

MEMORIA

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

2021



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

REDACCIÓN, COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

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

AGRADECIMIENTOS

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) desea expresar su agradecimiento a las instituciones sin cuya contribución no hubiera sido posible este informe.

Esta Memoria se basa en la información facilitada por todos aquellos agentes que conforman el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD): los diferentes departamentos ministeriales (Ministerio de Sanidad; Ministerio del Interior; Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación; Ministerio de Defensa; Ministerio de Hacienda; Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030; Ministerio de Consumo; Ministerio de Ciencia e Innovación; Ministerio de Igualdad); los Planes Autonómicos sobre Drogas de las Comunidades y las Ciudades Autónomas y las organizaciones sin ánimo de lucro (ONGs).

La Memoria PNSD la hacemos entre todos, y este es su gran valor: producir y compartir conocimiento en red. Por ello, queremos agradecer el trabajo de todos los que habéis hecho posible que se pueda disponer de esta información, y también a los que habéis trabajado sobre el terreno (clínicos, investigadores, etc.) sin olvidar, por supuesto, al personal de la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas.

¡Gracias!

EDITA

MINISTERIO DE SANIDAD
Secretaría de Estado de Sanidad
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Ediciones Digitales 64

NIPO

133-20-053-0

ÍNDICE

Resumen ejecutivo

4

1. Estado de situación

13

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

14

1.2. Indicadores de control de la oferta

40

2. Respuestas a los problemas:

Coordinación general, cooperación internacional y gasto público

49

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

50

2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional

63

2.3. Presupuestos y gasto público

87

3. Respuestas a los problemas:

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

94

3.1. Reducción de la demanda

95

3.2. Reducción de la oferta

153

3.3. Mejora del conocimiento

159

3.4. Formación

172

Resumen ejecutivo

NOTA INTRODUCTORIA

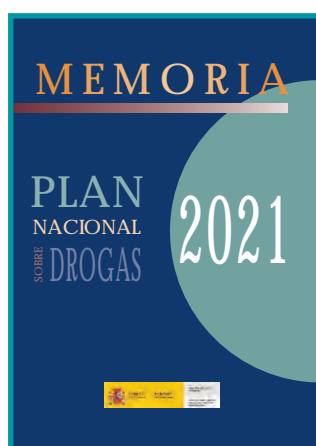
La **Memoria PNSD** la hacemos entre todos, y este es su gran valor: producir y compartir conocimiento en red. El PNSD se creó en 1985, y desde el año 1986 se elabora y publica la Memoria anual del Plan Nacional sobre Drogas que recoge el estado de situación y las principales actuaciones desarrolladas a lo largo del año de referencia de la misma.

El valor social de la Memoria reside en la colaboración de las personas que trabajan en organismos y entidades públicos, sin olvidar a los voluntarios que, de forma altruista, dedican parte de su tiempo a estas tareas. La Memoria recoge las actuaciones en las diferentes áreas de intervención que se llevan a cabo por los Planes Autonómicos (de forma señalada en todo lo que tiene que ver con la reducción de la demanda), así como con la labor que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y las Unidades correspondientes de otros Ministerios (Interior, Defensa, Economía y Hacienda) llevan a cabo en relación con el control y la represión del narcotráfico y los delitos conexos con el mismo. También hay que señalar el trabajo de la Fiscalía Especial Antidroga y de los órganos judiciales en sus respectivos ámbitos de actuación.

Es gracias a todos ellos que la Memoria del Plan Nacional sobre Drogas sigue adelante, treinta y cinco Memorias publicadas desde el año 1986*, aportando su contribución a una sociedad más informada, y en última instancia a la consecución de una sociedad más saludable. Desde esta perspectiva, esta Memoria responde a un ejercicio de transparencia, participación y rendición de cuentas.

La **Memoria 2021** continúa en la línea de proporcionar información sobre las adicciones en España y visibilizar las políticas que se están desarrollando en esta materia. Por ello, esta Memoria, como en otras ediciones, está constituida por un conjunto interrelacionado de datos extraídos de diversas fuentes de información.

Esta publicación supone una visión general sobre el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones comportamentales, así como las respuestas



La Memoria PNSD 2021 nos muestra la situación de los problemas de adicciones en España

* <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/memorias/home.htm>

terapéuticas dadas a estas problemáticas. En la medida de lo posible se intenta presentar un análisis con perspectiva de género en relación con las adicciones sin olvidar el posible impacto de la pandemia del Covid en el abuso de sustancias y en otras conductas problemáticas como la adicción al juego.

No debemos de olvidar que la **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas** ejecuta un rol, de acuerdo con sus competencias, de desarrollo del principio de cooperación y colaboración entre diferentes actores. Esta coordinación y cooperación tiene una importancia trascendental, para el encuadre, la propuesta, la implementación y supervisión de las políticas sobre adicciones, todo ello, teniendo en cuenta que el peso principal de dicha implementación recae en las CCAA, con la imprescindible colaboración de las Corporaciones Locales y del Tercer Sector de Acción Social. Así como, los centros de investigación para impulsar la mejora del conocimiento.

A continuación, se presenta un resumen general de los datos y aspectos más destacados de lo que, más detalladamente, puede encontrarse en el interior de la Memoria PNSD 2021.

Debido al tiempo necesario para recabar la información, los conjuntos de datos anuales procedentes de diferentes fuentes y registros nacionales reflejan a veces como año de referencia 2020. Además, se requiere cierta precaución en la interpretación de los mismos ya que no todas las CCAA han facilitado información en todas las áreas tratadas.

ESTADO DE SITUACIÓN

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

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

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y OTRAS ADICCIONES

► **Encuestas.** En 2021, debido a la crisis sanitaria surgida a raíz de la Covid-19, fue necesaria la implantación de medidas de control y restricción de movilidad con el propósito de paliar la propagación del virus.

Estas medidas tuvieron un alto impacto en la sociedad y en la actividad laboral. En este sentido, uno de los sectores que se vieron especialmente afectados fue el del ocio nocturno, cuyas restricciones de apertura y aforo estuvieron vigentes durante la primavera del 2021 (fecha de realización del trabajo de campo de ESTUDES), por lo que muchas discotecas estuvieron cerradas o con altas limitaciones.

En 2021 se realizó la encuesta **ESTUDES**. Un total de 22.321 estudiantes de 14 a 18 años. Como resultados de esta encuesta hay que destacar:

- El cannabis es la droga ilegal más consumida por los estudiantes de 14 a 18 años.
- Los jóvenes tienen una baja percepción del riesgo asociado al consumo de cannabis, a pesar de la evidencia disponible sobre sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales.
- El cannabis es, tras el alcohol y el tabaco, la sustancia psicoactiva considerada como más disponible.
- El alcohol es la sustancia psicoactiva percibida como menos peligrosa
- Las drogas legales, alcohol y tabaco, son más consumidas por los jóvenes que por los jóvenes
- Los hipnosedantes son las sustancias que mayor proporción de estudiantes consume después del alcohol, el tabaco y el cannabis. En 2021, el 10,3% de los jóvenes de 14 a 18 había consumido hipnosedantes sin receta alguna vez en la vida
- La percepción de riesgo asociado al consumo de un paquete de tabaco diario se mantiene en cifras muy elevadas y casi la totalidad (93,9%) de los jóvenes opina que puede producir muchos bastantes problemas de salud
- Respecto al juego, el 20,1% de los estudiantes de 14-18 años ha jugado con dinero en los últimos 12 meses,

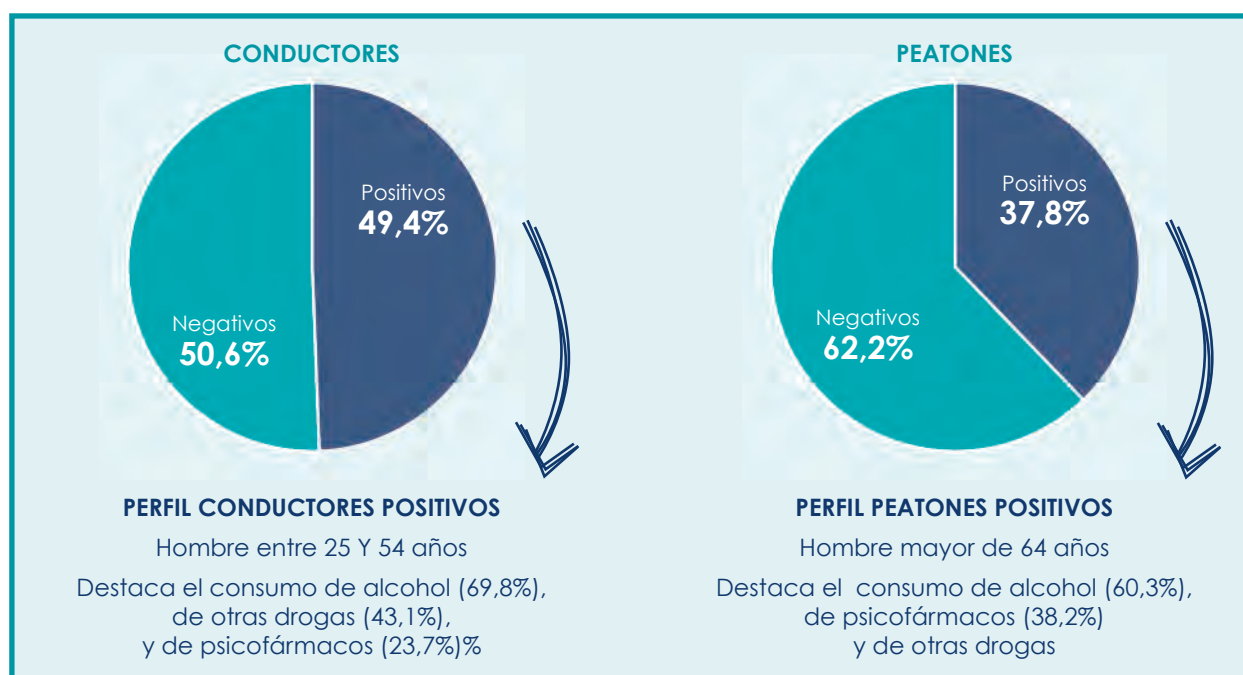
El consumo de sustancias psicoactivas difiere según el sexo biológico y la construcción social del género. En la encuesta ESTUDES se observa:

- Más de la mitad de estudiantes que se inician en el alcohol son mujeres. En 2021, se iniciaron en el consumo de alcohol 310.000 estudiantes.
- La prevalencia de borracheras tanto en los últimos 12 meses como en los últimos 30 días es mayor entre las chicas que entre los chicos en todas las edades.
- Se estima que, en 2021, han empezado a consumir cannabis 155.800 estudiantes de 14 a 18 años, siendo mayor el porcentaje de mujeres que empiezan a consumir que el de hombres
- En 2021, han empezado a consumir tabaco 169.600 estudiantes de 14 a 18 años, siendo mayor el porcentaje de mujeres que empiezan a consumir que el de hombres.
- Los hipnosedantes son la sustancia que mayor proporción de estudiantes consume después del alcohol, el tabaco y el cannabis. El consumo es más prevalente entre las mujeres en todos los tramos temporales.

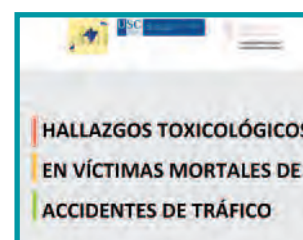
En 2021, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1994, la DGPNSD, con la estrecha colaboración de las Comunidades y Ciudades Autónomas, ha llevado a cabo la encuesta ESTUDES.

► **Daños individuales y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.** En este primer capítulo de la Memoria PNSD 2021 también se resaltan los daños individuales y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Entre estos daños destaca la mortalidad en el contexto de la seguridad vial y, en concreto, se presentan datos sobre los fallecimientos de conductores y peatones relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

Mortalidad en el contexto de la seguridad vial. En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2021, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2021), ha reportado un total de 1.094 fallecidos por accidente de tráfico repartidos entre conductores (812), peatones (180) y acompañantes (102).



El análisis realizado pone de manifiesto la incidencia del consumo de alcohol y otras drogas psicoactivas como los psicofármacos en la seguridad vial, información que resulta muy útil para desarrollar estrategias de prevención de la siniestralidad vial teniendo en cuenta en cuenta el perfil de estos fallecidos, en el caso de conductores destacan los hombres entre 25 y 54 años. Y en el caso de los peatones hay que pensar en estrategias dirigidas también a mayores de 64 años y mujeres.



► **Otros problemas asociados al consumo de drogas.**

Enfermedades asociadas al consumo de drogas. En España, existen diferentes fuentes que informan sobre las infecciones en usuarios de drogas:

La tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en inyectores de drogas PID sigue siendo descendente. La tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en PID para el periodo

2013-2021 es descendente y la tasa actual para esta vía de transmisión se sitúa en el 0,1 por 100.000 habitantes

Delitos relacionados con las drogas. El número total de delitos, según estadísticas del INEM, durante el año 2021 ha sido de 410.842, de éstos **97.431** han sido **contra la seguridad vial** y **12.531 contra la salud pública** colectiva. Estos datos reflejan el continuo descenso de los delitos contra la salud pública y el incremento de los delitos contra la seguridad vial, hay que tener en cuenta el papel del consumo de sustancias psicoactivas en estos delitos, Asimismo, en la población penitenciaria siguen descendiendo los penados por delitos contra la salud pública.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

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

► **Políticas estratégicas:** En el año 2021 se aprobó el nuevo **Plan de Acción sobre Drogas 2021-2024** encuadrado en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.

En **política internacional** hay que destacar el **64º Período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes “Cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas”** (Viena, 12 al 16 de abril de 2021), en esta reunión se aprobó la declaración de la Comisión de Estupefacientes sobre el impacto de la pandemia de Covid-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

En **política normativa** hay que destacar el Real Decreto 740/2021, de 24 de agosto, regula la Estrategia Nacional sobre Adicciones y sus planes de acción; y modifica cuatro reales decretos para adaptar la composición de algunos órganos colegiados del Plan Nacional sobre Drogas y la competencia ministerial con relación a la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas a la nueva organización ministerial.



En el ámbito de la administración central, hay que destacar la publicación **Legislación autonómica vigente sobre juegos de azar y apuestas con finalidad preventiva**. Esta publicación responde a la preocupación por el impacto de este fenómeno y el compromiso de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) por contribuir a documentar la regulación existente por parte de las comunidades autónomas y la Administración General del Estado (AGE) en este campo.

► **Eventos organizados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.** En 2021 la DGPNSD llevó a cabo diferentes iniciativas de sensibilización y de información. Hay que destacar la edición de tres





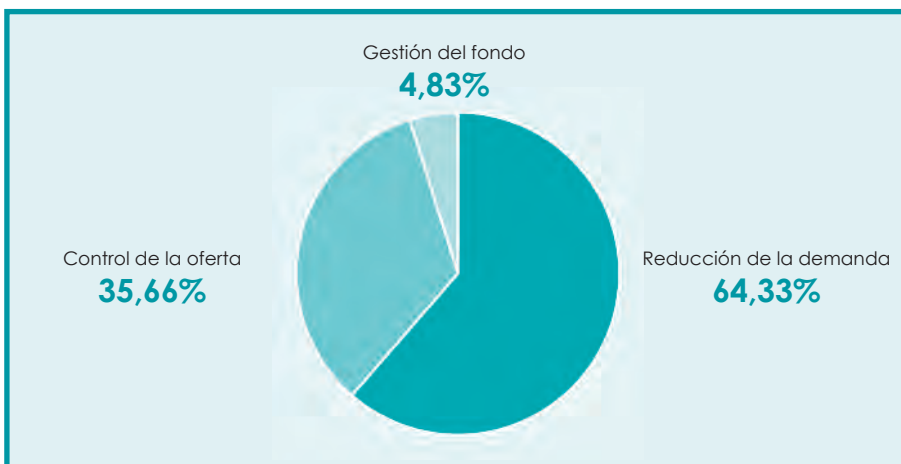
boletines informativos (Sobredosis, Alcohol y embarazo, y Salud y adolescencia) y la celebración de cinco encuentros AGORA.

Estos encuentros *online* de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas responden al objetivo de facilitar el acceso a toda aquella evidencia sobre adicciones que permita a la ciudadanía estar bien informados, y, tomar parte en el desarrollo de las políticas.

En 2021 se celebraron cinco encuentros ÁGORA

► **Gasto público de las políticas sobre adicciones.** La cantidad total invertida en 2021 en política de adicciones por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de 365.566.033,64 euros.

- **Ingresos del Fondo de Bienes Decomisados por Tráfico Ilícito de Drogas y otros delitos relacionados.** La Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de 19.980.000 euros destinados a prevención.

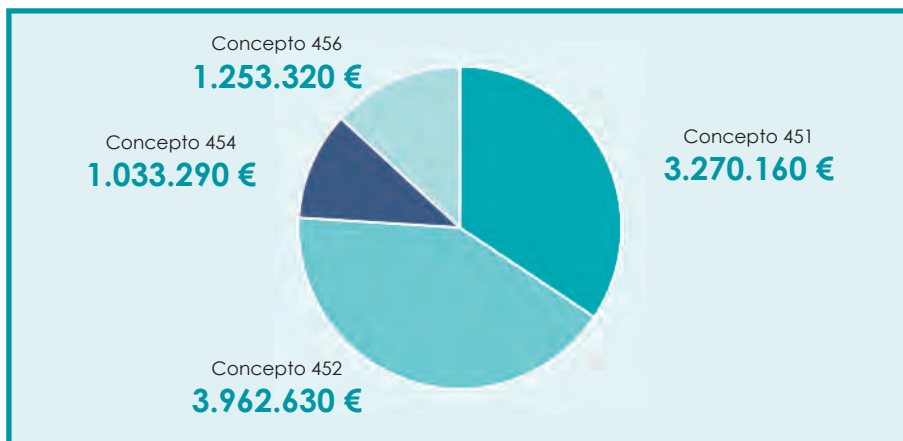


Distribución del Fondo de bienes decomisados en 2021

- **Transferencias.** En el año 2021, se transfirió directamente a las comunidades y ciudades autónomas, salvo a País Vasco y Navarra, **9.519.400,00 euros** destinados a los Planes Autonómicos sobre Drogas.

A continuación se expone la distribución de créditos por conceptos:

- Concepto 451 para toda clase de gastos que origine la Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024 en los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Adicciones: 3.270.160 euros.
- Concepto 452 para programas de prevención desarrollados en el marco de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024: 3.962.630 euros.
- Concepto 454 para toda clase de gastos derivados del desarrollo del Observatorio Europeo sobre Drogas: 1.033.290 euros.
- Concepto 456 para toda clase de gastos derivados de los programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales: 1.253.320 euros.



Transferencias 2021

- **Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a entidades sin fin de lucro de ámbito estatal.** Estas ayudas económicas provienen, de una parte, de los presupuestos generales de la Delegación, y, de otra, del Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.

En 2021, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, mediante convocatorias de ayudas en competencia competitiva y a cargo de los Presupuestos Generales del Estado y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados **147 programas con una financiación total de 4.296.490,00 euros** para subvencionar programas de ONGs.

- **Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a Corporaciones Locales.** Estas ayudas económicas proceden en su integridad del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. Con cargo a este Fondo se efectuó convocatoria pública de subvenciones por un importe total de **4.200.000 euros** destinados a la cofinanciación de programas dentro de los planes municipales de drogas.

► **Otras actuaciones de sensibilización realizadas por la DGPNSD.** Desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se ha implementado una estrategia de comunicación sobre adicciones basada en los siguientes objetivos estratégicos:

- Difundir los resultados de la investigación, ya que contribuyen a encontrar soluciones a retos sociales.
- Potenciar la página web (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es>) y el canal Twitter de la Delegación del Gobierno (@PNSDgob) con información actualizada sobre adicciones basada en la evidencia.

RESPUESTAS TERAPÉUTICAS

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

En 2021 el impacto de las medidas restrictivas adoptadas bajo la pandemia Covid han continuado afectando a las cifras de participación en las actividades y programas llevados a cabo en las CCAA.

Prevención

Más de 1.800.000 personas, la mayoría adolescentes, han participado en programas de prevención, y continúa incrementándose la población de menores y jóvenes que participan en programas de ocio alternativo, un total 238.000 jóvenes han participado en este tipo de programas en el año 2021



También hay que reseñar el desarrollo de un Portal de Buenas Prácticas en el área de reducción de la demanda. Este Portal incluye el cuerpo de la

evidencia disponible sobre la efectividad de políticas, programas y medidas de intervención en el área de prevención de adicciones.

El Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y su entorno ha continuado su despliegue.

Atención integral

Según datos notificados por las CCAA, en 2021 se ha atendido a 82.252 personas en un total de 502 centros ambulatorios. Las **sustancias con mayor demanda asistencial** fueron el alcohol (28,4% de los casos atendidos) y la cocaína (22,8%), seguidas por los opiáceos (20,6%) y el cannabis (13,1%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores.

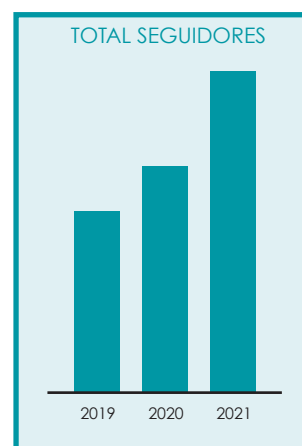
En tratamiento con sustitutivo opiáceos 49.588 personas con metadona y 6.045 con buprenorfina/naloxona.

Por último, en este capítulo se destaca el eje transversal de la mejora del conocimiento a través de las convocatorias de ayudas a la investigación de la DGPNSD y de la difusión de los resultados en sus canales de difusión:

- Página web <https://pnsd.sanidad.gob.es/>
- Cuenta Twitter [@PNSDgob](https://twitter.com/PNSDgob)

En el año 2021 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (bajo el dominio <https://pnsd.sanidad.gob.es/>) fue de 1.853.132. Y continuó incrementándose la comunidad del canal Twitter de la DGPNSD con 1.358 nuevos seguidores, alcanzando en 2021 un total de 8.515.

Y en mejora del conocimiento, en 2021 se han invertido **en investigación y publicaciones un total de 5.339.074 euros** en 48 proyectos.



Institución financiadora	Importe
PAD	1.449.000 euros
DGPNSD	1.459.191 euros
Instituto de Salud Carlos III	2.430.883 euros

Estado de situación

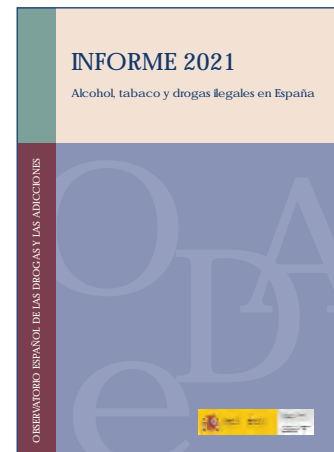
1.1. Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados	14
1.1.1. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España, ESTUDES 2021	16
1.1.2. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP	21
1.1.3. Consumo de drogas en conductores y peatones	22
1.1.4. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)	26
1.1.5. Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA)	28
1.1.6. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas	36
1.1.7. Adicciones sin sustancia	37
1.2. Indicadores de control de la oferta	40
1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas	40
1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas	45

Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados

CONTENIDOS

- 1.1.1. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España, ESTUDES 2021
- 1.1.2. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP
- 1.1.3. Consumo de drogas en conductores y peatones
- 1.1.4. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)
- 1.1.5. Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA)
- 1.1.6. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas
- 1.1.7. Adicciones sin sustancia

La función primordial del **Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)** es ofrecer una visión global de la evolución y características tanto del consumo de sustancias psicoactivas (incluyendo alcohol, tabaco, hipnosedantes, analgésicos opioides, drogas ilegales y nuevas sustancias) y los problemas asociados, como de otras adicciones (juego con dinero, videojuegos, internet...), en España. Para ello se emplea información procedente de diversas fuentes que, una vez analizada y contextualizada, debería ayudar a responsables políticos, asociaciones, profesionales y consumidores a la hora de tomar decisiones sobre estas cuestiones en sus respectivos ámbitos. En la página web del Plan Nacional sobre Drogas pueden consultarse los informes que ha ido publicando el OEDA periódicamente desde 1988*.



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

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

* Informes periódicos del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/home.htm>

PROGRAMA DE ENCUESTAS SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas promueve y financia la realización de tres encuestas periódicas.

- Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES). Se lleva a cabo de forma bienal, desde 1994, en estudiantes de 14-18 años de edad. Para su realización se cuenta con la colaboración de las comunidades y ciudades autónomas.
- Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES). Se lleva a cabo de forma bienal, desde 1995, en población general, de 15-64 años, residente en hogares.
- Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias en España (ESDIP). Se realiza cada cinco años, desde 2006, en población interna en instituciones penitenciarias en España. Se lleva a cabo en coordinación con la Secretaría General de IIPP del Ministerio del Interior, la Dirección General de Servicios Penitenciarios del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña y la Dirección de Justicia de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales del País Vasco.

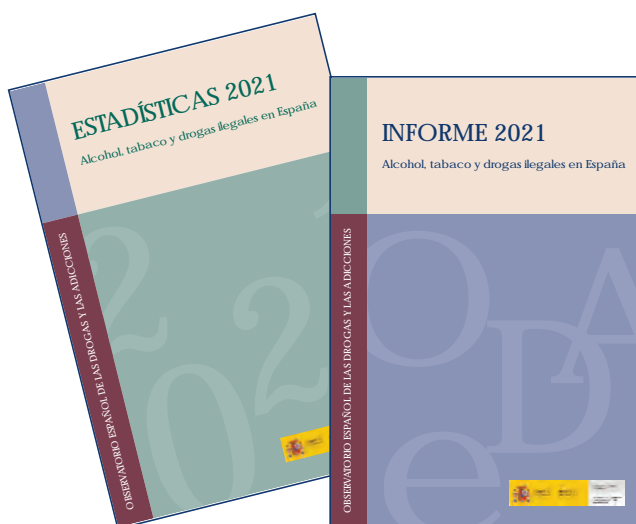
Además, se realizan otras encuestas de forma no periódica tales como:

- Encuesta a Profesores de Enseñanzas Secundarias sobre drogas y otras adicciones en España (EPAD). Realizada desde el año 2000 hasta el año 2016 cada 2 años.
- Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones en el ámbito laboral en España. Realizada desde el año 2007 cada 6 años. La última edición se ha llevado a cabo en el año 2020 y los resultados se publicaron en 2021.
- Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España (ESDAM). Realizada en el año 2020 y resultados publicados en 2021.
- Encuesta online sobre internet, videojuegos y juego con dinero online: Covid-19 del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Realizada en 2020 y resultados publicados en 2021.
- Encuesta telefónica OEDA Covid 2020. Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el año 2020 en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos con potencial adictivo. Realizada en el año 2020 y resultados publicados en 2021.

SISTEMA ESTATAL DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS Y ADICCIONES (SEIDA)

Integrado por cuatro indicadores principales (tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, tratamiento por adicciones comportamentales o sin sustancia, urgencias y mortalidad) y dos indicadores transversales que se obtienen mediante el cruce de información de estos indicadores, de las encuestas y de otras fuentes de información (consumo problemático de sustancias psicoactivas y enfermedades infecciosas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas).

- Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Informa, desde 1987, del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- Indicador Admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancia. Se ha recogido por primera vez durante el año 2020. Informa del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por adicciones comportamentales/sin sustancia en centros ambulatorios.
- Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas. El objetivo de este indicador, en funcionamiento desde 1987, es la monitorización de las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de sustancias psicoactivas en España.
- Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas. Se trata de un registro específico de mortalidad que recopila información sobre muertes, con intervención judicial, en que la causa directa y fundamental de la muerte es una reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas.

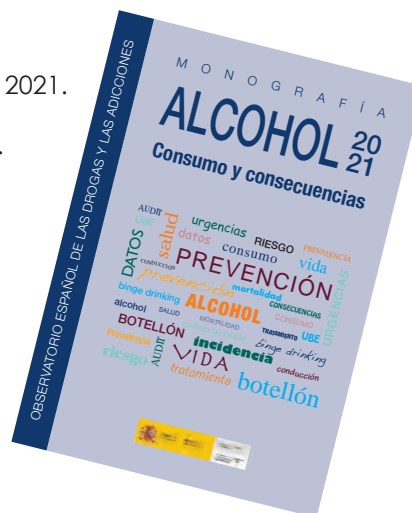


Durante 2021 se ha realizado una nueva edición de la encuesta ESTUDES, que se enmarca en la serie de encuestas que vienen realizándose en España de forma bienal desde 1994, y que tienen como objetivo conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas y otras adicciones entre los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias.

