

EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES

2018-2020



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (DGPNSD)

Coordinación

Rosario Sendino Gómez, Subdirectora General de Coordinación de Programas. DGPNSD

Grupo de Trabajo (orden alfabético)

Elena Álvarez Martín, Subdirectora General de Relaciones Institucionales. DGPNSD

María Jesús Calcedo Barba, Directora de la Unidad de Apoyo. DGPNSD

Marta Molina Olivas, Directora de la Unidad de Sistemas de Información y Documentación Adjunta al Delegado del Gobierno. DGPNSD.

Luis Fernando Montero Durán, Subdirector General de Gestión. DGPNSD

Joan R. Villalbí Hereter, Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. DGPNSD

Secretaría

Esther Anaya Gonzalez. Subdirección General de Coordinación de Programas. DGPNSD

Agradecimientos

Este documento se basa en la información facilitada por todos aquellos agentes que conforman el Plan Nacional sobre Drogas: Planes Autonómicos de Drogas de las comunidades y ciudades autónomas, Federación Española de Municipios y Provincias, responsables de los Planes Municipales de Adicciones, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Ministerio de Sanidad), Instituto Nacional de Toxicología (Ministerio de Justicia), Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (Ministerio del Interior) y Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Ministerio del Interior). Se agradecen también las aportaciones realizadas por las ONG y Sociedades Científicas, así como por los numerosos expertos que han participado en el proceso de consulta de esta evaluación. 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 documento.

Madrid, octubre de 2021



EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES 2018-2020

En este documento se evalúa el cumplimiento de las acciones y actividades incluidas en el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020. Este Plan ha sufrido el impacto de la pandemia COVID, que ha afectado a algunas de las actividades previstas y a la capacidad de trabajo de algunos de los actores implicados. Sin embargo, se han querido preservar los plazos previstos, optando por cerrarlo en el año 2020 y poder así formular el nuevo Plan sobre Adicciones 2021-2024 contando con los elementos de evaluación y teniendo en cuenta el contexto de la pandemia COVID. Se espera así disponer de un nuevo Plan 2021-2024 que se encuadre en la Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024, pero que responda mejor a las necesidades del momento.

La evaluación se ha realizado a partir de los registros y actividades desarrolladas en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), pero también de las aportaciones de otros actores e interlocutores implicados en las acciones sobre drogas y adicciones. Incluyen otros ámbitos vinculados al Ministerio de Sanidad, otros Ministerios, y las Comunidades Autónomas (CCAA), así como diversas Corporaciones Locales (CCLL), sociedades científicas y entidades sin ánimo de lucro.

Como es esperable, en el momento de la evaluación (realizada a finales de 2020 y en los primeros meses de 2021) muchas actividades previstas se han llevado a cabo, pero muchas otras se encontraban en diversos grados de realización (algunas en curso, o parcialmente realizadas). Algunas actividades no se han realizado, entre ellas, en algún caso, se ha valorado que había elementos externos que objetivamente imposibilitaban su realización. Por ello, el equipo de evaluación ha considerado que estas decaían y se excluían del Plan a efectos operativos, mientras que las otras se han considerado simplemente no realizadas.

El Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020 incluía 36 acciones y 110 actividades, de las que 14 han decaído y, por tanto, se excluyen de la evaluación. En el documento, la evaluación de cada área se resume en unas tablas de forma semafórica. Las actividades realizadas se codifican en verde. Las que se han realizado parcialmente o siguen en curso, se codifican en ámbar. Las no realizadas se codifican en rojo. Finalmente, las que han decaído quedan en blanco. Por lo que respecta a las acciones, para muchas de las cuales estaban previstas diversas actividades, la evaluación ha tenido en cuenta su grado de realización para codificar la realización de la acción de forma congruente con la de las actividades que incluía. La valoración de las diversas metas y líneas permite apreciar cierta diversidad en el grado de realización de las que no han decaído.

Valorando las líneas englobadas en la Meta “Hacia una sociedad más saludable”, de las 14 actividades relativas a la prevención y reducción del riesgo se han cubierto 9 y 5 se han realizado parcialmente. Al valorar las acciones a las que están vinculadas, tres se consideran cubiertas y tres más cubiertas parcialmente. Esto lleva a valorar el grado de realización del área como de un 75%. De las 13 englobadas en el área de atención integral y multidisciplinar se han llevado a cabo 6 mientras que 3 se han hecho parcialmente, y 4 han quedado pendientes. Al valorar las acciones de esta área, tres se consideran cubiertas, dos más cubiertas parcialmente, y una pendiente. Se estima el grado de realización en un 66,6%. De las 7 actividades incluidas en el área de reducción de daños se ha avanzado parcialmente en cuatro, mientras que en tres de ellas no se ha logrado progresar; valorando las acciones, se considera que las tres han avanzado parcialmente, lo que lleva a estimar un grado de realización del 50%. Por último, en el área de incorporación social se ha avanzado parcialmente en la actividad, con un grado de realización del 50%.

Analizando la Meta “Hacia una sociedad más segura”, en el área de reducción y control de la oferta se han realizado las cuatro actividades y cubierto las dos acciones al 100%. En el área de revisión normativa se han

cubierto dos actividades quedando pendientes otras dos, que comportan una acción lograda y la otra no y, por tanto, un grado de realización del 50%. Por lo que respecta al área de cooperación policial y judicial, las dos actividades se han realizado y por tanto la acción se considera cubierta al 100%.

En el ámbito de las áreas transversales, en el área de coordinación se han cubierto totalmente dos actividades y parcialmente otras tres, con una acción lograda y otra parcialmente conseguida, calculando así un grado de cumplimiento del 66,6%. En el área de conocimiento se han realizado las 21 actividades y las cinco acciones, y en la de legislación se han realizado las dos actividades de la única acción, alcanzando así un grado de cumplimiento del 100% en las dos áreas. En el área internacional también se han cubierto las 13 actividades y de las cuatro acciones, y en el área de comunicación las tres actividades de la única acción, logrando así un cumplimiento del 100% en ambas áreas. Por lo que respecta al área de evaluación, tres actividades se llevaron a cabo y tres más se hicieron parcialmente, mientras que una quedó pendiente, y de las dos acciones se considera una como parcialmente lograda y la otra fallida, lo que lleva a calcular un grado de cumplimiento del 25% de esta área transversal.

En las figuras se resume el grado de cumplimiento general de actividades y acciones.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

En las páginas siguientes se presentan las diversas áreas de actuación recogidas en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, las acciones y actividades incluidas en el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020, unos comentarios relativos a las acciones y actividades desarrolladas, y un esquema semafórico de su grado de realización, según el siguiente esquema para cada área de actuación:

1. Objetivos de área de actuación en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024
2. Acciones y actividades de área de actuación en el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020
3. Valoración del grado de realización de acciones y actividades del área de actuación
4. Tabla de indicación semafórica sobre realización de acciones y actividades del área de actuación

OBJETIVOS AREA DE ACTUACIÓN 1. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO

- 1.1 Reducir la presencia y promoción de las drogas y de otras conductas susceptibles de generar adicción.
- 1.2 Limitar la accesibilidad de las y los menores a las drogas y a otras conductas susceptibles de adicción.
- 1.3 Promover una conciencia social de riesgos y daños provocados por las drogas y adicciones, aumentar la percepción del riesgo asociado al consumo y a determinadas conductas adictivas (juego, TICs) y contar con la participación ciudadana a este propósito.
- 1.4 Reducir la injustificada percepción en la sociedad y especialmente en menores, sobre la “normalidad” de los consumos de drogas, fundamentalmente de cannabis y de alcohol.
- 1.5 Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad frente a los consumos de drogas y otras conductas susceptibles de provocar adicción.
- 1.6 Promover conductas y hábitos de vida saludables, uso saludable de las nuevas tecnologías y alternativas de ocio sanas, incompatibles con el abuso de sustancias y otras conductas adictivas.
- 1.7 Detectar precozmente y prevenir los consumos de mayor riesgo (consumo por parte de menores, mujeres embarazadas, durante la conducción de vehículos...).

ACCIONES Y ACTIVIDADES AREA DE ACTUACIÓN 1. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO

- Promoción de medidas de prevención ambiental/estructural
 - Elaboración de un documento marco sobre prevención ambiental.
- Comunicación dirigida a población general con especial atención a las y los menores de edad
 - Desarrollar una nueva APP dirigida a informar sobre drogas y adicciones al público general.
 - Preparar, difundir y evaluar campañas de sensibilización sobre los riesgos del consumo de alcohol y otras drogas.
 - Participar en foros profesionales y ciudadanos donde promover conciencia social de los riesgos y daños provocados por las adicciones.
- Prevención de adicciones sin sustancia
 - Elaboración de un protocolo de prevención de las adicciones sin sustancia para su aplicación en los ámbitos escolar, comunitario, sanitario y familiar.
 - Difusión del protocolo entre las entidades e instituciones que trabajan en prevención.
 - Revisión de la normativa autonómica existente sobre adicciones sin sustancia.
 - Elaboración de una propuesta de mínimos comunes a incluir en la normativa autonómica.
- Proyecto de mejora de programas de prevención universal, selectiva e indicada
 - Elaboración de un informe que analice las barreras y las oportunidades para la extensión de los programas de prevención familiar de calidad.
 - Diseño de protocolo de detección precoz e intervención temprana con menores vulnerables en el ámbito escolar y en los servicios sociales.
 - Diseño de documento de consenso para la incorporación de la perspectiva de género en los programas de prevención.
- Programa nacional de prevención “Ocio Seguro y Saludable”
 - Convenio de colaboración con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo para la promoción de un ocio seguro y saludable.
 - Congreso Nacional sobre Ocio Seguro y Saludable para dar visibilidad al programa Nacional.
 - Actualización del programa Nacional “Ocio seguro y saludable”, incorporando las últimas evidencias sobre intervenciones efectivas en la vida nocturna recreativa.
 - Extensión del programa.
- Programa de detección precoz e intervención breve sobre alcohol en el ámbito sanitario
 - Generalización de la implementación del Proyecto “Mejora de los procesos de detección precoz e intervención breve en bebedores y bebedoras de riesgo (especialmente jóvenes) en atención Primaria y Urgencias” a las CCAA, con derivaciones efectivas a Salud Mental y Servicios Sociales.
 - Ampliación del programa a la población de menores y a los servicios de Pediatría.

Las acciones incluidas en el Plan de Acción 2018-2020 han supuesto un avance en la consecución de los objetivos estratégicos de la ENA 2017-2024 para esta Área de Actuación. Así, contando con la experiencia de la Universidad de Santiago de Compostela, se ha elaborado un documento marco sobre prevención ambiental, que resume la necesidad de incorporar este tipo de prevención a los enfoques más tradicionales, con el fin de que la prevención ambiental o estructural complemente y sirva de apoyo para que el resto de esfuerzos preventivos que vienen realizándose clásicamente aumenten su eficacia. El documento ha sido presentado a la Comisión Sectorial del Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) y se encuentra próximo a ser publicado. Se pretende que sirva de base de evidencia a futuros desarrollos normativos tanto a nivel estatal como autonómico y local, y también como referencia para identificar qué medidas de prevención ambiental son viables, especialmente en el ámbito local, en el campo de la prevención de las conductas adictivas y, más en general, en la promoción de la salud en el entorno comunitario.

Paralelamente, se han mantenido los trabajos de prevención basados en la sensibilización de la población general, con especial atención a los menores de edad, a través de la realización de numerosas campañas de prevención en toda la geografía española, ya sea por las Administraciones Públicas o por las entidades sin ánimo de lucro que trabajan en el ámbito de las adicciones, mostrando una evolución clara de los medios de difusión utilizados que, sin abandonar los formatos tradicionales (televisión, radio, cartelería o prensa escrita), han sabido adaptarse a las nuevas formas y vías de comunicación (internet, redes sociales, etc.). El Plan de Acción 2018-2020 incluía originariamente la creación de una app dirigida a informar sobre drogas y adicciones al público general. No obstante, el análisis de viabilidad y objetivos realizado antes de iniciar los trabajos permitió concluir que, dada la multiplicidad de acciones de sensibilización existente por otras vías, la iniciativa de creación de una app con contenidos generales de prevención no aportaba valor añadido, por lo que fue desestimada.

Por último, la participación de la DGPNSD y de los diferentes interlocutores del PNSD (Administraciones Públicas, entidades in ánimo de lucro, sociedades científicas, etc.,) en foros profesionales y ciudadanos donde promover conciencia social de los riesgos y daños provocados por las adicciones ha sido constatada a partir del número de reuniones, jornadas, seminarios, ponencias y entrevistas celebrados y concedidas y que, a pesar del impacto de la pandemia por COVID19, han podido mantenerse en su mayoría en 2020, e incluso ampliarse una vez pasados los meses de mayores restricciones por motivo sanitario. Es más, las propias condiciones derivadas del confinamiento han resultado en un cambio de escenario inesperado y difícilmente reproducible en circunstancias normales, que ha permitido observar y evaluar los cambios de patrones de consumo de sustancias psicoactivas, restando “normalidad” a los mismos y permitiendo replantear la normalidad de su existencia. De igual modo, aunque con signo contrario, la pandemia por COVID19 y el consecuente aumento de uso de pantallas, acceso a juegos de azar, etc. ha servido, con la colaboración de las CCAA, sociedades científicas y asociaciones de afectados por ludopatía, de palanca de cambio para acelerar el desarrollo de normativa estatal sobre las comunicaciones comerciales en materia de juego online, que ha sido impulsada por la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) del Ministerio de Consumo.

