistido 80 personas del ámbito de las drogodependencias.
- Dos talleres/sesiones formativas de 1 horas de duración media sobre tabaquismo y otras sustancias a las que han asistido un total de 54 personas del ámbito sanitario.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2017 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 Castilla-La Mancha.

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 16 Ayuntamientos.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Anexo de 5-9-2017 al convenio de colaboración en materia de drogodependencias entre la Consejería de Sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha de fecha 22 de febrero de 1999.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 8

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	817.955,39
Atención integral (Asistencia e Inserción social)	6.251.004,56
Investigación	5.210,87
TOTAL	7.074.170,82

Las cifras señaladas corresponden a gasto ejecutado (gasto previsto en el caso de otras entidades).  
Cantidad procedente de la DGPND: 945.794,87 €. Cantidad procedente de ayuntamientos y entidades: 659.037,49 €. Cantidad procedente de otras aportaciones ajenas a la JCCM: 558.989,21 €. Cantidad procedente de la Junta de Comunidades de CLM: 4.910.349,25 €.

Por áreas de actuación, los aspectos más destacados del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León en 2017 han sido los siguientes:

2017 ha sido el primer año de vigencia del *VII Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León (2017-2021)*, aprobado por Acuerdo 22/2017, de 25 de mayo, de la Junta de Castilla y León. También ha sido el año en el que se ha firmado un convenio con la Federación Regional de Municipios y Provincias de Castilla y León para impulsar la Guía práctica para reducir el consumo de alcohol con la que se pretende reducir el consumo nocivo de alcohol y sus consecuencias en la Comunidad Autónoma, prestando una especial atención a los menores de edad.

Otras actuaciones de interés realizadas a lo largo del año han sido las siguientes:

En el ámbito de la planificación, la Diputación Provincial de Burgos ha aprobado su VI Plan provincial sobre drogas.

**En el campo de la prevención** en centros educativos se ha extendido la realización del programa de prevención escolar universal *Unplugged* a las provincias de León, Soria y Valladolid, así como la formación *online* para la capacitación del profesorado de Educación Primaria y Secundaria para el desarrollo de los programas acreditados *Discover*, *Construyendo salud* y *Unplugged* y la aplicación del programa de prevención selectiva *Galilei* en las provincias de León, Salamanca y Valladolid. Asimismo, con el propósito de acercar los programas de prevención a otros colectivos vulnerables, se ha pilotado la aplicación del programa *Galilei* con menores en protección de las provincias de Burgos, Palencia y Valladolid, y se ha iniciado la formación para la implantación de este programa en el centro de menores infractores Zambrana.

**A nivel de prevención familiar universal y selectiva**, hay que destacar un año más el alto nivel de retención de las familias de los programas acreditados *Moneo* (89%), *Dédalo* (87,1%) y *Alfil* (100%), así como la considerable proporción de altas terapéuticas (30,9%) de los programas acreditados de prevención familiar indicada.

**En el área de disminución de los riesgos** se ha pilotado en Valladolid el programa *Ícaro-alcohol*, dirigido a menores y jóvenes atendidos en urgencias hospitalarias y emergencias sanitarias por problemas derivados del abuso de bebidas alcohólicas. En este ámbito también hay que destacar el aumento del 35,8% respecto al año anterior del número de participantes en los cursos de formación para la dispensación responsable de bebidas alcohólicas, y la participación de 5.673 alumnos, un 8,62% más que el año anterior, en los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis. De igual modo, es reseñable el ligero aumento del 2,3% en el número de adolescentes y jóvenes que han participado en el taller *OH.com* por haber experimentado problemas re-

lacionados con el abuso de alcohol, y la intervención través de mediadores juveniles en locales y peñas que se han identificado como lugares de riesgo para el consumo de alcohol y de otras drogas.

**En materia de asistencia e integración social**, las asociaciones de alcohólicos rehabilitados de León, Palencia, Segovia y Valladolid han desarrollado el programa *Quirón* de ayuda mutua entre iguales para la acogida, acompañamiento y atención a las necesidades específicas de jóvenes dependientes del alcohol. Mediante la intervención de 11 jóvenes mentores formados específicamente para realizar esta función en conexión con el equipo profesional de las asociaciones, se han incorporado al programa 37 jóvenes menores de 35 años.

En los últimos tres años se observa un descenso del 10,7% en el número de drogodependientes atendidos en los centros específicos de asistencia ambulatoria y del 19,3% en el número de usuarios de los servicios de orientación y asesoramiento en juzgados. Por el contrario, el número de pacientes atendidos en los centros específicos de primer nivel ha aumentado un 5% en ese mismo periodo de tiempo.

Respecto a la droga principal que origina las admisiones a tratamiento, la heroína ha aumentado durante los dos últimos años en los pacientes atendidos en los centros de día (13,3%) y en comunidades terapéuticas (15,2%). La cocaína repunta ligeramente en 2017 en todos los recursos y el cannabis, tras el estancamiento del año anterior y el progresivo incremento que venía experimentando en años anteriores, desciende en casi todos los centros. Por otra parte, el alcohol prosigue su crecimiento en la mayoría de los recursos, representando ya el 14,8% de los tratamientos realizados por los centros específicos ambulatorios, cuando hace unos años apenas tenía presencia en estos centros. En relación con la vía de consumo, la inyectada se encuentra en mínimos históricos, mientras que la oral y la pulmonar o fumada aumentan.

Los usuarios de los programas de tratamiento con metadona continúan la tendencia descendente iniciada en 2001, al tiempo que siguen realizándose los tratamientos combinados con buprenorfina-naloxona como alternativa a la metadona para ciertos pacientes adictos a la heroína. De este último tratamiento farmacológico se han beneficiado 323 pacientes en 2017, lo que supone un estancamiento en los tres últimos años y un cambio en la tendencia creciente que se venía observando desde que se iniciaron estos tratamientos en 2010.

**En la formación para el empleo**, 2017 ha experimentado un crecimiento del 47% en el número de personas que han participado en las actuaciones de formación prelaboral.

Por último, en el área de **estudios e investigación** hay que destacar la explotación de la *Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en Castilla y León* (ESTUDES 2016-2017) y la realización del Estudio de satisfacción de las personas atendidas en la red de atención al drogodependiente.

Con este último estudio se ha dado continuidad al primer *Estudio sobre la calidad percibida de los usuarios de los centros residenciales para drogodependientes de Castilla y León* realizado en 2006. En esta ocasión se ha llevado a cabo un estudio de satisfacción, tanto en personas usuarias de centros residenciales (comunidades terapéuticas y centros de rehabilitación de alcohólicos) como de centros de asistencia ambulatoria, analizando por separado los tratamientos libres de drogas y los de mantenimiento con metadona. Los objetivos de estos estudios son: determinar el nivel de satisfacción de las personas usuarias, identificar los posibles motivos de insatisfacción, priorizar problemas que deben ser objeto de seguimiento, proponer acciones de mejora y comprobar su evolución, realizando comparaciones en el tiempo. De los resultados del estudio realizado en 2017 se puede concluir que la satisfacción global con la red específica de asistencia al drogodependencias es buena, considerando que la atención recibida es valorada positivamente por el 79% de las personas usuarias, sin establecerse diferencias según tipología del recurso. La valoración de los profesionales (médico, psicólogo y trabajador social), tanto en trato como en profesionalidad, es superior al 60%, especialmente la figura del psicólogo. Los usuarios reconocen mayoritariamente haber experimentado mejoras con las interven-

ciones en las relaciones familiares, capacidad de autocuidado y, especialmente, en sus habilidades para la vida cotidiana. La eficacia general del programa asistencial a la hora de afrontar los problemas es valorada positivamente por el 83% de las personas atendidas en la red. La valoración del trato, profesionalidad, confidencialidad y percepción de mejoras en las relaciones familiares es superior en los centros ambulatorios, si bien la percepción de mejoras en la capacidad de cuidar de sí mismo es mayor en las personas atendidas en recursos residenciales.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

**Programas *Discover*, *Construyendo Salud* y *Unplugged*.** En el curso escolar 2016-2017 estos programas han contado con la participación de 132 centros educativos y de 11.420 alumnos. A pesar de los esfuerzos que se realizan en la fase de difusión y captación, el número de participantes ha descendido un 15,4% respecto al año anterior, debido en buena medida a la alta movilidad del profesorado y a la amplia oferta de programas escolares que impiden continuar o iniciar los programas acreditados de prevención escolar.

La cobertura de estos programas ha sido del 9,1 % de la población diana, que es la formada por los estudiantes de 10 a 16 años, y se sitúa dentro de los estándares internacionales para programas que apuestan por el rigor y la calidad. Por tipo de centro y titularidad, la mayor cobertura se produce en los centros concertados semiurbanos (12,6%), seguida de los centros públicos semiurbanos (10,2%) y de los centros concertados urbanos (10,1%). Por ciclos educativos, la mejor cobertura la tienen son 1º y 2º de la ESO (14,0% y 12,5%, respectivamente), 3º y 4º de la ESO (8,9% y 5,4%, respectivamente) y, por último, 5º y 6º de Educación Primaria (6,5% y 6,4%, respectivamente). Estas coberturas indican las resistencias que tiene cierto profesorado en ofrecer a sus alumnos programas de prevención en el ciclo de Educación Primaria y, por otro lado, la necesidad de intervenir en el primer ciclo de Secundaria cuando surgen los inicios de los consumo y otros problemas evolutivos.

En el curso 2016-2017, el programa *Unplugged*, dirigido a adolescentes de 1º o 2º de la ESO, se ha pilotado en las provincias de León, Soria y Valladolid, previa incorporación de las propuestas de mejora identificadas el curso pasado en la provincia de Salamanca.

Para la formación del profesorado, se ha continuado con el modelo mixto establecido para los programas *Discover* y *Construyendo Salud*. Este modelo se compone de un módulo *online*, un módulo presencial y un módulo de aplicación al aula *online*-presencial en el que han participado un total de 172 profesores, de los cuales terminaron la parte *online* 143 (83,1%) y desarrollaron el programa en el aula, obteniendo la certificación acreditativa, 124 profesores (72%).

El profesorado que ha participado en las actividades de formación otorga un nota global de 7,64 sobre 10, destacando el interés de los contenidos, la utilidad para su aplicación en el aula o para su trabajo, el compromiso de aplicación en el aula y la valoración de los formadores. Las puntuaciones más bajas fueron las concedidas a las complicaciones de distribución del tiempo para poder realizar las sesiones.

Respecto a la formación del profesorado interesado en realizar el programa *Unplugged*, el modelo establecido, aunque comparte una estructura similar en contenidos, es independiente de los dos otros programas. Iniciaron la formación para este programa, 31 profesores, de los cuales 22 (71%), consiguieron la certificación.

Asimismo, para profundizar en la realización de los programas acreditados de prevención escolar y en las competencias a desarrollar en el aula, se han constituido grupos colaborativos en 4 provincias (Ávila, León, Salamanca y Segovia), consiguiendo la acreditación 33 profesores.

**Intervenciones en el medio universitario.** Las universidades públicas han realizado en colaboración con 13 entidades, 39 actividades de sensibilización e información en las que han participado 4.367 estudiantes universitarios y profesorado de los campus de Burgos, León, Salamanca, Palencia, Segovia, Soria y Valladolid.

Asimismo, en los campus de León, Salamanca, Palencia y Valladolid, se han realizado 12 cursos específicos de formación en materia de drogas, con una participación de 490 universitarios.

## Ámbito familiar

**Programa Moneo.** La aplicación del programa Moneo se ha realizado en colaboración con 22 corporaciones locales de la Red de Planes, la Asociación Deporte y Vida y Cáritas de Segovia.

A lo largo del año 2017 se han constituido 153 grupos para aplicar el programa, en el que iniciaron las sesiones 1.958 padres y madres pertenecientes a 1.801 familias distintas.

Han completado las cuatro sesiones del programa, 1.741 madres y padres pertenecientes a 1.617 familias diferentes, lo que supone un índice de retención del 89% de los progenitores y de las familias que inician el programa.

A pesar de los esfuerzos para conseguir la participación de los dos progenitores, tan sólo en el 9,4% de las familias que finalizan las sesiones han participado la madre y el padre. Un año más, la participación mayoritaria ha sido de las madres, un 84,1% frente al 15,9% de los padres.

La evaluación del programa ofrece unos resultados muy positivos, el 97,4% de los participantes 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, el 98,8% están satisfechos de haber participado en las sesiones de formación y el 99% estarían dispuestos a recomendar a otros padres participar en el programa. Asimismo, la mayoría de los profesionales que aplican el programa consideran que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto.

**Escuelas de madres y padres.** Los Planes locales sobre drogas han notificado la realización de 18 escuelas de madres/padres en las que han participado 650 progenitores, a éstas hay que añadir 3 realizadas por una ONG con una participación de 68 madres/padres. Estas escuelas abordan con una metodología interactiva el entrenamiento en competencias, con contenidos sobre normas y límites en la familia, habilidades de comunicación, inteligencia emocional, habilidades de negociación, resolución de problemas y, en la mayoría de ellas, información sobre las sustancias de mayor prevalencia de consumo.

Con similar contenido, pero en otro formato, se han notificado 14 talleres formativos en los que han participado 155 madres y padres.

En conjunto, considerando el programa Moneo, las escuelas de madres/padres y los talleres formativos, se ha alcanzado a de 2.614 madres y padres.

## Ámbito extraescolar

**Programas ¿Te apuntas? y ¿Vivir el momento?** Estos programas se dirigen al alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria, que hayan participado o estén

participando en los programas *Discover*, *Construyendo Salud*, y *Unplugged*. Las sesiones se realizan por las tardes fuera del horario lectivo, tienen carácter voluntario y requieren la autorización de los padres.

Han participado en ambos programas 300 alumnos de 24 centros escolares. El 54,5% de los participantes en el programa *¿Vivir el momento?* y el 78,1% de los participantes en el programa *¿Te apuntas?* residen en localidades de menos de 20.000 habitantes. Considerando el total de alumnos que participan en los programas *Discover* y *Construyendo salud*, alrededor del 2% han realizado a su vez los programas *¿Te apuntas?* y *¿Vivir el momento?*

Los cuestionarios de evaluación del programa *¿Te apuntas?* muestran que el 95,7% de los participantes consideran que han aprendido bastante o mucho, el 95,6% que lo que han aprendido les resulta muy útil para su vida, al 99% le ha resultado bastante o muy interesante el programa y el 95,7% se lo recomendaría a un amigo. Por otra parte, el 50,1% de los menores se plantea utilizar su tiempo de ocio de una forma diferente y el 82% de los educadores del programa considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto.

En el caso del programa *¿Vivir el momento?*, califican el programa como divertido o muy divertido el 89,6% de los menores, el 82,3% se lo recomendaría a un amigo y el 45,8% se plantea utilizar su tiempo de ocio de una forma diferente. Por parte de los educadores encargados de desarrollar el programa, el 85,7% considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto.

**Programa Nexus.** Este programa de educación no formal se realiza la comunidad y se centra en el entrenamiento en competencias cognitivas y sociales en niños de 10 a 14 años. Las sesiones se desarrollan durante todo el curso escolar, principalmente en horario de tarde, incluidos períodos vacacionales (verano, Navidad, Semana Santa), coordinando sus actuaciones, siempre que sea posible, con los programas de prevención familiar *Moneo* y *Dédalo*, con el fin de potenciar la acción preventiva.

La captación de los participantes se realiza a través de una amplia red de entidades colaboradoras (Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales, centros juveniles, parroquias, asociaciones), que también ceden sus espacios (instalaciones deportivas, centros cívicos, locales de asociaciones juveniles, etc.) para el desarrollo de las actividades.

Durante este curso escolar han participado 1.252 alumnos, de los cuales el 60,7% pertenecía al medio rural y el 39,3% al urbano. El 91,3% de los participantes tenían nacionalidad española (2,8% de etnia gitana) y el 5,9% eran inmigrantes (1,4% latinoamericanos, 2% norteafricanos, 0,8% asiáticos y 2,5% de otros países).

Los monitores valoran el programa con una puntuación media de 8,8 sobre 10, el 98,7% considera que el grado de fidelidad sobre el diseño original del programa ha sido bueno o muy bueno y el 100% manifiesta que las actividades son adecuadas para la consecución de los objetivos previstos, que consideran que se han alcanzado sin problemas en el 90,3% de los menores. En el caso de los niños y niñas, el 88% está entre bastante y muy satisfecho de haber participado en el programa, al 94,8% les ha resultado bastante o muy interesante, un 94% considera que lo que han aprendido es útil para su vida diaria, un 84,7% que tiene más información sobre las drogas y un 71,6% piensa que va a mejorar su comunicación con los demás tras haber participado en el programa.

**Sensibilización e información en campamentos de verano.** En colaboración con el Consejo de la Juventud de Castilla y León se ha continuado en 2017 con la realización de una intervención breve para la sensibilización e información sobre los riesgos del consumo de alcohol y de otras drogas en niños y adolescentes que se encuentran en campamentos de verano de la Red Activa del Instituto de la Juventud de Castilla y León. La intervención ha consistido en una unidad didáctica estructurada y cerrada realizada por monitores de ocio y tiempo libre, previamente formados, pertenecientes a la Asociación Don Bosco y a las empresas de la Red Activa. La actividad se ha realizado durante los

meses de julio y agosto en 30 campamentos, alcanzando una participación de 1.975 menores de entre 9 y 12 años, de los cuales el 53% han sido chicas. En el curso de formación de los monitores de ocio y tiempo han participado de 18 personas (50% mujeres) de las empresas que realizan los campamentos de la Red Activa.

## Ámbito laboral

La Junta de Castilla y León, la Confederación de Organizaciones Empresariales (CECALE) y los sindicatos Comisiones Obreras (CCOO) y Unión General de Trabajadores (UGT), renovaron el 6 de junio de 2016 un acuerdo para la prevención y el tratamiento de trabajadores con problemas de drogodependencias y consensaron un modelo de intervención en el ámbito laboral.

Las actuaciones realizadas en este ámbito en 2017 se pueden sintetizar del siguiente modo:

- En el terreno de la sensibilización, CCOO ha realizado 3 campañas: *Stop. Piensa y decide*, dirigida al sector del transporte por carretera; *Vivir sin malos humos*, destinada a la prevención del tabaquismo y *Autocuida-t*, dirigida a estimular la deshabituación tabáquica entre los trabajadores, así como una exposición itinerante, *Drogas, no dejes que te líen*, en las que se ha registrado una participación de 3.228 personas. Por otra parte, UGT ha continuado utilizando su página web y su perfil de Facebook con el fin de sensibilizar sobre el consumo de drogas y sus consecuencias en el ámbito laboral.
- Para la información y formación de los distintos agentes mediadores y destinatarios finales que forman parte del contexto laboral, CCOO y UGT han realizado 45 cursos y otras actividades formativas en las que han participado 635 alumnos de Garantía Social, ciclos formativos y talleres de empleo; delegados de prevención; responsables sindicales y técnicos de prevención de riesgos laborales. Asimismo, han llevado a cabo 12 jornadas informativas con motivo del Día mundial sin tabaco y del Día sin alcohol y una jornada conjunta en las que han participado un total 923 trabajadores, delegados y responsables sindicales. Por otra parte, Aclad de Burgos, y los ayuntamientos de Valladolid y de Zamora han notificado la realización de 7 talleres de formación pre-laboral con la participación de 119 personas. En conjunto, en estas actividades informativas y formativas han participado un total de 1.677 personas.
- Para la implantación de intervenciones sistemáticas de prevención, detección y apoyo a trabajadores con problemas de dependencia de las drogas en los centros de trabajo, CCOO ha realizado una campaña de acercamiento estratégico a empresas públicas y privadas de Castilla y León en seis empresas de la comunidad. Resultado de esta campaña ha sido la implantación o presentación de acuerdos en cuatro empresas y el mantenimiento de contactos y negociaciones en otras dos.
- En materia asistencial, los dos servicios especializados en materia de drogodependencias de CCOO y UGT han atendido 138 consultas y solicitudes de información, orientación y asesoramiento; han abierto 33 historias de trabajadores con problemas de abuso de drogas; han realizado 18 derivaciones a la red asistencial y el seguimiento de 3 casos en tratamiento y han apoyado la reincorporación laboral de 2 trabajadores.

## Ámbito medios de comunicación

**Drogas: tu punto de información.** A lo largo del año 2017 se ha realizado la décima edición de la campaña de sensibilización e información a estudiantes universitarios *Drogas: tu punto de información*. La campaña incluye una página web, una dirección de correo electrónico de consulta y una exposición itinerante que durante todo el curso académico se ha instalado en diferentes edificios de los campus de Burgos, León, Salamanca, Segovia y Valladolid.

Como en años anteriores, la campaña se ha reforzado con el quinto concurso nacional universitario de clipmetrajes *Drogas: tu punto de mira*. Este concurso ha contado con una importante difusión realizada por los Vicerrectorados de alumnos mediante el envío de correos electrónicos, inclusión de banners en las web de las universidades, colocación de carteles y difusión en medios de comunicación universitarios, así como por parte de la Instituto de la Juventud de la Junta de Castilla y León a través de las redes sociales. Al concurso se han presentado 5 clipmetrajes de Castilla y León de las universidades de León, Salamanca y Valladolid, de los grados de comunicación audiovisual, arquitectura, educación y enfermería. Los vídeos ganadores del concurso se encuentran en la web <http://tupunto.org/>

**Campaña de difusión de la red de prevención familiar.** Esta campaña se ha emitido entre septiembre y octubre de 2017 en las emisiones de Castilla y León de las cadenas de radio Onda Cero, COPE y Cadena SER. El objetivo de la campaña ha sido sensibilizar y dar a conocer los programas de prevención familiar, especialmente los de prevención indicada. Se han emitido 90 cuñas con el siguiente texto “¿Te preocupa el consumo de alcohol y otras drogas de tu hijo o hija? Te podemos ayudar. Red de prevención familiar. Infórmate. Estamos a tu disposición en el teléfono 012”. Para derivar a las familias al recurso más adecuado a sus necesidades, previamente a la emisión de la campaña los profesionales del 012 han recibido información sobre los recursos de prevención familiar existentes en la Comunidad Autónoma y en particular de los programas de prevención familiar indicada.

**Campaña “Sois la generación de los retos, y la única que puede acabar con el tabaco”.** En el mes de octubre de 2017 el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad puso en marcha esta campaña de prevención del tabaquismo en jóvenes. La campaña se ha desarrollado en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Su objetivo ha sido la prevención y sensibilización de los jóvenes ante el problema del tabaquismo, promoviendo actitudes de vida saludable y proporcionando herramientas para prevenir el inicio del consumo de tabaco y favorecer el abandono. La campaña incluía un spot de 25 segundos que se ha difundido a través de las redes sociales (Facebook, Twitter y Youtube) y una web de consulta <https://www.nonsmokingchallenge.com/> donde acceder a todos los materiales de la campaña. Desde Castilla y León se ha difundido la campaña entre los jóvenes que participan en los diferentes programas de prevención promovidos por el Comisionado Regional para la Droga, y a través de las web y de los perfiles en las redes sociales del Instituto de la Juventud y de las universidades públicas de Castilla y León.

## Ámbito comunitario

**Exposición *Hablemos de drogas* de la Fundación La Caixa.** Con el objetivo de reforzar los programas acreditados de prevención escolar y de sensibilizar a los centros educativos para fomentar su participación en los mismos, se ha mantenido la línea de colaboración, iniciada en 2015, con La Fundación Obra Social La Caixa a través de la exposición itinerante *Hablemos de drogas*. Esta exposición tiene como objetivo, informar y sensibilizar sobre las drogas a los distintos agentes sociales que son elementos clave en materia de prevención: jóvenes, familias, educadores, profesionales de los centros de salud y ciudadanía en general.

En el curso escolar 2016-2017 se ha desarrollado en las ciudades de Aranda de Duero (Burgos), Segovia y Soria. Se han registrado 2.696 visitas correspondientes a 39 centros educativos. Posteriormente, 631 estudiantes y 35 docentes de 15 centros de Educación Secundaria Obligatoria que estaban desarrollando los programas *Discover* y *Construyendo Salud* han participado en un debate dirigido por el catedrático de Farmacología de la Universidad Pompeu Fabra, Dr. Rafael Maldonado.

**Programas de ocio alternativo.** La participación estimada en estos programas durante el año 2017 ha sido de 32.534 adolescentes y jóvenes. Resulta difícil contabilizar de forma homogénea el número de usuarios diferentes de estos programas, por ser muy dispares las cantidades que notifican las corporaciones locales, que utilizan diversos criterios (participaciones o participantes) y porque además la mayoría de las actividades son de asistencia libre sin registro nominal.



Los programas de ocio alternativo se realizan los fines de semana y/o en periodos de vacaciones, tanto en horario nocturno como diurno, la mayoría combinan ambos horarios, ajustándolos a las edades de los destinatarios. Para su realización se utilizan espacios comunitarios de tipo deportivo, cultural o lúdico (polid deportivos, centros culturales y juveniles, etc.), garantizándose la no disponibilidad, promoción y consumo de alcohol y de otras drogas.

El abanico de actividades y talleres realizados es amplio, abarcando desde las puramente deportivas y de ocio, que son la mayoría, hasta los talleres formativos. Para una mayor difusión y participación de los jóvenes en las actividades, los programas con mayor trayectoria utilizan páginas web y las principales redes sociales.

**Actuaciones dirigidas a reducir el consumo de alcohol en la población general y especialmente en menores.** Con el fin de impulsar la *Guía práctica para reducir el consumo de alcohol*, especialmente en menores de edad, que fue aprobada por la Sección de la Red de planes sobre drogas de Castilla y León en 2016, se ha firmado un convenio con la Federación Regional de Municipios y Provincias de la Comunidad Autónoma, en el que participan 14 ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y las nueve diputaciones provinciales.

A través de este convenio se pueden destacar las siguientes actuaciones que no se han reseñado en otros apartados:

- Foros de alcaldes y cursos de formación de responsables políticos y de funcionarios con responsabilidades de inspección y control en los que han participado 245 personas en 29 acciones formativas realizadas. Dentro de estas actuaciones destacan las dirigidas a sensibilizar a los responsables políticos sobre el importante papel que pueden desempeñar para abordar la problemática del consumo de alcohol al nivel local, introduciendo medidas que reduzcan su consumo, especialmente la regulación y control de la legislación vigente sobre dispensación y consumo de alcohol en menores de edad.
- 4 cursos de formación de policías municipales y guardias civiles a los que han asistido 93 agentes.
- 853 intervenciones de control en zonas de "botellón".
- 87 derivaciones de menores y jóvenes que han cometido infracciones a la legislación vigente en materia de alcohol a programas preventivos.
- 13 cursos sobre prevención del consumo de alcohol y de otras drogas en los que han recibido formación 212 mediadores juveniles y monitores de ocio y tiempo libre.
- Intervenciones breves en 73 peñas y locales similares en las que han participado 957 jóvenes.
- 3 alianzas con el sector del ocio nocturno y de la hostelería.
- 5 proyectos comunitarios en desarrollo y otros 8 en fase de elaboración, especialmente en zonas rurales, de las provincias de Ávila, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria y Valladolid.

**Taller OH.com.** El objetivo de este taller es sensibilizar a adolescentes y jóvenes de 16 a 21 años de edad que han experimentado problemas relacionados con el alcohol, sobre la importancia de modificar su consumo y sobre posibilidades de diversión sin el uso y abuso de bebidas alcohólicas.

En 2017 han participado en este taller 391 adolescentes y jóvenes, de los cuales el 37,6% han sido chicas. Respecto a 2016, se observa un incremento del 2,4% en los participantes y un descenso en el número de chicas. Los jóvenes acceden al taller por distintas razones: el 82,1% son derivados por los servicios sociales básicos (CEAS), centros educativos o programas de educación de calle por consumos abusivos de alcohol; el 16,9% debido a infracciones a la Ley 3/1994, peleas, consumo problemático de alcohol durante el "botellón" o por conducir bajo los efectos y un 1% derivados desde urgencias sanitarias. La media de edad es de 16,1 años en los chicos y de 15,7 en las chicas, detectándose en los participantes una percepción del riesgo muy baja asociada al consumo de alcohol y una gran normalización del consumo abusivo de bebidas alcohólicas.

La evaluación del taller pone de manifiesto que el 88,9% de los participantes se encuentra bastante o muy satisfecho de haberlo realizado, el 89,1% considera que se han cumplido sus objetivos, el 72,1% declara que se ha cuestionado su consumo de bebidas alcohólicas y el 57,7% que está dispuesto a reducir el consumo de alcohol en el próximo fin de semana.

## Ámbito sanitario

**Programa Ícaro-alcohol.** Para realizar y evaluar una intervención preventiva coordinada dirigida a menores atendidos en urgencias y emergencias sanitarias por problemas de salud directamente relacionados con el abuso de alcohol se ha elaborado el programa *Ícaro-alcohol*. Este programa hace especial énfasis en la coordinación de distintos profesionales para asegurar la continuidad de las intervenciones y para realizar un seguimiento activo de los casos que evite lagunas o “tiempos muertos” sin intervención preventiva o asistencial, en caso de que esta última sea necesaria.

El protocolo de intervención ha sido elaborado por profesionales del Comisionado Regional para la Droga, Sanidad de Castilla y León (Sacyl), Ayuntamiento y Diputación Provincial de Valladolid y de la Fundación Aldaba Proyecto Hombre. Con el impulso y coordinación de las Consejerías de Sanidad (Dirección General de Asistencia Sanitaria de Sacyl) y de Familia e Igualdad de Oportunidades (Comisionado Regional para la Droga de la Gerencia de Servicios Sociales), se ha pilotado la aplicación del protocolo en el segundo semestre de 2017 en las dos Áreas de Salud de Valladolid.

A través de este programa, los servicios de urgencias y emergencias sanitarias realizan una intervención motivacional breve con el fin de conseguir el consentimiento informado del afectado y/o de su familia para realizar una derivación a un servicio de referencia de prevención. En este servicio se hace una evaluación del caso y una intervención educativa y preventiva con el menor y su familia a nivel individual. Posteriormente, los menores, según la importancia de la problemática detectada, son derivados a programas de prevención familiar universal o selectiva, talleres de sensibilización e información para adolescentes o jóvenes con problemas relacionados con el consumo de alcohol (*Taller OH.com*) o, si es necesario, al programa de prevención familiar indicada que desarrolla el propio servicio de referencia de prevención.

**Formación de sanitarios.** Por otro lado, y en colaboración con la Obra Social La Caixa, la Sociedad española de medicina de familia y comunitaria de Castilla y León (Semfyc) y Sacyl, se han realizado 2 talleres de formación del personal sanitario de Atención Primaria para la detección precoz del consumo de drogas en adolescentes y para la realización de intervenciones breves con ellos y sus familias. En estos talleres se han dado a conocer a su vez los diferentes recursos de prevención que existen en la comunidad con el fin de que estos profesionales puedan valorar la derivación a estos recursos. En los dos talleres han participado 47 sanitarios de las provincias de Burgos y Palencia.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

**Programa Galilei.** El programa *Galilei*, dirigido al alumnado de Formación Profesional básica, se ha realizado en 8 centros educativos de las provincias de León, Salamanca y Valladolid en los que han participado 28 profesores y 218 alumnos. Además, durante el curso escolar 2016-2017 se ha formado a 22 nuevos profesores, de 4 centros educativos de Valladolid y provincia.

La edad media del alumnado que ha participado en el programa ha sido de 16,4 años; un 69,9% eran varones y un 28,6% mujeres; el 11,4 eran de origen extranjero y el 7% tenía alguna necesidad educativa especial. Las áreas profesionales que han cursado los alumnos fueron: informática y comunicación, electricidad y electrónica, automoción, restauración y cocina, tapicería y cortinaje, mantenimiento de vehículos, peluquería y estética, agro-jardinería, composiciones florales, fabricación y montaje, y servicios administrativos.

Las drogas más consumidas en el último mes por el alumnado participante en el programa fueron, en este orden, tabaco, cannabis y alcohol.

Aunque el grado de satisfacción del profesorado con el programa ha sido alto, en aquellos centros que tienen un perfil de alumnado más complicado o una menor implicación del equipo educativo, han surgido más dudas con la aplicación. Las áreas de intervención con más dificultades, por su manejo o problemas de contacto, son las relacionadas con las familias del alumnado y con la utilización de las dinámicas para tratar contenidos trasversales del manual.

Respecto a la valoración que el profesorado tiene sobre el impacto del programa en el alumnado, valoran como muy interesantes y con resultados notables, la mejora de la cohesión de grupo, el autocontrol, la comunicación y las relaciones con el centro. Un año más, la intervención sobre el contexto ha sido muy bien valorada por los centros, especialmente la creación de una normativa de centro sobre consumo de drogas y la identificación de "puntos negros".

En el caso del alumnado, un 38,7% dice estar bastante o muy satisfecho con el programa y un 59,5 % opina que ha aprendido mucho o bastante sobre los efectos negativos de las drogas. También destaca en la evaluación final, que un 64,8% cree que lo aprendido es útil para su vida diaria y que un 54,9% opina que lo aprendido le ha ayudado a resolver conflictos y negociar. En el resto de componentes evaluados: comunicación, autocontrol, toma de decisiones, manejo del tiempo libre y forma de trabajo, la satisfacción se sitúa en torno al 50%.

Durante el curso escolar 2016-17, se ha continuado con una modalidad de formación de recuerdo (modalidad *Galilei* de 2º FPB) para dar respuesta a determinadas demandas realizadas por los centros. Esta modalidad se ha realizado en un centro de Valladolid en el que el profesorado ha continuado interviniendo con 30 alumnos que el año anterior habían participado en el programa *Galilei*. El objetivo de esta intervención de recuerdo es reforzar el trabajo realizado el curso anterior, incorporando de forma generalizada los componentes trasversales del programa y profundizando en aquellos otros que son clave, tanto a nivel del contexto (normativa) como individual y grupal (comunicación, control de la impulsividad y toma de decisiones).

## Prevención familiar selectiva

**Intervenciones de información y orientación.** Algunas corporaciones locales y entidades privadas sin ánimo de lucro que trabajan en el ámbito de las drogodependientes, realizan labores de recepción de familiares preocupados por la sospecha o por el consumo de drogas en los hijos. El objetivo de estas intervenciones es el asesoramiento, orientación, detección de problemas y derivación, si procede, a otro servicio o programa propio o externo de prevención para el abordaje de las dificultades que presenta el hijo o hija.

El año 2017 ha sido el primero en el que se ha tratado de recoger de forma explícita el volumen de casos que acuden en busca de orientación. Diez corporaciones locales y tres entidades privadas sin ánimo de lucro, han notificado el contacto directo con 363 familias. Considerando el total de personas atendidas, la mayoría han sido madres (66%) y padres (23%), el resto han sido familiares cercanos (abuelos, tíos y hermanos) y muy minoritariamente los propios afectados. La droga principal por la que se realizan las consultas ha sido el cannabis y el alcohol, y la edad media de los afectados se sitúa en los 15 años.

Algunas entidades también hacen esta labor a través de páginas web o telefónicamente.

**Programa *Dédalo*.** En el año 2017, once corporaciones locales de seis provincias de la Comunidad Autónoma, han realizado el programa *Dédalo* en 15 grupos.

Han iniciado el programa 186 madres y padres (75,3% madres) y 199 hijos, pertenecientes a 148 familias distintas. Finalizan el programa 167 madres y padres, 157 hijos de 129 familias, lo que representa unos índices de retención del 89,8% de los padres, 78,9 % de los hijos y del 87,1 % de las familias que lo inicia-

ron. El porcentaje de familias en las que han participado ambos progenitores ha sido de 44,2%. La edad media de los hijos ha sido 11,5 años y la media de familias participantes por grupo ha sido de 8,6, siendo más reducidos los grupos de la zona rural.

Los resultados del cuestionario de satisfacción de los progenitores indican que el 96,8% de los que finalizan el programa se sienten más capacitados que antes para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos, un 99,4% refiere estar satisfecho de haber participado en las sesiones y en igual porcentaje recomendaría a otras familias participar en el programa.

Los contenidos que han sido especialmente destacados por las familias son la importancia de fortalecer el vínculo familiar, incorporando estrategias básicas de comunicación; trabajar las normas y límites; aplicar sistemas de supervisión y recompensa; y cuestionarse el modelado de consumo de tabaco y alcohol en los hijos.

La valoración de los profesionales también es altamente positiva: un 83,4% considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto y un 16,6% que ha sido medio. Las familias con más dificultades son las que consideran los profesionales que los objetivos se han conseguido en un grado medio.

Las áreas de intervención en las que los instructores detectan mayores progresos en las familias son la comunicación, vínculos positivos, información sobre drogas, resolución de conflictos familiares, establecimiento de normas y límites y utilización de una disciplina positiva. También se destaca la mejora del autocontrol en los hijos y la experiencia positiva de ocio compartido.

Sigue existiendo especial dificultad en la captación de las familias a través de la colaboración de los centros educativos y de los servicios sociales, especialmente en el ámbito rural, así como para realizar el seguimiento de las intervenciones.

**Programa Alfíl.** La Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Burgos (ARBU) ha aplicado el programa *Alfíl* en un grupo constituido por 6 familias, 12 madres y padres y 7 hijos, que se mantuvieron a lo largo de todas las sesiones. El programa consta de 16 sesiones de 90 minutos de duración, distribuidas en 7 sesiones para hijo, 6 para las madres y padres y 3 sesiones conjuntas padres/hijos.

En términos generales son las madres y padres los que manifiestan una mayor satisfacción con el programa. La totalidad de los padres están bastantes o muy satisfechos de haber participado las sesiones, valoran positiva o muy positivamente la información recibida, las actividades realizadas y el trabajo en grupo con otras familias y en el que realizan los menores con chicos y chicas de su edad.

El 71 % de los menores valoran de igual modo de forma muy positiva la participación en el programa, por un 29% que se muestran suficientemente satisfechos. Donde surge una mayor discrepancia entre padres e hijos es en las sesiones conjuntas. Mientras que el 100% de los padres consideran que han sido satisfactorias o muy satisfactorias, tan sólo el 57% de los hijos hacen esta valoración, un 14,3% las considera suficientemente satisfactorias y un 28,6% poco satisfactorias. Por su parte, los profesionales consideran que los objetivos del programa se han alcanzado en alto grado.

**Otros programas de prevención familiar selectiva.** La Fundación Aldaba-Proyecto Hombre de Valladolid y la Fundación Candeal-Proyecto Hombre de Burgos siguen desarrollando los programas de prevención selectiva *Forja*, *Par* y *Brújula*, en los que han notificado la participación de 62 adolescentes y jóvenes y 95 familiares durante 2017.

Por otra parte, en la localidad de Briviesca (Burgos), el grupo de trabajo en red con menores en riesgo, formado por 20 profesionales, interviene en colaboración con los centros educativos, el Espacio Joven y el programa de intervención familiar (PIF) de servicios sociales. Este grupo de profesionales ha intervenido en 2017 en 9 menores y 9 madres.

En total, 104 familiares y 71 menores de Burgos y Valladolid han participado en estos otros programas de prevención familiar selectiva.

## Prevención familiar indicada

Los programas de prevención familiar indicada han cubierto las nueve provincias de Castilla y León. En el 71,4% de los casos, las familias residían en municipios de más de 20.000 habitantes (14 municipios) y en el 27,9% restante en localidades de menor tamaño (108 municipios).

A lo largo del año, los 11 programas existentes en la actualidad han atendido a 555 casos, de los cuales el 58,0% (n=322 casos) han sido nuevas incorporaciones. Los casos atendidos formaban parte de 501 familias distintas: en el 7,8% (n=39) de las cuales sólo se atendió a los padres y en el 92,2% (n=462) a los padres y a los hijos. De los 516 jóvenes atendidos, el 10,5% (n=54) participó solo. Se ha realizado una intervención con la familia al completo (madre, padre, hijo/a) en el 39,1% de las familias (n=196). La mayor parte de los jóvenes atendidos han sido varones (80,4%) y menores de edad (80,5%).

El acceso de los menores y jóvenes a los programas de prevención familiar indicada ha sido a iniciativa propia en el 32,4% de los casos, en el 26,4% por derivación de los servicios sociales básicos y especializados, en el 14,1% por derivación de las unidades de intervención educativa, en el 12,8% por los equipos de orientación de los centros educativos y en el 12,0% por derivación de recursos sanitarios (atención primaria y salud mental).

El 89,0% de los casos era de nacionalidad española y el 11,0% restante extranjeros, principalmente procedentes de países de América Latina (5,8%). El 84,1% de los jóvenes atendidos convivía con sus padres, ya sea con ambos (42,5%), con uno de ellos (34,4%) o en una familia monoparental (7,2%); mientras que el 12,1% vivía en centros de acogida o en el centro Zambrana.

Un 82,3% estaba estudiando, un 1,4% trabajando y estudiando, un 4,0% sólo trabajando y un 12,3% ni estudiaba ni trabajaba. El fracaso escolar estaba presente en el 32,8% de los jóvenes atendidos, siendo el máximo nivel de estudios alcanzado el de Educación Primaria en el 47,6% de los casos, seguido de 1º-2º de ESO (25,4%) y de 3º-4º de ESO (19,1%).

La droga principal que en la mayoría de los casos motiva la inclusión en los programas y la intervención fue el cannabis (38,9%); con un consumo mayor entre los chicos (41,0%) que entre las chicas (30,3%), y ligeramente mayor en los menores de 18 años (39,6%) que en los mayores de edad (36,1%). En 2017 se recoge el tabaco como consumo simultáneo con otras drogas, esto hace que el peso del cannabis como sustancia única disminuya al contabilizarse como policonsumo. El segundo lugar es para el alcohol (6,7%), con predominio de las chicas (9,2%) frente a los chicos (6,1%), y de los mayores de 18 años (11,1%) frente a los menores de edad (5,6%). Por último, el policonsumo representa el 52,3% de los casos; mayor en chicas (56,9%) que en chicos (51,1%), y superior en los menores (53,2%) que en los mayores de 18 años (48,1%). La combinación que más se observa es el cannabis con tabaco (31,7%), seguida de cannabis, alcohol y tabaco (12,3%), y a distancia cannabis y alcohol (2,7%) y alcohol y tabaco (1,1%). De los 12 casos de otros policonsumos (2,2%), 11 presentan consumo de cannabis en combinación con al menos otras dos sustancias. Es digno de destacar que el consumo de cannabis, como única sustancia o en policonsumo, lo refiere el 89,8% de los casos, un porcentaje semejante al de años anteriores.

De las 259 altas producidas en 2017, el 30,9% han sido altas terapéuticas por haber cumplido los objetivos de la intervención, el 44,8% han sido altas voluntarias, el 23,9% altas forzosas por causas externas a las familias y a los programas de prevención indicada y el 0,4% expulsiones del programa. El porcentaje de altas terapéuticas ha sido algo superior en los chicos (31,2%; n=62) que en las chicas (30,0%; n=18), y entre los mayores de 18 años (33,3%; n=16) que entre los de menor edad (30,3%; n=64).

El índice de retención, calculado como el porcentaje de jóvenes atendidos que no han tenido un alta voluntaria ni una expulsión, ha sido del 67,7%. Por otra parte, el tiempo medio de intervención en las altas terapéuticas ha sido de 11,3 meses.

Respecto a la consecución de los objetivos previstos, valorados en una escala de 1 (mínimo) a 4 (máximo), los profesionales valoran las intervenciones en el consumo de drogas, con un 2,4 para el joven y un 2,5 para la familia. La intervención con una puntuación más baja ha sido la de ocio y tiempo libre de los jóvenes con 2,0 puntos y la de una puntuación más alta el área personal con la familia (2,6 puntos).

## Ámbito comunitario

### *Programas dirigidos a menores y jóvenes en riesgo*

**Programa Galilei con menores en protección.** Durante el año 2017 se ha pilotado el programa *Galilei* en menores residentes en centros de protección a la infancia de la Comunidad de Castilla y León. Los menores residen en estos centros cuando es imposible o no es aconsejable adoptar una medida de acogimiento familiar. El pilotaje se ha realizado en 3 provincias, 8 centros de protección y con 24 menores.

El perfil de los menores según la descripción de los profesionales con los que se ha llevado a cabo la intervención, es el siguiente: menor impulsivo, con baja autoestima, emocionalmente inestable, con moderadas habilidades sociales, con fracaso escolar, consumidor de tabaco, cannabis y alcohol y procedentes de un ambiente familiar negativo o socialmente excluido.

Para capacitar a los formadores en la implementación del programa, previamente se realizó una curso con 15 educadores seleccionados de los centros participantes. La satisfacción general de los educadores que participaron en la formación para aplicar el programa se sitúa en un 7,5%, obteniendo las mejores valoraciones la intervención sobre la normativa del centro y la identificación de "puntos negros".

En cuanto a los menores que han participado en el programa, la mayoría se muestran muy o bastante satisfechos con las sesiones. En cuanto a las motivaciones para consumir drogas, manifiestan que utilizan el tabaco y el cannabis para relajarse y el alcohol para divertirse.

**Otros programas dirigidos a menores en riesgo.** Diez corporaciones locales, en colaboración con 13 entidades privadas sin ánimo de lucro, han notificado la realización 14 programas de intervención social y psicoeducativa, dirigidos a niños, adolescentes y jóvenes que presentaban importantes factores de riesgo, entre ellos la exclusión social. Todas las entidades que trabajan en estos programas tienen una amplia trayectoria y están imbricados en el tejido social y comunitario de las zonas de actuación. Los programas incluyen una tipología diversa de actuaciones, que abarcan desde los que tienen un marcado carácter psicoeducativo o que realizan intervenciones intensivas con seguimientos personalizados, hasta los que están más centrados en promover un ocio saludable

Durante 2017 han recibido atención directa 1.703 niños, adolescentes y jóvenes, siendo el 26,3% de ellos inmigrantes. La mitad de los programas ha intervenido con población inmigrante, siendo especialmente alto el peso de esta población en el programa de Zamora (70%), y en menor medida en los de Soria (39%), Burgos (32%), y Salamanca (26%). La población de etnia gitana también tiene una especial representación en algunos programas y zonas de intervención.

Los datos disponibles sobre el consumo de drogas en estos menores muestran como el tabaco, seguido del alcohol y el cannabis son las sustancias más consumidas. De forma complementaria, se manifiesta preocupación por el mal uso de las nuevas tecnologías y en especial por el juego *online*.

La mayoría de los programas incluyen actividades de sensibilización y de captación activa de los menores y jóvenes en su propio medio, manteniendo 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) para atender las necesidades detectadas y derivar los casos a otros servicios o programas de la comunidad cuando es conveniente.

Por otra parte, la Casa-Escuelas Pías Santiago, además de intervenir con menores infractores drogo-dependientes y de desarrollar el programa *Galilei* (24 casos en ambas intervenciones), ha realizado actividades de prevención, especialmente del consumo de alcohol y cannabis con 100 menores.

Considerando la totalidad de los programas de este apartado, se ha intervenido en 1.827 menores en riesgo.

### *Actuaciones de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis.*

**Programas de formación en autoescuelas.** En 2017, se han realizado 35 talleres formativos con la participación de 385 alumnos de 28 autoescuelas de 5 provincias de la Comunidad Autónoma. La satisfacción de los profesionales y del alumnado que participan en estos cursos es alta. En la evaluación destaca el aumento de la percepción del riesgo por la asociación de conducción y consumo de alcohol. Las entidades que intervienen en las autoescuelas realizan un importante trabajo de difusión y captación tanto presencial como a través de redes sociales y cartelería.

De forma complementaria, la Fundación Aldaba Proyecto Hombre de Valladolid, en colaboración con el Ayuntamiento de la capital, ha realizado 2 talleres de 2 horas de duración sobre alcohol y conducción con 121 personas que estaban en el programa de tratamiento Alter.

### **Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis.**

Estos talleres se dirigen al ámbito educativo, principalmente a estudiantes de Bachillerato o ciclos formativos, inmediatamente antes de que tengan la edad legal para poder obtener la licencia de conducir vehículos a motor.

Durante el año 2017 se han realizado 294 talleres en las nueve provincias de la Comunidad Autónoma, con una participación de 103 centros escolares y de 5.632 alumnos, de los cuales el 67% estaban cursando Bachillerato, el 32 % Ciclos Formativos. A estos alumnos hay que añadir 4 talleres realizados en la Universidad de Valladolid en los campus de Palencia, Valladolid y Soria con la participación de 158 estudiantes. Considerando todas las actuaciones formativas, se han realizado 298 talleres en los que han participado 5.790 personas

A través de estos talleres se pretende que los jóvenes se cuestionen el binomio consumo de alcohol-otras drogas y conducción, modificando importantes mitos asociados al consumo de alcohol y cannabis, aumentando la percepción del riesgo y mejorando el conocimiento de los riesgos de conducir bajo el efecto de sustancias psicoactivas. Asimismo, los talleres tienen por objetivo que los jóvenes tomen conciencia de la propia vulnerabilidad ante estas conductas de riesgo y, sobre todo, que cambien sus intenciones de conducta y aumenten la utilización de alternativas a la conducción bajo los efectos del alcohol y otras drogas.

La mayoría de los talleres se ha realizado en bachillerato (67%), pese a la necesidad de coordinación y la cesión de horas lectivas por parte del profesorado. El 32% corresponde a los ciclos formativos tanto medios como superiores.

A pesar de estas dificultades y limitaciones, tanto el alumnado como el profesorado coinciden en que el taller es muy interesante y el nivel de satisfacción es alto. Asimismo, la totalidad de los monitores que han impartido esta actividad formativas valoran que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto o medio.

**Dispensación responsable de bebidas alcohólicas.** Durante el año 2017, se han realizado un total de 69 cursos dirigidos al sector de hostelería con 743 participantes (68 empresarios, 209 trabajadores del sector y peñistas y 466 alumnos de hostelería). La formación dirigida a peñistas se ha realizado de forma conjunta con el sector de hostelería, especialmente en el ámbito rural.

El 70% de los formadores considera que la consecución de los objetivos del taller ha sido alta, por un 30% que considera que ha sido media.

Los resultados de la formación son muy favorables en cuanto a la adquisición de nuevos conocimientos, adopción de opiniones y/o actitudes preventivas y por la creencia de los asistentes de que es necesario participar en estos cursos. En este sentido, hay que destacar los cambios que se producen tras la formación: se incrementa la toma de conciencia sobre la responsabilidad que tienen al suministrar bebidas alcohólicas, aumenta el conocimiento de la normativa vigente y de la base legal que les permite exigir el DNI antes de servir alcohol, se refuerza la motivación para no servir bebidas alcohólicas al cliente menor de edad y/o intoxicado por alcohol y se adquieren pautas para actuar en caso de intoxicación etílica.

No obstante, la sensibilización y captación de empresarios y trabajadores de hostelería y de establecimientos comerciales (supermercados y tiendas que dispensan alcohol), es especialmente complicada debido a la baja percepción de riesgo y la escasa conciencia sobre su papel como agentes preventivos.

**Controles de alcoholemia.** La Dirección General de Tráfico (DGT) ha realizado en 2017 un total de 654.276 controles de alcoholemia a los conductores que circulan por las carreteras de Castilla y León. Esta cifra supone una cantidad similar a los controles realizados el año anterior; sin embargo, si analiza este dato por motivo o tipo de intervención, se observa que se han realizado menos controles preventivos (2,4% menos), y por el contrario, se han aumentado los controles por infracción (14,1% más) y los controles por accidente (8,7% más). El índice global de resultados positivos se ha situado en 2017 en el 0,8%, un 2,4% inferior al registrado el año anterior. Estos resultados positivos marcan una tendencia descendente desde el año 2011, cuando el porcentaje de positivos fue del 1,2%; es decir, desde el citado año se realizan menos controles pero también son menos los resultados positivos. Por tipo de prueba, han sido positivos el 0,78% de los controles preventivos, el 0,54% de los controles por infracción y el 2,53% de los controles tras un accidente.

Por tercer año, la DGT informa de los controles realizados para detectar el consumo de otras drogas en los conductores. Estas pruebas son selectivas y se realizan en los controles por infracción, en los accidentes con víctimas o lesiones y si se aprecian síntomas o signos de sospecha de consumo. Por tanto, los resultados positivos son mucho más probables en estas pruebas que en los controles aleatorios. El índice global de positivos en estos controles selectivos se ha situado en el 32,9%. Han sido positivos el 31,2% de los controles en los que hay sospecha de consumo, el 42,1% en los controles por infracción y el 15,2% en los controles por accidente. Respecto al tipo de droga detectada, destaca sobre las demás el cannabis, que aparece en el 73,9% de las pruebas positivas, bajando respecto al año anterior en el que representaron el 79,7%. Le sigue la cocaína, cuyos controles positivos se sitúan en el 32,9% y suben respecto a los dos años previos (27,3% en 2016 y 26,6% en 2015), las anfetaminas que se mantienen estables (16% en 2017; 16,7% en 2016 y 16,3% en 2015). Por último, la presencia de metanfetaminas se ha detectado en un 5,9% de las pruebas positivas y de opiáceos en un 4,7%.

Asimismo, algunos ayuntamientos de la Comunidad Autónoma también han notificado la realización de controles de alcoholemia por la policía municipal en vías urbanas. Muchas de estas actuaciones están enmarcadas en programas más amplios de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas. De las pruebas practicadas, han resultado positivas un 2% de los controles preventivos, un 70,8% de los controles por infracción y un 18,5% de los controles tras un accidente de tráfico.

### *Reducción de los daños en espacios de fiesta*

**Programa eXeo.** El programa eXeo interviene en acontecimientos musicales y espacios de fiesta mediante la colaboración de Aclad, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y el Ayuntamiento de Valladolid. Durante el año 2017 el equipo de educadores del programa ha realizado 14



desplazamientos a discotecas, *affers*, festivales de música sobre todo en época estival, y a concentraciones moteras en época invernal, en las provincias de Burgos (4 desplazamientos), Palencia (3 desplazamientos) y Valladolid (7 desplazamientos).

A través del programa se han realizado diferentes actuaciones informativas cara a cara o mediante flyers, al tiempo que se han atendido de forma personal 4.492 consultas (61,5% realizadas por hombres y 38,5% por mujeres) sobre el programa, sustancias, hábitos de consumo o tratamientos disponibles. Asimismo, se han realizado 381 test in situ para determinar la composición de las sustancias consumidas, e intervenciones sobre sexo seguro, acompañadas del reparto de 3.906 preservativos y de consejo sobre sexualidad. El juego interactivo de ordenador está disponible durante los eventos y también en la página web [www.exeo.info](http://www.exeo.info).