Además, hay que destacar las siguientes publicaciones:

(<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>)

- Informe sobre adicciones comportamentales 2021.
- Informe 2021 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España, 2021.
- Monografía Alcohol 2021: consumo y consecuencias, 2021.



1.1 ENCUESTA SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZAS SECUNDARIAS EN ESPAÑA, ESTUDES 2021

En 2021, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1994, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con la estrecha colaboración de las comunidades y ciudades autónomas, ha llevado a cabo la decimocuarta edición de la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Su objetivo es estudiar la situación y la evolución de los consumos, la edad de inicio, el riesgo atribuido a las diferentes sustancias psicoactivas y las medidas que los estudiantes consideran más efectivas para prevenir los consumos de drogas y los problemas asociados a éstos. También se considera un objetivo fundamental estudiar la situación y evolución de otras conductas que puedan generar adicciones comportamentales o sin sustancia.

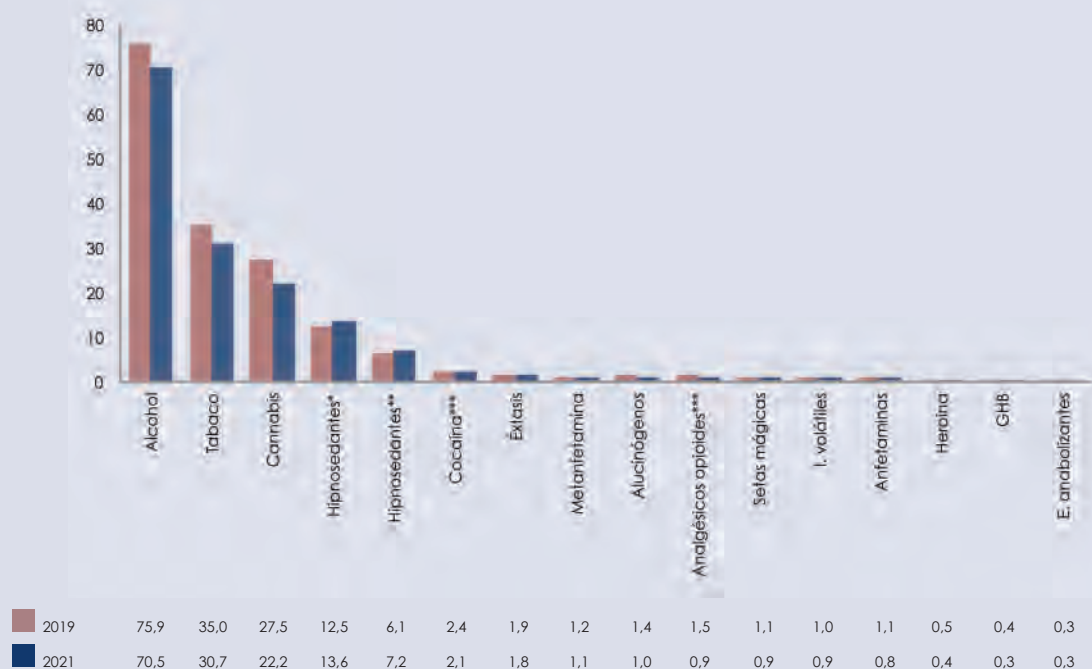
El universo son los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias en España (3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato, Formación Profesional Básica y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional) en régimen general. La muestra del año 2021 fue de 22.321 alumnos.

A continuación, se presentan los principales resultados de ESTUDES 2021.

Prevalencia de consumo y distribución por edad y sexo

- Las drogas más consumidas por los jóvenes (14-18 años) son las legales (alcohol y tabaco), seguidas del cannabis.
- Se observan diferencias en el consumo de las sustancias psicoactivas entre hombres y mujeres. El consumo de drogas legales está más extendido entre las mujeres y el consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los hombres (a excepción de los hipnosedantes).
- La edad media de inicio en el consumo se sitúa entre los 14 y los 15,4 años y se observa una tendencia estable en la evolución.
- En todas las sustancias psicoactivas, las prevalencias de consumo aumentan con la edad.

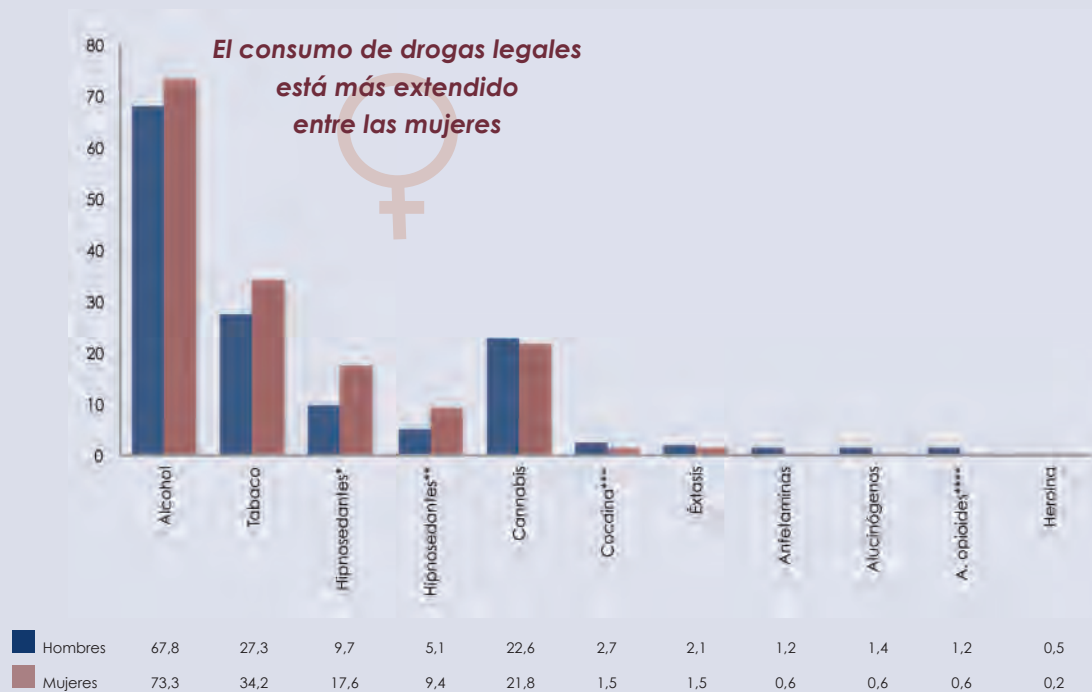
Figura 1.1. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años (%). España, 2019-2021.



* Con o sin receta. ** Sin receta. *** Cocaína polvo y/o base. **** Para colocarte.

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

Figura 1.2. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según sexo (%). España, 2021.



* Con o sin receta. ** Sin receta. *** Cocaína polvo y/o base. **** Para colocarte.

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

Alcohol

- En 2021, el 73,9% de los jóvenes de 14 a 18 años había consumido alcohol alguna vez en la vida (71,6% de los hombres y 76,3% de las mujeres), el 70,5% en el último año (67,8% de los hombres y 73,3% de las mujeres) y el 53,6% en el último mes (51,5% de los hombres y 55,8% de las mujeres).
- En 2021, han iniciado el consumo de alcohol 310.000 estudiantes de 14 a 18 años, de los que aproximadamente algo más de la mitad son mujeres.
- Se observa un descenso en la prevalencia del consumo de alcohol en el tramo temporal de alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días respecto al año 2019.
- El consumo intensivo en los últimos 30 días, borracheras y *binge drinking*, presenta una tendencia global descendente; únicamente se observa un aumento desde 2019 de la prevalencia de borracheras en los últimos 30 días en las chicas de 14 años.
- En 2021, el 48,0% de los estudiantes de 14-18 años admitió haberse emborrachado alguna vez en la vida (43,8% de los hombres y 52,4% de las mujeres), el 39,4% lo hizo en el último año (35,4% de los hombres y 43,6% de las mujeres) y el 23,2% en el último mes (20,8% de los hombres y 25,6% de las mujeres). En 2021 la prevalencia de borracheras tanto en los últimos 12 meses como en los últimos 30 días es mayor entre las chicas que entre los chicos en todas las edades.
- El patrón de consumo de alcohol en atracción (*binge drinking*) es similar al de las borracheras. El 27,9% de los jóvenes de 14-18 años ha hecho *binge drinking* en el último mes (26,3% de los hombres y 29,6% de las mujeres). La prevalencia de *binge drinking* aumenta con la edad. De los 14 a los 17 años, el porcentaje de chicas que hace *binge drinking* es mayor que el de chicos.
- En 2021, el 41,1% de los jóvenes de 14 a 18 años afirma haber realizado botellón en el último año (38,7% de los hombres y 43,5% de las mujeres). Esta práctica aumenta con la edad pues, aproximadamente, 1 de cada 3 jóvenes (14 años) y 5 de cada 10 (18 años) han hecho botellón en el último año. Los que han realizado botellón muestran mayor prevalencia de consumo de otras sustancias. Asimismo, se registran mayores porcentajes de consumidores intensivos (borracheras y *binge drinking*) entre los que hacen botellón que entre los que no lo hacen en el mismo periodo.
- Los menores obtienen alcohol con mucha facilidad. Atendiendo a los lugares donde han comprado o conseguido el alcohol en los últimos 30 días, se observa cómo los supermercados (56,3%), las tiendas de barrio (bodegas, quioscos o "chinos") (53,9%) y los bares o pubs (48,2%) son los lugares donde más porcentaje de menores consigue alcohol, seguido de la casa de otras personas (40,0%) y la casa donde viven (28,6%).

En 2021, debido a la crisis sanitaria surgida a raíz de la Covid-19, fue necesaria la implantación de medidas de control y restricción de movilidad con el propósito de paliar la propagación del virus. Estas medidas tuvieron un alto impacto en la sociedad y en la actividad laboral. En este sentido, uno de los sectores que se vieron especialmente afectados fue el del ocio nocturno, cuyas restricciones de apertura y aforo estuvieron vigentes durante la primavera del 2021 (fecha de realización del trabajo de campo de ESTUDES), por lo que muchas discotecas estuvieron cerradas o con altas limitaciones. Por ello, se observa en 2021 respecto a 2019, cómo ha disminuido notablemente la adquisición y consumo de alcohol en este tipo de espacios y, por el contrario, se ha intensificado el consumo doméstico, especialmente en las casas de otras personas.

- En 2021 el 56,2% ha consumido alcohol en casas de otras personas, el 47,4% en bares/pubs, el 46,2% en espacios abiertos y el 36,5% en la casa donde viven.
- El alcohol es la sustancia psicoactiva percibida como menos peligrosa. En 2021 el 75,7% de los estudiantes de 14 a 18 años piensa que tomarse 5 o 6 copas/cañas en fin de semana puede ocasionar bastantes/muchos problemas, mientras que este porcentaje era algo mayor en 2019 (76,8%). La percepción del riesgo del consumo de 1 o 2 copas o cañas diariamente permanece estable desde 2019 (56,5%).

Tabaco

- En 2021 el 38,2% fumó tabaco alguna vez en la vida (35,1% de los hombres y 41,5% de las mujeres), el 30,7% en el último año (27,3% de los hombres y 34,2% de las mujeres) y el 23,9% lo hizo en los últimos 30 días (21,2% de los hombres y 26,7% de las mujeres).
- En 2021, han empezado a consumir tabaco 169.600 estudiantes de 14 a 18 años, siendo mayor el porcentaje de mujeres que empiezan a consumir que el de hombres.
- En 2021, se registra un descenso de la prevalencia de consumo de tabaco en los tramos temporales alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días, con respecto al 2019. Esta cifra confirma la tendencia descendente del consumo de tabaco iniciada en 2006 que coincidió con el debate social suscitado por la elaboración de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (con excepción de dos repuntes, uno en 2012 y otro 2019).

Respecto al consumo diario de tabaco también se observa una tendencia descendente en los últimos años, a excepción de un aumento en el 2019.

- En 2021 la percepción de riesgo asociado al consumo de un paquete de tabaco diario se mantiene en cifras muy elevadas y casi la totalidad (93,9%) de los jóvenes opina que puede producir muchos o bastantes problemas de salud, descendiendo al 75,7% cuando se trata de la percepción de riesgo del consumo de 1 a 5 cigarrillos diarios.

Cannabis

- El cannabis es la droga ilegal más consumida por los estudiantes de 14 a 18 años. En 2021 el 28,6% había consumido cannabis alguna vez en la vida (29,3% de los hombres y 28,0% de las mujeres), el 22,2% en el último año (22,6% de los hombres y 21,8% de las mujeres) y el 14,9% en el último mes (15,7% de los hombres y 14,1% de las mujeres). El consumo diario sigue siendo elevado y se sitúa en el 1,6% (2,1% en chicos y 1,1% en chicas).
- Se estima que, en 2021, han empezado a consumir cannabis 155.800 estudiantes de 14 a 18 años, siendo mayor el porcentaje de mujeres que empiezan a consumir que el de hombres.
- En 2021 disminuye la prevalencia de consumo de cannabis entre los estudiantes de 14 a 18 años en todos los indicadores (alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días) confirmando así la tendencia descendente iniciada en 2006 (con ligeros repuntes en los años 2016 y 2019). También se registra un aumento en el indicador del consumo problemático de cannabis (CAST \geq 4) entre los estudiantes que han consumido cannabis en los últimos 12 meses.
- Se estima que 51.788 estudiantes de 14 a 18 años hacen un consumo problemático, lo que representa el 3,0% de la población en este rango de edad y el 17,8% de los que han consumido en el último año. Estos datos son coherentes con los obtenidos a través de otros indicadores de problemas asociados al consumo de drogas, observándose un mayor protagonismo del cannabis en los servicios de tratamiento por drogas y en las urgencias hospitalarias en los últimos tiempos.
- Los jóvenes tienen una baja percepción del riesgo asociado al consumo de cannabis, a pesar de la evidencia disponible sobre sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales. El cannabis es, tras el alcohol y el tabaco, la sustancia psicoactiva considerada como más disponible.

Hipnosedantes

- Los hipnosedantes son la sustancia que mayor proporción de estudiantes consume después del alcohol, el tabaco y el cannabis. En 2021, el 10,3% de los jóvenes de 14 a 18 había consumido hipnosedantes sin receta alguna vez en la vida (7,8% de los hombres y 12,9% de las mujeres), el 7,2% en el último año (5,1% de los hombres y 9,4% de las mujeres) y el 3,6% en el último mes (2,6% de los hombres y 4,7% de las mujeres). El consumo es más prevalente entre las mujeres en todos los tramos temporales.

- Evolutivamente, la prevalencia de los hipnosedantes sin receta alguna vez en la vida ha mostrado un crecimiento de 1,7 puntos porcentuales respecto al 2019. Hay que señalar también que en el resto de los tramos temporales desde 2016, suben las prevalencias de consumo de hipnosedantes sin receta (últimos 12 meses y últimos 30 días).

Cocaína

- En 2021, el 2,7% de la población de 14 a 18 años ha consumido cocaína (polvo y/o base) alguna vez (3,4% de los hombres y 1,9% de las mujeres), el 2,1% en el último año (2,7% de los hombres y 1,5% de las mujeres) y el 0,6% en el último mes (0,9% de los hombres y 0,3% de las mujeres). Al igual que ocurre con el cannabis, el consumo de cocaína (polvo y/o base) se encuentra más extendido entre los hombres.
- Se mantiene la tendencia descendente iniciada en 2006, registrándose en 2021 las cifras de prevalencia más bajas de toda la serie histórica.
- El 96,8% de los estudiantes de 14 a 18 años piensa que consumir cocaína en polvo de manera habitual puede ocasionar bastantes/muchos problemas, percepción de riesgo que permanece estable desde 1994. No obstante, la cifra desciende hasta el 79,2% cuando se trata de atribuir riesgo al consumo de cocaína en polvo alguna vez. Por otra parte, la disponibilidad percibida de cocaína muestra en 2021 un descenso (26,8%) con respecto a las cifras registradas en 2019 (32,8%), siendo el menor valor del periodo 1996-2021.

Éxtasis, anfetaminas, alucinógenos y heroína

- Tras registrar las cifras de prevalencia más bajas de la serie histórica en 2014, el consumo de éxtasis muestra un repunte en 2016 para todos los indicadores temporales, que continúa durante el 2021 para la prevalencia de consumo alguna vez en la vida (3,1%), sin embargo la prevalencia de consumo para el resto de tramos temporales se estabiliza en 2021 (1,8% en el último año y 0,6% en el último mes). No obstante, las cifras se mantienen por debajo de las registradas hasta 2012 a excepción del indicador alguna vez en la vida, que está al mismo nivel.
- La prevalencia de consumo de anfetaminas en 2021 (1,4% alguna vez en la vida, 0,9% en el último año y 0,4% en el último mes) desciende ligeramente desde 2019. Salvo el ligero repunte que se observó en el año 2016, en general en la serie histórica se observa una tendencia descendente desde 2002.
- La prevalencia de consumo de alucinógenos en 2021 (1,7% alguna vez en la vida, 1,0% en el último año y 0,3% en el último mes) es ligeramente inferior al de 2019. Al igual que ocurre con el resto de alucinógenos, las prevalencias registradas para el consumo de setas mágicas en 2021 (1,3% alguna vez en la vida, 0,8% en el último año y 0,2% en el último mes) fueron ligeramente inferiores a las de 2019.
- El porcentaje de consumidores de heroína entre los estudiantes de 14 a 18 años se sitúa por debajo del 1%. Desde 1994 ninguna medición ha superado esta cifra. En 2021 el 0,5% la había probado alguna vez, el 0,4% la había consumido en el último año y el 0,2% en el último mes previo a la encuesta.

Nuevas sustancias psicoactivas

- Las nuevas sustancias psicoactivas son, en términos generales, sustancias con prevalencias de consumo más bajas que las drogas clásicas. Algunas son antiguas, como la ketamina y otras de aparición más reciente, como la mefedrona, el spice o algunos opioides sintéticos. Actualmente, se trata de un fenómeno minoritario en España, aunque se lleva a cabo vigilancia activa a través del Sistema Español de Alerta Temprana.
- En 2021, el 2,0% de los estudiantes reconoció haber consumido sustancias de este tipo alguna vez en la vida, el 1,4% en los últimos 12 meses y el 0,8% en los últimos 30 días, datos inferiores a los obtenidos durante en 2019.
- En 2021, ha consumido (alguna vez en la vida) ketamina el 0,7%, spice el 0,6%, ayahuasca el 0,4%, mefedrona el 0,3% y salvia divinorum el 0,3% de la población de estudiantes de 14 a 18 años.

Disponibilidad percibida y percepción de riesgo

- Las sustancias percibidas como más fácilmente disponibles por los estudiantes de 14 a 18 años son el alcohol, el tabaco (9 de cada 10 piensa que es fácil o muy fácil conseguirlos) y el cannabis (61,1%), seguidas de los hipnosedantes (46,7%). Evolutivamente, en 2021 disminuye ligeramente la disponibilidad percibida de todas las drogas.
- El alcohol es la sustancia que se percibe como menos peligrosa. El riesgo atribuido al consumo diario de 1 o 2 cañas o copas de alcohol al día, permanece estable desde 2019 (56,4% en 2019 y 56,5% en 2021). Por otro lado, el cambio más destacable en relación a la percepción del riesgo asociado al consumo habitual de sustancias, es el registrado en relación al consumo habitual de hipnosedantes que desciende del 90,7% en 2019 al 88,6% en 2021.
- Por otra parte, la percepción de riesgo asociada a consumos esporádicos de cigarrillos electrónicos, cannabis o cocaína registra cifras de prevalencia claramente inferiores que las registradas por consumos habituales.

Información sobre drogas

- En 2021, el 22,5% de los jóvenes de 14 a 18 años dice encontrarse perfectamente informado en el tema de drogas (26,9% de los hombres y 18,0% de las mujeres).
- El 74,2% afirma haber recibido información sobre los efectos del consumo de drogas y los problemas asociados en su centro educativo. Así, el 70,3% recibió información sobre drogas legales, el 62,1% sobre drogas ilegales, el 73,3% sobre el mal uso de las nuevas tecnologías (redes sociales, internet, móviles, ciberacoso, etc.) y el 44,4% sobre apuesta y juego *online*.
- El 66,9% afirma haber recibido información en su entorno familiar.

Adicciones comportamentales

- En 2021 el uso compulsivo de internet ha aumentado (23,5% frente al 20% en 2019) en ambos sexos y en todos los tramos de edad. Se advierte un mayor aumento de la prevalencia entre las chicas (28,8% en 2021 y 23,4% en 2019) que entre los chicos (18,4% en 2021 y 16,4% en 2019) y en edades más tempranas.
- Por segunda vez, la encuesta ESTUDES recoge el uso de videojuegos. En 2021 aumenta el uso entre los estudiantes de 14 a 18 años: el 85,1% ha jugado a videojuegos en el último año (el 82,2% en 2019). El 7,1% de los estudiantes de 14 a 18 años presenta una posible adicción a los videojuegos.
- Respecto al juego con dinero *online*, en 2021 el 9,4% de los estudiantes refiere haber jugado en el último año (10,3% en 2019), mientras que el 17,2% ha jugado de manera presencial (22,7% en 2019). El porcentaje de estudiantes con un posible juego problemático ha descendido al 3,4%.

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

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas promueve y financia la realización de una encuesta periódica, cada 5 años, sobre salud y consumo de drogas en la población interna en instituciones penitenciarias. Esta encuesta se lleva a cabo en coordinación con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, la Dirección General de Servicios Penitenciarios del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña y la Dirección de Justicia de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales del País Vasco.

ESDIP se enmarca dentro de las líneas de trabajo de las estrategias europea y española sobre drogas y adicciones, siendo una herramienta útil para obtener información sobre salud y consumo de drogas en población penitenciaria. Esta encuesta está incluida en el Plan Estadístico Nacional del INE y los datos obtenidos sirven de referencia a nivel nacional e internacional.

El objetivo general de la misma es obtener información sobre salud, consumo de drogas, prácticas de riesgo y tratamiento por uso de drogas en población interna en España, con el fin de disponer de información útil para presupuestar, diseñar y evaluar, sobre la base del conocimiento, programas e intervenciones dirigidas a prevenir y reducir el consumo de drogas y los problemas asociados en esta población.

Se han realizado tres ediciones, en 2006, en 2011 y en 2016. Se pueden consultar los datos de la última encuesta en la página web del PNSD:

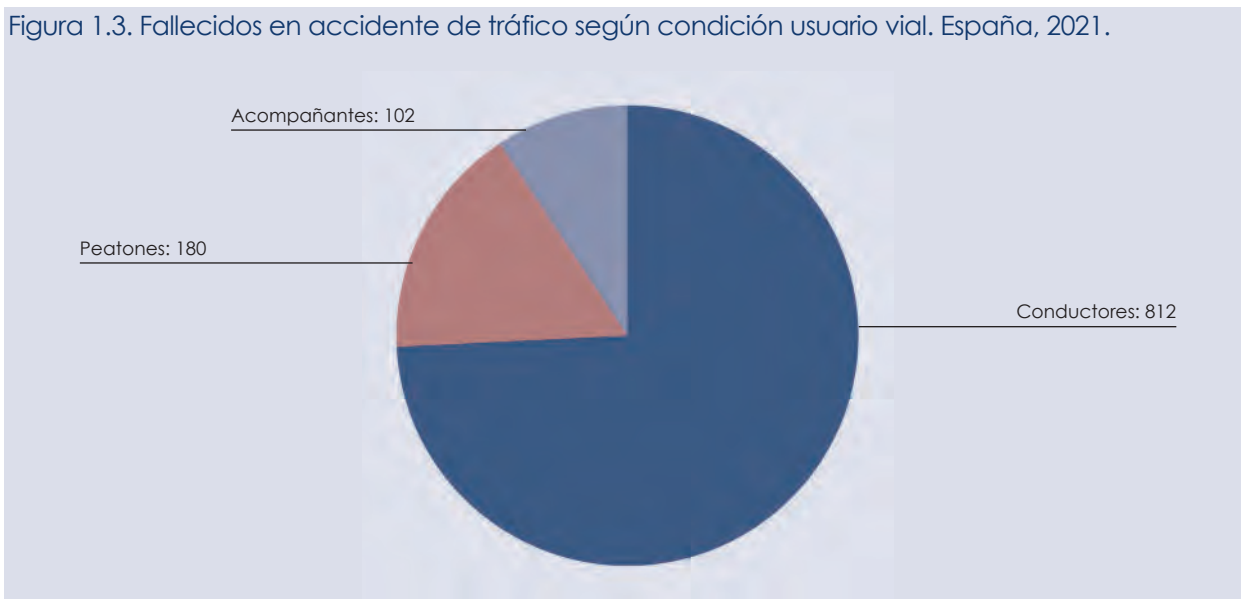
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016ESDIP.pdf>

1.1.3. CONSUMO DE DROGAS EN CONDUCTORES Y PEATONES

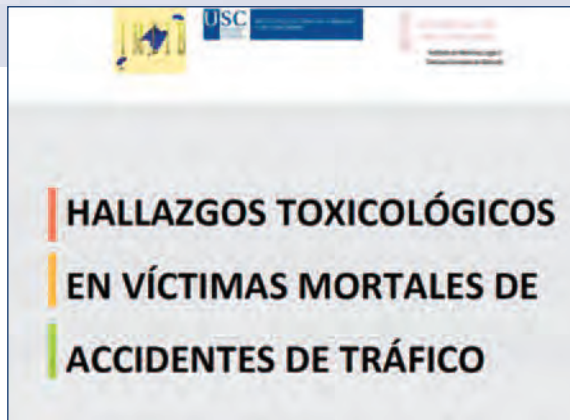
Presencia de sustancias psicoactivas en conductores y peatones fallecidos en accidente de tráfico en 2021

En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2021, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), ha reportado un total de 1.094 fallecidos por accidente de tráfico repartidos entre conductores (812), peatones (180) y acompañantes (102).

Figura 1.3. Fallecidos en accidente de tráfico según condición usuario vial. España, 2021.



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



Conductores

Desde el punto de vista toxicológico, el 49,4% (401 casos) de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva.

El alcohol está presente en más de la mitad de los casos positivos, lo que supone 280 casos que representan el 69,8%, otras drogas en el 43,1% (173 casos) y los psicofármacos en el 23,7% (95 casos); los porcentajes superan el 100% debido a los casos de policonsumo en los que se encuentran varias sustancias en el mismo individuo.

Hay que destacar que las tasas de alcoholemia encontradas son muy elevadas, las tres cuartas partes de los conductores positivos a alcohol (75,6%) tenían tasas de alcoholemia iguales o superiores a 1,2 g/L, que ya implica un elevado grado de intoxicación y el 38,9% superaban la concentración de 2 g/L.

Entre los 173 conductores fallecidos positivos a otras drogas de abuso y sin tener en cuenta las posibles asociaciones, destaca la elevada prevalencia de la cocaína (63%), superando al cannabis (48,5%); el resto de las drogas tienen menor relevancia, destacando anfetaminas y relacionados (7,5%).

De entre los positivos a psicofármacos (95), las benzodiazepinas suponen más de la mitad de los casos (69,5%), seguidas de los antidepresivos (40%), los antiepilépticos (10,5%) y los opiáceos (8,4%).

El policonsumo de alcohol y otras drogas se presenta en 96 casos, el 23,9% de los positivos, siendo la combinación más frecuente la de alcohol y cocaína (49%), seguida de alcohol y cannabis (25%) y de alcohol, cocaína y cannabis (20,8%).