Con respecto a las actividades previstas en el área de mejora de programas de prevención universal, selectiva e indicada, se han realizado avances y se encuentra ya próximo a su publicación en el Plan Editorial del PNSD un informe sobre la situación de la prevención familiar en España, elaborado por expertos de la entidad IREFREA (Instituto Europeo de Estudios en Prevención) y que ha contado con la colaboración y aportaciones de diversos expertos en prevención de adicciones nacionales e internacionales y también de las dos organizaciones de familias con mayor extensión en España. Asimismo, se encuentra

ya finalizado y publicado en la web del PNSD un protocolo para la incorporación de la perspectiva de género en los programas de prevención, elaborado por expertas en prevención de adicciones y género, y en colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). El protocolo fue presentado a la Comisión Sectorial del PNSD, recibiendo buena valoración por los técnicos de varias CCAA, lo que ha dado lugar al desarrollo de un plan de implementación de talleres en el ámbito autonómico y local con el fin de promover su implantación. Por último, en relación con el diseño de un protocolo de detección precoz e intervención temprana con menores vulnerables en el ámbito escolar y en los servicios sociales, se ha retomado el trabajo desarrollado en esta línea en el marco del Plan de Acción 2013-2016, aunque no han podido realizarse avances significativos, sino más bien tareas de revisión y actualización del material existente.

Paralelamente, se ha fomentado la mejora de la calidad de los programas de prevención sobre adicciones, tanto los de prevención universal, como los de carácter selectivo e indicado, a través de la coordinación y colaboración de la DGPNSD con los técnicos que desarrollan el Portal de Buenas Prácticas en el área de la reducción de la demanda y con vistas a establecer y refinar los criterios y prioridades establecidas en las convocatorias de ayuda de la DGPNSD para el desarrollo de programas de prevención por parte de las entidades sin ánimo de lucro.

A través de las líneas de subvención de la DGPNSD, se ha mantenido el apoyo institucional y financiero a las Comunidades Autónomas, las Corporaciones Locales y a las entidades sin ánimo de lucro para la implementación y extensión de la cobertura de los programas de prevención estructurados, manualizados y dirigidos al desarrollo de habilidades y competencias personales de niños y jóvenes con vistas a reducir su vulnerabilidad frente a los consumos de drogas y a otras conductas susceptibles de provocar adicción.

En el área de la prevención de las adicciones sin sustancia, se han realizado importantes avances, impulsados por las iniciativas de los diferentes interlocutores del PNSD, que han adaptado sus prioridades y actividades para dar respuesta a la demanda de prevención surgida entre los beneficiarios habituales de sus acciones. Se han visto incrementadas las acciones de sensibilización, información, formación e investigación en prevención de adicciones a juegos de azar, apuestas, videojuegos y pantallas, se ha potenciado la sistematización de la recogida de datos de consumo y de asistencia en esta área, se han revisado y completado los materiales preventivos a utilizar y se han dado a conocer los programas de prevención de referencia y mayor evidencia científica disponible en esta área, con el fin de que puedan ser aplicados de forma generalizada, facilitando así la evaluación de su impacto. Se iniciaron los trabajos de elaboración del protocolo común de prevención en adicciones sin sustancia con expertos nacionales en la materia, aunque no ha sido posible avanzar lo suficiente.

Por lo que respecta al programa de ocio seguro y saludable, con fecha de 11 de octubre de 2019 fue firmado un Acuerdo de actuación entre la Secretaría de Estado de Turismo del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo y la Secretaría de Estado de Servicios Sociales del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales que pretende impulsar la colaboración en la promoción de un ocio seguro, saludable y de calidad y evitar la promoción de actividades turísticas que giren en torno al consumo indiscriminado de alcohol y otras sustancias psicoactivas especialmente por parte de jóvenes españoles y extranjeros. No obstante, la pandemia por COVID19 ha retrasado la puesta en marcha de las iniciativas contempladas.

Simultáneamente se han mantenido las actividades de formación en servicio responsable, dirigidas tanto al personal técnico de las Administraciones Públicas (Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales) como al propio personal de los establecimientos de ocio (bares, cafeterías, discotecas, etc.) en toda la geografía española, al objeto de implicar a todos los agentes en el conocimiento de la normativa al respecto y las estrategias de prevención y de reducción del daño disponibles para reducir los problemas asociados al

consumo de alcohol y de otras drogas en los entornos de ocio. Adicionalmente, este programa se ha visto completado por contenidos relacionados con la prevención y control del uso de máquinas recreativas y de apuestas en aquellos establecimientos de ocio en que están disponibles. De manera complementaria, se ha puesto en marcha un proyecto de pilotaje de evaluación del programa de prevención “Ocio seguro y saludable / Servicio Responsable” que enmarca esta actividad en un conjunto de actividades de prevención comunitaria.

Por último, se ha mantenido las actividades de detección precoz e intervención breve en bebedores y bebedoras de riesgo en atención primaria y urgencias implantadas en algunas Comunidades Autónomas, aunque no ha podido ampliarse la cobertura ni el alcance a los servicios de pediatría como estaba previsto.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
1. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	Promoción de medidas de prevención ambiental /estructural	Elaboración de un documento marco sobre prevención ambiental.		
	Comunicación dirigida a población general con especial atención a las y los menores de edad	Desarrollar una nueva APP dirigida a informar sobre drogas y adicciones al público general.		
		Preparar, difundir y evaluar campañas de sensibilización sobre los riesgos del consumo de alcohol y otras drogas.		
		Participar en foros profesionales y ciudadanos donde promover conciencia social de los riesgos y daños provocados por las adicciones.		
	Prevención de adicciones sin sustancia	Elaboración de un protocolo de prevención de las adicciones sin sustancia para su aplicación en los ámbitos escolar, comunitario, sanitario y familiar		
		Difusión del protocolo entre las entidades e instituciones que trabajan en prevención.		
		Revisión de la normativa autonómica existente sobre adicciones sin sustancia.		
		Elaboración de una propuesta de mínimos comunes a incluir en la normativa autonómica.		
	Proyecto de mejora de programas de prevención universal, selectiva e indicada	Elaboración de un informe que analice las barreras y las oportunidades para la extensión de los programas de prevención familiar de calidad.		
		Diseño de protocolo de detección precoz e intervención temprana con menores vulnerables en el ámbito escolar y en los servicios sociales.		
		Diseño de documento de consenso para la incorporación de la perspectiva de género en los programas de prevención.		
	Programa nacional de prevención "Ocio Seguro y Saludable"	Convenio de colaboración con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo para la promoción de un ocio seguro y saludable.		
		Congreso Nacional sobre Ocio Seguro y Saludable para dar visibilidad al programa Nacional.		
		Actualización del programa Nacional "Ocio seguro y saludable", incorporando las últimas evidencias sobre intervenciones efectivas en la vida nocturna recreativa.		
		Extensión del programa.		
	Programa de detección precoz e intervención breve sobre alcohol en el ámbito sanitario	Generalización de la implementación del Proyecto "Mejora de los procesos de detección precoz e intervención breve en bebedores y bebedoras de riesgo (especialmente jóvenes) en atención Primaria y Urgencias" a las CCAA, con derivaciones efectivas a Salud Mental y Servicios Sociales.		
		Ampliación del programa a la población de menores y a los servicios de Pediatría.		

OBJETIVOS AREA DE ACTUACIÓN 2. ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR

2.1. Garantizar una atención integral de calidad mediante:

- 2.1.1. La coordinación de la red de tratamiento a las adicciones con el resto del sistema socio-sanitario.
- 2.1.2. Mejora del tratamiento y seguimiento en los servicios sanitarios y sociales de las personas con adicciones cronicadas y de aquellas de mayor edad.
- 2.1.3. Integración en los planes de salud comunitaria del abordaje de las adicciones.
- 2.1.4. Evaluación de todas las actuaciones.

2.2. Consolidar la incorporación a la red asistencial de la atención a las nuevas adicciones (con y sin sustancia).

2.3. Fomentar la atención integral mediante itinerarios personalizados para las características de cada paciente (crónicos, patología dual, personas usuarias sin hogar, entre otros).

- 2.3.1. Diseñar protocolos de actuación con otras instituciones, organizaciones, recursos, que desarrollen actuaciones dirigidas a población vulnerable para realizar una atención integral y facilitar el acceso a los recursos.
- 2.3.2. Implementar recursos y programas para la intervención en Patología Dual.

2.4. Garantizar la calidad y el ajuste a la evidencia de todas las actuaciones.

2.5. Incluir la perspectiva de género en todos los niveles del proceso asistencial.

- 2.5.1. Fomentar la atención integral incorporando los condicionantes de género dentro de los análisis que explican el consumo y abuso de drogas y otras adicciones, así como las consecuencias de esos condicionantes en las mujeres y hombres con consumo problemático, en particular en el caso de las mujeres donde se identifiquen consumos poco visibles, mayor estigma y culpa y menores apoyos y comprensión, mayor juicio reforzado por la idea de que sean madres y las consecuencias para los hijos/as. Es necesario tener en cuenta las responsabilidades familiares (siendo un hecho que éstas recaen de forma abrumadoramente mayoritaria sobre la mujer) como posible dificultad en el acceso a la red asistencial y en el proceso de rehabilitación e inserción social. En el caso de los hombres, ellos otorgan mayor justificación de actitudes violentas, así como más aprecio de valores asociados a la masculinidad que refuerzan el consumo y las actitudes de riesgo.
- 2.5.2. Promover los tratamientos centrados en las mujeres y sus consumos, en base a intervenciones integrales que, en el caso de los psicofármacos, contemplen los aspectos ligados a la prescripción por parte del sistema sanitario, desarrollando alternativas de tratamiento no farmacológico.
- 2.5.3. Fomentar la atención integral y coordinación de recursos a las mujeres que sufren violencia de género, sus hijas e hijos, para evitar la victimización institucional.

ACCIONES Y ACTIVIDADES AREA DE ACTUACIÓN 2. ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR

- Proyecto personas mayores y crónicas
 - Revisión de los protocolos existentes y elaboración de cuestionario.
 - Síntesis de los protocolos revisados y elaboración de propuestas.
 - Presentación a las CCAA.

- Herramientas e-salud
 - Revisión de las herramientas de e-salud disponibles en adicciones.
 - Diseño de la herramienta.
 - Difusión y puesta en marcha de la herramienta.

- Adicciones sin sustancia
 - Grupo de Trabajo para la definición de los criterios y protocolos diagnósticos según DSM-V y OMS (CIE 11) y última evidencia científica, para la ludopatía y trastorno por Revisión de protocolos existentes.
 - Elaboración de un protocolo de diagnóstico para la ludopatía y trastorno por videojuegos.
 - Elaboración de documento guía de atención a la ludopatía y trastorno por videojuegos.
 - Presentación a las CCAA.

- Barreras de acceso al tratamiento por género
 - Revisión y actualización de la evidencia sobre género y tratamiento de las adicciones.
 - Propuesta de medidas para superar las barreras de acceso de las mujeres drogodependientes a la red de asistencia e integración social.

- Programa para el buen uso de psicofármacos
 - Elaborar las siguientes guías:
 1. “Psicofármacos y analgésicos. Abuso y Adicción. Guía para Farmacéuticos”.
 2. “Psicofármacos y analgésicos. Abuso y Adicción. Guía para Atención Primaria (Profesionales de la Medicina y de la Enfermería”.
 - Diseñar “Programa para el buen uso de psicofármacos y analgésicos en atención primaria”, que contemple la formación continuada del personal sanitario en los protocolos de prescripción, seguimiento, detección del abuso y adicción a psicofármacos y analgésicos con enfoque de género y la atención a mayores de 65 años.
 - Conocer situación del consumo de psicofármacos y analgésicos en mayores de 65 años.

- Abordaje de la violencia de género en recursos asistenciales
 - Informe de situación en España de la violencia de género y el abuso de sustancias, revisión de evidencia y propuestas abordaje conjunto en los servicios de atención.
 - Protocolo para el abordaje conjunto de la violencia de género y el abuso de sustancias en los servicios de atención.
 - Diseño e implementación de un Proyecto piloto de recurso de apoyo residencial específico para mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género.