**Otros programas de intervención en espacios de ocio.** Cuatro ayuntamientos de más de 20.000 habitantes (Burgos, Valladolid, Medina del Campo y Zamora), dos diputaciones provinciales (Palencia y Valladolid) y dos entidades privadas sin ánimo de lucro (Aclad y Cruz Roja Juventud de Segovia), han realizado programas o acciones de reducción de daños en contextos de ocio, principalmente a través de la presencia de educadores y/o mediadores juveniles para informar y orientar a través de stand informativos, entrega de folletos, realización test de alcoholemia y/o entrega de preservativos, etc.

## ■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

### Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros/grupos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Discover	110	7.503	365	Universal
Construyendo Salud	44	3.397	151	Universal
Unplugged	12	520	24	Universal
Galilei	8	218	28	Selectivo
Totales	174	11.638	555	-

### Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Nº de acciones de formación	4
Nº de profesores formados	201

### Prevención extraescolar

Nombre del programa	Nº de centros/grupos	Nº de alumnos	Nivel de intervención
Prevención extraescolar directamente vinculada a los Programas Discover y Construyendo Salud:			
¿Te Apuntas?	17	201	Universal
¿Vivir el Momento?	7	99	Universal
Prevención extraescolar con captación e implementación en el medio comunitario:			
Nexus	94	1.252	Universal

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Concurso " Exprímete" Ayto. San Andrés del Rabanedo	Actividades de ocio	5	218	–
"La oca de la salud" Ayto. Ponferrada	Sensibilización–formación	14	447	–
Semana de la salud. Ayto. León	Motivar al profesorado	10	26.828	–
Prevención del tabaco. "Jóvenes por la salud" Ayuntamiento Burgos y AECC	Información y sensibilización	11	2.720	–

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Moneo. 4 sesiones. 8 h	1.741 madres/padres	No	Universal
– Escuelas de Madres y Padres. CCLL 10 h	650 madres/padres		
– Escuelas de Madres y Padres. ONG 10 h	68 madres/padres	No	Universal
– Dédalo. 30 h	167 madres/padres	Sí	Selectivo
– Alfíl. 24 h	12 madres/padres	Sí	Selectivo
– Brújula, PAR, Forja y menores en riesgo	104 madres/padres	SI	Selectivo
–Prevención familiar indicada	501 familias	Sí	Indicado
Charlas			
– Corporaciones Locales y ONGs (alcohol, rol familiar, inteligencia emocional, etc.).	663	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Asesoramiento, orientación y derivación no incluida en otros programas de prevención familiar	363 familias	No	Universal/Selectivo

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
"Programa Galilei en centros de protección a la infancia ". Comisionado Regional para la Droga. Gerencia de Servicios Sociales	24 menores
"Programa Conexión". Ayuntamiento de Burgos, en colaboración con la Consejería de Educación y la Fundación Juan Soñador	79 adolescentes y jóvenes
"Educación del menor en el tiempo libre" y "Evolucionamos". CEAS Villarcayo. Diputación Provincial de Burgos y Cáritas	19 menores
Programa "Intervención socioeducativa en medio abierto. Educación de calle" Ayuntamiento León	26 jóvenes y sus familias
Prevención en el ámbito juvenil. Ayuntamiento de Palencia. Asociación Deporte y Vida y Centro Educativo "La Salle Managua"	69 niños y adolescentes
Intervención ambulatoria con jóvenes y familias. Diputación Provincial de Palencia y Aclad	23 adolescentes y familias
Programa "Educación de calle" Ayuntamiento de Salamanca en colaboración con Asecal, Cáritas y Asecoba	1.218 jóvenes y sus familias

## Prevención con menores en situación de riesgo (continuación)

Nombre del programa	Nº de participantes
"Programa psicoeducativo de cannabis". Ayuntamiento de Salamanca y Asociación Nueva Gente	22 menores
"Programa de inserción educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social". Ayuntamiento de Soria. Cruz Roja Soria	76 adolescente y jóvenes
Programa "Intervención Social con menores". Ayuntamiento de Valladolid y Fundación Aldaba	30 adolescentes, jóvenes y familias
Programa OKUPADOS. Fundación Aldaba en colaboración con Diputación de Valladolid	30 menores
Talleres habilidades preventivas. Proyecto Hombre Valladolid.	36 menores
Intervención con menores. Programa "Construyendo mi futuro". Ayuntamiento de Zamora, en colaboración con el Centro Menesiano y Cruz Roja	75 adolescentes y jóvenes
<b>Total</b>	<b>1.727 niños, adolescentes y jóvenes</b>

## Programas de ocio alternativo

Provincia	Nombre del programa	Horario	Nº de participantes
Ávila	Kedada 2.0 (Ayuntamiento de Ávila)	Ambos	2.800
Burgos	Espacio Joven (Ayuntamiento de Burgos)	Tarde	4.108
	Centro musical hangar. Centro de ocio y nuevas tecnologías	Tarde	915
	"La estación" (Ayuntamiento de Burgos)	Ambos	1.100
	Actividades (Diputación Provincial de Burgos)	Ambos	1.100
León	Ocio alternativo. Punto de encuentro para jóvenes (Ayuntamiento de Aranda de Duero)	Tarde	245
	Es.pabila (Ayuntamiento de León)	Ambos	3.242
Palencia	Actividades (Ayuntamiento de Ponferrada)	Tarde	1.094
	Más Joven y Centro de Juventud. Ayuntamiento de Palencia)	Ambos	1.662
Salamanca	Actividades (Diputación Provincial de Palencia)	Ambos	1.741
	Salamanca a tope y Salamanca a tope junior (Ayuntamiento de Salamanca)	Ambos	5.021
Segovia	Segovia Joven (Ayuntamiento de Segovia)	Tarde	787
Soria	Programa de ocio (Ayuntamiento de Soria)	Ambos	689
Valladolid	Vallanoche (Ayuntamiento de Valladolid)	Ambos	7.748
	Actividades (Ayuntamiento de Medina del Campo)	Ambos	1.177
Zamora	Las tardes del Sereno (Ayuntamiento de Zamora)	Ambos	205
<b>Total</b>			<b>32.534</b>

## Campañas en medios de comunicación

- Campaña de sensibilización sobre programas de prevención familiar.

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- Diputación Provincial de Burgos  
<http://idj.burgos.es/destacados/diviertete-conmigo-tu-tambien-juegas>  
<http://idj.burgos.es/juventud/informacion/buho-nocturno>
- Ayuntamiento de Zamora  
[www.elsereno.org](http://www.elsereno.org)  
<https://www.facebook.com/dameejemplo>  
<https://www.facebook.com/Conducete-2016-1133565933431840/?fref=ts>  
<https://www.facebook.com/sanpedroinolvidable/?fref=ts>
- Diputación Provincial de Salamanca  
<http://www.lasalina.es/bienestarsocial/drogodependencias/>  
<http://pasalabola.com/consulta/index.php?a=add>
- Ayuntamiento de Ponferrada  
[www.ponferrada.org](http://www.ponferrada.org)
- Ayuntamiento de Valladolid  
[www.info.valladolid.es/blog](http://www.info.valladolid.es/blog)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales, Comisionado para la Droga y SACYL.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros tto. ambulatorio, centros Atención Primaria y otros**
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria? <sup>3</sup>	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental? <sup>4</sup>	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales? <sup>5</sup>	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención? <sup>6</sup>	No

#### Marco normativo

Ley de referencia: Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.  
Plan de adicciones o estrategia de la CA: VII Plan Regional sobre Drogas

\* La puerta de entrada a la red se puede realizar desde los centros o servicios de primer nivel y directamente desde los centros específicos de asistencia ambulatoria (CAD). El acceso a los recursos especializados de tercer nivel (Unidad de desintoxicación hospitalaria, comunidades terapéuticas, centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos) se hacen exclusivamente desde los centros de tratamiento ambulatorio.

\*\*Centros específicos de primer nivel para drogodependientes y alcohólicos (CEPN) y servicios específicos en el ámbito laboral, Centros de tratamiento ambulatorio a drogodependencias (CAD), Centros de Atención Primaria (EAPS), Centros de Acción Social (CEAS), Servicios de orientación y asesoramiento a drogodependientes en juzgados (SOAD).

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	3	240
Unidades móviles de reducción del daño	1	53

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	456
Otros		
Centros penitenciarios	1	10
Equipos móviles-agentes salud	1	4.700
Total	4	5.166

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios			
			Hombres	Mujeres	Desc.	Total
Centros de atención ambulatoria*	15	–	4.406	808	0	5.214
Recursos de apoyo al tratamiento						
Centros de día**	7	–	764	225	0	989
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	155	50	0	205
Comunidades terapéuticas***	10	–	649	123	0	772
Recursos de apoyo a la reinserción						
Casa de acogida enfermos de sida	3	–	41	20	0	61

\* 111 CAD para drogodependientes, 2 unidades de tratamiento ambulatorio del alcoholismo (UTA) dependientes de salud mental y 2 servicios específicos acreditados de asistencia ambulatoria del alcoholismo

\*\* 1 centro de día específico para pacientes alcohólicos.

\*\*\* 2 centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos.

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017				Admisiones a fto. durante 2017**				Total pacientes atendidos en 2017			
	H	M	D	Total	H	M	D	Total	H	M	D	Total
Opiáceos***	1.469	272	0	1.741	301	61	0	362	1.770	333	0	2.103
Cocaína	407	46	0	453	381	51	0	432	788	97	0	885
Estimulantes	77	19	0	96	43	8	0	51	120	27	0	147
Cánnabis	250	46	0	296	246	44	0	290	496	90	0	586
Alcohol	631	187	0	818	421	144	0	565	1.052	331	0	1.383
Hipnóticos y benzodiazepinas	8	1	0	9	7	5	0	12	15	6	0	21
Nuevas sustancias	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	2
TOTAL	2.844	571	0	3.415	1.399	313	0	1.712	4.243	886	0	5.127

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

\*\*\* Se han incluido los pacientes que refieren que consumen la combinación heroína+cocaína.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	2.284
Sólo buprenorfina/naloxona	–	323
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	36
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	24
En tratamiento con Buprenorfina/Naloxona que han pasado a PLD	–	9
En tratamiento PLD que han pasado a Buprenorfina/Naloxona	–	11
Total personas en tratamiento	–	2.607
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	1	1.403
Prescribe y dispensa	10	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	11	323
Otros recursos		
Unidades móviles - Metadona*	1	42
Oficinas de farmacia - Metadona*	4	21
Centros penitenciarios - Metadona**	8	530
Hospital general - Metadona*	1	31
Centro de día		
Metadona**	1	96
Buprenorfina**	1	20
Comunidades terapéuticas - Metadona**	7	91
Unidad de conductas adictivas - Metadona**	1	17
Centros rurales de dispensación (CEPN) - Metadona*	4	104

\* Estos centros solamente dispensan.

\*\* Estos centros prescriben y dispensan.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores*	42
Programa de atención a la patología dual**	205

\* Un programa en un centro regional de menores infractores con medidas judiciales.

\*\* La unidad de desintoxicación hospitalaria y de patología dual de Castilla y León se encuentra unificada en el Complejo Hospitalario de Salamanca.

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios	Tipo de recurso
<b>Programas de formación</b>			
Acciones formativas regladas	36	48	ESO, FP, estudios universitarios
Acciones formativas no regladas	199	881	Rec. específico y rec. generales
Otras: Formación pre-laboral/Formación profesional ocupacional	15	-	Rec. específico y rec. generales
<b>Programas de incorporación laboral</b>			
Empresas de inserción	2	8	-
Programas Mixtos de Formación y Empleo	2	3	-
Plan de Empleo Local	8	11	-
Actividades prelaboral	150	727	Rec. específico y rec. generales
Formación profesional ocupacional	57	91	Rec. específicos
Actividades de información y orientación	1.282	1.292	Ayuntamientos, Diputaciones
Promoción de autoempleo	9	9	Cepn, CAD
Contrataciones	28	28	C.día, Cepn, Cad
Programa de Empleabilidad (Piaie)	8	67	C.día, Cepn, Cad
Viviendas de apoyo a la I.S. (red adicciones)	8	38	Pisos tutelados y no tutelados
Plazas en Casas de Acogida, Albergues, Residencias (otras redes) específico de reinserción	12	120	-
	8	38	-

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	2	213	Plan Autonómico	ACLAD

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
<b>Nº de usuarios:</b>		
Acumulados	315	189
Nuevos	397	92
<b>Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)</b>		
Centros ambulatorios	333	93
Comunidades terapéuticas	153	42
CEPN	136	90
Centros de día	90	56
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	Secretaría General de IIPP, Cruz Roja, Caritas, Proyecto Hombre, ACLAD, ARLE, Nueva Gente y Fundación Padre Garralda	Secretaría General de IIPP, Cruz Roja, Caritas, Proyecto Hombre, ACLAD, ARLE, Nueva Gente y Fundación Padre Garralda

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	2
Acumulados	39
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)	
Centros ambulatorios	58
Comunidades terapéuticas	2
CEPN	56
Centros de día	6

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2017 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Encuesta sobre el consumo de drogas en la población escolar de Castilla y León. ESTUDES 2016-2017.* Autores: Velázquez Miranda A, Redondo Martín S.  
Entidades corresponsables: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León.  
Publicación: [http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/\\_/\\_/\\_](http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_/_)
- *Perfil de los pacientes atendidos en los recursos ambulatorios por consumo de cannabis.* Autores: Novoa Fernández MC, Redondo Martín S.  
Entidades corresponsables: Departamento de Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid y Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León. Colaboración con la Universidad de Valladolid. Trabajo fin de grado.  
Publicación: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24350/1/TFG-M-M856.pdf>
- *Estudio de satisfacción de usuarios de la red de drogodependientes de Castilla y León.* Autor: Fundación Atenea.  
Entidades corresponsables: Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León. Estudio ad hoc.  
Publicación: [https://familia.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915480/\\_/\\_/\\_](https://familia.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915480/_/_/_)
- *Patología dual en drogodependientes en tratamiento: resultados con el SCL-90-R.* Autores: Rodríguez Sáez JL, Salgado Ruiz A.  
Entidades corresponsables: Fundación Aldaba-Proyecto Hombre Valladolid y Universidad Pontificia de Salamanca.  
Publicación: Revista Española de Drogodependencias 2017; 42(3): 46-56
- *Consumo de alcohol e implicaciones en la conducta sexual en universitarios españoles. Proyecto UniHcos.* Autores: Nieto Gallego A, Almaraz Gómez A.  
Entidades corresponsables: Departamento de Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid y Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León. Colaboración con la Universidad de Valladolid. Trabajo fin de grado.  
Publicación: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24375/1/TFG-M-M865.pdf>



## ■ PUBLICACIONES

En 2017 destacan las siguientes publicaciones, editadas por el Comisionado Regional para la Droga. Todas estas publicaciones pueden encontrarse en:

[http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/\\_/\\_/\\_](http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_/_)

- *Memoria del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León. 2016.*
- *Informe sobre pacientes atendidos en los programas de prevención familiar Indicada de Castilla y León, 2016.*
- *Tratamientos, urgencias y mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas en Castilla y León. 2016.*
- *Tratamientos con agonistas opiáceos en Castilla y León. 2016.*
- *Pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos en Castilla y León. 2000-2016.*
- *Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas en Castilla y León. 2000-2016.*
- *Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. Castilla y León. 2000-2016.*
- *Muertes relacionadas con el consumo de drogas. Castilla y León. 2000-2016.*

Y las siguientes publicaciones editadas por otras entidades:

- *Código de buenas prácticas profesionales para la prevención de la drogodependencias en el sector hotelero.* Diputación Provincial Valladolid. 2.000 ejemplares.
- *Guía para reducir el consumo de alcohol para responsables municipales.* Diputación Provincial Valladolid. 500 ejemplares.
- *Folleto alcohol/cannabis.* Ayuntamiento de Medina del Campo. 3.000 ejemplares.
- *Folleto cocaína.* Ayuntamiento de Medina del Campo. 1.000 ejemplares.
- *Memoria 2016.* Fundación CALS.
- *Boletín Digital.* CCOO.
- *Memoria 2016.* Fundación Aldaba. 1.200 ejemplares.
- *Boletín Aldaba.* Fundación Aldaba. 2 números 1.500 ejemplares.
- *Boletín ARVA.* ARVA. 2 números 500 ejemplares.
- *Revista Quinqué.* Ascat. 2 números 1.000 ejemplares.
- *Revista Desde Dentro.* ARPA. 2 números 200 ejemplares.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2017 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- 16 cursos de tipo presencial o bien *online*, con una duración media de 13,4 horas, centrados en las áreas de prevención, asistencia, etc. a los que asisten un total de 452 personas (profesionales drogodependencias, jóvenes, mediadores juveniles, estudiantes universitarios, educadores de calle, monitores de tiempo libre, médicos, agentes de salud, etc.).
- Once sesiones formativas de tipo presencial (con una media de 3,9 horas de duración), centradas en las áreas de prevención y asistencia, a las que asisten un total de 136 personas (médicos, enfermeras y otros profesionales sanitarios).
- Cinco jornadas relacionadas con asistencia y prevención, en modalidad presencial (con 5,2 horas de media), a las que han asistido un total de 278 personas (intergradores sociales, profesionales y técnicos de promoción de salud).
- Un seminario relacionado con asistencia y prevención, en modalidad presencial (con 5 horas de duración), al que han asistido un total de 16 personas (intergradores sociales, profesionales y técnicos de promoción 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 (DGPNSD).
- Fiscalía General del Estado, Consejo General del Poder Judicial, Consejo Regional de la Abogacía de Castilla y León.
- Junta de Jueces de Burgos, ACLAD.
- Junta de Jueces de León, ACLAD.
- Junta de Jueces de Valladolid, ACLAD.

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Universidades públicas de Castilla y León: Universidad de Burgos, Universidad de León, Universidad de Valladolid y Universidad de Salamanca.

##### Convenios con otras organizaciones

- Universidad de las Islas Baleares, EDEX y SOCIDROGALCOHOL.

##### Con administraciones locales

- Subvenciones directas a corporaciones locales: 14 ayuntamientos (Ávila, Burgos, Aranda de Duero, Miranda de Ebro, León, Ponferrada, San Andrés del Rabanedo, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Medina del Campo y Zamora); 8 diputaciones provinciales (Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Soria, Valladolid y Zamora) y Consejo Comarcal del Bierzo.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Subvenciones directas a organizaciones no gubernamentales: 31 ONGs subvencionadas.

##### Otras organizaciones

- Subvenciones directas a otras organizaciones: 5 organizaciones subvencionadas (BEDA, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid, CCOO, UGT y CECALE).

#### Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Sección de atención y prevención de drogodependencias del Consejo de Servicios Sociales de Castilla y León, es el órgano de asesoramiento y participación específico en materia de drogodependencias al que se hace referencia en el artículo 37 de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León. Regulado por el artículo 24 del Decreto 10/2015, de 29 de enero.
- Sección de la red de planes sobre drogas del Consejo de Coordinación Interadministrativa del Sistema de Servicios Sociales y Juventud de Castilla y León, es el órgano de coordinación y cooperación en materia de drogodependencias con la administración local al que se hace referencia en el artículo 37 de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León. Regulado por el artículo 32 el Decreto 10/2015, de 29 de enero.

- Comisión regional de seguimiento en materia de prevención y tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral. Presidida por el Comisionado Regional para la droga y Compuesta por dos representantes de CCOO, UGT, CECALE y de la Gerencia de Servicios Sociales de la Consejería Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León. Regulada a través de un acuerdo firmado con fecha 6 de junio de 2016. Constituida en 2016.
- 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 y de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Constituida en 1990.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.835.329
Atención integral	
Asistencia	5.891.177
Inserción social	903.140
Investigación	54.317
Documentación y publicaciones	33.063
Otros conceptos	
Coordinación institucional	1.173.950
<b>TOTAL</b>	<b>9.890.976</b>

Según las encuestas EDADES, ESTUDES y ESCA, las tendencias de consumo se mantienen estables en relación a años precedentes. La sustancia más consumida es el alcohol, seguida por el tabaco, el cannabis, los hipnosedantes y la cocaína. El consumo por parte de las mujeres es más prevalente que el de los hombres en el caso de los hipnosedantes; en el resto de sustancias los hombres son los que las consumen con mayor frecuencia en todas las franjas de edad.

Durante el año 2017 la Subdirección General de Drogodependencias ha seguido desarrollando políticas y actuaciones para dar respuesta a las necesidades detectadas. Nuestro propósito es incidir en los determinantes sociales del consumo, incluido el impacto de la socialización diferencial de género, con el objetivo de retrasar la edad de inicio, reducir el consumo y los riesgos asociados. Este abordaje va desde la prevención universal, a la selectiva y la indicada. Se implementan programas preventivos en todos los ámbitos: escolar, familiar, comunitario, laboral, del ocio y de los servicios de salud. De las acciones realizadas a lo largo de 2017, destacan las siguientes:

Los programas de prevención universal *La aventura de la vida* y *Conecta con tus hijos/as* que actúan con las familias (más de 3.600 padres y madres) y los niños y niñas en edad escolar (más de 16.000).

En relación con el ocio nocturno, el programa *Nits de qualitat* sigue trabajando para garantizar unos servicios básicos establecidos con un criterio de salud pública en locales de ocio, fiestas mayores y festivales en 79 municipios de toda Cataluña. Durante el año se inició un trabajo formativo con técnicos y técnicas locales (320) de 16 municipios para poder abordar el sexismo en el ocio nocturno así como la implementación de protocolos para la identificación y resolución de conflictos de este tipo.

El programa *Beveu Menys* sigue consolidando y actualizando su red de referentes en todo el territorio. En la actualidad hay un total de 565 profesionales de Primaria, y 93 de los Centros de Atención y Seguimiento (CAS), alcanzando ya una cobertura del 92% de centros de Atención Primaria. Durante el 2017 se han realizado 14 cursos de actualización sobre nuevos paradigmas. Se ha seguido con la estrategia de formación de formadores, dirigida a referentes de Atención Primaria, incluyendo a los referentes de CAS para potenciar la coordinación entre ellos.

También se ha iniciado una nueva estrategia de formación en línea, para seguir facilitando que las estrategias de abordaje e intervención del consumo de alcohol lleguen al máximo de profesionales de diferentes ámbitos de Cataluña (enfermería, medicina, farmacia, psicología...), realizando la primera edición en el 2017. Para mejorar la implementación del programa, continuamos la línea de trabajo con el ICS, con el objetivo de mejorar el sistema de registro de la historia clínica, facilitar la tarea a los profesionales y sistematizar los indicadores de alcohol.

Igualmente, el programa *Abordaje de la violencia machista en el ámbito de la pareja en la XAD* ha seguido ampliando su red de referentes y consolidándose. Actualmente, 52 de los 61 centros cuentan con una persona referente formada, hay una cobertura del 85% de los CAS de Cataluña. Por lo que respecta a la formación, durante el 2017 se han realizado 3 formaciones desde el programa asistiendo un total de 81 profesionales de CAS y se realizaron un total de 14 formaciones a equipos de CAS, resultando en 26 equipos de CAS formados (representa un 52% de los centros con referente formado).

Durante el año 2017 se ha llevado a cabo el análisis de los resultados obtenidos en el estudio piloto sobre la viabilidad y la aceptación del instrumento ASSIST (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). Se ha creado un grupo de trabajo y empezado a diseñar el plan de implementación en Catalunya en el marco de las prioridades del Pla de Salut de Catalunya y se ha empezado a preparar publicaciones científicas sobre la experiencia piloto. Se han iniciado conversaciones con el Instituto Catalán de Salud para la inclusión del ASSIST en la historia clínica informatizada de Atención Primaria. Se ha seguido también realizando formación en diferentes regiones sanitarias, detectando las necesidades para la implementación adecuada del programa.

En el marco de la implementación del programa *A la feina, alcohol i drogues 0,0*, este año se ha formado a 15 servicios de prevención y mutuas de diferentes empresas con un total de 20 profesionales de la salud laboral y técnicos de prevención.

Así mismo, se ha revisado la *Guía para la prevención del consumo de alcohol y drogas y los problemas relacionados en el ámbito laboral* con los responsables de salud laboral y del Institut Català de Seguretat i Salut Laboral, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

En cuanto a la difusión, se distribuyeron más de 300 ejemplares del póster del programa *Cap risc. A la feina alcohol i drogues 0.0* en el marco de la *III Jornada de Empresa Saludable* organizada por la Agencia de Salud Pública de Catalunya y los materiales del programa disponibles en La Caja de Herramientas de PIMEC han tenido durante el 2017, 159 visitas y 222 descargas y visualizaciones.

Finalmente, en el contexto de la Acción 8 del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 que coordinaba la Subdirección General de Drogodependencias de Cataluña, se analizaron los datos que emergieron de su puesta en marcha y, en octubre, se compartieron los resultados y conclusiones con el resto de comunidades autónomas que participaron en la fase de implementación de la acción —Cataluña, Madrid, Navarra, Aragón, Murcia y Extremadura— en una jornada de trabajo en Barcelona. Se trabajó en la finalización de la memoria conjunta de todo el trabajo realizado.

Durante el año 2017, 10.089 hombres y 3.029 mujeres han iniciado tratamiento en un centro de atención a las drogodependencias (CAS) de Cataluña. En la mayoría de casos, el 45%, el motivo del inicio de tratamiento es el consumo problemático de alcohol, seguido por el 23% que les preocupa su consumo de cocaína, y alrededor del 13%, el cannabis o los opiáceos.

Las personas que necesitan asistencia disponen de diversas opciones a través de la red pública de atención a las drogodependencias (XAD) integrada por los CAS (centros de atención y seguimiento) que ofrecen asistencia ambulatoria especializada, y por otros dispositivos especializados como los centros de integración social, hospital de día, unidades hospitalarias de desintoxicación, unidades de crisis y unidades de patología dual que dan respuesta a problemáticas específicas.

En la XAD también se incluyen los servicios de reducción de daños que trabajan con el objetivo de prevenir las enfermedades infectocontagiosas (virus VHC, VIH) y muertes por sobredosis. En este marco se ofrecen espacios de consumo supervisado por profesionales, educación sanitaria sobre consumo higiénico para evitar infecciones, formación sobre cómo prevenir y actuar ante una sobredosis y el programa de intercambio de jeringuillas distribuidos en toda Cataluña.

## 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 plenas facultades	7 universidades	437	–	Universal y Selectivo
L'Aventura de la vida	187 centros	16.910	804	Universal
Salut i escola	SD	–	–	–
Àmbit jove	–	220	–	Universal y Selectivo

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
No em ratllis Enxarxats	Teatro educativo	23	2.700	-
Sortim?	Distribución de materiales	–	–	78
Mirades que opinen	Distribución de materiales	–	–	72

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– La aventura de la vida	152	No	Universal
– Connecta amb els teus fills	3.694	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rumba a tu son	1.8700
A primera línea	220 profesionales 1.300 adolescentes

## 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
Som Nit-Cruz Roja (131 intervenciones)	16-35 años	Noche	Anual	Anual	99.997 visitas web*
Energy Control-ABD	16-35 años	Noche	Anual	Anual	1.809.079 visitas web*
Infodroga-Gais+ (34 intervenciones)	16-45 años	Noche	Anual	Anual	8.000 materiales repartidos
Nits Q y sello Q de Festa (79 ciudades)	-	-	-	-	158.400 beneficiarios
Arsu Festa (16)	-	-	-	-	4 intervenciones fiesta 57 análisis de sustancias 7 personas implicadas

\* Se destaca el número de visitas a las diferentes páginas web como un indicador de participación, pero a esto hay que añadir reparto de dípticos informativos, realización de pruebas de alcoholemia, atención en stands informativos, etc.

## Prevención ámbito laboral

Nombre del programa	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Programa A la feina alcohol i drogues 0.0 (En el trabajo Alcohol y Drogas 0.0)	15	20	Selectivo

## Prevención ámbito sanitario. Actividades en centros sanitarios

Nombre del programa	Nº de centros	Nº de profesionales	Nivel de intervención
Beveu Menys (Bebed menos)	365 centros AP	645	Selectivo
Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja en los centros de atención a las drogodependencias	52 CAS	81	Selectivo
Programa Embarazo sin alcohol ni drogas	3	110	Selectivo

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- <http://drogues.gencat.cat/es/index.html>
- <http://laclara.info/>
- <http://hemerotecadrogues.cat/>
- <http://elpep.info/>
- <http://qdefesta.cat/>
- <http://rumbaatuson.blogspot.com.es/>
- <http://beveumenys.cat/>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La Red Asistencial de Drogodependencias depende de la Consejería de Salud, Subdirección General de Drogodependencias.

## Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio

### Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

### Marco normativo

Ley de referencia:

- Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.
- Ley 10/1991, de 10 de mayo, de modificación de la Ley 20/1985, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.
- Ley 8/1998, de 10 de julio, de segunda modificación de la Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.
- Ley 1/2002, de 11 de marzo, de tercera modificación de la Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.

Plan de adicciones o estrategia de la CA:

- Pla Director de Salut Mental i Addiccions, 2006.
- Libro blanco de la prevención en Cataluña: consumo de drogas y problemas asociados.
- Plan de actuación en prevención sobre drogas 2012-2016: consumo de drogas y problemas asociados.
- Estrategia Nacional de Prevención: consumo de drogas y problemas asociados

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	16	5.780
Dispositivos de consumo supervisado	12	3.136
Unidades móviles de reducción del daño	7	524
Otros recursos de reducción del daño	3	SD

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	16	451.535
Unidades móviles de reducción del daño	7	32.417
Oficinas de farmacia	395	121.408
Centros ambulatorios	40	43.177
Dispositivos de consumo supervisado	12	118.652
Otros:		
Servicios de atención primaria	75	65.873
Máquinas dispensadoras	3	3.331
Hospitales y C.S. Cruz Roja	7	39.614
Equipos de calle	6	2.414
<b>Total</b>	<b>553</b>	<b>878.421</b>



## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	60	–	10.089	3.029	13.118
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Centros de día	10	–	–	–	392
Unidades hospitalarias de desintoxicación	10	–	426	162	588
Comunidades terapéuticas	21	–	–	–	630
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	22	–	–	–	240

\* No son personas atendidas, son inicios de tratamiento.

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

#### Admisiones a tto. durante 2017\*\*

	H	M	Total
Opiáceos	1.318	254	1.572
Cocaína	2.418	544	2.962
Estimulantes	124	35	159
Cánnabis	1.337	359	1.696
Alcohol	4.401	1.500	5.901
Hipnóticos y benzodiacepinas	80	71	151
Alucinógenos	15	2	17
Otras sustancias psicoactivas - Biperiden		1	1
Otras sustancias psicoactivas sin especificar	1	1	2
Volátiles	3	2	5
Alcohol + Cocaína	111	16	127
Tabaco	281	244	525

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

### Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios*
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	7.290
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	2	5.710
Prescribe y dispensa	55	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	41	–
Otros recursos		
Unidades móviles – Metadona	2	274
Oficinas de farmacia – Metadona	156	767
Centros de atención primaria – Metadona	18	539
Centros penitenciarios – Metadona	9	–
Centros penitenciarios – Buprenorfina	2	–
Otros: hospitales – Metadona	14	–

## Otros programas

Tipo de programa	Observaciones
Programa específico de atención a la mujer	-
Programa específico de atención a menores	-
Programa de atención a la patología dual	-
Centro de prevención de sobredosis	1.062 personas atendidas

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2017 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones:

- *ODHIN*. Autor: Varios Entidad corresponsable: Unidad de Adicciones. Hospital clínico. Modalidad: Convocatoria. Publicación: Palacio-Vieira J., et al. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. December 2017. Anderson P., et al. *European Journal of General Practice*. December 2017. Anderson P., et al. *Annals of Family Medicine*. July 2017. Anderson P., et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. January 2017
- *Towards new recommendations to reduce the burden of alcohol-induced hypertension in the European Union*. Autor: Varios. Entidad correponsable: Lundbeck. Modalidad: Beca. Publicación: Rehm J et al. *BMC Med*. 2017 Sep 28;15(1):173. doi: 10.1186/s12916-017-0934-1.
- *JOINT UNIT*. Autor: Varios. Entidad corresponsable: Unidad de Adicciones. Hospital clínico. Modalidad: Convocatoria Casajuana C., et al. *Drug and Alcohol Dependence*. July 2017. Publicación: Casajuana C., et al. *Adicciones* July 2017. Casajuana C., et al. *Adicciones* September 2017.
- *IMPACT*. Autor: Varios. Entidad corresponsable: Unidad de Adicciones. Hospital clínico. Modalidad: Beca. Publicación: Miquel L., et al. *Alcohol and Alcoholism*. March 2017
- *Programa –tratamiento con Neurofeedback, a un grupo de internos del CP Brians 2 con problemática toxicológica*. Autor: Margarita Corominas Roso. Entidad corresponsable: CEJFE. Pendiente de publicación.
- *SELINCRO Fase IV*. Autor: Antoni Gual. Entidad corresponsable: IDIBAPS - Hospital Clinic Barcelona. Modalidad: Convocatoria.
- *Effectiveness of Brief Intervention on Substance Use in Bipolar Disorders Patients*. Autores: Jose Manuel Goikolea Alberdi, Pol Bruguera Soler. Entidad corresponsable: IDIBAPS - Hospital Clinic Barcelona. Modalidad: Convocatoria.
- *Efectividad de una intervención telefónica para dejar de fumar en pacientes con trastorno mental: ensayo clínico pragmático*. Autores: Cristina Martínez Martínez, Silvia Mondon. Entidad corresponsable: ICO Bellvitge, IDIBAPS - Hospital Clinic Barcelona. Modalidad: Convocatoria.
- *Training With Stakeholders - Capacity building in the application of EU drug research*. Autor: Antoni Gual i Sole. Entidad corresponsable: FCRB/HCB, IDIBAPS - Hospital Clinic Barcelona. Modalidad: Convocatoria.
- *Alco-VR: protocolo basado en realidad virtual para el tratamiento de pacientes con trastorno por uso de alcohol severo*. Autores: José Gutierrez Maldonado, Miquel Monràs, Lluïsa Ortega, Silvia Mondón. Entidad corresponsable: UB, IDIBAPS - Hospital Clinic Barcelona. Modalidad: Convocatoria.
- *RTA - Red de Trastornos Adictivos 2017*. Autores: Antoni Gual Solé, Laia Miquel. Entidad corresponsable: IDIBAPS - Hospital Clinic Barcelona. Modalidad: Convocatoria. Publicación: Sanvisens A, Zuluaga P, Rivas I, Rubio G, Gual A, Torrens M, Short A, Álvarez. FJ, Tor J, Farré M, Rodríguez de

Fonseca F, Muga R. Patients with alcohol use disorder: initial results from a prospective multicenter registry in the Spanish Network on Addiction Disorders. CohRTA Study. *Adicciones*. 2017 Jul 14;0(0):931. doi: 10.20882/adicciones.931. [Epub ahead of print] English, Spanish. PubMed PMID: 28170055.

- *SCALA - Scale-up of Prevention and Management of Alcohol Use Disorders and Comorbid Depression in Latin America*. Autor: Antoni Gual. Entidad corresponsable: IDIBAPS - Hospital Clínic Barcelona. Modalidad: Convocatoria. Publicación: Anderson P, O'Donnell A, Kaner E, Gual A, Schulte B, Pérez Gómez A, de Vries H, Natera Rey G, Rehm J. Scaling-up primary health care-based prevention and management of heavy drinking at the municipal level in middle-income countries in Latin America: Background and protocol for a three-country quasi-experimental study. Version 3. *F1000Res*. 2017 Mar 23 [revised 2017 Jan 1];6:311. doi: 10.12688/f1000-research.11173.3. eCollection 2017. PubMed PMID: 29188013; PubMed Central PMCID: PMC5686480.
- *Ethaxip: Estudi de prova de concept d'un sensor wearable d'alcohol*. Autor: Antoni Gual. Entidad corresponsable: IDIBAPS - Hospital Clínic Barcelona. Modalidad: Otra: financiación privada.
- *Screening and diagnostic instruments for illegal drugs: implications for polydrug abuse with cocaine. The Neuroscience Of Cocaine: Mechanisms And Treatment*. Oxford University, 2017. Autores: Pablo Barrio Giménez; Hugo López Pelayo; Arndt Schellekens; Albert Batalla Casas. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona.
- *Scaling-up primary health care-based prevention and management of heavy drinking at the municipal level in middle-income countries in Latin America: Background and protocol for a three-country quasi-experimental study*. Autores: Anderson P, O'Donnell A, Kaner E, Gual A, Schulte B, Pérez Gómez A, de Vries H, Natera Rey G, Rehm J. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: Version 3. *F1000Res*. 2017 Mar 23 [revised 2017 Jan 1];6:311. doi: 10.12688/f1000research.11173.3. eCollection 2017. PubMed PMID: 29188013; PubMed Central PMCID: PMC5686480.
- *Impact of practice, provider and patient characteristics on delivering screening and brief advice for heavy drinking in primary healthcare: Secondary analyses of data from the ODHIN five-country cluster randomized factorial trial*. Autores: Anderson P, Kłoda K, Kaner E, Reynolds J, Bendtsen P, Pelgrum-Keurhorst MN, Segura L, Wojnar M, Mierzecki A, Deluca P, Newbury-Birch D, Parkinson K, Okulicz-Kozaryn K, Drummond C, Laurant MGH, Gual A. Hospital Clínic Barcelona. Publicación: *Eur J Gen Pract*. 2017. Dec;23(1):241-245. doi: 10.1080/13814788.2017.1374365. PubMed PMID: 29022763; PubMed Central PMCID: PMC5774282.
- *Towards new recommendations to reduce the burden of alcohol-induced hypertension in the European Union*. Autores: Rehm J, Anderson P, Prieto JAA, Armstrong I, Aubin HJ, Bachmann M, Bastus NB, Brotons C, Burton R, Cardoso M, Colom J, Duprez D, Gmel G, Gual A, Kraus L, Kreutz R, Liira H, Manthey J, Møller L, Okruhlica L, Roerecke M, Scafato E, Schulte B, Segura-Garcia L, Shield KD, Sierra C, Vyshinskiy K, Wojnar M, Zarco J. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: *BMC Med*. 2017 Sep 28;15(1):173. doi: 10.1186/s12916-017-0934-1. PubMed PMID: 28954635; PubMed Central PMCID: PMC5618725.
- *Delivery of Brief Interventions for Heavy Drinking in Primary Care: Outcomes of the ODHIN 5-Country Cluster Randomized Trial*. Autores: Anderson P, Coulton S, Kaner E, Bendtsen P, Kłoda K, Reynolds J, Segura L, Wojnar M, Mierzecki A, Deluca P, Newbury-Birch D, Parkinson K, Okulicz-Kozaryn K, Drummond C, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: *Ann Fam Med*. 2017 Jul;15(4):335-340. doi: 10.1370/afm.2051. PubMed PMID: 28694269; PubMed Central PMCID: PMC5505452.
- *Alcohol abstinence in patients surviving an episode of alcoholic hepatitis: Prediction and impact on long-term survival*. *Hepatology*. Autores: Altamirano J, López-Pelayo H, Michelena J, Jones PD, Ortega L, Ginès P, Caballería J, Gual A, Bataller R, Lligoña A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: 2017 Dec;66(6):1842-1853. doi: 10.1002/hep.29338. PubMed PMID: 28646515.

- *Corrigendum: Barriers to Alcohol Screening Among Hypertensive Patients and the Role of Stigma: Lessons for the Implementation of Screening and Brief Interventions in European Primary Care Settings.* Alcohol Alcohol. Autores: Hanschmidt F, Manthey J, Kraus L, Scafato E, Gual A, Grimm C, Rehm J. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: 2017 Sep 1;52(5):579. doi: 10.1093/alcalc/agx042. PubMed PMID: 28633437.
- *Barriers to Alcohol Screening Among Hypertensive Patients and the Role of Stigma: Lessons for the Implementation of Screening and Brief Interventions in European Primary Care Settings.* Autores: Hanschmidt F, Manthey J, Kraus L, Scafato E, Gual A, Grimm C, Rehm J.. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: 2017 Sep 1;52(5):572-579. doi: 10.1093/alcalc/agx032. Erratum in: Alcohol Alcohol. 2017 Sep 1;52(5):579. PubMed PMID: 28541449.
- *The Standard Joint Unit.* Drug Alcohol Depend. Autores: Casajuana Kögel C, Balcells-Olivero MM, López-Pelayo H, Miquel L, Teixidó L, Colom J, Nutt DJ, Rehm J, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: 2017 Jul 1;176:109-116. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.03.010. Epub 2017 May 16. PubMed PMID: 28531767.
- *Risky Drinkers Underestimate their Own Alcohol Consumption.* Autores: Gual A, Ángel Arbesú J, Zarco J, Balcells-Oliveró MLM, López-Pelayo H, Miquel L, Bobes J. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: Alcohol Alcohol. 2017 Jul 1;52(4):516-517. doi: 10.1093/alcalc/agx029. PubMed PMID: 28498886.
- *Reframing the science and policy of nicotine, illegal drugs and alcohol - conclusions of the ALICE RAP Project.* Autores: Anderson P, Berridge V, Conrod P, Dudley R, Hellman M, Lachenmeier D, Lingford-Hughes A, Miller D, Rehm J, Room R, Schmidt L, Sullivan R, Ysa T, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: F1000Res. 2017 Mar 17;6:289. doi: 10.12688/f1000research.10860.1. eCollection 2017. PubMed PMID: 28435669; PubMed Central PMCID: PMC5381624.
- *Patients' Knowledge and Attitudes Towards Regular Alcohol Urine Screening: A Survey Study..* Autores: Barrio P, Teixidor L, Ortega L, Balcells M, Vieta E, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: J Addict Med. 2017 Jul/Aug;11(4):300-307. doi: 10.1097/ADM.0000000000000315. PubMed PMID: 28358755.
- *One Year Clinical Correlates of EtG Positive Urine Screening in Alcohol-Dependent Patients: A Survival Analysis.* Autores: Barrio P, Mondon S, Teixidor L, Ortega L, Vieta E, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: Alcohol Alcohol. 2017 Jul 1;52(4):460-465. doi: 10.1093/alcalc/agx012. PubMed PMID: 28340031.
- *Social costs of illegal drugs, alcohol and tobacco in the European Union: A systematic review.* Autores: Barrio P, Reynolds J, García-Altés A, Gual A, Anderson P. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación Drug Alcohol Rev. 2017 Sep;36(5):578-588. doi: 10.1111/dar.12504. Epub 2017 Mar 23. Review. PubMed PMID: 28334460.
- *Self-management and Shared Decision-Making in Alcohol Dependence via a Mobile App: a Pilot Study.* Autores: Barrio P, Ortega L, López H, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: Int J Behav Med. 2017 Oct;24(5):722-727. doi: 10.1007/s12529-017-9643-6. PubMed PMID: 28236288.
- *Alcohol Consumption and Inpatient Health Service Utilization in a Cohort of Patients With Alcohol Dependence After 20 Years of Follow-up.* Autores: Miquel L, Gual A, Vela E, Lligoña A, Bustins M, Colom J, Rehm J. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: Alcohol Alcohol. 2017 Mar 9;52(2):227-233. doi: 10.1093/alcalc/agw075. PubMed PMID: 28182212.
- *Patients with alcohol use disorder: initial results from a prospective multicenter registry in the Spanish Network on Addiction Disorders. CohRTA Study.* Adicciones. Autores: Sanvisens A, Zuluaga P, Rivas I, Rubio G, Gual A, Torrens M, Short A, Álvarez FJ, Tor J, Farré M, Rodríguez de Fonseca F, Muga R. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: 2017 Jul 14;0(0):931. doi: 10.20882/adicciones.931. [Epub ahead of print] English, Spanish. PubMed PMID: 28170055.

- *Attitudes and Learning through Practice Are Key to Delivering Brief Interventions for Heavy Drinking in Primary Health Care: Analyses from the ODHIN Five Country Cluster Randomized Factorial Trial*. Autores: Anderson P, Kaner E, Keurhorst M, Bendtsen P, Steenkiste BV, Reynolds J, Segura L, Wojnar M, Kłoda K, Parkinson K, Drummond C, Okulicz-Kozaryn K, Mierzecki A, Laurant M, Newbury-Birch D, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: Int J Environ Res Public Health. 2017 Jan 26;14(2). pii: E121. doi: 10.3390/ijerph14020121. PubMed PMID: 28134783; PubMed Central PMCID: PMC5334675.
- *Working on a Standard Joint Unit: A pilot test*. Adicciones. Autores: Casajuana C, López-Pelayo H, Mercedes Balcells M, Miquel L, Teixidó L, Colom J, Gual A. Entidad corresponsable: Hospital Clínic Barcelona. Publicación: Adicciones. 2017 Sep 29;29(4):227-232. doi: 10.20882/adicciones.721. English, Spanish. PubMed PMID: 27749977.

## ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2017 destacan las siguientes:

- *Protocolo de prevención, detección y intervención sobre drogas en los centros de secundaria*. Subdirección General de Drogodependencias. <http://hemerotecadrogues.cat/aspc-protocol-de-prevencio-deteccio-i-intervencio-sobre-drogues-als-centres-de-secundaria/>
- *La prevención de la violencia machista en el ocio nocturno. Recopilación de campañas*. Subdirección General de Drogodependencias. <http://hemerotecadrogues.cat/aspc-la-prevencio-de-la-violencia-masclista-en-loci-nocturn/>

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2017 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- 119 cursos, de modalidad presencial, relacionados con las áreas de prevención, reducción de daños... a los que han asistido 317 profesionales del ámbito sanitario y educativo.
- 20 jornadas con una duración media de 5 horas, sobre todo tipo de adicciones.
- 11 talleres formativos de 5 horas de duración a la que han asistido 106 profesionales del ámbito social y de la salud.
- 12 seminarios sobre todo tipo de adicciones.
- 13 conferencias sobre todo tipo de adicciones.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio Fondo de Bienes Decomisados por delitos de tráfico de drogas.

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- 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: 0
- Número de Administraciones Subvencionadas: 36

## Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 2.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 51.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Grupo de Alcohol i Drogues de la CAMFIC i de la AIFICC.  
Área: Alcohol y Atención Primaria.  
Tipo: Comisión Técnica.  
Observaciones: 8 miembros Departamento de Salud, Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria, y de la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña.
- Grupo de trabajo Drogas y Atención Primaria de Salut.  
Área: Detección precoz e intervención breve consumo de sustancias en Atención Primaria de salud.  
Tipo: Grupo de Trabajo.  
Observaciones: 12 profesionales de medicina y enfermería comunitaria, 5 de los cuales son miembros de la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria y de la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña.
- Grup de treball Acció 8 del PNSD.  
Área: Alcohol Atención Primaria y hospitales.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: Profesionales que coordinan la Acción 8 del PNSD en 6 Comunidades Autónomas.
- Programa "Drogas y violencia".  
Área: Violencia de género.  
Tipo: Grupo de Trabajo.  
Observaciones: Profesionales de diferentes ámbitos.
- Programa "Embarazo sin alcohol ni drogas".  
Área: Maternoinfantil/Drogas.  
Tipo: Grupo de Trabajo.  
Observaciones: Profesionales de diferentes ámbitos: atención a la infancia, ginecología, pediatría...
- Comisión de seguimiento para el proyecto piloto para el tratamiento de las drogodependencias en medio abierto.  
Área: Drogas y Medio Abierto.  
Tipo: Comisión Técnica.  
Observaciones: Subdirección General de Medio Abierto y Medidas Penales Alternativas y Subdirección General de Drogodependencias.
- Comisión de seguimiento de los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos.  
Área: Programa de mantenimiento con agonistas opiáceos.  
Tipo: Comisión Técnica.
- Grupo interdepartamental para la elaboración del modelo de intervención en drogodependencias en el ámbito de Justicia Juvenil.  
Área: Drogas y Menores de Justicia Juvenil.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: DG de Justicia Juvenil y la Subdirección General de Drogodependencias.
- Comisión interdepartamental sobre Drogas.  
Área: Drogas Comisión interdepartamental. Decreto 105/2009, de 7 de julio, por el que se crea la Comisión Interdepartamental sobre Drogas.  
Link: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1852/drogcom09.pdf>

- Comisión de seguimiento de drogodependencias de Brians.  
Área: Drogas y Justicia.  
Tipo: Comisión técnica de seguimiento.  
Observaciones: Comisión de seguimiento de los 2 centro de atención y seguimiento basado en el modelo comunitario de atención a las drogodependencias en los centros penitenciarios de Can Brians.
- Programa de acceso excepcional a la tarjeta sanitaria.  
Área: Asistencial.  
Tipo: Comisión técnica.  
Observaciones: Formada por representantes de los centros de atención y seguimiento ambulatorio a las drogodependencias, los centros de reducción de daños, Agencia de Salud Pública de Barcelona, representante del CatSalut i de la Subdirección General de Drogodependencias que vela por el seguimiento y buen funcionamiento del programa.
- Comisión de seguimiento con la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB).  
Área: Drogas.  
Tipo: Comisión técnica.  
Observaciones: formada por dos representantes del Dept. de Salud y dos de la ASPB.
- Coordinación con los mossos d'esquadra para el abordaje de las drogodependencias.  
Área: Prevención/reducción de daños.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: Formado por 6 técnicos. Establecimiento de un modelo de intervención conjunto para el abordaje de los consumos de drogas.
- Coordinación con el Institut de Seguretat Pública de Catalunya.  
Área: Prevención/reducción de daños.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: Implementación de un modelo formativo para los cuerpos de seguridad.
- Coordinación con el Consejo Audiovisual de Catalunya.  
Área: Prevención.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: Revisión y actualización de las recomendaciones para el tratamiento informativo de las drogas en los medios de comunicación y redes sociales.
- Coordinación con el Departamento de Interior.  
Área: Prevención.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: Establecimiento de un modelo preventivo de intervención alternativo a la sanción administrativa por consumo en vía pública de menores de edad.
- Coordinación con el Depart. de Treball, Afers Socials i Família.  
Área: Prevención.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: Establecimiento de un modelo preventivo para el abordaje de los consumos de drogas con los grupos de jóvenes más vulnerables.
- Coordinación con el Departament d'Ensenyament.  
Área: Drogas y educación.  
Tipo: Grupos de trabajo.  
Observaciones: Elaboración y implementación de un protocolo de prevención, detección i intervención en los centros de Secundaria. Elaboración de propuestas preventivas para los centros de Primaria y familias.
- Coordinación con la Secretaria de Tràfic.  
Área: Drogas y Dirección General de Tràfic.

Tipo: Grupo de trabajo.

Observaciones: 2 subdirectores generales y 5 técnicos. Establecer líneas de trabajo conjuntas para la mejora de los indicadores del impacto del consumo de drogas y la accidentalidad y establecimiento de líneas preventivas conjuntas.

- Coordinación con Secretaria General de Joventut.  
Área: Prevención.  
Tipo: Grupo de trabajo.  
Observaciones: Establecimiento de un modelo de intervención preventiva con jóvenes.
- Coordinación con la Asociación de Municipios.  
Área: Prevención.  
Tipo: Comisión técnica.  
Observaciones: Establecimiento de líneas preventivas de apoyo a los municipios y consenso entre equipos profesionales.
- Coordinación con la Federación de Municipios.  
Área: Prevención.  
Tipo: Comisión técnica.  
Observaciones: Establecimiento de líneas preventivas de apoyo a los municipios y consenso entre equipos profesionales.
- Coordinación con la Xarxa Local de Municipis de la Diputació de Barcelona.  
Área: Prevención.  
Tipo: Comisión técnica.  
Observaciones: Establecimiento de líneas preventivas de apoyo a los municipios y consenso entre equipos profesionales.
- Coordinación con la Xarxa de municipis per la prevenció sobre drogues "Perifèrics".  
Área: Prevención.  
Tipo: Comisión técnica y grupos de trabajo.  
Observaciones: Apoyo técnico y espacio de intercambio profesional para la mejora de las acciones preventivas en el territorio.
- Comisión interdepartamental de Salud.  
Área: Salud Pública.  
Tipo: Comisión interdepartamental.  
Observaciones: Comisión encargada de elaborar el Plan Interdepartamental de Salud Pública (PIN-SAP), en la que hay un representante de cada Departamento del Gobierno y está liderada desde Salud Pública del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya.
- Coordinación con la Dirección General para la Inmigración.  
Área: Grupo de trabajo.  
Tipo: Coordinación de proyectos con un componente transcultural como la intervención en reducción de daños en Marruecos o el programa *Rumba a Tu Son*.

## ■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Proyectos en vigor durante 2017:

- INEBRIA  
Fecha/duración: desde 2004  
Link: <http://www.inebria.net/Du14/html/en/Du14/index.html>  
Objetivos: Su objetivo principal es promover la implementación de las intervenciones breves en el consumo de riesgo de alcohol en diferentes escenarios y prestar especial atención a la adaptación



de las intervenciones breves a las necesidades de las actuaciones preventivas. Secretaría permanente de la red internacional de las intervenciones breves por problemas de alcohol.

- EFAR Estudio controlado aleatorizado de no-inferioridad para el acceso facilitado desde primaria a una página web de reducción de consumo de alcohol (EFAR-Spain)  
Link: <https://www.alcoholysalud.cat/admin>  
Objetivos: Verificar si la intervención breve *online* facilitada desde Atención Primaria para bebedores de riesgo es no inferior a la intervención breve presencial en relación a la reducción de consumidores de riesgo a los tres meses de la intervención.
- APN-Alcohol Policy Network in Europe  
Fecha/duración: desde 2010  
Link: <http://alcoholpolicynetwork.eu/>  
Objetivos: Red de profesionales expertos en salud pública con el objetivo de compartir conocimientos y promover el intercambio de opiniones y actitudes en políticas de alcohol. Secretaría permanente de la red de políticas de alcohol a Europa.
- Soporte técnico en el desarrollo de determinados objetivos de la estrategia marroquí de reducción de daños en drogodependencias  
Fecha/duración: del 1/1/2009 al 01/12/2017  
Objetivos: Proyecto de cooperación de la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo y el Departamento Salud y el Ministerio de Salud de Marruecos.
- Party Plus  
Fecha/duración: Desde 2010  
Link: <http://www.partyplus.eu/>  
Objetivos: Presidencia de la red europea de los sellos por una noche más segura.
- RARHA  
Fecha/duración: desde 2014, 3 años  
Link: <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>  
Objetivos: Dar apoyo a los Estados miembros en la implementación de políticas de alcohol y capacitarlos para abordar y reducir los daños asociados con el alcohol a través de la elaboración de una metodología de encuesta comparable sobre consumo de alcohol y percepciones de la población general alrededor de los daños a terceros y las políticas de alcohol y recopilar buenas prácticas en la prevención de problemas de alcohol. Financiación: DG SANCO Comisión Europea.
- BETRAD (Better Treatment for Ageing Drug Users).  
Fecha/duración: desde 09/2016. 2 años  
Link: <http://www.betrad.eu/>  
Objetivos: El objetivo principal del proyecto es proporcionar a los profesionales y a las organizaciones que trabajan en el campo de las drogodependencias o de la geriatría, así como a las administraciones locales, herramientas y modelos de buenas prácticas que creen nuevas oportunidades de cara a implementar y mejorar los servicios dirigidos a usuarios de drogas mayores.  
Financiación: Comunidad Europea - ERASMUS.
- FACT FOR MINORS (Fostering Alternative Care for Troubled Minors)  
Fecha/duración: desde 2016. 2 años  
Link: <http://www.youthresearch.fi/research-projects/fact-for-minors>  
Objetivos: Fomentar la capacidad de los/as profesionales de los sistemas de protección infantil y de los que representan a los niños en procesos judiciales. Abordar cuestiones a través del desarrollo y la experimentación de un nuevo enfoque para fomentar el cuidado y la mejora de la coordinación entre las diferentes instituciones que intervienen.  
Financiación: EU/JUST2015 action grants

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	2.224.867,58
Atención integral	
Asistencia	40.992.352,37
Inserción social	404.699,17
Formación	66.121,38
Investigación	13.870,00
Documentación y publicaciones	4.208,50
Coordinación	937.541,14
TOTAL	44.643.660,14

El Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas de la Consejería de Sanidad, Servicios Sociales, Menores e Igualdad de la Ciudad Autónoma de Ceuta continúa en constante proceso de renovación, sujeto siempre a los cambios de tendencias, perfiles y patrones, vividos en materia de adicciones, lo que nos obliga a reestructurar año tras año nuestras líneas de actuación.