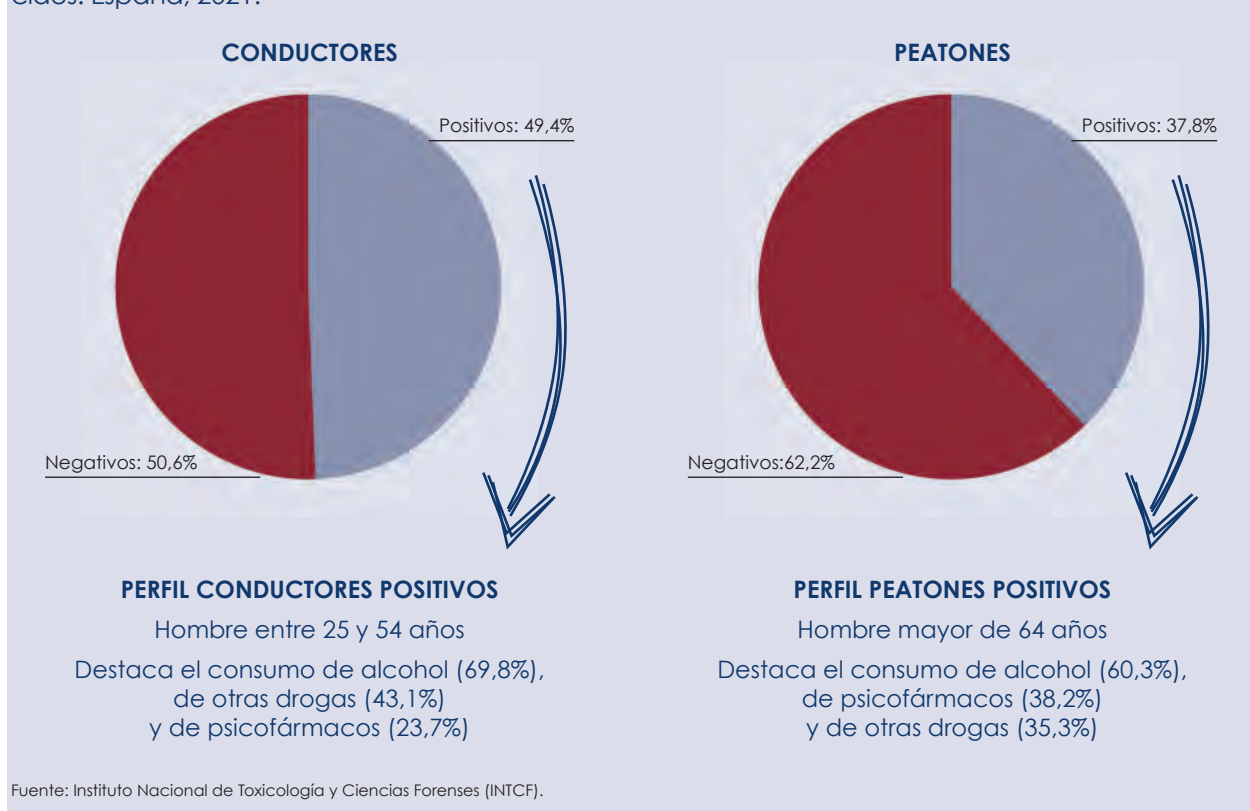
Peatones

Entre los peatones fallecidos por atropello (180), el 37,8% (68 casos) habían consumido alguna sustancia psicoactiva, de estos, el 75% eran hombres y en cuanto a la edad destacan dos grupos: de 45 a 54 años y los de 64 años y más con el 20,6% de los fallecidos cada uno.

La sustancia encontrada con más frecuencia fue el alcohol (41 casos, 60,3% de los positivos), seguido de los psicofármacos (26 casos, 38,2%) y otras drogas (24 casos, 35,3%), entre estas últimas, la cocaína es la droga más consumida (66,7%), seguida del cannabis (41,7%), opiáceos (8,3%) y anfetamina y relacionados (4,2%).

De los positivos a alcohol, el 80,5% presentaban tasas de alcoholemia iguales o superiores a 1,2 g/L.

Figura 1.4. Resultados positivos y negativos a alcohol y otras drogas en conductores y peatones fallecidos. España, 2021.



Perfil conductores positivos

De 812 conductores fallecidos en accidentes de tráfico y sometidos a autopsia y a un análisis toxicológico, 401 conductores, es decir un 49,4% (figura 1.4) arrojaron resultados toxicológicos positivos a alcohol, otras drogas de abuso y/o psicofármacos, aisladamente o en combinación.

Los conductores fallecidos con resultados toxicológicos positivos de forma muy predominante fueron hombres. Una inmensa mayoría de los casos (92,3%) con resultados toxicológicos positivos correspondió a conductores varones, y sólo el 7,7% correspondió a mujeres conductoras, lo cual es obviamente un dato epidemiológico de gran transcendencia en el desarrollo de campañas de prevención de la siniestralidad vial.

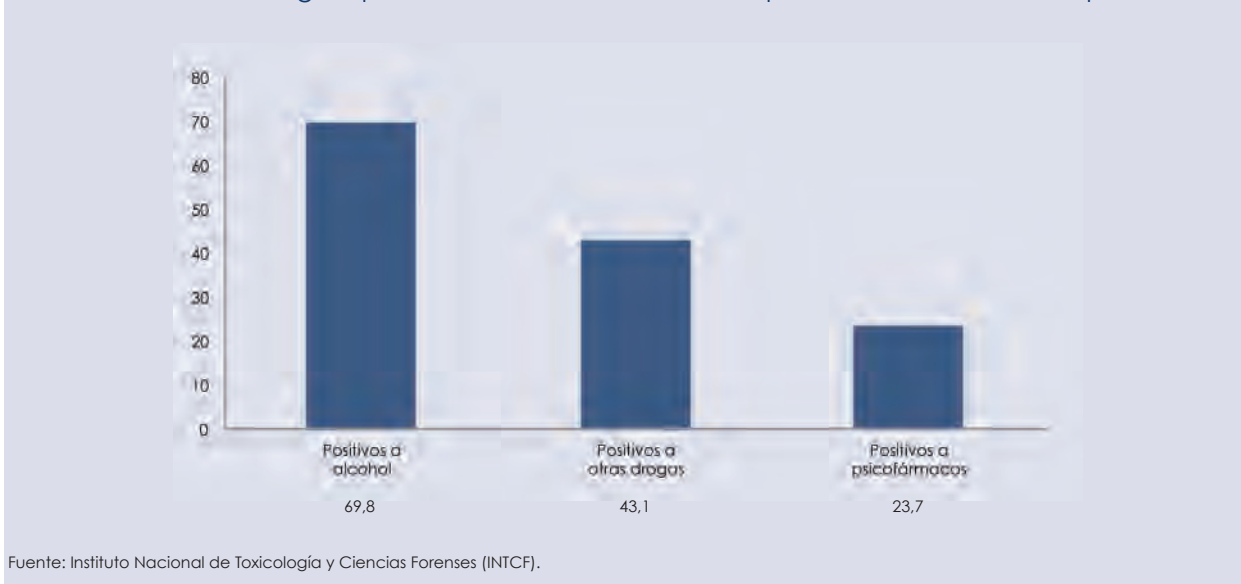
El alcohol sigue siendo la sustancia detectada mayoritariamente dentro del grupo de los conductores fallecidos con resultados toxicológicos positivos.

La distribución porcentual dentro del grupo de los conductores fallecidos con resultados toxicológicos positivos (n = 401), de acuerdo con el tipo de sustancia detectada fue la siguiente: el 69,8% (n = 280) fueron positivos a alcohol, el 43,1% (n = 173) fueron positivos a drogas y el 23,7% (n = 95) fueron positivos a psicofármacos.

El alcohol sigue siendo la sustancia detectada mayoritariamente dentro del grupo de los conductores fallecidos con resultados toxicológicos positivos. Después del alcohol, la droga de abuso más detectada entre los conductores fallecidos fue la cocaína seguida del cannabis.

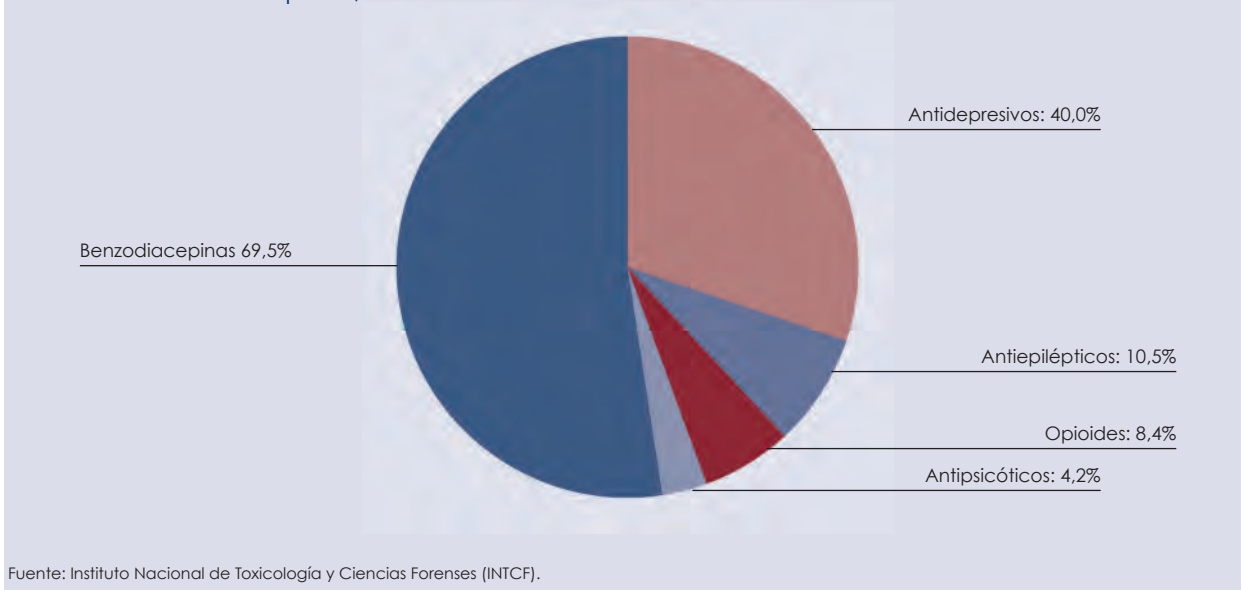
El cannabis, sin embargo, fue la droga más detectada en la franja de edad de 18-34 años, mientras que la cocaína fue la droga más detectada en el rango de 35-64 años.

Figura 1.5. Distribución porcentual según el tipo de sustancia detectada entre los conductores con resultado toxicológico positivo sin tener en cuenta las posibles asociaciones. España, 2021.



**401 conductores fallecidos
con resultado toxicológico positivo**

Figura 1.6. Conductores positivos a psicofármacos (N = 95). Distribución porcentual de los psicofármacos detectados. España, 2021.



Perfil peatones

De 180 peatones fallecidos por atropello en accidentes de tráfico y sometidos a autopsia, 68 (lo que es equivalente a un 37,8%) arrojaron resultados toxicológicos positivos a alcohol, otras drogas de abuso y psicofármacos, aisladamente o

La distribución por sexos en los peatones fallecidos con resultados toxicológicos positivos es distinta a la distribución de conductores fallecidos, ya que el 75% de los peatones fallecidos por atropello con resultados toxicológicos positivos correspondió a varones y el 25% correspondió a mujeres.

La distribución por rango de edad reveló una mayor prevalencia en peatones de 45-54 años y de 65 años.

Figura 1.7. Distribución porcentual según el tipo de sustancia detectada entre los peatones con resultado toxicológico positivo sin tener en cuenta las posibles asociaciones (%). España, 2021.

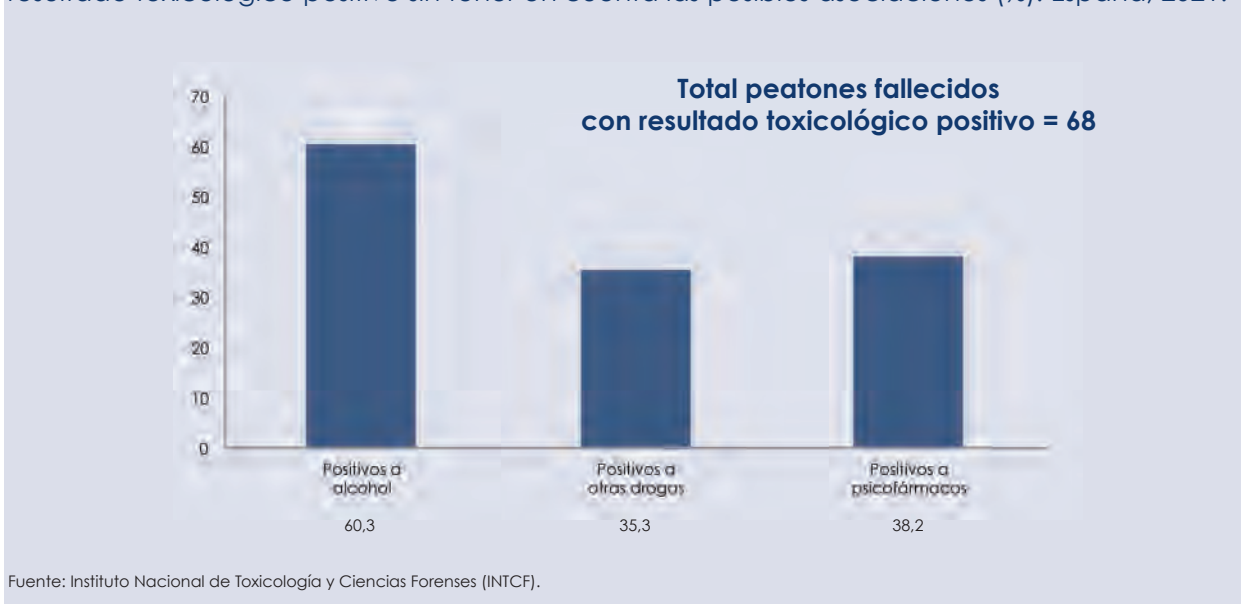
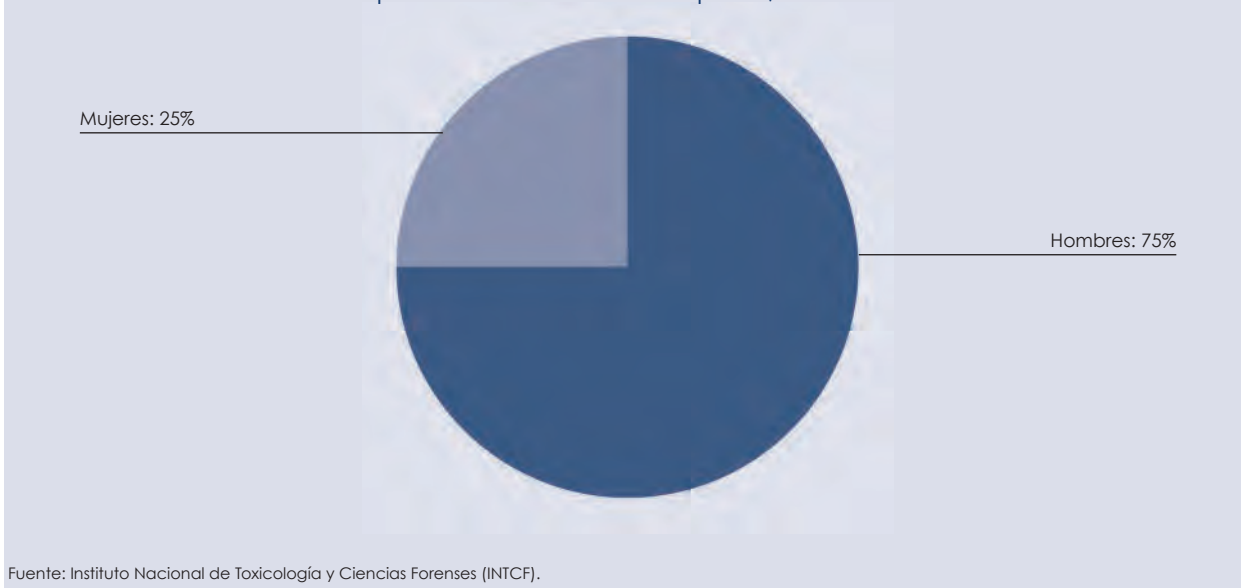


Figura 1.8. Distribución porcentual según sexo entre los peatones con resultado toxicológico positivo sin tener en cuenta las posibles asociaciones. España, 2021.



1.1.4. SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

El objetivo general del SEAT es disponer de un sistema rápido de alerta temprana para la detección, intercambio de información, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias, o de eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, que puedan generar un problema de salud pública. Se entiende por “nuevas sustancias psicoactivas” (NSP), aquellas sustancias en forma pura o de preparado que no estén contempladas en la Convención Única de las Naciones Unidas sobre Estupefacientes de 1961, modificada por el Protocolo de 1972, ni en el Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, pero que puedan entrañar riesgos para la salud o sociales similares a aquellos que entrañan las sustancias contempladas en dicha Convención y Convenio.

De manera concreta, se pueden identificar dos funciones:

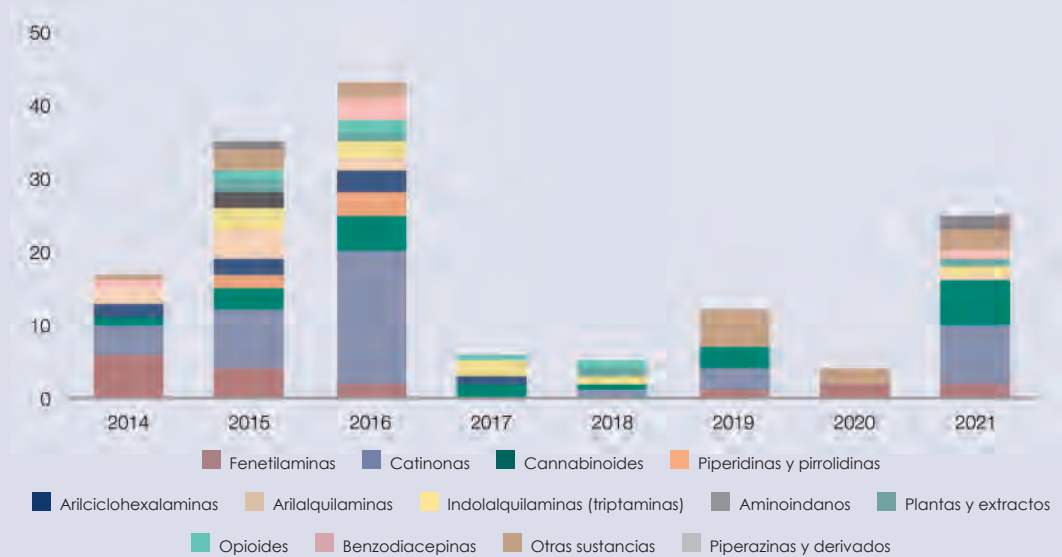
- Identificar las “nuevas sustancias psicoactivas” (incluyendo precursores) que circulan por el territorio nacional y difundir información clara y veraz entre los actores implicados.
- Detectar y difundir la información relativa a las consecuencias mortales y no mortales, relativas al uso y abuso de sustancias psicoactivas, que puedan generar un problema de salud pública. Éstas pueden ser debidas al uso de nuevas sustancias, pero también por nuevas combinaciones de sustancias psicoactivas, vía de administración, contaminación por agentes infecciosos, adulteración, entre otros.

Principales resultados de la actividad del SEAT en 2021

En 2021 se detectaron por primera vez en España 25 nuevas sustancias psicoactivas (NSP) (figura 1.9). Pertenecían a los siguientes grupos: catinonas (8), cannabinoides (6), otros (3), fenetilaminas (2), piperazinas y derivados (2), arilalquilaminas (1), indolalquilaminas (triptaminas) (1), plantas y extractos (1) y benzodiazepinas (1).

Todas las sustancias han sido analizadas en laboratorios de referencia y con capacidad analítica para la identificación de este tipo de sustancias. Éstas proceden, bien de decomisos realizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, por los Servicios de Vigilancia Aduanera, o bien a partir de muestras aportadas por consumidores anónimos en entornos de ocio públicos o privados.

Figura 1.9. Nuevas sustancias detectadas por primera vez en España y notificadas al Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), 2014-2021.



Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.

Tabla 1.1. Actividad del Sistema Español de Alerta Temprana, 2014-2021.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
NSP detectadas en España por primera vez	17	35	43	6	4	12	4	25
NSP detectadas en España y en Europa por primera vez	3	3	3	–	1	2	0	1
NSP detectadas en la Unión Europea + Noruega + Turquía por primera vez	101	98	66	42	53	46	42	50
Alertas relacionadas con NSP emitidas por el EWS-UE (intoxicaciones no fatales, muertes u otras)	16	17	15	2	3	6	1	6
Alertas relacionadas con NSP emitidas por el SEAT (intoxicaciones no fatales, muertes u otras)	2	6	1	6	1	0	0	1
Notificaciones realizadas por España a la base de datos europea EDND	16	54	122	73	69	44	185	308

Fuente: OEDA. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT).

Tabla 1.2. Sustancias detectadas por primera vez en España y notificadas al EWS-UE en 2021.

Nombre de la sustancia	Identificación química (nomenclatura internacional)	Grupo de drogas al que pertenece*	Fecha de notificación
N,N-diethylpentylone*	1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(diethylamino)pentan-1-one	Catinonas	12/02/2021
N-butylhexedrone	2-(butylamino)-1-phenylhexan-1-one	Catinonas	15/02/2021
CUMYL-CBMICA	1-(Cyclobutylmethyl)-N-(2-phenylpropan-2-yl)-1H-indol-3-carboxamide	Cannabinoides	26/02/2021
Cumyl-CH-MeGaClone	5-(cyclohexylmethyl)-2-(1-methyl-1-phenylethyl)pyrido[4,3-b]indol-1-one	Cannabinoides	01/03/2021
Diphenhydramine	2-(diphenylmethoxy)-N,N-dimethylethanamine	Otros	02/03/2021
Noopept	ethyl ((([2S]-1-(phenylacetyl)pyrrolidin-2-yl]carbonyl)amino)acetate	Otros	03/03/2021
Gabapentin	[1-(aminomethyl)cyclohexyl]acetic acid	Otros	04/03/2021

Nombre de la sustancia	Identificación química (nomenclatura internacional)	Grupo de drogas al que pertenece*	Fecha de notificación
pCPP	1-(4-chlorophenyl)piperazine	Piperazinas y derivados	08/03/2021
4-chloro-N,N-dimethylcathinone	1-(4-chlorophenyl)-2-(dimethylamino)propan-1-one	Catinonas	10/03/2021
Bupropion	1-(3-chlorophenyl)-2-[[1,1-dimethylethyl]amino]-1-propanone	Catinonas	11/03/2021
BOH-2C-B	2-amino-1-(4-bromo-2,5-dimethoxyphenyl)ethanol	Arilalquilaminas	22/03/2021
CUMYL-5F-P7AICA	1-(5-fluoropentyl)-N-(2-phenylpropan-2-yl)-7-azaindole-3-carboxamide	Cannabinoides	25/03/2021
tBuONE	1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(tert-butylamino)propan-1-one	Catinonas	26/03/2021
AMB-FUBICA	methyl 2-[[1-[[4-fluorophenyl]methyl]indole-3-carbonyl]amino]-3-methyl-butanoate	Cannabinoides	09/04/2021
3-FEA	N-ethyl-1-(3-fluorophenyl)propan-2-amine	Fenetilaminas	19/05/2021
α -PHiP	4-methyl-1-phenyl-2-pyrrolidin-1-yl-pentan-1-one	Catinonas	08/06/2021
5F-Cumyl-PeGaClone	5-(5-fluoropentyl)-2-(1-methyl-1-phenyl-ethyl)pyrido[4,3-b]indol-1-one	Cannabinoides	05/07/2021
NSI-189	(4-benzylpiperazin-1-yl)-[2-(isopentylamino)-3-pyridyl]methanone	Piperazinas y derivados	07/07/2021
5-MeO-DMT	2-(5-methoxy-1H-indol-3-yl)-N,N-dimethylethanamine	Indolalquilaminas (triptaminas)	04/08/2021
Meclonazepam	5-(2-chlorophenyl)-3-methyl-7-nitro-1,3-dihydro-1,4-benzodiazepin-2-one	Benzodiazepinas	15/09/2021
Salvinorin A	methyl (2S,6aR,7R,9S,10bR)-9-acetoxy-2-(3-furyl)-6a,10b-dimethyl-4,10-dioxo-2,4a,5,6,7,8,9,10a-octahydro-1H-benzof[<i>f</i>]isochromene-7-carboxylate	Plantas y extractos	16/09/2021
N-butylpentylone	1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(butylamino)pentan-1-one	Catinonas	26/10/2021
ADB-PINACA	N-(1-amino-3,3-dimethyl-1-oxobutan-2-yl)-1-pentyl-1H-indazole-3-carboxamide	Cannabinoides	08/11/2021
α -D2PV	1,2-diphenyl-2-(pyrrolidin-1-yl)ethan-1-one	Catinonas	17/12/2021
3-MMA	N-methyl-1-(3-methylphenyl)propan-2-amine	Fenetilaminas	17/12/2021

* Clasificación EMCDDA
** Nuevas sustancias psicoactivas detectadas por primera vez en España en ese año y que lo fueron también por primera vez en la Unión Europea.

Fuente: OEDA. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT).

1.1.5. SISTEMA ESTATAL DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS Y ADICCIONES (SEIDA)

INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PUNTOS CLAVE

- El indicador de admisiones a tratamiento permite conocer el número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- En 2020 fueron admitidas 38.544 personas por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- En 2020, el 45,4% de las admisiones fueron por cocaína (tendencia ascendente), el 27,5% por cannabis (algo menos que en 2019, rompiendo la tendencia ligeramente ascendente) y el 22,1% por opioides (manteniéndose la tendencia descendente).

Características

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

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2020.

Principales resultados: descripción

- En 2020, se registraron en España 38.544 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco). Esta cifra supone una reducción del 23% de las admisiones con respecto a 2019, relacionada posiblemente con las restricciones de movilidad y el cierre de algunos centros durante varios meses a raíz de la pandemia por Covid, que afecta más a los que acuden a tratamiento por primera vez en la vida (primeras admisiones). Aunque el número total de admisiones en 2020 se ha reducido de forma importante con respecto a 2019, los porcentajes del número de admisiones de cada droga respecto al total de admisiones se han mantenido similares en ambos años, por lo que parece que la reducción ha afectado prácticamente por igual a todas las drogas. Será necesario esperar a los datos del 2021 para confirmar si la reducción de casos es debida al impacto de la pandemia por Covid en este indicador, pero los datos disponibles apuntan en este sentido, ya que la reducción afectó prácticamente por igual a todas las drogas y a ambos sexos.

Tabla 1.3. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. España, 2007-2020.