En lo que respecta al cuidado de las personas con adicciones crónicas, el tema ha sido tratado en el ámbito de la Comisión Sectorial del PNSD, habiéndose realizado la consulta pertinente y recogida la información disponible sobre los recursos habilitados en los diferentes territorios para dar respuesta al envejecimiento de una parte de la población que tiene problemas de adicción. Desde la DGPNSD se ha participado también en el desarrollo de un proyecto específico dirigido a la mejora de la asistencia de las personas añosas con adicciones crónicas (Proyecto BERTRAD). Asimismo, los planes de contingencia elaborados por las CCAA y las CCLL a raíz de la pandemia por COVID han resultado ser una oportunidad para explorar opciones de recursos habitacionales que incluyan intervenciones terapéuticas y de reducción de daños en usuarios con adicciones crónicas y escaso apoyo familiar y social.

La DGPNSD ha realizado una revisión de la literatura reciente con el fin de identificar la extensión del uso y la eficacia de las herramientas *e-health* y *m-health* en las diferentes áreas del tratamiento y reincorporación social en el ámbito de las adicciones, constatando que se trata de una opción que había comenzado ya a explorarse antes de 2020 y poseía margen de mejora, precisando soluciones múltiples para las diferentes necesidades y áreas en lugar de una herramienta única. Se encuentra disponible en la web del PNSD <https://pnsd.sanidad.gob.es/>. La pandemia por COVID19 ha supuesto un gran impulso en esta área, que está siendo monitorizado tanto a nivel nacional como internacional.

En el área de la asistencia a las adicciones sin sustancia, se ha trabajado con expertos asistenciales en este campo, impulsando el intercambio de conocimientos entre profesionales, el reconocimiento de los diferentes perfiles de usuarios que acuden a tratamiento, y mejorando la recogida de datos sobre personas en tratamiento por ludopatía y otras conductas adictivas sin sustancia a partir de los diferentes tipos de dispositivos asistenciales (públicos, concertados, etc.). No ha sido posible la creación del grupo de trabajo, pero se trabaja en la promoción de la elaboración de guías clínicas para profesionales que puedan servir de referencia en el ámbito nacional.

Con respecto a la identificación y eliminación de posibles barreras de género en el acceso al tratamiento por adicciones, se ha llevado a cabo un estudio, en colaboración con la FEMP y con profesionales de centros ambulatorios de adicciones de ámbito nacional, que se encuentra próximo a ser publicado y en el que se presenta la situación al respecto y una batería de propuestas para eliminar las barreras existentes. Asimismo, se dispone de un documento que recoge la evidencia disponible sobre género y tratamiento de adicciones.

La detección del uso inadecuado de psicofármacos, el abordaje de la posible adicción, la aplicación de protocolos de derivación a tratamiento y seguimiento, y la vigilancia de vías alternativas de distribución de psicofármacos por fuera del circuito de prescripción del SNS son motivo de preocupación para todos los interlocutores del PNSD y especialmente para los profesionales sanitarios. Se han realizado avances en el área de prevención mediante campañas de sensibilización promovidas por algunas Comunidades Autónomas y entidades del Tercer Sector, y actividades de formación a profesionales del ámbito sanitario general y de adicciones. Se han realizado también actividades de coordinación entre la DGPNSD, la Dirección General de Farmacia y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, y se ha mantenido la recogida de datos epidemiológicos a nivel nacional sobre psicofármacos a partir de las encuestas sobre adicciones del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, que se ha visto reforzada de manera específica en este área por la Encuesta sobre Alcohol, Drogas y otras Adicciones en mayores de 64 años (ESDAM 2019/2020), permitiendo conocer la prevalencia de psicofármacos y analgésicos opioides también en este segmento poblacional. El impacto de la pandemia por COVID19 en la salud mental de la población ha permitido identificar un aumento de la prevalencia de consumo de

psicofármacos en casi todos los rangos etarios, lo que obliga no sólo a monitorizar las tendencias, sino a realizar un esfuerzo en el área de prevención y en la coordinación entre los diferentes centros directivos y administraciones públicas con competencias en la materia.

Por otra parte, en relación con el uso y prevención de la adicción a analgésicos opioides, y en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), se ha venido trabajando en la elaboración de un plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico que, liderado por la Comisión Permanente de Farmacia del CISNS desde la DGPNSD, ha logrado la colaboración de varios centros directivos del Ministerio de Sanidad, la DGPNSD entre ellos, de los representantes de las Comunidades Autónomas, de las sociedades científicas correspondientes y de las principales asociaciones de pacientes, y está próximo a ser presentado en el CISNS para su aprobación.

En relación con el binomio adicciones y violencia de género, se dispone ya de un informe de situación de la violencia de género y el abuso de sustancias en España, actualmente en prensa, que ha sido elaborado por expertas de referencia en la materia y para el que se ha contado con la colaboración de profesionales de diversos tipos de dispositivos asistenciales de adicciones. Aunque se dispone ya de algunos protocolos para el abordaje conjunto de la violencia de género y el abuso de sustancias en los servicios de atención, se trabaja en la revisión y actualización de la información con el fin de elaborar un conjunto de recomendaciones que sirvan de guía y puedan aplicarse de forma generalizada y adaptándose a las diferentes organizaciones de los servicios asistenciales de adicciones en el territorio español. Por último, aunque el Plan de Acción contemplaba la puesta en marcha de un recurso piloto de apoyo residencial para mujeres víctimas de violencia de género y con problemas de adicciones, este proyecto fue cancelado al desarrollarse iniciativas de este tipo en varias Comunidades Autónomas.

2.ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR

	Acción	Actividad	SEMÁFORO		
	Proyecto personas mayores y crónicas	Revisión de los protocolos existentes y elaboración de cuestionario.			
		Síntesis de los protocolos revisados y elaboración de propuestas.			
		Presentación a las CCAA.			
	Herramientas e-salud	Revisión de las herramientas de e-salud disponibles en adicciones.			
		Diseño de la herramienta.			
		Difusión y puesta en marcha de la herramienta			
	Adicciones sin sustancia	Grupo de Trabajo para la definición de los criterios y protocolos diagnósticos según DSM-V y OMS (CIE 11) y última evidencia científica, para la ludopatía y trastorno por	Revisión de protocolos existentes.		
		Elaboración de un protocolo de diagnóstico para la ludopatía y trastorno por videojuegos			
		Elaboración de documento guía de atención a la ludopatía y trastorno por videojuegos.			
		Presentación a las CCAA			
	Barreras de acceso al tratamiento por género	Revisión y actualización de la evidencia sobre género y tratamiento de las adicciones.			
		Propuesta de medidas para superar las barreras de acceso de las mujeres drogodependientes a la red de asistencia e integración social.			
	Programa para el buen uso de psicofármacos	Elaborar las siguientes guías: 1. "Psicofármacos y analgésicos. Abuso y Adicción. Guía para Farmacéuticos". 2. "Psicofármacos y analgésicos. Abuso y Adicción. Guía para Atención Primaria (Profesionales de la Medicina y de la Enfermería)".			
		Diseñar "Programa para el buen uso de psicofármacos y analgésicos en atención primaria", que contemple la formación continuada del personal sanitario en los protocolos de prescripción, seguimiento, detección del abuso y adicción a psicofármacos y analgésicos con enfoque de género y la atención a mayores de 65 años.			
		Conocer situación del consumo de psicofármacos y analgésicos en mayores de 65 años.			
	Abordaje de la violencia de género en recursos asistenciales	Informe de situación en España de la violencia de género y el abuso de sustancias, revisión de evidencia y propuestas	abordaje conjunto en los servicios de atención.		
		Protocolo para el abordaje conjunto de la violencia de género y el abuso de sustancias en los servicios de atención.			
		Diseño e implementación de un Proyecto piloto de recurso de apoyo residencial específico para mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género.			

OBJETIVOS AREA DE ACTUACIÓN 3. REDUCCIÓN DE DAÑOS

- 3.1. Mantener, ampliar la cobertura y adaptar a los nuevos perfiles de consumo los programas de reducción del daño.
 - 3.1.1. Ampliar la oferta de medicación sustitutiva de opiáceos, mejorando el acceso dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) a otros agonistas o agonistas/antagonistas opiáceos para las personas que han fracasado con la metadona.
 - 3.1.2. Ampliar la oferta y cobertura de los programas de prevención de sobredosis (p.ej. con inclusión de la prescripción y entrega de naloxona a las y los consumidores de opiáceos y pacientes en tratamiento con sustitutivos) en diferentes ámbitos.
 - 3.1.3. Mejorar los programas de intercambio de jeringuillas y ampliar su cobertura en Atención Primaria.
 - 3.1.4. Trabajar la incorporación social de las personas excluidas con adicciones en programas de reducción de daños.
 - 3.1.5. Impulsar la reducción de daños en lugares de tráfico y consumo.
 - 3.1.6. Extender esta metodología a los consumos de jóvenes y adolescentes.
 - 3.1.7. Mantener las medidas alternativas a la prisión en pacientes con problemas de adicción.
- 3.2. Mejorar y ampliar el diagnóstico precoz de las infecciones transmisibles (VIH, VHC,...) y el acceso a tratamiento de las y los usuarios de drogas.
- 3.3. Integrar la metodología de reducción de daños en las redes asistenciales de manera transversal.
- 3.4. Mejorar la coordinación con la Atención Primaria de Salud y Salud Mental para detección de trastornos mentales e intervención temprana.
- 3.5. 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 p.ej. las mediadas por las TICs).

ACCIONES Y ACTIVIDADES AREA DE ACTUACIÓN 3. REDUCCIÓN DE DAÑOS

- Ampliación de la oferta de tratamientos con sustitutivos a personas con dependencia a opiáceos
 - Elaboración de cuestionario para la revisión de la situación de la oferta de medicación sustitutiva opiáceos en el SNS, incluyendo Sistema Penitenciario.
 - Análisis y elaboración de informe con propuestas para garantizar la equidad en la oferta de medicación sustitutiva en todo el Estado.
 - Mejora de la coordinación entre los recursos asistenciales de la comunidad y penitenciarios para la continuación del tratamiento de adicciones y salud mental fuera de prisión.

- Extensión de programas de prevención de sobredosis
 - Revisión de los programas de prevención de sobredosis en España (incluyendo prisiones): elaboración de cuestionario, análisis e informe con propuestas para garantizar su oferta en todo el Estado y presentación a las CCAA
 - Grupo de Trabajo de Protocolo de atención y seguimiento en urgencias hospitalarias de personas usuarias con sobredosis no fatal, que contemple prevención y vigilancia simultánea de opioides con benzodiazepinas o hipnóticos.

- Programa de medidas alternativas a prisión
 - Revisión de las medidas vigentes y elaboración de informe y propuesta de inclusión de la ludopatía.
 - Elaboración de estrategia y contenidos de información / concienciación sobre este trastorno a profesionales de la Medicina forense, de la Fiscalía y la Judicatura.

Valoración del grado de realización

Por lo que se refiere al área de reducción de daños, los esfuerzos han estado dirigidos a la ampliación de la oferta de tratamientos sustitutivos para la adicción a opiáceos, con el fin de poder disponer de productos adicionales que faciliten la adherencia al tratamiento de mantenimiento para las personas con adicción, reduzcan el consumo simultáneo de opiáceos y el desvío ilegal, reduzcan la carga asistencial en los sistemas sanitarios y faciliten la reincorporación social de los usuarios. Se han realizado tareas de coordinación con la Dirección General de Farmacia, con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y con los correspondientes laboratorios responsables de la producción de buprenorfina depot de liberación retardada y de naloxona intranasal, obteniendo la evidencia científica necesaria, ajustando las indicaciones y negociando las condiciones económicas para poder hacer efectiva la disponibilidad de ambos fármacos. Así, finalmente, la AEMPS procedió a autorizar el fármaco Buvidal® en julio de 2019, con indicaciones concretas y, tras la Resolución de la Comisión Interministerial de Precios del Medicamento (CIPM) que permitió incluirlo en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, con cargo a fondos públicos, a disposición de las redes asistenciales de las CCAA, que ya han comenzado a utilizarlo. Asimismo, se valora también su utilización en instituciones penitenciarias.

Por otra parte, el uso de la naloxona intranasal, destinado a la prevención de sobredosis por opiáceos por los propios usuarios o por sus allegados ha sido también autorizado por la AEMPS y se espera que próximamente se inicie su comercialización con indicaciones específicas. Ambas comercializaciones

suponen un avance muy importante en las políticas de reducción de daños en adicciones, que se espera contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los adictos a opiáceos y a la reducción de muertes por sobredosis en usuarios y otras poblaciones específicas en riesgo. Asimismo, dan cumplimiento a la Estrategia Nacional sobre Adicciones y suponen un alineamiento con las políticas de reducción de daños propugnadas desde hace años por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) y por la Organización Mundial de la Salud (WHO/OMS), que ya se aplican en numerosos países de Europa.

Se han realizado consultas con las Comunidades Autónomas y registrado la información disponible sobre la existencia de programas de prevención de sobredosis en sus respectivos territorios y su contenido. Aunque todas las Comunidades disponen de programas de reducción de daños del consumo de drogas, sólo algunas cuentan con dispositivos especializados y tan solo se registra una en las que existen programas específicos de prevención de sobredosis. La comercialización de la naloxona intranasal permitirá sin duda extender la implantación de estos programas en todo el territorio. Asimismo, es una herramienta útil para la prevención de sobredosis en los casos de consumo de opiáceos de alta potencia, bien sea a través del circuito de prescripción o por el consumo de sustancias adulteradas con opiáceos ilegales o aлегales.