En este sentido desde el Área de Prevención se han intensificado durante el 2017, actuaciones preventivas dirigidas al colectivo juvenil, tales como el consumo de cachimba y alcohol. Por un lado alcohol y menores por la necesidad de dar una abordaje institucional creándose para ello una Comisión, implicando a todos los estamentos competentes (DGT, Policía Nacional, Policía Local, Guardia Civil, Cámara de Comercio, Confederación de Empresarios, Casa de la Juventud) con el fin de tomar conciencia y consensuar las líneas de intervención en materia de alcohol en nuestra ciudad. Y por otro informar y sensibilizar, así como crear materiales preventivos que informen a menores, familias y profesionales de la educación sobre los riesgos asociados al consumo de cachimba, cigarrillo electrónico y vapper, consumo que se está generalizando cada vez más, al ser utilizado como un modo de socialización entre nuestros jóvenes.

La familia sigue siendo otro de los colectivos prioritarios que no podemos olvidar como agente de riesgo y/o de protección de inicio del consumo de drogas, por ello durante el año 2017 hemos elaborado y editado una *Guía para Familias sobre Adicciones y Adolescentes*, de esta manera dotamos a los padres y madres de un material de apoyo que ayuda en su tarea de educar y a prevenir el consumo de drogas desde la familia.

## Área Asistencial

Se aprecia un cambio destacable y una clara evolución en la forma y tipo de consumo por parte de las personas en tratamiento.

Desde la Unidad de Conductas Adictivas (UCA), del Plan Sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas, pretendemos adecuar los dispositivos y programas a la situación personal y social de las personas que, por cualquier tipo de problema adictivo, se acercan a nuestra unidad buscando ayuda; y ofrecerles mejores programas, cada vez más adaptados y diversificados, para conseguir ser cada día más eficaces y eficientes.

A pesar de la escasa percepción de riesgo ante el consumo de cannabis, es la sustancia que ha tenido mayor incremento de demandas a tratamiento.

Igualmente en este año se ha incrementado las demandas de sedantes, hipnóticos y/o ansiolíticos, es importante reseñar la edad temprana de inicio, 14 años, así como la edad media a la demanda del tratamiento, 22 años, indicando ello la rápida instauración de dicha adicción en estos pacientes.

Por otra parte, reseñar que las últimas tendencias avalan la coexistencia en el campo de las drogodependencias de una elevada prevalencia de rasgos disfuncionales de personalidad en los pacientes consumidores de tóxicos, lo que supone un debate acerca de si el consumo de tóxicos lleva la transformación patológica de los rasgos de personalidad o a la inversa: son los rasgos disfuncionales de personalidad los que inducen al sujeto al consumo de tóxicos. La frecuencia con que se presentan ambas patologías en forma comórbida es cada vez más elevada. Estos datos nos obligan como terapeutas a un mayor rigor diagnóstico, ya que, infravalorar dichas patologías condiciona negativamente la evolución posterior del paciente.

En el año 2017 se ha observado un incremento en las derivaciones a UCA por parte de la Unidad de Salud Mental de esta ciudad. Debemos hacer hincapie en la necesidad de una coordinación entre ambos servicios para una mejora de la calidad asistencial. Respecto al Programa de Tratamiento de Tabaquismo, en el ejercicio 2017, se han mantenido y consolidado todas las características del programa que han impulsado su éxito con tasas en torno al 40% de abstinencia al año, es decir su especialización, flexibilidad, individualización y gratuidad, ya que la intervención tiene un carácter gratuito, no suponiendo coste alguno a los pacientes, incluidos los tratamientos farmacológicos utilizados a lo largo de toda la intervención.

En relación a los perfiles de fumadores que solicitan tratamiento, observamos que cada vez son más las mujeres que se incorporan al programa igualándose al número de hombres en programa durante 2017.

Si bien el programa de deshabituación tabáquica se dirige a población general, **la Unidad Especializada de Tabaquismo** tendría como objetivo finalista coordinar los distintos niveles de atención asistencial y ser el referente al que derivar los grupos especiales, es decir, grupos de alto riesgo en los que su condición sanitaria es determinante para que dejen de fumar a corto plazo (pacientes que presentan serios problemas de salud relacionados con el uso del tabaco, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia), fumadores con alta dependencia al tabaco y fracasos previos en la consolidación de la abstinencia y pacientes con patología psiquiátrica. Para alcanzar dicho objetivo finalista, sería necesaria una mejor coordinación con otros organismos o entidades con competencias sanitarias.

## Área Inserción sociolaboral

Se trabaja para mantener los itinerarios, acciones existentes y se buscan nuevos recursos que puedan favorecer la reinserción de los beneficiarios del área.

Se apuesta por la formación incrementándose las acciones formativas en este ejercicio, como respuesta a los déficits presentados por los usuarios.

El proyecto *Aprendiz* tan bien valorado tanto por las empresas que acogen a los usuarios, como por los usuarios que participan en él, debería experimentar algunos cambios que favorecieran realmente las posibilidades de inserción de los usuarios.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

La promoción de estilos de vida saludables en relación al consumo de drogas y otras conductas potencialmente adictivas, precisan intervenciones preventivas y de reducción del daño. Son 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 vulnerables.

Para la puesta en marcha de intervenciones tan versátiles, el Área de Prevención cuenta con un equipo multidisciplinar especializado. La intervención está dirigida a la adopción de estrategias de intervención 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 a determinadas conductas adictivas (consumo de drogas y abuso de TICs) en los diferentes ámbitos en los que desarrolla su vida.

La política de intervención en el Área Preventiva sitúa a los alumnos como población prioritaria, entendiendo la prevención de las drogodependencias y otras conductas adictivas como una parte del proceso educativo que implica a toda la comunidad, incluyendo la formación y el reciclaje del profesorado y/o la familia.

Por ello durante el 2017 el Área de Prevención del Plan Sobre Drogas y otras Conductas Adictivas continúa desarrollando intervenciones preventivas en los diferentes ámbitos de actuación: en su empeño de optimizar y actualizar los recursos en función de las necesidades detectadas en nuestra población.

## Prevención universal

### Ámbito Medios de Comunicación

- Difusión a través de los medios de comunicación Local de dos artículos para prevenir los *Riesgos asociados al consumo de Alcohol y Cachimba* en jóvenes, durante la temporada estival, forma parte de una campaña más amplia que toca otros sectores (uso del medicamento, prevención de ITS, Prevención Cáncer de Piel, etc.) "Por un Verano la Mar de Sano" de la Consejería de Sanidad, Servicios Sociales, Menores e Igualdad.
- Difusión de la conmemoración de los *Días Mundiales* a través de los Medios de Comunicación Local.

### Ámbito Comunitario

- Programa *Por un Deporte Sin Drogas*: Colaboración con el Instituto Ceutí de Deportes en y *XXIV Carrera Nocturna de San Juan*. Los participantes en el año 2017 fueron 450 corredores.

Esta colaboración se establece en dos vertientes: por un lado técnicos del Plan Sobre Drogas prestan sus servicios en un punto de información y asesoramiento dispuesto en la propia carrera y dan avituallamiento (agua y bollería) como refuerzo a la realización de la prueba deportiva, como actividad incompatible con el consumo de drogas. Por otro lado, se fomenta la participación de usuarios de la UCA y del Plan Integral de Tabaquismo en actividades deportivas organizadas por la Ciudad Autónoma. En esta edición de 2017 un total de 5 usuarios han participado.

- Conmemoración de los *Días Mundiales* con la puesta en marcha de actividades de información y sensibilización dirigidas a jóvenes a través del recurso especializado que opera en espacios recreativos de ocio nocturno: *RULE*
  - 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"
  - 29 de octubre: "Día Mundial Sin Juegos de Azar"
- Colaboración y Participación en el *Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural Proyecto ICI*, impulsado por la Obra Social La Caixa, Cruz Roja Española y Ciudad Autónoma de Ceuta.

En este proyecto se han implicado y participado: 75 técnicos, 42 asociaciones, 7 centros educativos (4 de Educación Primaria, y 3 de Educación Secundaria), 7 AMPAS, 500 participantes en actividades de ciudadanía, 600 participantes en la Escuela Abierta de Verano, y con la colaboración Institucional del INGESA, el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, y la propia Consejería de Sanidad.

- Colaboración en la *Ruta contra el Cáncer* organizada por la Asociación Española contra el Cáncer de Ceuta en colaboración con la Consejería de Sanidad. Para ello, en una céntrica plaza se instalaron diferentes stands con mesas informativas, en las que técnicos especialistas de cada área, asesoraban y distribuían material preventivo a los viandantes que se acercaban.
- Noviembre de 2017: Celebración de la II Comisión Técnica para velar por el cumplimiento de la normativa en materia de Alcohol y Jóvenes, creando un foro de debate y diálogo con las principales instituciones implicadas en esta materia: Consejera de Sanidad, Directora General de Sanidad, Responsable Plan Sobre Drogas y otras Conductas Adictivas, Técnicos del Área Prevención Plan Sobre Drogas, Directora de la DGT, Guardia Civil, Policía Nacional, Policía Local, Director de la Casa de la Juventud, Presidente de la Confederación de Empresarios y Presidente de la Cámara de Comercio de Ceuta.
- Realización del *I Estudio Sobre Adicciones en Nuevas Adicciones y Redes Sociales* en Ceuta en población escolar y población en general.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

En este ámbito se han desarrollado:

- Programa de Prevención del Consumo de Drogas *Olimpo*: Programa de Aprendizaje y Desarrollo de Habilidades Sociales *Hygieia* con un total de 12 sesiones en el CC San Agustín. Cobertura 60 alumnos de 3º de Educación Primaria.
- Programa de Prevención del Consumo de Drogas *Olimpo*: Programa de Aprendizaje y Desarrollo de Habilidades Sociales *Ulises* con un total de 12 sesiones en el CC La Inmaculada. Cobertura 60 alumnos de 5º de Educación Primaria.
- *Sesión formativa en la UGR* (Universidad de Granada) dirigida a alumnos del Grado de Educación Social, con el objetivo de dar a conocer los recursos y programas puestos en marcha desde el Plan Sobre Drogas en la Ciudad Autónoma de Ceuta, a fin de ofertar plazas para la realización de prácticas curriculares en nuestros recursos. La participación tuvo una cobertura de 100 alumnos y una duración de 10 horas.
- *Sesión formativa en colaboración con el MECD* dirigida a profesorado de E. Primaria y E. Secundaria en activo para informar sobre los recursos y programas susceptibles de ser trabajados o proyectados en el Ámbito Educativo, con una participación de 130 profesores y una duración de 5 horas.
- Curso de formación *Actualización en Adicciones* dirigido a alumnos universitarios de Trabajo Social, Enfermería y Magisterio pertenecientes a la Universidad de Granada, con una duración de 20 horas (mayo 2017) y una participación de 30 alumnos.

### Ámbito familiar

Programa de Prevención del Consumo de Drogas en colaboración con las AMPAS de diferentes centros educativos. Cobertura año 2017: 160 padres y madres.

- Curso de Prevención del Consumo de drogas en el C.P. Lope de Vega.
- Curso de Prevención del Consumo de drogas en el C.P. Príncipe Felipe.
- Curso de Prevención del Consumo de drogas en el C.P. Ramón y Cajal.
- Curso de Prevención del Consumo de drogas en el C.P. Federico García Lorca.
- Curso de Prevención del consumo de drogas en el I.E.S. Almina.

## Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- Programa de Promoción de la Salud en espacios recreativos de ocio nocturno, a través de la Unidad Móvil RULE.

Como respuesta a la necesidad de abordar temas en materia de drogas, sexualidad, prevención y promoción de hábitos saludables, entre otros, se crea esta unidad que, combinando estrategias de atención, sensibilización, información y asesoramiento constituye una herramienta clave en la educación y desarrollo socio sanitario de los jóvenes. La finalidad de las intervenciones es fundamentalmente preventiva e informativa aprovechando el entorno de reunión de los jóvenes en los lugares de ocio nocturno. Parte del éxito de este recurso que año tras año ha incrementado el número de usuarios se debe a la cercanía y entusiasmo mostrada por los profesionales que participan en este proyecto. Durante el 2017 se intervino con un total de 1.127 jóvenes.

## Ámbito laboral

En el ámbito laboral cabe destacar:

- Formación continua a los profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones: "Curso de Formación en Nuevas Tecnologías, Adicción al Juego y otras Adicciones Comportamentales II" (noviembre 2017) con una duración de 20 horas y siendo formados 15 técnicos.
- "Talleres de Prevención del Consumo de Drogas" a todos los alumnos/as que están siendo formados en la Escuela de la Construcción PROCESA, personal del Plan de Empleo. Se impartieron un total de 8 talleres durante 4 semanas, en el mes de mayo de 2017, contando con una participación de 100 beneficiarios.
- "Formación en Instituciones Penitenciarias": en el ejercicio 2017 se realizaron 2 talleres dirigidos a internos e internas, distribuidos en varias sesiones, durante los meses de marzo y junio. Dichos talleres se centraron en la prevención de drogas en general y del consumo de tabaco en particular. El número de participantes ha sido de 59 internos, impartándose un total de 20 horas de formación.

## Otros

Por último, destacar acciones no recogidas en apartados anteriores:

- Colaboración con la Facultad de Educación, Economía y Tecnología de Ceuta de la Universidad de Granada, acogiendo a 2 alumnas de Educación Social en prácticas, como Tutoras Externas con estudiantes del Grado de Educación Social, durante los meses de marzo-junio de 2017.
- Planificación de la Formación en Prevención de Drogas y para la Formación de Mediadores Sociales en el ejército, en colaboración con la Comandancia Militar de Ceuta.
- Planificación de la Formación en Prevención del Consumo de Drogas al personal del Centro Estancia Temporal de Inmigrantes de Ceuta (CETI) para su implementación en el primer semestre de 2018.
- Elaboración de la *Guía para Familias Sobre Adicciones y Adolescentes, Cosas que no se aprenden en la Escuela*. Material preventivo necesario para informar y formar a las familias de la Ciudad Autónoma de Ceuta en prevención del consumo de drogas y abuso de las TICs.
- Elaboración de material específico (díptico y cartelería) sobre los riesgos asociados a las apuestas *online*, "La Apuesta Más Cara de Los Jóvenes", dirigido tanto a jóvenes como a sus familias.
- Formación a menores en Libertad Vigilada, adscritos al *Programa de Medio Abierto* (Área Menores), dirigido a 10 jóvenes con medidas judiciales, con una duración de tres sesiones de una hora cada una, en julio 2017.

## 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
Programa de Prevención del Consumo de Drogas Olimpo	2	120	4	Selectivo
Tutorías de Prevención del Consumo de Tabaco 1º y 2º ESO	9	1.287	46	Selectivo
Talleres de Prevención del Consumo de Alcohol y Tabaco, 3º y 4º ESO y PCPI	7	930	35	Selectivo

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Prevención del Consumo de Drogas en el Ámbito Familiar en el C.P. Lope de Vega	30	No	Selectivo
– Prevención del Consumo de Drogas en el Ámbito Familiar en el C.P. Príncipe Felipe	30	No	Selectivo
– Prevención del Consumo de Drogas en el Ámbito Familiar en el C.P. Federico García Lorca	25	No	Selectivo
– Prevención del Consumo de Drogas en el Ámbito Familiar en el C.P. Santiago Román y Cajal	35	No	Selectivo
– Prevención del Consumo de Drogas en el Ámbito Familiar en el IES Almina	20	No	Selectivo

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Formación a menores en Libertad Vigilada	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 funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
RULE (1)	Todas	Noche (21:00 – 02:00)	Continuo desde 2008	10	1.272	Selectiva e indicada

Relación de webs dedicadas a la prevención

- <http://www.ceuta.es/ceuta/por-servicios/sanidad-y-consumo/25-destacados/1663-plan-sobre-drogas-y-otras-conductas-adictivas>



### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Servicios Sociales, Menores e Igualdad.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio

#### Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

#### Marco normativo

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la que encomienda a las Administraciones Públicas entre otras actuaciones, la promoción de la salud y a garantizar que las mismas estén dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación de las mismas.

Ley General de Salud Pública, artículo 12, sobre el conjunto de actividades de la Vigilancia en Salud Pública, y artículo 17, sobre las medidas de Fomento y apoyo a la Salud Pública.

Real Decreto 200/2012 de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales, e Igualdad, que en su artículo 7, establece como funciones de la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas, la dirección, impulso, coordinación general, y supervisión de los servicios encargados de la actualización y ejecución del Plan Nacional sobre Drogas. El 9 de febrero de 2018, el Consejo de Ministros aprueba la primera Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, cuyos objetivos generales son los siguientes: disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo, y los ocasionados por las adicciones comportamentales, disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales, retrasar la edad de inicio a las adicciones. Esta Estrategia incluye actuaciones frente a la adicción a las Nuevas tecnologías y al juego. Prioriza sus actuaciones en los menores, en las mujeres, y las personas mayores de 64 años con problemas de adicciones, y hace especial énfasis en el enfoque de género.

La Constitución Española en el artículo 148.1.21, en el que se establece en qué materias pueden las Comunidades Autónomas asumir sus competencias, hace referencia expresa a la Sanidad e Higiene.

La Ley Orgánica 1/1995, de 13 de marzo, de Estatuto de Autonomía de la Ciudad de Ceuta, supone la incorporación de Ceuta al régimen de autogobierno de Ciudad Autónoma.

En relación al régimen competencial de la Ciudad Autónoma de Ceuta en materia de drogodependencias le corresponde el ejercicio de las materias atribuidas por el artículo 21 del Estatuto de Autonomía, que en su artículo 18 recoge la asistencia social, y en el apartado 19 sanidad e higiene.

A través del Real Decreto 32/99, de 15 de enero, por el que se transfieren funciones y servicios de la Administración General del Estado a la Ciudad Autónoma de Ceuta, en materia de sanidad, se determinan como funciones exclusivas de esta Administración, dentro de su ámbito territorial, las siguientes: El estudio, vigilancia y análisis epidemiológico de los procesos que incidan, positiva y negativamente, en la salud humana. Los programas sanitarios tendentes a la protección y promoción de la salud, tales como la higiene materno-infantil, escolar, industrial, laboral, ambiental, deportiva, mental, así como las acciones sanitarias permanentes en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, antropozoonosis y educación sanitaria. El desarrollo de programas de formación en materia de salud pública, coordinadamente con la Administración del Estado en la forma que reglamentariamente se establezca. El ejercicio de dichas competencias se atribuye en materia de drogodependencias al Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas, que se adscribe a la Consejería de Sanidad, Servicios Sociales, Menores e Igualdad. Las disposiciones normativas de carácter nacional por las que nos regimos, para un correcto desempeño de nuestras funciones son:

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), con el objeto de garantizar y proteger, en los que concierne al tratamiento de los datos personales, libertades públicas, y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor, intimidad personal y familiar.

Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de Salud Pública, que autoriza a las autoridades sanitarias adoptar las medidas necesarias y previstas en la ley, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, para proteger la salud pública, y prevenir su pérdida o deterioro.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que establece las acciones que permite hacer efectivo el derecho a la protección a la salud, reconocido en el artículo 43 y concordante de la Constitución.

I Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas de la Ciudad Autónoma de Ceuta 2012-2016, aprobado en pleno el 21 de diciembre de 2011 y publicado en BOCCE el 2 de marzo de 2012. - I y II Plan Integral de Tabaquismo de la Ciudad Autónoma de Ceuta, aprobados el I por el Pleno de la Asamblea el 20 de febrero de 2006 (BOCCE 28 de julio de 2006). Y el II Plan 2013-2017, publicado en el BOCCE 5276 de 9 de julio de 2013. - I y II Plan de Actuación frente al VIH-Sida en la Ciudad Autónoma de Ceuta 2011-2013, aprobado en pleno el 17 de octubre de 2011 y publicado en BOCCE el 8 de enero de 2012.

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros ambulatorios	1	-
Otros: Centro penitenciario	1	-
Total	2	-

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	2	-	512	191	703
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	-	3	-	3
Comunidades terapéuticas	2	-	2	-	2

\* Unidad de conductas adictivas y unidad integral de tabaquismo.

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a fto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	204	10	214	29	0	29	233	10	243
Cocaína	21	2	23	23	1	24	44	3	47
Cannabis	14	2	16	3	3	6	17	5	22
Alcohol	15	1	16	11	2	13	26	3	29
Hipnóticos y benzodiazepinas	8	3	11	8	2	10	16	5	21
Tabaco	94	71	165	73	93	166	167	164	331
Ludopatía (j. apuesta)	5	1	6	4	0	4	9	1	10
TOTAL	361	90	451	151	101	252	512	191	703

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	179
Sólo buprenorfina/naloxona	–	50
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	1
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	3
Total personas en tratamiento	–	23
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	1	182
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	1	51
Otros recursos		
Centros penitenciarios		
Metadona	1	20
Buprenorfina	1	2
Otros: hospital		
Metadona	1	12
Buprenorfina	1	0

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores	21
Programa de atención a la patología dual*	88
Programa de juego patológico	11

\* Principalmente por trastorno del ánimo, ansiedad, esquizofrenia, trastorno del sueño, o trastorno límite.

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de participación social			
Taller ocupacional	9	11	PSD
Programas de formación			
Acciones formativas no regladas	–	55	Grupo Ecos.
Cursos Servicio Público de Empleo	–	18	SEPE
Otras: Prácticas formativas en empresas	–	17	Escuela Construcción, UGT
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller- Casas Ofcios-Talleres Empleo	–	1	–
Empresas de inserción	–	1	Contratación de un usuario
Prácticas becadas en empresas	–	8	–
Actividades de información y orientación	–	127	–
Actividades de búsqueda de empleo	–	71	–

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	12	Plan Autonómico	Equipo UCA

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	5	-
Acumulados	7	2
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	UCA	UCA
Financiación de los programas	Plan sobre Drogas Ceuta	Plan sobre Drogas Ceuta

### Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

#### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	4
Acumulados	5
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	UCA
Financiación de los programas	Plan sobre Drogas Ceuta

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Entre las investigaciones correspondientes al año 2017 destacan:

- *I Estudio sobre Adicciones en Nuevas Adicciones y Redes Sociales en Ceuta.* Empresa Super-nova. Consejería de Sanidad, Servicios Sociales, Menores e Igualdad de Ceuta.
- Ampliación de muestra ESTUDES sobre uso de drogas en el ámbito de enseñanzas secundarias. Empresa Investigación, planificación, y desarrollo SA. Consejería de Sanidad, Servicios Sociales, Menores e Igualdad de Ceuta.

## ■ PUBLICACIONES

Entre las investigaciones correspondientes al año 2017 destacan:

- *Guía para familias sobre adicciones y adolescentes “Cosas que no se aprenden en la escuela”*. Plan Sobre Drogas y otras Conductas Adictivas de la Consejería de Sanidad, Asuntos Sociales, Menores e Igualdad. 2.00 ejemplares
- *Guía para Dejar de Fumar*. Plan Integral de Tabaquismo PSD Ceuta. 200 ejemplares.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación realizadas durante 2017 destaca:

- Un curso sobre nuevas tecnologías de 20 horas, en modalidad presencial, al que han asistido 15 profesionales del ámbito sanitario, social y educativo.
- Un curso sobre actualización en adicciones de 20 horas, en modalidad presencial, al que han asistido 30 profesionales del ámbito sanitario, social y educativo.
- Dos sesiones formativas de 15 horas, en modalidad presencial, a las que han asistido 230 profesionales del ámbito sanitario, social y educativo.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2017 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 Ciudad Autónoma de Ceuta.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 1.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	114.262,97
Atención integral Asistencia e Inserción social	271.604,28
Formación	2.900,00
Investigación	12.218,90
Documentación y publicaciones	3.320,00
Otros conceptos (servicio de vigilancia)	64.217,65
TOTAL	456.304,90

# Comunidad Autónoma de Extremadura

En Extremadura las personas atendidas por problemas de conductas adictivas en los centros ambulatorios del Servicio Extremeño de Salud, según los últimos datos obtenidos, siguen siendo en primer lugar por adicción al alcohol, seguido de los atendidos por adicción a opiáceos. Le siguen por orden, los atendidos por adicción a la cocaína, cannabis, tabaco y ludopatía.

Los porcentajes entre hombres y mujeres admitidos a tratamiento son de un 82% de varones frente a un 18% de mujeres.

Durante 2017 comenzó a realizarse en determinados centros de atención primaria del sistema sanitario extremeño, el programa piloto de prevención y reducción de daños provocados por el consumo de alcohol, especialmente en población joven, en colaboración con la Estrategia Nacional sobre Drogas, para la detección precoz e intervención breve de bebedores de riesgo en atención primaria y urgencias hospitalarias con especial atención a la detección y actuación con jóvenes.

El objetivo fundamental es promover la coordinación entre atención primaria y los servicios de urgencias hospitalarias, con los centros especializados de atención a conductas adictivas, al objeto de generar sinergias en el abordaje de los problemas ocasionados por el consumo de alcohol en población joven; así como mejorar la calidad de la actuación de los servicios de atención primaria y de urgencias hospitalarias mediante la capacitación de los profesionales y el diseño conjunto de procedimientos de atención con el objetivo principal de la reducción de daños (morbimortalidad directa e indirecta) y la detección y derivación de estos problemas.

En los centros residenciales, el problema principal de ingreso en 2017 volvió a ser el alcohol, seguido de los opiáceos.

En 2017, el Servicio Extremeño de Salud, sigue contando tanto con la propia red pública como con la red subvencionada de atención a las conductas adictivas tanto a nivel ambulatorio como asistencial, y destinó subvenciones mediante la Orden de 28 de marzo de 2017, por la que se convocan subvenciones para la realización de programas de intervención en conductas adictivas desarrollados por organizaciones no gubernamentales, asociaciones y entidades sin ánimo de lucro para el año 2017. Orden de 28 de marzo de 2017 por la que se convocan subvenciones para el año 2016, destinadas a Municipios y Mancomunidades para la realización de programas de prevención de conductas adictivas. Orden de 31 de mayo de 2017, por la que se convocan subvenciones para el año 2017, cofinanciadas por el Fondo Social Europeo, para programas de reinserción social de personas con problemas de conductas adictivas.

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

La realidad de la que partimos es que las adicciones forman parte del contexto socializador para adolescentes y jóvenes de nuestro país, y Extremadura, no iba a ser menos. Serán unas u otras las sustancias adictivas; aumentarán o disminuirán determinados consumos dependiendo de variables más o menos conocidas; habrá una mayor tolerancia o indiferencia social hacia los consumos; la química psicoactiva seguirá estando presente en la socialización adolescente.

Conscientes de la necesidad de abordar esta problemática, la Secretaría Técnica de Drogodependencias del SES, promueve las competencias en cuanto a impulso de las políticas y de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños relacionados con todas las conductas adictivas de una manera homogénea y siempre, desde una óptica de salud integral.

Por lo que, desde la Secretaría Técnica de Drogodependencias del SES y la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), en colaboración con la Secretaría General de Educación de la Junta de Extremadura, volvemos a llevar a cabo, entre otros programas y proyectos, el Programa **CONSTRUYE TU MUNDO** dirigido al alumnado de Educación Infantil, Primaria y Secundaria de edades comprendidas entre 3 y 16 años; al profesorado que es la persona encargada de desarrollarlo en el aula y a las madres y a los padres de una forma transversal y participativa. Tratamos de colaborar en el medio escolar dotando al profesorado de herramientas preventivas para que a su vez, éstos trabajen con el alumnado ya que son los que conocen sus fortalezas y carencias de cara a trabajar habilidades sociales y personales, que tendrán que ver con la toma de decisiones acerca de si consumirán o no. Nuestro objetivo principal es potenciar los factores de protección ante los comportamientos adictivos y fomentar actitudes y hábitos saludables, a través del proceso educativo que se produce en el medio escolar.

Este programa ofrece un conjunto de actuaciones, perfectamente definidas y seleccionadas de tal manera que su realización sea sencilla, motivadora y que contribuya a facilitar el trabajo del profesorado sin renunciar al rigor técnico.

Cuenta con unos materiales específicos para cada etapa, ciclo y curso escolar seleccionado, garantizando la intervención en prevención desde los 3 hasta los 16 años. Con dichos materiales el profesorado podrá llevar a cabo la intervención en prevención básica a partir de la cual puede ampliar y profundizar si lo desea. Esto hace que el programa permita su aplicación en diversas modalidades dependiendo del tiempo disponible. Es un programa de prevención audiovisual, lo cual constituye un elemento innovador, a la vez que atractivo. Todas las actividades de este programa tienen un hilo conductor que parte de las diferentes dimensiones de los determinantes que intervienen en la salud. Los objetivos del presente programa van encaminados al retraso de la edad de inicio al consumo y la reducción de niveles de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Durante 2017, continúa desarrollándose en Extremadura los programas **PANDORA, PAMICA y PIMICA**. El programa PANDORA, de intervención educativa preventiva con menores que son sancionados por tenencia ilícita de sustancias estupefacientes, continúa implementándose en colaboración con la Delegación del Gobierno en Extremadura y con el Instituto de la Juventud de Extremadura, con el objetivo de posibilitar la intervención temprana con menores que han iniciado el contacto con drogas y/o presentan otras conductas problemáticas.

El Programa Ambulatorio para Menores Infractores con Conductas Adictivas, **PAMICA**, realiza una intervención familiar educativo-terapéutica con menores infractores que presentan conductas adictivas y/o conducta de riesgo, derivados por el Equipo Técnico del Juzgado de Menores (Fiscalía), con recomendación de medida educativa en régimen abierto. Se pretende ofrecer alternativas educativas

para los menores infractores con conductas adictivas que han cometido su primera falta, con vistas a prevenir una posible escalada de la problemática delictiva, así como de las consecuencias punibles de sus conductas transgresoras. Este programa de carácter preventivo fundamentalmente, lleva a cabo un abordaje integral de las diferentes áreas de la vida del menor (nivel social, familiar, ocupación del tiempo libre y formativo-laboral) para adquirir mayor estructura de soporte y protección frente al consumo y promover cambios en su estilo de vida que ayuden a solventar el riesgo de exclusión social en el que se encuentran.

El Programa **PIMICA** (Programa de Intervención con Menores Infractores con Conductas Adictivas sujetos a medidas privativas de libertad), continúa también llevándose a cabo en el Centro de Menores de Cumplimiento de Medidas Judiciales "Vicente Marcelo Nessi" de Badajoz.

El objetivo principal es dotar al usuario de un apoyo permanente a través del cual, durante el cumplimiento de su medida judicial y tras la finalización de la misma, pueda lograr y mantener la abstinencia parcial o absoluta de sustancias, ofreciendo a las familias, siempre que sea posible, los recursos necesarios para afrontar los problemas que genera el consumo de sustancias.

La metodología aplicada en el programa está basada en diferentes itinerarios de intervención (de reducción de daños, de media exigencia y de máxima exigencia), cada uno de ellos ajustado a las características del destinatario según su nivel de motivación, perspectivas de cambio y planes de futuro. Así mismo, se plantea la intervención familiar como un soporte imprescindible.

Durante 2017, de nuevo se concedieron subvenciones a Asociaciones, ONGs, Ayuntamientos y Mancomunidades de Extremadura para la realización de programas y proyectos de prevención de adicciones con sustancia (alcohol, tabaco, cannabis...) y sin sustancia (juegos de azar, videojuegos, uso y abuso de nuevas tecnologías...) a nivel comunitario y para la contratación de personal Técnico Municipal de prevención de conductas adictivas, que inciden sobre población general y especialmente, en menores y jóvenes.

Continuamos con la implantación del **Programa "Servicio Responsable"**. Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el sector Hostelero promovido por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Plan Nacional Sobre Drogas) y la Federación Española de Hostelería y Restauración (FEHR), a través de la Secretaría Técnica de Drogodependencias del SES, Junta de Extremadura.

En mayo de este año se realizaron unas Jornadas de Sensibilización con el fin de concienciar a Responsables Públicos de la Administración local y a los Técnicos Municipales de Prevención de conductas Adictivas para la implantación del programa. Esta Jornada tuvo un total de 17 asistentes con representación de 10 Ayuntamientos de Extremadura; Alburquerque, Mérida, Olivenza, Llerena, Don Benito, la Mancomunidad de Municipios la Serena, Zafra, Plasencia, Villanueva de la Serena y Montijo.

Durante el mes de noviembre se realizó la segunda formación de formadores, en la que participaron un total de 10 Técnicos/as en prevención de conductas adictivas de 10 Mancomunidades Extremeñas: Mancomunidad Integral de Servicios "Vegas Bajas", Mancomunidad Integral Municipios Centro, Mancomunidad Rivera de Fresnedosa, Mancomunidad Integral Sierra de San Pedro, Mancomunidad Integral Lácara los Baldíos, Mancomunidad Ribera del Tajo y Mancomunidad de Municipios de la Serena. Además, de forma simultánea, se formó a futuros hosteleros de la Escuela de Hostelería en dos cursos con un total de 42 participantes.

### *1. Proyecto "Riesgos 0, Juega tus Cartas"*

Este Proyecto va destinado a jóvenes de edades comprendidas entre 12 y 35 años y trabajado transversalmente y coordinadamente con Ayuntamientos, Mancomunidades, Asociaciones y Entidades de toda Extremadura, centros educativos y muy principalmente, desde y con la familia que son los principales agentes de prevención para evitar el consumo del alcohol.



## 2. Programa *The Road Show, Tú decides*

El *Road Show*, o *Espectáculo Vial*, inteligencia emocional aplicada a la seguridad vial, es un programa de educación vial que se basa en una original representación en un escenario de un espectáculo multimedia, en el que se combinan una serie de testimonios de diferentes protagonistas reales que intervinieron en un siniestro vial, con sonidos envolventes e imágenes impactantes, orientado principalmente a jóvenes, pero también a otros colectivos, con el fin de concienciarlos sobre los peligros reales de la conducción, y aconsejarles en la no adopción de conductas de riesgo, sino a conducir responsablemente y nunca bajo los efectos del alcohol o las drogas.

La actividad del *Road Show* está orientada principalmente a alumnos de 3º-4º curso de la ESO, a los de Bachillerato, a los de los Ciclos Formativos de Grado Medio y Superior, a universitarios, escuelas y talleres de adultos, jóvenes de entre 16 y 25 años, y también a sus profesores.

En cuanto a la Prevención Comunitaria y Familiar, la Secretaría Técnica de Drogodependencias junto con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), han realizado dos cursos de apoyo y soporte técnico a profesionales y mediadores en prevención de conductas adictivas de la red de recursos de adicciones de Extremadura.

- Curso, programa *Pasa la Vida* (Prevención del consumo de cannabis en adolescentes), su aplicación y la evaluación de la misma, dirigido a personal técnico local del ámbito de la Comunidad Autónoma. Presencial, 6 horas de duración. Realizado el 3 de octubre de 2017, en horario 8:30 a 14:30 h, en la Escuela de Administración Pública de Mérida. Con un total de 27 participantes con un grado de satisfacción de un 75,29%.
- Curso *Y tú que piensas y tú que sientes* (Reflexión sobre el mundo de las emociones) dirigido a personal técnico local del ámbito de la Comunidad Autónoma. Presencial, 6 horas de duración. Realizado el 25 octubre 2017, en horario de 8:30 a 14:30 h, en la Escuela de Administración Pública de Mérida. Con un total de 30 participantes con un grado de satisfacción de un 94,2 %.

Así mismo, se celebran dos reuniones regionales de coordinación, planificación y seguimiento de los distintos programas de prevención universal y selectiva llevados a cabo por Asociaciones, ONGs, Ayuntamientos y Mancomunidades:

- Reunión de prevención en adicciones de Extremadura, dirigidas a Asociaciones, Entidades, ONGs y Ayuntamientos que trabajan la prevención de adicciones con sustancia y sin sustancia, de Extremadura. Realizadas el 21 de marzo de 2017 en la sala polivalente de la Escuela de Administración Pública de Extremadura, Mérida, con un total de 54 profesionales.
- Reunión de Trabajo en Conductas Adictivas de Técnicos de Ayuntamientos, Mancomunidades de Extremadura, realizada en la Escuela de Administración Pública de Mérida el día 22 de septiembre de 2017, con un total de 40 participantes.

También se llevó a cabo la *I Jornada Autonómica sobre Prevención de Adicciones*, dirigida al debate y al intercambio de prácticas preventivas, avances en el conocimiento de resultados de intervenciones en materia de prevención y aplicaciones concretas de recursos y herramientas en este campo. Se realizó el 13 julio 2017 en horario de 9:00 a 20:30 en el Centro Cultural la Alcazaba de Mérida con un total de 120 asistentes y un grado de satisfacción de 83,5 % y con la realización en horario de tarde de cuatro talleres simultáneos con la siguiente temática:

- Taller de adolescentes: 19 asistentes.
- Taller de alcohol: 21 asistentes.
- Taller de cannabis: 11 asistentes.
- Taller de juego: 26 asistentes.

## 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	141	15.870	568	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Prevención drogodependencias	Actividad preventiva e informativa puntual	34	3.646	3.646

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	117
Profesores formados	484

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– AMPA Escuela Hogar Placentina	30	No	Universal
– AMPA Colegio Moctezuma	25	No	Universal
– AMPA de Torreorgaz	15	No	Universal
– Asamblea Local Cruz Roja Plasencia	25	Sí	Universal
– ANEX/FJ/ECJ (Pandoras)	55	No	Selectiva
– AMPA Villanueva de la Serena	20	No	Universal
– AMPA CEIP Ciudad de Mérida	15	No	Universal
– AMPA de Zafrá			
– AMPA Helechosa de los Montes	22	No	Universal
– FJ/ECJ/nueva vida (pandoras)	55	Sí	Selectiva
Orientación y asesoramiento			
– Consultorio médico de Higuera de Vargas	1	No	Universal
– Asesora técnico docente	1	No	Universal
– Espacios de creación joven y factoría joven Badajoz	10	No	Universal
– Factoría joven Plasencia	7	No	Universal
– Técnicos municipales de Extremadura	30	No	Universal
– Policía local Malpartida de Cáceres	1	No	Universal
– Policía local de Montijo	2	No	Universal
– Personal técnico, ONG, asociaciones	30	No	Universal
– IES Vera Alta	2	No	Universal
– IES Valle de Gata	2	No	Universal
– Técnico mancomunidad Valle del Jerte	1	No	Universal
– Técnico Riberos del Tajo	1	No	Universal
– Técnico Vegas Bajas	2	No	Universal
– Técnico Navalmoral de la Mata	1	No	Universal
– Técnico Don Benito	1	No	Universal
– Técnico Mancomunidad Ribera de Fresnedosa	2	No	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa PANDORA	95 menores infractores sancionados 86 hombres 9 mujeres 95 familias
Juega tus cartas. Riesgos 0	250 usuarios en intervenciones eventos. 21 voluntarios de Cruz Roja. 8.000 personas redes sociales
Road show	Total: 6.530 jóvenes 23 intervenciones en municipios y 2 en la UEX

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.drogasextremadura.com](http://www.drogasextremadura.com)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial de la Comunidad Autónoma de Extremadura depende de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales; Dirección General de Salud Pública.

### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio Centros de Atención Primaria
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
<b>Marco normativo</b>	
Ley 1/1999, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia y Reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.	
Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura	
Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Integral sobre Drogodependencias y otras Conductas Adictivas de Extremadura (PIDCA)	

### ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

#### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	2	131
Otros recursos de reducción del daño	17	319

## Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Otros recursos	17	SD

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios			
			Hombres	Mujeres	Deconocido	Total
Centros de atención ambulatoria	17	–	1.967	432	60	2.459
Recursos de apoyo al tratamiento						
Centros de día	5	–	100	15	–	115
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	–	83	30	–	113
Otras unidades hospitalarias	5	–	SD	SD	SD	SD
Comunidades terapéuticas	9	–	536	59	–	595
Recursos de apoyo a la reinserción						
Pisos de apoyo a la reinserción	2	–	–	–	–	–
Recursos específicos para atención de mujeres	1	–	–	33	–	33

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017				Admisiones a fto. durante 2017**				Total pacientes atendidos en 2017			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	986	187	0	1.173	442	60	6	508	1.428	247	6	1.681
Cocaína	490	94	0	584	430	45	13	488	920	139	13	1.072
Estimulantes	–	–	0	–	5	4	0	9	5	4	0	9
Cánnabis	648	122	0	770	332	56	6	394	980	178	6	1.164
Alcohol	1.088	207	0	1.295	588	126	26	740	1.676	333	26	2.035
Hipnóticos y benzodiacepinas	19	10	5	34	10	17	0	27	29	27	5	61
Alucinógenos	0	0	0	–	6	–	1	7	6	0	1	7
Nuevas sustancias	0	0	0	–	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabaco	255	48	0	303	136	118	8	262	391	166	8	565
Ludopatía (j. apuesta)	127	10		137	118	8	3	129	245	18	3	266
Videjuego	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Otras adicciones sin sustancia (detallar)	38	3	0	40	12	0	0	12	50	3	0	52
Desconocido	–	–	–	–	1	0	0	1	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>3.651</b>	<b>681</b>	<b>5</b>	<b>4.337</b>	<b>2.080</b>	<b>434</b>	<b>63</b>	<b>2.577</b>	<b>5.731</b>	<b>1.115</b>	<b>68</b>	<b>6.914</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	944
Sólo buprenorfina/naloxona	–	SD
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	SD
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	SD
Total personas en tratamiento	–	SD
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Dispensa	2	944
Prescribe y dispensa	18	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Dispensa	2	SD
Prescribe y dispensa	18	SD
Otros recursos		
Oficinas de farmacia		
Metadona	115	229
Buprenorfina	SD	SD
Centros penitenciarios		
Metadona	2	59
Buprenorfina	SD	SD

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	31
Programa específico de atención a menores	186
Programa de atención a la patología dual	SD
Programa de juego patológico	345
Otros programas:	
Pamica	9
Pimica	49
Proyecto joven	34
Pandora	95
Programa para el buen uso de psicofármacos	295

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de participación social			
Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	138	C. de día
Programas de prevención universal	–	128	C de día
Actividades de información y orientación	312	136	C de día
Actividades de búsqueda de empleo	191	116	C de día
Promoción de autoempleo	64	58	C de día
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	4	22	Formación externa
Acciones formativas no regladas	125	100	Recurso general
Cursos Servicio Público de Empleo	3	21	Recurso Ggeneral
Otras: habilidades sociales	80	81	Recurso general
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller- Casas Oficios-Talleres Empleo	–	40	Taller búsqueda empleo
Empresas de inserción	1	10	Red de atención
Iniciativas locales de empleo	3	19	Red de atención
Otras: Becas habilidades sociales	5	5	Orientación laboral y empleo

## Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller-Casas Oficios-Talleres Empleo	–	40	Taller búsqueda empleo
Empresas de inserción	1	10	Red de atención
Iniciativas locales de empleo	3	19	Red de atención
Otras: Becas habilidades sociales	5	5	Orientación laboral y empleo

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	248	55
Acumulados	290	55
Tipo de dispositivo cumplimiento (nº de usuarios)		
Centros ambulatorios	290	33
Comunidades terapéuticas	40	22
Piso de inserción	–	1
Centro de día	–	1
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	–	ONG

### Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

#### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada (nº de usuarios)	
Nuevos	43
Acumulados	58
Tipo de dispositivo (nº de usuarios)	
Centros ambulatorios	9
Centro de internamiento de menores	49
Financiación	Plan Autonómico Consejería Sanidad y Políticas Sociales
Entidades que realizan el programa	ONG Consejería Sanidad y Políticas Sociales

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2017 se ha realizado la siguiente investigación:

- *Evaluación de los resultados en salud de una actividad de terapia grupal en Atención Primaria para disminuir el consumo de psicofármacos. Colaboración Red de Adicciones y Atención Primaria. Susana Alonso García de Vinuesa. Farmacéutica del C.S. Urbano III de Mérida. Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Social en Extremadura.*

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación realizadas a lo largo del año 2017 destacan:

- Seis cursos de asistencia y prevención de cinco horas de duración, a los que han asistido profesionales del ámbito sanitario y el ámbito social, de tipo presencial.

## 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, SS e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Convenio con Fiscalía Superior de Extremadura

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Convenio con la Consejería de Educación y Cultura
- Convenio con Instituto de la Juventud de Extremadura

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 30.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 27.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	360.000
Atención integral	
Asistencia	9.296.448
Inserción social	279.892
Documentación y Publicaciones	4.000
TOTAL	9.840.340

Las sustancias psicoactivas consumidas por un mayor porcentaje de personas en Galicia son el alcohol, el tabaco, los hipnosedantes y el cannabis, en el caso de la población adulta y, en los jóvenes, los hipnosedantes pasan a la cuarta posición y el cannabis a la tercera. El consumo de estas sustancias, tanto legales como ilegales, está más extendido entre los hombres, con la excepción de los hipnosedantes: en este caso la proporción de mujeres consumidoras casi duplica a la de los hombres. Su consumo es más frecuente en la población de 15-34 años, excepto para los hipnosedantes, en donde el porcentaje de personas consumidoras en el grupo de 35 a 64 años duplica al del grupo de 15 a 34 años.

La edad media de inicio del consumo de tabaco y alcohol se sitúa por debajo de los 18 años, tanto en Galicia como en España. Los hombres se inician antes que las mujeres en el consumo de alcohol, hipnosedantes y cannabis. La edad media de inicio del consumo de tabaco es la misma en ambos sexos.

## Alcohol

Según la última encuesta publicada sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES 2016-17) casi siete de cada diez chicos y chicas de entre 14 y 18 años consumieron alcohol en los últimos 12 meses. Estas tasas son 4,3 puntos inferiores a las referidas por la juventud gallega en la anterior encuesta (73,6% en el ESTUDES 2014). El 45,7% de los estudiantes gallegos entre 14 y 18 años admite haber hecho botellón en los últimos 12 meses (1,1 puntos menos que la encuesta anterior). Las tasas de borracheras en los últimos 30 días también siguen una línea descendente, pasando del 30% en el año 2010 al 20,9% en el 2014 y al 16,6% en la última encuesta 2016-17. La edad media del inicio del consumo ha pasado de 13,9 años en el 2008 al 14,2 en el 2014 y a 14,4 en el 2016-17. En cuanto al consumo en atracón o "binge drinking" (tomar 5 o más vasos, cañas o copas de bebidas alcohólicas en una misma ocasión, es decir, en un intervalo aproximado de dos horas), analizando los resultados obtenidos en la comunidad, casi 1 de cada 4 alumnos de 14 a 18 años (24,7%) reconoce realizar este tipo de consumo en los últimos 30 días.

El número de ingresos de menores por intoxicación etílica aguda en centros sanitarios alcanzó su máximo valor en los años 1996 y 1997, con 16 ingresos cada año. Este número disminuyó hasta los 4 ingresos del año 2011, con un aumento en los años 2015 y 2016 (11 ingresos) y una ligera bajada en el año 2017 (8 ingresos). Los menores de edad (11-17 años) atendidos por el 061 pasaron de 432 en 2015, a 458 en 2016 y 448 en 2017. Este ligero incremento, junto con la evidencia en las encuestas de una ligera disminución en las tasas de consumo (referenciadas anteriormente).

Según la última encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES 2015), el alcohol es la sustancia psicoactiva de consumo más extendido entre la población de 15 a 64 años. Un 13,4% ha consumido bebidas alcohólicas de forma diaria en los últimos 30 días, 65,4% en los últimos 30 días, un



82,9% en los últimos 12 meses y un 97,2% alguna vez en la vida. La edad media en el inicio del consumo se sitúa en los 15,7 años.

La prevalencia de borracheras es más elevada en los hombres y en el grupo de 15 a 34 años. Uno de cada cuatro hombres se ha emborrachado en los últimos 30 días y una de cada nueve mujeres se han emborrachado en los últimos 30 días. La prevalencia de "binge drinking" en los últimos 30 días se concentra en los hombres de 15 a 34 años. La prevalencia del consumo en atracción en los últimos 30 días fue de un 24,3% (un 31,8% en hombres y un 16,8% en mujeres). El botellón se concentra en el grupo de 15 a 34 años, y es más frecuente en los hombres. Las prevalencias más altas se encuentran en el grupo de edad de 15 a 34 años en los que uno de cada cuatro personas han hecho botellón en el último año.

## Tabaco

Según el ESTUDES 2016-17, el tabaco es la segunda sustancia más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años tras el alcohol. Un 33,5% del alumnado ha fumado alguna vez en su vida y un 31,1% lo ha hecho durante el último año. En cuanto al consumo reciente, los 30 días previos a la realización de la encuesta un 22,6% declara haber consumido tabaco, cuando se trata de consumo diario durante el último mes, un 6,0% reconoce haber fumado de forma habitual. El consumo de tabaco se sitúa en los 14,6 años para probarlo y en los 15,0 años para consumirlo de forma habitual. Atendiendo al consumo de tabaco durante los últimos 30 días, las mujeres son las que más consumen.

En cuanto a población de 15 a 64 años, un 28,6% ha consumido de forma diaria en los últimos 30 días, 34,4% en los últimos 30 días, un 37,2% en los últimos 12 meses y un 84,0% alguna vez en la vida. La edad media en el inicio del consumo diario se sitúa en los 18,6 años. Las prevalencias de consumo de tabaco son más altas en los hombres y en el grupo de 35 a 64 años, en este caso exceptuando el consumo en los últimos 12 meses (EDADES 2015).

## Hipnosedantes

En los estudiantes de Enseñanzas Secundarias, la prevalencia de consumo de hipnosedantes (con o sin receta) el 17,5% de los estudiantes afirma haber consumido este tipo de sustancias alguna vez en la vida. Durante el último año, declara haber consumido este tipo de sustancias un 10,8% y durante el mes previo a la encuesta un 5,4% afirma haberlo probado. Por término medio, el primer consumo de hipnosedantes se produce a los 13,9 años (ESTUDES 2016-17).

Según EDADES 2015, un 9,3% ha consumido hipnosedantes de forma diaria en los últimos 30 días, 12,3% en los últimos 30 días, un 15,4% en los últimos 12 meses y un 28,3% alguna vez en la vida. La edad media en el inicio del consumo diario se sitúa en los 34,9 años. El porcentaje de mujeres que consumen hipnosedantes duplica al porcentaje de hombres consumidores. El consumo aumenta con la edad, así como la diferencia entre hombres y mujeres.

## Cannabis

Según la última encuesta publicada sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES 2016-17), el cannabis es la sustancia psicoactiva ilegal con mayor prevalencia entre los estudiantes de 14 a 18 años, observando que uno de cada cuatro alumnos (25,5%) ha consumido en alguna ocasión. El consumo de esta sustancia durante el último año desciende al 22,2%. Respeto al tramo temporal de los últimos 30 días, los estudiantes que confirman haber consumido cannabis representan el 15,5% del alumnado. Por término medio, el consumo de esta sustancia comienza a los 15,1 años. El consumo está más extendido en los varones. En los últimos 30 días, el consumo de cannabis de los hombres es de 4,4 puntos porcentuales superior al de las mujeres (17,8% de ellos y el 13,4% de ellas).

Según el EDADES 2015, una de cada diez personas de 15 a 64 años ha consumido cannabis en los últimos 12 meses. Un 2,1% ha consumido hipnosedantes de forma diaria en los últimos 30 días, 7,2% en los últimos 30 días, un 10,4% en los últimos 12 meses y un 37,4% alguna vez en la vida. La edad media en el inicio del consumo se sitúa en los 18,3 años. Los hombres consumen cannabis en mayor proporción que las mujeres, y el consumo es más elevado en el grupo de 15 a 34 años. El consumo de cannabis es más elevado en los varones y en el grupo de 15 a 34 años con un 13,0% de prevalencia.

## NORMATIVA

Durante el año 2017 se aprobaron las dos convocatorias de ayudas para el desarrollo de proyectos de prevención de drogodependencias y conductas adictivas en entidades locales y sin ánimo de lucro para el periodo 2017-2019:

- Orden de 26 de junio de 2017 por la que se aprueban las bases reguladoras de la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para la cofinanciación de proyectos de prevención de conductas adictivas promovidos por entidades privadas sin ánimo de lucro que desarrollen su labor en el ámbito de la prevención de las drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Galicia.
- Orden de 26 de junio de 2017 por la que se aprueban las bases reguladoras de la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para la cofinanciación de proyectos de prevención de conductas adictivas promovidos por ayuntamientos, mancomunidades de ayuntamientos o agrupaciones de ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Galicia, y se procede a su convocatoria.

## PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

La planificación de actividades de carácter preventivo y asistencial sobre drogodependencias sigue las directrices establecidas por el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia. Las líneas estratégicas y actuaciones a desarrollar son las siguientes:

- Reducción de la prevalencia de los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco u 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.

En el ámbito de la prevención, las principales líneas de trabajo llevadas a cabo a lo largo del año 2017 han sido las siguientes:

- Desarrollo del trabajo en el marco de la convocatoria de ayudas al desarrollo de proyectos de prevención de conductas adictivas a entidades locales y sin ánimo de lucro para el periodo 2017-2019.
- Elaboración de la planificación estratégica en materia de trastornos adictivos para los próximos años (Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2018-2022).
- Actualización del catálogo de programas preventivos.