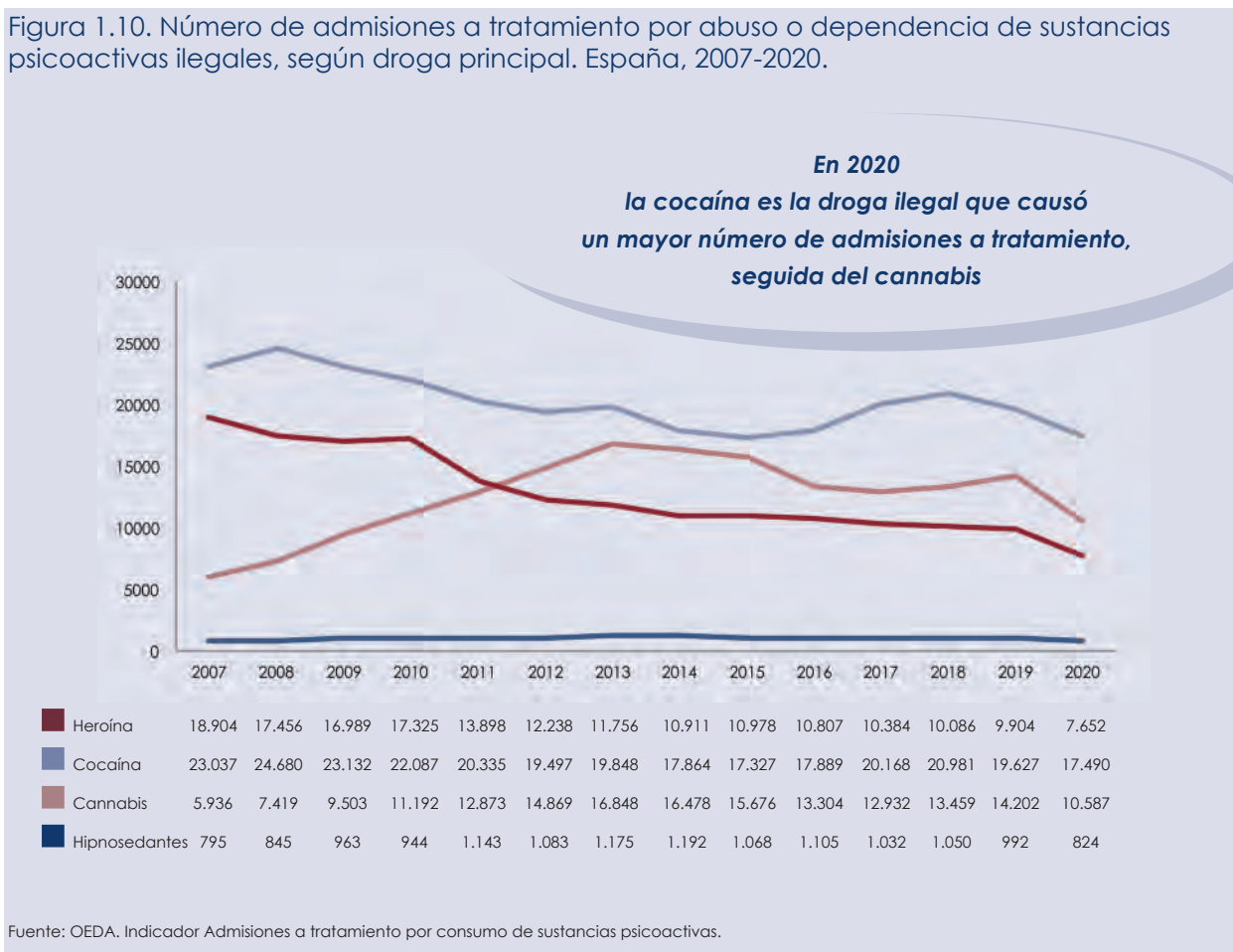
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de admisiones	50.555	53.155	52.549	53.434	50.281	49.678	51.946	48.926	47.308	45.637	46.799	47.972	50.035	38.544

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

- El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo. Mientras que, durante los primeros años de la década de 2000, la heroína era la sustancia que generaba un mayor número de demandas de tratamiento, a partir de 2004 se produjo un descenso de demandas por heroína, en paralelo con un significativo aumento del número de demandas de admisión a tratamiento por cocaína, que alcanzó su máximo en 2008. Por su parte, el cannabis entró con fuerza, mostrando un aumento de las admisiones que alcanzó su valor más alto en 2014.
- La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (45,4%), seguida del cannabis (27,5%) y los opioides (22,1%).
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2020 la cocaína se mantuvo como la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (45,4%), seguida del cannabis (36,7%) y manteniéndose en tercer lugar los opioides (11,2%).
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2020, la mayoría (82,0%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones.

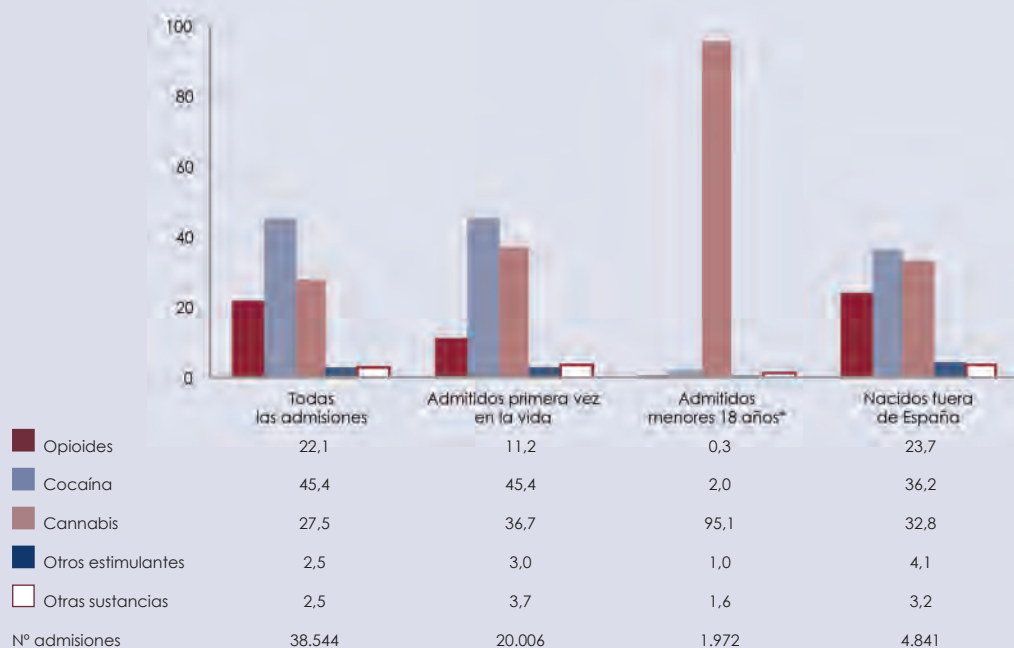
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue 36,3 años para todas de las admisiones y 33,4 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivó el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidos por opioides fue de 44,0 años, por hipnosedantes 42,6 años, por cocaína polvo 37,5 años y por cannabis 27,5 años.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi la totalidad de las admisiones a tratamiento (95,1%). Apenas existen diferencias en la proporción de hombres y mujeres menores de 18 años admitidos a tratamiento por cannabis, siendo ligeramente superior el porcentaje en el grupo de los hombres (96,1%) que en el grupo de mujeres (92,3%)
- Entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. Aproximadamente la mitad (48,7%) de los admitidos en 2020 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión.
- Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (56,6%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, el médico general o de atención primaria derivó al 11,7% de los admitidos, y los hospitales u otros servicios de salud, al 6,8%.

Figura 1.10. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2007-2020.



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

Figura 1.11. Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal (total de admitidos, admitidos por primera vez, menores de 18 años* y nacidos fuera de España). No incluye alcohol (%). España, 2020.



* Todos los admitidos a tratamiento menores de 18 años.

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

INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PUNTOS CLAVE

- Se dispone de un indicador para conocer las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias.
- En 2020 se notificaron al indicador 4.657 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. Lo más habitual es que se relacione más de una sustancia con la urgencia, en 2020, en el 65,1% de los episodios notificados había al menos 2 sustancias relacionadas con la urgencia.
- Las principales sustancias ilegales relacionadas con las urgencias hospitalarias en 2020 fueron el cannabis (44,9 %) y la cocaína (39,9 %). Ambas sustancias han mostrado una tendencia claramente ascendente manteniéndose en los últimos años como responsables de aproximadamente la mitad de las urgencias relacionadas con el consumo no médico de sustancias psicoactivas. La heroína registra el valor más bajo de la serie histórica, siendo responsable del 6,7% de las urgencias.

Características

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

El personal responsable en cada CA recoge la información, a partir de una revisión de las historias clínicas de urgencias de los centros seleccionados, de manera activa, sistemática, exhaustiva y retrospectiva. Se selecciona un área geográfica y se monitorizan los hospitales ubicados en dicha área

(excluidas maternidades, hospitales pediátricos y hospitales monográficos). Se notifica la información de una semana de cada mes, seleccionada aleatoriamente desde el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.

En 2020, notificaron al indicador 15 CCAA de un total de 19 (todas salvo Cataluña, Galicia, Ceuta y Melilla). En 2020 se incorporaron los acuerdos aprobados en el seno del grupo de trabajo del Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA), que eran, entre otros: el registro de los episodios de urgencias relacionados con el alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas, siempre que fueran episodios agudos (no crónicos) y el aumento del rango de edad hasta los 59 años, quedando establecido el rango en 15-59 años, principalmente porque la información disponible mostraba, que, a diferencia de lo que se había venido asumiendo hasta ese momento con respecto a la relación entre consumos y juventud, una proporción considerable de consumidores de sustancias psicoactivas arrastraban sus consumos hasta la bien entrada la madurez.

Para evitar el impacto que puede suponer en la serie histórica del indicador, la unión de urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas, se presentan datos sin estos episodios y con estos episodios incorporados.

Además, hay que tener en cuenta que el año 2020, debido a la situación de pandemia por Covid que se vivió en el mundo, los datos de este indicador, como el resto de indicadores, se han visto alterados y será necesario ver lo que ocurre en 2021 para poder valorar las tendencias.

Principales resultados: descripción sin las urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas

- En 2020 se notificaron 4.657 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga.
- La serie histórica permite apreciar un considerable aumento del cannabis y la cocaína como responsables de las urgencias relacionadas con drogas. En 2020, el cannabis se relaciona con el 44,9% de los episodios de urgencias, y la cocaína con el 39,9%. Al igual que se observa en los datos procedentes del resto de indicadores y de las encuestas nacionales, el cannabis y la cocaína ocupan una parcela importante en el ámbito de los consumos de drogas en España.
- Los opioides tienen un peso del 14,3% dentro del total de urgencias relacionadas con el consumo de drogas. Desde el inicio de la serie histórica se han diferenciado las urgencias relacionadas con la heroína (6,7%) de las urgencias relacionadas con otros opioides (8,9%) en los que se detectan principalmente metadona, fentanilo, tramadol y morfina.
- Las urgencias relacionadas con heroína muestran una clara tendencia descendente desde 1996, con algunas variaciones interanuales, registrando en 2020 el valor más bajo de la serie histórica. Dato coherente con la información de otros indicadores que muestran una estabilización del peso de esta sustancia.
- En 2020, las anfetaminas estaban presentes en el 5,7% de las urgencias relacionadas con drogas, mostrando una tendencia estable desde 2011.
- El resto de sustancias que se relacionan con las urgencias, MDMA y derivados, alucinógenos e inhalables volátiles, tienen una baja presencia en el total de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas. El MDMA se detectó en 2020 en el 2,6% de las urgencias, los alucinógenos en el 0,8% y los inhalables volátiles en el 0,4%.
- La proporción de mujeres se muestra estable a lo largo de la serie histórica del indicador, situándose entre el 20% y el 30% de las urgencias hospitalarias.
- Se aprecia una tendencia ascendente de la edad media de las personas atendidas en urgencias, pasando de 27,8 años (1996) a 36,5 años (2020). El análisis por sustancias muestra que aquellos que acuden a urgencias por el consumo de opioides e hipnosedantes tienen una edad más avanzada, mientras que los que acuden por consumo de éxtasis, cannabis, alucinógenos y anfetaminas son más jóvenes.

Tabla 1.4. Número total de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas y porcentaje de urgencias en el que aparece cada sustancia, según tipo de droga, en la muestra en la que se basa el indicador. España*, 1996-2020.

Año	Nº episodios	Porcentaje según tipo de droga									
		Cocaína	Alcohol**	Cannabis	Hipnóticos***	Heroína	Anfetaminas	Otros opiáceos	MDMA y der.	Alucinógenos	Sust. volátiles
1996	2.585	19,9	12,4	6,2	23,6	56,1	2,2	13,5	1,3	2,1	0,2
1997	1.932	25,0	15,2	6,6	18,9	50,9	2,9	17,4	2,2	1,8	0,1
1998	2.099	31,6	22,2	8,9	24,3	38,7	3,0	16,8	2,2	2,4	0,3
1999	2.141	39,4	20,0	9,3	23,8	33,0	9,8	18,9	2,4	1,7	0,1
2000	2.328	40,9	26,8	12,8	28,9	35,3	2,2	18,0	4,5	2,7	0,3
2001	2.145	40,5	29,0	16,9	29,2	29,2	4,2	17,4	4,4	1,9	0,9
2002	2.673	44,7	35,4	19,9	30,1	21,4	3,4	13,1	5,3	1,3	0,2
2004	5.828	50,0	30,7	19,3	22,3	17,5	2,3	9,1	3,2	0,8	0,6
2005	7.089	55,5	32,3	21,7	17,0	19,0	4,2	8,3	4,7	1,7	0,5
2006	7.042	51,1	36,0	23,9	21,0	16,9	4,7	8,5	6,4	1,7	0,4
2007	7.822	53,8	35,7	22,9	15,8	16,9	4,2	8,1	5,0	2,0	0,5
2008	6.431	55,1	37,3	24,7	15,6	17,2	4,4	7,5	4,2	1,6	0,5
2009	5.567	51,1	40,2	29,5	16,5	17,1	4,6	7,6	2,4	2,6	0,5
2010	5.626	49,5	36,3	30,5	16,7	17,8	5,5	6,7	2,9	1,7	0,4
2011	5.279	45,2	40,4	33,3	18,9	14,2	9,2	6,2	3,9	2,1	0,3
2012	5.999	46,0	39,0	33,0	18,3	13,0	8,9	6,1	4,6	2,5	0,5
2013	5.715	44,9	38,7	34,6	17,8	11,9	9,0	5,7	4,8	2,5	0,4
2014	6.441	43,7	38,7	35,5	18,5	10,3	8,6	7,6	4,5	2,5	0,3
2015	5.238	43,5	39,8	42,2	18,2	11,2	8,0	7,4	3,7	1,6	0,3
2016	4.565	42,5	43,9	40,1	20,5	8,6	7,5	7,7	3,2	1,5	0,3
2017	4.293	50,2	37,1	50,3	16,9	9,0	8,7	10,3	2,8	1,5	0,5
2018	5.027	52,0	39,0	49,4	17,9	7,4	7,6	10,1	3,4	1,4	0,5
2019	5.352	50,7	40,3	50,6	19,5	7,0	7,8	9,9	3,8	1,8	0,5
2020	4.657	39,9	40,6	44,9	34,6	6,7	5,7	8,9	2,6	0,8	0,4

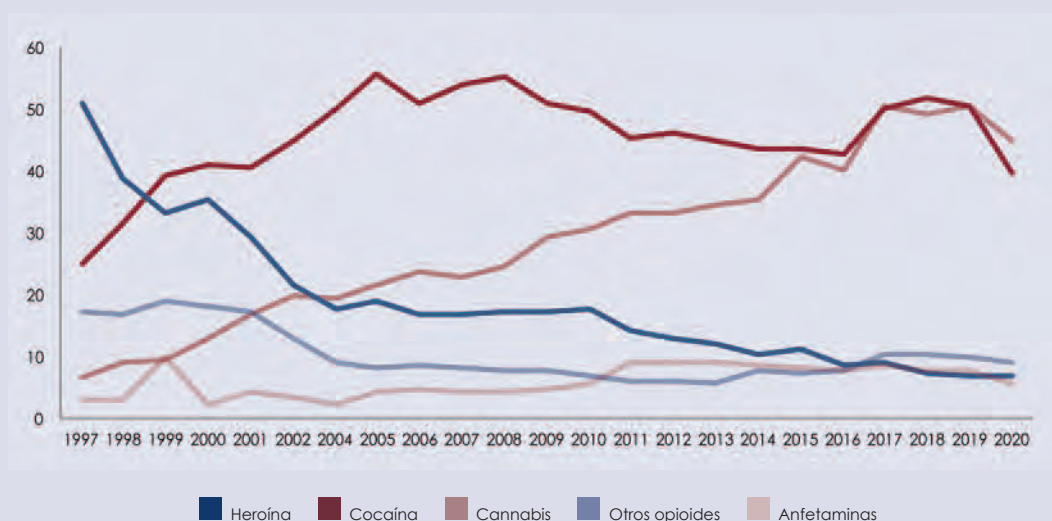
* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

** El alcohol se registra, únicamente, cuando se presenta junto con otra

*** Hipnóticos y sedantes.

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

Figura 1.12. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, según tipo de droga (%) en la muestra en la que se basa el indicador. España* 1997-2020.



* Comunidades autónomas que declaran al indicador Urgencias.

Nota: en el gráfico se muestran los datos correspondientes a aquellos años que permiten obtener una visión general de las tendencias. La serie completa de datos se encuentra disponible en los informes periódicos del OEDA: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

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

INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PUNTOS CLAVE

- En España, además del registro de mortalidad general del Instituto Nacional de Estadística, existe un registro específico de mortalidad, gestionado desde la DGPNSD, que informa de las defunciones por reacción aguda a drogas con intervención judicial.
- En 2020, de las 920 defunciones, se dispone de información toxicológica desagregada por tipo de droga en 872. Las sustancias detectadas en estos análisis son principalmente los hipnosedantes (en el 63,3% de los casos), los opioides (59,5%) y la cocaína (52,9%).
- Teniendo en cuenta las limitaciones de la aproximación, podría decirse que el perfil más frecuente de muerte por reacción aguda a sustancias psicoactivas es el de un varón con más de 44 años, soltero, que no fallece debido al agravamiento de patología previa, con serología VIH negativa, que ha consumido recientemente alguna sustancia pero que no muestra signos recientes de venopunción y en cuyo análisis toxicológico aparece más de una sustancia.
- Continúa la tendencia descendente de la presencia de anticuerpos anti-VIH entre los fallecidos (en los que se conocía esta información), registrándose en 2020 un valor más bajo (17,4%) que en 2019 (18,0%), siendo en 2020 el valor más bajo de la serie histórica desde 2003.

Características

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

El indicador comenzó a funcionar sistemáticamente en 1990, aunque se dispone de información parcial desde 1983. La cobertura poblacional a nivel geográfico ha ido aumentando progresivamente. En 2020 han notificado todos los partidos judiciales de todas las comunidades y ciudades autónomas, a excepción de Aragón, que sólo ha notificado la provincia de Zaragoza. Se estima que la cobertura de este indicador en 2020 es del 99,3% de la población española (89,1% en 2019).

La fuente primaria de información procede de los institutos anatómicos forenses, médicos forenses, Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses e Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que notifican los datos a su comunidad autónoma y éstas envían la base de datos al Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Principales resultados: descripción

- En 2020 las principales sustancias detectadas en los 872 fallecimientos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas en los que se dispone de información toxicológica, son hipnosedantes en el 63,3% de los casos (53,5% en hombres y 67,1% en mujeres), de los que el 59,9% eran benzodiazepinas (522 fallecimientos), opioides en el 59,5% (55,5% en hombres y 46,1% en mujeres), cocaína en el 52,9% (50,2% en hombres y 37,0% en mujeres) y cannabis en el 22,4% (22,9 en hombres y 10,5% en mujeres).
- Evolutivamente, se observa un leve aumento de los opioides, cierto descenso de los hipnosedantes y del cannabis y un claro descenso de la cocaína y el alcohol.
- El alcohol sólo se registra cuando aparece junto con otra sustancia y nunca cuando aparece como sustancia única, habiéndose detectado en el 30,5% de los casos (28,1% en hombres y 25,1% en mujeres). Se trata del valor más bajo desde el inicio de la serie histórica.
- En 2020 el 77,4% de los fallecidos son varones frente a un 22,6% de mujeres. La edad media de los fallecidos es de 45,5 años, manteniéndose desde 2016 por encima de los 44 años. En 2020, al igual que venía ocurriendo en los últimos años, la mayoría de los fallecidos superan los 40 años (72,0%). En cuanto al estado civil, se mantiene el predominio de las personas solteras (59,6%).
- En la mayoría de los cadáveres, hubo evidencia de consumo reciente (83,8%) y el 8,7% de los fallecidos mostró signos recientes de venopunción. En el 35,7% de los fallecidos, la muerte se debió a una patología previa agravada por el consumo de sustancias. La mayor parte de las defunciones no mostraron evidencias de suicidio (73,9%) y la serología frente a VIH fue positiva en el 17,4% de los casos.

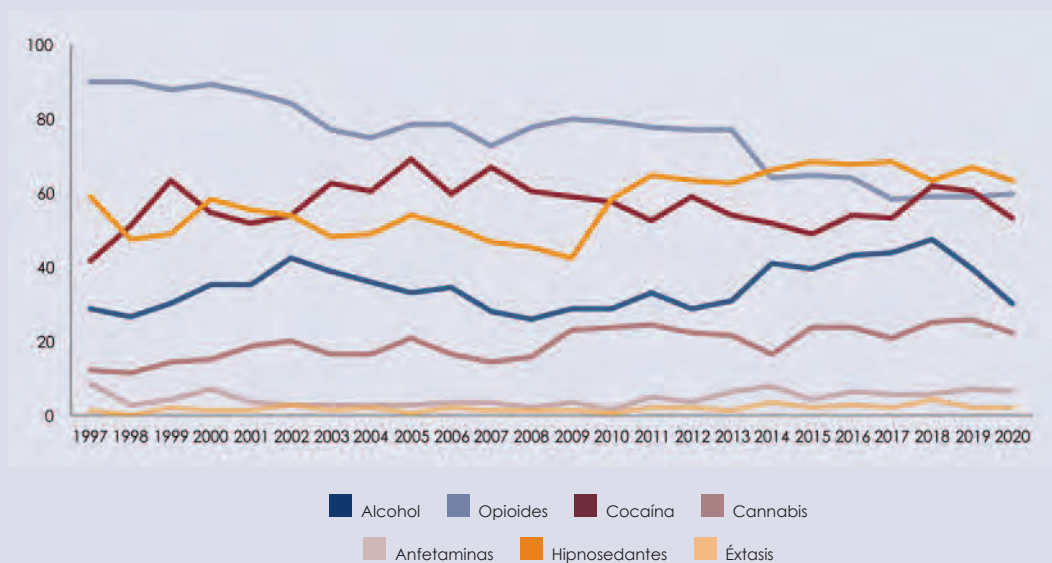
Tabla 1.5. Número de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico. España*, 2005-2020.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Opioides	356	338	340	324	346	409	318	366	337	333	335	320	367	385	483	519
Cocaína	315	250	313	251	247	297	213	280	236	269	253	269	336	405	494	461
Benzo-diazepinas	241	203	212	186	180	292	258	291	265	327	336	319	403	410	522	522
Anfetaminas	12	15	17	9	13	8	19	18	27	41	23	31	37	38	56	57
Cannabis	95	70	68	65	88	123	100	107	94	86	121	117	131	163	209	195
Alcohol	150	143	130	108	120	149	136	138	136	212	206	215	278	312	325	266
Casos analizados	455	428	475	424	427	517	408	478	437	520	518	501	632	657	819	872

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

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

Figura 1.13. Proporción de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico (%). España*, 1997-2020.



* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

Nota: El alcohol sólo se registra cuando aparece junto a otra sustancia.

Nota: en el gráfico se muestran los datos correspondientes a aquellos años que permiten obtener una visión general de las tendencias. La serie completa de datos se encuentra disponible en los informes periódicos del OEDA: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasinformacion/home.htm>

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

1.1.6. ENFERMEDADES ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

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

Nuevos diagnósticos de VIH

En 2021, el 1,6% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se produjeron en PID (personas que se inyectan drogas), siendo la tercera causa más frecuente de transmisión de la infección, por detrás de la transmisión en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en primer lugar (56,3%) y de la transmisión heterosexual en segundo lugar (25,4%).

La tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en PID para el periodo 2013-2021 es descendente y la tasa actual para esta vía de transmisión se sitúa en el 0,1 por 100.000 habitantes*.

Casos de sida

En el año 2021, el porcentaje de personas diagnosticadas de sida que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas fue del 3,5% (13,7% en 2015, 12,6% en 2016 y 2017, 11,6% en 2018, 9,2% en 2019, 8,4% en 2020), disminuyendo el porcentaje respecto al año 2020 y, por tanto, manteniéndose el descenso continuado de los casos de sida en PID*.

* Datos obtenidos del informe *Vigilancia epidemiológica del VIH y sida en España 2021* del Plan Nacional sobre el Sida.

Figura 1.14. Personas diagnosticadas de sida por compartir material de inyección (%). España, 2015-2021.



Fuente: Plan Nacional del Sida.

1.1.7. ADICCIONES SIN SUSTANCIA

El análisis de los resultados de las encuestas EDADES y ESTUDES a partir de 2014 confirma que el juego con dinero, el uso de internet y los videojuegos son actividades ampliamente extendidas en nuestra sociedad.



Figura 1.15. Principales encuestas a nivel nacional sobre adicciones sin sustancia.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

Encuesta ESTUDES. Situación general del juego con dinero online y/o presencial en la población de estudiantes de 14-18 años

En 2021, el 20,1% de los estudiantes de 14 a 18 años ha jugado con dinero *online* y/o presencial.

Por sexo, hay grandes diferencias, ascendiendo hasta el 27,6% entre los hombres y descendiendo hasta el 12,6% entre las mujeres.

Hasta 2019 se apreciaba una tendencia ascendente, sin embargo, en 2021, en el contexto de restricciones asociadas al control de la pandemia por Covid-19, el porcentaje de estudiantes de 14 a 18 años que ha jugado con dinero *online* y/o presencial ha descendido con respecto a años anteriores (tabla 1.6).

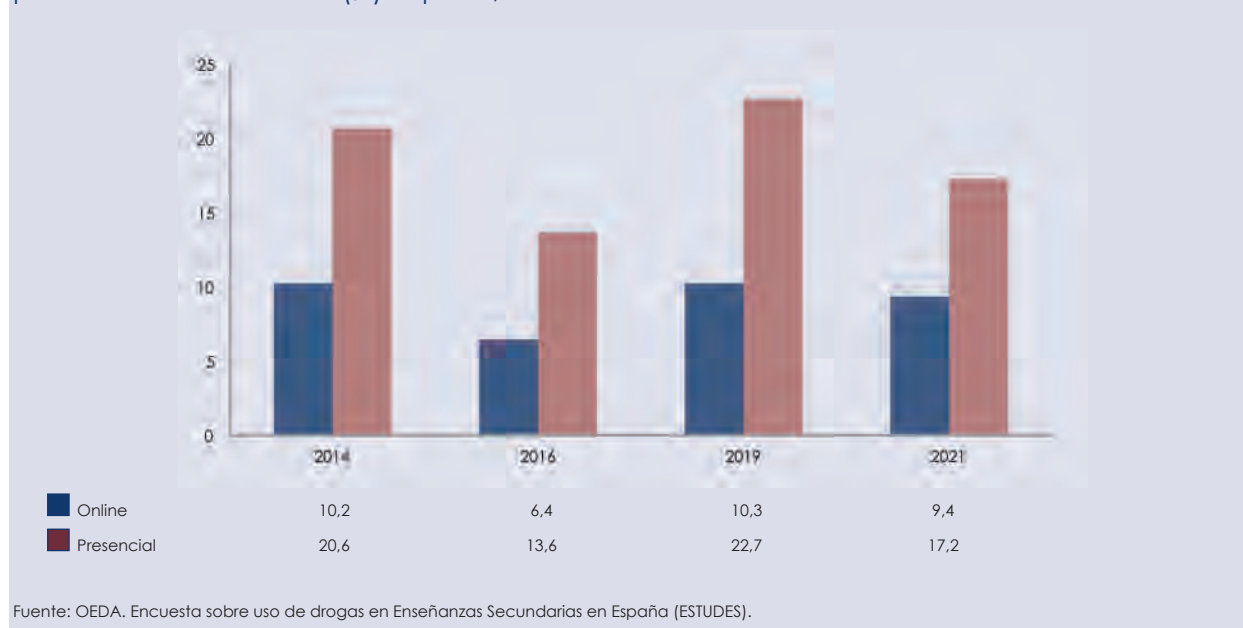
Como en años anteriores, sigue observándose una gran diferencia entre la prevalencia de juego con dinero *online*, con una prevalencia en 2021 del 9,4%, y el juego de manera presencial, con una prevalencia del 17,2% (figura 1.16).

Tabla 1.6. Prevalencia de juego con dinero online y/o presencial en los últimos 12 meses en la población de 14-18 años, según sexo (%). España, 2014-2021.

	2014			2016			2019			2021		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Nunca o no en los últimos 12 meses	77,7	66,4	88,8	83,9	75,0	93,1	74,5	64,4	83,9	79,9	72,4	87,4
Ha jugado con dinero en los últimos 12 meses	22,3	33,6	11,2	16,1	25,0	6,9	25,5	35,6	16,1	20,1	27,6	12,6

T = total; H = hombres; M = mujeres.
Fuente: OEDA. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Figura 1.16. Prevalencia de juego con dinero online o presencial en los últimos 12 meses en la población de 14-18 años (%). España, 2014-2021.



La edad de inicio es similar en el juego *online* y en el juego presencial, siendo de 15,0 años y 14,6 años, respectivamente (tabla 1.7).