La organización del tratamiento de las adicciones en el ámbito penitenciario y los circuitos de continuidad de la asistencia en los ex reclusos son diferentes según los territorios, y competencia, con la excepción de Cataluña, País Vasco y Navarra, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, en colaboración con los servicios de salud de las Comunidades Autónomas. No obstante, se ha promovido la implementación de programas por parte de las Comunidades Autónomas y también de las entidades del Tercer Sector que inciden en la importancia de la continuidad del tratamiento al salir de prisión y en los riesgos derivados del consumo de drogas tras la abstinencia en los centros penitenciarios, especialmente en el caso de los opiáceos.

El uso combinado de opioides con hipnosedantes es conocido y frecuente, aumentando el riesgo de efectos adversos graves, lo que motivó el interés por la creación de un grupo de trabajo para el seguimiento en urgencias hospitalarias de personas usuarias con sobredosis no fatal relacionada con el uso simultáneo de opioides y benzodiazepinas o hipnóticos. Sin embargo, no ha sido posible avanzar en esta área debido a la complejidad de la tarea por afectar servicios asistenciales con elevada carga de trabajo y organización diversa en los diferentes territorios, hecho al que se ha sumado la pandemia por COVID19.

La DGPNSD ha participado, en colaboración con los Comisionados de las Comunidades Autónomas, en la revisión de los procedimientos de cribado de la hepatitis C en población adicta a drogas, que ha dado lugar a la Guía de cribado de la infección por el VHC, publicada por el Ministerio de Sanidad en julio de 2020, y en la que se reflejan los avances realizados por las Comunidades Autónomas en esta línea, tanto en población general como en la población de drogodependientes.

Los programas disponibles de medidas alternativas a prisión para los drogodependientes que cometen delitos han mantenido su implementación. Por otra parte, también se ha trabajado en la puesta en marcha de directrices y programas alternativos a las sanciones impuestas a menores de edad por infracciones en materia de consumo o tenencia ilícita de drogas, como se pone de manifiesto en la guía elaborada por la FEMP, en el marco del convenio con la DGPNSD, constituyendo ésta una alternativa que permite la intervención preventiva y también la detección precoz de jóvenes con posibles consumos de riesgo.

Por último, se han producido algunos avances con respecto a la consideración de la ludopatía como causa para aplicar medidas alternativas a la pena privativa de libertad en el caso de comisión de delitos, si bien será necesario el desarrollo de trabajos al efecto en coordinación con otras Administraciones Públicas para

ver de concretar medidas jurídicas. Se han iniciado contactos, pero esta tarea precisará de continuidad en el próximo Plan de Acción.

	Acción	Actividad	SEMAFORO	
3. REDUCCION DAÑOS	Ampliación de la oferta de tratamientos con sustitutivos a personas con dependencia a opiáceos	Elaboración de cuestionario para la revisión de la situación de la oferta de medicación sustitutiva opiáceos en el SNS, incluyendo Sistema Penitenciario.		
		Análisis y elaboración de informe con propuestas para garantizar la equidad en la oferta de medicación sustitutiva en todo el Estado.		
		Mejora de la coordinación entre los recursos asistenciales de la comunidad y penitenciarios para la continuación del tratamiento de adicciones y salud mental fuera de prisión.		
	Extensión de programas de prevención de sobredosis	Revisión de los programas de prevención de sobredosis en España (incluyendo prisiones): elaboración de cuestionario, análisis e informe con propuestas para garantizar su oferta en todo el Estado y presentación a las CCAA		
		Grupo de Trabajo de Protocolo de atención y seguimiento en urgencias hospitalarias de personas usuarias con sobredosis no fatal, que contemple prevención y vigilancia simultánea de opioides con benzodiacepinas o hipnóticos.		
	Programa de medidas alternativas a prisión	Revisión de las medidas vigentes y elaboración de informe y propuesta de inclusión de la ludopatía.		
		Elaboración de estrategia y contenidos de información / concienciación sobre este trastorno a profesionales de la Medicina forense, de la Fiscalía y la Judicatura.		

OBJETIVOS ÁREA DE ACTUACIÓN 4. INCORPORACIÓN SOCIAL

- 4.1. Definir un modelo común de actuación en incorporación social, tanto en los aspectos conceptuales como en el establecimiento de procesos de continuidad de la atención y en los itinerarios individualizados de las personas beneficiarias de los programas.
- 4.2. Ampliar la oferta y adecuar los servicios y programas (servicios ocupacionales y especialmente de reinserción laboral) a los nuevos perfiles de las personas atendidas (incluyendo las adicciones sin sustancia), al diferente impacto de las adicciones en mujeres y hombres y a las necesidades diferenciales de los drogodependientes de más edad.
- 4.3. Incrementar la cobertura poblacional en coordinación con la red asistencial.
- 4.4. Mejorar la calidad de las actuaciones, propiciando la investigación y búsqueda de evidencias, la evaluación de programas e intervenciones, la elaboración de catálogos de programas y el establecimiento de un sistema de información y evaluación en incorporación social.
- 4.5. Mejorar la coordinación interinstitucional entre los departamentos con una clara implicación en esta área: Salud, Servicios Sociales, Empleo, Educación e Interior.
- 4.6. Incrementar el apoyo que prestan la DGPNSD y los Planes Autonómicos de Drogas a Corporaciones Locales y ONG en los programas de incorporación social.
- 4.7. Fomentar la participación de las corporaciones locales en los programas de inserción laboral y social.
- 4.8. Fomentar la participación de las entidades privadas sin fin de lucro en el desarrollo de programas de inserción social y laboral a través de itinerarios personalizados.

ACCIONES Y ACTIVIDADES AREA DE ACTUACIÓN 4. INCORPORACION SOCIAL

- Proyecto de mejora y extensión de los programas de Incorporación Social (IS), con especial atención a las necesidades de las mujeres
 - Elaboración de un documento que recoja:
 - Modelos teóricos de programas de IS.
 - Modelo de diagnóstico social común para los recursos de asistencia e IS.
 - Procesos, procedimientos, itinerarios y agentes implicados.
 - Protocolos de colaboración y coordinación entre servicios implicados.
 - Programas e intervenciones basadas en la evidencia.
 - Sistema de información para los programas de IS.
 - Incorporación de la perspectiva de género en programas de IS, especialmente en cuanto a su accesibilidad.
 - Aprobación del documento en la Comisión Interautonómica.
 - Implementación del documento por las CCAA.

Valoración del grado de realización

En el área de incorporación social de las personas con problemas de adicción se han realizado avances durante el periodo 2018-2020, tanto por parte de las propias Comunidades Autónomas, como por la de la DGPNSD, que ha financiado la realización de 20 programas que han sido implementados por las CCAA (6 Comunidades Autónomas) por valor de 2.516.500 € y 24 programas, por valor de 374.523,46 € que han sido realizados por las entidades del Tercer Sector, habiéndose destinado globalmente durante este periodo 2.891.023,46 € para la realización de 44 programas de incorporación social de drogodependientes.

Los últimos datos disponibles para la Memoria Anual del PNSD de 2019 informan de una evolución algo inestable en el número de personas beneficiarias o participantes en programas y actividades de incorporación social, atribuible tanto a dificultades en la recopilación sistemática de los datos como a la situación de inestabilidad de los servicios y recursos disponibles. Las personas en programas de reincorporación social suponen un 31% en 2017, un 45% en 2018 y un 36% en 2019 respecto a las admisiones a tratamiento por adicciones de esos mismos años, cuando serían deseables tanto una menor oscilación interanual como una tendencia ascendente continuada en la cobertura poblacional acorde a los perfiles actuales de las personas atendidas. Además, en el contingente de personas en tratamiento por abuso o dependencia de drogas, las mujeres siguen presentando peores condiciones laborales y de residencia que los hombres, aunque se han observado para ellas algunas mejoras en la accesibilidad a empleo.

Asimismo, se ha registrado un cierto estancamiento en la gestión de procesos y en la calidad de las intervenciones de incorporación social en los últimos años, existiendo aún margen de mejora en los sistemas de recogida de información (sólo 10 Comunidades Autónomas refieren disponer de sistemas específicos para incorporación social), en la definición de una cartera básica de servicios (o catálogo de programas con la mejor evidencia disponible) específica para el área de incorporación social (de la que disponen nueve Comunidades Autónomas), en la incorporación de la perspectiva de género y en la existencia de un presupuesto conocido y específico para esta área, lo que resulta complicado por la

coexistencia en los diferentes territorios de recursos de incorporación social generalistas (servicios sociales, servicio público de empleo, servicios residenciales generales) y específicos (centros de inserción de drogodependientes, viviendas de apoyo a la inserción social, centros ambulatorios de adicciones), y por la frecuente inclusión del presupuesto destinado a esta área en el área asistencial o en otros departamentos.

Sin embargo, también se han registrado durante el periodo 2018-2020 algunas experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas ya consolidados que deben generalizarse y transferirse.

No ha sido posible realizar la actividad recogida inicialmente en el Plan de Acción, que pretendía elaborar un documento que estableciera las bases comunes a partir de las que poder avanzar y servir de herramienta para solucionar las cuestiones ya referidas, por lo que se estima conveniente dar continuidad a este trabajo en el nuevo Plan de Acción, teniendo en cuenta la situación y necesidades que se observan en esta área a la luz de la información disponible.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO			
4. INCORPORACIÓN SOCIAL	Proyecto de mejora y extensión de los programas de Incorporación Social (IS), con especial atención a las necesidades de las mujeres	Elaboración de un documento que recoja: <ul style="list-style-type: none"> • Modelos teóricos de programas de IS. • Modelo de diagnóstico social común para los recursos de asistencia e IS. • Procesos, procedimientos, itinerarios y agentes implicados. • Protocolos de colaboración y coordinación entre servicios implicados. • Programas e intervenciones basadas en la evidencia. • Sistema de información para los programas de IS. • Incorporación de la perspectiva de género en programas de IS, especialmente en cuanto a su accesibilidad. 				
		Aprobación del documento en la Comisión Interautonómica.				
		Implementación del documento por las CCAA				

OBJETIVOS AREA DE ACTUACIÓN 5. REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA OFERTA

- 5.1. Combatir el cultivo, la producción, importación, distribución y venta de drogas ilegales y la facilitación de estas actividades, incluyendo medios digitales (internet, *Dark web/ Deep web*).
- 5.2. Potenciar las herramientas para la investigación del blanqueo de capitales y la capacitación en esta materia, con especial atención a la recuperación de activos de procedencia ilícita.
- 5.3. Mantenimiento de planes policiales en el entorno de centros educativos y de ocio.
 - 5.3.1. Reforzar la figura de las y los agentes y fuerzas de seguridad como agentes sociales, claves en prevención ("*agente de tutorización*").
- 5.4. Potenciar las unidades policiales especializadas en la lucha contra el tráfico de drogas.
- 5.5. Incrementar el control de los puntos de venta de droga al por menor.
- 5.6. Estudiar y proponer los cambios normativos que permitan que la fiscalización de las nuevas sustancias psicoactivas se efectúe por grupos o "*familias*" químicas en lugar de por cada sustancia química de forma individual, propiciando con ello una mayor agilidad y eficacia al respecto.

ACCIONES Y ACTIVIDADES AREA DE ACTUACIÓN 5. REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA OFERTA

- Incremento de la eficacia de las herramientas para la investigación del blanqueo de capitales y la capacitación en esta materia, y con especial atención a la recuperación de activos de procedencia ilícita
 - Participación activa en el intercambio de inteligencia e información sobre recuperación de activos en el seno de las diferentes redes y plataformas regionales, coordinándose esta actividad nacional con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.
 - La capacitación y especialización en la investigación policial del blanqueo de capitales y recuperación de activos es un referente en las actividades a realizar; por ello el CITCO continuará organizando y participando en los diferentes foros, cursos y seminarios, tanto nacionales como internacionales.

- Ejecución de la Instrucción 7/2013 de la Secretaria de Estado de Seguridad sobre el “Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus entornos” y de la Instrucción 3/2011 sobre el “Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio”
 - En la ejecución del Plan Director se desarrolla una serie de medidas específicas en relación al tráfico minorista de drogas en el entorno escolar, activando cuatro “fases de intensificación” al año, en cada uno de los trimestres naturales, en aquellos periodos en los que suele producirse el mayor riesgo de incremento de oferta y demanda minorista de drogas.
 - El Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) elabora un Plan Operativo, de carácter anual, teniendo periodos en los que se intensifica la acción de los Cuerpos Policiales, con el objetivo de prevenir y reducir la oferta de drogas, estableciendo en la actualidad cuatro fases de intensificación por año natural.