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Las actividades llevadas a cabo en 2017 son muy similares a las de los años anteriores, en la medida en que el trabajo llevado a cabo por las entidades locales y sin ánimo de lucro depende de una convocatoria de ayudas bianual que da continuidad al trabajo que vienen desarrollando durante los últimos años las entidades beneficiarias.

Como en años anteriores las intervenciones preventivas cubren tres áreas de actuación:

1. Convocatoria de ayudas a entidades locales y ONGs para el desarrollo de proyectos de prevención del consumo de drogas. En el año 2017 reciben ayudas 41 proyectos preventivos, 27 correspondientes a entidades locales (100 ayuntamientos, ya sean individualmente o en agrupación) y 14 a ONGs. Todos ellos desarrollaron en conjunto su labor preventiva en 136 ayuntamientos gallegos.
2. Contratación del desarrollo de un programa de prevención del consumo de drogas en espacios públicos de ocio nocturno y de botellón.
3. Coordinación y desarrollo del programa "Clases sin humo", de prevención del consumo de tabaco en escolares de 1º y 2º de ESO (12 a 14 años de edad).

Prioridades:

#### 1. Estratégicas

- Actualización del catálogo de programas en materia de prevención y asistencia de drogodependencias.
- Actualización y mejora de la aplicación de registro de actividades preventivas realizadas.
- Formación continuada de los profesionales de la red preventivo-asistencial en Galicia.

#### 2. Territoriales

- Criterios de población.
- Riesgo epidemiológico, en función de los que se sectorizan los recursos.
- Coste-efectividad de las intervenciones preventivas.

#### 3. Áreas de intervención

- Área de prevención.
- Área de asistencia.
- Área de incorporación social.
- Área de formación.
- Área de Investigación y evaluación.

Todas las intervenciones preventivas, ya sean desarrolladas desde la administración autonómica directamente o a través de algún equipo de prevención (municipal, de ONG o a través de la contratación de algún servicio externo), siguen las directrices establecidas en el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia y en el catálogo de Procesos Preventivos y Cartera de Servicios en materia de prevención del Plan de Galicia sobre Drogas.

Durante el año 2017, en el marco de los 41 proyectos preventivos subvencionados mencionados anteriormente se desarrollaron un total de 596 programas preventivos, detallados a continuación.

Tipo de programa	Entidad local	ONG	Total
Universal	257	150	407
Selectiva	77	51	128
Indicada	34	27	61
Total	368	228	596

Ámbito de actuación	Entidad local	ONG	Total
Escolar	122	66	188
Familiar	94	63	157
Juvenil	59	44	103
Laboral	16	4	20
Actividades transversales	69	45	114
Reducción de daño	3	6	9
Otros	5	0	5
Total	368	228	596

## Prevención universal

### Ámbito educativo

**Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar (PPCDE).** La finalidad del PPCDE es promover la adopción de estilos de vida saludables entre la población escolar, potenciando diversos factores de protección y reduciendo el impacto de determinados factores de riesgo asociados al consumo de drogas. El objetivo general del programa es influir sobre las creencias y actitudes de los escolares sobre las drogas; las intenciones de consumo futuras; y los hábitos de consumo (prevalencia, frecuencia y cantidad consumida).

El Programa se inicia en la Enseñanza Infantil y tiene continuidad en la Educación Primaria, pasando al nivel de Secundaria con opción de trabajar en la Educación Post-Obligatoria. También es posible que un alumno se incorpore a este programa desde cualquier ciclo educativo, sin haber participado en uno o varios ciclos anteriores.

En el contexto del programa se desarrollan varios tipos de actividades:

- Formación de formadores: cursos de formación en prevención de las drogodependencias para el profesorado de los centros de Enseñanza Infantil, Primaria, Secundaria y Post-Obligatoria.
- Trabajos en el aula: debates/coloquios, actividades audiovisuales, lecturas, trabajo en grupo e individual, etc.

La duración del programa es variable, siendo cada centro escolar o profesor quien decide su duración en función de sus necesidades concretas. No obstante, se considera necesario dedicarle un mínimo de entre 10 y 20 horas a cada curso para que el programa sea mínimamente eficaz.

Se llevan a cabo varias actividades para apoyar su implementación:

- Formación del profesorado (Cursos de formación a través del CEFORE o bien directamente, homologado por la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria).
- Implantación progresiva del material en el programa educativo del centro.
- Información, sensibilización y formación de AMPAs.
- Seminarios permanentes de formación.

**Cine y salud.** La finalidad del programa es promover la adopción de estilos de vida saludables entre la población escolar, reducir o eliminar la incidencia de los diversos factores de riesgo y potenciar factores de protección frente a las conductas de uso y/o abuso de drogas.

La población final destinataria son adolescentes escolarizados en el Primer Ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria (1º y 2º de ESO).

En su marco se desarrollan 3 actividades:

- En primer término se lleva a cabo un curso de formación que pretende ofrecer a los profesores que impartirán el programa una serie de conocimientos básicos sobre drogodependencias, de modo que puedan desenvolverse con soltura en el alumnado.
- Selección de tres películas que serán visionadas por el alumnado participante en el programa a lo largo del curso académico.
- Partiendo de las experiencias narradas en la película, se desarrollan 3 unidades didácticas, de forma que el cine se convierte en herramienta pedagógica y eje dinamizador de los contenidos.

El programa, como se ha comentado, consta de tres unidades para trabajar una en cada trimestre del curso académico, con una duración media entre 3-4 horas por unidad.

**Intervención socioeducativa en el aula.** Este programa engloba una serie de actividades que complementan al PPCDE y se desarrollan en el contexto escolar:

- Formación de formadores: cursos de formación en prevención de drogodependencias para el profesorado de los centros de Enseñanza Infantil, Primaria, Secundaria Obligatoria y Post-Obligatoria.
- 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.** Es un concurso educativo para la prevención del tabaquismo, validado a nivel internacional y dirigido a escolares de 1º y 2º de ESO (12 a 14 años).

Se basa en el compromiso individual y colectivo (de toda el aula) de no fumar durante al menos 6 meses, reforzando el carácter voluntario de la decisión de no fumar, facilitando la presión de grupo positiva generada por la complicidad de un grupo de adolescentes y un adulto (tutor/a), y reforzando la confianza en un mismo y en los demás, al tiempo que utiliza la recompensa-premio como incentivo. Este programa forma parte del "Plan Proyecto" de la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria de la Xunta de Galicia.

Se desarrolla en varias fases:

- Todos los escolares del aula y su tutor/a se comprometen a no fumar durante los 6 meses que dura el programa. Antes del inicio del programa todos los participantes declaran su consumo de tabaco.

- La primera actividad consiste en la elaboración de un eslogan, que consistirá en un lema orientado a la prevención del tabaquismo y, preferentemente, dirigido a convencer a los chicos y chicas para no comenzar a fumar, y que deberá acompañarse de una representación gráfica original.
- A continuación el grupo desarrollará una actividad creativa en relación con la prevención del tabaquismo, en algunas de las siguientes modalidades: diseño de materiales multimedia, anuncio publicitario, canción con baile, obra de teatro, juegos, revista juvenil, periódico, cómic o cuento.
- A lo largo de todo el proceso trabajarán también las unidades didácticas relacionadas con la prevención del tabaquismo propuestas en la guía *La experiencia de educar para la salud en la escuela* del "Programa de Prevención del Consumo de Drogas", para cada uno de los cursos de 1º y 2º de la ESO.

**Cambio de sentido. Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la conducción de vehículos.** La finalidad de este programa es mejorar la seguridad vial entre los jóvenes. Entre los objetivos generales del programa se incluyen:

- Mejorar la información de los alumnos de las autoescuelas en relación a los riesgos asociados a la conducción de vehículos bajo los efectos del consumo de alcohol u otras drogas.
- Incrementar la percepción de "vulnerabilidad personal" derivada de la conducción de un vehículo tras haber consumido alcohol u otras drogas.
- Reducir el número de accidentes viales entre los jóvenes en los que intervienen el alcohol u otras drogas.
- Reducir el número de lesionados y fallecidos en accidentes viales entre los jóvenes en los que intervienen el alcohol u otras drogas.
- Promover actitudes y conductas más seguras y responsables en la conducción de vehículos entre la población que se prepara para obtener el permiso de conducir en las autoescuelas, basadas en evitar el consumo de alcohol u otras drogas, el respeto de las tasas de alcoholemia o el uso de cinturones de seguridad y evitar conducir ante el menor síntoma de sueño o cansancio.

El programa se desarrolla en dos sesiones de dos horas (y una sesión previa de promoción y coordinación del programa con los responsables de las autoescuelas), en las que se tratan los siguientes contenidos:

- Introducción al tema de la seguridad vial, el alcohol y otras drogas.
- La descripción de la situación actual (visualización del vídeo de la Dirección General de Tráfico: *Alcohol y conducción*).
- La ilusión de invulnerabilidad.
- Uso-abuso: "uso racional del alcohol".
- Alcohol y conducción.
- Recomendaciones en caso de tener pensado beber alcohol.
- Cómo actuar ante una intoxicación alcohólica (qué hacer y qué no hacer).
- Medicamentos, otras drogas y conducción.

## Ámbito familiar

**Más que un techo.** La finalidad del programa es buscar una mayor implicación de los padres/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 los siguientes:

- 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 reducir el impacto de los factores de riesgo relacionados con este ámbito.
- Mejorar la calidad de la información sobre drogas de que disponen los padres.
- Mejorar la habilidad de los participantes para el desarrollo de pautas consistentes de gestión familiar.
- Mejorar las actitudes educativas y preventivas de los padres.

El programa incluye tres tipos de actividades, con contenidos especialmente diseñados para los diferentes rangos de edad:

- Encuentros padres/profesores/alumnos.
- Actividades presenciales con padres.
- Actividades no presenciales con padres.

El programa está diseñado inicialmente para su implementación a lo largo del curso escolar. Sin embargo, y teniendo en consideración la importante variabilidad en el número de sesiones propuestas en función de la edad de los hijos, la duración del programa puede oscilar entre uno y cinco meses, a razón de una sesión semanal, en función de las necesidades, interés y posibilidades de asistencia de los padres.

## Ámbito laboral

**Al alcance.** La finalidad del programa es la de promover la adopción de estilos de vida saludables entre los trabajadores, y reducir la incidencia de los problemas socio-sanitarios relacionados con el uso de drogas en el medio laboral.

El programa intenta llegar a su población final, los trabajadores, a través de población mediadora: empresarios, responsables de departamentos de recursos humanos, representantes sindicales, profesionales de los equipos de salud laboral, técnicos responsables de los servicios de prevención de riesgos laborales, organizaciones sindicales y asociaciones de empresarios.

Las actividades que se proponen son las siguientes:

- Sensibilización a las direcciones de las empresas y responsables en materia de prevención de riesgos laborales y de salud laboral sobre el impacto de los consumos de drogas en estos ámbitos.
- Actividades de apoyo al establecimiento de políticas para la prevención de las drogodependencias en las empresas.
- Evaluación de necesidades (a través de estudios de necesidades en materia de drogodependencias en las empresas interesadas en la implementación del programa).
- Formación de mediadores laborales en la prevención.

La implementación del conjunto de las actuaciones previstas en el marco del programa tiene una duración estimada de unos 9 meses.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

**No pasa nada, ¿pasa algo?** (prevención escolar selectiva). La finalidad de este programa es evitar el desarrollo y la consolidación de consumos problemáticos de drogas, reducir la incidencia de los diversos problemas socio-sanitarios relacionados con el consumo y/o abuso de drogas y promover la adopción de estilos de vida saludables entre los adolescentes que permanecen vinculados al sistema educativo. Para ello utiliza estrategias de influencia (destinadas a modificar el nivel de conocimiento) y de desarrollo de competencias.

El programa incluye la realización de sesiones conjuntas con profesores y padres para el análisis de los problemas existentes en los centros escolares relacionados con el consumo de drogas. Estas sesiones de análisis se complementan con otras 4 (talleres) dirigidas a los adolescentes escolarizados entre los que se han detectado problemas relacionados con el consumo de drogas.

El programa consta de cuatro/cinco sesiones con método de exposición y técnicas interactivas utilizando láminas y DVD con contenidos temáticos sobre las diferentes sustancias y los riesgos de su uso y abuso. La duración estimada del programa es de un mes. En dicho periodo se desarrollarán 4 sesiones, como mínimo, de 50 minutos cada una. En función de la disponibilidad horaria del centro, los contenidos del programa se pueden distribuir en 5 sesiones. La periodicidad entre sesiones no debería superar la semana.

## Ámbito familiar

**En familia todos cuentan** (prevención familiar selectiva). La finalidad del programa es la de reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección presentes en familias que se encuentran en situación de debilidad con relación a las drogas.

La población destinataria del programa son los padres o tutores de familias que se encuentran en situación de riesgo en relación con las drogas, entendiendo por situación de riesgo la existencia de comportamientos potencialmente asociados al desarrollo de problemas con las drogas que estén empezando a realizar los hijos de estas familias y que dificultan la maduración y la incorporación social como adulto del hoy adolescente.

El programa se lleva a cabo en forma de taller, a través de sesiones grupales con los padres/madres con los que se interviene, en las que se utilizan dinámicas grupales que tratan de fomentar al máximo la participación de ambos miembros de la pareja.

Se realizan un total de cinco sesiones, de hora y media de duración, con cada grupo de padres/madres participantes. Los grupos no deben superar los 15 participantes. El criterio utilizado para la agrupación de las familias que realizan el taller es, preferentemente, la coincidencia en la edad de los hijos o, cuando este criterio no pudiera utilizarse, el de la similitud de las situaciones conflictivas por las que han sido seleccionadas.

En las sesiones señaladas se trabajan los siguientes aspectos:

- Evaluación del sistema familiar (conductas problema, interacciones y procesos de comunicación padres-hijos).
- Motivación para el cambio.
- Estilo de supervisión.
- Nuestro hijo/a aprende a comportarse.
- Cómo actuamos los padres.
- Nuestro proyecto educativo.

**Entre todos** (prevención familiar indicada). El objetivo general que persigue el programa es desarrollar mecanismos para evitar que los menores que presentan un consumo ocasional de drogas deriven



hacia un problema de adicción, mediante la creación del grado necesario de motivación que predisponga a la familia y al adolescente al cambio y a una reconsideración de los problemas y de sus causas. Su población destinataria serán entonces familias con hijos adolescentes que mantienen consumo de distintas drogas.

Para conseguir este objetivo, el programa desarrolla los siguientes contenidos repartidos en cinco sesiones de 90 minutos cada una, a desarrollar durante tres meses:

- Trabajo educativo con los adolescentes, con la familia y conjuntamente con ambos.
- Entrenamiento en habilidades de gestión familiar.

El trabajo se desarrolla en un formato de entrevista de terapia familiar, que tiene su base teórica en el paradigma sistémico. En las sesiones de terapia familiar participan todas aquellas personas que tienen alguna implicación en la situación de demanda. Las sesiones terapéuticas se realizan cada 15 días, o semanalmente si la situación es muy crítica, y a medida que se avanza en la intervención pueden ir espaciándose a una frecuencia mensual o bimensual.

## Ámbito comunitario

**CREATIVE** (prevención juvenil selectiva). La finalidad del programa es evitar la consolidación del consumo problemático de drogas y reducir los problemas asociados al uso de estas sustancias por parte de jóvenes y adolescentes que se hallan en situación de riesgo de desarrollar conductas de abuso a las drogas.

La población destinataria son adolescentes y jóvenes que acuden a espacios urbanos (parques, plazas, etc.) en donde se consume alcohol y otras drogas, generalmente en los fines de semana.

Se plantean las siguientes intervenciones:

- Información a jóvenes: la información se proporciona a través de material diseñado al efecto sobre las distintas sustancias, sus riesgos de consumo y pautas de actuación en situación de riesgo (intoxicaciones, accidentes).
- Formación de mediadores juveniles: profesionales y voluntarios y jóvenes con capacidad de conectar con sus pares. Se encargan de transmitir la información, de detectar situaciones de consumo problemático, de informar y orientar en consumos de menor riesgo y de ayudar en situaciones de crisis.
- Información y formación a empresarios y empleados de pubs, discotecas y bares.
- Información y orientación a la policía local.
- Promoción de pactos y acuerdos con empresarios de pubs, discotecas y bares para la no promoción y publicidad.
- Distribución de preservativos.
- Medición de niveles de alcoholemia y análisis de drogas.

La ejecución del programa descansa en equipos compuestos por 2-3 educadores, previamente formados, y un grupo de voluntarios que se instalan con un vehículo y/o carpa en los espacios urbanos públicos donde se reúnen grupos numerosos de jóvenes para consumir diferentes sustancias. Su método de trabajo, basado en técnicas de educación social, consiste en:

- Actuación en función de la demanda del interesado/a.
- Comunicación respetuosa y no invasiva.
- Empatía y acercamiento para evitar el rechazo.
- Atención individualizada y discreta cuando así se requiera.

Los mensajes proporcionados son lo más afines posibles a sus pautas de consumo, modos de pensar y relacionarse de los jóvenes. Se usa su propio lenguaje y códigos de comunicación, gracias a la participación de éstos en la elaboración de los mensajes, materiales y estrategias informativas del programa.

## ■ 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
PPCDE	–	39.720	1.321	Universal
Cine y salud	–	12.762	605	Universal
No pasa nada, ¿Pasa algo?	–	7.326	332	Selectivo
Odisea	–	493	40	Selectivo
Intervención socioeducativa en el aula	–	17.549	505	Universal
Clases sin humo	59	3.123	137	Universal

### Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Más que un techo	7.080	Sí	Universal
– En familia todos cuentan	3.59	Sí	Selectiva
– Entre todos	1.501	Sí	Indicada
Charlas			
– Actividades de información y sensibilización sobre drogas	4.000	No	Universal

### 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
CREATIVE (26)	16-35 años	23:00 – 03:00	16	0-8	2.406	Selectiva

## 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.

## Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí*
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No**
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No***
<b>Marco normativo</b>	
Ley de referencia: Ley 2/1996, de 8 de mayo, de Galicia sobre Drogas <a href="http://www.xunta.es/dog/Publicados/1996/19960522/Anuncio68E6_gl.html">http://www.xunta.es/dog/Publicados/1996/19960522/Anuncio68E6_gl.html</a>	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016 <a href="http://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/DocumentoTrastornosAditivos/PlanGalTrans%20AditivosDef_20102912_gal.pdf">http://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/DocumentoTrastornosAditivos/PlanGalTrans%20AditivosDef_20102912_gal.pdf</a>	
* Se recomienda que las personas con trastornos adictivos que solicitan tratamiento sean atendidos inicialmente en los Servicios de Atención Primaria, quienes los derivarán, en caso necesario a las UCAS o a los servicios de salud mental según el problema que presente cada paciente... Todo ello, sin perjuicio de la prestación de asistencia a pacientes que acceden directamente a las unidades, como ocurre habitualmente con usuarios de drogas ilícitas. Fuente: El circuito de asistencia sanitaria a los trastornos adictivos de Galicia (2012).	
** Según el artículo único de la Orden de 12 de marzo de 2007 por la que se regula la integración funcional de los centros de alcoholismo y de atención a las drogodependencias no alcohólicas en el Servicio Gallego de Salud (DOG 28-3-2007), "los centros de alcoholismo y de atención a las drogodependencias no alcohólicas que reciban financiación de la comunidad autónoma dependerán funcionalmente, en cuanto al desarrollo de programas de intervención, del responsable de salud mental de área".	
*** Se dispone de un sistema unificado basado en la aplicación informática XECEAS para las 17 unidades asistenciales de drogodependencias. La información de las 6 unidades de alcoholismo se recoge mediante memorias anuales.	

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de Emergencia social	SD	SD
Unidades móviles de reducción del daño	2 (de ONG)	SD
Oficinas de farmacia	14	16.800
Centros ambulatorios	SD	SD
Dispositivos de consumo supervisado	6 UADs	9.400
Otros		
ONG	5	30.800
Prisiones	2	800
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>57.800</b>

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
<b>Centros de atención ambulatoria</b>					
Unidades asistenciales drogodependencias	17	–	10.620	2.403	13.023
Centros de acogida de Proyecto Hombre	–	–	SD	SD	296
UTA-alcoholismo	6	–	SD	SD	5.455
<b>Recursos de apoyo al tratamiento</b>					
Centros de día	10	–	321	67	388
Unidades hospitalarias de desintoxicación	7	–	92	31	123
Pisos de apoyo al tratamiento	5	27	46	2	58
Comunidades terapéuticas	6	–	358	87	445
<b>Recursos de apoyo a la reinserción</b>					
Pisos de apoyo a la reinserción (P. Hombre)	5	–	148	20	168

## Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a fto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Heroína-cocaína	156	32	188	52	14	66	208	46	254
Codeína o derivados	9	5	14	3	2	5	12	7	19
Metadona	157	44	201	47	14	61	204	58	262
Buprenorfina	7	0	7	0	1	1	7	1	8
Otros opiáceos	14	6	20	13	9	22	27	15	42
<b>Subtotal</b>	4.941	925	5.866	753	164	917	5.694	1.089	6.783
Cocaína	994	203	1.197	872	156	1.028	1.866	359	2.225
Base libre de coca	9	7	16	9	0	9	18	7	25
<b>Subtotal</b>	1.003	210	1.213	881	156	1.037	1.884	366	2.250
Anfetaminas	5	4	9	5	0	5	10	4	14
Otros estimulantes	2	0	2	1	1	2	3	1	4
<b>Subtotal</b>	7	4	11	6	1	7	13	5	18
Tabaco, nicotina	88	54	142	98	95	193	186	149	335
Cannabis	604	130	734	647	172	819	1.251	302	1.553
Alcohol	733	258	991	641	159	800	1.374	417	1.791
Benzodiacepinas	27	18	45	14	14	28	41	32	73
Otros benzodiacepinas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Subtotal</b>	27	18	45	14	14	28	41	32	730
Otros alucinógenos	1	0	1	0	0	0	1	0	1
<b>Subtotal</b>	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Drogas de síntesis	7	1	8	2	0	2	9	1	10
Inhalantes volátiles	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Dopantes deportivos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras	2	7	9	10	4	14	12	11	23
<b>Subtotal</b>	10	9	19	12	4	16	22	13	35
Nuevas sustancias	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.
Juego, ludopatías	28	5	33	58	6	64	86	11	97
Vídeouegos	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.
Problemas alimentarios	0	7	7	0	3	3	0	10	10
Ninguna	63	8	71	0	0	0	63	8	71
<b>Subtotal</b>	63	15	78	0	3	3	63	18	81
Desconocida	5	1	6	0	0	0	5	1	6
<b>Total</b>	7.510	1.629	9.139	3.110	774	3.884	10.620	2.403	13.023

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos		
	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	-	5.947
Sólo buprenorfina/naloxona	-	598
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	-	71
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	-	29
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona - Prescribe y dispensa	17	6.018
Con programas de buprenorfina/naloxona - Prescribe y dispensa	16	627
Otros recursos		
Oficinas de farmacia - Metadona	1	1
Centros de atención primaria - Metadona	42	231

Otros programas	
Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores*	SD
Programa de atención a la patología dual**	SD
Programa de juego patológico	337
* Se aplica a todos los menores admitidos a tratamiento.	
** Corresponden a 10 UAD de las que se tienen datos.	

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

Programas de apoyo a la incorporación social			
Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de relación social y ocio			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	-	172	Ayto., Museos
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	9	52	IES
Acciones formativas no regladas	39	257	Academias
Cursos Servicio Público de Empleo	7	21	Aytos., empresas
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller- Casas Oficios-Talleres Empleo	3	5	Fundac Laboral da Construcion
Empresas de inserción	1	2	Contratos inserción
Iniciativas locales empleo	7	42	Aytos.
Ayudas a empresas para fomento de empleo	1	15	Aytos.
Otra	22	111	COGAMI

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES NO LOCALIZADAS

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	4	510	Servicio Gallego de Salud	As: Atox, Aliad Rexurdir, Erguete y Vieiro
Programas en comisarías	3	10	Servicio Gallego de Salud	As. Rexurdir y Vieiro

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	86	31
Acumulados	152	4
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios	129	37
Comunidades terapéuticas	3	-
Financiación de los programas	Servicio Gallego de Salud y As. Vieiro	Servicio Gallego de Salud y As. Vieiro
Entidades que realizan el programa	Vieiro, Rexurdir Provincial, Renacer Érguete, Antonio Noche, Atox	Vieiro, Rexurdir Provincial, Érguete, Renacer

### Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

#### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	34
Acumulados	42
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)	
Centros ambulatorios	32
Otros	10
Financiación	Servicio Gallego de Salud Consellería de Presidencia Asociación Vieiro
Entidades que realizan el programa	Asociación Vieiro, Érguete Asociación Rexurdir Provincial

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2017 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones:

- *Experimental designs for the optimization of microextraction by packed sorbent of benzodiazepines in human plasma.* Autor: R.A.Lorenzo, P.Fernandez, M.Regenjo, A. Fernández, A.M.Carro, A.M.Bermejo. Entidades corresponsables: Laboratorio Toxicología (Fac.Medicina-Univ.Santiago), Concello Monforte de Lemos. Publicación: Journal of chromatography. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chrome.2017.01021>
- *Perfiles de drogodependencias en relación con variables y trastornos de personalidad.* Autor: Concello de Santiago. Universidad de Santiago. Publicación: Revista adicciones (2017).Vo. 29 Núm. 2. Págs. 113-124. <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/889/834>
- *Efectividade do xogo terapéutico "El Trisquel" no tratamento de pacientes con Trastorno Mental Grave (Código de Rexistro: 2016/268).* O Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia emitiu informe favorable o 23/06/16. Durante 2017, desenvolveuse a execución do proxecto. Publicación: <https://www.researchgate.net/project/Efectividad-del-juego-terapeutico-El-Trisquel-en-el-tratamiento-de-pacientes-con-Trastorno-Mental-Grave>
- *Subestudio Efectividade do xogo terapéutico "El Trisquel" no tratamento de pacientes con trastornos relacionados con sustancias.* Informe favorable do CEIG en marzo 2017.
- *Multitasking Cubes - Unha ferramenta para a rehabilitación cognitiva.* Modalidad de concesión: Axudas a grupos de Investigación do Campus de Ourense, da Universidade de Vigo (INOUE 2017).
- *Estudio GaliPort: Evaluación multidimensional dos enfermos a tratamento nas redes asistenciais de adiccións de Galicia e Norte de Portugal.* Aprobado CEIG 2016.
- *Estudio TransNild: Evaluación dos pacientes a tratamento nas redes asistenciais de adiccións de Galicia e norte de Portugal con neurolépticos inyectables de longa duración.* Aprobado CEIG 2016. Pendiente iniciar . Autor: M. Serrano, Indalecio Carrera y otros. Entidades corresponsables: Servizo de Psiquiatría. EOXI de Vigo. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (IISGS). Concello de Vigo.
- *Proyecto Trans-Neuro: Eficacia do xogo terapéutico "O Trisquel" no tratamento de pacientes con trastornos relacionados con sustancias: estudo neuropsicológico e proteómico de biomarcadores predictores de resposta.* Publicación: [http://www.pnsd.mssi.gob.es/delegacion-GobiernoPNSD/convocatoriaSubvenciones/ong/2017\\_conv\\_ayudas\\_investig/2017\\_Resolucion\\_Subvencion\\_Proyectos\\_investigacion.pdf](http://www.pnsd.mssi.gob.es/delegacion-GobiernoPNSD/convocatoriaSubvenciones/ong/2017_conv_ayudas_investig/2017_Resolucion_Subvencion_Proyectos_investigacion.pdf)
- *Estudio sobre calidad de vida en pacientes que inician tratamento en una UAD.* Autor: Berta Rivera. Entidad corresponsables: Univ A Coruña. Dpto. Economía de la Salud. Asoc. Alborada
- *Estudio lusogalaico sobre permanencia en pelo de drogas de abuso.* Autor: Grupo lusogalaico de investigación. Entidad corresponsable: Grupo lusogalaico de investigación. Asoc. Alborada.
- *Estudio de la influencia del TRISQUEL en la rehabilitación neuropsicológica.* Autor: Grupo lusogalaico de investigación. Entidad corresponsable: Grupo lusogalaico de investigación. Asoc. Alborada.
- *Avaliación multidimensional dos enfermos a tratamento nas redes asistenciais de adiccións de Galicia e Norte de Portugal.* Autores: M. Serrano et als. Entidades corresponsables: SERGAS-DICAD. Asociación ACLAD-Coruña.
- *Adaptación a lingua española del cuestionario Q-PAD. Evaluación de problemas en adolescentes.* Autores: P. Santamaría et als. TEA Ediciones. Asociación ACLAD-Coruña.
- *Adaptación a lingua española del inventario de personalidad PAI-A para adolescentes.* Autores: P. Santamaría et als. TEA Ediciones. Asociación ACLAD-Coruña.

## ■ PUBLICACIONES

Destacamos las siguientes publicaciones correspondientes al año 2017:

- *Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) en población adolescente en España* (publicación online).
- *Guía de adicciones para especialistas en formación*.
- *Revista Badalada*. Fundación Monte do Gozo. Revista. Editada en papel y en pdf. 5000 ejemplares, 2 números/año.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2017 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- 6 cursos sobre diferentes temas relacionados con las drogodependencias dirigidos a unos 190 profesionales, con una duración aproximada de 16 horas.
- 9 jornadas de una media de 8 horas cada una y con la asistencia de 415 profesionales de las drogodependencias.
- 3 talleres con una duración media de 2 horas, de modalidad presencial.
- 2 congresos sobre drogodependencias a los que asistieron 300 profesionales.
- 2 seminarios de 2 horas de duración.
- 5 charlas de 2 horas de duración a las que asistieron 475 personas.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2017 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 en la Administración Autonómica

- Acuerdo de coordinación entre Vicepresidencia y Consejería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia y la Consejería de Sanidad para el desarrollo de programas drogodependencias.

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 13 ayuntamientos que gestionan programas asistenciales y 100 entidades locales (ayuntamientos individuales, agrupaciones o mancomunidades) gestionan programas preventivos (agrupados en 25 proyectos).



## Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 10 ONGs (gestión programas asistenciales) y 8 ONGs (gestión programas atención jurídico-social).
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 14 ONGs (gestión programas sociosanitarios), 3 ONGs (programas incorporación social drogodependientes en viviendas) y 14 ONGs (gestión de programas preventivos).

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.388.330,25
Atención integral	
Asistencia	9.674.095,65
Inserción social	556.634,00
Investigación	93.253,13
Documentación y publicaciones	15.732,97
Atención sociosanitaria	153.041,83
TOTAL	11.881.087,83

Durante 2017, la Subdirección General de Actuación en Adicciones de la Dirección General de Salud Pública 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.

La Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública, desarrolla distintas estrategias de prevención de consumo de drogas en el ámbito escolar, familiar, de ocio y tiempo libre, en las que han intervenido durante el pasado año más cerca de 47.000 madrileños.

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 se 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 Comunidad de Madrid dispone de una amplia red asistencial compuesta por recursos destinados a realizar atención, rehabilitación y reinserción, así como 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 asistencial adaptados a cada perfil de drogodependiente.

En conjunto la Comunidad de Madrid dispone de 34 centros de atención a drogodependientes, 2 dispositivos móviles de apoyo al tratamiento, 10 recursos de apoyo al tratamiento y 2 centros de reducción de daños. Además, dispone del único centro de España destinado específicamente al tratamiento de cocainómanos.

En relación con la reinserción de los pacientes drogodependientes, la Red Asistencial cuenta con Servicios de Orientación Sociolaboral y Talleres de capacitación profesional.

En los centros asistenciales se atendió a 21.228 pacientes de los cuales 4.788 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 307.903 jeringuillas desechables, con una alta tasa de retorno. Se desarrollan actuaciones en el ámbito de inspección y registro de centros y servicios, al hilo de sus competencias.

Con el fin de mantener la capacitación y actualizar los conocimientos de los profesionales de la red asistencial, se realizan actividades formativas en colaboración con la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, colegios profesionales, universidades y otras instituciones. Además, participa en la formación pregrado y postgrado de los profesionales sanitarios facilitando las prácticas clínicas en sus centros.

La Comunidad de Madrid dispone de un Centro de Información y Documentación sobre Drogas que atiende las consultas y solicitudes que realicen los ciudadanos en general, los consumidores de sustancias, así como personas cercanas a ellos, como son familia y amigos, y los profesionales e instituciones públicas y privadas interesadas en esta área de conocimiento.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

El Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y especifica en su artículo 13, que la Dirección General de Salud Pública es competente para el desarrollo y ejecución, entre otras, de las siguientes funciones:

- Planificar, coordinar y desarrollar estrategias de actuación en educación para la salud para promover unos hábitos de vida saludables que contribuyan a preservar un buen estado de salud y calidad de vida de la población en las diferentes etapas de la vida.
- Establecer medidas para potenciar las garantías de protección de la salud.
- Planificar y coordinar los recursos de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción de que disponen las Administraciones Públicas en materia de drogodependencias, así como de aquellos recursos pertenecientes a instituciones de titularidad privada que reciban fondos públicos en el ámbito de la Comunidad.
- Informar y orientar a los ciudadanos en materia de adicciones y promover cauces de información y colaboración con las demás Comunidades Autónomas y otras instituciones.

Estas funciones se alinean con las que se establecen en la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos (capítulos I y II), constituyendo el marco normativo de referencia de la política de reducción de la demanda.

La Dirección General de Salud Pública impulsa un conjunto de líneas de actuación, siguiendo las recomendaciones técnicas de organismos internacionales y nacionales, que configuran un conjunto de programas y servicios de prevención para dar respuesta al fenómeno complejo y cambiante de las adicciones.

El objetivo estratégico respecto a la prevención de drogodependencias es reducir el uso de drogas en la población de la Comunidad de Madrid, esencialmente en adolescentes y jóvenes. Los objetivos concretos son:

- Aumentar la percepción del riesgo de los adolescentes y jóvenes ante el consumo de drogas.
- Retrasar la edad de inicio al consumo en los adolescentes y jóvenes madrileños.
- Prevenir la transición del uso al abuso o la adicción mediante la detección precoz y la intervención temprana sobre los grupos poblacionales de mayor riesgo.
- Sensibilizar a educadores, padres y mediadores sociales sobre la trascendencia del consumo de drogas y otras adicciones.
- Concienciar a educadores, padres y mediadores sociales de su papel relevante como agentes de salud en la prevención del consumo de drogas y otros trastornos adictivos.

Estos objetivos enmarcan las iniciativas preventivas que se emprenden desde la Dirección General de Salud Pública que a su vez se alinean con el conocimiento de los comportamientos y actitudes de la población adolescente, juvenil y adulta madrileña ante el alcohol y otras drogas que nos aportan las dos encuestas periódicas (EDADES y ESTUDES) que se realizan en la región.

Durante 2017, la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid ha impulsado y financiado programas y servicios de prevención universal y selectiva 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 han llevado a cabo programas y servicios de prevención universal en el ámbito familiar, laboral, comunitario y en el ocio y tiempo libre.

Respecto a la prevención selectiva, el objetivo es intervenir en grupos de mayor riesgo, previniendo el inicio en el consumo y el paso de éste al abuso.

Junto a estas estrategias de prevención, se impulsa también la información preventiva, dirigida a la población general: padres, educadores y, muy especialmente, a los adolescentes y jóvenes madrileños. Las vías de comunicación que se utilizan son interactivas y atractivas a las expectativas, intereses y necesidades de los destinatarios.

## 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 de Drogodependencias dirigido a los centros educativos de la Comunidad de Madrid. Sus contenidos van encaminados 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, incluyendo la Formación Profesional Básica (hasta los 16 años).

En los últimos años y en consonancia con las sugerencias del profesorado, se han mejorado los materiales, especialmente en lo referido a la actualización de contenidos y metodología y a la reconversión a formato digital de las guías para la etapa adolescente, con un diseño gráfico más atractivo, novedoso y dinámico, facilitando así el acercamiento del programa a esta población, con una mejor navegabilidad del soporte audiovisual y un más fácil manejo de los materiales.

*Protegiéndote* ofrece además guías a los padres y la posibilidad de que adquieran una formación específica y más extensa sobre prevención de drogodependencias. La página web de *Protegiéndote* ([www.madrid.org/protegiendote](http://www.madrid.org/protegiendote)) ofrece la información actualizada del programa.

También en el ámbito educativo se incluye el programa *Innovamos* que trabaja sobre los factores de riesgo y protección recomendados por la comunidad científica. Está dirigido a alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria y emplea una estrategia de desarrollo de competencias basada en la intervención formativa. Los cursos de formación tienen como objetivos identificar las ventajas de las nuevas tecnologías y dar a conocer los riesgos que conlleva su uso inadecuado; adquirir pautas de conducta para evitar el uso inadecuado de internet, videojuegos y teléfonos móviles; distinguir entre afición y uso no adecuado; proporcionar a los padres la formación y herramientas de apoyo que permita identificar las ventajas y riesgos que conlleva el uso de las nuevas tecnologías.

Las actividades se orientan a informar sobre factores de riesgo y protección y cómo manejarlos; potenciar la autoestima y aprender a mejorarla; entrenar en técnicas de solución de problemas, entre otras. Todo ello a través de una metodología dinámica y participativa.

Otro programa incluido en el ámbito educativo es *Saludatuvida*, un programa de prevención y promoción de la salud en centros educativos de la Comunidad de Madrid diseñado para promover actitudes y comportamientos saludables y modificar los nocivos, tal y como marca la Estrategia de Promoción y Prevención del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de 2013, vigente hasta 2020.

El programa se dirige a todos los alumnos de segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Formación Profesional Básica, que abarca con carácter general desde los 3 a los 16 años, de todos los centros educativos de la Comunidad de Madrid que voluntariamente quieran adherirse al programa. Se desarrollan actividades relacionadas con cinco áreas de salud primordial para el desarrollo integral esperado: actividad física, alimentación y otros hábitos saludables, bienestar y salud emocional, afectivo-sexual y prevención de adicciones.

Se implementa en el aula por los agentes educativos naturales del medio escolar: profesores, tutores y orientadores, mediante el uso de materiales didácticos idóneos y adaptados al currículo conforme a la normativa vigente. En fase piloto.

### Ámbito familiar

El entorno familiar se considera un pilar crucial en la intervención preventiva, puesto que la familia cumple una función protectora y socializadora para los individuos.

El programa de prevención familiar *+familia* trabaja desde un conjunto diverso de actuaciones que se apoyan en estrategias de sensibilización, información y formación dirigidas a familias residentes en los municipios de la región. La finalidad es dotar de habilidades educativas a los padres, de forma que se reduzcan los factores de riesgo y se incrementen los de protección frente al consumo de drogas de los hijos.

*+ familia* se dirige a padres residentes en la Comunidad de Madrid, con hijos en edades comprendidas entre los 3 y los 16 años y se apoya en estrategias metodológicas basadas en la combinación de la sensibilización, la información y la formación, mediante técnicas grupales de carácter activo y participativo (de discusión y debate, modelado, ensayos conductuales, retroalimentación, refuerzo de conductas aprendidas, entre otras). Para su implantación cuenta con una guía didáctica adaptada en sus contenidos a los diferentes momentos evolutivos de los hijos y una guía de aplicación para los profesionales que aplican el Programa.

Desde 2014 el programa amplió sus objetivos a otros de tipo selectivo, orientados hacia padres cuyos hijos ya experimentan con diferentes drogas. Por ello, incluyó entre sus actuaciones, enfoques de asesoramiento basados en el trabajo personalizado con padres en situación de un mayor riesgo y vulnerabilidad.

### Ámbito laboral

En el ámbito laboral, a través del Convenio de Colaboración entre la Dirección General de Salud Pública 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 destinadas a Cuadros de Mando, Mandos, Tropa y personal civil adscrito.

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.

## Ámbito medios de comunicación

La Dirección General de Salud Pública ha diseñado una página web específica del programa *Protegiéndote* de prevención de drogodependencias en centros educativos de la Comunidad de Madrid, [www.madrid.org/protegiendote](http://www.madrid.org/protegiendote). En ella se incluye información detallada sobre el programa ("por qué", "para qué", "para quien"), y sobre los materiales didácticos de los que dispone: bases teóricas del programa, guías de aplicación del profesorado y guías para padres.

También el Servicio Itinerante "Drogas o tú" cuenta con una web específica ([www.drogasotu.com](http://www.drogasotu.com)) de fácil acceso, descriptiva del Servicio. Incluye información audiovisual y guías con información preventiva. Su diseño interactivo se orienta a los intereses y necesidades fundamentalmente de los adolescentes y jóvenes madrileños. A través de la web, además, se ofrece la posibilidad de que los propios jóvenes, mediante la participación en concursos, creen sus propios mensajes preventivos mediante el diseño de materiales audiovisuales.

## Ámbito comunitario

La Dirección General de Salud Pública establece también como uno de los ámbitos de actuación prioritarios el comunitario. El objetivo es dotar a los mediadores sociales de los conocimientos y habilidades que les permitan potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo ante el consumo de drogas de los grupos y personas que conforman la población destinataria final. De esta manera se incrementa la efectividad y la eficiencia de las actuaciones preventivas comunitarias.

*El Plan de Formación en Prevención Comunitaria de las Drogodependencias "Actúa"* se dirige al personal sanitario, de servicios sociales, policías locales, profesionales y voluntarios que trabajan con menores en riesgo o vinculados a entidades de iniciativa social, alumnos universitarios que cursan especialidades con responsabilidad en la salud física, psíquica y social de las personas, entre otros. También se han incorporado profesionales de la Dirección General de la Mujer y profesionales de centros y residencias de Acogimiento Residencial de la Dirección General de Familia y Menor. También se ha iniciado una línea de actuación con la Red Madrileña de Universidades Saludables (REMUS).

"Actúa" 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.

El ocio y el tiempo libre es un espacio de socialización indiscutible al que dirigir la intervención preventiva. La Dirección General de Salud Pública impulsa y dirige servicios y actividades de prevención cuyo objetivo fundamental es dirigir una oferta de ocio saludable alternativa al consumo de drogas (alcohol, tabaco, cannabis e hipnosedantes, como principales).

Partiendo de la presencia e influencia cada vez mayor de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) entre la población adolescente y joven, se diseñó el Servicio Itinerante de Prevención de las Adicciones "Drogas o tú".

Los objetivos del servicio son:

- Ofrecer información veraz en relación a las drogas en los espacios propios de ocio y tiempo libre de la población destinataria.
- Reforzar el programa de prevención universal de drogodependencias en centros educativos, *Protegiéndote*, de la Dirección General de Salud Pública, mediante formación complementaria.
- Favorecer la adopción de actitudes contrarias al consumo de drogas incluidos el alcohol y el tabaco.
- Dar respuesta a las necesidades y expectativas de adolescentes y jóvenes, abordando la prevención de drogodependencias con un enfoque y medios más receptivos para llegar a esta población.

“Drogas o tú” además de las “jornadas de puertas abiertas” ofrece actividades didácticas en las que se emplea metodología de trabajo grupal adaptada a la edad de los destinatarios. Se abordan como contenidos los falsos mitos sobre las diferentes drogas, la presión de grupo al consumo y resistencia a la misma, ideas clave sobre los factores de riesgo y protección, definiciones y conceptos relacionados con las drogas y las drogodependencias, utilizando para cada una de ellas los recursos tecnológicos mencionados. “Drogas o tú” está disponible los 365 días del año. Su flexibilidad horaria le permite satisfacer la diversa demanda en horario de mañana, tarde o noche, adaptando su actividad a las necesidades e intereses de la población destinataria.

## Ámbito sanitario

Como se ha indicado, la Dirección General de Salud Pública ha diseñado un *Plan de Formación en Prevención Comunitaria denominado “Actúa”* que se dirige a personas o grupos respetados en la comunidad por su competencia profesional, autoridad o ascendencia sobre los miembros de la comunidad en general o sobre un sector en particular o que por su rol personal o profesional ocupan una posición relevante en un determinado colectivo o comunidad y, por ello, ejercen un papel clave para la articulación de estrategias preventivas en los diferentes contextos comunitarios. Los profesionales de la salud constituyen un grupo prioritario a los objetivos de la prevención comunitaria de la Dirección General de Salud Pública.

## Otros

- 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 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.
  - Universidad Complutense de Madrid.
  - Colegio Profesional de Educadores Sociales.
  - Profesionales y voluntarios de federaciones de asociaciones y asociaciones sin ánimo de lucro.
  - Profesionales de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.
  - Red Madrileña de Universidades Saludables (REMUS).
- Apoyo a las Entidades Locales en materia de prevención. A tal efecto, la Dirección General de Salud Pública 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 14 ayuntamientos y 2 Mancomunidades.
- Convenio de Colaboración entre la Dirección General de Salud Pública y el Ministerio de Defensa (Sección de Coordinación Centro) 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 entre la Consejería de Sanidad y la Asociación Ciudad Joven para el desarrollo del Servicio de Prevención Selectiva en el Centro Juvenil San Cristóbal.
- Información para la prevención: durante los dos últimos años la Dirección General de Salud Pública, como se ha comentado anteriormente, ha ido sustituyendo progresivamente el formato escrito por formatos digitales, con un uso cada vez mayor y, por tanto, con más incidencia de cara a que los mensajes preventivos lleguen mejor 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, incluyendo información específica y adaptada a los diferentes colectivos: niños, adolescentes y jóvenes, padres, docentes, entre otros.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito comunitario

El Centro San Cristóbal trabaja con adolescentes y jóvenes del barrio (distrito de Villaverde) y sus familias mediante la combinación de estrategias de información, formación y orientación y el trabajo en red con otros recursos del barrio (centros educativos, asociaciones, profesionales sanitarios y no sanitarios entre otros) dirigiendo sus actuaciones al asesoramiento individual, la intervención grupal y comunitaria.

En San Cristóbal se trabaja desde hace años y de forma continuada con diferentes áreas de intervención (menores y familias, adolescentes, fracaso escolar y absentismo, educación de adultos, asociacionismo, inmigrantes, educación de calle, animación sociocultural, ocio y tiempo libre, empleo, enfermos mentales, etc.).

Se tratan aspectos relacionados con los problemas familiares, laborales, formativos, entre otros, de cara a una prevención más eficaz. Los destinatarios son adolescentes, jóvenes, familias, educadores y población en general.

De manera individual se atienden las demandas y consultas de las personas que van al centro, se hacen intervenciones específicas en diferentes recursos educativos y asociaciones del distrito con formación en prevención de drogodependencias. Se orienta a las familias sobre qué hacer y cómo actuar para prevenir el consumo y se forma a los mediadores que trabajan con el colectivo juvenil.

## 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
Programa "Protegiéndote"	199	54.387	2.304	Universal
Programa "Innov@mos"	82	8.010	–	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Servicio Itinerante "Drogas o tú" de la Prevención de las Adicciones	Actividades didácticas	–	18.760

### Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres Programa de prevención familiar "+Familia"	2.847	No	Universal
Orientación y asesoramiento Programa de prevención familiar "+Familia"	328	No	Selectivo



## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Servicio de San Cristóbal	778

## Servicios y actividades de ocio y tiempo libre

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 intervención
Servicio Itinerante "Drogas o tú" de Prevención en Adicciones (59)	12 a 65	-	365 días al año	47.100	Universal
Servicio de Prevención de Adicciones en Ocio y Tiempo Libre "Pro-muévete" (Municipios menos de 20.000 hab.)	-	-	-	-	Universal

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.madrid.org/protegiendote](http://www.madrid.org/protegiendote)
- [www.drogasotu.com](http://www.drogasotu.com)

## 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 Salud Pública, Subdirección General de Actuación en Adicciones (SGAA).

## Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorios

### Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

### Marco normativo

Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos  
Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica.  
Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las profesiones sanitarias.  
Real Decreto 1277/2003 de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre Autorización Sanitaria  
Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre por la que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.  
Ley 27/2013 de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local.  
Ley 1/2014 de 25 de julio, de Adaptación del Régimen Local de la Comunidad de Madrid a la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local.

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	1	365	Ayto. Madrid
Unidades móviles de reducción del daño	2	2.636	Ayto. Madrid y Comunidad Autónoma

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	42
Unidades móviles	1	1.528
Centros ambulatorio	10	60
Total	12	307.903

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	34	-	-	-	21.228
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Centros de día	5	-	-	-	306
Unidades hospitalarias de desintoxicación*	2	-	-	-	107
Otras unidades hospitalarias	4	-	-	-	799
Comunidades terapéuticas	-	24	-	-	81
Pisos de apoyo al tratamiento	3	-	-	-	118
Otros SGAA	-	180	-	-	350
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	3	-	-	-	106
Recursos específicos para atención de mujeres	1	5	-	-	-

\* Una unidad de desintoxicación hospitalaria y una unidad de desintoxicación de alcohol.

## Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a tto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	3.399	879	4.278	832	224	1.056	4.231	1.103	5.334
Cocaína	2.146	396	2.542	2.107	367	2.474	4.253	763	5.016
Estimulantes	56	9	65	47	12	59	103	21	124
Cannabis	1.216	280	1.496	1.553	397	1.950	2.769	677	3.446
Alcohol	1.932	725	2.657	1.944	595	2.539	3.876	1.319	5.196
Hipnóticos y benzodiacepinas	49	25	74	39	35	74	88	60	148
Alucinógenos	10	1	11	4	0	4	14	1	15
Nuevas sustancias	16	1	17	39	2	41	55	3	58
Sustancias volátiles	2	0	2	2	0	2	4	0	4
Otras sustancias psicoactivas	3	3	6	10	2	12	13	5	18
<b>TOTAL</b>	<b>8.829</b>	<b>2.319</b>	<b>11.148</b>	<b>6.577</b>	<b>1.633</b>	<b>8.211</b>	<b>15.406</b>	<b>3.952</b>	<b>19.359</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	4.677
Sólo buprenorfin/naloxona	–	111
Total personas en tratamiento	–	4.788
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona – Prescribe y dispensa	31	4.677
Con programas de buprenorfina/naloxona – Prescribe y dispensa	7	111
Otros recursos		
Unidades móviles – Metadona	2	Incluidos en el total. Prescribe el CAID
Oficinas de farmacia – Metadona	246	Incluidos en el total. Prescribe el CAID

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la mujer <sup>1</sup>	–
Programa específico de atención a menores <sup>2</sup>	–
Programa de atención a la patología dual <sup>3</sup>	4.549
Programa de juego patológico	92
Programa de prevención de sobredosis: Unidad Móvil Madroño	–

1. En la Red hay "Cartera" Los plazos son ocupados indistintamente por hombres o mujeres. Hay 5 específicas en CRTD.

2. No es un programa. Se trata de un Centro para menores y adolescentes. Además de 5 plazas para ingreso en CRTD.

3. En todos los centros de la Red y 2 Unidades Hospitalarias. IA tiene una unidad de patología dual.

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

Programas de apoyo a la incorporación social			
Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Observaciones
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	SD	SD	No se contabilizan las actuaciones realizadas
Programas de formación Acciones formativas regladas	-	53	Sólo IA
Acciones formativas no regladas	-	-	Talleres capacitación profesional
Servicio público de empleo	-	17	Sólo IA
Programas de incorporación laboral Actividades de información y orientación	-	1.632	320 usuarios consiguieron empleo
Actividades de búsqueda de empleo	-		
Promoción de autoempleo	-		
Recursos y programas de apoyo residencial Viviendas de apoyo a la I.S. (Red Adicciones)	-	106	Sólo IA

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías				
Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan los programas
Programas en juzgados	134 (Juzgados de Plaza de Castilla)	14.085	Plan Autonómico, Ayto. Madrid	SIAD

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2017 destacan las siguientes, editadas en formato PDF

- *Encuesta sobre drogas a la población escolar de Madrid. Año 2014 (ESTUDES)*. Dirección General de Salud Pública.
- *Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en la Comunidad de Madrid. Año 2015*. Dirección General de Salud Pública.
- *Indicadores de consumo problemático de drogas en la Comunidad de Madrid. Año 2016*. Dirección General de Salud Pública.
- *Informe del Mercado de Trabajo (4º trimestre 2016)*. Dirección General de Salud Pública.
- *Informe del Mercado de Trabajo (1º trimestre 2017)*. Dirección General de Salud Pública.
- *Informe del Mercado de Trabajo (2º trimestre 2017)*. Dirección General de salud Pública.
- *Informe del Mercado de Trabajo (3º trimestre 2017)*. Dirección General de salud Pública.

Todas las publicaciones están disponibles en la siguiente dirección:

[www.comunidad.madrid/servicios/publicamadrid](http://www.comunidad.madrid/servicios/publicamadrid)

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2017 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Deciseis cursos presenciales, relacionados con las drogodependencias, con una duración media de 12 horas, a los que han asistido 329 profesionales de diferentes ámbitos.
- Tres jornadas sobre sustancias psicoactivas, de modalidad presencial y de 9 horas de duración, a las que han asistido 323 personas.
- Cuatro sesiones formativas sobre sustancias psicoactivas, de modalidad presencial y de 7,5 horas de duración, a las que han asistido 98 profesionales de diferentes ámbitos.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	3.102.793
Atención integral	24.002.742
Inserción social	131.7224
Investigación, documentación y publicaciones	204.901
Coordinación	643.976
TOTAL	29.271.636

Finalizando el II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad de Melilla 2014-17, las actividades se han centrado en el cumplimiento de las acciones propuestas en el mencionado II Plan. Como ya describimos en años anteriores, los datos de la encuesta EDADES 2013 ampliada en Melilla, mostraron que, aunque la prevalencia en el consumo de drogas legales e ilegales en nuestra ciudad es menor que en el resto del territorio nacional, existe una baja percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y el consumo de hachís o marihuana. Otro dato a destacar de la encuesta, es la alta percepción de disponibilidad de cannabis y cocaína que hay entre la población de Melilla, que además percibe en un alto porcentaje, el consumo de drogas como un problema muy importante y bastante visible (el 65% ve con frecuencia a personas fumando porros en su entorno, el 44,8% encuentra con asiduidad a personas haciendo botellón y el 19,3% contempla con frecuencia vendedores que ofrecen droga).

La ampliación de la encuesta ESTUDES 2014 en Melilla, realizada a un total de 866 alumnos de 14 a 18 años de ESO, Bachillerato y Ciclos Formativos de FP (grado medio), muestra que el alcohol es la sustancia más consumida por la población juvenil, seguida del tabaco y el cannabis, aunque las prevalencias en el consumo de estas sustancias continúan siendo menores a las encontradas en el resto del territorio nacional. Podemos decir que la mayoría de los alumnos (54,3%) no ha consumido ninguna sustancia en los últimos 30 días. En cambio sí que se ha comprobado una mayor prevalencia en el consumo de bebidas energéticas y de cigarrillos electrónicos que en el resto de las CCAA. El consumo de cannabis, aunque está menos extendido en nuestra ciudad, sí que se observa que aquellos chicos que lo consumen, lo hacen de forma más intensiva (4,8 porros en un día). Si comparamos estos datos con los obtenidos de la encuesta ESTUDES 2010, podemos afirmar que, a pesar de las campañas y actividades de prevención, el consumo de alcohol entre los jóvenes ha aumentado bastante (del 35,4% al 46,8% de consumo alguna vez en la vida), el de tabaco, tranquilizantes, cannabis y cocaína prácticamente se mantiene igual y baja el consumo de alucinógenos, anfetaminas, heroína y sustancias volátiles. El auge del fenómeno del botellón, en una ciudad con pocos recursos de ocio y tiempo libre para los jóvenes, puede tener relación con este aumento considerable en el consumo de alcohol.