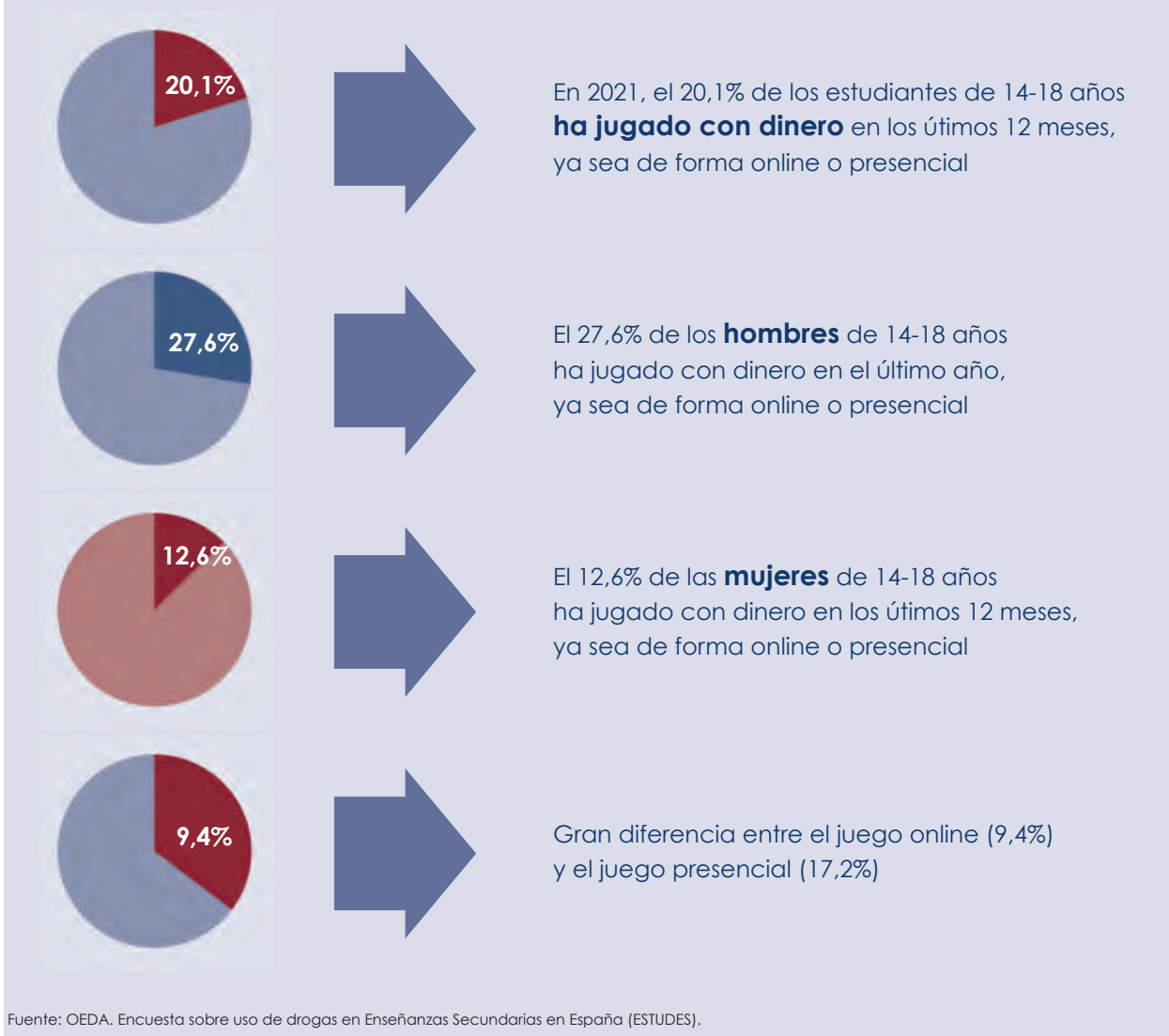
Tabla 1.7. Edad con la que la población de 14-18 años ha jugado dinero por primera vez online o presencial (años). España, 2019-2021

	2019	2021
Edad en la que ha jugado dinero online por primera vez	14,7	15,0
Edad en la que ha jugado dinero presencial por primera vez	14,6	14,6

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

Respecto al tipo de juego utilizado, se aprecian importantes diferencias. Entre aquellos que juegan de manera presencial, predominan las personas que juegan a la lotería convencional o loterías instantáneas y las quinielas, mientras que entre los que juegan *online* sobresalen los videojuegos, las apuestas deportivas y los deportes electrónicos tanto en 2021 como en 2019.

Figura 1.17. Prevalencia de jugar dinero (en internet y presencial) en los últimos 12 meses entre la población de 14-18 años. España, 2021.



1.2 Indicadores de control de la oferta

CONTENIDOS

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

1.2.1. INDICADORES POLICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS*

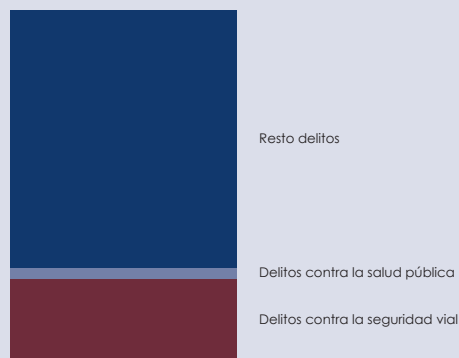
■ DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2021, en España se cometieron un total de 410.842 delitos; de ellos:

- Delitos contra la salud pública: 12.531
- Delitos contra la seguridad vial: 97.431

En la tabla siguiente se muestra la evolución histórica de los delitos contra la salud pública y los delitos contra la seguridad vial en España entre 2017 y 2021. Se debe tener en cuenta, a la hora de valorar estos datos, la parada de la movilidad en el año 2020 a consecuencia de la pandemia Covid-19.

Figura 1.18. Condenados por delitos contra la salud pública, contra la seguridad vial y total. España, 2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

Tabla 1.8. Evolución histórica de los delitos contra la salud pública y delitos contra la seguridad vial. España 2017-2021.

	2017	2018	2019	2020	2021
Contra la seguridad vial	86.200	89.144	91.413	70.540	97.431
Contra la salud pública	11.527	11.087	11.567	9.332	12.531
Total delitos	394.301	406.327	412.571	311.271	420.842

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

* Los datos que se presentan en este punto corresponden a la información aportada por el INE (Instituto Nacional de Estadística).

■ DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS

Durante el año 2021 se han producido un total de 27.141 detenciones por tráfico de drogas, lo que supone un aumento del 12,55% con respecto al año anterior.

La mayor parte de los detenidos fueron de nacionalidad española, si bien, los extranjeros ocuparon un porcentaje del 33%, lo que da una idea de la incidencia de este colectivo en el tráfico de drogas en España; la nacionalidad extranjera que predomina, como en años anteriores, es la marroquí, encontrándose principalmente vinculada al tráfico de hachís, seguida por la nacionalidad colombiana (tabla 1.9 y figura 1.19).

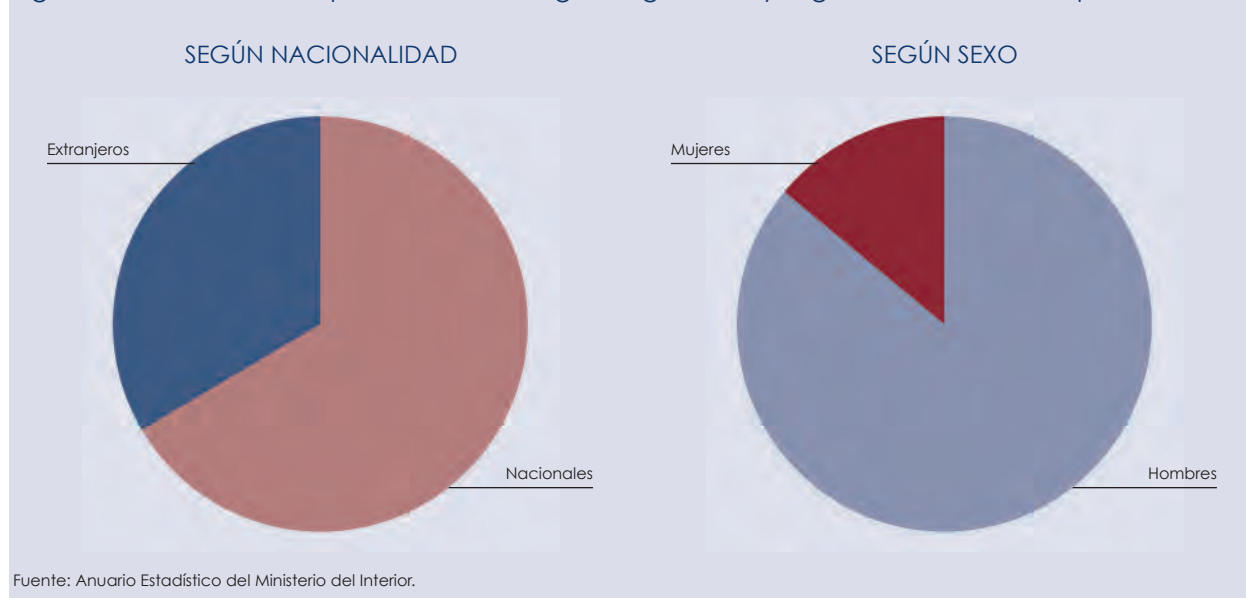
Por sexos, las detenciones son principalmente de hombres, un 86% (figura 1.19).

Tabla 1.9. Detenciones por tráfico de drogas, según nacionalidad. España, 2020-2021.

	Detenciones 2020	Detenciones 2021	% variación 2020-2021
Detenciones nacionales	16.520	18.049	9,3
Detenciones extranjeros	7.594	9.092	19,7
Total	24.114	27.141	12,6

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Figura 1.19. Detenciones por tráfico de drogas, según sexo y según nacionalidad. España, 2021.



Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Tabla 1.10. Distribución de las detenciones por tipo de sustancias (porcentaje). España, 2021.

	Detenciones 2021
Opiáceos	5%
Cocaínicos	25%
Cannábicos	61%
Estimulantes	6%
Resto de sustancias	3%

Figure 1.10 includes a table and a pie chart. The table lists the percentage distribution of detentions by substance type: Cannábicos (61%), Cocaínicos (25%), Estimulantes (6%), Resto de sustancias (3%), and Opiáceos (5%). The pie chart visualizes this data, with Cannábicos being the largest segment (61%), followed by Cocaínicos (25%), Estimulantes (6%), Resto sustancias (3%), and Opiáceos (5%).

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Tabla 1.11. Evolución de las detenciones por familia de drogas (números absolutos y % sobre el total). España, 2014-2021.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total detenciones	21.581	20.314	21.180	20.422	21.664	24.171	24.114	27.141
Cannábicos	56	54	53	58	53	55	60	61
Cocaínicos	28	29	28	28	29	26	25	25
Opiáceos	7	7	7	6	7	6	6	5
Estimulantes tipo anfetamínico	6	7	7	6	7	8	7	6
Otras sustancias	3	3	5	2	4	5	4	3

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

■ DENUNCIAS POR INFRACCIÓN EN MATERIA DE DROGAS

En 2021 se han tramitado 364.320 denuncias por infracción en materia de drogas de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana, lo que supone un aumento de un 8% respecto del año pasado (tabla 1.12).

Prevalecen las denuncias a españoles en un 78%, mientras que las nacionalidades que más destacan entre los extranjeros son la marroquí y colombiana. El mayor número de denuncias, se concentran en las provincias de Madrid, en el litoral mediterráneo, en las provincias del sur de Andalucía y las provincias insulares.

Tabla 1.12. Distribución de las denuncias por tipo de sustancias (porcentaje). España, 2020-2021.

	Denuncias 2021	
Cannábicos	74%	
Cocaínicos	9%	
Resto de sustancias	17%	
Total denuncias		

Año	Total denuncias
2020	337.772
2021	364.320

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Tabla 1.13. Evolución de las denuncias por familia de drogas (números absolutos y % sobre el total). España, 2014-2021.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total denuncias	398.422	390.843	392.900	376.271	381.100	401.914	337.772	364.320
Cannábicos	87	86	84	83	83	82	74	74
Otras sustancias (cocaínicos, opiáceos, estimulantes, otras)	13	14	16	17	17	18	26	26

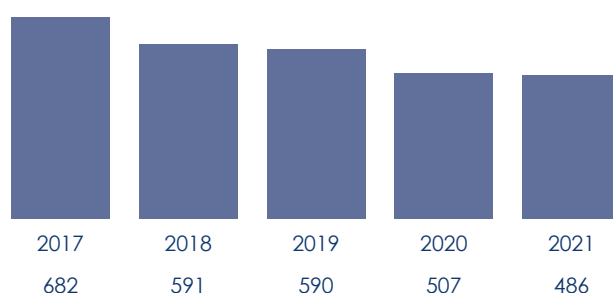
Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Además se deben tener en cuenta las denuncias interpuestas en aplicación del **Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio** y del **Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos** (26.647 denuncias, el 7% del total en 2021) como se detalla en el capítulo 3 de esta Memoria.

■ DETENIDOS ESPAÑOLES POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

En 2021 un total de **486 españoles han sido detenidos en el extranjero por delitos de drogas**, lo que supone el 55,54% del total de las detenciones de españoles habidas en el extranjero (ver figura).

ESPAÑOLES DETENIDOS POR DROGAS EN EL EXTRANJERO EVOLUCIÓN 2017-2021



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

Estas cifras se han reducido considerablemente si tomamos como punto de referencia el año 2013, punto álgido de la crisis económica española.

Desde hace más de una década hay que destacar las campañas de prevención del Movimiento por la Paz*.



* <https://www.mpd.org/espacios-mpdl/atencion-personas-detenidoas-espaoalas/atencion-personas-espaoalas-detenidoas-extranjero#sthash.MsmJOIEQ.TReXyot.dpbs>

Tabla 1.14. Número y porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas en países extranjeros. Año 2021.

País	Detenidos por drogas	Hombres	Mujeres	Total detenidos	Porcentaje*
Alemania	47	42	5	134	35,07
Andorra	0	0	0	4	0,00
Argelia	1	1	0	2	50,00
Argentina	5	5	0	13	38,46
Australia	8	8	0	9	88,89
Austria	1	1	0	4	25,00
Bélgica	6	4	2	42	14,29
Benín	1	1	0	1	100,00
Bolivia	5	4	1	14	35,71
Brasil	9	8	1	12	75,00
Bulgaria	0	0	0	2	0,00
Canadá	1	1	0	1	100,00
Chile	7	5	2	9	77,78
China	8	7	1	9	88,89
Colombia	12	11	1	13	92,31
Costa de Marfil	3	3	0	3	100,00
Costa Rica	1	1	0	2	50,00
Cuba	3	2	1	4	75,00
Dinamarca	2	2	0	4	50,00
Ecuador	16	9	7	18	88,89
Egipto	0	0	0	1	0,00
Emiratos Arabes Unidos	1	0	1	1	100,00
Eslovaquia	0	0	0	1	0,00
Eslovenia	0	0	0	1	0,00
Estados Unidos	5	5	0	31	16,13
Etiopía	1	1	0	1	100,00
Filipinas	1	1	0	2	50,00
Finlandia	4	3	1	4	100,00
Francia	115	114	1	176	65,34
Ghana	1	1	0	1	100,00
Grecia	1	1	0	1	100,00
Guinea Bissau	1	1	0	1	100,00
Hungría	2	1	1	8	25,00
India	1	1	0	1	100,00
Indonesia	2	2	0	2	100,00
Islandia	1	0	1	1	100,00
Israel	0	0	0	1	0,00
Italia	27	20	7	33	81,82
Japón	5	5	0	5	100,00
Luxemburgo	0	0	0	2	0,00
Malta	8	2	6	11	72,73
Marruecos	71	68	3	97	73,20
Mauricio	1	1	0	1	100,00
México	0	0	0	12	0,00
Nicaragua	0	0	0	1	0,00
Noruega	2	1	1	2	100,00
Omán	2	1	1	2	100,00
Panamá	1	0	1	2	50,00
Paraguay	5	5	0	8	62,50
Perú	17	14	3	18	94,44

País	Detenidos por drogas	Hombres	Mujeres	Total detenidos	Porcentaje*
Polonia	3	1	2	3	100,00
Portugal	36	28	8	48	75,00
Qatar	1	1	0	2	50,00
Reino Unido	10	8	2	35	28,57
República Checa	0	0	0	2	0,00
República Dominicana	5	3	2	9	55,56
Rumanía	0	0	0	2	0,00
Rusia	2	2	0	2	100,00
Senegal	1	1	0	2	50,00
Sierra Leona	0	0	0	1	0,00
Siria	0	0	0	1	0,00
Sudáfrica	2	2	0	2	100,00
Suecia	1	0	1	1	100,00
Suiza	9	7	2	19	47,37
Tailandia	0	0	0	2	0,00
Turquía	4	3	1	4	100,00
Uruguay	0	0	0	3	0,00
Venezuela	1	1	0	9	11,11
Totales	486	420	66	875	55,54

* Porcentaje de detenidos españoles por drogas sobre el total de detenidos por drogas.
Fuente: Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y de Cooperación.

1.2.2. INDICADORES JUDICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS

■ PROCEDIMIENTOS JUDICIALES

El total de procedimientos judiciales incoados por tráfico de drogas en 2021 fue de 20.890, cifra superior a los 19.996 de 2020, que porcentualmente supone un aumento 4,47%, continuando con la tendencia al alza iniciada el año anterior.

En 2021, las provincias más destacadas que han aumentado los procesos fueron Ciudad Real, Murcia, Zamora, Salamanca, Málaga y Huesca, mientras que Cantabria, Soria, Cuenca, Tarragona y Cádiz/Ceuta, son las provincias donde más ha disminuido el porcentaje de procesos judiciales.

Tabla 1.15. Número de procedimientos judiciales por comunidades autónomas. España, 2019.

CCAA	Nº de procedimientos incoados	CCAA	Nº de procedimientos incoados
Andalucía*	5.032	Extremadura	193
Aragón	318	Galicia	778
Asturias	131	Madrid	2.663
Baleares	400	Murcia	736
Canarias	1.412	Navarra	173
Cantabria	166	País Vasco	821
Castilla-La Mancha	383	La Rioja	58
Castilla y León	507	Valencia	2.059
Cataluña	5.060	Total	20.890

* Incluye Ceuta.

Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

■ POBLACIÓN PENADA POR DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

La tipología delictiva de la población reclusa penada a penas de prisión no experimenta cambios sustanciales en relación con lo descrito en los últimos años, continúa observándose un descenso de los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y de los delitos contra la salud pública (figura 1.20).

Del total de internos condenados por la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, 17.594 (39,1%) cumplen su condena por delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y 7.507 internos (16,7%) cumplen su condena por delitos contra la salud pública. Ambos delitos representan el 55,8% del total de internos.

Por sexo, se observa que cumplen condena por delito contra el patrimonio y el orden socioeconómico un total de 16.168 hombres (38,8%) y por delito contra la salud pública un total de 6.642 internos (15,9%). Ambos delitos representan, en hombres, el 54,7% del total de delitos. Las mujeres cumplen condena por delito contra la salud pública en un 26,0%, y por delito contra el patrimonio y el orden socioeconómico en un 42,9%. Ambos delitos representan el 68,9% del total de delitos.

Tabla 1.16. Población reclusa penada conforme a la Ley Orgánica 10/1995 a 31 de diciembre de 2021, por tipo de delito y sexo. España, 2021.

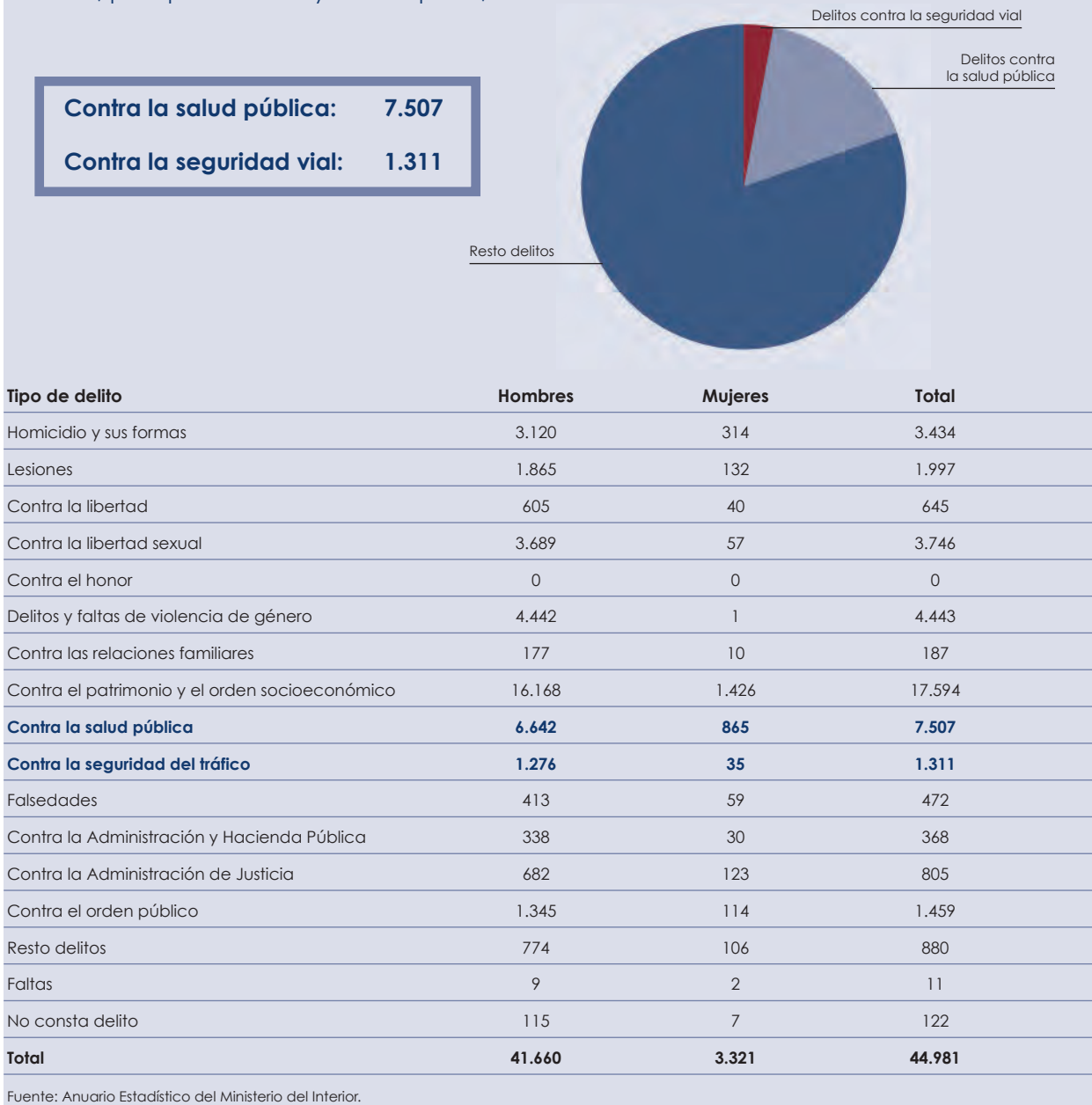
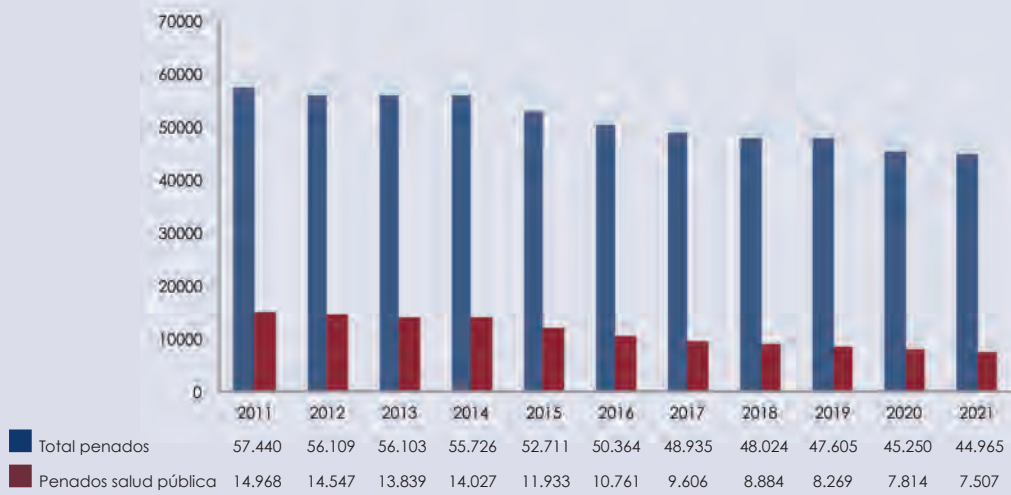


Figura 1.20. Número de penados por delitos contra la salud pública con respecto al total de penados. España, 2011-2021.



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

Fuente. Anuario Estadístico del Ministerio Interior.

A DESTACAR

ENCUESTAS

En 2021, debido a la crisis sanitaria surgida a raíz de la Covid-19, fue necesaria la implantación de medidas de control y restricción de movilidad con el propósito de paliar la propagación del virus.

Estas medidas tuvieron un alto impacto en la sociedad y en la actividad laboral. En este sentido, uno de los sectores que se vieron especialmente afectados fue el del ocio nocturno, cuyas restricciones de apertura y aforo estuvieron vigentes durante la primavera del 2021 (fecha de realización del trabajo de campo de ESTUDES).

Consumo de drogas en estudiantes 14-18 años ESTUDES

Un total de **22.321 estudiantes** han participado en la encuesta.

El **cannabis** es la droga ilegal más consumida por la población estudiantil de 14 a 18 años.

Los **hipnosedantes** son la sustancia que mayor proporción de población estudiantil consume después del alcohol, el tabaco y el cannabis.

En 2021, el 20,1% de los estudiantes de 14-18 años ha **jugado con dinero** en los últimos 12 meses, ya sea de forma online o presencial.

PERCEPCIÓN DEL RIESGO

El **alcohol** es la sustancia psicoactiva percibida como **menos peligrosa**.

Los jóvenes tienen una **baja percepción del riesgo** asociado al consumo de cannabis, a pesar de la evidencia disponible sobre sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

El cannabis es, tras el alcohol y el tabaco, la sustancia psicoactiva considerada como más disponible.

Una mirada de género LAS ESTUDIANTES Y LAS DROGAS

Inicio en el consumo de alcohol: más de la mitad de estudiantes que se inician en el alcohol son mujeres.

Borracheras: la prevalencia de borracheras tanto en los últimos 12 meses como en los últimos 30 días es mayor entre las chicas que entre los chicos en todas las edades.

Inicio en el consumo de cannabis: 155.800 estudiantes de 14 a 18 años, siendo mayor el porcentaje de mujeres que empiezan a consumir que el de hombres.

310.000 estudiantes de 14-18 años se han iniciado en el consumo de alcohol

CONSUMO DE CANNABIS Y PROBLEMAS ASOCIADOS

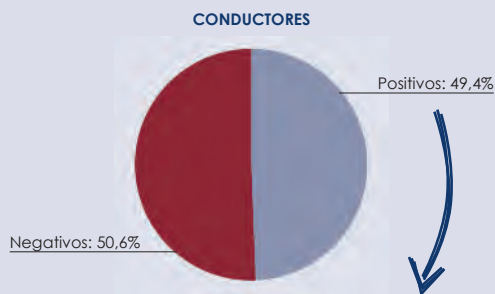
Se estima que **51.788 estudiantes** de 14 a 18 años hacen un consumo problemático, lo que representa el 3,0% de la población en este rango de edad y el 17,8% de los que han consumido en el último año.

El **cannabis** fue la droga más detectada en la franja de edad de 18-34 años en conductores fallecidos.

OTROS PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

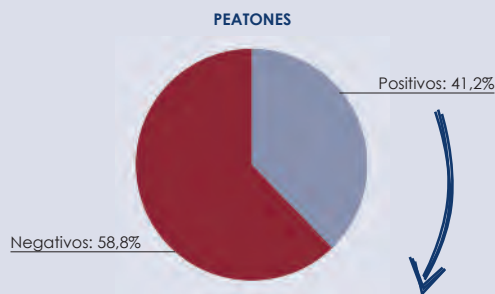
Conducción, alcohol y fallecimientos

En la siniestralidad vial destacan los fallecimientos relacionados con el consumo de alcohol



PERFIL CONDUCTORES POSITIVOS

Destaca el consumo de alcohol (69,8%), de otras drogas (43,1%) y de psicofármacos (23,7%)



PERFIL PEATONES POSITIVOS

Destaca el consumo de alcohol (60,3%), de psicofármacos (38,2%) y de otras drogas (35,3%)

2

Respuestas a los problemas:

coordinación general,
cooperación internacional y gasto público

2.1. Coordinación General: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	50
2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	50
2.1.2. Políticas sobre adicciones	51
2.1.3. Coordinación Institucional	54
2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional	63
2.3. Presupuestos y gasto público	87
2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales	87
2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados	90

2.1

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

CONTENIDOS

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

2.1.1. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

■ FUNCIONES

Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales: corresponde a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas las funciones de dirección, impulso, coordinación general y supervisión de los servicios encargados de la actualización y ejecución del Plan Nacional sobre Drogas.