Valoración del grado de realización

La capacitación y especialización en la investigación policial del blanqueo de capitales y recuperación de activos es un referente en las actividades a realizar. El Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) del Ministerio del Interior continúa organizando y participando en los diferentes foros, cursos y seminarios, tanto nacionales como internacionales, citando a modo de ejemplo las reuniones de coordinación nacional que, como Oficina de Recuperación de Activos (ORA) tiene encomendadas, al igual que participa en las reuniones anuales internacionales para el intercambio de información entre ORAs de las plataformas regionales (UE y Latinoamérica) de las que España forma parte.

Adicionalmente, los informes de situación anual del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado recogen en sus ediciones de 2019 y 2020 (en prensa) las actividades realizadas y los resultados obtenidos en relación con la ejecución de la Instrucción 7/2013 de la Secretaría de Estado de Seguridad sobre el “Plan Director para la convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus entornos y de la Instrucción 3/2011 sobre el “Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio”. Con motivo de la pandemia por COVID19 y debido a las restricciones y recomendaciones establecidas por las autoridades sanitarias y la especial incidencia de las mismas en los ámbitos respectivos de ambas instrucciones, especialmente en el educativo,

desde el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado se han impartido instrucciones específicas a los Cuerpos respecto a su cumplimiento.

Por otra parte, en colaboración con la FEMP, se ha mantenido y extendido el apoyo a la extensión del Programa Agente Tutor, un servicio de la Policía Local especializado en la protección de los menores de edad que, en colaboración con otros servicios municipales y con el ámbito educativo, realiza intervenciones de prevención y reducción del riesgo en materia de adicciones y otras. Se ha reforzado la línea de formación de Agentes Tutores, en sus ediciones básica, avanzada y formación de mandos, que ha sido adaptada sin problemas al formato online e interactivo requerido a partir de la pandemia por COVID2019. Asimismo, se ha venido promoviendo la adhesión de nuevos municipios a la implementación del programa y en 2019 se llevó a cabo la primera convocatoria de premios nacionales a las buenas prácticas del Programa Agente Tutor al objeto de premiar a los agentes tutores de todo el país que hubieran realizado proyectos preventivos e innovadores en sus respectivos municipios y de acuerdo con sus competencias.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
5. REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA OFERTA	Incremento de la eficacia de las herramientas para la investigación del blanqueo de capitales y la capacitación en esta materia, y con especial atención a la recuperación de activos de procedencia ilícita	Participación activa en el intercambio de inteligencia e información sobre recuperación de activos en el seno de las diferentes redes y plataformas regionales, coordinándose esta actividad nacional con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.		
		La capacitación y especialización en la investigación policial del blanqueo de capitales y recuperación de activos es un referente en las actividades a realizar; por ello el CITCO continuará organizando y participando en los diferentes foros, cursos y seminarios, tanto nacionales como internacionales		
	Ejecución de la Instrucción 7/2013 de la Secretaria de Estado de Seguridad sobre el "Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus entornos" y de la Instrucción 3/2011 sobre el "Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio"	En la ejecución del Plan Director se desarrolla una serie de medidas específicas en relación al tráfico minorista de drogas en el entorno escolar, activando cuatro "fases de intensificación" al año, en cada uno de los trimestres naturales, en aquellos periodos en los que suele producirse el mayor riesgo de incremento de oferta y demanda minorista de drogas.		
		El Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) elabora un Plan Operativo, de carácter anual, teniendo periodos en los que se intensifica la acción de los Cuerpos Policiales, con el objetivo de prevenir y reducir la oferta de drogas, estableciendo en la actualidad cuatro fases de intensificación por año natural.		

OBJETIVOS AREA DE ACTUACIÓN 6. REVISIÓN NORMATIVA

- 6.1. Revisión de la normativa existente en relación con la venta, promoción, dispensación y consumo de drogas legales (especialmente la dirigida a proteger a menores).
- 6.2. Mejorar la normativa sobre blanqueo de capitales relacionados con el tráfico de estupefacientes como actividad generadora de enormes beneficios.
- 6.3. Contribuir a mejorar la normativa relativa a la inclusión de nuevas sustancias psicoactivas en las listas de fiscalización, especialmente en lo que se refiere a la celeridad para su inclusión en dichas listas. Estas sustancias no están fiscalizadas por la Convenciones de Naciones Unidas y por tanto, hasta que sean prohibidas por los gobiernos, se encuentran en una situación de “no prohibición” o “alegalidad”.
- 6.4. Revisar la normativa de control internacional de precursores susceptibles de derivación a la producción de drogas.
- 6.5. Revisión de la normativa de juego y apuestas (online) en relación a la accesibilidad y promoción (publicidad), especialmente la dirigida a proteger a las y los menores.

ACCIONES Y ACTIVIDADES AREA DE ACTUACIÓN 6. REVISIÓN NORMATIVA

- Mejora de la normativa sobre blanqueo de capitales relacionados con el tráfico de estupefacientes como actividad generadora de enormes beneficios
 - Contemplar la evolución reguladora y sus posibilidades ante las necesidades de las y los investigadores policiales, proponiendo las modificaciones que se estimen necesarias para la mejora de la norma existente.
 - Se prestará especial atención a inminente Ley que modificará la 10/2010 sobre Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo que permitirá la trasposición de elementos pendientes de la IV Directiva de la UE (2015/849) y de la futura V Directiva de la UE relativa a la prevención de la utilización del sistema financiero para el blanqueo de capitales o la financiación del terrorismo.
- Actualización normativa Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP).
 - Propuesta de normativa para la fiscalización NSP.
 - Aprobación de la normativa mediante Real Decreto.

Valoración del grado de realización

Durante este periodo se ha aprobado el Real Decreto Ley en Consejo de Ministros el pasado 27.04.2021 por el que se transpone la V Directiva de la Unión Europea en materia de prevención del blanqueo de capitales y financiación del terrorismo y la consiguiente modificación de la Ley 10/2010 sobre Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo publicada en el BOE el 28 de abril de 2021.

Respecto a la actualización normativa sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP), en el momento de redacción del plan de acción, se plantearon cambios normativos que permitiesen la fiscalización de NSP se por grupos o “familias” químicas, en lugar de por cada sustancia química de forma individual. Este tipo de abordaje es complejo y su eficiencia aún está en evaluación en los contados países que han impulsado este tipo de iniciativas. Por ello, se reconsiderará su priorización en el marco del nuevo plan de acción.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
6. REVISIÓN NORMATIVA	Mejora de la normativa sobre blanqueo de capitales relacionados con el tráfico de estupefacientes como actividad generadora de enormes beneficios	Contemplar la evolución reguladora y sus posibilidades ante las necesidades de las y los investigadores policiales, proponiendo las modificaciones que se estimen necesarias para la mejora de la norma existente.	■	■
		b. Se prestará especial atención a inminente Ley que modificará la 10/2010 sobre Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo que permitirá la trasposición de elementos pendientes de la IV Directiva de la UE (2015/849) y de la futura V Directiva de la UE relativa a la prevención de la utilización del sistema financiero para el blanqueo de capitales o la financiación del terrorismo		
	Actualización normativa Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP)	Propuesta de normativa para la fiscalización NSP.	■	■
		Aprobación de la normativa mediante Real Decreto.	■	

OBJETIVOS AREA DE ACTUACIÓN 7. COOPERACIÓN JUDICIAL Y POLICIAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

- 7.1. Incrementar y mejorar la cooperación interna de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, así como con las Policías Autonómicas, a través de los mecanismos adecuados, buscando una mejor cooperación en el ámbito internacional.
- 7.2. Mejorar los mecanismos para el intercambio de información y para facilitar la cooperación en operaciones e investigaciones conjuntas a nivel nacional e internacional, contemplando la utilización de técnicas especiales de investigación, incluyendo los Equipos Conjuntos de Investigación.
- 7.3. Fortalecer la colaboración con entidades financieras para detectar grandes movimientos de capitales.
- 7.4. Reforzar las intervenciones policiales coordinadas de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad sobre las organizaciones delictivas y redes de distribución a pequeña y gran escala.
- 7.5. Incrementar los esfuerzos en el control de la venta de alcohol a menores por parte de los actores implicados (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Policías Autonómicas, Corporaciones Locales, Gobiernos Autonómicos).

ACCIONES Y ACTIVIDADES AREA DE ACTUACIÓN 7. COOPERACIÓN JUDICIAL Y POLICIAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

- Refuerzo de las intervenciones policiales coordinadas de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad sobre las organizaciones delictivas y redes de distribución a pequeña y gran escala.
 - Se constituirá una mesa de Coordinación Operativa para asegurar la coordinación y la cooperación entre las unidades de Guardia Civil, Policía Nacional y Dirección Adjunta de Vigilancia Aduanera; se reunirá semanalmente.
 - Se establecerá un Plan de Cooperación con los Cuerpos de Policía Local de los municipios del Campo de Gibraltar.

Valoración del grado de realización

Mediante la nueva Instrucción nº3/2020 actualmente vigente se profundiza en la colaboración con los Cuerpos de Policía Local, recabándose los apoyos puntuales que se precisan para reforzar la seguridad y la prevención en los territorios comprendidos en este Plan. Aunque no se ha establecido un Plan específico de Cooperación con los Cuerpos de Policía Local, sí se mantienen las oportunas reuniones de cooperación a través de las Juntas Locales de Seguridad de las localidades implicadas en esta Instrucción, donde se analiza y coordina la problemática en la zona.

La Mesa de Coordinación Operativa (MECO), creada por la Instrucción nº 9/2018 de la SES, por la que se pone en marcha el Plan especial de Seguridad para el campo de Gibraltar, se ha mantenido en la nueva Instrucción nº 3/2020 de la SES, por la que se aprueba el Plan especial de seguridad para el campo de Gibraltar 2020-2021, y adecúa su composición y funcionamiento para incluir a los responsables de la Policía Nacional, la Guardia Civil y la Dirección Adjunta de Vigilancia Aduanera (DAVA) con competencias en el Campo de Gibraltar y los territorios adyacentes. Dicha Mesa de Coordinación Operativa se reúne con carácter ordinario al menos una vez al mes, bajo la coordinación del Delegado del Gobierno o Subdelegado en quien delegue. En dichas reuniones se procede a un análisis y seguimiento de la actividad delincriminal y su evolución en los territorios objeto del Plan, evaluando el impacto de las medidas adoptadas.

Durante el periodo de vigencia del Plan de Acción, los responsables de los Departamento Ministeriales de Interior y Sanidad y Servicios Sociales, de la DGPNSD y del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, y representantes del área de adicciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía han visitado la zona y participado en las reuniones de la MECO.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
7.COOP. JUDICIAL Y POLICIAL NACIONAL E INTERNACIONAL	Refuerzo de las intervenciones policiales coordinadas de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad sobre las organizaciones delictivas y redes de distribución a pequeña y gran escala	Se constituirá una mesa de Coordinación Operativa para asegurar la coordinación y la cooperación entre las unidades de Guardia Civil, Policía Nacional y Dirección Adjunta de Vigilancia Aduanera; se reunirá semanalmente.		
		Se establecerá un Plan de Cooperación con los Cuerpos de Policía Local de los municipios del Campo de Gibraltar.		

AREAS TRANSVERSALES

ÁREA TRANSVERSAL T1: COORDINACIÓN

ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024

OBJETIVOS DEL ÁREA TRANSVERSAL T1. COORDINACIÓN

- T.1.1 Garantizar las sinergias, la coherencia y las prácticas eficaces entre las Administraciones Públicas a todos los niveles, las diferentes instituciones e iniciativas, evitando la duplicación de esfuerzos, garantizando la eficacia del intercambio de información, utilizando eficazmente los recursos y garantizando la continuidad de las acciones.
- T.1.2. Fomentar y alentar la participación e implicación activas y significativas de la sociedad civil (asociaciones científicas y profesionales, ONG, agentes sociales, asociaciones de vecinos etc.).
- T.1.3. Fomentar la coordinación dentro y entre las propias CCAA y las entidades locales que cuenten con Planes de Adicciones propios, para garantizar la continuidad de las acciones.
- T.1.4. Garantizar la coordinación con las Estrategias y Planes del ámbito social y sanitario que impulsa el Gobierno de la Nación que inciden sobre los colectivos sociales a los que se dirige la ENA 2017-2024 (población en riesgo de exclusión social; adolescentes; mujeres, especialmente víctimas de violencia de género; inmigrantes; personas reclusas).

PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES 2018-2020

ACCIONES Y ACTIVIDADES DEL AREA TRANSVERSAL T1. COORDINACIÓN

- Plataforma de coordinación del Plan de Acción
 - Establecimiento de un equipo de coordinación para apoyar la implementación y evaluación de las acciones del Plan de Acción, garantizando la búsqueda de sinergias entre las mismas.
 - Diseño e implementación de un sistema de monitorización y seguimiento de las acciones.

- Coordinación nacional
 - Convenios con FEMP.
 - Convenio Ministerio de Industria, Comercio y Turismo.
 - Grupos de Trabajo PLAD.