Actualmente se está realizando en Melilla la ampliación de la encuesta EDADES 2017/18, cuyo resultado nos ayudarán a definir tendencias en el consumo y la evolución de la percepción de riesgo de las diferentes sustancias.

La recogida de los indicadores de consumo de sustancias psicoactivas (admisiones a tratamiento y muertes RASUPSI), muestra unos resultados que no difieren a grandes rasgos de los obtenidos en años anteriores y que nos permiten tener un mejor conocimiento de la realidad del consumo y los problemas asociados.

Las acciones a desarrollar en el II Plan Local, surgen en respuesta a los datos descritos anteriormente, y como novedad, en este II Plan, se da un especial protagonismo a las campañas de sensibilización,

comunicación/difusión de las actividades y a la coordinación con entidades e instituciones relacionadas de alguna forma en la lucha contra el consumo y tráfico de drogas ( ONGs, Policía Local y Nacional, Jefatura de Tráfico, INGESA, AMPAS, Asociaciones Juveniles, Empresas y Servicios de Prevención de Riesgos Laborales...).

En cuanto a la prevención, durante este año, como novedad nos hemos adherido a la campaña denominada "Romper el estigma", promovida por SOCIDROGALCOHOL, que tiene como objetivo reducir el estigma de las personas con adicciones dentro de la sociedad y reclamar una intervención acorde con esta normalización.

En cuanto a la asistencia, este año se ha afianzado el programa de Buprenorfina/Naloxona, como alternativa a la Metadona en el CAD de Cruz Roja, con buena respuesta y aceptación por parte de los usuarios seleccionados. Mejorar la coordinación con INGESA y en concreto con Atención Primaria y la Unidad de Salud Mental, continúa siendo un objetivo prioritario para mejorar la calidad asistencial, aunque poco a poco se va consiguiendo.

Proyecto Hombre ha introducido un Programa Específico de Atención a la Mujer con problemas de adicción y continúa con su trabajo de asistencia libre de drogas y de prevención en todas las áreas, con especial mención a los menores de riesgo.

Como novedades relativas a la reinserción, seguimos aumentando poco a poco el número de usuarios y la oferta formativa de los talleres que se realizan en el Centro de Día de Atención a Personas con Adicciones y en la Granja Agrícola.

Además coincidiendo y aprovechando la campaña "Romper el Estigma", se ha introducido este año un programa nuevo de reinserción consistente en la realización de prácticas tuteladas en empresas cuya actividad está relacionadas con los talleres de reinserción que se realizan en el Centro de Día.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Entre los objetivos que presenta la Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024 y teniendo en cuenta las acciones del II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla 2014-2017, a lo largo del año 2017 se han seguido desarrollando los programas de prevención en drogodependencias y otros trastornos adictivos en los diferentes ámbitos.

Dentro del ámbito educativo, el programa *Entre todos* de Proyecto Hombre en Educación Primaria. En la ESO se ha cambiado el programa *Construye tu mundo* (FAD) por el programa *Juego de Llaves* de Proyecto Hombre, programa de prevención de situaciones de riesgo relacionadas con el consumo de drogas y otras sustancias que pretende evitar su uso así como comportamientos adictivos entre jóvenes, ofrece un conjunto de herramientas dirigidas al profesorado, alumnado y familias. Hay que añadir que, por parte de los educadores y psicólogos del centro Proyecto Hombre, se ofrecen a dar charlas a familias y formación a profesores en los distintos centros educativos.

A nivel familiar *En Familia* (PH) programa *online* en el que se ofrece a familias instrumentos necesarios para desarrollar estrategias educativas que contribuyen a la prevención del problema de la droga. Destacar también el programa *Tu punto de mira* desarrollado por Promoción y Desarrollo Social de prevención del consumo de alcohol, cannabis y otras drogas en las universidades y UNED.

A nivel ocio alternativo y tiempo libre se han llevado campañas de sensibilización en zonas de ocio distribuyendo material informativo de diferentes asociaciones, incluida la campaña "Drogas en el extranjero" por aeropuerto, puerto y fronteras de la Ciudad.

Finalmente en el ámbito laboral se han llevado a cabo charlas informativas de sensibilización en los distintos centros militares de la Ciudad.

En este ámbito se ha trabajado también en campañas sobre alcohol y tabaco, publicitando materiales informativos (póster, dípticos, etc.) por todos los centros oficiales de la Ciudad, incluimos el programa *online* de consumo de alcohol y otras sustancias adictivas de la asociación Proyecto Hombre.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

En el ámbito educativo se han desarrollado los programas:

- *Entre todos* ( 5º y 6º de Educ. Primaria).
- *Rompecabezas*: Proyecto Hombre.
- Programa "*Tu punto de mira*" (programa *online* para estudiante universitarios Melilla).
- Campaña de sensibilización: reparto de DVD *Todo sobre el alcohol* por todos los centros educativos de la Ciudad.
- Campaña de prevención "Día mundial sin alcohol" (charlas informativas impartidas por las terapeutas de PH en todos los centros de secundaria de la Ciudad).
- Campaña "*Romper el estigma*" (Sociodrogalcohol).
- Concurso "*Saltaplanetas*" FAD (juego concurso para la prevención de alcohol dirigido a alumnos de Primaria).
- Programa de sensibilización sobre cannabis y alcohol *¿Y tú de qué vas cuando bebes alcohol?* por todos los centros educativos de la Ciudad.

### Ámbito familiar

En este ámbito destaca la realización de los siguientes programas:

- *Descubriendo a nuestros hijos* (FAD).
- *En familia* (Proyecto Hombre).
- Talleres de prevención e información para familiares de drogodependientes (a lo largo del año 3 talleres) CAD Cruz Roja.

### Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Actividades de sensibilización "*No contamos contigo. Las drogas afectan a tu trabajo, no sólo a ti*": reparto de póster en empresas, Direcciones Provinciales y acuartelamientos de la Ciudad.
- Convenio de colaboración de INGESA con el Ministerio de Defensa para intervenir en el programa *Modelo de Ciudadanía*.
- Charlas de sensibilización CAD Cruz Roja en los diferentes acuartelamientos de la Ciudad, programa *Modelo de Ciudadanía*.



## Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destacan:

- Familias en Red.
- Campaña “Romper el estigma” (Sociodrogalcohol).
- Programa “Día mundial sin tabaco” mesa informativa de los riesgos que conlleva el tabaco, medios de comunicación, televisión, radio, cooximetrías y reparto de obsequios.

## Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario se han llevado a cabo los programas:

- Actividades “Día Mundial sin Tabaco” reparto de material informativo, cooximetrías por los centros de salud y mesa informativa.
- Actividades “Día Mundial sin Alcohol” reparto de cartelería informativa sobre riesgos del alcohol en zonas de ocio e institutos de Educación Secundaria que coincide con el 15 de noviembre.
- Campaña de sensibilización DVD “Todo sobre el alcohol” durante todo el año.
- Campaña de desestigmatización: “Romper el Estigma” reparto de carteles, dípticos, infografías por todos los centros oficiales, empresas y acuartelamientos de la Ciudad.
- Campaña “Drogas en el extranjero”: reparto de cartelería informativa en aeropuerto, puerto y fronteras de la Ciudad Autónoma.

## Ámbito sanitario

Campaña sensibilización deshabituación tabáquica por centros sanitarios de la Ciudad.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

Se han desarrollado los siguientes programas:

- *Rompecabezas*: Proyecto Hombre , programa impartido en centro de menores.
- DVD “*Todo sobre las drogas*” impartido en centro de menores.
- Banco de herramientas (FAD) para la prevención, impartido en centros de menores.
- DVD “*Todo sobre el alcohol*” de FAD en centro de menores.
- *Prevenir para vivir* (FAD) 6º Primaria y 1º ESO en centro de menores.
- Programas de prevención indicada Proyecto Hombre.

### Ámbito familiar

En el ámbito familiar se han desarrollado los siguientes programas:

- Programa *A tiempo*. Escuela de padres.
- *Grupo Cero* (Proyecto Hombre).
- DVD *Familias. Educar para la vida*.

### Ámbito comunitario

En este ámbito destacan:

- Programa de ocio alternativo y tiempo libre impartido por Proyecto Hombre.
- DVD *El turbante. La droga es la sogá*, programa musical impartido en centros de 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
Juego de llaves	6	2.160	59	Universal
Entre todos	6	600	20	Universal
Entre todos ludotecas	2	20	4	Universal
Programas de centro de menores infractoes	1	60	2	Selectivo
Talleres prevención drogodependencias Cruz Roja	3	70	3	Universal
Programa de prevención Proyecto Hombre	1	45	2	Indicado

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Rompecabezas	Selectiva	1	36	-
Educación para la salud hábitos saludables	Sensibilización	9	700	-
DVD Todo sobre el alcohol	Sensibilización	6	1.000	120
Talleres prevención en drogodependencias	Charla, sensibilización	9	1.300	500

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
Normas y Límites (P. Hombre)	40	No	Universal
Factores de Riesgo (P. Hombre)	30	No	Universal
Talleres para familia (Cruz Roja)	40	No	Universal
Charlas			
Juego de Llaves	40	Sí	Universal
Información y asesoramiento			
Programa A tiempo	30	Sí	Selectiva

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rompecabezas Proyecto Hombre	0
DVD Todo sobre las drogas	20
Banco de herramientas para la prevención	14
DVD Todo sobre el alcohol	40
Prevenir para Vivir 6º Primaria y 1º ESO	20
Pasa la vida "Las dos caras del consumo"	14
Me llamo Marcos	4
Programa específico centro de menores infractores	12

## Campañas en medios de comunicación

- 8º Aniversario "¿Qué es Proyecto Hombre?"

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- Facebook de PH

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Presidencia y Salud Pública; Dirección General de Sanidad y Consumo.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio, centros de A. Primaria y otros*
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

#### Marco normativo

Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla 2014-2017.

\* Los usuarios pueden acudir por iniciativa propia o derivados desde INGESA (AP, USM, Urgencias), Medidas Judiciales o Servicios Sociales.

### ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

#### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	1	110	Centro de día de atención a personas con adicciones
Otros recursos de reducción del daño	1	222	Centro de Atención al Drogodependiente de Cruz Roja

#### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	23	SD
Centros ambulatorios	1	SD
Centro penitenciario	1	SD
Total	25	SD

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	2	–	415	44	459
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	1	–	05	5	10
Unidad de deshabituación tabáquica	1	–	SD	SD	30
Recurso específico para atención de mujeres	1	–	–	5	5

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a tto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	167	18	185	49	3	52	216	21	237
Cocaína	70	2	72	38	5	43	108	7	115
Cánnabis	67	3	70	89	5	94	156	8	164
Alcohol	14	2	16	15	4	19	29	6	35
Hipnóticos y benzodiacepinas	55	3	58	50	6	56	105	9	114
Tabaco	SD	SD	SD	SD	SD	30	SD	SD	30
Ludopatía (j. apuesta)	–	–	–	1	0	1	1	0	1
Otras adicciones sin sustancia	–	–	–	5	0	5	5	0	5
<b>TOTAL</b>	<b>373</b>	<b>28</b>	<b>401</b>	<b>247</b>	<b>23</b>	<b>270</b>	<b>620</b>	<b>51</b>	<b>701</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

### Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	237
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	12
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	3
Total personas en tratamiento	–	252
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	2	235
Con programas de buprenorfina/naloxono		
Prescribe y dispensa	1	12
Centros penitenciarios		
Metadona	1	15

### Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	14
Programa específico de atención a menores	22
Programa de atención a la patología dual	15

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, etc	–	110	Centro ambulatorio PH
Programas de formación Acciones formativas no regladas	1.313	62	Red de atención
Programas de incorporación laboral Prácticas tuteladas	1	6	–
Actividades de información y orientación	20	2	Red de atención
Actividades de búsqueda de empleo	10	40	Red de atención

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	5	1
Acumulados	5	5
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo)		
Centros ambulatorios	2	2
Financiación de los programas	Plan Autonómico	–
Entidades que realizan el programa	Cruz Roja y Proyecto Hombre	–

### Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

#### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	–
Acumulados	40
Tipo de dispositivo	Centros ambulatorios
Financiación	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	Cruz Roja y Proyecto Hombre

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2017 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Dos jornadas, de modalidad presencial, de 10 horas, dirigidas a personal sanitario, trabajadores sociales y voluntarios.
- Un congreso de 4 horas de duración, modalidad presencial, relacionado con la toxicomanía y dirigido a 20 profesionales.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2017 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 Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.
- Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se aprueba el Acuerdo por el que se formaliza la distribución para el año 2016 de los créditos previstos en los programas del PNSD que desarrollan las CCAA.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: Sociedad San Vicente de Paul, Cruz Roja Española, Asociación ASPANIES FEAPS, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Melilla y AECC.

#### 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 de 25 de enero de 2012 (BOME 4892 de 3 de febrero de 2013). 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:



Desde agosto de 2015, la Dirección General de Sanidad y Consumo, forma parte de la Consejería de Presidencia y Salud Pública, siendo la Consejera de la mencionada Consejería la que asume la Presidencia del Consejo Local.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	5.394,83
Atención integral	
Asistencia	326.819,26
Inserción social	125.592,16
TOTAL	457.806,25

La Memoria de gestión del ejercicio 2017 de la Consejería de Salud de la Región de Murcia, ofrece una síntesis de las principales actuaciones llevadas a cabo por las diferentes instituciones implicadas en el desarrollo del Plan Regional sobre Adicciones de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, e impulsa 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 —ultimándose el nuevo Plan Regional de Adicciones 2019-2024—; Plan de Salud 2010-2015 de la Región de Murcia y Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 2010-2013 —ultimándose la nueva Estrategia Regional de Salud Mental 2019-2022—), promovidos desde la Dirección General de Salud Pública y Adicciones y el Servicio Murciano de Salud. En mayo de este ejercicio se ha reestructurado la organización del Área de Prevención de Adicciones, recayendo su coordinación en el Servicio de Promoción y Educación para la Salud.

Este Servicio, a través de la Unidad de Prevención de Adicciones, impulsa el **Área de Prevención** del Plan Regional sobre Drogas, que mantiene la estrategia comunitaria de intervención, mediante la cual 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; implementando la Unidad de Prevención de Adicciones, la organización de formación para profesionales y mediadores, así como, programas específicos con cobertura regional en el ámbito sanitario (financiados a través del Fondo de Bienes Decomisados), como son:

- **Modelo ARGOS:** Prevención del consumo de alcohol y otras drogas desde Atención Primaria, programa de continuidad que aúna prevención universal, selectiva e indicada, como un modelo de estrategia e intervención integral y gradual que está implantando la prevención y atención temprana del consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria de Salud de la Región de Murcia, conjugando la acción en los ámbitos sanitario, educativo, familiar y comunitario. Integra un ambicioso proyecto que permite desplegar intervenciones de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento e investigación clínica en drogodependencias desde Atención Primaria (AP), con su incorporación a la cartera de servicios del Servicio Murciano de Salud, que implica, en su vertiente comunitaria, a los centros educativos y a las corporaciones locales. En él se involucran por tanto, además de la Consejería de Salud que lo promueve, el Servicio Murciano de Salud, la Consejería de Educación, Juventud y Deportes y las Entidades Locales de la Región. Abarca diferentes proyectos como son ARGOS-AP, ARGOS-Nacer y Crecer sin OH, ARGOS-Familias y ARGOS-Comunitario (educativo). En este modelo de intervención los contenidos de las actuaciones de los diferentes proyectos se alimentan y potencian, amplían y complementan entre sí. Las poblaciones destinatarias abarcan a adolescentes, mujeres embarazadas y lactando y adultos en riesgo por sus consumos, usuarios de los Centros de Salud. A los médicos y enfermeros de Atención Primaria, se les empodera con herramientas como entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas, abriendo el escenario sanitario a la comunidad mediante la participación de los sanitarios en ac-



ciones de prevención escolar con alumnos de 1º y 2º de ESO, con la evaluación de resultados del proyecto educativo de 1º de ESO. Actualmente cubre las nueve áreas de salud de la Región.

Así mismo se está impulsando la difusión de las buenas prácticas en prevención de adicciones a través del apoyo al Proyecto Portal de Buenas Prácticas en Reducción de la Demanda de Drogas de cobertura nacional, herramienta que incorpora las nuevas tecnologías a la difusión de las buenas prácticas en prevención. En este ejercicio se ha avanzado notablemente en la funcionalidad del portal; quedando pendiente su pilotaje para generalización en el Estado Español.

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 implementación de los siguientes programas:

- *El Modelo Matrix* de tratamiento psicosocial intensivo de las adicciones (también financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados). El Modelo Matrix es un programa de tratamiento intensivo de la adicción a la cocaína y al alcohol, incorporado a la oferta asistencial de la Red de Salud Mental y Drogodependencia en el nivel de Atención Especializada del Servicio Murciano de Salud. En el último año ha atendido a 1.073 pacientes, ha formado a 152 profesionales sanitarios y de servicios sociales y ha ampliado, este año, a 27 los Supervisores Clínicos, con 22 nuevos formados en el I Curso de Supervisión Clínica y desarrollo profesional de Terapeuta en Adicciones, que garantizan la fidelidad al Modelo Matrix. El despliegue del programa se encuentra implantado en todas las áreas sanitarias en 12 centros asistenciales y se mantiene la acreditación de los 4 centros asistenciales: 2 públicos y 2 privados. La implementación del Modelo Matrix continúa generando tres servicios:

La implantación del Modelo Matrix en población jurídico-penal en los tres Centros penitenciarios de la Región de Murcia, que ha formado a 40 profesionales de prisiones y tratado a 81 internos con la oferta de continuidad asistencial a su salida del cumplimiento de condena, a través de la red de apoyo externo.

Una red de 13 pisos autogestionados de reinserción, en los cuales, 35 pacientes han finalizado el tratamiento intensivo; supervisados a través de la asociación de ayuda mutua AMAS (Asociación Matrix de Apoyo Social), constituida por los usuarios-pacientes del programa Matrix que han finalizado el tratamiento, con convenio para tal fin.

Y la Escuela de Formación Matrix que, mediante el convenio con la asociación Treatnet, ha seguido dando soporte de la formación, investigación y supervisión, en todos los dispositivos donde se aplica este modelo de tratamiento.

- La Red de recursos asistenciales de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma, está integrada en la Red Asistencial de Salud Mental de las nueve áreas de salud de la Región en forma de Unidades de Conductas Adictivas (UCA) y Unidades de Tratamiento con Opiáceos (UTO). Forma parte de la atención especializada, siendo Atención Primaria la puerta de entrada a los centros ambulatorios de atención a drogodependientes.

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. Nuestros centros ambulatorios, en unas áreas sanitarias están integrados en los centros de salud mental, en otras están ubicados en centros de atención primaria y en otras son centros monográficos de drogodependencias.

Disponemos en la Región de una Unidad Móvil que lleva a cabo un programa de bajo umbral en dos áreas sanitarias, y dos Centros de Encuentro y Acogida también para dos áreas.

Se dispone igualmente de 130 plazas de comunidad terapéutica distribuidas en siete comunidades terapéuticas siendo una de ellas recurso específico para tratamiento de mujeres, y 50 plazas en dos centros de día.

**La unidad de desintoxicación hospitalaria** sólo cuenta con 4 plazas, aunque se realizan desintoxicaciones en los 5 hospitales de la Región que cuentan con unidad psiquiátrica y en el Hospital Psiquiátrico.

Los recursos asistenciales por áreas de salud son los siguientes:

- Área I – Murcia/Oeste, Área VI – Vega Media del Segura y Área VII – Murcia/Este: Unidad de Conductas Adictivas de Murcia; U.T.O. de Murcia (Unidad de Tratamiento con Opiáceos); Unidad de Conductas Adictivas de Mula; U.T.O. de Mula; Unidad Móvil de drogodependencias.
- Área II – Cartagena y Área VIII – Mar Menor: Unidad de Conductas Adictivas de Cartagena; U.T.O. de Cartagena; U.T.O. de Mazarrón; U.T.O. de La Unión; U.T.O. de San Javier. U.T.O. de Fuente Álamo.
- Área III – Lorca: Unidad de Conductas Adictivas de Lorca; U.T.O. de Lorca; U.T.O. de Totana; Unidad de Conductas Adictivas de Águilas; U.T.O. de Águilas.
- Área IV – Noroeste: Unidad de Conductas Adictivas de Caravaca; U.T.O. de Caravaca.
- Área V – Altiplano: Unidad de Conductas Adictivas de Yecla; U.T.O. de Yecla; Unidad de Conductas Adictivas de Jumilla; U.T.O. de Jumilla.
- Área IX – Vega Alta del Segura: Unidad de Conductas Adictivas de Cieza; U.T.O. de Cieza.

En **Inserción Socio-Laboral** contamos con el Proyecto Euroempleo. El Proyecto Euroempleo surge en el marco del Programa Operativo del Fondo Social Europeo 2014-2020 para la Región de Murcia dentro del Objetivo Específico 9.1.1. “Desarrollo de mercados laborales inclusivos para los colectivos con especiales dificultades de inserción sociolaboral, promoviendo itinerarios de inserción, la responsabilidad social de las empresas en este ámbito y procurando las medidas de apoyo y acompañamiento pertinentes, teniendo en cuenta la perspectiva del género”. Para ello se propone una experiencia innovadora en relación a la incorporación laboral del colectivo de personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencias que facilite el proceso de recuperación social y laboral de este colectivo y genere sinergias positivas con la red de Salud Mental, así como que se generen actitudes positivas en el medio empresarial, sanitario y en la población general que favorezcan el empleo de estas personas y se desarrollen estrategias que hagan compatible su enfermedad con el empleo.

Para contribuir al desarrollo de este objetivo se gestionan, entre otras, la siguiente tipología de acciones:

1. Orientación, formación prelaboral, búsqueda de empleo y seguimiento y apoyo en el puesto de trabajo.
2. Formación del personal.
3. Ayuda a empresas, entidades sin ánimo de lucro y corporaciones locales, para la contratación.
4. Apoyo a proyectos empresariales/Iniciativas de generación de empleo: CEE, EI.
5. Becas de formación en empresas, entidades locales y entidades sin ánimo de lucro.
6. Actividades de investigación y difusión de resultados.
7. Acciones de sensibilización a empresas, agentes sociales, entidades locales y entidades sin ánimo de lucro, para el desarrollo de la responsabilidad social.
8. Intercambio de experiencias a nivel transnacional.

En el **Área de Investigación** se está desarrollando un Modelo de Evaluación del Retorno Social de la Inversión (SROI). Se trata de un proyecto de investigación que ha comenzado en el año 2017 para el diseño, despliegue y desarrollo de un sistema de evaluación de la eficacia, efectividad y eficiencia de los proyectos de intervención en adicciones, basado en el Modelo de Evaluación del Retorno Social de la Inversión (SROI), lo que proporcionará un avance en la tarea que se realiza de manera conjunta entre la administración y las entidades del tercer sector que trabajan en la prevención, tratamiento y reinserción de drogodependientes. El SROI supone una herramienta de cálculo de la eficacia de las inversiones sociales, teniendo en cuenta los impactos sociales y medioambientales de las acciones que se implementan desde las entidades del tercer sector, traducidos a valores económicos. Este modelo de evaluación supone un primer paso en el avance de sistemas de gestión más eficientes y trans-

parentes y el impulso, por parte de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, de modelos de intervención que ayuden a un mayor entendimiento del funcionamiento de las entidades del tercer sector, y a la posibilidad de trabajar de manera conjunta en su profesionalización y armonización.

En cuanto al **Observatorio sobre Drogas** de la Región de Murcia es el órgano regional donde se centralizan las diversas fuentes de información relacionadas con el fenómeno de las drogodependencias y cuya función es coordinar en la Región de Murcia las actividades de recogida, análisis de datos y difusión de la información así como garantizar la comunicación con el Observatorio Español de Drogas y con otros Observatorios de ámbito nacional e internacional.

Entre los aspectos a destacar de 2017, el Observatorio de Drogas de la Región de Murcia ha recogido tres indicadores y analizado las encuestas que se detallan a continuación.

**INDICADORES.** En el Observatorio se recogen los indicadores establecidos a nivel estatal de urgencias hospitalarias por problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, admisión a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, y el indicador mortalidad que incluye los fallecimientos provocados por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína cuando es la causa fundamental de la muerte.

- El Indicador Urgencias hospitalarias relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas en todos los hospitales de la Región de Murcia, siguiendo el protocolo del PNSD, se recoge muestreando las semanas del año 2017. El primer semestre del 2018 se ha recogido este indicador con un total de 927 episodios en el año 2017, de los cuales se ha cumplimentado la información necesaria para notificar los casos al Observatorio Español sobre Drogas y Adicciones. En el año 2016 se recogieron 781 episodios.
- El Indicador Admisiones a Tratamiento ambulatorias por sustancias psicoactivas en la Región de Murcia correspondiente al año 2017 se elabora tras registrar las notificaciones de todos los centros acreditados de la región. El año 2017 se han notificado 1621 casos de pacientes que han acudido a los centros de tratamiento en la Región de Murcia por uso de sustancias psicoactivas. En el año 2016 hubo 1649 admisiones a tratamiento.
- En mayo-junio de 2018 se ha recogido el indicador Mortalidad del año 2017. En el año 2017 ha habido 36 fallecidos cuya causa fundamental de la muerte fue una reacción aguda por consumo de drogas. En 2016 se produjeron 30 fallecimientos.

**ENCUESTAS.** El Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad realiza encuestas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas a nivel estatal y recoge datos de participantes de las Comunidades Autónomas. La información de dos de estas encuestas se recibe y analiza en el Observatorio de Drogas de la Región de Murcia.

Los resultados permiten conocer la situación de los patrones de consumo de drogas en la Región de Murcia, así como evaluar intervenciones relacionadas con el consumo de drogas y ayudar en el diseño de programas de prevención de drogodependencias contribuyendo a mejorar la salud de la población.

- ESTUDES. Durante 2016-2017 se ha realizado una nueva edición de la encuesta ESTUDES (Encuesta sobre consumo de drogas y otras adicciones en población escolarizada), que se enmarca en la serie de encuestas que vienen realizándose en España de forma bienal desde 1994, y que tienen como objetivo conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas entre los estudiantes de 14-18 años que cursan Enseñanzas Secundarias en España.

Los resultados de la Región de Murcia que han participado se han analizado y publicado en un informe técnico titulado *Informe sobre prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en escolares de la Región de Murcia en 2016* y está disponible en <http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/416213-MODELOPLANILLAInformeESTUDES2016.pdf>

La muestra ha sido de 1.259 cuestionarios válidos. El 77% de los centros fueron de titularidad pública, el resto han sido centros privados/concertados. Según sexo, el 54% fueron mujeres. Las prevalencias de consumo de alguna vez en la vida más alta, son el alcohol (76%), seguido del tabaco (35%) y en tercer lugar el cannabis (26%). Al comparar las encuestas de 2014 y 2016 se observa que sigue descendiendo ligeramente el consumo de alcohol y tabaco pero se ha incrementado el de cannabis. Hay que hacer especial mención al consumo de tranquilizantes sin receta que es el 10% de los escolares han consumido tranquilizantes sin receta en alguna ocasión, cuando se le pregunta por el uso en el último mes el 4% dicen haber consumido esta sustancia, siendo mayor en chicas. El resto de sustancias presentan prevalencias que oscilan entre el 3,2% para la cocaína y 0,8% para la heroína, prevalencias similares a las del 2014.

- EDADES. La Encuesta EDADES (encuesta sobre alcohol y otras drogas en España) se lleva a cabo en población general adulta, residente en hogares de todas las Comunidades Autónomas en España. La última encuesta realizada corresponde al año 2015. Los datos de la encuesta EDADES de 2015 pertenecientes a la Región de Murcia están disponibles en el Observatorio de Drogas de la Región de Murcia. El universo de estudio es la población general, varones y mujeres, residentes en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y de edades comprendidas entre los 15 y 64 años, ambos inclusive. El tamaño de la muestra entrevistada en 2015 fue de 937 personas adultas de la Región de Murcia, con un porcentaje similar de hombres y mujeres (50,3% hombres).

En 2018 se está realizando el análisis de las prevalencias, los patrones de consumo y factores asociados. Los resultados muestran que el 89,6% de la población adulta ha consumido alcohol alguna vez en la vida. En relación al consumo diario de alcohol en los últimos 30 días, la prevalencia del consumo de alcohol a diario es del 7,7%, correspondiendo un 12,2% a varones y un 3,1% a mujeres.

En relación a la prevalencia del consumo de tabaco, el 18% declara que ha consumido tabaco de forma diaria en los últimos 30 días. El consumo diario tabaco es mayor en los hombres, con una prevalencia del 21,8%, que en las mujeres, con una prevalencia del 13,8%. El 74% de la población adulta ha indicado que ha consumido tabaco alguna vez en la vida.

El consumo de hipnosedantes alguna vez en la vida muestra una prevalencia del 10,9%, y el consumo diario en los últimos 30 días del 5,8%, siendo mayor en mujeres (7,3%) que en varones (4,4%).

La prevalencia del consumo de cannabis diario es del 1,2%, con un 21,4% de personas adultas que lo han probado alguna vez en la vida.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Las competencias en prevención de drogodependencias descansan en la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y, se desarrollan con el apoyo institucional de las entidades locales, 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, la Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud, la Consejería de Educación, Juventud y Deportes y otras instituciones y entidades colaboradoras.

La Subdirección de Salud Pública y Adicciones de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, es el órgano encargado de coordinar el proceso de desarrollo del Plan Regional sobre Adicciones. Así mismo, el Servicio de Promoción y Educación para la Salud es el responsable del Área de Prevención de Adicciones, siendo uno de sus objetivos potenciar la implementación de Planes Locales de Prevención de Drogodependencias, realizando la supervisión técnica y apoyo financiero con este fin; así

mismo 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 *online*, para facilitar la incorporación de contenidos preventivos y el acceso de los técnicos a la información existente sobre los programas que se despliegan en los municipios. Esta herramienta, además de posibilitar una mejor planificación estratégica y global de los recursos preventivos, permite difundir y potenciar las buenas prácticas que se están desarrollando en la Región.

Los recursos específicos de prevención, dependientes de las entidades locales, se organizan para impulsar el desarrollo de la 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 de Drogodependencias tiene, como estructura de partida, una Comisión Municipal/Mancomunal de Drogodependencias, en la que participan 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.

En la red comunitaria de prevención de drogodependencias de la Región de Murcia se ha financiado en el ejercicio 2017 a 38 ayuntamientos de los 45 de la Región (mediante 29 subvenciones a entidades locales: 26 ayuntamientos y 3 mancomunidades —que abarcan 12 ayuntamientos—). El despliegue llevado a cabo a lo largo del año 2017 en los diferentes ámbitos de intervención, se ha caracterizado por la sostenibilidad de programas (sobre todo escolares) y la continuidad del esfuerzo colaborativo en el proyecto ARGOS-Comunitario que este año comenzó la implementación del proyecto educativo para 2º de ESO *Drogas: ALTACAN*.

La información a partir de la cual se realiza esta memoria se extrae de las entregadas por los Ayuntamientos de Abarán, Águilas, Alcantarilla, Aledo, Alhama de Murcia, Archena, Blanca, Campos del Río, Cartagena, Cieza, Ceutí, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Las Torres de Cotillas, Librilla, Los Alcázares, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, Ricote, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, Totana, y Yecla, y 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) y del Río Mula (Mula, Bullas, Pliego y Albudeite); de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia (FFIS); el Servicio Murciano de Salud (SMS); y del Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, de la Consejería de Salud.

Desde la Consejería de Salud, la inversión se realiza fundamentalmente en programas de carácter regional (implementación del Modelo ARGOS,) financiados con subvenciones con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (Concepto 458) de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en la formación de profesionales y mediadores (*online* y presencial desde el portal [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es)), y en el apoyo al despliegue de los planes locales de prevención de drogodependencias mediante las subvenciones nominativas de la Consejería de Salud.

Un apartado importante, con el que se pretende dar un enfoque innovador a la difusión de las buenas prácticas en prevención de adicciones, es el impulso que se ha dado al Proyecto Portal de Buenas Prácticas en Reducción de la Demanda de Drogas de cobertura nacional, con las siguientes acciones realizadas: cuatro reuniones técnicas para la organización de contenidos del Portal, una en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y tres en la Consejería de Salud de Murcia, y revisión de los distintos apartados del portal con sus correspondientes correcciones, incluyendo la elaboración de dos documentos técnicos y el análisis de criterios para evaluar las mejores prácticas, conviniéndose con una entidad técnica que ha realizado los trabajos informáticos de mantenimiento y adaptación del portal.

También se ha avanzado en el Proyecto SROI de investigación, que ha comenzado en 2017, para el empleo del Modelo de Evaluación del Retorno Social de la Inversión (SROI), como una herramienta para el cálculo de la eficacia de las inversiones sociales, teniendo en cuenta los impactos sociales y

medioambientales de las acciones que se implementan desde las entidades del tercer sector, traducidos a valores económicos. El resultado será un avance en el trabajo que se realiza de manera conjunta entre la administración y las entidades del tercer sector que trabajan en la prevención, tratamiento y reinserción de drogodependientes. Este modelo de evaluación supone un primer paso en el avance de sistemas de gestión más eficientes y transparentes, y al impulso de modelos de intervención que ayuden a un mayor entendimiento del funcionamiento de las entidades del tercer sector, su profesionalización y armonización. En el marco de este proyecto de investigación, se han desarrollado las siguientes actividades:

- Se ha incluido en el borrador del Plan Regional de Adicciones 2019-2024 un indicador del Coste y Retorno Social de la Inversión por cada una de las Acciones que comprende el Plan.
- Se ha realizado el estudio de investigación *Antecedentes, tratamiento, otros consumos y calidad de vida de los pacientes adictos a la heroína admitidos en un programa de mantenimiento de metadona en la Región de Murcia*, actualmente en proceso de evaluación para su publicación.
- Se ha iniciado el proceso de evaluación del Retorno Social de la Inversión en el Centro de Día Heliotropos de la Fundación Diagrama, como estudio piloto para su posterior modelización y aplicación en otros centros de día de atención a drogodependientes. En el marco de esta investigación, durante el año 2017 se ha desarrollado la fase de revisión de la literatura, la fase cualitativa (entrevistas en profundidad y grupos de discusión con trabajadores del centro, usuarios y familiares de usuarios) y el diseño de la investigación cuantitativa (diseño de cuestionarios para trabajadores del centro, usuarios y familiares de usuarios).

## Prevención universal, selectiva e indicada

La Consejería de Salud impulsa a nivel regional el **Programa ARGOS**, que aúna prevención universal, selectiva e indicada, como un modelo de estrategia e intervención integral y gradual que está implantando la prevención y atención temprana del consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria de Salud de la Región de Murcia, conjugando la acción en los ámbitos sanitario, educativo, familiar y comunitario. Integra un ambicioso proyecto que permite desplegar intervenciones de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento e investigación clínica en drogodependencias desde Atención Primaria (AP), con su incorporación a la cartera de servicios, que implica en su vertiente comunitaria a los centros educativos y a las corporaciones locales. En este modelo de intervención los contenidos de las actuaciones de los diferentes proyectos se alimentan y potencian, amplían y complementan entre sí.

**ARGOS** está concebido para implicar en la prevención a los profesionales sanitarios de los Equipos de Atención Primaria (EAP), primeros profesionales de la salud que entran en contacto con poblaciones de riesgo en relación con el consumo de alcohol y otras drogas siendo crucial que tomen conciencia del papel relevante que pueden desempeñar en la intervención precoz y atención temprana de las drogodependencias. El programa es realmente innovador ya que en él se empodera al personal sanitario de los Centros de Salud, como mediadores para la prevención e intervención precoz en el consumo de alcohol y otras drogas en poblaciones susceptibles de modificar conductas de consumo mediante el consejo. A través del proceso formativo se pretende un aumento de la confianza del personal sanitario en sus propias capacidades en relación con las drogodependencias, que puede impulsar cambios positivos tanto en el tipo de atención como en la propia comunidad. Se les empodera, mediante la formación y entrenamiento de los sanitarios de Atención Primaria y la unión con la comunidad en las intervenciones, con herramientas como entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas, abriendo el escenario sanitario a la comunidad, mediante la participación de los sanitarios en acciones de prevención escolar y la inclusión de pediatría de AP en la detección de factores de riesgo familiares.

Se dirige, en primer, lugar a los enfermeros y médicos de familia y comunitaria y pediatras, enfermeros pediátricos y matronas de Atención Primaria de salud. Se pretende que en cada centro de salud dos profesionales sean responsables de este programa, encargados de su difusión, coordinación, formación e implicación de su propio EAP. Y, en segunda instancia, que el programa repercuta en las poblaciones vulnerables a la exposición a drogas como son: mujeres embarazadas y lactando, menores y adolescentes y adultos con consumo de riesgo, teniendo como finalidad la atención temprana frente al consumo de alcohol y otras drogas de estos usuarios de los centros de salud. El programa difunde que, con motivación y atención apropiada, resulta mucho más fácil que las personas que no son dependientes del alcohol disminuyan e incluso suspendan el consumo, de ahí la importancia del cribado sistemático del consumo y una intervención breve desarrollada desde AP, ya que la mayoría de daños asociados con el consumo de alcohol aparecen en personas no dependientes, debido a que su ingesta está generalizada en nuestra sociedad.

Este año desde el **Programa ARGOS**, se ha desarrollado un nuevo ciclo de formación que ha impulsado los *Proyectos ARGOS-AP*, *ARGOS-Familias* y *ARGOS-Comunitario*, con reciclado de los profesionales sanitarios, educativos y locales, con el propósito de facilitar la coordinación comunitaria de los implicados tanto para la formación de alumnos como de padres, así como reactivar la intervención en las consultas de comunitaria y pediatría. Todas las actividades formativas han contado con la acreditación como Actividad de Formación Continuada por parte de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud y el reconocimiento económico de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia. En este ciclo formativo se desarrollaron la Formación de Formadores y posterior Formación entre Iguales dando lugar a:

- Jornada de Formación de Formadores: Continuidad y mejora. De 6 horas de duración, 4 ediciones que agrupan las 9 Áreas de Salud (30 de mayo, 24 de octubre, 15 y 22 de noviembre) y con contenidos específicos de ARGOS-AP, ARGOS-Familias y ARGOS-Comunitario de 2 horas de duración cada una. Fue acreditada con 1 crédito de formación continuada. La participación fue de:
  - Sanitarios: 104 sanitarios de 82 Centros de Salud (CS) de 85 en toda la Región de Murcia (96,5%). Se facilitó la asistencia de los sanitarios mediante la sustitución en el puesto de trabajo.
  - Docentes: 153 docentes de 115 Centros Educativos (CE) de 215 en toda la Región de Murcia (54%).
  - Técnicos locales: 53 Técnicos de Prevención de Drogodependencias de 34 Entidades Locales (EL) de toda la Región de Murcia (91%).

Para las dos horas de **ARGOS-AP**, el principal objetivo era reactivar la aplicación del cribado, consejo y seguimiento sobre el consumo de alcohol en adolescentes, embarazadas y adultos en riesgo de abuso en los CS. Los contenidos fueron:

- Situación del consumo de drogas en la Región de Murcia: alcohol, tabaco y cannabis;
- Formación de Formadores ARGOS-AP;
- Sesión clínica para la Formación entre Iguales AP;
- Cribado, detección de consumidores de riesgo e intervención sobre alcohol y cánnabis en Centros de Salud: AUDIT-C y CAST en OMI-AP (Sistema Informático de AP del SMS).

Para las dos horas de **ARGOS-Comunitario**, los dos principales objetivos fueron, por una parte, dar a conocer a los estamentos sanitario, educativo y local los nuevos materiales escolares (Tres Unidades Didácticas para 2º de ESO Drogas: ALTACAN y Power Point para los sanitarios, la APP del concurso *Alcohol: conciencia con ciencia* para 1º de ESO y APP del concurso *Drogas: ALTACAN*) y, por otra, aumentar la participación tanto en número de profesionales como en el hecho de que sientan como suyo y se involucren activamente en el desarrollo del Programa.

Los contenidos fueron:

- ¿Podemos cambiar las cosas? El porqué de la intervención en Primer Ciclo de ESO y en el CS: Qué hacer y qué no hacer, Evaluación de resultados de *Alcohol: conciencia con ciencia*.
- Presentación y repaso de las seis Unidades Didácticas para el Primer Ciclo de ESO: Actualización de *Alcohol: conciencia con ciencia*. Presentación de *Drogas: ALTACAN*. Nuevos recursos educativos (libro, Power Point y vídeos). Metodología común.
- Taller: Revisión del Protocolo de Coordinación para las visitas al CS para las 2ºs UD y fichas de evaluación.

Para las dos horas de la formación sobre **ARGOS-Familias**, el principal objetivo fue reactivar la aplicación de la Hoja Naranja para la detección de factores de riesgo, el consejo y seguimiento sobre prevención del consumo de alcohol y otras drogas a las familias de preadolescentes-adolescentes factores de riesgo familiares, sociales e individuales del cupo de Pediatría en los CS, así como dotarles de recursos para ofrecer a los padres/madres que reciben en consulta (como el curso *online* para padres: Prevenir desde pequeños y Hojas de Recomendaciones). Los contenidos fueron:

- Detección de factores de riesgo en familias con hijos adolescentes.
- ¿Y para padres...? Curso *online*: Prevenir desde pequeños por prescripción médica, educativa y local. Presentación y propuesta de difusión.

**Formación entre Iguales.** Derivado de estas Jornadas de Formación de Formadores se pide a los asistentes que formen a sus compañeros/as sobre los contenidos recibidos.

- A los sanitarios que acuden (médicos, enfermeros, pediatras y enfermeros de pediatría), se les propuso que impartieran dos sesiones clínicas, acreditadas cada una de ellas con 0,2 créditos de formación continuada, con los siguientes contenidos: "Primera Sesión Clínica: Drogas en preadolescentes, conflictividad familiar y prevención comunitaria. Proyecto Argos-Familias y Comunitario" y "Sesión Clínica: Prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis en la consulta de Atención Primaria y en la Comunidad. Proyecto Argos-AP y Comunitario." En 2017 se llevaron a cabo 11 ediciones de la Primera Sesión Clínica llegando a formar a 224 sanitarios y 10 ediciones de la Segunda Sesión Clínica, formando a 78 sanitarios. Como las ediciones 2, 3 y 4 de la Formación de Formadores se llevaron a cabo en el último trimestre del año, muchos Centros de Salud impartirán esta formación entre iguales en 2018.
- A los educadores que participan en la formación (orientadores, profesores técnicos de servicios a la comunidad y profesores responsables de Educación para la Salud en la Escuela), se les propone que reúnan a todo el claustro y les presenten las unidades didácticas *Alcohol: conciencia con ciencia* y *Drogas: ALTACAN*, tanto los contenidos de las mismas como el protocolo de Coordinación del Proyecto ARGOS-Comunitario.
- A los técnicos locales de prevención de drogodependencias que acuden, se les pide que reúnan a todos los profesionales que tengan relación con la prevención de drogodependencias de la Entidad Local y les presenten las unidades didácticas *Alcohol: conciencia con ciencia* y *Drogas: ALTACAN*, tanto los contenidos de las mismas como el protocolo de Coordinación del Proyecto ARGOS-Comunitario.

## Ámbito educativo

Se continúa con el desarrollo del Proyecto **ARGOS-Comunitario**, que a continuación se expone, y con la colaboración con las entidades locales en la implementación de programas educativos de carácter universal. Estos son impartidos mayoritariamente por el profesorado; en este curso escolar se ha mantenido estable la formación del profesorado adscrita a su colaboración en programas específicos, y ha aumentado, continuando con la tendencia, tanto la cobertura de población (alumnos), mediadores (profesores) como centros educativos. La estrategia comunitaria de implantación del Proyecto



ARGOS-Comunitario está facilitando el acceso a centros educativos y a la inversa, Planes Municipales/Mancomunales con larga trayectoria de implantación de programas escolares, han facilitado la implementación del proyecto regional.

En cuanto al Proyecto **ARGOS-Comunitario** específicamente, se ha mantenido la continuidad en la estrategia de implantación en las 9 Áreas de Salud durante los años escolares 2015/2016, 2016/2017 y 2017/2018, mediante el desarrollo de las tres unidades didácticas *Alcohol: Conciencia con ciencia* para la prevención del consumo de bebidas con alcohol en la que colaboran los centros educativos con Educación Secundaria Obligatoria (ESO) que imparten la primera y tercera unidad didáctica en clase, los Centros de Salud (que imparten *in situ* la segunda unidad didáctica a los alumnos) y los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias (que coordinan las visitas de los alumnos a los CS para recibir la formación sobre mitos del consumo del alcohol), llegando el curso escolar que nos ocupa a 8.590 alumnos de 1º de ESO; el 57% de los institutos de Educación Secundaria Obligatoria han aplicado las unidades didácticas para la formación de sus alumnos (123 IES de 215); el 63% de los Centros de Salud de Atención Primaria han acogido a los alumnos impartiendo la segunda unidad didáctica (54 CS de 85); y, por último, el 84% de Entidades Locales coordinan las visitas (31 de 37 Entidades Locales con centros educativos con ESO en la Región); como apoyo, se han llevado a cabo 45 desplazamientos de escolares en autobús a los Centros de Salud para recibir la 2ª unidad didáctica. Las innovaciones en el Proyecto ARGOS-Comunitario han sido las siguientes:

- Además de continuar con la implementación de las tres unidades didácticas *Alcohol: conciencia con ciencia*, mejorando notablemente la participación de centros educativos, Centros de Salud y Ayuntamientos, se ha iniciado la implantación de las tres unidades didácticas para 2º de ESO, *Drogas: ALTACAN*, para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, en el curso escolar 2017/2018. El material incluye un libro para el profesorado, un vídeo para la primera Unidad Didáctica, un Power Point con 10 vídeos en píldoras en la segunda y dos vídeos con modelado en la tercera unidad didáctica así como fichas para el alumnado.
- Se ha incluido un concurso escolar *online*, a través de la APP descargable desde [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es), para los alumnos de 1º de ESO que han recibido las tres unidades didácticas *Alcohol: conciencia con ciencia*. Han participado en el concurso de 1º de ESO 1.644 alumnos de 58 centros educativos, entregándose el premio (un producto tecnológico) a 58 alumnos (del 47% de los centros educativos que realizan las tres unidades didácticas), en un acto en su propio centro educativo en la fiesta de fin de curso. Incluye también el concurso escolar *Drogas: ALTACAN* a través de la APP descargable desde [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es); pudiendo también optar a un producto tecnológico como premio por centro escolar. Las Apps descargables desde [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es) tienen una triple función: la evaluación de las Unidades Didácticas al ser contestado el mismo cuestionario pre y post a través de la APP que los comparará; facilitar la adaptación de la segunda unidad didáctica en el CS al nivel de los alumnos, ya que estos llevan sus contestaciones y el sanitario les pregunta y aclara los mitos; por último, que puedan participar en los concursos de 1º y 2º de ESO. Durante el curso 2017/2018 se utilizarán estas APPs, por lo que en 2018 tendremos información sobre los usuarios.
- Evaluación de resultados de la implantación del programa *Alcohol: conciencia con ciencia* para 1º de ESO: Se ha elaborado un informe final de resultados de la evaluación realizada en el curso escolar 2014-2015, de la implantación de las tres unidades didácticas *Alcohol: conciencia con ciencia* para 1º de ESO, de los datos recogidos en el estudio multicéntrico por clusters apareados pre y post con grupos control e intervención sobre actitudes, conocimientos y consumos de los alumnos, habiendo encontrado la necesidad de segmentar la investigación por edades, teniendo en cuenta la variable repetidor/no repetidor. De este informe se concluye que, con el desarrollo de las unidades didácticas, se consigue aumentar la percepción de riesgo del consumo de alcohol (e indirectamente también la percepción de riesgo de consumo de tabaco y cannabis), la percepción de que existe una relación entre determinadas conductas o situaciones problemáticas y el consumo de alcohol y, en el caso de los alumnos repetido-

res que están por encima de la edad media de inicio de consumo, se consigue frenar el aumento del número de alumnos que prueban el alcohol por primera vez conforme transcurre el curso escolar, en comparación con el grupo control. Estos resultados han sido presentados en las cuatro ediciones de la Jornada de Formación de Formadores: Continuidad y mejora y el 22 de setiembre de 2017 en la *IV Jornada de formación en drogodependencias: Jóvenes, drogas y conductas inadaptadas*, del Ayuntamiento del Pilar de la Horadada.

- En la investigación para la segunda evaluación de resultados a medio plazo de la implantación del material educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia* para conocer su impacto en los alumnos a los dos años de haberlas recibido, se ha completado la segunda fase de recogida de datos del trabajo de campo, se ha creado la base de datos y procedido a su registro. Se han registrado 8.484 Cuestionarios sobre actitudes y consumo de alcohol en alumnos de la ESO: 4.583 cuestionarios de la primera fase, recogidos en octubre y noviembre de 2016 (1.601 de 1º de ESO, 1.573 de 2º de ESO y 1.409 de 3º de ESO) y 3.901 cuestionarios de la segunda fase recogidos en abril y mayo de 2017 (1.389 de 1º de ESO, 1.320 de 2º de ESO y 1.192 de 3º de ESO).

## Ámbito familiar

Se mantiene estable la oferta de actividades formativas tipo escuela de padres y la participación de los padres en las mismas, habiendo disminuido las acciones divulgativas tipo charlas. Las escuelas de padres mantienen un carácter universal, así como la mayoría de las charlas, siendo las actividades de orientación familiar las que tienen características de prevención selectiva y con participación de los hijos en las intervenciones. Desde el Modelo-ARGOS, dentro del Proyecto ARGOS-Familias, se continuó con intervenciones para la detección de familias con factores de riesgo desde pediatría de Atención Primaria y, como novedad, se terminó, difundió y se desarrollaron las dos primeras ediciones del curso *online* para padres: *Prevenir desde pequeños* (del que se tienen previstas cuatro ediciones anuales). Así, se ha realizado la difusión del curso *online* *Prevenir desde pequeños* mediante las Jornadas Argos Formación de Formadores: Continuidad y mejora, con el apoyo de los sanitarios de Atención Primaria, el profesorado de ESO y los técnicos locales de prevención de drogodependencias, con la elaboración y difusión de tarjetas y carteles que han distribuido en sus lugares de trabajo: Centros de Salud y Hospitales, centros educativos de Secundaria y diferentes contextos de las localidades. El curso *online* para padres para la prevención del consumo de alcohol de sus hijos, *Prevenir desde pequeños*, incluye 5 unidades didácticas con 6 vídeos de apoyo a los contenidos interactivos, ejercicios para realizar en casa, evaluación de cada tema, descarga de diploma para los padres que finalicen y recepción de solicitudes de formación presencial en su propio municipio. Han accedido 176 personas, de las cuales han realizado el curso 49 y 20 de ellas han completado todas las actividades.

- Seminario *La co-responsabilidad en las políticas de drogas: volviendo al diálogo social*, celebrado en Valencia los días 12 y 13 de mayo de 2016, con la conferencia "Tratamientos de calidad y claves del éxito del modelo de intervención en Murcia: corresponsabilidad entre el primer y el tercer sector".
- *Jornada técnica sobre la evaluación de la rentabilidad social de las intervenciones en drogodependencias*, celebrada el 3 de junio de 2016 en la Universidad de A Coruña, con la conferencia "Consumo de drogas ilegales: evidencia desde una aproximación clínica, de gestión y económica".
- *Jornada sobre alcohol en Atención Primaria*, celebrada el 17 de junio de 2016 en Cartagena (Murcia), con la conferencia "El retorno social de la inversión (SROI)" en el ámbito de la prevención: impacto económico del Modelo Argos.
- Se ha realizado el estudio de investigación *Impacto social y evaluación de centros y servicios de tratamiento de opiáceos en la Región de Murcia*, que ha incluido las fases de investigación cualitativa (entrevistas en profundidad con agentes implicados), diseño de cuestionarios a usuarios y entidades de programas de mantenimiento con opiáceos en la Región de Murcia, y trabajo de campo.

## Ámbito sanitario

En el Proyecto ARGOS-AP (Atención Primaria), además de las acciones formativas detalladas anteriormente, se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- Elaboración, edición y distribución de polidíptico (tamaño bolsillo) *Intervención breve de salud en Atención Primaria sobre alcohol y cannabis*, cuyos destinatarios han sido los sanitarios de Atención Primaria. En él se recoge el proceso de intervención para la detección del consumo de alcohol y cannabis en las poblaciones de adolescentes, gestantes y adultos en riesgo de abuso, con indicación de consejo breve y seguimiento.
- Se ha actualizado el protocolo de detección de hábitos tóxicos en el OMI-AP (sistema de información de la red de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud), en concreto se ha incorporado el cuestionario AUDIT-C para la detección de consumo de riesgo de alcohol en usuarios adultos y el cuestionario CAST para cannabis. Además se ha creado una pestaña específica para cannabis, dadas las prevalencias de consumo actuales (anteriormente estaba en "otras drogas" y sólo se recogía si se consumía o no; ahora se recoge cantidad, intentos de abandono, etc.). Una vez actualizado, se ha dado difusión a los sanitarios de AP a través de los responsables del programa ARGOS en los CS, haciéndoles llegar un documento informativo detallado de los cambios realizados y del nuevo protocolo.
- En el proyecto de investigación *Información y opiniones sobre intervención en drogodependencias, desde el Centro de Salud, impacto del Programa ARGOS-Murcia*, se ha elaborado la base de datos y procedido al registro de los mismos, contando con una participación de 70 CS (83%) y 784 encuestas completadas. Actualmente está pendiente de finalizar el informe para comparar con el informe inicial realizado al comienzo del Proyecto ARGOS-AP.