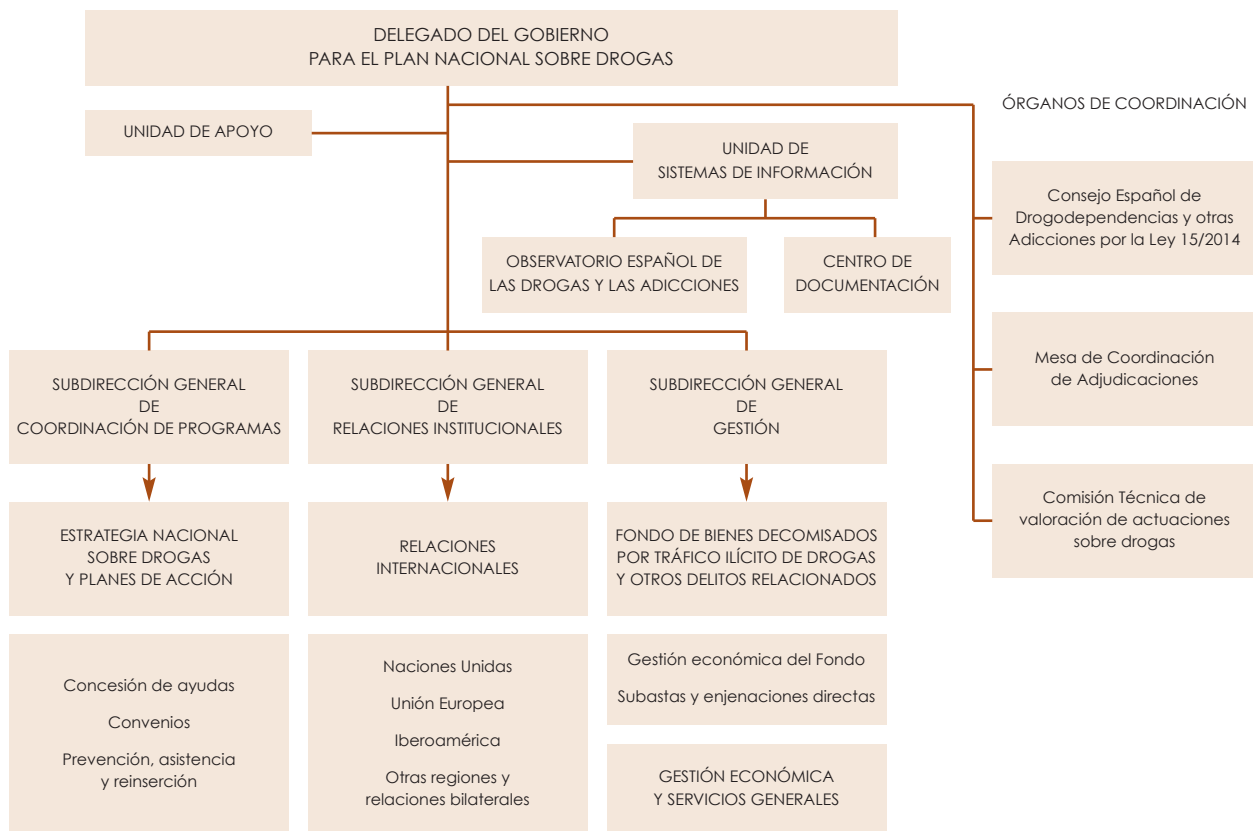
En el ámbito de las competencias del Ministerio de Sanidad, bajo la superior dirección de la persona titular de la **Secretaría de Estado de Sanidad**, asume el impulso de las políticas de reducción de la demanda del consumo de drogas y de los programas de prevención, tratamiento, incorporación social y reducción de daños relacionados con conductas adictivas*.

■ ORGANIGRAMA

Se adscriben al Ministerio de Sanidad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, los siguientes órganos colegiados:

- a) El **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**, regulado por el Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre.
- b) La **Mesa de Coordinación de Adjudicaciones**, con las competencias establecidas en la normativa específica reguladora del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
- c) La **Comisión Técnica de Valoración de Actuaciones sobre Drogas**, regulada por la Orden SCO/2036/2007, de 3 de julio.

* <https://www.boe.es/boe/dias/2020/08/05/pdfs/BOE-A-2020-9139.pdf>



2.1.2. POLÍTICAS SOBRE ADICCIONES

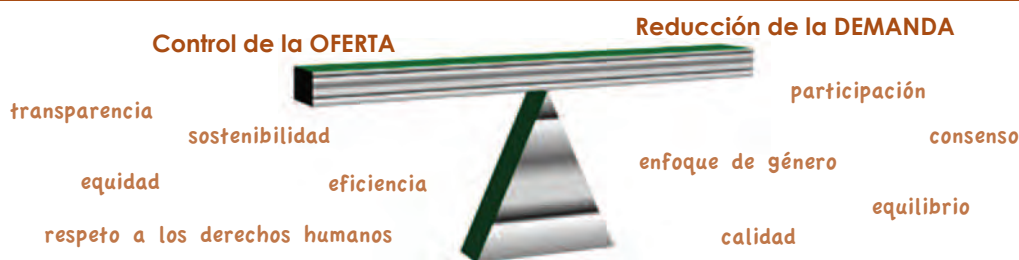
La misión de la DGPNSD: diseño, establecimiento, ejecución y evaluación de las políticas que, en materia de adicciones, se desarrollan desde las Administraciones Públicas y entidades sociales en España.

La visión: favorecer una reducción significativa del impacto sanitario y social de las adicciones en su conjunto, con especial énfasis en la prevención, y en el apoyo a la incorporación social de las personas afectadas por las mismas.

Los valores: respeto a los derechos humanos; equilibrio entre control de la oferta y reducción de la demanda; enfoque de género; equidad, integralidad; participación, consenso; calidad, eficiencia, sostenibilidad y transparencia.



POLÍTICA: ENFOQUE EQUILIBRADO



No penalización del consumo ni de la posesión para consumo propio
Un adicto es un paciente y como tal es tratado por el Sistema Nacional de Salud

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

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

■ ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024

La Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024, aprobada por la Conferencia Sectorial del 21 de diciembre de 2017 para su aprobación por el Consejo de Ministros es el documento resultado de la participación y el consenso de todos los actores involucrados. En el documento se funden la experiencia, el conocimiento, las necesidades y el contexto social.

La Estrategia define el marco de actuación que guiará las políticas sobre adicciones en España durante los próximos 8 años. La ENA establece el marco común con las líneas de actuación y despliega el catálogo de actuaciones concretas en dos planes de acción de vigencia cuatrienal, en donde se especificarán formas de actuar y planes concretos.

Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2014 (sanidad.gob.es)

https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209 ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024__aprobada_CM.pdf

Plan de Acción sobre Drogas 2021-2024

Contiene las acciones que se desarrollarán para alcanzar los objetivos que se marcan en la Estrategia. En su elaboración participan igualmente todos aquellos órganos de la Administración Central implicados; todos los Planes Autonómicos de Drogas y otras adicciones; representantes de la Administración Local, así como Organizaciones del Tercer Sector y representantes de sociedades científicas.

Tiene una vigencia de cuatro años y se desarrolla en torno a seis ejes de actuación:

- Coordinación
- Prevención y Sensibilización Social
- Atención Integral
- Mejora del Conocimiento
- Reducción de la Oferta
- Cooperación Internacional

El proceso de elaboración del Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024 se enmarca en la estrategia europea sobre drogas y en la Estrategia Nacional vigente, en sus valores y principios

https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PlanASA_2021-24_aprobado.pdf

En 2021 hay que destacar la aprobación del Plan de Acción 2021-2024:

https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PlanASA_2021-24_aprobado.pdf



ESTRATEGIA NACIONAL DE ADICCIONES 2017-2024

PLAN DE ACCIÓN 2021-2024

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES

meta 1

Hacia una sociedad más **saludable e informada**

PREVENCIÓN

ASISTENCIA

INCORPORACIÓN SOCIAL

REDUCCIÓN DE DAÑOS

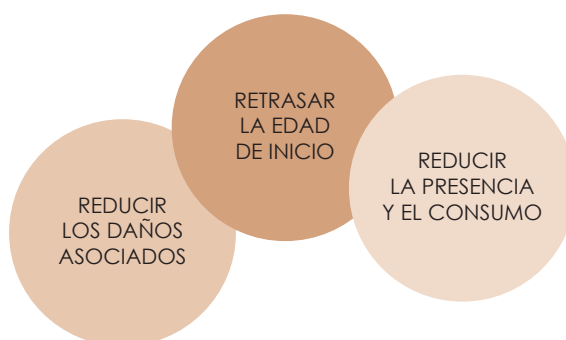
meta 2

Hacia una sociedad más **segura**

REDUCCIÓN DE LA OFERTA

REVISIÓN NORMATIVA

COOP. POLICIAL Y JUDICIAL



■ ACTIVIDADES NORMATIVAS

El Real Decreto 740/2021, de 24 de agosto, regula la Estrategia Nacional sobre Adicciones y sus planes de acción; y modifica cuatro reales decretos para adaptar la composición de algunos órganos colegiados del Plan Nacional sobre Drogas y la competencia ministerial con relación a la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas a la nueva organización ministerial.

Normas de ámbito autonómico

- Ley 4/2021, de 27 de julio, de infancia y adolescencia de Andalucía [artículos 49, 63, 64, 65, 66 y 75.5.e); deroga la ley 1/1998, de 20 de abril. BOE 9-8-2021.

Normas internacionales

- Directiva delegada (UE) 2021/802 de la Comisión, de 12 de marzo de 2021, por la que se modifica el anexo de la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo en lo que respecta a la inclusión de las nuevas sustancias psicotrópicas metilo 3,3-dimetil-2-[[1-pent-4-en-1-il]-1h-indazol-3- carbonil]amino} butanoato (mdmb-4en-pinaca) y metilo 2-[[1-4-fluorobutil]-1h-indol3carbonil]amino}-3,3-dimetilbutanoato (4f-mdmb-bica) en la definición de (DOUE 20- 5-2021).

En el ámbito de la administración central, hay que destacar la publicación *Legislación autonómica vigente sobre juegos de azar y apuestas con finalidad preventiva*. Esta publicación responde a la preocupación por el impacto de este fenómeno y el compromiso de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) por contribuir a documentar la regulación existente por parte de las comunidades autó-



nomas y la Administración General del Estado (AGE) en este campo. Este documento recoge las principales restricciones reguladas en la legislación autonómica sobre juegos de azar y apuestas para la protección preventiva de la salud mental y del patrimonio de los jugadores y apostantes, especialmente de los más vulnerables como son los menores de edad, y para la prevención específica de la ludopatía y de sus efectos negativos.

2.1.3. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

■ ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

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

El Plan Nacional sobre Drogas continúa siendo el espacio de trabajo en el que se enmarca la coordinación de los distintos agentes implicados en respuesta a la problemática de las adicciones en España. En este sentido cabe destacar las siguientes estructuras de coordinación:

Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones

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

El 14 de diciembre de 2021 se celebró una reunión, el tema monográfico fue la valoración del nuevo Plan de Acción 2021-2024.

Conferencia Sectorial

El 8 de julio de 2021 se celebró una Conferencia Sectorial, órgano de decisión política, formado por los miembros del Grupo Interministerial y los consejeros responsables de la política de drogodependencias en el ámbito autonómico. Entre los temas tratados, cabe destacar la adopción del Acuerdo de distribución de los créditos del artículo 45 para el año 2021 aprobado, previa y provisionalmente, por la Comisión Sectorial celebrada el 28 de mayo de 2021.

Comisión Sectorial

En 2021 se han celebrado las siguientes reuniones:

- 28 de mayo de 2021. En esta reunión se realizó la propuesta para su valoración y aprobación previa y provisional de la distribución de los créditos del artículo 45 para el año 2021; evaluación del Plan de Acción 2018-2020; información sobre nuevo Plan de Acción 2021-2024 y sobre los Fondos de Recuperación de la Unión Europea.
- 18 de noviembre de 2021. En esta reunión se trató la actualización de la encuesta ESTUDES del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, y las iniciativas legislativas sobre el cannabis.
- 3 de diciembre de 2021. Esta reunión se dedicó a tratar el nuevo Plan de Acción 2021-2024.

ESTRUCTURA DE COORDINACIÓN DEL PNSD



■ ACTUACIONES Y EVENTOS DE LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Entrega de condecoraciones de la Orden del Mérito del Plan Nacional sobre Drogas 2021. La Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas fue creada a instancia del Congreso de los Diputados, en el año 1995, coincidiendo con el décimo aniversario de la aprobación del Plan Nacional sobre Drogas, a través del Real Decreto 2023/1995, de 22 de diciembre.

El preámbulo del Real Decreto estimaba llegado el momento de proceder a la creación de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas para premiar a aquellas personas e instituciones, tanto públicas como privadas, que con su continuado esfuerzo, se habían hecho acreedoras del reconocimiento y recompensa moral y pública, que premiaba y estimulaba al mismo tiempo su permanente dedicación en su ejemplar trayectoria en el campo de la lucha contra las drogodependencias.

El Ministerio de Sanidad concedió las Medallas de Oro de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas 2021 al Servicio de Prevención y Atención a las Drogodependencias de la Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) y a María Azucena Marfí Palacios, anterior Delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD).

Los reconocimientos de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas pretenden sensibilizar a la sociedad, generando un compromiso de la ciudadanía en la promoción de la salud. La relación de los condecorados se puede consultar en <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/ordenMerito/2021/home.htm>



AGORA: En 2021 hay que destacar la organización y celebración de los encuentros ÁGORA impulsados por la Delegación del Gobierno para el PNSD. Estos eventos configuran un espacio de encuentro virtual en el que se trata la actualidad de las adicciones. Los AGORA celebrados en 2021 fueron*:

- III Encuentro Ágora: Investigación sobre Adicciones PNSD: Juego (18 de febrero de 2021).
- IV Encuentro Ágora: El consumo de sustancia psicoactivas y sus consecuencias. ¿Qué nos dicen los datos? (28 de abril de 2021).
- V Encuentro Ágora: Gestión de bienes decomisados por actividades delictivas (10 de junio de 2021).
- VI Encuentro Ágora: Alcohol y otras drogas en el ámbito laboral (20 de octubre de 2021).
- VII Encuentro Ágora: Prevención ambiental en adicciones (2 de diciembre de 2021).



Se pueden ver en el canal de YouTube de la DGPNSD <https://www.youtube.com/watch?v=eq7VxKMQgA8>

* Portal Plan Nacional sobre Drogas - Actualidad (sanidad.gob.es)

Otros eventos celebrados durante 2021 y financiados por la DGPNSD son:

- Seminario online. La Nueva Normalidad: Impacto de la Pandemia en la Intervención con Mujeres Adictas. Organiza: Fundación Instituto Spiral.
- Seminario online: Clínica y abordaje de las dependencias emocionales Organiza: Fundación Instituto Spiral.
- Encuentro Virtual Residencias para Mayores. Organiza: Comisiones Obreras Asturias.
- IV Jornada Red Género, Drogas y Adicciones y Comisiones de Trabajo: IV Jornada de la Red Género, Drogas y Adicciones . Organiza: Proyecto Malva. Fundación Salud y Comunidad.
- II Jornadas de Expertos "Comunidades Terapéuticas profesionalizadas". Organiza: Fundación CERES.
- Encuentro virtual Residencias de Mayores (Madrid). Organiza: La FSS de CCOO junto a la Secretaría Confederal de Salud Laboral.
- Seminario de Formación Online: Nueva Normalidad en Adicciones. Organiza: ADES. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales
- Webinario Évict Universidad: Planificación y evaluación de intervenciones en RRSS para prevenir el consumo de cannabis tabaco. Organiza: ÉVICT. Evidencia Cánabis-Tabaco.
- Jornada #GéneroyTIC – Violencias sexuales en entornos digitales. Organiza: Observatorio Noctámbul@s de la Fundación Salud y Comunidad.
- Seminario sobre Drogas: adicciones con sustancias, adicciones comportamentales . Organiza: Cruz Roja Juventud.
- Análisis y Formación de Comorbilidad en Juego y Videojuegos. Organiza: FEJAR.
- Nuevos patrones de consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas en población juvenil LGTBI. Organiza: Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (FELGTB).
- Análisis y Formación de Comorbilidad en Juego y Videojuegos. Organiza: FEJAR.
- VII Jornadas Género y Adicciones. Organiza: Fundación Atenea.
- Encuentro virtual. Igualdad de Entidades del Tercer Sector del Ámbito de las Adicciones Organiza: Federación de Mujeres Progresistas.
- XXIII Seminario virtual RIOD: Drogas, adicciones y sociedad civil en un contexto de pandemia. Organiza: RIOD.
- Talleres Precongresuales ÉVICT. Organiza: CNPT, Évict.
- Curso ÉVICT ONLINE sobre el "NUDO" CÁNNABIS-TABACO. Organiza: Proyecto EVICT. Evidencia cannabis-tabaco.
- Seminario de Formación online: Protocolo de adaptación de tratamiento a circunstancias excepcionales. Organiza: FEJAR.
- Tabaquismo y Trasplante. Técnicas y dinámicas para dejar y prevenir el tabaquismo. Organiza: FNETH. Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos.
- Ciclo Webinars Évict. Organiza: Proyecto Évict.
- VII Encuentro #Genero y Adicciones: Abordemos el juego problemático con gafas violeta. Organiza: Fundación Salud y Comunidad. Proyecto Malva.
- Seminario monográfico de introducción a la investigación. Organiza: Socidrogalcohol.
- II Seminario sobre Drogas. Herramientas para la prevención y sensibilización en: Adicciones con sustancia - Adicciones comportamentales. Organiza: Cruz Roja Juventud.
- Jornadas formativas: El tratamiento de las adicciones en el proceso penal. Organiza: Juezas y Jueces para la Democracia, UNAD.
- I Jornada #En plenas Facultades: Consumo de drogas y desconfinamiento: RETO-Mando la fiesta. Organiza: Proyecto En Plenas Facultades. Fundación Salud y Comunidad.
- Congreso UNAD 2021: Resilientes frente a la pandemia. Organiza: UNAD.

- Seminarios / Jornadas de Formación sobre la salud y la prevención de las drogodependencias y las adicciones a través del cine. Organiza: Asociación de Prensa Juvenil.
- Seminario online - Justicia Restaurativa: Conceptos claves y herramientas de intervención. Organiza: UNAD, Federació Catalana de Drogodependències.
- XXI Congreso FEJAR. La familia nuestro pilar, la rehabilitación nuestro objetivo. Organiza: FEJAR.
- III Jornadas de Patología Dual y Adicciones en Canarias. Hablando de VIH, ITS y drogas. Organiza: RIOD, UNAD.
- Espacio de Diálogo RIOD-UNAD sobre violencia de género y adicciones. Organiza: RIOD.
- Webinars: Formación sobre reducción de daños: beneficios y evidencia. Organiza: RIOD.
- Jornada UNAD EnDebate: Retos de la colaboración público-privada en el ámbito de las adicciones. Organiza: UNAD.
- XV Jornadas Nacionales de Patología Dual y Género. Caminando hacia la Igualdad. Organiza: Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), Fundación Patología Dual, Osakidetza. Red de Salud Mental Araba.
- Seminarios online: Profesional Work. Organiza: Red Araña.

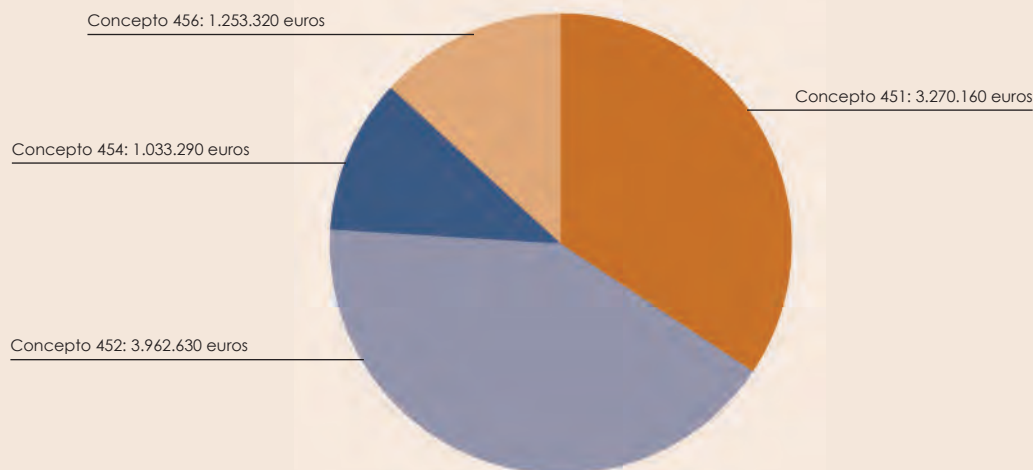
■ AYUDAS ECONÓMICAS A LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

1. Transferencias: en el año 2021, se transfirió directamente a las comunidades y ciudades autónomas, salvo a País Vasco y Navarra, 9.519.400,00 euros destinados a los Planes Autonómicos sobre Drogas.

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

- Concepto 451 para toda clase de gastos que origine la Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024 en los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Adicciones: 3.270.160 euros.
- Concepto 452 para programas de prevención desarrollados en el marco de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024: 3.962.630 euros.
- Concepto 454 para toda clase de gastos derivados del desarrollo del Observatorio Europeo sobre Drogas: 1.033.290 euros.
- Concepto 456 para toda clase de gastos derivados de los programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales: 1.253.320 euros.

Figura 2.1. Transferencias de la DGPNSD a las comunidades autónomas. España, 2021.



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

2. Subvenciones de acuerdo con lo establecido en la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. Las comunidades y ciudades autónomas recibieron un total de 8.700.000 euros previa formalización de los correspondientes convenios para financiar los programas de los planes autonómicos de drogas, de acuerdo con los criterios de distribución aprobados por el Consejo de Ministros*.

Tabla 2.1. Resumen de subvenciones a CCAA con cargo al Fondo de bienes decomisados. España, 2021.

CCAA	Subvención concedida (€)	CCAA	Subvención concedida (€)
Andalucía	1.588.000	Extremadura	301.000
Aragón	100.000	Galicia	498.500
Asturias	304.000	Madrid	992.000
Baleares	294.000	Melilla	90.000
Canarias	224.000	Murcia	322.600
Cantabria	266.000	Navarra	119.000
Castilla-La Mancha	583.000	País Vasco	370.000
Castilla y León	825.000	La Rioja	42.900
Cataluña	1.239.000	C. Valenciana	422.000
Ceuta	119.000	Total	8.700.000

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

■ ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN LOCAL

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

1. Ayudas económicas a corporaciones locales. Éstas proceden en su integridad del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. Con cargo a este Fondo se efectuó convocatoria pública de subvenciones por un importe total de 4.200.000 euros destinados a la cofinanciación de programas dentro de los planes municipales de drogas**.

2. Convenio específico de colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local. En 2021 se formalizó convenio con la FEMP, por un importe de 350.000 euros, para seguir potenciando la implantación de planes municipales contra la droga y el desarrollo de actividades en pequeños municipios.

Las principales actividades desarrolladas en 2021 se reseñan en el apartado de prevención del capítulo 3 de esta Memoria.

* https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/memorias/docs/2022_MEMORIA_PNSD_2020.pdf

** https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2021Memoria_Fondo_de_Bienes_Decomisados.pdf

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

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

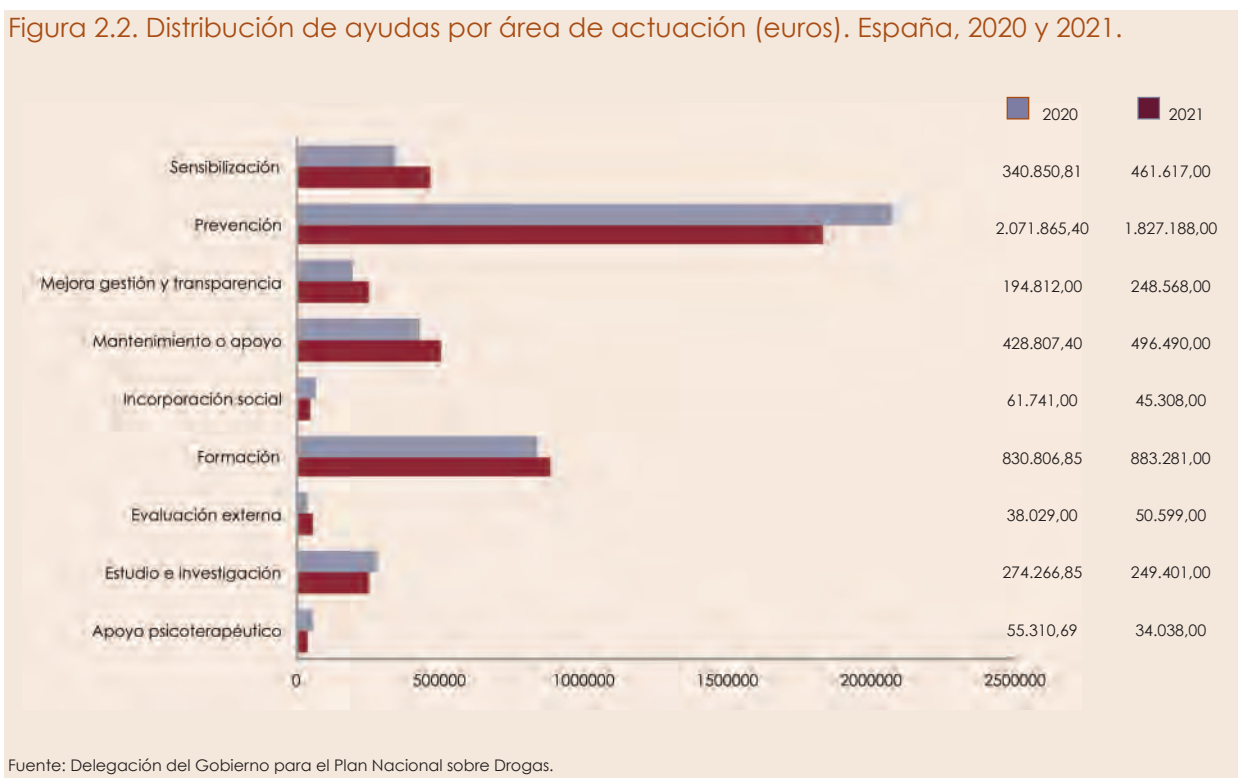
1. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a entidades sin fin de lucro de ámbito estatal. Estas ayudas económicas provienen, de una parte, de los presupuestos generales de la Delegación y, de otra, del Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.

En 2021, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado a ONG, mediante convocatorias de ayudas en concurrencia competitiva y a cargo de los Presupuestos Generales del Estado y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, la realización de **147 programas**, 38 de los cuales han tenido carácter formativo y 54 relacionados con la prevención.

Los diferentes programas subvencionados se pueden enmarcar en diferentes áreas de actuación y en los diferentes objetivos estratégicos de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, siendo los tipos de programas contemplados los siguientes:

- Apoyo psicoterapéutico a familias.
- Estudio e investigación.
- Evaluación externa.
- Formación.
- Incorporación social.
- Mantenimiento o apoyo a estructuras de coordinación.
- Mejora de la gestión y transparencia de las entidades.
- Prevención.
- Sensibilización.

Figura 2.2. Distribución de ayudas por área de actuación (euros). España, 2020 y 2021.