La coordinación de la implementación del Plan de Acción ha estado liderada por la DGPNSD, a partir de la colaboración de sus diferentes unidades y Subdirecciones Generales y en coordinación con los interlocutores específicos de cada una de las áreas de actuación. Las acciones a implementar y el seguimiento de las actividades a realizar han sido puestos en conocimiento de las Comunidades Autónomas a través de la Comisión Sectorial del PNSD y de otros interlocutores por medio de la Conferencia Sectorial del PNSD. Asimismo, el desarrollo de las acciones del Plan de Acción ha sido utilizado como criterio para la asignación y las prioridades de las líneas de ayuda de la DGPNSD a Comunidades Autónomas, Corporaciones Locales, entidades del Tercer Sector y entidades investigadoras.

Durante el periodo 2018-2020 se han realizado reuniones de seguimiento de la implementación del Plan, en las que se han identificado las dificultades en ciertas áreas, reorientado las actividades e identificado los avances. No obstante, diversas circunstancias ocurridas durante este periodo, como los diferentes procesos electorales en las distintas Administraciones Públicas, las complicaciones administrativas debidas a las prórrogas presupuestarias y la pandemia por COVID han dificultado la organización por grupos de trabajo para las diferentes acciones y retrasado el ritmo de realización de las actividades.

Aun así, se han producido avances en el área de la coordinación con las Estrategias y Planes del ámbito social y sanitario que impulsa el Gobierno de España en las áreas y sobre los colectivos sociales a los que se dirige la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social; Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia; Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades, Estrategia de lucha contra el terrorismo y el crimen organizado, Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación, etc.)

Asimismo, la pandemia por COVID ha resultado ser una oportunidad para intensificar la coordinación y colaboración con todos los interlocutores del PND, especialmente con las Comunidades Autónomas, algunos municipios, sociedades científicas y entidades sociales del Tercer Sector, a la hora de identificar necesidades, intercambiar planes de contingencia y propuestas y realizar aportaciones clave para abordar los efectos de la pandemia en las actividades que venían realizándose y, sobre todo, en la población afectada por problemas de adicción.

Los convenios entre la DGPNSD y la FEMP se han mantenido con carácter anual, añadiendo nuevas líneas de trabajo que han resultado muy productivas. Además, el 11 de octubre de 2019 fue firmado el Acuerdo de Actuación entre la Secretaría de Estado de Turismo (del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo) y la Secretaría de Estado de Servicios Sociales (del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales) para la promoción de un ocio seguro, sostenible, saludable y de calidad en el sector turístico, abriendo así una vía de colaboración entre ambas instituciones.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
T1.COORDINACIÓN	Plataforma de coordinación del Plan de Acción	Establecimiento de un equipo de coordinación para apoyar la implementación y evaluación de las acciones del Plan de Acción, garantizando la búsqueda de sinergias entre las mismas.	■	■
		Diseño e implementación de un sistema de monitorización y seguimiento de las acciones.	■	■
	Coordinación nacional	Convenios con FEMP.	■	■
		Convenio Ministerio de Industria, Comercio y Turismo	■	
		Grupos de Trabajo PLAD.	■	■

OBJETIVOS DEL AREA TRANSVERSAL T2. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**Sistemas de información:**

T.2.1. Desarrollar y reforzar los sistemas de información y las herramientas de vigilancia epidemiológica para obtener y analizar datos actualizados del fenómeno de las adicciones, sus patrones y tendencias y su impacto en la salud pública y seguridad ciudadana. Todo ello, a fin de mejorar la toma de decisiones y orientar las políticas sobre adicciones, por un lado y, por otro, la evaluación de las mismas, mejorando la respuesta a este fenómeno.

2.1.1 Desarrollar el Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT).

2.1.2 Integrar los sistemas de información de drogas en los sistemas de información de los servicios sociales y de salud.

2.1.3 Incorporar indicadores de consumo de drogas y problemas asociados de otros ámbitos (tráfico, policiales...) y revisar y adaptar a las nuevas circunstancias los indicadores ya consolidados.

Investigación:

T.2.2 La investigación sobre adicciones financiada desde las Administraciones Públicas debe alinearse con la estrategia definida en el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020, y con la Acción Estratégica de Salud recogida en el marco de dicho Plan, impulsando el trabajo en redes de investigadores e instituciones, especialmente en grupos multicéntricos, y potenciando la presencia española en grupos internacionales de investigación, con el objetivo de incrementar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles y la visibilidad.

T.2.3. Impulsar la actividad investigadora en áreas complementarias de interés al fenómeno de las adicciones, especialmente en el ámbito socio-sanitario y epidemiológico como p.ej. las diferencias de género; el perfil de las y los nuevos consumidores; las personas consumidoras crónicas y aquellas de edad avanzada desde una perspectiva de necesidades de atención, para adaptar los servicios existentes. Asimismo, se potenciará la actividad investigadora en relación con los efectos del consumo de sustancias sobre la conducción y prevención de lesiones y fallecimientos por tráfico y otros accidentes, relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, así como en el ámbito laboral.

Formación:

T.2.4. Actualizar los programas de formación dirigidos a profesionales de la prevención y atención a las drogodependencias y adicciones, y demás agentes sociales implicados, incluyendo la formación específica en adicciones comportamentales; y haciendo uso de las nuevas herramientas formativas (formación online) más actuales y adaptadas a la situación presente.

T.2.5. Mejorar y ampliar la formación de profesionales que trabajan en el campo de las adicciones, así como la dirigida a personas que colaboran voluntariamente en el mismo, tanto en lo que se refiere a la reducción de la demanda como en el campo de la reducción de la oferta de drogas, favoreciendo la especialización en “adicciones” de estas y estos profesionales.

T.2.6. Mejorar los conocimientos y la capacitación de los diferentes colectivos profesionales (educación, sanidad, tráfico de vehículos, servicios sociales, servicios penitenciarios, justicia, FFAA, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad...) que intervienen en la prevención [de las adicciones] y en la atención integral a las personas con adicciones, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la reducción de la oferta.

T.2.7. Mejorar y desarrollar de forma efectiva la formación en perspectiva de género a todos los estamentos de la Administración Pública, sociedad civil, academia, como uno de los pilares básicos en la formación sobre adicciones.

ACCIONES Y ACTIVIDADES DEL AREA DE ACTUACIÓN TRANSVERSAL T2. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

- Mantenimiento y mejora de las encuestas
 - Información: introducción de nuevas preguntas adaptadas a las necesidades (ámbito laboral, analgésicos opioides, hipnosedantes sin receta, NSP, etc.).
 - Análisis: realización de nuevos análisis adaptados a las necesidades (enfoque de género, menores de edad, perfiles de nuevos usuarios y usuarias, policonsumo, distribución por CCAA, etc.).
 - Difusión: difusión de bases de datos (entre CCAA, personal investigador, etc.), informes y presentaciones de resultados (a través de página web o presencial).
 - Mantenimiento y mejora de la coordinación/colaboración con las CCAA.
 - Valoración de nuevos estudios en función de las necesidades específicas (por ejemplo, consumo en población añosa).
 - Adaptación a la nueva normativa europea.
- Mantenimiento y mejora de los indicadores
 - Mejora de la información sobre metadatos procedente de las CCAA (indicadores de urgencias, tratamiento y mortalidad).
 - Diseño de nueva hoja de recogida de metadatos por parte del OEDA.
 - Envío de información de metadatos por parte de las CCAA.
 - Revisión del protocolo del indicador de urgencias.
 - Aumento del rango de edad de los indicadores de mortalidad, urgencias y tratamiento.
 - Profundización en el estudio de consumo problemático de drogas.
 - Mantenimiento y mejora de la cobertura geográfica de los indicadores
 - Adaptación a la nueva normativa europea.
- Nuevos indicadores
 - Diseño de un indicador para obtener información sobre trastorno por juego de apuesta (gambling) y trastorno por juego videojuego (gaming), este indicador incluirá información procedente de encuestas (EDADES y ESTUDES) e información de tratamiento en personas con estos trastornos (CCAA).
 - Realización de un estudio sobre las herramientas utilizadas en las encuestas para identificar estos trastornos y elaboración de un documento resumen.
 - Realización de un estudio sobre la situación/responsables/sistema de recogida de información de tratamiento por trastorno por juego de apuesta y trastorno por juego de videojuegos en las CCAA.
 - Recogida de datos del nuevo indicador.
- Mantenimiento y mejora del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)
 - Difusión de detección de nuevas sustancias/ alertas a nivel nacional e internacional.
 - Elaboración y difusión de boletines de información trimestrales.
 - Adaptación a la nueva normativa europea.
 - Elaboración de protocolos de actuación frente a riesgos derivados de la circulación en el territorio del Estado de nuevas sustancias psicoactivas de especial peligrosidad.
- Realización de cursos de formación en:
 - Estándares de calidad en reducción de la demanda.
 - Perspectiva de género.
 - Adicciones sin sustancia.

Valoración del grado de realización

En relación al mantenimiento y mejora de las encuestas, se ha realizado una revisión de las preguntas de los cuestionarios en todas las ediciones de las encuestas bienales EDADES/ESTUDES, adaptándolas para mejorar el rendimiento, así como introduciendo nuevas cuestiones o módulos completos para dar respuestas a las nuevas demandas de información para juego con dinero o apuesta, uso compulsivo de internet, videojuegos o cigarrillos electrónicos, al tiempo que se mantiene la alineación con los acuerdos alcanzados a nivel europeo mediante el trabajo conjunto en el EMCDDA. También se han adaptado los análisis a esta nueva realidad, reforzando la perspectiva de género en todos los productos del OEDA o lanzando informes monográficos sobre adicciones comportamentales o mayores de 65 años, así como ediciones especiales de evaluación de impacto COVID19, basado en encuestas *ad hoc* con metodología online o telefónica, adaptadas a la realidad pandémica. Al mismo tiempo, se ha reforzado la difusión de bases de datos a investigadores y la difusión a través de infografías o resúmenes, publicados en la web. Todo ello, realizado en coordinación con las Comunidades Autónomas, potenciando los contactos para la elaboración de las encuestas.

El trabajo de mantenimiento y mejora de los indicadores se ha avanzado sustancialmente, siempre mediante un trabajo conjunto con las Comunidades Autónomas en el seno del Sistema Español de Información en Drogas y Adicciones (SEIDA, antiguo SEIT), con quien se han celebrado numerosas reuniones de consenso y trabajado en el diseño del nuevo indicador de adicciones comportamentales, así como la actualización del de urgencias hospitalarias, la valoración de incrementos de marco etario para cada operación estadística y reforzando la transmisión de metadatos de los indicadores y su aumento de cobertura, consiguiendo alcanzar el 100% en admisiones a tratamiento, 90% en mortalidad. También se ha podido iniciar el trabajo de diseño de una nueva plataforma tecnológica para la notificación electrónica y segura de los datos sobre indicadores del SEIDA, que se implantará como parte de las acciones del siguiente Plan de Acción. Además, se ha colaborado permanentemente con el EMCDDA en el mantenimiento y actualización de los indicadores a nivel europeo, participando en diversos grupos de trabajo e incorporando los eventuales cambios a ese nivel en el trabajo a nivel nacional.

Los nuevos indicadores sobre juego con dinero y videojuegos (trabajados conjuntamente bajo el “indicador de admisiones a tratamiento sobre adicciones comportamentales”) se han diseñado en el seno del SEIDA y aprobado sus protocolos en diciembre de 2020. Este indicador se implantará como parte de las acciones del nuevo Plan de Acción y viene a completar la información sobre estas adicciones obtenida a través de las encuestas, cuyos resultados se publican anualmente en el monográfico sobre adicciones comportamentales.

En lo relativo al Sistema de Alerta temprana (SEAT), se ha reforzado la red tanto a nivel nacional como internacional, potenciando las comunicaciones de las nuevas sustancias detectadas, así como los informes trimestrales y anuales. En este aspecto se está en estrecha colaboración con la coordinación del sistema europeo en el EMCDDA, adaptando la actividad nacional a lo dispuesto a ese nivel. Especial relevancia ha tenido la implantación del nuevo sistema de notificación electrónico EDND-2, que ha permitido diseñar una nueva dinámica más ágil de notificaciones y una mayor integración entre los diferentes actores de la red SEAT. Así mismo, y en respuesta a la potencial amenaza de nuevos opioides sintéticos de alta potencia, se ha trabajado conjuntamente con la DG de Farmacia y la AEMPS para poner a disposición de la red SEAT la naloxona en formato intranasal de fácil aplicación, que se ha autorizado y está actualmente pendiente de comercialización.