En el Proyecto *Nacer y crecer sin OH* para la prevención, disminución del daño y manejo de los trastornos neurocomportamentales asociados con la exposición prenatal a alcohol y otras drogas a través de la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, se han desarrollado las siguientes acciones:

### Actividades asistenciales

La *Hoja Verde* es una herramienta de cribado ambiental que permite detectar, abordar y reducir y/o eliminar los principales riesgos medioambientales para un desarrollo óptimo del feto, entre los que se incluye la evaluación de drogas legales e ilegales. Este cribado medioambiental se realiza durante la primera visita obstétrica a través de la Hoja Verde que contribuye a la prevención, detección e intervención de exposiciones a riesgos medioambientales en los periodos críticos del embarazo. En 2016 fue premiada como ejemplo de Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Tiene dos versiones:

Una vía *online* (APP móvil mHealth) (<http://pehsu.org/wp/wp-content/uploads/m-health-pehsu.pdf>) que es un mini test de salud medioambiental que ayuda a las parejas a mejorar la fertilidad, embarazo, lactancia y crianza, porque permite que cada pareja embarazada pueda realizar un autodiagnóstico sobre exposición a drogas legales e ilegales y reconocer los potenciales efectos relacionados sobre el futuro bebé, generando un informe con recomendaciones adaptadas y personalizadas. La salud móvil (M---HEALTH) tiene la ventaja de ofrecer a los pacientes un mayor control sobre su propia salud y bienestar, además de recortar los costes sanitarios gracias a permitir un diagnóstico precoz, animar a la prevención más que al tratamiento y disminuir hasta el 30% el tiempo empleado por los profesionales para acceder y analizar los datos. Su objetivo es estimular el autocuidado y mejora de la salud durante la preparación del embarazo, lactancia y etapa infanto-juvenil. La aplicación ha sido difundida a través de los sistemas y programas de salud, centros de salud, hospitales y oficinas de farmacia. Además se realizaron visitas a matronas en los Centros de Salud de las Áreas II y VIII, de enero a marzo de 2017, con el objetivo de informar sobre el programa *Nacer y Crecer sin OH* y dar a conocer la APP mHealth

Hoja Verde como herramienta autoaplicada para las mujeres embarazadas: Área VIII: Centros de Salud de Torre Pacheco Este, Torre Pacheco Oeste, San Javier, Los Alcázares, San Pedro del Pinatar) y Área II: Centros de Salud Cartagena Casco Antiguo, Cartagena Este, Isaac Peral, Los Barreros, San Antón, Santa Ana y Santa Lucía.

Un cuadernillo que se aplica de forma presencial por profesionales sanitarios, accesible, junto con el manual de uso en: [http://pehsu.org/wp/?page\\_id=349](http://pehsu.org/wp/?page_id=349) , en el ejercicio 2017 se ha seguido implementando en las Áreas de Salud I (Murcia Oeste), Área II (Cartagena) y Área VIII (Mar Menor) con los siguientes resultados:

- Área de salud VIII: Realización de 245 Hojas Verdes. De ellas, 34 cumplían criterios de alto riesgo ambiental por exposición a alcohol y otras drogas, lo que supone un 13.87% del total.
- Área de salud II: Realización de 190 Hojas Verdes. De ellas, 19 (10%) cumplen criterios de alto riesgo medioambiental, por exposición prenatal a alcohol y/u otras drogas. De esas 19 mujeres, 6 han estado expuestas al alcohol exclusivamente en las primeras semanas de embarazo, 2 han estado expuestas a alcohol y THC. De las expuestas al THC (13 en total), 6 han estado expuestas de manera pasiva y 7 de manera activa.
- Área de salud I: Se han realizado un total de 547 Hojas Verdes y 73 han sido visitas sucesivas (total 620). Un 32.57% de las parejas que han pasado por las consultas (por primera vez) presentan embarazos de alto riesgo medioambiental por exposición a alcohol y drogas ilegales. Datos de la consulta del Hospital Virgen de la Arrixaca que atiende pacientes derivados de atención primaria y/o hospitalaria en las Áreas de Salud I, II y VIII en 2017, de pacientes con alto riesgo ambiental por consumo de alcohol y drogas ilegales (los datos del Área I aparecen desviados porque es una consulta que atiende pacientes derivados de Atención Primaria y/o hospital de muy alto riesgo y hace que el porcentaje de riesgo sea muy elevado).

*ELIJO más Sano* (Embarazo, Lactancia, Infancia y Jóvenes más sanos, sin alcohol ni otras drogas). Las embarazadas o lactantes detectadas mediante la Hoja Verde con criterios de alto riesgo por exposición prenatal a alcohol y otras drogas, pasan a este programa de seguimiento de sus hijos. Esta información sobre los criterios de inclusión en el programa y materiales se puede completar en el enlace [http://pehsu.org/wp/?page\\_id=1391](http://pehsu.org/wp/?page_id=1391)

- Conlleva tres acciones: Identificación de los embarazos y recién nacidos con criterios de alto riesgo por exposición a alcohol y otras drogas; detección y diagnóstico de los niños y adolescentes con síndrome alcohólico fetal o con trastornos asociados y del neurocomportamiento por la red sociosanitaria y educativa y una intervención individualizada y/o grupal para la disminución del daño.
- Por cuarto año consecutivo la agenda ISM.05 ha contribuido al registro y manejo de los trastornos neurocomportamentales de los niños relacionados con la exposición a alcohol y otras drogas durante el embarazo o lactancia, con seguimiento hasta el final de la adolescencia. Dicha labor se llevó a cabo en las consultas externas de Pediatría hospitalaria, citados a través de la agenda ISM.05. La valoración se realiza de manera multidisciplinar entre Pediatría y Psicología. Los casos valorados en el año 2017 son los siguientes: Primeras visitas 102, revisiones 45, total 147.
- En cuanto a los resultados de estudio observacional y de seguimiento hasta los 2 años de los primeros 164 pacientes de *ELIJO más sano*, 81 fueron niños y 83 niñas; el consumo medio de alcohol de la madre al inicio del embarazo era de 29,99 gramos/día (0,300) (IC 95% 24,17; 35,81), 62 (38,9%) tuvieron al menos 3 atracones y 48 (30,2%) exposición fetal a drogas ilegales.

Como actividades accesorias relacionadas con la neurotoxicidad y el entorno, se llevaron a cabo actividades de apoyo y promoción de la lactancia materna y evaluación y corrección de las dificultades del amamantamiento; también actividades de prevención, promoción, educación en salud y evaluación en el contexto de la deshabituación tabáquica.

Apoyo a mujeres embarazadas consumidoras de alcohol y otras drogas a través de una intervención individualizada para la disminución del daño en el hijo, con las siguientes acciones:

- Ingreso terapéutico para la mujer embarazada sin control de abstinencia, para la deshabitación y contención hasta el final del embarazo (unidad especializada de internamiento, modalidad comunidad terapéutica), con supervisión obstétrica y pediátrica del hospital de referencia, dotada de dos plazas de internamiento y un equipo especializado en atención a embarazadas drogodependientes.
- Gestión del caso, coordinación y derivación hacia los servicios de Atención Primaria, Especializada y Servicios Sociales, garantizando el acceso a los recursos de atención temprana, el entrenamiento en habilidades cognitivas y la intervención con los padres.
- Cápsulas de ternura. Programa de formación e intervención terapéutica para recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal.

Las **actividades de investigación/innovación** que se llevaron a cabo dentro del proyecto *Nacer y crecer sin OH* en la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica de la Arrixaca consistieron en:

- Estudio de investigación *Transferrina deficiente en carbohidratos (CDT) y Hoja Verde: Buscando el screening bioquímico para la exposición de riesgo a alcohol en embarazadas*. La población de estudio la constituyen mujeres gestantes del primer trimestre pertenecientes al Área de Salud I de la Región de Murcia. Fueron identificadas durante la primera visita al matrn, invitndolas a participar en el estudio, añadiendo al cribado combinado del primer trimestre, la determinación de la CDT y la realización de la Hoja Verde al final del primer trimestre del embarazo. Un total de 91 mujeres se incluyeron en este estudio. En las muestras de sangre extraídas entre las semanas de gestación (SG) 9 y 13, se determinaron: transferrina deficiente en carbohidratos (CDT), glutamato-oxalacetato transaminasa (GOT), glutamato-piruvato desaminasa (GPT), gamma-glutamil transferasa (GGT) y volumen corpuscular medio (VCM).

Además, el consumo de alcohol materno periconcepcional se cuantificó mediante la Hoja Verde. Cuyos resultados son: Edad media materna 30,62(IC95% 29,18- 31,93), raza blanca: 85%, SG media realización HV 12,03 (11.85-12.22), IMC normal: 60%, embarazo buscado: 66%. Un 52% de las gestantes están expuestas a humo ambiental de tabaco. El 70% toma algo de alcohol con un consumo medio de 9,1 gramos de alcohol/día (IC95% 5,4-12,8). Un 30 % han tenido algún atracón, con una media de 5 atracones IC95% (3,1-5,8). 16,5% expuesta a cannabis, un 4,4% eran consumidoras activas. CDT fue estadísticamente significativa ( $p<0,05$ ) con el número de atracones ( $p=0,01$ ,  $r=0,27$ ), con estar buscando el embarazo ( $p=0,004$ ) y con la SG en que se realiza la HV ( $p=0,02$   $r=-0,25$ ). Un 22% cumplían criterios de riesgo por exposición prenatal a alcohol. El AUC de CDT en la detección de alto riesgo ambiental por alcohol según los criterios del programa *ELIJO más sano* fue de 0,705 ( $p<0,05$ ). Para un punto de corte de 0,95% de CDT, se obtuvo una especificidad del 93% (con una precisión del 5%) y una sensibilidad del 25%. El resto de biomarcadores estudiados tuvieron un AUC inferior a 0.5 y no fueron estadísticamente significativos.

- Presentación de una tesis doctoral, supervisión y tutorización de alumnos en la realización de tres Trabajos de Fin de Grado de estudiantes de 6º curso del Grado en Medicina de la UMU.
- Publicación de dos artículos y otros dos en periodo de revisión.
- Facilitadas estancias en otras instituciones nacionales y extranjeras de Residente de 4º año de Pediatría del HCUVA: Rotación de 1 mes en Pediatría Social en Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Junio 2017 y rotación de 2 meses en la Unidad de Pediatría Medioambiental y en la CDC Center Control Disease en Atlanta, Estados Unidos. Julio y agosto 2018 (Incorporación a las clínicas de Autismo y Pediatría del neurodesarrollo bajo la tutorización del Dr. Leslie - Clínica de Neurodesarrollo y exposiciones prenatales a alcohol y otras drogas de Emory School of Medicine; Unidad de Pediatría Medioambiental en Emory University).

**Actividades formativas:** Se han desarrollado jornadas y cursos propios, así como participaciones en otros cursos organizados por entidades ajenas a este programa, todo ello dirigido a la capacitación de profesionales sanitarios en relación con la prevención de los riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas durante la etapa periconcepcional, embarazo y lactancia:

- II Edición del "Curso de medio ambiente, embarazo, lactancia materna y crianza más natural", 9 de enero a 8 de mayo de 2017, modalidad *online*, acreditado con 145 horas y 5,8 créditos ECTS.
- Curso de deshabituación tabáquica para profesionales de la salud, "Tabaquismo y Pediatría", en Santander, noviembre de 2017 de 4 h. de duración.
- Curso de iniciación en prevención y abordaje de tabaquismo para MIR/EIR de Pediatría. Presencial de 5 horas. Organizado por la Unidad de Docencia Multiprofesional de Pediatría del SMS.
- Ponencias "Deshabituación tabáquica en pacientes de alto riesgo: fibrosis quística" y "Abordaje del tabaquismo en el embarazo" impartidas por la Unidad de Salud Ambiental Pediátrica en el curso "Deshabituación tabáquica para profesionales sanitarios. Abordaje del tabaquismo. Intervención individual", 23, 30 de enero y 6 de febrero de 2017.
- Ponencia: "Somos lo que comemos" en las Jornadas sobre salud y alimentación agroecológica. Villena (Alicante), diciembre de 2017.
- Dos ponencias durante las "IV Jornadas de Formación en Drogodependencias: Jóvenes, drogas y conductas inadaptadas" el 22 septiembre de 2017 en el Pilar de la Horadada.
- Se ha desarrollado un curso para profesionales educativos, sanitarios y sociales, a través de la Universidad Internacional del Mar, de la Universidad de Murcia, denominado "Educación para la Salud y Drogodependencias" realizado el 27, 28 y 29 de septiembre de 2017, con 30 horas de duración.
- Se han desarrollado 4 ediciones del Módulo de Formación de mediadores juveniles en prevención de drogodependencias, realizadas a través de 4 Escuelas de Animación y Educación en el Tiempo Libre de la Región de Murcia.

### Ámbito comunitario (se incluyen los programas de ocio alternativo)

Los menores y jóvenes que han participado en diversas actividades de ocio municipales, prácticamente se han cuadruplicado sobre el ejercicio anterior, fundamentalmente por la inclusión de contenidos preventivos en las escuelas deportivas locales del municipio de San Pedro del Pinatar. Con respecto al ejercicio anterior, se ha mantenido la oferta de programas con menores en situación de riesgo que ya en el año precedente disminuyeron, así como se mantiene la de Programas de ocio de carácter universal.

### Ámbito medios de comunicación

Para la divulgación de aspectos de la salud y la prevención de adicciones, a nivel regional y local, a población general y poblaciones concretas como embarazadas, se llevaron a cabo diferentes acciones:

- Se instaló un stand informativo en diferentes eventos: EXPOMED SALUD Feria de la Vida Saludable del Mediterráneo en Torre Pacheco los días 17 a 19 de marzo, en la que se desarrollaron talleres formativos para escolares: Efectos del consumo de bebidas alcohólicas en el cerebro adolescente; Deporte y salud para la prevención de las adicciones; Alimentación y salud y para población general: Nacer y Crecer sin OH, Aplicación móvil de la hoja Verde de embarazo y lactancia más saludables; Nacer y Crecer sin OH, Efectos de la exposición prenatal a cannabis sobre el neurodesarrollo; Violencia estructural en embarazadas drogodependientes; Terapia Verde y El cerebro de los adolescentes.

- Además de desarrollarse diferentes acciones de sensibilización a nivel local y regional, así como conferencias, publicaciones y tutorización de alumnos en la realización de Trabajos Fin de Grado (TFG), así como tutorización de prácticas de Máster de diferente índole sanitaria.
- Así mismo, acompañando la impartición de la segunda unidad didáctica *Alcohol: conciencia con ciencia*, los Centros de Salud instalan la cartelería específica de apoyo que permite la participación de la comunidad en la prevención dirigida a los escolares.
- Actividades de sensibilización prenatal/neonatal (dentro del proyecto *Nacer y crecer sin OH*):
  - Se ha creado el Blog “Creciendo más sano” y su traducción al inglés “Kids growing healthier”, para la divulgación de temas de actualidad relacionados con la pediatría medioambiental y la crianza saludable, desde una perspectiva ecológica, integrativa, farmacológica y comunitaria, en los enlaces: <https://kidsgrowinghealthier.wordpress.com/> y <https://creciendomasano.blogspot.com.es/>
  - Campaña “Nacer sin OH pack prenatal”: Se mantiene la información entregada en la canastilla del recién nacido al alta en los hospitales materno-infantiles públicos de la región y en los centros de salud a través de las consultas de matronas de la Región, para la concienciación sobre las consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas durante la gestación y lactancia.
  - Se mantiene la campaña “Bosques para la salud”. Se llevó a cabo la III Repoblación Bosques para la Salud en noviembre de 2017 a la que se invita a plantar un plantón de pino a todos los padres con niños nacidos en la maternidad, para vincular a cada niño/a con un árbol, construyendo ambientes más saludables para la infancia y adolescencia. Con ello se aprovechan las ventanas de oportunidad del embarazo, nacimiento y adolescencia en el que las familias son más receptivas emocionalmente para promover una cultura de prevención y disminución de daño por exposición a drogas a través de la creación de entornos más saludables, planificando actividades de repoblación forestal con las familias.
  - Se llevó a cabo la Semana Verde en el Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia, del 31 de mayo a 6 de junio de 2017, con instalación de stand informativo con la cartelería de las campañas del proyecto Nacer y Crecer sin OH.

## ■ 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
Proyecto Argos-comunitario: 1º ESO: Alcohol: conciencia con ciencia 2º ESO Drogas: altacan	123	8.590	286	Universal
En la huerta con mis amigos	48	3.753	142	Universal
La aventura de la vida	41	4.248	399	Universal
Guía de prevención de alcohol y tabaco para Tercer Ciclo de Primaria	12	300	0	Universal
La otra mirada de los jóvenes sobre el alcohol	4	1.126	50	Universal
Sin vuelta de hoja	2	324	11	Universal
Órdago!	14	2.937	122	Universal
Programa de competencia social	19	1.706	0	Universal

## Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores (continuación)

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Talleres de prevención de adicciones	17	1.421	0	Universal
Talleres de prevención de alcohol, tabaco y cannabis	1	15	0	Universal
Retomemos alcohol	8	1.115	42	Universal
Construyendo salud	7	929	30	Universal
Entre todos	4	120	144	Universal
Taller de prevención de riesgos asociados al consumo de alcohol para jóvenes de librilla	1	130	1	Universal
Cine y educación en valores	14	2.724	46	Universal
¿De qué van las drogas? ¿de qué van los jóvenes?	2	758	34	Universal

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Proyecto Argos-comunitario, para 2º ESO Drogas: altacan	Distribución materiales	461	0	231 pendrive 461 libros
Proyecto Argos-comunitario, 1º ESO Alcohol: conciencia con ciencia	Concurso	58	1.644	58 premios
En la huerta con mis amigos	Distribución materiales	165	-	50 libros
Guía de programas de promoción de la salud	Difusión catálogo	207	0	3.000 folletos Libro 750 y online
Taller de prevención de riesgos en adolescentes	Taller psicoeducativo	19	1.808	
Catálogo de programas escolares	Difusión catálogo	60	0	60 Catálogos
El rompecabezas	Taller psicoeducativo	1	68	3 Cuadernillos
Construyendo salud	de materiales	1	115	8 Libros
Taller de habilidades sociales en Secundaria	Taller psicoeducativo	6	1316	-
Taller mitos y realidades de las drogas	Taller psicoeducativo	4	572	-
Taller de prevención de tabaco y alcohol. Primeros consumos experimentales	Taller psicoeducativo	2	275	-
Tutorías compartidas	Taller psicoeducativo	26	8.630	6.000 Cuadernillos
Prevención de las adicciones	Taller psicoeducativo	1	120	-
Charlas con jóvenes de alto riesgo	Taller psicoeducativo	2	120	-
Charlas de prevención de tabaco y alcohol	Charla	11	500	-
Taller de prevención de drogas para 6º Primaria	Charla	9	450	-
Talleres de prevención de tabaco y alcohol para 3º y 4º de ESO	Taller psicoeducativo	10	1.800	-



## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos (continuación)

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Talleres de prevención drogodependencias para PCPI	Taller psicoeducativo	5	100	–
Toma el control	Taller psicoeducativo	7	440	–
Que no te manejen	Taller psicoeducativo	7	660	–
Conociendo al policía tutor	Sensibilización	2	600	–
Talleres de prevención del consumo de drogas	Taller psicoeducativo	10	901	–

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	4
Profesores formados	205

## Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Prevenir desde pequeños (curso online)	49	No	Universal
– Familiactiva	20	Sí	Universal
– Reescribiendo nuestra historia de comunicación	14	Sí	Universal
– Educar en familia	173	Sí	Universal
– Escuela de familia	500	Sí	Universal
– Familia con emociones	60	No	Universal
– Taller de formación para padres y educadores familiares	12	Sí	Universal
– Escuela municipal de padres y madres	150	Sí	Universal
– Escuela de familia	200	No	Universal
Charlas			
– Taller presencial para padres	20	No	Universal
– El consumo responsable de fármacos en personas mayores	100	No	Indicado
– Prevención del consumo de alcohol en embarazadas	20	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Intervención familiar	20	Sí	Universal
– Servicio de información, orientación y asesoramiento familiar	20	No	Selectivo
– Servicio de mediación juvenil	150	Sí	Selectivo
– Servicio de orientación familiar	20	Sí	Selectivo
– Asesoramiento e información a familias	13	Sí	Selectivo
– Intervención psicológica y mediación para familias en situación de conflictividad	80	Sí	Universal
– Punto de información y asesoramiento	7	Sí	Selectivo
– Formación y asesoramiento a padres	28	Sí	Selectivo

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
La vida sana (ludoteca de verano)	120
Sensibilización para el cumplimiento de la ley sobre alcohol y menores	15
El Iné	250
Grupo para el desarrollo afectivo emocional en adolescentes	30
Taller de prevención de drogodependencias con mujeres gitanas	15

## 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
Tu otra movida de los viernes (1)	12 - 14	N	9	2	355	Universal
Taller de graffitis (2)	12 - 14	M	1	8	15	Universal
	11 - 17	M	5	2	15	Universal
Ludoteca nocturna (1)	11 - 17	N	27	3	30	Universal
Ocio sano (1)	11 - 17	T	10	3	30	Universal
Archena joven (1)	13 - 18	M-T-N	4	4	100	Universal
Ocio para menores (1)	6 - 12	T	17	4	36	Universal
Free yourself vol.1 (1)	16 - 30	M-T	1	15	40	Universal
Las drogas a través de un objetivo (1)	12 - 16	M-T	8	1	139	Universal
Conecta-t (1)	14 - 16	M-T-N	2	4	180	Universal
Escuelas deportivas municipales (1)	4 - 70	M-T	48	10	3.402	Universal

M = mañana; T = tarde; N = noche.

## Campañas en medios de comunicación

- Programa de inspección y vigilancia para garantizar el cumplimiento local de las leyes sobre drogas.
- EXPOMED SALUD (Feria de la vida saludable) 17 al 19 de marzo.
- Semana verde del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca.
- No disfraces de mal rollo el carnaval.
- ¿Qué quieres este San Isidro?
- Tu vida está en tus manos para hacer de ella lo que tú quieras.
- En la feria de 2017... cuanto más bebes menos me gustas.
- El consumo de alcohol conlleva riesgos.
- Día mundial del síndrome alcohólico fetal.
- Día mundial de la salud.
- Día mundial sin tabaco.
- IV carrera Pinatar full moon race.

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- <http://www.e-drogas.es/edrogas/index.jsf>
- [https://touch.facebook.com/Prevenci%C3%B3n-Adicciones-YECLA-1519143195047795/?\\_\\_tn\\_\\_=C-R](https://touch.facebook.com/Prevenci%C3%B3n-Adicciones-YECLA-1519143195047795/?__tn__=C-R)
- [www.ayuntamientomurcia-salud.es](http://www.ayuntamientomurcia-salud.es)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

En la Región de Murcia, la red asistencial depende de la Consejería de Sanidad y Política Social, Dirección General de Salud Pública.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros Atención Primaria
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
<b>Marco normativo</b>	
Ley de referencia: Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social.	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Regional sobre Drogodependencias 2007-2010.	
¿Su plan de adicciones recoge adicciones comportamentales? ¿Cuáles? El Plan 2007-2010 no las recogía, pero el nuevo Plan (en fase de revisión) si las contempla	

### ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

#### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	–	523
Unidades móviles de reducción del daño	1	277

#### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	1.251
Unidades móviles de reducción del daño	1	6.512
Oficinas de farmacia	28	300
Centros ambulatorios	2	250
Total	33	8.313

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	9	–	–	–	8.536
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	2	–	148	19	167
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	1	4	–	–	160
Otras unidades hospitalarias***	5	–	–	–	173
Comunidades terapéuticas	7	130	341	104	445

\* No se ha incluido programa de ludopatías (llevado por una ONG) ni el de centros penitenciarios.  
 \*\* Sólo hay una unidad de desintoxicación con 4 plazas.  
 \*\*\* Unidades de psiquiatría en 5 hospitales generales de la Región.

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Personas en fto. durante 2017**			
	H	M	Desc.	Total
Opiáceos***	–	–	–	1.771
Cocaína	–	–	–	957
Estimulantes	–	–	–	15
Cánnabis	–	–	–	669
Alcohol	–	–	–	1.878
Hipnóticos y benzodiacepinas	–	–	–	63
Alucinógenos	–	–	–	4
Otras sustancias psicoactivas (Múltiples sustancias)	–	–	–	800
Tabaco	–	–	–	34
<b>TOTAL</b>	–	–	–	<b>6.191</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.  
 \*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.  
 \*\*\* Incluidos pacientes en metadona y buprenorfina-naloxona.

### Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	1.101
Sólo buprenorfina/naloxona	–	205
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	14	741
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	14	178
Otros recursos		
Unidades móviles de dispensación de metadona	1	277
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona/buprenorfina	30	44
Centros penitenciarios	–	49

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios	Observaciones
Programa específico de atención a la mujer	51	8 plazas específicas para mujeres para tratamiento en régimen de comunidad terapéutica

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	2	73	Plan Autonómico, IRPF	Cruz Roja
Programas en comisarías	2	168	Plan Autonómico, IRPF	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	-	12
Tipo de dispositivo cumplimiento Pisos, Centros e día	-	1
Financiación de los programas	-	Plan Autonómico, IRPF
Entidades que realizan el programa	-	Asociación MATRIX

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2017 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Evaluación a corto plazo de resultados de la implantación del Programa Alcohol: conciencia con ciencia para 1º de ESO.* Berta A. Medina Infante, Ana B. Villar Lorenzo, Consuelo Puerta Ortuño, Asensio López Santiago. IP: Olga Monteagudo Piqueras. Consejería de Salud. Consejería de Educación, Juventud y Deportes.
- *Evaluación a medio plazo de resultados de la implantación del Programa Alcohol: conciencia con ciencia para 1º de ESO.* Berta A. Medina Infante Ana B. Villar Lorenzo, Consuelo Puerta Ortuño, Asensio López Santiago Ortuño. IP: Olga Monteagudo Piqueras. Consejería de Salud. Consejería de Educación, Juventud y Deportes.
- *Información y opiniones sobre intervención en drogodependencias, desde el Centro de Salud, impacto del Programa ARGOS-Murcia.* Berta A. Medina Infante Ana B. Villar Lorenzo, Consuelo Puerta Ortuño, Asensio López Santiago Ortuño. IP: Olga Monteagudo Piqueras. Consejería de Salud. Servicio Murciano de Salud.

- *Tesis doctoral: Enfermería medioambiental: Hoja Verde de Embarazo*. Miguel Felipe Sánchez Sauco. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Servicio Murciano de Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia.
- *Antecedentes, tratamiento, otros consumos y calidad de vida de los pacientes adictos a la heroína admitidos en un programa de mantenimiento de metadona en la Región de Murcia*. Sylvia López Davis. IP: Longinos Marín Rives. Consejería de Salud. Unidad de Prevención de Adicciones del Servicio de Educación y Promoción para la Salud.
- *Enfermería medioambiental: Hoja Verde de Embarazo*. Miguel Felipe Sánchez Sauco. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Servicio Murciano de Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia.
- *Tumores del sistema nervioso infantil, medio ambiente y calidad de vida*. Eduardo Martínez Salcedo. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Servicio Murciano de Salud. Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia.
- *Transferrina deficiente en carbohidratos (CDT) y Hoja Verde: Buscando el screening bioquímico para la exposición de riesgo a alcohol en embarazadas*. Marisa Azurmendi Buendía. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Servicio Murciano de Salud. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias.
- *Análisis de un aplicación Móvil en Salud (mHealth) para la creación de entornos más saludables en el embarazo*. Esther Tobarra Sánchez. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Servicio Murciano de Salud. Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia.
- *Estudio sobre el desarrollo y neurocomportamiento en una población pediátrica de la Región de Murcia de muy alto riesgo ambiental por la exposición prenatal a alcohol y/o drogas ilegales*. Blanca García Torres. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Servicio Murciano de Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia.
- *Estudio cualitativo de la intervención en una serie de gestantes consumidoras de drogas en una comunidad terapéutica en la Región de Murcia*. Marisa Azurmendi Buendía. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Servicio Murciano de Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia.
- *Cuestionarios educativos para 3º y 4º de ESO y Bachiller*. Ayto. de Yecla. Ayuntamiento de Yecla. 7 Centros educativos del Municipio de Yecla.

## ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2017 destacan, además de la Memoria del Plan Autonómico:

- *ALCOHOL: conciencia con ciencia*. Consejería de Salud. Libro profesorado de 1º de ESO. Fichas alumnado. <http://www.argos.e-drogas.es/ServletDocument?document=834>
- *Drogas: ALTACAN*. Consejería de Salud. Libro profesorado de 2º de ESO. Fichas alumnado. 1.000 ejemplares. <http://www.argos.e-drogas.es/argos/manuales.jsf>
- *Gruía breve: Intervención breve de salud en Atención Primaria sobre alcohol y cánnabis*. Consejería de Salud. 3.150 ejemplares. Polidíptico con guía práctica para sanitarios.
- *Modelo Matrix Penitenciario. Neuromatrix para Instituciones Penitenciarias. Tratamiento intensivo en alcohol y otras drogas. Manual del terapeuta*. Consejería de Salud. <http://www.matrix.e-drogas.es/ServletDocument;jsessionid=3FC18B2DBA9B95AC3B8F684D3C944C77?document=1073>

- *Modelo Matrix Penitenciario. Neuromatrix para Instituciones Penitenciarias. Tratamiento intensivo en alcohol y otras drogas. Manual del usuario.* Consejería de Salud. <http://www.matrix.e-drogas.es/ServletDocument?jsessionId=3FC18B2DBA9B95AC3B8F684D3C944C77?document=1074>
- *Modelo Matrix Penitenciario. Neuromatrix para Instituciones Penitenciarias. Tratamiento intensivo en alcohol y otras drogas. Agenda.* Consejería de Salud <http://www.matrix.e-drogas.es/ServletDocument?document=1075>
- *Traducción y adaptación cultural TIP 52. Clinical Supervision and Professional Development of the Substance Abuse Counselor.* Consejería de Salud.
- *Traducción y adaptación cultural TAP21. Competencias en asesoramiento de adicciones.* Consejería de Salud.
- *Serie audiovisual: Asociaciones de iniciativa social en adicciones sobre el Modelo Matrix: Capítulo 3: Mujeres Embarazadas.* Consejería de Salud.  
Canal Youtube de la web [www.e.drogas.es](http://www.e.drogas.es)  
<https://www.youtube.com/watch?v=Td8TFySWFVs&t=40s>
- *Serie audiovisual: Asociaciones de iniciativa social en adicciones sobre el Modelo Matrix: Capítulo 4: Modelo Matrix en el Ámbito Penitenciario.* Consejería de Salud.
- *El cannabis durante el embarazo y la lactancia. Una crisis silenciosa para el cerebro en desarrollo.* 2017. J.A. Ortega García, E. Tobarra Sánchez, J. Jiménez Roset. Revista Urgencias Pediátricas. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Volumen 14. Nº 1. Febrero 2017.  
[http://www.seup.org/pdf\\_public/revistas/vol14\\_n1.pdf](http://www.seup.org/pdf_public/revistas/vol14_n1.pdf)
- *Gene-environment interaction on autism spectrum disorder: a case report.* Revista: Research in Developmental Disabilities. Investigating Gene and Environment Interactions to Individualized Diagnosis and Treatment in Developmental Disabilities.
- *Aspectos prenatales, perinatales y de primera infancia en el Trastorno del Espectro Autista.* Esther Tobarra Sánchez, Blanca García Torres, Marisa Azurmendi. Comunicación Congreso AEP 2017.
- *Adolescentes, contacto con la naturaleza y exposición a drogas.* Esther Tobarra Sánchez, Blanca García Torres, Marisa Azurmendi. Comunicación congreso AEP 2017.
- *Construyendo salud.* Ayuntamiento de Murcia.
- *En la huerta con mis amigos.* Ayuntamiento de Yecla.
- *AGUIPAD Libro cuentos.* 200 ejemplares.
- *Cine y educación en valores.* Ayuntamiento de Yecla.
- *Construyendo salud.* Ayuntamiento de Yecla.
- *En la huerta con mis amigos.* Ayuntamiento de Cartagena.
- *AGUIPAD. Cuadernillos sobre Alcohol, Tabaco y Cannabis.* 6.000 ejemplares.
- *La aventura de la vida* Ayuntamiento de Cartagena. EDEX. Cómic 2.500 ejemplares.
- *Plan de Prevención de Adicciones.* Mancomunidad de SS.SS. del Río Mula. Libro. 1.000 ejemplares.
- *En la huerta con mis amigos.* Ayuntamiento de Murcia.
- *AGUIPAD Libro padres, profesor, cuentos, libro actividades, libro 1ª lectura y láminas.* 1.510 ejemplares.
- *La aventura de la vida.* Ayuntamiento de Murcia, EDEX. 1.344 ejemplares.
- *La otra mirada de los jóvenes sobre el alcohol.* Ayuntamiento de Murcia. 50 ejemplares.
- *Sin vuelta de hoja.* Ayuntamiento de Murcia. 20 carteles diferentes.

- Banco de herramientas para la prevención. FAD. 1 DVD.
- ¡Órdago! EDEX. 3.000 ejemplares.
- ¿De qué van las drogas? ¿De qué van los jóvenes? EDEX.
- Retomemos: Alcohol. EDEX.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2017:

- 16 cursos, a los que han asistido 370 personas (mediadores sociales, voluntarios, universitarios, profesionales de la salud...). Se trata tanto de cursos presenciales como *online* (con una duración media de 16,5 horas).
- Cinco jornadas a las que han asistido 510 profesionales del ámbito educativo y sanitario, de modalidad presencial y con una duración media de 6 horas.
- 41 talleres, a los que han asistido 1.177 profesionales del ámbito sanitario, social y educativo.
- Un seminario de modalidad presencial, con 30 asistentes (profesionales del ámbito sanitario, social y educativo).
- 8 conferencias con una duración media de 2 horas, sobre diferentes sustancias, a las que han asistido un total de 900 personas.

## 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 de la administración autonómica

- Conciertos:
  - Universidad de Murcia.
  - Gerencias de Atención Primaria de Salud, Servicio Murciano de Salud.
  - Dirección General de Innovación Educativa y Atención a la Diversidad, Consejería de Educación, Cultura y Deportes.
  - Dirección General de Juventud, Consejería de Cultura y Portavocía.
  - Instituciones Penitenciarias.

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 38 ayuntamientos (que corresponden a 29 Planes/Programas Locales de Prevención de Drogodependencias con subvención nominativa: pertenecientes a 26 ayuntamientos y 3 mancomunidades, que a su vez abarcan 12 ayuntamientos).

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3 ONGs.



## Estructuras de coordinación institucionalizadas

La coordinación a nivel autonómico de las actuaciones del Plan Regional sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, recae en la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones adscrita, a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Sanidad, que a su vez coordina todas las actividades del Plan Regional sobre Drogas a nivel regional, excepto aquellas que son competencia de la Delegación del Gobierno (policial).

El Área de Cohesión y Coordinación Institucional de Drogodependencias, así como el soporte técnico para el desarrollo del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas, se implementan desde la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, con una extensión comunitaria a través de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias y otras entidades implicadas.

Las áreas de Asistencia e Inserción Sociolaboral se gestionan directamente desde el Servicio Murciano de Salud, por el Servicio de Drogodependencias, Subdirección General de Programas, Innovación y Cronicidad, Dirección General de Asistencia Sanitaria. La asistencia se despliega a través de la red de Centros de Atención a Drogodependencias de la Región. El área de Rehabilitación se implementa, en su mayor parte, a través de convenios y conciertos con ONG y Orden de subvención a empresas.

Las instituciones implicadas son las siguientes:

- Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones.
- Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Servicio de Promoción y Educación para la Salud.
- Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Subdirección General de Programas, Innovación y Cronicidad. 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 Salud y Consejería de Educación, Juventud y Deportes.
- Comisiones municipales de drogodependencias de los ayuntamientos de Abarán, Águilas, Alcantarilla, Aledo, Alhama de Murcia, Archena, Blanca, Campos del Río, Cartagena, Cieza, Ceutí, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Las Torres de Cotillas, Librilla, los Alcázares, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, Ricote, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, Totana, y Yecla, y 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) y del río Mula (Mula, Bullas, Pliego y Albudeite).

## COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Ha sido aprobado en la región de Murcia el Proyecto EUROEMPLO-SALUD MENTAL REGIÓN DE MURCIA a través del Programa Operativo FSE 2014-2020 en el eje de Innovación. Se trata de una experiencia innovadora en relación a la incorporación laboral del colectivo de personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencias que facilite su incorporación social y laboral, que quedaría incluida en el programa operativo, dentro del Objetivo Específico 9.1.1 "Desarrollo de mercados laborales inclusivos para los colectivos con especiales dificultades de inserción sociolaboral, promoviendo itinerarios de inserción, la responsabilidad social de las empresas en este ámbito y procurando las medidas de apoyo y acompañamiento pertinentes, teniendo en cuenta la perspectiva del género".

Está en proyecto el desarrollo de una red transnacional para el intercambio de buenas prácticas y el desarrollo de acciones innovadoras en materia de empleo de personas con enfermedad mental. In-

cluye la organización de seminarios internacionales y encuentros para intercambio y difusión de resultados, y todavía no se ha firmado.

Para contribuir a su desarrollo se propone, entre otras, la siguiente tipología de acciones:

- Orientación, formación prelaboral, búsqueda de empleo y seguimiento y apoyo en el puesto de trabajo.
- Ayuda a las empresas y entidades sin ánimo de lucro para la contratación de personas con TMG y/o DD.
- Apoyo a proyectos empresariales/Iniciativas de generación de empleo: CEE, EI.

Las corporaciones locales u ONGs implicadas por el momento son: Asociación Murciana de Rehabilitación Psicosocial y Federación Murciana de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES).

Presupuesto: Financiación para el periodo 2015-2020 es de 5.222.222 € del Fondo Social Europeo y Consejería de Hacienda.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (conceptos 451,452)	241.693,60
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (Concepto 458 –Argos.)	143.815,03
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (Concepto 458 –Argos-Nacer sin OH)	45.075,86
Presupuestos corporaciones locales	197.987,24
Atención integral	5.370.323,00
Formación	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 456)	27.504,23
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (Conceptos 458-Formación Modelo Matrix)	26.825,03
Investigación	
Presupuesto imputado de la DGPND para proyectos de investigación (Concepto 454) ejecutado de transferencias DGPND	59.992,53
(Concepto 458 –Proyectos transversales-Investigación en Retorno Social de la Inversión)	39.109,11
Documentación y publicaciones	
Ejecutado de transferencias DGPND (Conceptos 458-Adaptación y edición monográfica modelo Matrix Prisiones)	24.174,97
Otros	
Ejecutado de transferencias DGPND (Concepto 458 –Proyectos transversales -Portal de Buenas Prácticas)	12.000,00
<b>TOTAL</b>	

Las actividades de prevención las realizan profesionales que trabajan a nivel local. Dichas actividades están articuladas a través de los Programas Municipales de Drogodependencias (PMD) y de las Entidades Sociales (EES) 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 Entidades Sociales 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 Promoción de la Salud y 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 2017 se han desarrollado 45 PMD: 30 Mancomunidades, 18 ayuntamientos y 253 municipios, con la particularidad de que el Ayuntamiento de Pamplona tiene PMD en los barrios de Txantrea, Rotxapea, Etxabakoitz, Casco Viejo, San Jorge-Buztintxuri, Mendillorri-Eripagaina y Milagrosa-Azpilagaña. Esto supone que los PMD cubren al 84% de la población de Navarra.

En el año 2017 continuamos con el proceso de mejora de la calidad de la información recogida por los PMD. En este proceso, que se inició en 2016, siguen produciéndose desajustes que suponen la disminución del número de intervenciones registradas frente a las realizadas, aunque con mejoras notables.

Las actividades desarrolladas están organizadas según grupos de población y/o ámbito, y se recogen tanto las actividades de prevención universal como las de tipo selectivo o indicado.

Como complemento a las intervenciones comunitarias están las que se realizan desde los Centros Escolares a través del programa *Educar sin drogas: prevención y abordaje de consumos* (anteriormente denominado *Programa Centros libres de Drogas*). Programa subvencionado por el Plan Nacional sobre Drogas (subvención con cargo al Fondo de Bienes Decomisados, concepto 458) desde el año 2014, que tiene como objeto desarrollar intervenciones integrales en y desde los centros educativos con la participación de las entidades y recursos (asistencial, sanitario y educativo) del ámbito comunitario.

En cada uno de los centros educativos en los que se implementa el programa se crea un Grupo Motor, asistido por la técnica de la Fundación Ilundain y técnicos del PFD, con la participación no sólo de miembros del centro educativo (profesorado, orientación-convivencia, jefatura de estudios) sino que también se incorporan profesionales de los centros de salud de atención primaria, servicios sociales

de base, entidades sociales y asociaciones de padres y madres. Se ofrece formación sobre prevención y promoción de la salud a profesorado, alumnado y familiares, así como a agentes comunitarios (se les invita a las formaciones y a participar en el Grupo Motor)

Un total de 16 EESS fueron subvencionadas en 2017 con carga a la línea "Subvenciones a entidades para programas de prevención comunitaria" con un gasto de 235.000 euros. Estas entidades sociales trabajan con sectores de población diferentes: menores y adolescentes, adultos consumidores y minorías étnicas. Además esta intervención puede ser individual o familiar. Esto da lugar a una variedad y riqueza en la tipología de las intervenciones que se trata de reflejar en la tabla donde se recogen diferenciados los porcentajes de las entidades que trabajan principalmente con minorías étnicas, con adultos y con menores y adolescentes y también aparece reflejado el porcentaje de entidades donde se prioriza el trabajo con familias, así como el número total de entidades que aun trabajando con familias, no es su prioridad.

	Nº de entidades sociales	% entidades	Personas atendidas
Menores y adolescentes	11	12	1.591
Adultos consumidores	7	8	717
Familias	13	13	533
Minorías étnicas	5	6	*

\* Los datos están incluidos en las cifras de los ítems anteriores

Explicando el cuadro anterior, de las 5 entidades que trabajan con minorías étnicas, 4 se centran en el colectivo gitano (Asociaciones de Gitanos de Navarra "La Majarí", Federación de Asociaciones Gitanas de Navarra Gaz Kaló, Asociación Sikaven O Drom y la Fundación Secretariado Gitano). Por su parte, Médicos del Mundo, con su programa de prevención del consumo de drogas en personas en situación de prostitución atiende a personas de Brasil (34%), República Dominicana (24%), Colombia (17%) y Rumanía (7%). El 18% restante de las personas atendidas pertenece a países como: España, Paraguay, Venezuela, etc., por lo tanto esta entidad se contabiliza como que trabaja en 2 de los ítems, personas pertenecientes a minorías étnicas y personas adultas consumidoras, aunque su ámbito prioritario sea el de personas adultas consumidoras.

## 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
Educación sin Drogas: Prevención y Abordaje de los consumos	8	3.512	406	Universal y selectivo
Grupos de apoyo escolar	85	1.098	-	Indicado
Intervención con escolares vulnerables. Trabajo en red	133	1.626	-	Indicado

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Fundación Atención Adicciones Tudela y Ribera (FATR)	Charlas	18	877
Talleres y Exposición "¿Te lo tragas todo?"	Taller Exposición	77 Talleres 15 Exposiciones	6.843
Teatro	Teatro	10	1.241
Concursos, certámenes, campañas	Concursos, certámenes, campañas	19	3.408
Espacios de participación con la comunidad educativa.	Encuentros y mesas de prevención	15	2.213

## Prevención escolar. Formación del profesorado

Número	
Programa Educar sin Drogas	
Nº de acciones de formación	5 acciones formativas
Nº de profesores formados	406 profesores formados
Nº de horas de formación	80 horas de formación
Prevención de drogodependencias en el medio escolar: Estrategias y metodología de intervención (IES Pedro de Atarrabia y CIP-ETI Tudela)	
Nº de acciones de formación	2
Nº de profesores formados	35,
Horas de formación	12 h por seminario

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Programa Escuela de Padres y Madres (SUSPERTU)	70	Sí	Selectivo e indicado
– Camelar-Chanar Secretariado Gitano	19 Mujeres	Sí	Selectivo e indicado
– Escuelas de madres/padres	2.033	No	Universal
– Espacios de Encuentro de familias.	6.309	Sí	Universal
– Abordaje individual de las familias vulnerables	1.011	Sí	Indicado
– Grupos de madres/padres (prev. Selectiva 58 grupos)	493	–	Selectivo
Charlas			
– Encuentros/Charlas	1.373	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Programa Joven atención adolescentes y progenitores (FATR)	31	Sí	Selectivo
– ¡Que no se lo traguen todo! Orientaciones sobre el alcohol para padres y madres con hijos/as menores/Ez dezatela dena irentxi! Alkoholari buruzko orientabideak seme alaba adingabeak dituzten gurasoentrat	1.039	Sí	Universal
– Ayudar a las hijas e hijos frente a las Drogas. Guía de Familia/Seme-alabe drogen arloan laguntzea familiako gida	3.839	No	Universal y selectivo
– Guía de prevención en familia/Familia prebentzioa lantzeko gida	895	No	Universal
– Guía sobre Drogas	295	No	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Promoción conductas saludables en jóvenes sordos. ASORNA	11 jóvenes/19 padres-madres
Grupo Juvenil "La Majari"	7 chicos y 3 chicas
Proyecto Ikaro (Bajeras) HEGOAK	36 menores
Programa INDIVIDUAL de apoyo socio-educativo 24 Programas Municipales de Drogodependencias	3.180
Programa GRUPAL de apoyo socio-educativo 20 Programas Municipales de Drogodependencias	2.996

## 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
Travesías: Mendi-on Aktiba zaitetz (BIDEBERRI) (1)	13 -16	Mañana tarde y noche	36	5,5	53	Indicado
Campamentos Urbanos. Proyecto socioeducativo IKASKIDE (1)	10-15	Mañana y tarde	4	5	17	Selectivo
Escuela de Pelota (MAJARI) (1)	14-17	Tarde	20	4	22	Indicado

## Campañas en medios de comunicación

- "Beber lo Normal puede ser demasiado"
- Carteles "Prohibida la venta, suministro o dispensación de bebidas alcohólicas a menores de 18 años" / "Debekatuta dago 18 urterik beherakoei edari alkoholduinak saltzea, emateko edo zeritzatzea".

En el año 2017 se han distribuido 79 carteles en castellano y 79 en euskera

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [http://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Me+cuido/Evito+riesgos/Beber+lo+normal/](http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Me+cuido/Evito+riesgos/Beber+lo+normal/)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud, Dirección General de Salud Mental e Instituto de Salud Pública y Laboral.

## Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros Atención Primaria*

### Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

### Marco normativo

Ley de referencia: Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre, de Salud Mental.  
Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan Foral de Drogodependencias 2008-2016.

\* Centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias, centros de Atención Primaria y Urgencias.

## ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	78	5.884
Otros:		
Comisión Ciudadana Atinsida. Envío directo	3	988
Centro penitenciario	–	181
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>7.053</b>

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	11	–	1.546	406	1.952
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día*	6	–	–	–	394
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	3	64	–	–	140
Comunidades terapéuticas***	3	–	174	38	218

\* 3 Centros de Día (HD Zuria+Aldatu+Suspertu), Intervención en Centro Penitenciario, además 60 plazas generalistas en 3 Hospitales de Día .

\*\* 64 Plazas no específicas.

\*\*\* 6 Centros : 90 plazas.

## Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a tto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	312	87	399	33	10	43	345	97	442
Cocaína	57	13	70	54	4	58	111	17	128
Estimulantes	39	10	49	41	7	48	80	17	97
Cánnabis	58	11	69	71	12	83	129	23	152
Alcohol	369	136	505	239	59	298	608	195	803
Hipnóticos y benzodiacepinas	6	3	9	8	6	14	14	9	23
Alucinógenos	1	1	2	0	1	1	1	2	3
MULTIPLES DROGAS	143	26	169	75	14	89	218	40	258
Tabaco	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Ludopatía (j. apuesta)	12	1	13	27	5	32	39	6	45
<b>TOTAL</b>	<b>997</b>	<b>288</b>	<b>1.285</b>	<b>549</b>	<b>118</b>	<b>667</b>	<b>1.546</b>	<b>406</b>	<b>1.952</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.  
\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	382
Sólo buprenorfina/naloxona	–	35
Total personas en tratamiento	–	417
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	10	387
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	10	35
Otros recursos		
Oficinas de farmacia – Metadona	71	143
Centros de atención primaria – Metadona	3	3
Centros penitenciarios – Metadona	1	30
Otros – Metadona	4	23



## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores*	64
Programa de atención a la patología dual**	11
Programa de juego patológico***	45

\* Centro de salud mental: 13; Fundación Proyecto Hombre (SUSPERTU): 51.  
 \*\* 1 comunidad terapéutica (10 plazas).  
 \*\*\* 10 centros de salud mental.

## INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	250	CCTT
Otros	–	73	CCTT – ANTOX
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	56	56	Recursos de la red: CCTT – IBARRE
Acciones formativas no regladas	–	27	Recursos de la red: CCTT – PH
Cursos SEP	6	5	Serv. Público Empleo
Otras: Sesiones de cocina	–	12	
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller-Casas Oficios-Talleres Empleo	3	3	CCTT y talleres empleo
Empresas de inserción	3	3	SSB y EISOL
Iniciativas sociales de empleo	1	186	
Actividades de información y orientación	–	1.333	Ibarre, SSSB, Cáritas
Actividades búsqueda empleo	52	21	SEP
Promoción autoempleo	8	1	SEP
OTRAS	–	127	SSB
Viviendas de apoyo a la I.S. (red adicciones)	1	1	CCTT Ibarre
Plazas en Casas de Acogida, Albergues, Residencias (otras redes)	1	1	CCTT Ibarre

SSB: Servicios Sociales de Base; EISOL: Equipos de Incorporación Sociolaboral.

## INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	125	94
Acumulados	399	66
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):		
Centros ambulatorios	277	0
Comunidades terapéuticas	29	8
Otros	93	156
Entidades que realizan el programa	8	–

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Tratamiento ambulatorio nº de usuarios:	
Nuevos	1
Acumulados	3
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Programa atención directa	-
Internamiento terapéutico nº de usuarios:	
Nuevos	3
Acumulados	4
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centro de reforma	-
Internamiento terapéutico cautelar nº de usuarios:	
Nuevos	1
Acumulados	-
Tipo de dispositivo (nº de usuarios por tipo):	
Centro de reforma	-

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación del año 2017 destacan:

- Cuatro seminarios sobre prevención de drogodependencias a los que han asistido 72 profesionales del ámbito local.
- Seis curso de formación en prevención para 152 personass (profesionales del ámbito educativo y sanitario, así como trabajadores sociales).

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2017 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 15 de julio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Foral de Navarra.

Con administraciones locales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 45

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 1
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 16

## ■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE): Al principio del curso 2017/2018 formaban parte de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra 48 centros educativos, incorporándose 2 centros en la nueva convocatoria.

A lo largo del curso se han desarrollado dos encuentros de los profesionales de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra: un Encuentro de inicio de curso (2,5 horas, 39 participantes pertenecientes a 35 centros), y el Encuentro de clausura del curso en el que se ha realizado la entrega de Acreditación como Escuela Promotora de Salud a 6 centros con Proyectos de Promoción de Salud consolidados y en la que hubo 70 participantes de los centros pertenecientes a la Red. En la página web del Departamento de Educación, se encuentran las Escuelas Promotoras de Salud de Navarra:

<https://www.educacion.navarra.es/web/dpto/red-de-escuelas-para-la-salud>

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	725.000
Atención integral	6.275.901
Formación	1.350
Otros conceptos: Subvención del PNSD, Ley del Fondo	118.000
TOTAL	7.120.251

La Dirección de Salud Pública y Adicciones en el año 2017 ha continuado realizando la labor de responsable de la política transversal de adicciones que hasta 2013 venía realizando la Dirección de Drogodependencias. Es la DSPA quien define la política integral vasca en materia de adicciones y quien impulsa a los distintos departamentos e instituciones a realizar las actuaciones en este campo, en colaboración con los distintos ámbitos sectoriales implicados. Para ello, se dota, a través del Observatorio Vasco de Adicciones, de instrumentos de diagnóstico y análisis de la realidad.

En el año 2017 la DSPA ha priorizado los siguientes aspectos:

1. Control de la oferta de carácter administrativo, en lo relativo a la venta, suministro, consumo y promoción del alcohol y del tabaco, así como en lo relativo a los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.

Seguimiento y control del cumplimiento de la normativa vigente en materia de alcohol y la relativa a los entornos libres de humo. Actuaciones informativas sobre la normativa vigente y recepción de denuncias, actos iniciados y tramitación de expedientes sancionadores.

2. Programas de prevención de adicciones, de promoción de conductas saludables y de reducción de riesgos y daños asociados a las adicciones, así como de asistencia e inserción:

- Apoyo a las entidades locales y asociaciones para que ejecuten programas de prevención de las adicciones y de reducción de riesgos y daños asociados a las mismas.
- Convenios y contratación de programas de carácter preventivo y de reducción de riesgos y daños, de acuerdo con los objetivos del VII Plan de Adicciones

3. Acciones de comunicación y sensibilización:

- Líneas de información institucional:
  - Página web del Departamento.
  - Mantenimiento página web Drogomedia.
- Intervenciones públicas de formación y sensibilización.
- Campañas informativas y de sensibilización.

4. Reducción de la prevalencia del tabaquismo en Euskadi. Programa Euskadi libre de humo de tabaco. Realización de la encuesta EUSKADI Y DROGAS 2017:

- Seguimiento del consumo de tabaco.
- Seguimiento del abandono de tabaco.
- Oferta de tratamientos de tabaquismo en Atención Primaria.
- Impulso de intervenciones preventivas en el medio educativo y de campañas informativas de difusión.

5. Programas en materia de consumo de alcohol. Realización de la encuesta EUSKADI Y DROGAS 2017:

- Seguimiento del consumo de alcohol.
- Reducción del número de menores que inician el consumo de alcohol en el ámbito escolar.
- Impulso de intervenciones preventivas en el medio educativo y de campañas informativas y de difusión.

6. Gestión del conocimiento:

- Elaboración y publicación de estudios, investigaciones y otros informes propios editados: Realización del trabajo de campo de "Euskadi y Drogas 2017".
- Observatorio Vasco de Adicciones.
- Colaboración o participación en actividades relacionadas con las adicciones organizadas por otras entidades.
- Potenciar el sistema de vigilancia y alerta temprana (SVAT).

7. Coordinación intersectorial e interinstitucional:

- Coordinación con otros departamentos del Gobierno Vasco y otras instituciones vascas.
- Difusión del VII Plan de Adicciones.
- Consejo Vasco sobre Adicciones.
- Participación en las sesiones y actividades del Plan Nacional sobre Drogas.
- Formación y capacitación de profesionales que intervienen en el ámbito de las adicciones, mediante intervenciones formativas y de intercambio y trasvase de información.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

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 diana destinataria final de la intervención. Para ello el Gobierno Vasco apoya económica y técnicamente a los ayuntamientos y mancomunidades que elaboren y pongan en marcha un plan local de drogodependencias local.