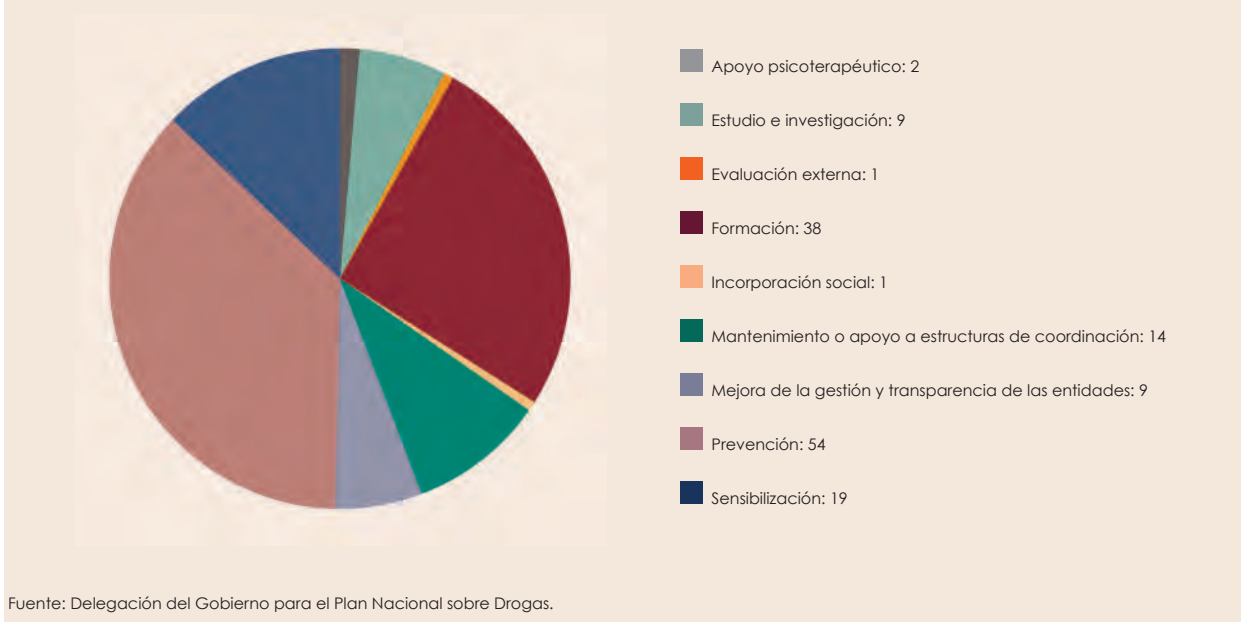


Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Teniendo en cuenta esta diferente tipología de programa, la DGPNSD ha destinado en el año 2021 **4.296.490,00 euros** a subvencionar los mismos La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas hasta el año 2021 publicaba anualmente dos convocatorias dirigidas a ONGs, la primera asociada a sus Presupuestos Generales y la segunda al Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados. A partir del año 2021 estas dos convocatorias se han unido en una.

El área de prevención, seguida de la de formación han sido las que más financiación han recibido, obteniendo el conjunto de los programas de formación que recibieron subvención en 2021 el 20,56% de las ayudas totales otorgadas a ONG mediante las respectivas convocatorias.

Figura 2.3. Número de programas subvencionados por DGPNSD a ONGs por tipo de programa. España, 2021.



En 2021, a través de la línea de subvenciones del IRPF para la realización de actividades de interés general con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, Resolución de 22 de octubre de 2021, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se convocan subvenciones para la realización de actividades de interés general consideradas de interés social, se subvencionó, contando con la colaboración del equipo técnico de la DGPNSD, la realización de 26 programas de prevención sobre adicciones a 12 entidades sin ánimo de lucro y por una cuantía total de 3.592.140,48 euros.

■ OTRAS ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN REALIZADAS POR LA DGPNSD

Desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se ha implementado una estrategia de comunicación sobre adicciones basada en los siguientes objetivos estratégicos:

- Difundir los resultados de la investigación, ya que contribuyen a encontrar soluciones a retos sociales como la pandemia del Covid-19*.
- Potenciar la página web (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es>) y el canal Twitter de la Delegación del Gobierno (@PNSDgob) con información actualizada sobre adicciones basada en la evidencia.

* Boletín de producción científica relacionada con las convocatorias de ayudas a proyectos de investigación (sanidad.gob.es)
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/Produccion_cientifica/pdf/2021_Produccion_cientifica_Proyectos_2018-2019.pdf

Al objeto de implementar estos objetivos estratégicos, se han trabajado los siguientes ejes:

- Desarrollo de contenidos con base en una información precisa y rigurosa.
- Cooperación con organismos internacionales, sociedades científicas y entidades del Tercer Sector en la difusión de mensajes preventivos (hay que tener en cuenta que estas organizaciones y grupos son mediadores que sirven para llegar a la ciudadanía, y en particular a los jóvenes, padres y madres, profesores, consumidores de drogas, etc.).

En 2021 hay que destacar los siguientes dossieres informativos:

- Dossier Informativo: *Sobredosis. Día Internacional de Concienciación sobre la Sobredosis* (agosto 2021).
- Dossier Informativo: *Alcohol y Embarazo. Prevención de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF)* (septiembre 2021).
- Dossier Informativo: *Salud y Adolescencia. Cuando el juego deja de ser una práctica lúdica* (noviembre 2021).

Toda la información difundida se puede ver en este enlace:
<https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/dossieresinformacion/home.ht>



2.2

La DGPNSD en el ámbito internacional

LA DGPNSD EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL (2021)

INTRODUCCIÓN

Principales actividades de la DGPNSD en el ámbito internacional

1. CONTRIBUCIÓN A SISTEMAS DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

- 1.1. Notificación a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)
- 1.2. Notificación al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

2. PARTICIPACIÓN EN FOROS SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

- 2.1. Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND)
- 2.2. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)
- 2.3. Organización Mundial de la Salud (OMS)
- 2.4. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)
- 2.5. Unión Europea
 - Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea (GHD)
 - Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)
- 2.6. Consejo de Europa

3. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

- 3.1. Proyecto para promover tratamientos basados en estándares de calidad en América Latina
- 3.2. Actividades de formación en América Latina y el Caribe: programas de capacitación y formación técnica del Plan Interconecta de la AECID
- 3.3. Programa Salud de fortalecimiento de procesos de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas en América Latina (SAVIA)

- 3.4. Programa de cooperación regional entre América Latina y Unión Europea para fortalecer las políticas de drogas en América Latina y Caribe (COPOLAD III)
- 3.5. Proyecto de cooperación contra las drogas y el crimen organizado (EU-ACT)
- 3.6. Proyecto en el área del Mediterráneo para obtener información que contribuya a llevar a cabo políticas en base a evidencias (MEDSPAP)
- 3.7. Proyecto de cooperación en drogas en Asia Central (CADAP)
- 3.8. Proyecto para fortalecer la respuesta socio sanitaria a los trastornos por consumo de drogas en el contexto de Covid-19 en América Latina (OPS)

4. COLABORACIÓN CON LA SOCIEDAD CIVIL EN TEMAS DE DROGAS EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

- 4.1. Unión Europea. Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD)
- 4.2. América Latina. Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD)
- 4.3. Otras colaboraciones

5. VARIOS

- 5.1. Actividades relacionadas con la pandemia por Covid-19
- 5.2. Encuentros bilaterales
- 5.3. Elaboración/revisión de informes, grupos de trabajo y congresos/seminarios

INTRODUCCIÓN

Principales actividades de la DGPNSD en el ámbito internacional

- Contribución a sistemas de información sobre drogas a nivel internacional: la DGPNSD es el Punto Focal para la notificación de datos oficiales de España sobre adicciones a organismos internacionales a partir de fuentes propias y recopilación de datos de otras instituciones. Se llevan a cabo notificaciones periódicas y se da respuesta a solicitudes puntuales.
- Participación en foros sobre drogas a nivel internacional: desde la DGPNSD se participa activamente en diferentes foros internacionales en el ámbito de sus competencias. Lo que implica hacer de nexo entre España y otros países/organismos internacionales en el ámbito de las adicciones, manteniendo el flujo de comunicación de manera bidireccional.
- Cooperación internacional: la DGPNSD participa en diferentes proyectos/actividades de cooperación internacional en el ámbito de las adicciones prestando apoyo técnico, institucional y/o económico a nivel multilateral y bilateral.
- Otras actividades: entre otras actividades se incluye la colaboración con la sociedad civil en temas de drogas en el ámbito internacional, así como la elaboración/revisión de informes, la participación en grupos de trabajo y redes internacionales y la asistencia a seminarios.

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

1. CONTRIBUCIÓN A SISTEMAS DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

1.1. Notificación a la Oficina de las Naciones contra la Droga y el Delito (ONUDD)

Proceso de notificación

La DGPNSD, en colaboración con la Representación Permanente de España ante la ONUDD y los Organismos Internacionales con sede en Viena del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, coordinó la notificación oficial de los datos españoles, con todos los agentes implicados, a través de una plataforma *online* con un formato modular estructurado en módulos anuales y rotacionales (cada 2, 3 o 5 años). Esta información será utilizada para la elaboración del **Informe Mundial de Drogas**.

Módulos anuales	
A01 Prevalencia y magnitud del consumo de drogas	A08 Laboratorios clandestinos
A02 Registros de consumidores de drogas	A09 Cultivo ilícito y erradicación de cultivos
A03 Personas que se inyectan drogas	A10 Precio y pureza
A04 Personas con trastornos por consumo de drogas	A11 Venta de Drogas a través de Internet y tecnologías conexas
A05 Mortalidad relacionada con las drogas	A12 Proceso de Justicia Penal en materia de drogas
A06 Tratamiento relacionado con las drogas	A14 Marco legislativo, institucional y estratégico
A07 Incautaciones y tráfico	

Módulos rotacionales	Periodicidad años
R01 Cárceles	2
R02 Intoxicación Aguda relacionada con drogas y sobredosis no mortales	2
R03 Servicios básicos de Tratamiento	3
R04 Prevención de consumo de drogas	3
R05 Prevención de las enfermedades infecciosas	3
R06 Vínculos entre el tráfico de drogas, la corrupción y otras formas de delincuencia organizada	2
R07 Actividades de reducción de la oferta y cooperación internacional	2
R08 Desarrollo alternativo	2
R09 Medidas sustitutivas de la condena o la pena	2
R10 Nuevas sustancias psicoactivas detectadas	2
R11 Flujos financieros ilícitos	2
R12 Marco Nacional	5
R13 Acceso a medicamentos sometidos a fiscalización internacional	3

En el año 2021 se cumplimentaron los 14 cuestionarios anuales y 6 Rotacionales correspondientes a este año (R06, R07, R09, R11, R12, R13).

Todo ello con la participación de los siguientes departamentos: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, Ministerio de Justicia, Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital: Tesoro Público, Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, Aduanas. Ministerio de Hacienda y Función Pública, División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad.

Informe Mundial de Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)

El *Informe Mundial sobre las Drogas 2021* tiene por objeto mejorar la comprensión del problema mundial de las drogas y contribuir a promover una mayor cooperación internacional para contrarrestar sus repercusiones en la salud, la gobernanza y la seguridad, así como a prestar asistencia a los Estados miembros para anticiparse y afrontar los retos del mercado de la droga y mitigar sus consecuencias. Todo ello en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el cambio climático y la sostenibilidad.

Los datos contenidos en este informe, que se divide en 5 partes fueron notificados y revisados por la DGPNSD como Punto Focal Nacional. Este informe incluye la siguiente información:

- Fascículo 1: presenta un resumen de los datos, en el que se examinan las principales conclusiones de cada uno de los fascículos restantes y se destacan las consecuencias en materia de políticas que de ellas se extraen.
- Fascículo 2: contiene una perspectiva general de las estimaciones y tendencias más recientes de la oferta y el consumo de drogas y de las consecuencias de las drogas para la salud.
- Fascículo 3: se examinan las tendencias más recientes del mercado de los depresores (opioides, cannabis).
- Fascículo 4: se abordan las tendencias más recientes del mercado de los estimulantes (cocaína, anfetaminas y nuevas sustancias psicoactivas).
- Fascículo 5: se aborda el impacto de la pandemia por Covid-19 en cuanto a la oferta y la demanda con la adaptación de rutas de tráfico y de tratamiento.
- Anexos: contiene tres anexos sobre estadísticas, portal de datos y metodología.

1.2. Notificación al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

Proceso de notificación

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

Cuestionarios solicitados por el OEDT (<i>workbooks</i>)	Participan en la cumplimentación
Políticas de drogas	SG Relaciones Institucionales (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Marco legal	SG de Relaciones Institucionales y Unidad de Apoyo (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Situación de las drogas	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Prevención	SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Tratamiento	Observatorio Español de las Drogas y las Toxicomanías y SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Buenas prácticas	SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Riesgos y reducción de daños	Observatorio Español de las Drogas y las Toxicomanías y SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Mercado de la droga y crimen	Centro de Inteligencia frente al Terrorismo y el Crimen Organizado (Mº del Interior)
Prisiones	SG de Coordinación de Sanidad Penitenciaria (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Mº del Interior)
Investigación	SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, Mº de Sanidad)

Informe Europeo de Drogas

Los datos contenidos en los informes que elabora el OEDT fueron notificados y revisados por la DGPNSD como Punto Focal Nacional.

- Como resultado de la notificación y validación de los datos se elabora *Informe europeo anual: Tendencias y Novedades* que presenta una visión general de alto nivel del fenómeno de las drogas en Europa, que abarca el suministro y el consumo de drogas y los problemas de salud pública, así como las políticas y las respuestas a las mismas. Está disponible en 25 idiomas.
- Durante el año 2021 se ha trabajado en la definición de nuevas hojas de ruta para la Estrategia 2025 de la agencia y para su documento adjunto, el *Reitox Development Framework (RDF)*. Estas dos hojas de ruta describen las actividades y los hitos que se implementarán para alcanzar los objetivos estratégicos y específicos establecidos en los documentos estratégicos a más largo plazo.

Este nuevo documento proporciona un resumen del trabajo de la red Reitox para 2021-2025.

En coordinación con el OEDT

Desde la DGPNSD se revisan textos elaborados por el OEDT (contenido y traducción técnica), se traducen al español cuando procede y se hace difusión de los mismos. A continuación, se presentan los principales temas trabajados:

- Low-THC cannabis
- Cannabis: respuestas sanitarias y sociales
- Intervenciones de telemedicina en salud digital - nuevas actualizaciones
- Uso no médico de medicamentos: respuestas sanitarias y sociales
- Aplicación de las normas de calidad para los sistemas y servicios de drogodependencia: Guía de seis pasos para estándares de calidad para servicios y sistemas de drogas
- Nuevas sustancias psicoactivas: Respuestas de salud y sociales
- Opioides: salud y respuestas sociales
- Muertes relacionadas con opioides: Miniguía
- Enfermedades infecciosas relacionadas con las drogas: respuestas sanitarias y sociales
- Revision_Doc Mapping research in 29 EU countries on the prevalence and harms of synthetic opioids and related responses SO_PREP

Seminarios

- 03 febrero 2021: *La respuesta a las drogas y las personas sin hogar: enfoques innovadores en Europa.*
- 25 marzo 2021: *Covid y drogas en países vecinos UE: lecciones aprendidas de Ucrania y Georgia.*
- 28 abril 2021: *El papel del apoyo a la prevención basada en la ciencia: la evidencia no habla por sí misma.*
- 11 junio 2021: *Difundir el enfoque europeo equilibrado sobre las drogas a través de la formación: "Las escuelas de drogas del EMCDDA y la próxima generación de profesionales de las drogas".*
- 30 junio 2021: *Prisión y drogas en Europa: Perspectivas sobre drogas y prisión en los países europeos: desafíos actuales y futuros.*
- 08 octubre 2021: *Respuestas sanitarias y sociales a los problemas del cannabis en Europa: ¿Es hora de un cambio de paradigma?*

- 27 octubre 2021: *Enfoques de control del cannabis en Europa.*
- 08 diciembre 2021: *Muertes relacionadas con las drogas en Europa, desafíos actuales e implicaciones para las respuestas.*

En coordinación con el OEDT

Se ha respondido a varias encuestas sobre los siguientes temas:

- Consulta urgente Schengen, Art 75.
- Consulta relacionada con la guía de cannabis: ¿escuelas/padres?
- Consulta sobre modelos de atención en el tratamiento de la comorbilidad psiquiátrica.

2. PARTICIPACIÓN EN FOROS SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

2.1. Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND)

La Comisión de Estupefacientes es una comisión orgánica del Comité Económico y Social (ECOSOC) que funciona como el principal órgano decisor del sistema de las Naciones Unidas que trata todas las cuestiones relacionadas con las drogas. En 2020, formaban parte de la misma 53 Estados, entre ellos España.

En su **64º Período de sesiones** de la Comisión de Estupefacientes "CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS COMPROMISOS INTERNACIONALES SOBRE POLÍTICAS EN MATERIA DE DROGAS" (Viena, 12 al 16 de abril de 2021).

Seguimiento de la Declaración Ministerial de 2019 "Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas".

LA DGPNSD participa en esta reunión, encabezada por la Ministra de Sanidad y coordinada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la Representación permanente. A continuación, algunos aspectos a destacar del desarrollo de la misma.

Temas tratados

Durante el período de sesiones, la Comisión examinó el seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas; la inclusión de sustancias en las listas o cuadros pertinentes de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas y otros asuntos dimanantes de dichos tratados; cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión; cooperación interinstitucional y coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas; y asuntos relativos al Consejo Económico y Social, incluidos el seguimiento, el examen y la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

La Comisión, igualmente, aprobó, conforme al compromiso contraído en la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, aprobada en 2019, el nuevo cuestionario en formato on-line para los informes anuales revisado y simplificado para reflejar y evaluar los avances logrados en el cumplimiento de todos los compromisos contenidos en la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, aprobada en 2009, la Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de Estupefacientes de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y el Plan de Acción, aprobada en 2014, y el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016.

También se aprobó el “Informe de la Comisión de Estupefacientes sobre su 64º período de sesiones y programa provisional de su 65º período de sesiones”

Intervención de España en el debate general de la serie de sesiones a nivel ministerial

La Delegación Española estuvo encabezada por la Sra. Ministra de Sanidad que participó en la primera sesión del período de sesiones, el día 14 de marzo. En su intervención puso de relieve cómo España ha mantenido desde la década de los 80 un consenso transversal con la participación de múltiples actores que ofrecen una perspectiva complementaria en la respuesta al fenómeno de las drogas, desde un enfoque de las políticas de adicciones basado en una perspectiva de salud pública con un absoluto respeto a los derechos humanos, la equidad, la universalidad y la proporcionalidad de las consecuencias jurídico-penales.

En su intervención informó de la aprobación de un nuevo Plan de Acción de Adicciones 2021-2024, fruto del consenso y basado en la evidencia. Destacando entre sus retos la mejora de la coordinación, la gestión, y los programas de prevención, la profundización de nuevos patrones de consumo y el uso de sustancias que antes merecían menos interés. Este Plan se complementa con la actualización de la Estrategia de Salud Mental y se asienta en la Estrategia Europea. Reseñando como prioridad la cooperación internacional, bilateral, especialmente con países de América Latina, birregional (COPO-LAD; CADAP) y multilateral, así como el compromiso de España con los tres Tratados de Fiscalización Internacional de Drogas y el Derecho Internacional.

Apoyo de España a la inclusión de sustancias fiscalizadas por convención en postura común con la Unión Europea: decisiones aprobadas

- Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972
 - LISTA I: Opioide sintético (Isotiaceno).
 - LISTA II: Cannabinoides sintéticos (Cumil-Pegaclone y MDMA-4en-Pinaca), Derivado fenciclidina (3-metoxifenciclidina) y Sustancia disociativa y alucinógena (Difenidina).
 - LISTA IV: Benzodiazepinas (Clonazolam, Diclazepam y Flubromazolam).

Declaraciones

Aprobación de la declaración de la Comisión de Estupefacientes sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (Covid-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

Resoluciones aprobadas

- Reducción de la oferta:
 - Implementación del Plan de Acción Mundial de las Naciones Unidas para Combatir la Trata de Personas.
 - Integración del deporte en las estrategias de prevención de la delincuencia juvenil y justicia penal.
 - Fortalecimiento de los sistemas de justicia penal durante y después de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (Covid-19).
 - Reducir la reincidencia mediante la rehabilitación y la reintegración.
 - 14º Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Justicia Penal.
 - Prevenir y combatir los delitos que afectan el medio ambiente.

- Fortalecimiento de la cooperación internacional para abordar el tráfico ilícito de migrantes.
- Presupuesto para el bienio 2022-2023 del Fondo de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y la Justicia Penal.
- Mejora de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito: prórroga del mandato del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre la mejora de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Reducción de la demanda:
 - Facilitar el acceso a servicios integrales de reducción de la demanda de drogas basados en pruebas científicas y medidas conexas, incluso para las personas afectadas por la marginación social.
 - Mejorar la recopilación de datos y las respuestas a los efectos nocivos del uso no médico de productos farmacéuticos que contienen estupefacientes, sustancias psicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas.
 - Promoción del desarrollo alternativo como estrategia de control de drogas orientada al desarrollo, incluso en el contexto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (Covid-19) y sus consecuencias.
 - Promoción de la prevención, el tratamiento, la recuperación sostenida y los servicios de apoyo conexas basados en la evidencia, de calidad, asequibles y completos.
 - Presupuesto para el bienio 2022-2023 del Fondo del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas.
 - Mejora de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito: prórroga del mandato del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre la mejora de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

Eventos paralelos

De forma complementaria a la celebración de la CND, se celebraron casi un centenar de eventos paralelos cuyo objetivo era servir de foro de diálogo sobre aspectos específicos en materia de drogas. España coorganizó los eventos que se detallan a continuación.

- Eventos organizados por España:
 - *Soluciones para el desarrollo de capacidades: Apoyo a los Estados miembros durante emergencias y el camino a seguir.* Organizado por la JIFE, con el apoyo de la UE, España, Holanda, Portugal, Bélgica y Francia.
 - *No dejar a nadie atrás: Programa ONUDD-OMS de Tratamiento y Atención de la Dependencia de Drogas.* Organizado por la Sección de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de la ONUDD con el apoyo de la UE, España, Suecia, el Comité de ONG de Viena sobre Drogas y la Organización Mundial de la Salud.
 - *Promoviendo políticas e intervenciones de drogas basadas en la evidencia consagradas en los derechos humanos en Europa.* Organizado por el Foro de la Sociedad Civil y la Asociación Proyecto Hombre, con el apoyo de España y Portugal.
- Eventos paralelos a los que asistió España:

Organiza / Apoya	Tema
POMPIDOU GROUP (CE), Portugal, Polonia . CICAD-OAS / Canadá, Costa Rica Colombia, St. Lucia, EE.UU	Situar los derechos humanos en el corazón de las políticas de drogas: el 50 aniversario del Grupo Pompidou
ONUDD Investigación y Análisis Tendencias / Grupo amigos Investigación	Nueva estrategia hemisférica sobre drogas y plan de acción de la OEA 2021-2025
Portugal, UE / OEDT, Alemania, EUROPOL	Importancia estratégica de los datos de drogas en tiempo real
Jordan Antidrug Society / Shifaa Health Social, TAD, Turkish GCS	Estrategia de drogas de la Unión Europea 2021-2025
ONUDD, Kazajstán, España, Suecia, EEUU, UE, Viena- COM ONG Drogas, OMS	Que nadie se quede atrás: programa ONUDD-OMS sobre tratamiento y atención de la dependencia de drogas
Suiza, Australia, Bélgica España, Perú, Francia, Brasil, Canadá, +23	Aprendizaje de la JIFE: soluciones para el desarrollo de capacidades: apoyo a estados miembros durante emergencias y camino a seguir
Proyecto Hombre / Portugal, España, Consejo Europa, UE, Foro Sociedad Civil	Promoción de políticas e intervenciones sobre drogas basadas en evidencia incluidas en los derechos humanos en Europa
ONUDD S. Desarrollo y Distribución datos	El nuevo ARQ en los bloques iniciales
Costa Rica / Canadá, Colombia, República Dominicana, Jamaica, ES-CICAD, OAS	Género en el sistema de justicia penal: explorando alternativas basadas en evidencia al encarcelamiento por delitos relacionados con drogas

2.2. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es responsable del cumplimiento de los tratados internacionales de control de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y precursores. La JIFE mantiene contacto regular con países productores de materias primas de opiáceos, entre ellos España, para asegurar la existencia de materias primas suficientes y tratar de evitar sobreproducción de estas, que puedan suponer un mayor riesgo de desvío a canales ilícitos.

Están designadas como autoridades competentes:

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

España mantiene una relación fluida y transparente con la JIFE, durante 2021 se hizo seguimiento de estas actividades, así como de la información sobre España incluida en el informe anual de la JIFE.

En la 64ª reunión se presentó el *Informe Anual* correspondiente al año 2021, en el que se reflejan los efectos de la pandemia de Covid-19 en el sistema de comercio internacional de sustancias sometidas a fiscalización para usos médicos, científicos o industriales. El *Capítulo Temático* de dicho informe se centra en los flujos financieros ilícitos relacionados con el tráfico de drogas y sus repercusiones en el desarrollo y la seguridad, que se han visto agravadas por el aumento de la globalización del movimiento de capitales, las innovaciones financieras y las nuevas tecnologías. Es de destacar que el informe contiene recomendaciones de como reinvertir en iniciativas de lucha contra los daños que provoca el tráfico de drogas en la sociedad través del producto de recuperación de activos y decomisos de bienes relacionados con el tráfico de drogas.

El *Capítulo II* explora el funcionamiento del sistema internacional de fiscalización de drogas, así como la disponibilidad de sustancias para fines médicos y científicos, resaltando las disparidades de disponibilidad de analgésicos opioides entre los países. Igualmente resaltan la utilidad del "Programa INCB Learning" para la mejora de la capacidad de las autoridades nacionales competentes para aumentar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para fines lícitos.

En el *Capítulo III* se recoge la publicación de orientaciones, conjuntamente con ONUDD y OMS, para facilitar el suministro oportuno de sustancias fiscalizadas en situaciones de emergencia, motivadas por el aumento considerable de la necesidad de atención básica de calidad en entornos humanitarios, derivada de la pandemia y del número cada vez mayor de desastres causados por el cambio climático y los conflictos armados.

El informe también incluye una revisión de los términos “legalización”, “descriminalización” y “despenalización” y la recomendación de su uso sin contravenir los tratados de fiscalización internacional y otras cuestiones relevantes como la influencia cada vez mayor de los medios sociales en la promoción del consumo de drogas; el aumento de la mortalidad por sobredosis de fentanilo y sus análogos en determinados países y la colaboración con sectores públicos y privados.

Por último, el *Capítulo IV* incluye recomendaciones que tienen por objeto mejorar la aplicación de los tratados, incluso en garantizar la disponibilidad para fines lícitos de sustancias fiscalizadas. Así como, reconocer la labor de la Sociedad Civil e impulsar la obtención de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

2.3. Organización Mundial de la Salud (OMS)

Reuniones generales

Durante el año 2021, se celebraron:

- 148º Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS se celebró en Ginebra del 18 al 26 de enero de 2021. Está integrado por 34 miembros técnicamente cualificados en el ámbito de la salud, para un mandato de tres años.
- 74º Asamblea Mundial los días 24 a 31 de mayo de 2021. Reunión extraordinaria con una segunda convocatoria “Reanudada” del 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2021.
- 149º Consejo Ejecutivo: 2 de junio de 2021.
- 71º Reunión del Comité Regional para Europa (del 13 al 15 de septiembre 2021) realizada de forma virtual.

La DGPNSD participa en los puntos incluidos en las agendas del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la OMS relacionados con el alcohol, el tabaco (en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación) y las sustancias psicoactivas fiscalizadas.

En temas relacionados con drogas ilícitas la OMS presta apoyo técnico a la Comisión de Estupefacientes, con la elaboración de informes técnicos sobre las sustancias estupefacientes objeto de control en los Convenios Internacionales. Esta tarea la realiza mediante un comité de expertos independientes, denominado “Comité de Expertos en Farmacodependencia (ECDD)”. Este comité está formado por un grupo independiente de expertos en el campo de las drogas y los medicamentos y se encarga de evaluar los riesgos para la salud y los beneficios del uso de sustancias psicoactivas. Sus recomendaciones son presentadas por el Director General de la OMS al Secretario General de las Naciones Unidas y a la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND), de la que España forma parte, y que su órgano decisorio.

Estudio de los informes del Comité de Expertos en Farmacodependencia

El Comité celebró su 44.ª reunión del 11-15 de octubre de 2021 para examinar si nuevas sustancias psicoactivas presentaban daños sensibles para la salud pública que justificasen el ser sometidas a fiscalización internacional.