Por último, en lo que respecta al apartado de formación, se han promovido líneas de formación diversa a profesionales de las adicciones, tanto a los colectivos que forman parte de los diferentes servicios de salud de las Comunidades Autónomas, como al personal de Instituciones Penitenciarias, Fuerzas Armadas, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, técnicos de prevención de adicciones en municipios y Comunidades Autónomas, profesionales que trabajan en las entidades del Tercer Sector que desarrollan su labor con personas que sufren problemas de adicción, ámbito educativo, y familias de usuarios o personas en riesgo. Los contenidos de las formaciones han sido variados, adaptándose a las necesidades de cada uno de los colectivos y han dado cobertura tanto al área de consumo de sustancias psicoactivas como al de otras conductas que pueden resultar adictivas (ludopatía, adicción a pantallas, videojuegos, etc.). Destacan las actividades formativas específicas realizadas por las sociedades científicas, la línea de incorporación de perspectiva de género en adicciones y de nuevas masculinidades, y la de buenas prácticas en prevención de adicciones y formación en el currículum de prevención europeo. No obstante, se pretende que el Nuevo Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024 amplíe la cobertura formativa y la extienda a otros colectivos específicos que resultan interlocutores clave en el ámbito de las adicciones (servicios sociales, justicia, etc.).

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
T2.GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	Mantenimiento y mejora de las encuestas	Información: introducción de nuevas preguntas adaptadas a las necesidades (ámbito laboral, analgésicos opioides, hipnosedantes sin receta, NSP, etc.).		
		Análisis: realización de nuevos análisis adaptados a las necesidades (enfoque de género, menores de edad, perfiles de nuevos usuarios y usuarias, policonsumo, distribución por CCAA, etc.).		
		Difusión: difusión de bases de datos (entre CCAA, personal investigador, etc.), informes y presentaciones de resultados (a través de página web o presencial).		
		Mantenimiento y mejora de la coordinación/colaboración con las CCAA.		
		Valoración de nuevos estudios en función de las necesidades específicas (por ejemplo consumo en población añosa).		
		Adaptación a la nueva normativa europea.		
	Mantenimiento y mejora de los indicadores	a. Mejora de la información sobre metadatos procedente de las CCAA (indicadores de urgencias, tratamiento y mortalidad).		
		a.1. Diseño de nueva hoja de recogida de metadatos por parte del OEDA.		
		a.2. Envío de información de metadatos por parte de las CCAA.		
		Revisión del protocolo del indicador de urgencias.		
		Aumento del rango de edad de los indicadores de mortalidad, urgencias y tratamiento.		
		Profundización en el estudio de consumo problemático de drogas.		
	Nuevos indicadores	Mantenimiento y mejora de la cobertura geográfica de los indicadores		
		Adaptación a la nueva normativa europea.		
		Diseño de un indicador para obtener información sobre trastorno por juego de apuesta (gambling) y trastorno por juego videojuego (gaming), este indicador incluirá información procedente de encuestas (EDADES y ESTUDES) e información de tratamiento en personas con estos trastornos (CCAA).		
		Realización de un estudio sobre las herramientas utilizadas en las encuestas para identificar estos trastornos y elaboración de un documento resumen.		
	Mantenimiento y mejora del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)	Realización de un estudio sobre la situación/responsables/sistema de recogida de información de tratamiento por trastorno por juego de apuesta y trastorno por juego de videojuegos en las CCAA.		
		Recogida de datos del nuevo indicador.		
		Difusión de detección de nuevas sustancias/ alertas a nivel nacional e internacional.		
		Elaboración y difusión de boletines de información trimestrales.		
	Formación en adicciones	Adaptación a la nueva normativa europea.		
		Elaboración de protocolos de actuación frente a riesgos derivados de la circulación en el territorio del Estado de nuevas sustancias psicoactivas de especial peligrosidad.		
			Realización de cursos de formación en:	
		• Estándares de calidad en reducción de la demanda.		
		• Perspectiva de género.		
		• Adicciones sin sustancia.		

OBJETIVOS DEL ÁREA TRANSVERSAL T3. LEGISLACIÓN

- T.3.1. Puesta en vigor de normativa integral en relación con el alcohol, con especial atención a las y los menores.
- T.3.2. Elaboración de nueva normativa de referencia, protocolos para la Red de Alerta Temprana para la detección de NSP).
- T.3.3. Revisión y elaboración de normativa o procedimientos que permitan incrementar la eficiencia del Fondo de Bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
- T.3.4. Revisión de la normativa y propuesta de modificación, si procede, referida a la publicidad relacionada con el juego, las apuestas deportivas y el juego online.
- T.3.5. Reforzar la vigilancia del cumplimiento de la normativa vigente en relación con las adicciones.

ACCIONES Y ACTIVIDADES DEL AREA TRANSVERSAL T3. LEGISLACIÓN

- Protección a menores frente a los juegos de azar
 - Revisión de la normativa actual sobre juego y casa de apuestas en locales y online en relación a la accesibilidad y promoción, especialmente la dirigida a proteger a las y los menores y a las poblaciones más vulnerables, incluyendo regulación de publicidad del juego de apuestas.
 - Elaboración de una propuesta de homologación de normativa a nivel nacional.

Valoración del grado de realización

Se han desarrollado trabajos sobre la normativa relativa a la venta, promoción, dispensación y consumo de drogas legales (especialmente en el ámbito de la protección de las personas menores de edad). Se ha analizado la legislación autonómica sobre alcohol con vistas a un adecuado análisis de situación para el desarrollo de una futura ley para prevenir el consumo de alcohol por menores.

Se ha realizado un informe, compilando la legislación autonómica específica relativa a juegos de azar y apuestas, centrada en las restricciones para proteger la salud mental y el patrimonio de jugadores y aportantes, especialmente menores de edad, incapacitados o incapaces, y con adicción o con riesgo efectivo de ella. Esta revisión se ha contrastado con la Dirección General de Ordenación del Juego del Ministerio de Consumo, con la que se mantiene una coordinación continuada.

Las iniciativas de regulación preventiva del juego *online* y de la publicidad del juego realizadas desde la Dirección General de Ordenación del Juego del Ministerio de Consumo han sido conocidas, revisadas y valoradas favorablemente por su potencial contribución preventiva.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
T3.LEGISLACIÓN	Protección a menores frente a los juegos de azar	Revisión de la normativa actual sobre juego y casa de apuestas en locales y online en relación a la accesibilidad y promoción, especialmente la dirigida a proteger a las y los menores y a las poblaciones más vulnerables, incluyendo regulación de publicidad del juego de apuestas.		
		Elaboración de una propuesta de homologación de normativa a nivel nacional.		

OBJETIVOS DEL AREA TRANSVERSAL T4. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

- T.4.1. Coordinar e impulsar la participación política y técnica de España en el ámbito internacional en materia de adicciones.
- T. 4.2. Desarrollar políticas de lucha contra las adicciones en el marco de la Estrategia Europea en materia de lucha contra la droga vigente (2013-2020), y mantener y fortalecer las relaciones en materia de lucha contra las adicciones con países terceros.
- T.4.3. Dar seguimiento y contribuir al cumplimiento de las recomendaciones operativas del documento UNGASS, “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, con especial hincapié en la defensa de los Derechos Humanos.
- T.4.4. Promover la integración de la cooperación en el ámbito de las adicciones en las relaciones políticas generales y en los acuerdos marco entre España y sus asociados.

ACCIONES Y ACTIVIDADES DEL AREA TRANSVERSAL T4. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

- Coordinar e impulsar la participación política y técnica de España en el ámbito internacional en materia de adicciones
 - Participación en las reuniones pertinentes de:
 - Naciones Unidas.
 - Unión Europea.
 - Otros Organismos Multilaterales.
 - Participación española en reuniones EMCDDA:
 - Consejo de Administración.
 - Reuniones periódicas: REITOX, Sistema Español de Alerta Temprana, Corresponsales Legales y sobre los 5 Indicadores Clave.
 - Otras.
 - Contribuciones de España a las distintas publicaciones periódicas y estudios puntuales del EMCDDA.
 - Facilitar los apoyos institucionales oportunos para favorecer la presencia del Tercer Sector en las reuniones de organismos internacionales multilaterales donde dicha participación esté prevista.
- Desarrollar políticas de lucha contra las adicciones en el marco de la Estrategia Europea en materia de lucha contra la droga vigente (2013-2020), y mantener y fortalecer las relaciones en materia adicciones con países terceros
 - Elaboración de un documento que recoja las líneas generales a defender como postura española por las instancias de la Administración presentes en debates en la UE.
 - Implementación y evaluación de la Estrategia de la UE vigente.
 - Participación en la elaboración de la nueva Estrategia UE.
- Dar seguimiento y contribuir al cumplimiento de las recomendaciones operativas del documento

UNGASS, “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, con especial hincapié en la defensa de los derechos humanos.

- Elaboración de un documento que recoja las líneas generales a defender como postura española por las instancias de la Administración presentes en los debates en la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas.
- Apoyo a la evaluación de la aplicación a la política española del Plan de Acción de 2009 y coordinación de la aplicación de los principios contenidos en la Declaración final del UNGASS 2016 en España.
- Promover la integración de la cooperación en el ámbito de las adicciones en las relaciones políticas generales y en los acuerdos marco entre España y sus asociados
 - Desarrollo de Comisiones Mixtas en el contexto del seguimiento y la aplicación de MoUs suscritos por el Reino de España en materia de drogas.
 - Actividades realizadas en los Centros de Formación de AECID en Latinoamérica, auspiciadas por la DGPNSD.
 - Actividades de cooperación internacional con otras instancias internacionales o con terceros países.
 - Participación de la DGPNSD en el Proyecto COPOLAD II.

Valoración del grado de realización

En el ámbito internacional se ha avanzado adecuadamente con el cumplimiento de los objetivos del Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020.

En cuanto a la coordinación e impulso de la participación política y técnica de España, en el ámbito internacional en materia de adicciones, se ha mantenido una presencia activa de la DGPNSD (en coordinación con otros actores pertinentes), con delegaciones de diversa amplitud según los escenarios, que ha garantizado el conocimiento de la política española en los foros internacionales (ONUDD, UE y otros organismos multilaterales); así como, en el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, con la participación en reuniones y contribuyendo en las publicaciones periódicas y los estudios puntuales.

Se han elaborado documentos que recogen las posturas de España, a través de la participación en las reuniones del Grupo Horizontal Drogas (GHD) del Consejo de la UE, los diálogos internacionales y con otros foros europeos con el fin de mantener y fortalecer las relaciones, en el abordaje integral de las adicciones, así como con países terceros como país miembro de la UE. Igualmente, se ha participado en la implementación y evaluación de la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga.

Se ha profundizado en el seguimiento y la contribución al cumplimiento de las recomendaciones operativas del documento UNGASS, “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, con especial hincapié en la defensa de los derechos humanos. Se han elaborado documentos con las propuestas españolas y de apoyo a las resoluciones presentadas en la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas. Todo ello con la participación de la Sociedad Civil y resto de efectores del Plan Nacional sobre Drogas.

Para promover la integración de la cooperación en el ámbito de las adicciones, en las relaciones políticas generales y en los acuerdos marco entre España y sus asociados, se ha continuado con el desarrollo de Comisiones Mixtas y los MoU (memorandos de entendimiento) existentes. En otros aspectos se han mantenido, satisfactoriamente, las actividades formativas propuestas, dentro de los planes de la AECID, auspiciadas por la DGPNSD y en colaboración con otros organismos (CICAD-OEA, OPS, ONG). También, se ha contribuido positivamente al desarrollo de proyectos financiados por la UE como COPOLAD.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
T4.COOPERACIÓN INTERNACIONAL	Coordinar e impulsar la participación política y técnica de España en el ámbito internacional en materia de adicciones	Participación en las reuniones pertinentes de: <ul style="list-style-type: none"> • Naciones Unidas. • Unión Europea. • Otros Organismos Multilaterales. 		
		Participación española en reuniones EMCDDA: <ul style="list-style-type: none"> • Consejo de Administración. • Reuniones periódicas: REITOX, Sistema Español de Alerta Temprana, Corresponsales Legales y sobre los cinco Indicadores Clave. • Otras. 		
		Contribuciones de España a las distintas publicaciones periódicas y estudios puntuales del EMCDDA.		
		Facilitar los apoyos institucionales oportunos para favorecer la presencia del Tercer Sector en las reuniones de organismos internacionales multilaterales donde dicha participación esté prevista.		
	Desarrollar políticas de lucha contra las adicciones en el marco de la Estrategia Europea en materia de lucha contra la droga vigente (2013-2020), y mantener y fortalecer las relaciones en materia adicciones con países terceros	Elaboración de un documento que recoja las líneas generales a defender como postura española por las instancias de la Administración presentes en debates en la UE.		
		Implementación y evaluación de la Estrategia de la UE vigente.		
		Participación en la elaboración de la nueva Estrategia UE.		
	Dar seguimiento y contribuir al cumplimiento de las recomendaciones operativas del documento UNGASS, “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, con especial hincapié en la defensa de los derechos humanos	Elaboración de un documento que recoja las líneas generales a defender como postura española por las instancias de la Administración presentes en los debates en la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas.		
		Apoyo a la evaluación de la aplicación a la política española del Plan de Acción de 2009 y coordinación de la aplicación de los principios contenidos en la Declaración final del UNGASS 2016 en España.		
	Promover la integración de la cooperación en el ámbito de las adicciones en las relaciones políticas generales y en los acuerdos marco entre España y sus asociados	Desarrollo de Comisiones Mixtas en el contexto del seguimiento y la aplicación de MoUs suscritos por el Reino de España en materia de drogas.		
		Actividades realizadas en los Centros de Formación de AECID en Latinoamérica, auspiciadas por la DGPNSD.		
		Actividades de cooperación internacional con otras instancias internacionales o con terceros países.		
		Participación de la DGPNSD en el Proyecto COPOLAD II.		