En 2017, la red de recursos está constituida por 34 equipos técnicos de prevención comunitaria de drogodependencias que desempeñan su labor en 34 localidades de la CAPV de más de 8.000 habitantes: 4 equipos en Álava (uno de ellos el equipo del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación de Alava, que atiende a 48 municipios de menos de 5000 habitantes), 10 en Gipuzkoa y 20 en Bizkaia. Por otra parte, el Gobierno Vasco a través de la Orden de subvenciones apoya intervenciones preventivas en otras 10 entidades locales, que por no alcanzar el número de habitantes requerido no pueden acogerse a las ayudas para la contratación de equipos.

El 80% de la población de la CAPV vive en una localidad atendida por un equipo de prevención comunitaria.

Por otra parte, la red de recursos comunitarios de prevención está formada por entidades de iniciativa social, que han realizado programas enmarcados en los ámbitos de prevención universal, prevención selectiva y prevención indicada.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- *Proyecto de promoción de la salud y prevención de las adicciones en el ámbito escolar*. Fundación Etorkintza: 130 centros, 1.817 profesores y 23.878 alumnos.
- ZINESKOLA (cine en la enseñanza) IRUDI BIZIAK: 53 centros, 873 profesores, 13.888 alumnos y 1.251 padres/madres.
- “*Kerik Gabeko Gazteak*”: 79 centros y 7.282 alumnos.
- *Prevención universal escolar en los centros escolares de Gipuzkoa*: 49 centros y 6.389 alumnos.
- KUTXA ESKOLA. EDEX: 500 centros, 200 profesores y 4.918 alumnos.
- *Adikzio aurretik / Antes de las adicciones – IRUDI BERRIAK*: 74 centros; 327 profesores y 15.067 alumnos.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº de centros educativos: 1.171
- Nº de alumnos/as: 130.436
- Nº Profesores/as: 2.085
- Nº proyectos: 105

### Ámbito laboral

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Proyectos de prevención laboral puestos en marcha por los equipos técnicos municipales de Prevención de las Drogodependencias.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº profesionales: 272
- Nº proyectos: 3

### Ámbito Medios de Comunicación

- En colaboración con los equipos técnicos municipales: “*Bete zaitez baina emozioz / Lléname pero de emoción*” – Alcohol a menores ni gota: 1.050 carteles, 8.050 regletas y 13.720 alcoholímetros.
- Campaña “*Vive sin tabaco. Elige tu momento*”
  - Cartel: *elige tu momento*: 1.000
  - Y tú ¿*Por qué no?*: 30.000
  - ¿*Qué gano yo dejando el tabaco?*: 30.000
  - ¡*Lo conseguiré! ¡¡¡Inténtalo de nuevo!!!* 30.000
  - ¿*Estas enganchado o enganchada al tabaco?*: 30.000
  - Si eres madre o padre es para ti: 30.000
  - Evita riesgos en tu intervención quirúrgica: 30.000
  - ¡*Lo conseguiré!* Guía práctica para dejar de fumar: 30.000
  - ¡*Lo conseguiré!* Empieza una nueva vida sin tabaco: 30.000
- Campaña Semfyc para la XVIII semana sin humo: 2.250 carteles y 50.000 folletos.

## Ámbito comunitario

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- “*Sal conmigo del tabaco*”. Día mundial sin tabaco. Cruz Roja Bizkaia: 6.300 personas.
- Programas de Prevención Universal comunitaria promovidos por los equipos técnicos municipales de Prevención de las Drogodependencias
- Educación para la Salud: Prevención de Drogodependencias. Boskotaldea: 90 profesores y 300 adolescentes.
- Agipad. Proyecto de prevención universal comunitaria en los municipios de Gipuzkoa: 30.000 personas.
- “*kilometroak 2017*”. Prebentzio Batzordea. 30.000 personas.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº personas: 81.421
- Jóvenes: 1.388
- Nº Proyectos: 47
- Folletos: 38.250

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervenciones de prevención selectiva en centros educativos de la CAPV en relación al consumo de alcohol: 5.477 personas
- Intervención precoz con adolescentes y familias sobre factores de vulnerabilidad y consumos problemáticos desde el entorno escolar. BIGE: 8 centros, 85 profesores, 612 alumnos y 120 padres/madres.
- Talleres de reducción de riesgos de TICs y redes sociales. ETORKINTZA: 40 centros y 1.860 alumnos.
- Intervención educativa ante situaciones de riesgo (profesorado, alumnado y familias). ETORKINTZA: 88 centros 18.853 alumnos, 457 profesores; 28 familias.
- Taller de prevención de riesgos al uso de juegos de azar y apuestas deportivas. ETORKINTZA. 19 centros y 1.089 alumnos.
- Programa de prevención selectiva ZUBIA. IRUDI BIZIAK: 7 centros y 488 alumnos.
- Prevención selectiva escolar en los centros escolares de Gipuzkoa. AGIPAD: 21 centros; 1.153 alumnos y 125 profesores.
- Plataforma On Line: cuaderno “Yo adolescente”. ETORKINTZA: 2.976 alumnos, 199 otros profesionales.
- Promoción de la salud y prevención de adicciones en adolescencia vulnerable a través de la técnica mindfulness. MARGOTU: 1 centro, 106 alumnos y 25 familias.
- Esan Ez. BIDESARI. 2 centros de FP y 2 centros penitenciarios, 59 alumnos.
- Prevención en Formación Profesional Básica de Donosti. ORIEPSI ORAIN: 8 centros. 225 alumnos.
- “*Mimarte*”
- “*Riesgo-Alcohol*”
- “*Iceberg*”. SASOIA

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de centros educativos: 524
- N° de alumnos/as: 52.295
- N° Profesores/as: 970
- N° proyectos: 47

## Ámbito familiar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Prevención selectiva familiar en los centros escolares de Gipuzkoa. AGIPAD: jóvenes 432; familias 187.
- Escuelas de padres y madres puestas en marcha por los equipos técnicos municipales de Prevención de las Drogodependencias.
- Atención e Intervención con familias de adolescentes con mayor vulnerabilidad. ETORKINTZA 101 familias.
- Atención y acompañamiento a niños, niñas, jóvenes y familiares de la comunidad gitana. KALE DOR KAYIKO. 331 familias.
- Apoyo psicoeducativo a familias de menores vulnerables. BIGE. 50 alum., 50 padres/madres, 8 profesionales.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Padres/Madres: 1.291
- N° proyectos: 20

## Ámbito ocio y tiempo libre

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.
- Servicio de información y testado de sustancias. "punto fijo". AI LAKET: 399 personas.
- "*Boluntariotza hedatuz/Extendiendo el voluntariado*". AI LAKET: 44 voluntarios/as.
- Benzodiacepinas, Información en reducción de riesgos adecuada a contextos de ocio. AI LAKET. 500 personas.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Jóvenes: 49.691
- N° Proyectos: 3

## Ámbito comunitario

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Proyecto de Prevención Selectiva Comunitaria. AGIPAD: 324 personas, 210 jóvenes.
- Validando emociones. LAGAEL: 10 mujeres ludopatas
- Proyecto sociosanitario para la salud comunitaria y la reducción de riesgos. BIDAIDE: 251 personas adultas, 48 jóvenes.



- Intervención específica en el contexto del usuario de drogas de la comunidad gitana. GAO LACHO DROM: 218 personas.
- Programa de monitoreo CSC: EUSFAC 818 personas.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Población general: 8.100
- Nº Jóvenes: 8.648
- Nº Proyectos: 31

## Prevención indicada con adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y sus familias

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Proyecto de intervención precoz con jóvenes que consumen drogas y sus familias. Módulo psicosocial Deusto-San Ignacio: 91 jóvenes y 35 familias
- Atención a adolescentes altamente vulnerables. GIZAKIA (HIRUSTA), JEIKI (HAZGARRI), IZAN: 505 jóvenes.
- Proyecto de orientación y apoyo a familias de adolescentes en situación de riesgo y/o desprotección, IZAN, GIZAKIA (HIRUSTA), JEIKI (HAZGARRI): 839 familias.
- Prevención indicada con usuarios/as habituales de cannabis. ORIEPSI-ORAIN: 200 personas.
- Intervención con adolescentes: adicciones y comportamientos problemáticos 82 jóvenes.
- Prevención y rehabilitación de adicciones psicológicas y apoyo psicológico a familias EKINTZA BIBE. 88 personas adicciones comportamentales y 21 familiares.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº proyectos: 18
- Nº personas: 2822

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red de asistencia de la CAPV depende de la Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

#### **Bizkaia**

El sistema de atención a las drogodependencias está integrado en el sistema asistencial público de la Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB). La RSMB está subdividida en 4 Comarcas de Atención que atienden a la totalidad del territorio de Bizkaia.

El abordaje de la atención a las drogodependencias contempla la existencia de centros específicos de atención a drogodependencias y la atención a través de los distintos centros de Salud Mental distribuidos en las distintas Comarcas.

Existe el Programa sustitutivo de tratamiento con metadona. Las personas incluidas en dicho programa pueden recibir el tratamiento a través de su CSM o a través de la oficina de farmacia más cercana a su domicilio en base a un acuerdo con el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

## Gipuzkoa

El sistema de atención a las drogodependencias está integrado en el sistema asistencial público de salud mental de Gipuzkoa, compartiendo el funcionamiento de dicho sistema. El abordaje de las drogodependencias distingue a los consumidores de opiáceos del resto de toxicomanías, en cuanto al punto de tratamiento.

Los consumidores de tóxicos no opiáceos son atendidos en los propios centros de salud mental junto con el resto de patologías y grupos diagnósticos, mientras que los consumidores de opiáceos cuentan con un programa específico (Bitarte). A su vez, éstos últimos pueden recibir el tratamiento con metadona en el propio programa o en la farmacia más cercana a su domicilio en base a un acuerdo con el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

## Álava

El tratamiento de las toxicomanías está centralizado en el Centro de Orientación y Tratamiento de las Adicciones (COTA) de Álava. Es un servicio extrahospitalario de la red de Salud Mental de Álava.

### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros Atención Primaria*
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

#### Marco normativo

Ley 1/2016 de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias  
VII Plan de Adicciones de la CAPV (2016-2020)

\* Centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias y centros de Atención Primaria.

## REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	13	1.573
Dispositivos de consumo supervisado	1	358

\* Los centros de emergencia social en la mayoría de los casos no se destinan específicamente a personas con problemas de adicciones, por ello estos centros pueden estar financiados por diputaciones y/o ayuntamientos. Los datos, por tanto, no responden a la realidad: en algunos casos pueden incluir personas no consumidoras, en otros se habla de plazas, no de personas diferentes atendidas, puede haber asociaciones de las que no disponemos datos porque a pesar de atender personas consumidoras no lo especifican en sus informes (asociaciones financiadas por Diputaciones o ayuntamientos)...

### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	28.377
Oficinas de farmacia	-	82.119
Dispositivos de consumo supervisado	1	6.190
Otros: Prisiones	3	181

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	45		9.083	2.117	11.200
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día <sup>1</sup>	7	–	498	109	607
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	–	–	294
Otras unidades hospitalarias <sup>2</sup>	9	–	–	–	SD
Comunidades terapéuticas	7		362	87	449
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción <sup>3</sup>	–	–	–	–	–
Recursos específicos para atención de mujeres <sup>4</sup>	1	–	0	10	10

1. Muchos centros de día, aunque también acogen a personas con problemas de toxicomanías, no son específicos y por lo tanto los datos no son reales.  
 2. 1 Hospital de día público para personas con adicción a sustancias. 4 hospitales psiquiátricos públicos con 1 unidad de psicosis refractaria especializada en patología dual. 2 Hospitales psiquiátricos concertados. 2 Hospitales psiquiátricos de media estancia concertados  
 3. Muchos pisos no son específicos de adicciones y, por lo tanto, no se tienen datos.  
 4. Programa para padres/madres drogodependientes con hijos (Haurtxoak).

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a tto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	1.407	354	1761	314	89	403	1.721	443	3.482
Cocaína	528	60	588	471	47	518	999	107	1.106
Estimulantes	219	53	272	135	39	174	354	92	446
Cánnabis	403	55	458	349	72	421	752	127	879
Alcohol	1906	753	2.659	1.058	310	1.368	2.964	1.063	4.027
Hipnóticos y benzodiazepinas	161	18	179	22	9	31	183	27	210
Alucinógenos	3	0	3	1	1	2	4	1	5
Otras sustancias psicoactivas (disolventes)	2	1	3	4	0	4	6	1	7
Tabaco	11	5	16	8	0	8	19	5	24
Otras adicciones sin sustancia (psicotrópicos)	1.098	133	1.231	699	67	766	1.797	200	1.997
Desconocido	159	28	187	125	23	284	284	51	335
<b>TOTAL</b>	<b>5.897</b>	<b>1.460</b>	<b>7.357</b>	<b>3.186</b>	<b>657</b>	<b>3.483</b>	<b>9.083</b>	<b>2.117</b>	<b>11.200</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.  
 \*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos Sólo metadona	–	1.13
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias Con programas de metadona - Prescribe y dispensa	23	1.713
Otros recursos		
Oficinas de farmacia - Metadona	25	–
Centros penitenciarios - Metadona	3	–

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	12
Programa específico de atención a menores*	966
Programa de atención a la patología dual	Sin datos
Programa de juego patológico	Sin datos

\* En estos programas de atención a menores muchos de ellos/as consume drogas, pero no tienen diagnóstico de adicción.

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios
Programas de incorporación laboral		
Ayudas destinadas a promover la creación de empresas de inserción*	46 empresas	199 (87 mujeres y 132 hombres)
Recursos y programas de apoyo residencial		
Viviendas de apoyo a la I.S. (red adicciones)**	4	93
Plazas en Casas de Acogida, Albergues, Residencias (otras redes)	–	SD
Ayudas para estancia en Pensiones, Hostales, etc.***	1	68

\* Ayudas creadas por el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, y gestionadas por LANBIDE (Servicio Vasco de Empleo), destinadas a promover la creación de empresas de inserción. También se han subvencionado las personas técnicas de acompañamiento que atienden estos puestos de inserción. Son (aproximadamente, 146 personas (75 mujeres y 71 hombres).

\*\* Estos son pisos que reciben ayudas desde la Dirección de Salud Pública y Adicciones por realizar proyectos específicos de adicciones, pero existen más recursos en los que a pesar de no realizar programas de adicciones acogen a personas en exclusión con problema de adicciones.

\*\*\* Esta pensión recibe ayudas desde la Dirección de Salud Pública y Adicciones por realizar proyectos específicos de adicciones, pero existen más recursos en los que a pesar de no realizar programas de adicciones acogen a personas en exclusión con problema de adicciones.

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PERSONALES

**Intervenciones con menores infractores 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 2017 se han recibido para su ejecución un total de 839 medidas. De estas, 10 han sido de tratamiento ambulatorio y 17 de internamiento terapéutico (de éstas, 6 han sido cautelares).

Es importante reseñar que en todas las medidas se realiza un plan personalizado para la ejecución en el que se recoge si existen consumos problemáticos y, en su caso, la necesidad de incluir en el plan de intervención el abordaje de esta realidad. En un número importante de los casos se produce una atención directa a esta problemática mediante programas específicos (realizados por los propios profesionales de justicia juvenil). En el resto, la atención se realiza en programas comunitarios.

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

De los estudios e investigaciones del año 2017 destacan:

- Estudio *Alcohol, Menores y Medios de Comunicación*. Autor: Instituto Vasco de Criminología (IVAC). Institución corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones Área temática: Jurídico Social/Adicciones Contratación. Publicación: Página web.
- *Informe sobre consumo de tabaco y perspectiva de género*. Autor: Fundación Eguía Careaga (SIIS). Entidad corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones Área temática: Básica Modalidad de concesión: Subvención /Convenio. Publicación: Página web.
- *Violencias en parejas adolescentes*. Autor: Instituto Deusto Drogodependencias (IDD). Entidad corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones. Área temática: Básico. Modalidad de concesión: Subvención/Convenio. Publicación: Página web.
- *Manual de recaídas en drogodependencias*. Autor: Instituto Deusto Drogodependencias (IDD). Entidad corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones. Área temática: Básico. Modalidad de concesión: Subvención /Convenio. Publicación: Página web.
- *Drogas y Escuela*. Autor: Instituto Deusto Drogodependencias. Entidad corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones. Área temática: Básico. Modalidad de concesión: Subvención / Convenio.

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2017 resaltan:

- *ZAINDU*. Dirección de Salud Pública y Adicciones. Alcohóímetros: 5.300. Regletas: 6.000.
- *VIVE SIN TABACO / OSAKIDETZA*. Dirección de Salud Pública y Adicciones. Folletos: 240.000. Carteles: 1.000.
- *XVII SEMANA SIN HUMO*. SEMFYC/OSATZEN. Folletos: 240.000 y Carteles: 2.250.
- *Desarrollo de una APP sobre alcohol, menores y juventud*. *ZAINDU*. Dirección de Salud Pública y Adicciones.

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2017 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Cinco jornadas, presenciales, dirigidas a profesionales del ámbito de las adicciones y otros recursos sociales, organizadas por el Instituto Deusto Drogodependencias. Asistentes: 217 personas en total.
- Simposio denominado "Repensando la prevención". Organizado por el Instituto Deusto Drogodependencias al que asistieron 75 profesionales que trabajan en el campo de las adicciones.
- Un taller denominado "Identificación de buenas prácticas en prevención del alcohol". Organizado por la Fundación Eguía Careaga (SIIS) al que asistieron 50 profesionales que trabajan en el campo de las adicciones.

## ■ DOCUMENTACIÓN (OBSERVATORIO VASCO DE DROGODEPENDENCIAS, CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DEL OVD)

**Servicio de consulta y biblioteca:** Este servicio gestionado por el SIIIS (Centro de Documentación del OVD) ofrece un servicio público de biblioteca, que se complementa con un servicio de búsquedas personalizadas. La persona usuaria puede solicitar una consulta de la base de datos documental, según sus necesidades de información (temática, idiomas, intervalo de años) y esta búsqueda se realiza por documentalistas del SIIIS. El servicio de consulta se concreta en el envío, por correo electrónico o en mano, del listado bibliográfico, del que el usuario seleccionará los documentos de mayor interés. Los profesionales técnicos de la Dirección de Salud Pública y Adicciones tienen un acceso prioritario a este servicio.

Anualmente, se atiende en torno a seiscientas peticiones documentales en el Centro de Documentación. Esta cifra se complementa mediante las más de 6.570 páginas visitadas que recibe la web del Centro de Documentación en internet, debido a la posibilidad que ésta ofrece de que el usuario acceda a los textos completos del fondo.

**Fondo documental:** 47.116 registros sobre drogodependencias, 9.200 monografías especializadas, 116 publicaciones periódicas especializadas en drogodependencias.

**Hemeroteca:** Durante el año 2017 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 SIIIS.

**Drogomedia:** Drogomedia.com es una página web sobre drogas promovida por la Dirección de Salud Pública y Adicciones 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.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con administraciones locales

- Subvención a 34 entidades locales para el mantenimiento de equipos técnicos de prevención comunitaria de las drogodependencias.
- Subvención a 45 proyectos de prevención de las drogodependencias, correspondientes a 45 entidades locales.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 5
  - Fundación Gizakia: Centro Sociosanitario de Atención a las Adicciones “Andén 1”
  - Cáritas Diocesana de Bilbao: Centro de Emergencia y Acogida Nocturna “HONTZA”
  - Comisión Ciudadana Antisida de Bizkaia: Centro de día de baja exigencia para personas drogodependientes
  - Instituto Deusto Drogodependencias: Formación e Investigación en adicciones
  - SIIIS: Centro de Documentación sobre adicciones del País Vasco
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 67 proyectos correspondientes a 32 entidades de iniciativa social.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión de Coordinación Interinstitucional sobre adicciones: presidida por el consejero de Salud y compuesta por representantes (altos cargos) de los departamentos o áreas de la Administración General de la CAPV y por representantes (altos cargos o miembros electos) de las diputaciones forales y de los ayuntamientos de la CAPV competentes en las materias de Salud, políticas sociales, educación, cultura, juventud, deportes, seguridad, justicia, empleo, consumo, igualdad, trabajo y comercio, juego y otras relacionadas con las adicciones.
- Consejo Vasco de Adicciones: órgano superior de participación de los sectores sociales implicados en la lucha contra las adicciones y de carácter consultivo y asesor respecto de proyectos de ley, reglamentos y planes en materia de adicciones.
- Las administraciones forales y locales pueden crear órganos de coordinación, consulta, asesoramiento y participación social en materia de adicciones, en el ámbito de sus competencias.
- A su vez, el Gobierno Vasco y las administraciones forales y locales podrán crear órganos o comisiones especializadas, para temas específicos, o con carácter permanente o temporal y de carácter interdepartamental o interinstitucional, incluso con entidades privadas, que sean precisos para temas o áreas específicas en materia de adicciones.
- Otras estructuras en las que participa la Dirección de Salud Pública y Adicciones:
  - 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

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	2.610.400
Atención integral	896.563
Formación	24.200
Investigación	171.193
Documentación y publicaciones	61.500
Otros conceptos	109.606
TOTAL	3.873.462

Las últimas encuestas EDADES 2015 y ESTUDES 2016 indican que los mayores consumos entre los y las riojanos, tanto en población general, como entre estudiantes de Secundaria, siguen siendo el alcohol y el tabaco. Un 77,5% de estudiantes riojanos ha consumido alcohol en el último año y un 70,3% lo ha hecho en el último mes. La edad media del primer consumo en esta población es de 13,8 años, ligeramente inferior a la media nacional. En la población general, de 14 a 65 años, el 61,7% ha consumido alcohol en este mismo periodo.

El consumo de tabaco es también elevado; un 30,9% de la población de 14 a 65 años ha fumado a diario en el último mes, aunque la cifra ha descendido significativamente desde la última encuesta. El consumo de cannabis se ha incrementado considerablemente en estos dos últimos años entre los estudiantes de La Rioja. Merecen especial atención los datos sobre el uso de hipnosedantes con y sin receta, tanto entre la población general como entre estudiantes de 14 a 18 años, por ser este mucho más elevado en el caso de las mujeres e incrementándose con la edad.

En el año 2017, las principales líneas de trabajo han sido las siguientes:

- Atención y asesoramiento a particulares y profesionales en materia de drogodependencias y adicciones, así como divulgación de información y materiales de prevención y atención.
- Continuación de las actuaciones propias del Servicio de Prevención Selectiva e Indicada de las Drogodependencias en Adolescentes.
- Elaboración de informes y memorias del Servicio, del Plan Nacional sobre Drogas, así como el *Informe de impacto de género* y remisión de los mismos a los organismos correspondientes.
- Impulso y formalización de la contratación de servicios para el desarrollo del proyecto VERSUS de prevención de las drogodependencias en el ámbito educativo e inicio de las primeras actuaciones de planificación del proyecto.
- Actualización de los indicadores del Observatorio Riojano sobre Drogas.
- Establecimiento de convenios y subvenciones con distintas corporaciones locales de La Rioja para el desarrollo de actuaciones de prevención en materia de drogodependencias.
- Destaca la labor de coordinación interdepartamental para el control del cumplimiento de la legislación vigente frente al tabaquismo, especialmente con la Policía Local de distintos municipios de La Rioja, así como con la Guardia Civil.

Así mismo, se pusieron en marcha cuatro grupos de deshabituación tabáquica por medio del Acuerdo del medio Laboral establecido entre la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja, Empresas, Sindicatos y Asociaciones, impartidos a través de la SRMFyC y la AECC en La Rioja.



Continúan vigentes además, vía *online*, los cursos de deshabituación a través de [lariojasintabaco.org](http://lariojasintabaco.org) (para población general) y [tabacoff.org](http://tabacoff.org) (para jóvenes y adolescentes).

Se desarrollaron tres cursos de formación entre los que destaca un curso específico: "Adicciones y perspectiva de género" y dos jornadas formativas; una sobre ocio y riesgos en menores y jóvenes, y otra sobre familia, menores y consumo de alcohol.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Durante al año 2017, cabe destacar las siguientes líneas de trabajo en materia de prevención en diversos ámbitos:

- Tras el éxito de la implantación del *Proyecto Versus* de prevención de drogodependencias en el ámbito educativo durante los dos cursos escolares anteriores, en 2017 se dio impulso y formalización a la contratación de Servicios para el desarrollo de este proyecto durante el periodo 2017-2020, llevándose a cabo las primeras actuaciones de planificación del mismo.
- Continuación de las actuaciones propias del Servicio de Prevención Selectiva e Indicada de las Drogodependencias con Adolescentes.
- Por otra parte, se han desarrollado programas de prevención en el ámbito educativo basados en las líneas de actuaciones que vienen siendo habituales; sesiones de información y orientación en diferentes niveles educativos y trabajo con tutores en el programa de Desarrollo personal y social a través del vídeo (en ESO, EPO y FP).
- Convocatoria de Subvenciones en el ámbito municipal para la prevención de drogas y adicciones cuyas convocatorias recogían criterios de prioridad y calidad respecto de sus objetivos, contenidos y actividades a desarrollar.
- Continuación de actividades dentro de la Red Riojana de Centros Sanitarios y Sociales sin humo.
- Recogida de primeras pautas para el nuevo Plan de Prevención de Adicciones de La Rioja.
- Elaboración del *Informe de impacto de género* que evalúa las actuaciones que se llevan a cabo desde el Servicio de Drogodependencias y otras adicciones, entre otras materias, en prevención.
- Celebración de la XVIII Semana sin Humo y el Día Mundial sin tabaco, del 25 al 31 de mayo.
- Cursos de formación dirigidos a profesionales relacionados con las drogodependencias.
- Tratamientos grupales para la deshabituación tabáquica en el marco de un acuerdo con el medio laboral.

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

**El Proyecto Versus**, cuya finalidad es la prevención de las drogodependencias en el ámbito educativo, se basa en el asesoramiento a alumnos/as a través de la mediación entre iguales y el uso de las TICs. Se ha implantado en La Rioja durante los cursos 2014-2015 y 2015-2016 con una extraordinaria acogida por parte de la comunidad educativa; profesorado, alumnado y familias. Por ello, se ha previsto su

ampliación al periodo de 2017 a 2020 para lo que, durante el año 2017, se han sentado las bases de las futuras actuaciones.

Se han continuado las actividades de prevención en el ámbito escolar dirigidas a alumnado y familias, que abarcan los niveles de Primaria, Secundaria, FP, CFGB y Bachillerato.

### Ámbito familiar

Actuaciones destinadas a las familias, a través de las actuaciones de los distintos municipios riojanos con quienes se firman Convenios o se conceden Subvenciones para la prevención de drogodependencias. Estas están coordinadas por los y las técnicos municipales. Durante el año 2017 se llevaron a cabo 17 programas destinados al ámbito familiar con los que se llegó a 3.542 beneficiarios/as.

Cabe destacar en este ámbito las escuelas de padres, las charlas o sesiones compartidas por padres y adolescentes o la intervención con familias en riesgo, cuya finalidad es prevenir o reducir el riesgo del consumo de adicciones. En estas actuaciones la tónica habitual es la mayoritaria presencia de mujeres.

### Ámbito laboral

Enmarcados en el Acuerdo de colaboración suscrito para el desarrollo de actuaciones sobre tabaquismo en el medio laboral, se llevaron a cabo cuatro grupos de tratamiento para la deshabituación tabáquica en los que participaron 57 personas (29 mujeres y 28 hombres).

### Ámbito comunitario

Durante 2017 se atendieron 158 solicitudes de información o asesoramiento en materia de drogodependencias. A través de la Oficina de información y asesoramiento en drogodependencias, se reeditaron 1.000 ejemplares de la *Guía de prevención del tabaquismo en Atención Primaria* de la que se distribuyeron 552 ejemplares a demanda de los profesionales de este ámbito, así como materiales diversos a Atención Especializada, centros sanitarios, educativos o particulares.

Dentro del proyecto europeo *Prevention OH* liderado por La Rioja, cuya finalidad es la prevención del consumo de drogas y los riesgos asociados en diversos ámbitos como el ocio nocturno o los deportes de invierno, se solicitó al FEDER (Fondo Europeo de Desarrollo Regional) la financiación parcial de este proyecto. Se reunieron los socios (Gobierno de La Rioja, Gobierno de Aragón y las Asociaciones Francesas BIZIA (Bayona) y ANPAA (Toulouse) para preparar la presentación del mismo a la segunda fase de selección, quedando a la espera de su aprobación posterior.

## Prevención selectiva e indicada:

### Ámbito comunitario

Se continuaron las actuaciones propias del "Servicio de Prevención Selectiva e Indicada de las drogodependencias en adolescentes". Este recurso, dirigido a chicas y chicos de 13 a 21 años en quienes se hayan detectado factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias pretende evitar la progresión hacia un trastorno adictivo. Se trata por tanto de un servicio que favorece el apoyo integral y el acompañamiento de estos jóvenes en situación de vulnerabilidad.

Durante el ejercicio 2017 se intervino con 116 personas en prevención selectiva (110 chicos y 6 chicas), realizándose 70 intervenciones grupales. Así mismo, se intervino en 25 casos de prevención indicada (23 chicos y 2 chicas), a través de 110 sesiones individuales y 48 intervenciones en grupos familiares.

## 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
Programa de educación y prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis	7	4.873 (1º y 2º ESO)	–	Universal
Programa de educación y prevención el consumo de drogas de síntesis, cannabis y otras	43	6.891 (3º y 4º ESO, 1º Bach, FBP y CFGM)	–	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Programa de desarrollo personal y social a través del vídeo	Cine fórum y guías didácticas	58	4.349 (5º y 6º EP)	13.047 guías alumno 624 guías prof.
Programa de desarrollo personal y social a través del cine y vídeo	Cine fórum	30	1.683 (4º ESO y 1º FPB)	52 guías prof.
Actuaciones en EPO, FPB y ESO sobre tabaco, alcohol y cannabis	–	40	2.553	–
PROSALUD				
Pradejón	–	1	32	–
Logroño	–	14	1.425	–

### Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – Escuela de padres	566	Sí	Universal
Charlas – Acompaña a tu hijo adolescente, Promoción y Desarrollo de competencias personales y parentales, parentalidad positiva...	2.170	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento – Atención y Asesoría	806	Sí	Selectivo

### Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Servicio de Prevención Selectiva e Indicada de las Drogodependencias con Adolescentes	226
Alcohol y embarazo, Speak&coffee, AlcoholOFF/OH OFF	67

## Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Nº de participantes	Nivel de intervención
Vaya nohcecita		
X fin es sábado		
Ké Kuartos		
DeMuestra Salud		
Rey o bufón		
Quedamos a y cuarto		
El cine y las drogas		
Total (9)	3.633	Universal

## Campañas en medios de comunicación

- Del 25 al 31 de mayo de 2017, se celebró la XVIII Semana sin humo y el Día Mundial sin tabaco. Este año, el lema elegido fue “Menos cajetilla y más zapatilla”

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.infodrogas.org](http://www.infodrogas.org)
- <http://manoamano.riojasalud.es>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Consumo.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de Atención Primaria y otros*
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

#### Marco normativo

Ley de referencia: Ley 5/2001, de 17 de octubre sobre drogodependencias y otras adicciones  
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Riojano de Drogodependencias y otras Adicciones (1998).

\* Centros de tratamiento ambulatorio y asociaciones de atención al drogodependiente (ARAD y Proyecto Hombre).

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	8	—	86	45	131
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	2	—	181	34	215
Otras unidades hospitalarias*	1	—	SD	SD	SD
Comunidades terapéuticas***	1	—	65	17	82
Pisos de apoyo al tratamiento (PH)	1	—	25	4	29
ARJA. Asociación Riojana de Jugadores de Azar	1	—	SD	SD	SD
Otros					
Programa de Reinserción social (PH)	1	—	31	4	35

\* Se trata de las unidades de Salud Mental de: Haro, Santo Domingo, Nájera, Siete Infantes, Espartero, Calahorra, Arnedo y Alfaro; ARAD (Asociación Riojana de Ayuda a Drogodependientes); Proyecto Hombre y centro penitenciario. Los datos de personas atendidas han sido facilitados por ARAD, PH y centro penitenciario; el total de usuarios incluye 34 atendidos en centro penitenciario.

\*\* Planta de Salud Mental del Hospital San Pedro. No se proporcionan datos de las personas atendidas.

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a tto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	21	2	23	25	4	29	46	6	52
Cocaína	39	2	41	50	6	57	89	8	
Estimulantes	57	10	67	51	6	57	108	16	124
Cánnabis	44	4	48	75	12	87	119	16	135
Alcohol	40	16	56	69	29	98	109	45	154
Ketamina				1		1	1		1
Ludopatía (j. apuesta)	81	5	86	66	3	69	147	8	155
Videjuego	5	0	5	5	0	5	10	0	10
Juego on-line	2	2	4	1	2	3	3	2	5
Desconocido	72	45	117	—	—	—	—	—	—
<b>Total</b>	<b>361</b>	<b>86</b>	<b>447</b>	<b>343</b>	<b>62</b>	<b>319</b>	<b>632</b>	<b>101</b>	<b>733</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

### Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	—	201
Sólo buprenorfina/naloxona	—	53
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona - Prescribe	8	
Con programas de metadona - Dispensa	4	512
Con programas de buprenorfina/naloxona - Prescribe	2	53
Otros recursos		
Centros penitenciarios - Metadona	1	23

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer (Proyecto Hombre)	24
Programa específico de atención a menores	33
Programa de atención a la patología dual (Proyecto Hombre)	27
Programa de juego patológico (Proyecto Hombre)	86
Otros: adicciones sin sustancia (Proyecto Hombre)	9

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc		82	Red de adicciones
Programas de formación Acciones formativas no regladas	1	177	Red de adicciones
Programas de incorporación laboral Actividades de información y orientación	-	104	Proyecto Hombre ARAD
Actividades de búsqueda de empleo	-	33	Proyecto Hombre, ARAD

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	17	4
Acumulados	36	6
Tipo de dispositivo cumplimiento (nº de usuarios)		
Centros ambulatorios	23	0
Comunidades terapéuticas	0	1
Financiación de los programas	Plan Autonómico y Fondos propios asociación	Plan Autonómico, Ayto. Logroño y Fondos propios asociación
Entidades que realizan el programa	ARAD y Proyecto Hombre	ARAD y Proyecto Hombre

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	39
Acumulados	61
Tipo de dispositivo cumplimiento (nº de usuarios por tipo)	
Centros ambulatorios	1
Financiación del programa	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	Proyecto Hombre

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

- *Guía de intervención en Tabaquismo*. Gobierno de La Rioja. 1.000 ejemplares

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2017:

- Tres cursos: (dos de ellos *online*) de 80 horas sobre alcohol sobre adicciones en general, en los que participan 89 profesionales del ámbito social y sanitario.
- Dos jornadas en el área de drogodependencias en general, con la asistencia de 124 profesionales (psicólogos, educadores, trabajadores sociales...), de 6 horas de duración, en modalidad presencial.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con administraciones locales

- Resolución de 21 de febrero de 2017, de la Consejería de Salud por la que se procede a la convocatoria para el año 2017 de subvenciones a Corporaciones Locales, para la realización de programas y actuaciones de prevención de drogodependencias y reducción de riesgos derivados del Consumo.
- Resolución de 12 de diciembre de 2017, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud, por la que se hacen públicas las subvenciones a Corporaciones Locales para la realización de programas de prevención de drogodependencias y de reducción de riesgos durante el ejercicio 2017.
- Número de Administraciones con Convenio: 5.
- Número de Administraciones subvencionadas: 11.

## Con organizaciones no gubernamentales

- Adenda 2017 al Convenio Marco de colaboración entre el Gobierno de La Rioja, a través de la Consejería de Salud y Servicios sociales y la Asociación Riojana para la Atención a Personas con problemas de drogas (ARAD), para la ejecución de diferentes programas sobre drogodependencias. (suscrita el 13 de julio de 2017).
- Convenio de colaboración entre el Gobierno de La Rioja, a través de la Consejería de Salud y la Fundación Centro de Solidaridad de La Rioja para el tratamiento estructurado de carácter residencial de personas afectadas por drogodependencias y atención a la patología dual. (suscrita el 13 de julio de 2017).
- Adenda 2017 al Convenio Marco de colaboración entre el Gobierno de La Rioja a través de la Consejería, y la Federación Riojana de Asociaciones de Alcohólicos en Rehabilitación (FRAAR), para el desarrollo de actuaciones en materia de sensibilización, prevención y atención al alcoholismo (suscrito el 19 de junio de 2017).
- Adenda 2017, al convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de La Rioja y la Asociación Riojana de Jugadores de Azar en Rehabilitación (ARJA) para la rehabilitación de personas con trastornos psicológicos asociados a los juegos de azar (suscrito el 1 de diciembre de 2017).
- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 5.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 11.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Servicio de Drogodependencias y Adicciones. Dirección General de Salud Pública y Consumo. Consejería de Salud.
- Comisión de Coordinación de Planes Municipales de Drogodependencias.
- 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 de seguimiento del Convenio del Medio Laboral para la prevención de tabaco y otras drogodependencias.
- Comisiones de seguimiento de los Convenios en vigor con las Organizaciones no Gubernamentales dedicadas a la prevención y atención a las drogodependencias y adicciones en La Rioja. (ARAD, Proyecto Hombre, FRAAR).
- Alianza Riojana por la Salud.

## ■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

**Proyecto europeo *Prevention OH*:** Continuación de la puesta en marcha el Proyecto Europeo **Prevention OH**, cuya finalidad es la prevención de drogas y los riesgos asociados, principalmente referida al alcohol, en diversos ámbitos de educación no formal (ocio nocturno y deportes de invierno), a través de los profesionales que trabajan en ellos, así como a través de la mediación entre iguales.

Dicho proyecto, liderado por La Rioja, cuenta además con socios del Gobierno de Aragón así como las asociaciones francesas BIZIA, de Bayona y ANPAA de Toulouse.

En 2017 se solicitó al FEDER (Fondo Europeo de Desarrollo Regional), la financiación de un 65% para esta iniciativa. La cuantía global solicitada por los tres socios participantes (España, Francia y Andorra) fue de 1.141.607 €, de la que se preveía una subvención de un 65% (742.044.65 €).



Dentro de estas cantidades, La Rioja, a través de la Consejería de Salud Pública y Consumo, habría solicitado la cantidad de 369.060 €, de los que se previó la concesión de un 65% (239.889 €).

Durante 2017, se reunieron los socios en Bayona a fin de preparar la presentación del proyecto a la segunda fase de selección del FEDER. Dicha propuesta, que cumplía todos los requisitos fue presentada, quedando a la espera de su aprobación para 2018.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	533.641,78
Atención integral	1.077.500,50
Formación	5.427,46
Investigación	3.520,50
Documentación y Publicaciones	10.764,15
TOTAL	1.630.874,20

En el año 2017 destaca:

- Apertura de 4 nuevas UPCCA en municipios con una población superior a 20.000 habitantes con base a la aplicación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat de Salud de la Comunitat Valenciana. Queda conformada la red de UPCCA en el año 2017 por 83 unidades.
- Encuesta EDADES 2017: la Comunitat Valenciana dispone en 2017 de los datos de la encuesta nacional con un aumento de muestra para la mejora de la representatividad.
- Presentación de los resultados obtenidos en el estudio de incidencia y características de los patrones de uso, abuso y adicción a nuevas tecnologías (internet, videojuegos, móvil y juego *online*) en población escolar valenciana:
  - Móvil: muestra de 4.897 alumnos.  
Situación respecto a criterios de dependencia: 86% uso normal, 9% uso considerado de riesgo, 5% con altas puntuaciones en las cuatro dimensiones de dependencia analizadas (Tolerancia y Abstinencia, Dificultad para controlar el impulso. Problemas derivados del gasto económico, Uso excesivo)
  - Internet y Redes sociales : muestra de 1.839 alumnos.  
Situación respecto a criterios de dependencia: 71% uso normal, 22% uso considerado de riesgo, 7% con altas puntuaciones en las cuatro dimensiones de dependencia analizadas (Abuso, Abstinencia, Perturbación y Ausencia de control, Escape).
  - Videojuegos : muestra de 1.161 alumnos.  
Situación respecto a criterios de dependencia: 79% uso normal, 17% uso considerado de riesgo, 4% con altas puntuaciones en las cuatro dimensiones de dependencia analizadas (Juego compulsivo, Abstinencia, Tolerancia e Interferencia con otras actividades, Problemas asociados y Escape).
  - Juego:

Juego patológico		
Categoría	N	%
No juegan	2433	44,35
Juegan. Sin síntomas de JP	2185	39,83
Juego de riesgo	738	13,45
Juego patológico	130	2,37

- Subvenciones: ligero crecimiento

Resolución de 3 de mayo de 2017, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se conceden y se da publicidad a las subvenciones establecidas en la Resolución de 12 de diciembre de 2016, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se convocan subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos para el ejercicio 2017: 3.638.740 euros.

Resolución de 5 de abril de 2017, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se convocan cuatro becas para la realización de prácticas profesionales en la Dirección General de Asistencia Sanitaria, Servicio de Gestión de las Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos, en las dependencias de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: 80.000€.

- Asistencia:

Incorporación de la perspectiva de género en los recursos asistenciales de reinserción con la puesta en marcha de 2 nuevas viviendas de apoyo al tratamiento e incorporación social desde las cuales responder a las diferentes problemáticas que las mujeres adictas presentan, y que en ocasiones no son consideradas en otro tipo de servicios: trabajo familiar orientado hacia la "desculpabilización" de la mujer, condición de madre.

Indicador de admisión a tratamiento: desde 2013 se consolida la tendencia moderada de notificaciones totales en las unidades de conducta adictivas y unidades de alcoholología. Destaca, tras el análisis concreto de sustancias y desde 2016, un aumento de casos por "internet, móvil y videojuegos" (+32%), cocaína (+21%), cannabis (+2,4%), ludopatía (+1,8%) y tabaco (+1,15%) frente al retroceso por primera vez desde 2015 de alcohol (-3,8%), heroína (-3,6%) y benzodiazepinas (-0,6%). Subrayar que aunque la repercusión de "internet, móvil y videojuegos" es poco significativa respecto al total (0,54%, 67 casos) hay que tener en cuenta que el número de casos, que ha aumentado de 45 a 67 en tan sólo un año, se concentra especialmente en menores. No obstante, en el grupo de los menores, se mantiene la prevalencia de atenciones por cannabis (431 casos), seguido de "internet, móvil y videojuegos" (22), alcohol (13), tabaco (11), cocaína (7) y ludopatía (6).

## 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
Prevenir para vivir	70	8.283	547	Universal
La aventura de la vida	25	1.942	197	Universal
Brújula	85	19.823	998	Universal
Órdago	19	1.686	153	Universal
Programa 12-16	50	14.357	331	Universal
Preven-tic	20	1.569	67	Universal
Prev-tec 3.1	63	7.575	347	Universal
Ludens	63	4.968	128	Universal

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Actividades formativas	Acción preventiva puntual de carácter formativo (sesiones informativas)	226	23.656
Actividades informativas	Acción preventiva puntual de carácter informativo (talleres)	261	30.402
Banco de herramientas	Herramienta preventiva para actividad formativas	69	8.491
Actividades lúdico-preventivas	Acción preventiva puntual	85	7.137
Pasa la vida	Herramienta preventiva para actividad formativas	42	2.092
Retomemos	Herramienta preventiva para actividad formativas	11	1.130
Exposición itinerante	Acción preventiva puntual (paneles informativos)	31	1.088
Todo sobre el alcohol	Herramienta preventiva para actividad formativas	28	2.758
Charlametrage	Herramienta preventiva para actividad formativas	8	578
Salud en curso: cine y educación en valores	Acción preventiva puntual	176	2.6572

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuelas de padres municipales	4.463	No	Universal
– Aprender a comunicar	453	No	Universal-Selectivo
– Curso on line En Familia: Profundizando	608	No	Universal
Charlas			
– Sesiones informativas y/o formativas	3.225	Sí	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Servicio de atención de las unidades de prevención comunitaria de conductas adictivas (upcca) para prevención selectiva familias	164
Servicio de atención de las unidades de prevención comunitaria de conductas adictivas (upcca) para prevención selectiva jóvenes	Usuarios: 648 Familiares: 19
Servicio de atención de las unidades de prevención comunitaria de conductas adictivas (upcca) para prevención indicada jóvenes	Usuarios: 1.226 Familiares: 568
Programa de prevención universal "Drom sastipem" – etnia gitana	690
Programa de prevención indicada para adolescentes y sus familias - "Faro"	148

## 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
42 acciones (16)	–	–	4 media	–	16.294	Universal

## Campañas en medios de comunicación

- "Si te pasas, te lo pierdes"

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, Dirección General de Asistencia Sanitaria.

#### Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio
<b>Integración de la red y otras cuestiones</b>	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

#### Marco normativo

Ley de referencia: Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana. Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana (DOCV nº.-7434, de 31.12.2014). Decreto 59/1990, de 26 de marzo, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el cual se establecen las normas reguladoras para los tratamientos con opiáceos dirigidos a personas que dependen de los mismos (DOCV nº.-1278, de 04.04.1990). Decreto 78/1999, de 1 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se establecen los criterios básicos para la acreditación de los programas de prevención en drogodependencias y otros trastornos adictivos, y se constituye el Comité Técnico de Prevención de las Drogodependencias de la Comunidad Valenciana (DOCV nº.- 3514, de 10.06.1999). Decreto 110/2001, de 12 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se crea el Observatorio Valenciano sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (DOCV nº.- 4022, de 15.06.2001). 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 (DOCV nº.- 6351, de 09.09.2010). Orden de 7 de julio de 1997, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crean las Unidades de Conductas Adictivas, en determinadas Áreas de Salud de la Comunitat Valenciana (DOCV nº.- 3092, de 03.10.97). Orden 4/2015, de 3 de diciembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se aprueban las bases reguladoras de las subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos (DOCV nº.- 7675, de 10.12.15). Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos (BOE nº.- 20, de 23.01.1990). Plan de adicciones o estrategia de la CA: III Plan Estratégico de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

### ■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

#### Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	5	2.120

#### Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	5	63.356
Unidades móviles de reducción del daño	3	16.389

## ■ ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	39	–	9.182	3.179	12.361
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	13	–	1.439	275	1.714
Unidades hospitalarias de desintoxicación	5	–	308	105	413
Pisos de apoyo al tratamiento	2	–	25	7	32
Comunidades terapéuticas	7	–	543	192	735
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	1	–	21	7	28
Recursos específicos para atención de mujeres	4	–	–	209	209

### Personas atendidas por tipo de adicción\*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2017			Admisiones a fto. durante 2017**			Total pacientes atendidos en 2017		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	4.289	1.134	5.424	940	262	1.202	5.229	1.396	6.626
Cocaína	8.005	2.976	10.982	2.541	548	3.089	10.546	3.524	14.071
Estimulantes	207	57	264	39	21	60	246	78	324
Cánnabis	5190	1.388	6.578	1.346	340	1.686	6.536	1.728	8.264
Alcohol	10.883	3.567	14.450	2.777	931	3.708	13.660	4.498	18.158
Hipnóticos y benzodiazepinas	248	248	496	54	45	99	302	293	595
Tabaco	3.090	3.352	6.442	835	899	1734	3.925	4.251	8.176
Ludopatía (j. apuesta)	812	232	1.044	434	54	488	1.246	286	1.532
Videojuego, internet y móvil	150	16	166	60	7	67	210	23	233
Desconocido	7	97	104	18	25	43	25	122	147
<b>Total</b>	<b>32.881</b>	<b>13.067</b>	<b>45.948</b>	<b>9.182</b>	<b>3.179</b>	<b>12.361</b>	<b>42.063</b>	<b>16.246</b>	<b>58.309</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

## Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	4,258
Sólo buprenorfina/naloxona	–	1.686
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	5	
Dispensa	2	3,948
Prescribe y dispensa	33	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	33	
Dispensa	2	3,948
Prescribe y dispensa	33	
Otros recursos		
Unidades móviles – Metadona	7	578
Centros de atención primaria – Metadona	33	2.309
Centros penitenciarios – Metadona	5	390
Otros	4	671

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer*	160
Programa de juego patológico	269
Programa alcohol	44

\* Una comunidad terapéutica específica de mujeres, 1 vivienda de apoyo al tratamiento y 1 vivienda de incorporación social.

## ■ INCORPORACIÓN SOCIAL

### Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	2.189	CT, vivienda apoyo, centro de día
Programas de formación			
Acciones formativas no regladas	SD	2.189	CT, centro de día
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación	–	2.157	CT, centro de día
Habilidades sociales	–	–	CT, centro de día

## ■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

### Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	4	450	Plan Autonómico PNSD	PATIM, AVANT, ADSIS, APRALAD
Programas en comisarías	1	220	Plan Autonómico PNSD	PATIM, AVANT, ADSIS, APRALAD

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

---

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

*Estudio de incidencia y características de los patrones de uso, abuso y adicción a nuevas tecnologías (internet, videojuegos, móvil y juego online) en población escolar valenciana.* Autor: Mariano Chóliz Montañés. Entidades corresponsables: Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública. Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO). Modalidad de concesión: Convenio de Colaboración.

### ■ PUBLICACIONES

En el año 2017 destacan las siguientes publicaciones:

- *Memoria anual de actividades.* Servicio de Gestión de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos. Publicación *online*.
- *Guía de violencia de género en mujeres adictas.* Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública. Publicación *online*.

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2017 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Catorce cursos sobre adicciones, de tipo presencial, de cuatro horas de duración, a los que asistieron 750 militares y miembros de las Fuerzas y Cuerpos de la Seguridad del Estado.
- Un taller, sobre prevención, de tipo presencial y cinco horas de duración, al que asistieron 252 personas del ámbito sanitario, social y educativo.
- Cinco seminarios sobre prevención, de tipo presencial, de 5 horas de duración, a los que asistieron 43 trabajadores sociales, personal sanitario y educadores.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con la administración central

- Relación de Convenios y Conciertos: 1 (Plan Nacional sobre Drogas)

Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 76 (Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas).

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 34.

#### Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comité Técnico de Prevención de Drogodependencias de la Comunitat Valenciana.
- Comisión Mixta de Salud Escolar.
- Comité Económico y Social de la Comunitat Valenciana.
- Comisión de Alcohol.



## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	2.366.860,00
Atención integral	6.421.562,03
Formación	80.042,00
Investigación	10.162,00
TOTAL	8.798.626,03

# 2 ANEXO

## Relación de normas

---

1. Relación básica de normas estatales en vigor .....	435
2. Relación de normas estatales, internacionales no comunitarias y de la UE de mayor interés aprobadas y/o publicadas en 2017 .....	438
3. Relación de normas legales básicas en vigor de las Comunidades Autónomas en materia de drogodependencias .....	440

# Relación básica de normas estatales en vigor

## LEYES ORGÁNICAS

---

- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (artículos: 20.2; 21.2ª; 80.5; 83.1.7ª y 9ª; 83.4; 86; 87; 90.2; 91.2; 127 a 127 octies; 301.1; y 368 a 380).].\*Última modificación llevada a cabo en el artículo único de la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo.
- Ley Orgánica 12/1995, de 12 de diciembre, de Represión del Contrabando [artículos: 2.2.c).3º; 2.3.a); 3.1; y 5].
- Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana [artículos: 18.1; 19.2; 20.1; 32; 36.16; 36.17; 36.18; 36.19; 36.22; 37.17; 39.1 y 2; 49.1.a); disposición adicional primera; y disposición adicional quinta].\*Entrada en vigor el 1 de julio de 2015.

## 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 796.1.7ª). \*Modificados los artículos 367 quater, 367 quinquies y 367 sexies por la disposición final segunda de Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo.
- 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. \*Modificada por el Real Decreto Ley 17/2017, de 17 de noviembre.
- 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.
- Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa (artículo 20; disposición adicional segunda; disposición transitoria segunda; y disposición derogatoria).

## REALES DECRETOS LEGISLATIVOS

---

- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios [artículos: 49; 51.2; y 80.1.c)].
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores [artículo 54.2 f)].
- Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial [artículos: 14; 77 c) y d); 80.2 a); 84.1 y 4; 98 b) y f); y 104 d). Anexo II, apartados: 1; 2; y 3].

## 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. \*Derogado en lo que se oponga a lo establecido en la disposición adicional quinta de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo.
- Real Decreto 1573/1993, de 10 de septiembre, por el que se somete a ciertas restricciones la circulación de los productos psicotrópicos.
- 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 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- 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 1275/2011, de 16 de septiembre, por el que se crea la Agencia estatal "Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios" y se aprueba su Estatuto (artículo 7.25 y 27).
- 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.
- Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo.
- Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.
- **Real Decreto 129/2017, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de control de precursores de drogas.**

## ÓRDENES MINISTERIALES

---

- 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/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.
- **Orden SSI/1061/2017, de 31 de octubre, 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.**

## 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. Viena, 20 de diciembre de 1988.

# Relación de normas estatales, internacionales no comunitarias y de la UE de mayor interés aprobadas y/o publicadas en 2017

## NORMAS ESTATALES

---

- Real Decreto-Ley 3/2017, de 17 de febrero, por el que se modifica la Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva, y se adapta a las modificaciones introducidas por el Código Mundial Antidopaje de 2015.
- Real Decreto 1127/2017, de 17 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario Militar.
- Real Decreto 129/2017, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de control de precursores de drogas.
- Real Decreto 485/2017, de 12 de mayo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Orden SSI/1061/2017, de 31 de octubre, 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 SSI/1070/2017, de 31 de octubre, por la que se incluyen determinadas sustancias en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.
- Real Decreto-Ley 17/2017, de 17 de noviembre, por el 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, para transponer la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014.
- Real Decreto 1043/2017, de 22 de diciembre, por el que se aprueba el programa anual 2018 del Plan Estadístico Nacional 2017-2020. (Anexo II. Sector o tema: Salud. Números de programa: 7741 a 7746).
- Resolución, de 22 de diciembre de 2017, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte (deroga –excepto los anexos II y III- la lista aprobada por Resolución de 30 de diciembre de 2016).

## NORMAS INTERNACIONALES NO COMUNITARIAS

---

- Enmiendas aprobadas en París el 15 de noviembre de 2017 al Anexo I, listas de sustancias y métodos prohibidos en 2018, de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte, hecha en París el 18 de noviembre de 2005.