OBJETIVOS AREA TRANSVERSAL T5. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

- T.5.1. Promover el papel de las Administraciones Públicas como referentes del conocimiento sobre conductas adictivas y sustancias a través de información veraz, fiable y contrastada, reforzando el papel de la DGPNSD como referente en información sobre adicciones:
- 5.1.1. Potenciar la web con información basada en la evidencia (publicaciones, monografías, manuales de buenas prácticas...) de forma estructurada. El objetivo es que la web del PNSD contenga el mejor, más completo y más accesible Centro de Documentación sobre Drogas de Europa, abierto a la ciudadanía y a profesionales.
 - 5.1.2. Difusión activa de información relevante a grupos de interés.
- T.5.2. Favorecer el intercambio de conocimientos y experiencias, estableciendo espacios de comunicación entre profesionales de drogodependencias y adicciones y haciendo uso de las tecnologías de la información y la comunicación.
- T.5.3. Incorporar la participación activa de las usuarias y los usuarios, los y las profesionales, las instituciones, y la ciudadanía en su conjunto, a través de canales que permitan detectar sus necesidades y expectativas.

ACCIONES Y ACTIVIDADES DEL AREA TRANSVERSAL T5. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

- Promoción del intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales y del papel del PNSD como referente y fuente fiable para personas expertas y sociedad
 - Gestión e interacción en las redes sociales con profesionales e instituciones del ámbito de las adicciones y otras personas interesadas en el sector (usuarias y usuarios, ciudadanía).
 - Creación de apartado específico en la nueva APP dirigido a proporcionar materiales, buenas prácticas e intercambios con profesionales de la educación y la prevención.
 - Mejora de la estructura y visualización de los contenidos, y nuevas vías para promover la participación en la web del PNSD, tanto para profesionales como sociedad en general.
 - Presencia de la DGPNSD en aquellos foros profesionales y de la ciudadanía donde se puede trasladar información veraz, contrastada y basada en la evidencia científica sobre drogas y adicciones.

Se ha mantenido e incrementado la gestión e interacción en las redes sociales con profesionales e instituciones del ámbito de las adicciones y con la ciudadanía en general. Como resultado de los esfuerzos en esta dirección, entre 2017 y 2020 la cuenta twitter @PNSDgob que se había puesto en marcha en 2015 ha crecido un 391% en el número de seguidores y un 137% en el número de menciones. Se han difundido actividades mediante la cuenta de Facebook del Ministerio de Sanidad. Asimismo, se han creado listas de distribución por correo electrónico con interlocutores clave, completando así la labor realizada desde hace años por el Centro de Documentación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (CENDOCU). El flujo de noticias, información sobre encuentros profesionales, publicaciones y convocatorias generado desde el CENDOCU no ha dejado de crecer, mejorando en diseño y grafismo.

Se ha seguido trabajando en la optimización de la web del PNSD, que mantiene una estructura lógica clara, tiene un buen posicionamiento en los buscadores, y es congruente con la imagen institucional del Ministerio y la AGE. Los contenidos han ido actualizándose y se han incorporado diversas infografías creadas con este fin. Con motivo de la pandemia se ha hecho un esfuerzo por crear e incorporar elementos informativos y de difusión del conocimiento sobre aspectos del COVID de especial impacto en las adicciones. Así, se ha registrado un aumento del 38,2% en la cifra promedio de visitas diarias a la web del PNSD entre 2018 y 2020, se ha duplicado el número de comunicaciones realizadas a través de las listas de distribución del Centro de Documentación e Información de la DGPNSD en este mismo periodo y se ha mantenido la difusión del boletín de prensa sobre adicciones con carácter diario incluso durante los periodos más complicados de la pandemia por COVID19.

Se han seguido fomentando los encuentros y reuniones de sociedades profesionales y científicas implicadas en las adicciones, así como de las ONG de ámbito supra autonómico. En la medida de lo posible, se ha facilitado apoyo logístico (cediendo a menudo la sala de actos en la sede), y se ha contribuido a difundir su realización. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha participado en numerosos cursos, encuentros, jornadas y congresos, subvencionados o no, que fueran congruentes con los objetivos de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Entre las actividades organizadas por la propia Delegación del Gobierno destacan la Jornadas de Investigación de 2019 y el ciclo de encuentros virtuales AGORA, creado a raíz de la pandemia COVID y que ha permitido mantener y reforzar un flujo de información y conocimiento entre profesionales e interlocutores del PNSD en tiempos de restricción de encuentros presenciales. Fuera del contexto más profesional, se ha comparecido en las Cortes, se han celebrado ruedas de prensa, y se han emitido notas de prensa sobre encuestas, informes y otras actividades, con numerosos impactos en los medios. Además, se ha contribuido a la encuesta europea sobre consumo de drogas en tiempos de confinamiento, fomentando la participación de usuarios para garantizar la presencia de datos sobre España en este proyecto con muestreo de conveniencia.

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
T5. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	Promoción del intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales y del papel del PNSD como referente y fuente fiable para personas expertas y sociedad (continuación)	Gestión e interacción en las redes sociales con profesionales e instituciones del ámbito de las adicciones y otras personas interesadas en el sector (usuarias y usuarios, ciudadanía).		
		Creación de apartado específico en la nueva APP dirigido a proporcionar materiales, buenas prácticas e intercambios con profesionales de la educación y la prevención.		
		Mejora de la estructura y visualización de los contenidos, y nuevas vías para promover la participación en la web del PNSD, tanto para profesionales como sociedad en general.		
		Presencia de la DGPNSD en aquellos foros profesionales y de la ciudadanía donde se puede trasladar información veraz, contrastada y basada en la evidencia científica sobre drogas y adicciones.		

OBJETIVOS DEL AREA TRANSVERSAL T6. EVALUACIÓN Y CALIDAD

- T.6.1. Establecer una cartera mínima de servicios en todo el territorio nacional en la que se especifiquen las características del itinerario terapéutico y se garantice la ausencia de barreras para el acceso al mismo.
- T.6.2. Potenciar el conocimiento de la cartera de servicios mínima a ofrecer en los programas de prevención, asistencia y reinserción, para su planteamiento e implementación eficaz y eficiente.
- T.6.3. Establecer un sistema común de evaluación de las acciones en adicciones llevadas a cabo por las Administraciones Públicas y las entidades del tercer sector que intervienen en drogodependencias, potenciando, en lo posible, la evaluación sistemática de todos los programas y actuaciones, especialmente de los resultados, en todas las áreas (prevención, atención, inserción,...).
- 6.3.1. Establecer criterios contrastados para la evaluación de programas, especialmente en el campo de la Prevención, donde la práctica de la evaluación es más compleja.
- 6.3.2. Promover la creación de un conjunto mínimo de indicadores necesarios para la evaluación en función de los diferentes programas.
- 6.3.3. Promover la realización de la evaluación de los programas con datos desagregados por sexo y analizados desde una perspectiva de género.
- T.6.4. Establecer y difundir a través del portal web un catálogo de buenas prácticas basado en programas acreditados por el PNSD, con el objetivo de que sean éstos los programas principalmente aplicados por las Administraciones Públicas.

ACCIONES Y ACTIVIDADES DEL AREA TRANSVERSAL T6. EVALUACIÓN Y CALIDAD

- Cartera de Servicios en reducción de la demanda
 - Establecimiento de un Grupo de Trabajo para la definición de la Cartera de Servicios para la atención a las adicciones, incluidas las adicciones sin sustancia.
 - Elaboración de documento de consenso sobre la Cartera de Servicios para la atención de las adicciones,
 - Presentación a las CCAA.
 - Implementación de la Cartera de Servicios consensuada en las CCAA mediante aprobación en Consejo Interterritorial.

- Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda
 - Diseño, puesta en marcha y difusión del Portal de Buenas Prácticas
 - Selección, acreditación y difusión de Buenas Practicas en reducción de la demanda
 - Difusión de la evidencia disponible
 - Asesoramiento apoyo técnico para la elaboración de programas de calidad
 - Promoción de criterios de calidad y de sistemas de acreditación y evaluación comunes
 - Formación de técnicos del ámbito de la reducción de la demanda para la promoción de Buenas Practicas.

El área de cartera de servicios no ha registrado el desarrollo esperado debido, como ya se ha apuntado anteriormente, a la dificultad que han supuesto diversas circunstancias ocurridas durante este periodo, como los procesos electorales en las distintas Administraciones Públicas, los cambios en la organización de las estructuras y personas responsables de drogodependencias o adicciones en las diferentes Comunidades Autónomas y la pandemia por COVID, que han dificultado la organización por grupos de trabajo para las diferentes acciones y obligado a reorientar los esfuerzos y prioridades. No obstante, se estima muy necesario mantener los objetivos referentes a esta área con el fin de promover la equidad en el acceso de los usuarios de todo el territorio nacional a los servicios de adicciones.

Se han hecho considerables esfuerzos para promover la evaluación de los programas implementados, especialmente en el área de prevención. Se trata de un área en la que los avances son lentos, por la complejidad que suponen las actividades de evaluación, que precisan de presupuesto y dedicación específica, y en muchas ocasiones de la contratación de equipos especializados en esta área, primando generalmente la cobertura de las poblaciones a las que van destinados los programas. No obstante, se ha reforzado la cultura de la evaluación necesaria como requisito para la implementación y opción a financiación por parte de las Administraciones Públicas, se ha potenciado esta área en los cursos de formación a profesionales, se han añadido apartados específicos sobre evaluación en las convocatorias de ayuda de la DGPNSD, añadiéndose una opción específica que permita presentar proyectos de evaluación externa de los programas que se implementan y se valora la posibilidad de destinar financiación específica a la evaluación de programas de prevención que permita dar el salto a una prevención de las adicciones eficaz y de calidad.

Se han registrado importantes avances en el desarrollo del Portal de Buenas Prácticas en el área de reducción de la demanda, que ya cuenta con el soporte informático necesario, y la mayoría de los contenidos y estructura prevista para el periodo 2018-2020. Se ha realizado la revisión de la evidencia disponible en el área de prevención de adicciones, se ha pilotado el procedimiento establecido con varios programas de prevención, estableciendo y validando los criterios a utilizar por los expertos del Portal, y se está promoviendo entre las entidades y Administraciones Públicas el envío de programas con el fin de ir aumentando el número de intervenciones que disponen de acreditación como buena práctica y poder identificar aquellos que precisan mejoras en las diferentes áreas valoradas antes de poder ser catalogados como buenas prácticas. Adicionalmente, se ha iniciado ya los cursos de formación en Buenas Prácticas impartidos por los expertos del Portal a profesionales de la prevención en adicciones, actividad que refuerza su difusión y utilización, y el interés de los profesionales por esta área. También, en el marco del Portal, en colaboración con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y la Universidad de Baleares, y con el apoyo de la Federación Española de Municipios y Provincias y expertas en la materia, la DGPNSD ha publicado en 2019 la traducción al castellano del Currículum de Prevención Europeo, un manual para quienes toman decisiones, crean opinión y elaboran políticas sobre la prevención del uso de sustancias basada en la evidencia, que sirve de referencia para la formación específica en prevención de adicciones, en sus dos formatos inicial y avanzado, y que ya ha sido puesta en marcha entre los técnicos de prevención de municipios y Comunidades Autónomas. El trabajo en el futuro próximo irá dirigido a la promoción del uso del portal en todas sus áreas (evaluación y acreditación de buenas prácticas, formación en buenas prácticas y en el Currículum de Prevención Europeo, consulta de la evidencia disponible y utilización del banco de herramientas en prevención de adicciones).

	Acción	Actividad	SEMÁFORO	
T6. EVALUACIÓN Y CALIDAD	Cartera de Servicios en reducción de la demanda	Establecimiento de un Grupo de Trabajo para la definición de la Cartera de Servicios para la atención a las adicciones, incluidas las adicciones sin sustancia.	■	■
		Elaboración de documento de consenso sobre la Cartera de Servicios para la atención de las adicciones.	■	
		Presentación a las CCAA.	■	
		Implementación de la Cartera de Servicios consensuada en las CCAA mediante aprobación en Consejo Interterritorial.	■	
	Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda	Diseño, puesta en marcha y difusión del Portal de Buenas Prácticas	■	■
		Selección, acreditación y difusión de Buenas Prácticas en reducción de la demanda	■	
		Difusión de la evidencia disponible	■	
		Asesoramiento apoyo técnico para la elaboración de programas de calidad	■	
		Promoción de criterios de calidad y de sistemas de acreditación y evaluación comunes	■	
		Formación de técnicos del ámbito de la reducción de la demanda para la promoción de Buenas Prácticas	■	