## NORMAS DE LA UNIÓN EUROPEA

---

- Decisión de ejecución (UE) 2017/369 del Consejo, de 27 de febrero de 2017, por la que se somete a medidas de control a 2-[[1-cicloexilmetil-1Hindol-3-carbonil]amino]-3,3-dimetilbutanoato de metilo (MDMB-CHMICA).
- Reglamento de ejecución (UE) 2017/1172 de la Comisión, de 30 de junio de 2017, por el que se modifica el Reglamento (UE) n° 809/2014 en lo que se refiere a las medidas de control relativas al cultivo de cáñamo.
- Decisión de ejecución (UE) 2017/1774 del Consejo, de 25 de septiembre, por la que se somete al N-(1-fenetilpiperidin-4-il-N-fenilacrylamida (acriloilfentanilo) a medidas de control.
- Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por el que se modifica el Reglamento (CE) n° 1920/2006 en lo relativo al intercambio de información, al sistema de alerta rápida y al procedimiento de evaluación del riesgo de las nueva sustancias psico-trópicas.
- Directiva (UE) 2017/2103 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por la que se modifica la Decisión marco 2004/757/JAI del Consejo para incluir las nuevas sustancias psico-trópicas en la definición de droga y por la que se deroga la Decisión 2005/387/JAI del Consejo.

# Relación de normas legales 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 del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas (**modificada por Ley del Principado de Asturias 5/2017, de 30 de junio**).

## 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 1/1999, de 29 de marzo, de prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias de la Comunidad Autónoma 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 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias.

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

---

- Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones.

## COMUNIDAD AUTÓNOMA VALENCIANA

---

- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana (Título VI – artículos 60 a 78–; y Capítulo IV del Título IX –artículos 108 a 111–).

ANEXO

3

# Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones

---

1. Congresos, seminarios y reuniones .....	444
2. Cursos de formación .....	460
3. Másteres y especialistas universitarios .....	467

# Congresos, seminarios y reuniones

- Alcohol and Urban Environments. Similar projects across three different cities: Edinburgh, Barcelona and Madrid  
Organiza: Health, Heart Hoods Project (Universidad de Alcalá), Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, Agència de Salut Pública de Barcelona y Sociedad Española de Epidemiología  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el PNSD y European Research Council  
Fecha: 24 de enero de 2017  
Lugar de celebración: Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III
- Seminario Impacto de las Reformas del Código Penal y Ley de Seguridad Ciudadana  
Organiza: UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente)  
Colabora FERMAD (Federación Madrileña de Asociaciones para la Asistencia al Drogodependiente y sus Familias)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 25 de enero de 2017  
Lugar de celebración: Sede de Cruz Roja Española. Madrid
- La Gestión por Procesos en las Organizaciones Sociales  
Organiza: Grupo Develop  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 3 de febrero de 2017  
Lugar de celebración: Colegio de Profesional Educadores y Educadoras Sociales de Castilla y León
- Conocimientos básicos en alcoholismo crónico  
Organiza: Associació Rauxa  
Fecha: 10, 11 y 18 de febrero 2017  
Lugar de celebración: C/ Dr. Rizal, 14 bajos 08006 Barcelona  
Correo electrónico de contacto: asrauxa@rauxa.org
- Abordaje del consumo de sustancias desde la Atención Primaria  
Organiza: Generalitat de Catalunya. Gencat.cat. SG General de Drogodependencias  
Fecha: Barcelona, 15 y 22 de febrero de 2017  
Lugar de celebración: SG Drogodependencias. Barcelona
- VII Jornada de Red Local de Prevención drogas: Nuevos Retos en la Prevención de las Adicciones  
Organiza: Diputación Barcelona  
Fecha: 17 de febrero de 2017  
Lugar de celebración: Auditorio del Edificio Mediodía- Recinto Mundet de Barcelona  
Organiza: Fundación Instituto Spiral  
Fecha: 17 de febrero de 2017  
Lugar de celebración: Madrid

- The 7th International Conference on Fetal Alcohol Spectrum Disorder  
Organiza: The University of British Columbia  
Fecha: 1-4 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Vancouver (Canadá)
- Jornada SET. Adicciones y Adolescencia. ¿Hacia dónde vamos?  
Organiza: SET. Sociedad Española de Toxicomanías  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 3 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Complejo Deportivo Cultural la Petxina
- Adolescentes, consumo de drogas y prevención. Segunda edición  
Organiza: Generalitat de Catalunya. Gencat.cat. Subdirección General de Drogodependencias  
Fecha: 6 y 7 de marzo de 2017
- Society for Research on Nicotine and Tobacco (SRNT). Reunión Anual  
Organiza: Society for Research on Nicotine and Tobacco  
Fecha: 8-11 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Florencia (Italia)
- VIII Jornada Socidrogalcohol Madrid: "Actualización en el tratamiento con sustitutivos opiáceos"  
Organiza: Socidrogalcohol (Sociedad Científica Española Estudios sobre Alcohol, Alcoholismo y otras Toxicomanías)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 15 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos Delegación del Gobierno Plan Nacional sobre Drogas
- I Jornada Gallega de Actualización en Adicciones  
Organiza: Socidrogalcohol (Sociedad Científica Española Estudios sobre Alcohol, Alcoholismo y otras Toxicomanías). Jornadas Autonómicas  
Fecha: 16 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos del SERGAS. Santiago de Compostela
- Nuevas Sustancias Psicoactivas desde una perspectiva de salud pública. Tercera edición  
Organiza: Generalitat de Catalunya. Gencat.cat. SG Drogodependencias  
Fecha: 16 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: SG Drogodependencias. Barcelona
- Mujer y adicciones sin sustancia o sociales: Epidemiología, descripción clínica y estrategias de intervención  
Organiza: Fundación Instituto Spiral  
Fecha: 17 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Madrid
- Jornada Socidrogalcohol Catalunya: Jornada Socidrogalcohol Cataluña: Drogues, embaràs, lactància i infància  
Organiza: Generalitat de Catalunya. Gencat.cat. SG Drogodependencias y Socidrogalcohol. Jornadas Autonómicas  
Fecha: 17 de marzo 2017  
Lugar de celebración: SG Drogodependencias. Barcelona
- Investigación y protección de la salud en la era del Big data  
Organiza: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad – UNESCO – Universidad Pontificia Comillas (ICADE) y con la colaboración de Uría Menéndez y Telefónica S.A.  
Fecha: 21 marzo 2017  
Lugar de celebración: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid

- Violències sexuals, festes majors i mitjans de comunicació  
Organiza: Fundació Salut y Comunitat, con el apoyo de la Diputació de Barcelona  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 22 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Sala "La Cuina" de l'Espai Francesca Bonnemaison. Barcelona
- XVIII Congreso nacional sobre el sida e ITS: VIH y VHC: dos epidemias convergentes  
Organiza: Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA (SESIDA)  
Fecha: 22-24 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Sevilla
- 3ª Jornada Drogas y Prevención entre Iguales: YouTube y otras herramientas de comunicación  
Organiza: Asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 23 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Auditorio de la DGPNSD. Madrid
- First World Congress of the World Association on Dual Disorders (WADD) and Five International Congress of the Spanish Society on Dual Disorders (SEPD)  
Organiza: Sociedad Española Patología Dual (SEPD), World Association on Dual Disorders (WADD)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 23-26 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Hotel Meliá Castilla. Madrid
- Alcohol-Induced End Organ Diseases Injury by Alcohol  
Organiza: Gordon Research Conferences  
Fecha: 26-31 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Four Points Sheraton / Holiday Inn Express. Ventura, CA 93001-USA
- II Jornada Género y Drogas. Condicionantes de Género en el consumo de drogas  
Organiza: Fundación Atenea  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 30 de marzo de 2017
- XI Jornada Socidrogalcohol Comunidad Valenciana  
Organiza: Socidrogalcohol (Sociedad Científica Española Estudios sobre Alcohol, Alcoholismo y otras Toxicomanías). Jornadas Autonómicas  
Fecha: 30 de marzo de 2017  
Lugar de celebración: Tryp Oceanic Hotel. Valencia
- Alcohol Research UK Annual Conference 2017. Working Together. People, Practice and Policy in Alcohol Research  
Organiza: Alcohol Research UK  
Fecha: 5 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Friends House. Londres
- 15th World Congress on Public Health  
Organiza: World Federation of Public Health Associations (WFPHA)  
Fecha: 3-7 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Melbourne (Australia)
- Jornada World Café. Adicciones y violencia de género  
Organiza: UNAD. Unión Nacional de Atención al Drogodependiente  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 19 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Madrid

- VIII Jornada de prevención y control del tabaquismo. Talleres pre-jornada. Proyecto Évict 3  
Organiza: Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 20 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza
- VIII Jornada de prevención y control del tabaquismo  
Organiza: Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 21 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Caixaforum. Zaragoza
- Encuentro de diálogo y participación en la XXXV Asamblea de UNAD  
Organiza: Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)  
Colabora: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 27-28 de abril de 2017  
Lugar de celebración: sede de Cruz Roja Española. Madrid
- Jornada: Consumo de drogas y su relación con el sexo: Escuchando las voces de un grupo de hombres gays y bisexuales que hacen ChemSex  
Organiza: Ciberesp. Grupo 21. Centro Investigación Biomédica en Red; Escuela Nacional Sanidad (ENS)  
Fecha: 28 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Aula Pittaluga. ISCIII. Escuela Nacional de Sanidad. Madrid
- XIX Seminario Iberoamericano Internacional sobre Drogas y Cooperación: Soluciones locales para un fenómeno global  
Organiza: Red Iberoamericana de Organizaciones no Gubernamentales que Trabajan en Drogodependencias (RIOD)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas e Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD)  
Fecha: 8-12 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: San José, Costa Rica
- III Jornada Andaluza de Socidrogalcohol  
Organiza: Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y otras Adicciones (Socidrogalcohol)  
Fecha: 9 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Hotel AC Málaga Palacio. Málaga
- Medicina de la adicción. XII Actualización nacional  
Organiza: Cibersam, Red de Trastornos Adictivos, Sociedad Española de Toxicomanías, Socidrogalcohol, Sociedad Española de Patología Dual  
Fecha: Barcelona: 9 de mayo de 2017 – Madrid: 11 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Barcelona y Madrid
- III Jornada Andaluza de Socidrogalcohol  
Organiza: Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y otras Adicciones (Socidrogalcohol)  
Fecha: 9 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Hotel AC. Málaga
- XIX Jornadas sobre adicciones de la Asociación Proyecto Hombre. SUMERGID@S en el mundo digital. Un nuevo reto  
Organiza: Asociación Proyecto Hombre  
Financiado por DGPNSD  
Fecha: 11-12 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: ICAI. Madrid

- Intervención en casos de CiberRiesgo. Formación para profesionales de la intervención social y acompañamiento a menores  
Organiza: Agintzari. Cooperativa de iniciativa social  
Fecha: 12 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Bilbao
- XLIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol  
Organiza: Socidrogalcohol (Sociedad Científica Española Estudios sobre Alcohol, Alcoholismo y otras Toxicomanías)  
Fecha: 12-13 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Oviedo
- 25th International Harm Reduction Conference (HR17)  
Organiza: NAM Aidsmap  
Fecha: 14-17 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Montreal (Canadá)
- II Jornada Científica de tratamiento en Juego Patológico. Una visión internacional  
Organiza: Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)  
Fecha: 19 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Sede ONCE. Madrid
- American Psychiatric Association. Annual Meeting  
Organiza: American Psychiatric Association  
Fecha: 20-24 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: San Diego (EEUU)
- Fundación CNSE para la supresión de las barreras de la comunicación  
Organiza: Fundación CNSE  
Colabora: Delegación Gobierno PNSD, INJUVE  
Fecha: 24 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos de la Delegación del Gobierno para el PNSD. Madrid
- Curso: Conocimientos Básicos sobre Alcoholismo Crónico  
Organiza: Asociación Rauxa  
Fecha: 19, 20 y 27 de mayo de 2017; 3, 4 y 10 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Barcelona
- American Psychiatric Association. Annual Meeting  
Organiza: American Psychiatric Association  
Fecha: 20-24 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: San Diego (EEUU)
- Presentación: Programa IMPULSO  
Organiza: Instituto para la Calidad de las ONGs (ICONG)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 25 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Casa de Fieras de El Retiro. Madrid
- ENSP Conference on Tobacco Control  
Organiza: European Network for Smoking and Tobacco Prevention  
Fecha: 24-26 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Electra Palace, Atenas (Grecia)
- Dialogando con Entrevista Motivacional: de la Ciencia a la Esencia  
Organiza: GETEM. Grupo Español de Trabajo en Entrevista Motivacional  
Fecha: 26-27 mayo del 2017  
Lugar de celebración: Tremp (Lleida)



- Il Foro Provincial en Políticas de Familia  
Fecha: 30-31 de mayo de 2017  
Organiza: Diputación Provincial de Alicante  
Lugar de celebración: Museo Arqueológico Alicante (MARQ). Alicante
- Reunión del Grupo de Expertos AD HOC en Reducción de la Demanda y Salud Pública  
Organiza: Delegación Gobierno Plan Nacional sobre Drogas, Agencia Española Cooperación Internacional-AECID, OEA-CICAD  
Fecha: 30 de mayo – 2 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Cartagena (Colombia)
- Seminario: Modelos de intervención para retos actuales en adicciones  
Organiza: UNAD. Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente  
Fecha: 1 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos Facultad de Ciencias de la Educación. Las Palmas de G.C.
- Diálogo Estructurado: Políticas y programas de juventud y drogas  
Organiza: UNAD. Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente  
Financiado por: Erasmus+; Agencia Nacional Española (ANE); INJUVE  
Fecha: 2 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos de la DGPNSD. Madrid
- 50º Congreso Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)  
Organiza: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)  
Fecha: 2-5 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Madrid Marriot Hotel & Conference Center. Madrid
- Nuevos retos Nuevos retos de la lucha contra el narcotráfico en el siglo XXI  
Organiza: Fundación Gallega contra el Narcotráfico  
Fecha: 5 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Academia Galega de Seguridade Pública (AGASP). A Estrada (Pontevedra)
- I Jornada: Nuevas Perspectivas en la Investigación Terapéutica con Cannabinoides  
Organiza: Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid, Instituto Universitario de Investigación en Neuroquímica (IUIIN)  
Fecha: 8 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Salón de actos SG Actuación en Adicciones. Madrid
- Capacitación como Agentes de Salud ante el consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito laboral de la Administración Pública y Tejido Empresarial y Comercial  
Organiza: Diputación de Alicante, Proyecto Hombre Alicante, en colaboración con la UPCCA del Ayuntamiento de Sant Joan d'Alacant  
Fecha: 2 y 9 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Sala de Conferencias Centro Cultural de Sant Joan d'Alacant. Alicante
- V Congreso Internacional de Salud Laboral y Prevención de Riesgos  
Organiza: Sociedad Castellana de Medicina y Seguridad del Trabajo (SCMST)  
Fecha: 8-10 de junio de 2017  
9 de junio de 2017: Conferencia Plenaria 1. Estrategia Nacional sobre drogas y su desarrollo en el ámbito laboral. Francisco de Asís Babín. Delegado del Gobierno para el PNSD  
Lugar de celebración: Holiday Inn Madrid Bernabéu. Madrid
- Jornadas Técnicas: Modelos de intervención para retos actuales en adicciones  
Organiza: UNAD  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 10 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Consejería de Economía y Hacienda del Principado de Asturias. Oviedo

- Jornada Técnica: Jóvenes y Adicciones. Interviniendo desde la colaboración  
Organiza: UNAD, Federación Extremeña de Atención al Drogodependiente  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 13 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Escuela de Administración Pública (Sala Polivalente). Mérida (Badajoz)
- Jornada: Jóvenes y drogas desde la perspectiva de género. III Encuentro de profesionales de los ámbitos de género y drogas  
Organiza: Fundación Salud y Comunidad. Proyecto Malva. Con el apoyo del Ayto. de Pamplona  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 15 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Civivox Iturrama. Pamplona (Navarra)
- Nuevas Tecnologías en el Empoderamiento del paciente con Trastorno por Consumo de Alcohol  
Organiza: Lundbeck España  
Fecha: 15 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos. Delegación del Gobierno para el PNSD. Madrid
- Jornada de Prevención sobre Drogas en los Centros de Secundaria  
Organiza: SG Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya, en colaboración con el Dep. d'Ensenyament. Gencat.cat  
Fecha: 16 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Palacio de la Generalitat. Barcelona
- Global Forum on Nicotine "Reducing harm, saving lives"  
Organiza: Global Forum on Nicotine  
Fecha: 15-17 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Marriott Hotel Centrum, Varsovia (Polonia)
- 10th Annual International Women's and Children's Health and Gender Group Conference  
Organiza: International Women's and Children's Health and Gender Group  
Fecha: 16 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Hotel Bonaventure, Montreal (Canadá)
- NIDA International Forum  
Organiza: National Institute on Drug Abuse (NIDA)  
Fecha: 16-19 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Montreal (Canadá)
- II Jornada Género y Drogas. Condicionantes de género que inciden en el consumo de drogas  
Organiza: Fundación Atenea  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 19 de junio de 2017  
Lugar de celebración: CaixaForum. Sevilla
- Jornada "Trastorno mental grave del niño y el adolescente: recursos necesarios para una asistencia integrada"  
Organiza: Universidad del País Vasco (UPV/ EHU) en colaboración con Osakidetza, Departamento de Salud del Gobierno Vasco y Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa  
Fecha: 21 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Donostia-San Sebastián
- Cine y educación en valores 2.0  
Organiza: Ayuntamiento de Madrid: Madrid +Salud, FAD  
Fecha: 3-24 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Centros Culturales. Madrid

- XIII Curso Post APA 2017  
Organiza: Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB); Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental; Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (Cibersam)  
Fecha: Barcelona 14 de junio de 2017; Madrid 27 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Barcelona: Facultad de Medicina, Barcelona; Madrid: Hotel NH Collection Madrid Eurobuilding. Madrid
- 13th International Workshop on co-infection HIV & Hepatitis  
Organiza: Infectious Disease Online  
Fecha: 21-23 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Lisboa (Portugal)
- The 27th Annual International Cannabinoid Research Society Symposium on the Cannabinoids  
Organiza: International Cannabinoid Research Society  
Fecha: 22-27 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Le Centre Sheraton, Montreal (Canadá)
- Congreso: 20 Aniversario Asociación Juvenil Abierto hasta el Amanecer  
Organiza: Asociación Juvenil Abierto hasta el Amanecer  
Fecha: 24-25 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Gijón
- Seminario Mujeres y drogas: de la política a las buenas prácticas/ Women and Drugs: from policy to good practice  
Organiza: Grupo Pompidou  
Participa: DGPNSD. Subdirección General de Relaciones Institucionales  
Fecha: 26 y 27 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Roma
- Jornada debate: El estigma del paciente adicto  
Organiza: Socidrogalcohol. Colabora: Organización Médica Colegial  
Fecha: 28 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Organización Médica Colegial (OMC). Madrid
- 2017 WHO Forum on alcohol, drugs and addictive behaviours (FADAB)  
Organiza: OMS. Organización Mundial de la Salud. Depto. de Salud Mental y Abuso de Sustancias  
Fecha: 26-28 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Organización Mundial de la Salud (OMS). Sede de Ginebra (Suiza)
- Journée sur la prévention des conduites addictives à l'École  
Organiza: MILDECA, Ministère de l'Education nationale, Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP), Réseau des universités pour l'éducation à la santé (UNIRÈS) et Laboratoire FrED de l'Université de Limoges  
Fecha: 28 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Ministère des Solidarités et de la Santé. París
- Research Society on Alcoholism (RSA) 40th Annual Scientific Meeting  
Organiza: Research Society on Alcoholism (RSA)  
Fecha: 24-28 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Denver (Colorado. EEUU)
- 1ª Reunión birregional para el intercambio de buenas prácticas: Políticas sobre drogas y reformas de la justicia criminal: alternativas al encarcelamiento para delitos relacionados con las drogas  
Organiza: ICD (Instituto Costarricense de Drogas). OEA-CIDAD  
Fecha: 27-29 junio 2017  
Lugar de celebración: San José de Costa Rica

- Symposium monográfico sobre analgésicos opioides  
Organiza: Socidrogalcohol. Colabora: Servicio de Salud de Castilla-La Mancha  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 29 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Escuela de Administración Regional (EAR). Toledo
- 7th International Conference on Addictive Disorders and Alcoholism  
Organiza: Conferenceseries.com  
Fecha: 3-4 de julio de 2017  
Lugar de Celebración: Hotel Pullman Kuala Lumpur Bangsar. Kuala Lumpur (Malasia)
- III Congreso Nacional de Psicología  
Organiza: Consejo General de la Psicología de España  
Fecha: 3-7 de julio de 2017  
Lugar de celebración: Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad. Oviedo
- Estado actual de los conocimientos sobre las aplicaciones terapéuticas de los cannabinoides  
Organiza: Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Ciencias de la Salud  
Fecha: 3-21 de julio de 2017  
Lugar de celebración: Universidad Complutense. Escuela de Ciencias de la Salud. Campus Universitario de Moncloa. Madrid
- International Narcotics Research Conference (INRC)  
Organiza: International Narcotics Research Conference (INRC)  
Fecha: 9-14 de julio de 2017  
Lugar de celebración: Hyatt Chicago Magnificent Mile. Chicago, Illinois (EEUU)
- Presentación del Manifiesto Común y tres ponencias sectoriales  
Organiza: CEAPA, CONCAPA, FEDADI, FAD, UNAD, Socidrogalcohol, Escuelas Católicas, Asociación Mejora tu Escuela  
Con el apoyo de: Obra Social La Caixa  
Fecha: 11 de julio de 2017  
Lugar de celebración: CaixaForum. Madrid
- ¿Qué relación hay entre la violencia y los trastornos mentales?  
Organiza: Universidad del País Vasco. Cursos de Verano  
Fecha: 17-18 de julio de 2017  
Lugar de celebración: Palacio Miramar. Donostia / San Sebastián (Gipuzkoa)  
A destacar: Ponencia: "Abuso de alcohol/drogas y conductas violentas". Guillermo Portero
- 9ª Conferencia de la IAS sobre la Ciencia del VIH  
Organiza: International AIDS Society  
Fecha: 23-26 de julio de 2017  
Lugar de celebración: París (Francia)
- Fourth Contemporary Drug Problems Conference: Making alcohol and other drug realities  
Organiza: Contemporary Drug Problems, the National Institute for Health and Welfare (Helsinki, Finland), the National Drug Research Institute (Curtin University, Australia), the Centre for Alcohol and Drug Research (Aarhus University, Denmark), the Centre for Population Health (Burnet Institute, Australia), and the Department of Science and Technology Studies (Rensselaer Polytechnic Institute, USA)  
Fecha: 23-25 de agosto de 2017  
Lugar de celebración: Helsinki (Finlandia)
- 6th World Congress on Addiction Disorder & Addiction Therapy  
Organiza: Conference series LLC

Fecha: 29-31 de agosto de 2017  
Lugar de celebración: Praga (República Checa)

- 30th ECNP Congress  
Organiza: ECNP Neuroscience applied  
Fecha: 2-5 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Palais des Congrès de Paris. París (Francia)
- 6th Biennial IDARS meeting: Recent Frontiers and Advances in Drug Addiction  
Organiza: International Drug Abuse Research Society  
Fecha: 4-8 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Hotel Neptun/Hotel Ariston, Dubrovnik, Croatia  
Presentación en el Congreso de la comunicación del Dr. D. Emilio Ambrosio y su equipo "Combined cocaine and alcohol chronic administration alters plasma amino acid levels in male and female rats. Proyecto financiado por la DGPNSD (2016)
- XXXV Reunión científica de la SEE. XII Congreso de la Associação Portuguesa de Epidemiologia  
Organiza: Sociedad Española de Epidemiología y Associação Portuguesa de Epidemiologia  
Fecha: 6-8 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Universitat Pompeu Fabra. Campus de Ciutatela. Barcelona
- XVII Congreso SESPAS "Ciencia para la acción"  
Organiza: Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)  
Fecha: 6-8 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Barcelona
- Jornada sobre el síndrome alcohólico fetal  
Organiza: Confederación Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España (CAARFE)  
Colabora: Socidrogalcohol  
Fecha: 7 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Valencia
- 6th International Symposium on Hepatitis Care in Substance Users  
Organiza: International Network for Hepatitis in Substance Users (INHSU)  
Fecha: 7-8 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Hyatt Regency Jersey City on the Hudson. New Jersey (EEUU)
- GEOMED 2017. International conference on spatial statistics, spatial epidemiology and spatial aspects of public health  
Organiza: Instituto de Investigaçao e Inovaçao en Saúde. Universidade do Porto  
Fecha: 7-9 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Instituto Investigaçao e Inovaçao. Universidade do Porto. Oporto (Portugal)
- Congreso Latinoamericano de Patología Dual. Primer Congreso Regional de la World Association on Dual Disorders (WADD)  
Organiza: Asociación Colombiana de Patología Dual; Universidad CES. Facultad de Medicina  
Avala: WADD. World Association on Dual Disorders; SEPD. Sociedad Española de Patología Dual  
Fecha: 7-9 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Universidad CES. Medellín (Colombia)
- Jornada: Violencia de género y drogodependencias  
Organiza: Instituto Andaluz de la Mujer (IAM). Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Sevilla  
Fecha: Sevilla: 8 de septiembre; Córdoba: 11 de septiembre; Jaén: 12 de septiembre;  
Granada: 14 de septiembre; Huelva: 15 de septiembre; Málaga: 19 de septiembre;

Almería: 26 de septiembre; Cádiz: 28 de septiembre

Lugar de celebración: Salón de Actos de los distintos Centros Provinciales del IAM de Sevilla, Córdoba, Jaén, Granada, Huelva, Málaga, Almería y Cádiz

- The International Benzodiazepine Symposium  
Organiza: St. Charles Health System  
Avala: Oregon Medical Association  
Fecha: 15-17 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Oregón (Estados Unidos)
- Jornada: Unidad de Atención al Drogodependiente: 25 años de Tratamiento de Adicciones en Centro Penitenciario de Navalcarnero  
Organiza: Asociación Punto Omega  
Fecha: 29 de septiembre de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos de la DGPNSD. Madrid
- EASL-AASLD Joint Meeting on Alcoholic Liver Disease and Alcoholic Hepatitis 2017  
Organiza: American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD), European Association for the Study of the Liver (EASL)  
Fecha: 30 de septiembre - 1 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Londres
- Presentación de Dual Maps: Nuevas tecnologías en Patología Dual  
Organiza: Fundación Patología Dual  
Colaboran: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Instituto de Adicciones Madrid +Salud, Salud Madrid, FERMAD  
Fecha: 3 octubre 2017  
Lugar de celebración: sede de la DGPNSD. Madrid
- Curso: ¿De qué estamos hablando cuando hablamos de drogas? Herramientas para la intervención con jóvenes  
Organiza: Observatorio Vasco de la Juventud  
Fecha: 3, 10 y 17 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Bilbao, OVJ
- XIX Jornadas Municipio y Drogodependencias. Persona - Contexto - Drogas  
Organiza: Plan Municipal sobre Drogas de Oviedo, Oviedo Juventud  
Fecha: 4 y 5 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Auditorio Príncipe Felipe (Oviedo)
- Jornada de la Dona i de les Drogues  
Organiza: Centro de D'Alcoholisme de Vila-Real  
Fecha: 5 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: BUC - Biblioteca Universitària del Coneixement. Castellón
- 16th Congress of the European Society for Biomedical Research on Alcoholism (ESBRA)  
Organiza: European Society for Biomedical Research on Alcoholism (ESBRA)  
Fecha: 8-11 de octubre de 2017  
Lugar de Celebración: Creta Maris Beach Resort – Nearchus Herakleion. Creta (Grecia)
- XVII World Congress of Psychiatry. Psychiatry in the 21st Century: Context, Controversies and Commitment  
Organiza: World Psychiatric Association  
Fecha: 8-12 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Berlín (Alemania)

- XXX Jornadas Nacionales de adicciones y VIH I Jornadas de Salud de Cruz Roja  
Organiza: Cruz Roja  
Fecha: 18, 19 y 20 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Madrid
- XII Symposium Internacional sobre prevención y tratamiento del tabaquismo  
Organiza: +SaludMadrid. Comunidad de Madrid. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad  
Fecha: 19 y 20 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos del Hospital Clínico de San Carlos. Madrid
- III Jornadas FAIM. Comunicación, tecnología y adolescencia: ser y acompañar vidas que también son digitales  
Organiza: Fundación para la Atención Integral del Menor, FAIM  
Fecha: 19-20 de octubre de 2017  
Centro Joaquín Roncal. Zaragoza
- 5th International Conference on New Psychoactive Substances  
Organiza: United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), the World Anti-Doping Agency (WADA), University of Hertfordshire and Sapienza University of Rome  
Fecha: 23-24 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: United Nations Office (UNODC), Viena (Austria)
- Menores y alcohol, identificación precoz e intervención breve en atención primaria y otros ámbitos sanitarios  
Organiza: Concejalía de Sanidad de Ourense en colaboración con el Colegio Médico de Ourense  
Fecha: 24 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Sede ICOMOu
- Lisbon Addictions Conference 2017. Second European Conference on Addictive Behaviors and Dependencies  
Organiza: Serviço Intervenção Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), EMCDDA, Revista Adiction, International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE)  
Fecha: 24-26 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Lisboa Congress Centre. Lisboa, Portugal
- Generalitat Valenciana. Tots a una Veu. Conèixer per a Previindre: impacte de les tecnologies en els escolars valencians  
Organiza: Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública. Generalitat Valenciana  
Inaugura: D. Francisco de Asís Babín. Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 25 octubre 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública. Valencia
- 16th European Aids Conference  
Organiza: European AIDS Clinical Society (EACS)  
Fecha: 25-27 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Milán (Italia)
- Psychiatry Review 2017: The Complex Puzzle of Addiction, Neuroscience Frontiers  
Organiza: University of Minnesota  
Fecha: 26-27 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: The Commons Hotel. Minneapolis (EEUU)
- Jornadas "Las adicciones sin sustancia irrumpen en el tratamiento"  
Organiza: Asociación Patim

Fecha: 26 de octubre de 2017

Lugar de celebración: Palacio de la Exposición Universal. Valencia

- VI Jornada Educativo-Formativa. Respuestas sanitarias y educativas frente a las adicciones  
Organiza: Diputación de Alicante  
Fecha: 26 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: MARQ. Alicante
- Testing the waters: 3rd international congress on wastewater analysis  
Organiza: Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías. EMCDDA  
Fecha: 26-27 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Lisbon Congress Centre. Lisboa
- 7ª Xornada de neuropsicología e rehabilitación neurocognitiva en drogodependencias  
Organiza: Plan Local Drogodependencias y otras Adicciones. Concello de Vigo  
Fecha: 27 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: VERBUM. Casa das palabras. Vigo
- Conferencia Internacional de EuroTC 2017: Buenas prácticas para un tratamiento más eficaz de las adicciones  
Organiza: Proyecto Hombre Castilla-La Mancha. EuroTC  
Fecha: 2-4 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Hotel Beatriz (Toledo)
- 1st Gambling Policy Conference: Global prospects, nordic perspectives  
Organiza: Nordic Welfare Centre, University of Helsinki, The Finnish Foundation for Alcohol Studies, National Institute for Health and Welfare (THL). Finlandia (Helsinki)  
Fecha: 6-7 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: The National Institute for Health and Welfare (THL), Helsinki (Finlandia)
- Symposium sobre Avances en Drogodependencias "Repensando la prevención"  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias  
Fecha: 6-7 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Instituto Deusto de Drogodependencias. Campus de Bilbao
- ESCAIDE 2017. European Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology  
Organiza: European Centre for Disease Prevention and Control  
Fecha: 6-8 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Estocolmo (Suecia)
- II Jornada Euskadi libre de humo de tabaco: Avanzamos REDandonos  
Organiza: Osakidetza. Gobierno Vasco; Red Vasca de Organizaciones Sanitarias Libres de Humo  
Fecha: 9 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Auditorio del Parque Tecnológico de Miramón. Donostia-San Sebastián
- IX Jornada de Drogodependencias. La inserción laboral: un peldaño indispensable para superar una adicción  
Organiza: Universidad de Barcelona, Servei d'Atenció a l'Estudiant y Projecte Home Catalunya  
Fecha: 10 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Aula Magna del Edificio Histórico de la Universitat de Barcelona
- 4º Congreso Nacional Patología Bio-Psicosocial  
Organiza: Dirección General de Salud Pública de la Universidad de La Laguna y la Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel Adicciones, Gobierno de Canarias  
Fecha: 16-17 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Aula Magna de la Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife)



- XX Congreso Nacional de Psiquiatría: Psiquiatría integradora y de innovación  
Organiza: Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, Sociedad Española de Psiquiatría, Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona, Asociación Psiquiátrica de América Latina, Hospital Clínic Barcelona, Hospital Vall d'Hebron  
Fecha: 16-18 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: World Trade Center. Barcelona
- 4º Congreso Nacional Patología Bio-Psicosocial  
Organiza: Dirección General de Salud Pública de la Universidad de la Laguna y la Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel Adicciones, Gobierno de Canarias  
Fecha: 16-17 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Aula Magna de la Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife)
- Taller Internacional sobre Tuberculosis  
Organiza: Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona. Fundación uITB  
Fecha: 20-21 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: COMB – Col.legi oficial de Metges de Barcelona. Barcelona
- Emociones y adicciones  
Organiza: Cabildo Insular de La Gomera  
Fecha: 23-24 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Cabildo Insular de La Gomera
- Primer Congreso Internacional sobre cannabis y sus derivados: Salud, Educación y Ley  
Organiza: Concello de Catoira, Xunta de Galicia, Universidad Internacional de Valencia  
Fecha: 24-25 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Auditorio Municipal de Catoira. Catoira (Pontevedra)
- 23 Reunión conjunta SEPAR  
Organiza: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)  
Fecha: 24-25 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Hotel Barceló. Sevilla
- I Jornadas Unión SAFA: Consumo de sustancias y patología psiquiátrica en la mujer. ¿Un nuevo reto?  
Organiza: Unión Nacional SAFA  
Colabora: Diputación de Ciudad Real, Global Caja, Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha, Excmo. Ayuntamiento Ciudad Real  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 27 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Iltre. Colegio Oficial de Médicos. Ciudad Real
- Jornadas: Aproximándonos al fenómeno de las adicciones en Canarias  
Organiza: Proyecto Hombre Canarias. Fundación Canaria CESICA  
Fecha: 27 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: CICCA. Las Palmas de Gran Canaria
- Seminario de Formación sobre Menores, Jóvenes y Alcohol  
Organiza: ADES. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 28-29 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos. Delegación del Gobierno para el PNSD. Madrid
- Jornada Confederal Salud Laboral. Prevención Adicciones en el Ámbito Laboral. Redes Sociales, Nuevos Riesgos  
Organiza: UGT. Unión General de Trabajadores

Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Fecha: 30 de noviembre de 2017

Lugar de celebración: Salón de Actos Escuela Julián Besteiro. Madrid

- I Jornadas Científicas: Una mirada actual al mundo de las drogodependencias  
Organiza: Instituto de Investigación de Drogodependencias (Universidad Miguel Hernández), Sociodrogalcohol  
Fecha: 1 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Universidad Miguel Hernández. Elche
- Taller de buenas prácticas en adicciones. El alcohol como eje  
Organiza: Gobierno Vasco. Departamento de Salud  
Fecha: 1 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Edificio Ledo. Bilbao
- XI Xornadas do Plan Local Drogodependencias y otras Adicciones  
Organiza: Plan Local Drogodependencias y otras Adicciones. Concello de Vigo  
Fecha: 1 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Vigo
- XI Jornadas de Género de la SEPD  
Organiza: Sociedad Española de Patología Dual  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 1-2 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Casa Colón. Huelva.
- XI Xornadas do Plan Local Drogodependencias y otras Adicciones  
Organiza: Plan Local Drogodependencias y otras Adicciones. Concello de Vigo  
Fecha: 1 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Vigo
- Jornada Promoción del uso responsable de las TICs con población joven gitana y familias  
Organiza: Fundación Secretariado General Gitano  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Inaugura: D. Francisco de Asís Babín. Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 5 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Fundación Secretariado General Gitano. Madrid
- 19th International Congress on Addictions. Dual Disorders and Comorbidity Associated with Substance Use  
Organiza: Centros Integración Juvenil, World Association on Dual Disorders, ISSUP  
Fecha: 6-8 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Cancún (Méjico)
- Festival RAPO  
Organiza: UNAD  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 14 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Sala Clamores. Madrid
- Foro Profesional: Soluciones Concretas ao problema do botellón  
Organiza: Concello de Ourense, Xunta de Galicia, Fundación Galega contra o Narcotráfico  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 14 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Salón Actos Xefatura Territorial Orense. Orense

- Seminario: Conductas Autodestructivas en Menores y Jóvenes  
Organiza: UNAD  
Financiado por: Secretaría Plan Nacional sobre el Sida y Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 15 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Sede Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid
- Jornada Nacional #Rompeeestigma  
Organiza: Socidrogalcohol  
Fecha: 15 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: CaixaForum. Madrid

# 2

## Cursos de formación

- Curso Adicciones sin sustancia  
Organiza: Observatorio Vasco de la Juventud. Donostia-San Sebastián  
Fecha: Bilbao: 17, 24 y 31 de enero; San Sebastián: 19, 26 de enero y 2 febrero de 2017
- Taller de Formación: El cánnabis: la prevención su diagnóstico y el tratamiento (curso online)  
Organiza: AESED  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: del 7 de febrero al 13 de marzo de 2017. 14ª edición
- Curso: Perspectivas de género, abuso/dependencia de drogas y violencia  
Organiza: Proyecto Malva  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 3-5 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos DGPNSD. Madrid
- XII Curso Comunicación y Salud - Envejecimiento saludable  
Organiza: Cátedra de Comunicación y Salud, ABBVIE, en colaboración con Madrid+Salud  
Fecha: 3, 4 y 5 de abril de 2017  
Lugar de celebración: Facultad Ciencias de la Información. Universidad Complutense. Madrid
- Curso de Auxiliares en Prevención de Problemas Relacionados con los consumos de drogas en las FAS. Ministerio de Defensa  
Organiza: FAD, en colaboración con Ministerio de Defensa, DG Personal y Delegación Gobierno para el PNSD (Curso online)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: a partir del 10 de abril de 2017
- Capacitación agentes de salud ante el consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito laboral de la Administración Pública  
Organiza: Fundación Noray-Proyecto Hombre Alicante  
Subvencionado por: Diputación de Alicante  
Fecha: 1ª sesión: 18 de abril 2017; 2ª sesión: 2 de mayo 2017  
Lugar de celebración: Centro Cívico y Juvenil. Elda (Alicante)
- En Familia. Otros Riesgos: Estrés, Conflictos Y Violencia (IRPF-4) (3ª edición)  
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción  
Financiado por: Secretaría de Estado Servicios Sociales e Igualdad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Curso online)  
Fecha: 3 de abril – 1 de mayo de 2017

- Formación en mindfulness y compasión en las adicciones  
Organiza: Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID). Universidad Miguel Hernández. Campus de Elche; Mindic. Psicología y Salud. Colabora: Socidrogalcohol  
Fecha: 5-6 de mayo y 12-13 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Universidad Miguel Hernández. Elche
- Taller de Gestiona-T Básico: Evaluación y justificación de programas. Gestión de indicadores y cuadro de mando  
Organiza: Grupo Develop  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 8 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos de la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas. Madrid
- Prevenió, gènere i drogues. Curs de formació per a professionals  
Organiza: Fundación Salud y Comunidad  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 17 y 18 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Carrer de Miquel dels Sants Oliver, 2 - Edifici sa Riera, UIB
- Curso: Conocimientos Básicos sobre Alcoholismo Crónico  
Organiza: Asociación Rauxa  
Fecha: 19, 20 y 27 de mayo; 3, 4 y 10 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Barcelona
- Diseño y Planificación de proyectos de intervención con personas drogodependientes desde una perspectiva de género (Curso online)  
Organiza: Fundación Atenea. Campus Virtual  
Financiado por: DGPNSD  
Fecha: 3 de abril – 31 de mayo de 2017
- En Familia: CANTABRIA Profundización (4ª ed.) (Curso online)  
Organiza: Gobierno de Cantabria. Consejería Sanidad. DG Salud Pública  
En colaboración con FAD  
Fecha: 27 de marzo – 29 de mayo de 2017
- Curso de formación semi-presencial: La prevención y atención a la sobredosis por opiáceos (9ªed.)  
Organiza: SG Drogodependencias. Gencat.cat  
Fecha: 24 de abril – 24 de mayo de 2017
- Formación sobre consumo de drogas en contextos de prostitución  
Organiza: Fundación Cruz Blanca  
Financiado DGPNSD  
Fecha: Cáceres: 23 de mayo de 2017; Algeciras: 30 de mayo de 2017  
Lugar de celebración: Cáceres y Algeciras (Cádiz)
- Taller formativo en torno a la prevención de la adicción a las Nuevas Tecnologías  
Organiza: Fundación Secretariado Gitano  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: Jornada Madrid: 31 de mayo de 2017; Jornada Valencia: 8 de junio de 2017
- Curso: Prevención, Detección, Asesoramiento y derivación de situaciones de consumo problemático de drogas en entornos de prostitución  
Organiza: Fundación Cruz Blanca  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Lugar de celebración: Caixa Forum. Zaragoza  
Fecha: 8 de junio de 2017

- ¿Nativos digitales? Jóvenes y TIC: Usos y riesgos (curso online)  
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción  
Fecha: 28 de febrero – 15 de junio de 2017
- Detección temprana de riesgos juveniles desde la escuela (curso online)  
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción  
Fecha: 5 de abril – 9 de junio de 2017
- Periciales en drogodependencias en el ámbito jurídico penitenciario. 2017 (2ª edición)  
Organiza: SIAD. Servicio Interdisciplinar de atención a las drogodependencias  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 13 de febrero – 23 de junio de 2017
- Curso de Auxiliares en prevención de problemas relacionados con los consumos de drogas (online) en las FAS. Ministerio de Defensa  
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, en colaboración de Ministerio de Defensa, DG Personal, y Delegación Gobierno para el PNSD  
Fecha: a partir del 10 abril de 2017
- En Familia: Nuevas Tecnologías (2ª edición) (curso online)  
Organiza: Ayuntamiento de Alicante. Concejalía Educación. Unidad Prevención Comunitaria y Conductas Adictivas, en colaboración con FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción  
Fecha: 8 de mayo – 4 de junio de 2017
- Los Docentes y la Prevención de los Problemas de Drogas (curso online)  
Organiza: Gobierno Cantabria. Consejería Servicios Sociales. DG Salud Pública. Plan Regional de Drogas  
Fecha: 19 de mayo – 19 de junio de 2017
- Webinar (Live)- Prenatal Alcohol Exposure - The Impact Beyond Birth  
Organiza: Wakeahec. Better Health through Education  
Fecha: 4 de junio de 2017
- Formación específica para médicos de atención primaria en el ámbito de las drogodependencias y consumo de drogas  
Organiza: Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 6-7 de junio de 2017  
Lugar de celebración: Sede del Colegio de Médicos. Madrid
- Curso Chemsex: prevención en saunas y locales de sexo (curso online)  
Organiza: Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FELGTB)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 7-30 de junio de 2017
- Curso: European Drugs Summer School  
Organiza: The University Institute of Lisbon (ISCTE-IUL) y EMCDDA  
Fecha: 26 de junio – 7 de julio de 2017
- Curso: Cánnabis. Problemática y Abordaje Terapéutico  
Organiza: Universidad de Santiago de Compostela. Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos  
Fecha: 30 junio 2017
- Crimen organizado, narcotráfico y medios de comunicación. Curso C17  
Organiza: Escuela Complutense de Verano. Universidad Complutense de Madrid  
Fecha: 3-12 de julio de 2017

- Curso de verano: Prevención de las Adicciones en la Adolescencia  
Organiza: UNED. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Campus de Motril  
Fecha: 3-5 de julio de 2017
- Curso 1: Consumo de Alcohol y Otras Drogas: Prevención Basada en la Evidencia  
Organiza: COPOLAD. Programa de cooperación entre la Unión Europea y América Latina  
Aula Virtual  
Fecha inicio: 5 de junio de 2017
- Curso 2: Sistema Integral e Integrado de Atención Social y Sanitaria en Drogodependencias desde la Atención Primaria  
Organiza: COPOLAD. Programa de cooperación entre la Unión Europea y América Latina  
Aula Virtual  
Fecha inicio: 5 de junio de 2017
- Curso 3: El Enfoque de Salud Pública en las Políticas sobre Drogas  
Organiza: COPOLAD. Programa de cooperación entre la Unión Europea y América Latina  
Aula Virtual  
Fecha inicio: 5 de junio 2017
- Políticas de Salud Pública en Poblaciones de Alto Riesgo para la Eliminación de la Hepatitis C  
Organiza: Universidad Complutense de Madrid. Cursos de Verano del Escorial 2017  
Fecha: 17-18 de julio de 2017
- 30th Residential Summer Course in Epidemiology, Florence  
Organiza: European Educational Programme in Epidemiology  
Fecha: 19 de junio – 7 de julio de 2017  
Lugar de celebración: Centro Studi "Studium", Florencia (Italia)
- Curso: Nuevas Drogas de Abuso  
Organiza: Universidad del País Vasco  
Fecha: 26-27 de julio de 2017  
Lugar de celebración: Bizkaia Aretoa. Bilbao (Bizkaia)
- Sistema Integral e Integrado de Atención Social y Sanitaria en Drogodependencias desde la Atención Primaria (Cuarta Edición)  
Organiza: COPOLAD. Programa de cooperación entre la Unión Europea y América Latina. Aula Virtual  
Fecha inicio: 1 de agosto de 2017
- Curso de verano: ¿L@s jóvenes consumen? ¿Qué, cómo, por qué consumen?  
Organiza: Universidad Pública de Navarra  
Fecha: 20-21 de septiembre de 2017
- Curso de formación online: Un modelo de abordaje integrado de la salud sexual y los problemas de consumo de drogas en el contexto del chemsex  
Organiza: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social; UNED; Instituto Mixto de Investigación, Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III  
Fecha: septiembre 2017 – octubre 2018
- Curso Hispano Argentino de Salud Mental y Drogas (curso online)  
Organiza: Fundación Atenea-Proyecto UNO  
Fecha: 15 de septiembre – 15 de diciembre de 2017
- Cursos online FAD  
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción  
Fecha: octubre de 2017

- Curso online. En familia: Menores y alcohol  
Organiza: Plan sobre Drogas del Ayuntamiento de Castrillón (Asturias). Concejalía de Bienestar Social, Sanidad, Consumo y Juventud  
Colabora: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción  
Fecha: 10 de octubre – 14 de noviembre de 2017
- Curso: Conocimientos Básicos sobre Alcoholismo Crónico  
Organiza: Associació Rauxa  
Fecha: 3, 4 y 10 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Associació Rauxa. Barcelona
- Curso de Postgrado Online: Farmacología de las Drogas de Abuso (12 Edición)  
Organiza: Universidad CEU San Pablo. Campus Virtual  
Colabora: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad  
Fecha: 2 de octubre – 25 de diciembre de 2017
- Curso: Consumo de drogas en contextos de prostitución  
Organiza: Universidad de Deusto. Instituto Vasco de Drogodependencias  
Fecha: 5 y 6 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Universidad de Deusto. Bilbao
- Curso sobre prevención, detección y atención a mujeres en situación de drogodependencia desde la perspectiva de género  
Organiza: Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: 16-18 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Hospital Clínico San Carlos. Madrid
- Curso: Incorporación de la perspectiva de género en la intervención en drogodependencias  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto  
Fecha: 19-20 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Campus Bilbao
- I Curso Nacional de Tabaquismo en Pediatría  
Organiza: Servicio de Pediatría del Hospital General Universitario de Alicante y Equipo At. Primaria  
Fecha: 20 de octubre de 2017  
Lugar de celebración: Salón de Actos, Hospital General Universitario de Alicante
- Curso online Nuevas drogas de abuso  
Organiza: Universidad del País Vasco (UPV/EHU)  
Fecha: 30 de octubre – 1 de diciembre de 2017
- Conferencia Internacional de EuroTC 2017: Buenas prácticas para un tratamiento más eficaz de las adicciones  
Organiza: Proyecto Hombre Castilla-La Mancha. EuroTC  
Fecha: 2-4 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Hotel Beatriz. Toledo
- Europe's Action Plan on Drugs: Cooperation and Collaboration for the Reduction of Demand and Supply  
Organiza: Public Policy Exchange  
Fecha: 7 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Thon Hotel Brussels City Centre. Bruselas
- Curso: Conocimientos Básicos sobre Alcoholismo Crónico  
Organiza: Associació Rauxa  
Fecha: 3, 4 y 10 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Associació Rauxa. Barcelona



- 18ª Escuela de Otoño de Socidrogalcohol  
Organiza: Socidrogalcohol  
Fecha: 23-25 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Hotel Nelva. Murcia
- Curso: Evaluación de resultados de programas sociales: metodología de investigación y valoración de la efectividad  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias (IDD). Universidad de Deusto  
Fecha: 23-24 de noviembre de 2017  
Lugar de celebración: Universidad de Deusto. Bilbao
- Curso: Prevención de recaídas con mujeres desde una perspectiva de género  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias (IDD). Universidad de Deusto  
Fecha: 14-15 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Universidad de Deusto, Bilbao
- Incorporación de la perspectiva de género  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias (IDD). Universidad de Deusto  
Fecha: 14-15 de diciembre de 2017  
Lugar de celebración: Campus Bilbao
- Cursos online de formación en adicciones. Asociación Proyecto Hombre  
Organiza: Asociación Proyecto Hombre (Curso gratuito)  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: año 2017
- Curso de Prevención de Drogas en Ambiente Laboral  
Organiza: Asociación Proyecto Hombre  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: año 2017 (Curso online gratuito)
- Taller de formación online sobre patología dual  
Organiza: Instituto de Adicciones de Madrid Salud  
Colaboración: Fundación de Patología Dual  
Fecha: año 2017
- Curso de Prevención de Drogas en Ambiente Laboral  
Organiza: Asociación Proyecto Hombre  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: año 2017 (Curso online gratuito)
- Espacio formativo. ¿Qué hacer si mi hijo adolescente consume drogas?  
Organiza: Asociación Proyecto Hombre  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: año 2017 (Curso online gratuito)
- Madrid Salud. Servicio Prevención de Adicciones (PAD) - Cursos online  
Organiza: Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid  
Fecha: año 2017
- Curso INEM 2017 Experto en Toxicomanías y Alcoholismo. Tratamiento y Técnicas de Deshabitación. Ciudad Autónoma de Ceuta  
Organiza: Instituto Nacional de Empleo. INEM Ceuta - Fundación Tripartita  
Fecha: año 2017  
Curso INEM gratuito para estudiantes en España. A distancia

- Curso INEM 2017 Experto en técnicas para dejar de fumar. Guardo (Palencia)  
Organiza: Instituto Nacional de Empleo. INEM Guardo – Fundación Tripartita  
Fecha: año 2017  
Curso INEM Gratuito para estudiantes en España. A distancia
- Cursos online de formación en adicciones. Asociación Proyecto Hombre  
Organiza: Asociación Proyecto Hombre  
Curso gratuito  
Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Fecha: año 2017
- Investigating Drug Organised Crime  
Organiza: ONUDD. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito  
Curso online  
Fecha: año 2017
- Clandestine Laboratories and Precursor Control  
Organiza: ONUDD. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito  
Curso online  
Fecha: año 2017
- Drug Identification and Testing  
Organiza: ONUDD. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito  
Curso online  
Fecha: año 2017
- Taller de Formación Online sobre Patología Dual  
Organiza: Instituto de Adicciones de Madrid Salud, en colaboración con la Fundación de Patología Dual  
Fecha: año 2017

## 3

## Másters y especialistas universitarios

- European Masters in Drug and alcohol Studies (3ª edición)  
Organiza: EMDAS (European Masters in Drug and Alcohol Studies) y Universidad Miguel Hernández  
Fecha: octubre 2016 – septiembre 2018
- Máster en Drogodependencias. Universidad de Barcelona  
Organiza: Universidad de Barcelona. Institut de Formació Contínua IL3  
Fecha: 28 octubre 2016 – 9 octubre 2018
- Curso de Postgrado. Experto en Tratamiento de las Drogodependencias y otras Adicciones  
Organiza: Universitat de Barcelona. Institut de Formació Contínua IL3  
Fecha: 20 octubre 2017 – 10 octubre 2018
- Experto en Prevención de Adicciones Comportamentales en la Infancia y la Adolescencia  
Organiza: Universitat de Barcelona. Institut de Formació Contínua IL3  
Fecha: 9 noviembre 2017 – 14 marzo 2018
- Experto Universitario en Adicción al Juego y Otras Adicciones comportamentales  
Organiza: ADEIT. Fundació Universitat Empresa. Universitat de Valencia  
Fecha inicio: octubre 2017
- Máster Propio en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas. Online (15ª edición)  
Organiza: ADEIT, Fundació Universitat-Empresa. Universitat de València. Departamento Medicina Preventiva y Salud Pública  
Fecha: 1 enero – 30 diciembre de 2017
- Máster Universitario en Estudios Europeos en Alcohol y Drogas  
Organiza: Universidad Miguel Hernández. Campus de Elche. Alicante  
Fecha: 27 de julio – 10 de septiembre de 2017
- Máster Universitario en Educación y Rehabilitación en Conductas Adictivas  
Organiza: Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir  
Fecha: octubre 2017 – julio 2018
- Psicofarmacología y Drogas de Abuso. Máster.  
Organiza: Universidad Complutense. Madrid  
Fecha inicio: octubre 2017. Curso 2017/2018
- Drogodependencias y Otras Adicciones. Máster Universitario  
Organiza: Universidad de Deusto. Campus de Bilbao  
Fecha inicio: octubre 2017

- Máster en Adicciones: Perspectiva Biopsicosocial  
Organiza: Universidad de Oviedo  
Fecha: septiembre 2017 – julio 2018 (60 créditos ECTS)
- Máster en Adicciones: Perspectiva Biopsicosocial (3ª edición)  
Organiza: Universidad de Salamanca. Facultad de Psicología  
Fecha: 2017/2018
- Máster Universitario en Prevención en Drogodependencias y otras Conductas Adictivas (online)  
Organiza: Universidad Internacional de Valencia  
Fecha inicio: abril 2017
- Máster Universitario en prevención en drogodependencias y otras conductas adictivas  
Organiza: Universidad Internacional de Valencia  
Fecha inicio: octubre 2017
- Máster Oficial en Investigación, tratamiento y patologías asociadas en drogodependencias. DITPA  
Organiza: Universitat de Valencia  
Fecha: 2017/2018