El Comité recomendó someter a fiscalización internacional ocho nuevas sustancias psicoactivas para su inclusión en las distintas listas entre las que se encuentran:

- Lista I Convenio 1961: el Isotonitazeno, un potente opioide sintético que produce un efecto analgésico y podía provocar la muerte por depresión respiratoria.
- Lista II Convenio 1971:
 - Cumil-pegacloone y MDMA-4en-Pinaca, cannabinoides sintéticos asociado a efectos como la euforia y disociación y efectos adversos graves como convulsiones y muerte
 - 3-metoxifenclidina, derivado de la fenciclidina asociado a alteración estado mental con alucinaciones, confusión, desorientación y experiencias extracorporales
 - Difenidina, sustancia disociativa y alucinógeno con efecto similar a la cocaína
- Lista IV Convenio 1971: Derivados de las benzodiazepinas
 - Clonazepam
 - Diclazepam
 - Flubromazepam

Actividades relacionadas con el alcohol

La DGPNSD desarrolla trabajos en temas relacionados con el alcohol conjuntamente con la S. G. de Promoción de la Salud y Prevención:

- Participación en la **Consulta Técnica Regional (europea) de la OMS** para el desarrollo del “Plan de Acción 2022-2030 de la Estrategia Global para reducir el uso nocivo del alcohol 2010”. Se realizó una reunión por videoconferencia los días 25 y 26 de marzo de 2021 en la que se realizaron aportaciones clave, al igual que posteriormente por escrito.
- Participación activa en el **Seminario programa SAFER**, celebrado el 4 de junio de 2021 por videoconferencia “Evidencia en acción: Construyendo una SAFER Región Europea libre de los daños debidos al alcohol”
- Participación en el **Tercer Foro de la OMS sobre Alcohol, Drogas y Conductas Adictivas** (22 – 25 de junio de 2021, virtual: “Acelerar las acciones de salud pública y abordar los nuevos desafíos durante la pandemia”.

2.4. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)

España colabora activamente con ONUSIDA, a través de la Misión Permanente de España en Ginebra, en coordinación con el Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad.

El 25 de marzo de 2021 fue aprobada la nueva estrategia de ONUSIDA “ESTRATEGIA MUNDIAL CONTRA EL SIDA 2021-2026 ACABAR CON LAS DESIGUALDADES. ACABAR CON EL SIDA.” pretende reducir las desigualdades que fomentan la epidemia del sida y poner a las personas en el centro para involucrar al mundo para acabar con el sida como una amenaza para la salud pública antes de 2030.

La estrategia se basa en tres prioridades estratégicas interrelacionadas: **Prioridad estratégica 1:** maximizar el acceso equitativo e igual a los servicios y soluciones para el VIH; **Prioridad estratégica 2:** romper barreras para lograr resultados contra el VIH; y **Prioridad estratégica 3:** ofrecer recursos completos y sostener respuestas eficientes contra el VIH e integrarlas en sistemas para salud, protección social, lugares humanitarios y respuestas contra pandemias. Para lograrlo se proponen acciones prioritarias en 10 áreas de resultados y cinco asuntos transversales para acelerar el progreso hacia la consecución de la visión de cero nuevas infecciones, discriminación cero y cero muertes relacionadas con el sida.

Sus objetivos y compromisos se resumen en la siguiente gráfica:

OBJETIVOS Y COMPROMISOS QUE SE AMBICIONAN PARA 2025

OBJETIVOS EN MATERIA DE VIH PARA 2025

10% <

Menos del 10%
de las personas que viven con el VIH y grupos de población clave sufren estigma social y discriminación

Menos del 10%
de las personas que viven con el VIH, mujeres y niñas y grupos de población clave experimentan desigualdades y violencia de género

Menos del 10%
de los países tienen leyes y políticas punitivas

PONER FIN A LAS DESIGUALDADES

Personas que viven con VIH y comunidades en riesgo en el centro de la respuesta

> 95%

El **95%** de las personas con riesgo de infección por VIH utilizan la prevención combinada

95%-95%-95% prueba del VIH, tratamiento y supresión viral en adultos y niños

Cobertura del **95%** de los servicios para eliminar las nuevas infecciones por el VIH en niños y mantener con vida a sus madres

El **90%** de las personas que viven con el VIH reciben tratamiento preventivo contra la tuberculosis

El **90%** de las personas que viven con el VIH y las personas con riesgo de infección están vinculadas a otros servicios de salud integrados

En su **75º periodo de sesiones** (celebradas del 8 al 10 de junio de 2021), se aprobó la “**Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030**” en la que se fija un nuevo hito en el camino hacia la erradicación del sida, el año 2025. Para entonces, acuerdan reducir el número anual de nuevas infecciones por el VIH a menos de 370 000 y las muertes relacionadas con el sida a 250 000, eliminar las nuevas infecciones por el VIH entre los niños, acabar con el sida pediátrico y desterrar todas las formas de discriminación relacionada con el VIH. Con ese año en mente, también se comprometieron a facilitar un tratamiento contra el VIH que puede salvar 34 millones de vidas.

Igualmente, los Estados miembros se comprometieron a garantizar que menos del 10 % de los países cuenten con marcos jurídicos y políticos restrictivos que conduzcan a la denegación o limitación del acceso a los servicios para 2025. También se comprometieron a garantizar que, para el año 2025, menos del 10 % de las personas que viven con el VIH, que están en riesgo de contraerlo o que están afectadas por el virus, se enfrenten al estigma y la discriminación, para lo que acordaron conceder más fuerza al concepto de indetectable = intransmisible (las personas que viven con el VIH y que han logrado la supresión vírica no transmiten el VIH)

La DGPNSD hace seguimiento de sus actividades e informes y colabora con estos, cuando procede, sobre todo con programas de reducción del daños y prevención del VIH, las hepatitis víricas (A, B y C) y las infecciones de transmisión sexual; el acceso al diagnóstico y al tratamiento precoz y la reinserción social de los usuarios de drogas.

2.5. Unión Europea

Grupo Horizontal Drogas (GHD) del Consejo de la Unión Europea

El Grupo Horizontal Drogas se reúne en Bruselas con periodicidad mensual. Estas reuniones están cubiertas por una delegación española, encabezada por la DGPNSD, a la que asiste también un repre-

sentante del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) del Ministerio del Interior, además se cuenta con la participación de la Representación Permanente de España ante la Unión Europea.

Uno de los cometidos del Grupo es la preparación de las estrategias de lucha contra la droga, los planes de acción de la UE y otros documentos importantes en materia de drogas. La actual Estrategia de la UE sobre Drogas 2021-2025 fue aprobada el 18 de diciembre de 2020, tras los trabajos dirigidos por la Presidencia Alemana, y publicada en el DOCE el 24 de marzo de 2021. Proporciona el marco político general y las prioridades de actuación de la Unión Europea (UE) en esta materia para el período 2021-2025. El marco, la finalidad y los objetivos de la Estrategia servirán de base para el Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025.

La Estrategia tiene por finalidad proteger y mejorar el bienestar de la sociedad y de las personas, salvaguardar y promover la salud pública, ofrecer un nivel elevado de seguridad y bienestar para la población en general y extender la alfabetización sanitaria. Adopta un planteamiento empíricamente contrastado, integrado, equilibrado y multidisciplinar del fenómeno de las drogas a escala nacional, internacional y de la UE. También incorpora una perspectiva de igualdad de género y de equidad sanitaria.

La Estrategia se articula en torno a tres ámbitos de actuación, que contribuirán todos ellos a la consecución de sus objetivos: I.) reducción de la oferta de drogas: mejora de la seguridad; II.) reducción de la demanda de drogas: servicios de prevención, tratamiento y asistencia; III.) afrontar los daños relacionados con las drogas. Asimismo, aborda tres temas transversales en apoyo de los ámbitos de actuación: IV.) cooperación internacional; V.) investigación, innovación y prospectiva; y VI.) coordinación, gobernanza y aplicación. En total, la Estrategia comprende once prioridades estratégicas.

Durante 2021, la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Portugal en el primer semestre y a Eslovenia en el segundo. Durante la presidencia portuguesa se trabajó y aprobó, el 21 de junio de 2021, el Plan de Acción la UE sobre Drogas 2021-2025. El Plan incluye 85 acciones divididas entre las 11 Prioridades de la Estrategia e incluye las partes responsables de su ejecución, así como; indicadores generales para su evaluación.

En 2021, La DGPNSD asistió a las reuniones del GHD celebradas en Bruselas y a los diálogos bilaterales UE que se programaron en función de las prioridades de cada presidencia y que se resumen a continuación:

Prioridades y reuniones durante la presidencia de Portugal. La presidencia portuguesa trabajó en sus prioridades, entre las que cabe destacar:

- El desarrollo del Plan de Acción Europeo 2021-2025 alinea prioridades y acciones estratégicas, con un calendario específico a desarrollar, una lista de responsables y un conjunto de indicadores basados en los mecanismos de información existentes, en base a la Estrategia Europea de Drogas 2021-2025.
- Preparación de la 64 Reunión de Coordinadores Nacionales de Drogas.
- Diálogos UE con terceros países: China, USA.
- Reunión del Comité Técnico UE-CELAC.
- Reunión de Expertos en Drogas con Brasil.
- Reunión Grupo Dublín.
- Coordination with other Council working parties and EU bodies.
- Cooperación con el Foro de la Sociedad Civil.

REUNIONES DEL GHD DURANTE LA PRESIDENCIA DE PORTUGAL

19 de enero	→	Reunión GHD
22 de enero	→	Reunión GHD: Diálogo UE-China
9 de febrero	→	Reunión GHD
2 de marzo	→	Reunión GHD
15 de marzo	→	Reunión GHD: Diálogo UE - EEUU
4 de mayo	→	Reunión GHD: Diálogo UE-CELAC
11 de mayo	→	Diálogo UE-Brasil
8 de junio	→	Reunión GHD: Diálogo UE-CELAC

Prioridades y reuniones durante la presidencia de Eslovenia. La presidencia eslovena durante el segundo semestre trabajó entre otras, las siguientes prioridades:

- La implementación de la Estrategia Europea de Drogas 2021-2025 y de su correspondiente Plan de Acción, en concreto con las prioridades estratégicas (5) Prevención temprana y (7) Prevención de la mortalidad por drogas relacionada con las sobredosis.
- Preparación de la 64ª Reunión de Coordinadores Nacionales de Drogas. Prioridades estratégicas (9 y 11).
- Intercambio de información sobre los acontecimientos en Afganistán y su impacto en la situación de las drogas (10).
- Reunión del Comité Técnico UE_CELAC.
- Reunión de expertos sobre drogas de los Balcanes Occidentales, Rusia.
- Reunión Grupo Dublín.
- Coordinación con otros grupos de trabajo del Consejo y órganos de la UE.
- Cooperación con el Foro de la Sociedad Civil.

REUNIONES DEL GHD DURANTE LA PRESIDENCIA DE ESLOVENIA

7 de julio	→	Reunión GHD
14 de septiembre	→	Reunión GHD: Diálogo UE-EEUU
6 de octubre	→	Reunión GHD: Diálogo UE-Balcanes occ.
7 de octubre	→	Reunión GHD: Diálogo UE-Foro Sociedad Civil
26 de octubre	→	Reunión GHD: Diálogo UE - CELAC
24 de noviembre	→	Reunión GHD: Diálogo UE-Rusia

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

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

Reuniones de Coordinadores Nacionales de Drogas. Cada año tienen lugar dos reuniones de alto nivel político, Reuniones de Coordinadores Nacionales de Drogas, que se celebran en el primer y segundo semestre del año y se organizan por los Estados miembros que ostentan la presidencia del Consejo de la Unión Europea. El objetivo de las mismas es intercambiar puntos de vista y experiencias entre los más altos responsables de los Estados miembros en materia de drogas. La DGPNSD participa activamente en estas reuniones:

- **Portugal** (20 de mayo): Avanzar en los Derechos Humanos a partir de las políticas de drogas.
- **Eslovenia** (22 de septiembre): Prevención temprana y habilidades de aprendizaje socioemocional.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

Desde la DGPNSD se participa en diferentes reuniones donde se tratan temas técnicos y de coordinación. Entre las intervenciones realizadas durante las mismas se incluyen la presentación de la situación de España en el tema de las adicciones, así como las prioridades y actuaciones en línea con la Estrategia Nacional sobre Adicciones.

- 64ª Reunión de Puntos Focales Nacionales REITOX: 26-27 mayo.
- 22ª Reunión de Corresponsales Legales: 14-15 junio.
- 63º Consejo de Administración del EMCDDA: 24 junio.
- 65ª Reunión de Puntos Focales Nacionales REITOX: 15-17 noviembre.
- 64º Consejo de Administración del EMCDDA: 16-17 noviembre.

2.6. Consejo de Europa

El **Grupo Pompidou** es la plataforma de cooperación en políticas de drogas del Consejo de Europa. Es un organismo intergubernamental creado en 1971. El Grupo Pompidou ofrece un foro para el debate abierto, el intercambio de experiencias y, como plataforma para la ciencia y la innovación basada en la evidencia, vincula la política, la investigación y la práctica. La misión principal del Grupo Pompidou es contribuir al desarrollo de políticas de drogas multidisciplinarias, innovadoras, efectivas y basadas en evidencias en sus Estados miembros. En la actualidad, el Grupo está formado por 41 Estados miembros, y su cooperación técnica también involucra a otros países de todo el mundo, en particular del Mediterráneo. Si bien, España, no es miembro del grupo, la DGPNSD fue invitada y participó como observadora en el 50º Aniversario el 28 de octubre de 2021.

Programa MedNET

Dentro del Grupo Pompidou se desarrolla el **Programa MedNET**, la red mediterránea de cooperación en drogas y adicciones que promueve la cooperación, el intercambio y la transferencia mutua de conocimientos entre países de ambos lados del Mediterráneo (España, Chipre, Croacia, Francia, Malta, Grecia, Portugal, Italia, Suiza, Marruecos, Túnez, Turquía, Argelia, Egipto, Líbano, Jordania y territorios Palestinos) respetando los derechos humanos y la igualdad de género.

Este grupo fue creado en 2006 y aunque España no ha formado parte del grupo oficialmente de manera continua, sí que ha colaborado permanentemente en sus actividades. En 2019 se decidió formar parte de MedNET con la finalidad de impulsar el liderazgo de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y, por tanto, de España, en el ámbito de las drogas a nivel internacional y, en concreto, en los países de la cuenca mediterránea. MedNET se reúne periódicamente y la DGPNSD participa en las reuniones que se convocan. En el año 2021 se celebró el 15.º Aniversario de la Red MedNET y se contribuyó a la *Evaluación de los 15 años de MedNET*: el 5 octubre 2021 entrevista por videollamada con un consultor y mediante la cumplimentación de un cuestionario.

El MedSPAD Committee Meeting se celebró online el 21 abril 2021 y la actividad a largo plazo de MedSPAD se benefició del apoyo financiero de España. Esta actividad se describe en el apartado de cooperación.

Participación en reuniones

3º Simposio del Grupo Pompidou: "Experiencias sobre la evolución de nuevas políticas sobre drogas".

3. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Desde la DGPNSD se **impulsan y apoyan proyectos y actividades de cooperación internacional** a nivel institucional, técnico y económico tanto a nivel multilateral como bilateral.

La DGPNSD hace seguimiento de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible y en concreto de los Objetivos relacionados con las sustancias adictivas. El tema de las drogas, al ser transversal, puede tratarse en diferentes objetivos, si bien queda reflejado directa y fundamentalmente en el Objetivo 3, "3.5: Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol". 3.5.1: "Cobertura de las intervenciones de tratamiento (farmacológico, psicosocial y servicios de rehabilitación y pos-tratamiento) por trastornos de uso indebido de drogas".

Desde la DGPNSD se cumplimentó como punto focal, a través de la plataforma Info@OD, la Encuesta de Seguimiento del gasto de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) y otros flujos oficiales (TOSSD) 2021, solicitado por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, que recoge la contribución de España a la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible.

A continuación, se resumen los principales proyectos de cooperación en los que participa la DGPNSD, además se llevan a cabo otras actividades de cooperación en coordinación con nuestros principales socios internacionales.

3.1. Proyecto para promover tratamientos basados en estándares de calidad en América Latina

- Nombre: Garantía de Calidad, habilitar el Tratamiento de la Dependencia de Drogas en Línea con las Normas Internacionales para el Tratamiento de los Trastornos por el Uso de Drogas en América Latina.
- Objetivo: Apoyar a los países en el proceso de avance hacia la definición y adopción/mejora de marcos normativos y/o legales, que garanticen la calidad de los servicios asistenciales para tratar a personas consumidoras de drogas.
- Países beneficiarios: Bolivia, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú y República Dominicana.
- Financia: DGPNSD, a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (ley 17/2003), por Acuerdo del Consejo de Ministros del 25 de octubre de 2019.
- Presupuesto: 500.000 euros.
- Ejecuta: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD).
- Actividades: Aprobada la prórroga de 12 meses, solicitada durante el 2021, para desarrollar las actividades no realizadas en 2020.

29 de septiembre de 2021: Reunión final del proyecto con la presentación del informe de avances y resultados.

- Papel DGPNSD: Financiación. Elaboración del proyecto con la entidad ejecutante, seguimiento del desarrollo del proyecto y apoyo institucional.

3.2. Actividades de formación en América Latina y el Caribe: programas de capacitación y formación técnica del Plan Interconecta de AECID

- Nombre: Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del Conocimiento INTERCOO-nect@, para el Desarrollo de la Cooperación Española en América Latina y el Caribe, de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- Objetivo: Contribuir a la generación de capacidades en instituciones y actores sociales involucrados en el desarrollo humano de la región de América Latina y el Caribe, así como el fortalecimiento institucional de políticas públicas encaminadas a conseguir una mayor cohesión social y estrategias integrales sobre drogas, basadas en la evidencia.
- Actividades: Debido a las circunstancias especiales y sobrevenidas de la pandemia las actividades de la Convocatoria 2019 se transformaron a formatos virtuales. Durante 2021 fueron celebradas en la plataforma del Aula Virtual Interconecta de la AECID, bajo la coordinación del Centro de Formación de la Cooperación Española de Santa Cruz de la Sierra en Bolivia las siguientes 4 actividades:
 - “Intervención territorial para la aplicación local de las políticas de drogas” celebrada del 19 de abril al 3 de mayo de 2021. Con socio colaborador - CICAD SAVIA
 - “Introducción a la Ciencia de la Prevención de Drogas para Implementadores” En colaboración con la CICAD
 - “Currículum Universal de Tratamiento para profesionales de la salud” del 14 octubre al 5 noviembre 2021. Coorganizado con la Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas CICAD/OEA.
 - “Incorporación de la Perspectiva de Género en el diseño de políticas, estrategias y proyectos sobre drogas y adicciones” Celebrado del 10 al 24 noviembre 2021, con la Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD) como socio colaborador.
- Países beneficiarios: Países de la Región de América Latina y Caribe.
- Ejecuta: La DGPNSD, como socio de conocimiento, en alianza con la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA) y la Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD) como socios colaboradores.
- Financia: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) cofinanciado con los socios colaboradores (CICAD/OEA y RIOD)
- Duración: 2021.
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico. Coordina y hace seguimiento en la organización y gestión de las actividades con sus socios colaboradores y la AECID.

3.3. Programa Salud de fortalecimiento de procesos de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas en América Latina (SAVIA)

- Nombre: Programa Salud y Vida en las Américas (SAVIA).
- Objetivo: Brindar herramientas para fortalecer los procesos de descentralización y de gestión territorial de las políticas de drogas en Latinoamérica, capacitando a las autoridades nacionales y gobiernos locales en materia de diagnóstico, planificación, monitoreo y evaluación. El proyecto iniciado en 2019 para mejorar las capacidades de los técnicos encargados de formular modelos integrales y coordinados de intervención territorial e inserción socio-laboral.
- Países beneficiarios: Ecuador, El Salvador, Perú y Republica Dominicana.
- Financia: AECID .
- Presupuesto: 171.000 dólares USA.

- Ejecuta: Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OEA).
- Duración: 2019-Mayo 2021 (actividades postpuestas por pandemia Covid-19).
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional al desarrollo del proyecto.

3.4. Programa de cooperación regional entre América Latina y Unión Europea para fortalecer las políticas de drogas en América Latina y el Caribe (COPOLAD II)

- Nombre: Programa de cooperación birregional EU-ALC sobre políticas de drogas. Tercera edición. COPOLAD III.
- Objetivo: Promover el diálogo técnico y político entre ALC y UE, reforzando la capacidad técnica de los Observatorios Nacionales sobre Drogas y apoyando a la región en la reducción de la demanda y de la oferta de estupefacientes.
- Actividades realizadas: Brindar herramientas para fortalecer los procesos de descentralización y de gestión territorial de las políticas de drogas en Latinoamérica, capacitando a las autoridades nacionales y gobiernos locales en materia de diagnóstico, planificación, monitoreo y evaluación. El proyecto iniciado en 2019 para mejorar las capacidades de los técnicos encargados de formular modelos integrales y coordinados de intervención territorial e inserción socio-laboral.
- Países beneficiarios: Países de la Región de América Latina y Caribe (ALC).
- Financia: Comisión Europea.
- Presupuesto: 15.000.000 euros.
- Ejecuta: España es el líder del consorcio, a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIIAPP) de la cooperación española y tiene como socio a la Organización Internacional Ítalo-Latinoamericana (IILA).
- Duración: 4 años (febrero 2021-febrero 2025).
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico.

3.5. Proyecto de cooperación contra las drogas y el crimen organizado (EU-ACT)

- Nombre: Acción Europea contra las Drogas y el Crimen Organizado (EU-ACT).
- Objetivo: Desde 2017 a finales de 2021, el proyecto EU-ACT, financiado por la Unión Europea y gestionado por la FIIAPP, ha apoyado la investigación del tráfico de drogas y las redes organizadas que se financian con dicho tráfico. Para ello, especialistas del Ministerio del Interior de España han ejecutado actividades junto con sus homólogos de Francia, Italia y Reino Unido en más de una veintena de países de la zona conocida como la "ruta de la heroína".
- Países beneficiarios: Asia Central (Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Uzbekistán y CARICC); Sur del Cáucaso (Georgia, Armenia y Azerbaiyán); Europa del Este (Ucrania y Moldavia); Sur de Asia (Pakistán, Afganistán; Irán) y África del Este (Tanzania, Kenia y Mozambique).
- Actividades realizadas: Se trabaja paralelamente en tres componentes: Desarrollo de capacidades para reforzar policías nacionales y respuestas operativas (NAPOR). Elaboración, preparación e implementación de instalaciones de apoyo. Identificación e implementación de iniciativas de cooperación. En concreto en 2020 España se ha realizado el taller *online* del 31 marzo al 2 de abril "Manejo y evaluación de los Programas de rehabilitación en prisiones" Durante los cuatro años del proyecto se han apoyado políticas relacionadas con las drogas apoyando la acción policial y judicial en aras de aumentar su eficacia y la cooperación operativa. Asimismo, se han impulsado iniciativas para prevenir su consumo y tratar las drogodependencias.

Entre otros hitos, se ha logrado elaborar planes de acción nacionales sobre drogas en varios países como Ucrania, Tanzania o Georgia; se han impulsado cambios legislativos en relación con las sustancias psicoactivas, las drogas y los medicamentos o las penas por posesión de drogas; se ha apoyado la creación de estructuras organizacionales como el grupo de trabajo sobre drogas forenses en Ucrania, unidades de policía especializadas en Kirguistán, un nuevo observatorio nacional de drogas en Georgia o la introducción de la unidad de control de contenedores en Pakistán.

- Financia: Comisión Europea Programa IcSP (Instrumento para Contribuir a la Estabilidad y la Paz).
- Presupuesto: 12.000.000 euros.
- Ejecuta: Liderar el proyecto a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIIAPP) de la cooperación española.
- Duración: 2017-2021.
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico.

3.6. Proyecto en el área del Mediterráneo para obtener información que contribuya a llevar a cabo políticas en base a evidencias

- Nombre: Proyecto para la implementación de la Encuesta MedSPAD sobre alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes de países del Mediterráneo, pertenecientes a la red MedNET.
- Objetivo: El objetivo principal del proyecto es obtener una visión general del uso y las actitudes de los escolares entre 15 y 16 años hacia las drogas en los países beneficiarios, obtener datos comparables y que estos sirvan para orientar políticas en este ámbito y mejorar la salud de la población adolescente.
- Actividades: La encuesta MedSPAD se realizó en Egipto y se tuvo que posponer en Líbano, Marruecos y Túnez debido a la pandemia por Covid-19.
- Países beneficiarios: Egipto, Líbano, Marruecos y Túnez.
- Financia: DGPNSD, a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (Ley 17/2003), aprobado por Acuerdo del Consejo de Ministros del 27 de diciembre de 2019.
- Presupuesto: 200.000 euros.
- Ejecuta: MedNET: Red mediterránea para la cooperación en drogas y adicciones perteneciente al Grupo Pompidou, del Consejo de Europa, formada por España Chipre, Croacia, Francia, Malta, Grecia, Portugal, Italia, Suiza, Marruecos, Túnez, Turquía, Argelia, Egipto, Líbano, Jordania y territorios Palestinos (no se interpretará como el reconocimiento de un Estado de Palestina y se entiende sin perjuicio de las posiciones individuales de los Estados miembros del Consejo de Europa sobre este tema)
- Duración: Año 2021.
- Papel DGPNSD: Financia. Elabora con el grupo ejecutante, hace seguimiento del desarrollo del proyecto y da apoyo institucional.

3.7. Proyecto de cooperación en drogas en Asia Central (CADAP)

- Nombre: Programa sobre Drogas en Asia Central, séptima edición (CADAP 7).
- Objetivo: El objetivo general es contribuir a la reducción del uso de drogas y de los riesgos y daños asociados a su consumo. Para ello se pretende apoyar a los gobiernos de los países de Asia Central en el desarrollo de políticas de integradas y basadas en evidencias con un enfoque de género y de derechos humanos.
- Países beneficiarios: Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán.

- Financia: Comisión Europea.
- Presupuesto: 6.800.000 euros.
- Ejecuta: España es el líder del consorcio, a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIAPP) de la Coooperación Española.
- Duración: 4 años (2021/2025).
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico.

3.8. Proyecto para fortalecer la respuesta sociosanitaria a los trastornos por consumo de drogas en el contexto de Covid-19 en América Latina (OPS)

- Nombre: Fortalecimiento de la respuesta sociosanitaria a los trastornos por consumo de sustancias, en el contexto de la Covid-19, en dos países de América Latina: Paraguay y Republica Dominicana.
- Objetivo: Fortalecer las condiciones asistenciales de la red de servicios de salud en Paraguay y la República Dominicana para responder, de manera más efectiva, a las necesidades de atención a los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta las circunstancias sobrevenidas por la pandemia Covid-19.
- Países beneficiarios: Paraguay y Republica Dominicana.
- Financia: DGPNSD, a través del Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (ley 17/2003). Aprobado por Acuerdo del Consejo de Ministros del 24 de agosto de 2021.
- Presupuesto: 200.000 euros
- Ejecuta: Organización Panamericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).
- Actividades: Retrasadas por problemas burocráticos ajenos hasta finales de 2021.
- Ejecución: La ejecución del proyecto tendrá lugar a lo largo del año 2022.
- Papel DGPNSD: Financia, hace seguimiento del desarrollo del proyecto y da apoyo institucional.

4. COLABORACIÓN CON LA SOCIEDAD CIVIL EN TEMAS DE DROGAS EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

Desde la DGPNSD se colabora con las organizaciones de la sociedad civil que tienen actividad internacional.

4.1. Unión Europea. Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD)

El Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD) es un grupo de expertos de la Comisión Europea, al que pertenecen 43 organizaciones de la sociedad civil, provenientes de toda Europa, y que representan una variedad de campos y posturas de la política de drogas, de las que 7 son españolas y que han sido renovadas en este año por un periodo de 3 años

Su propósito es proporcionar una plataforma amplia para un diálogo estructurado entre la Comisión y la sociedad civil europea que apoye la formulación y aplicación de políticas de drogas a través de consejos prácticos.

Se financian con un presupuesto de la CE que respalda la reunión plenaria del CSFD y una reunión adicional del grupo central por año. Más allá de esto, históricamente el trabajo ha sido realizado por el grupo central y por los miembros del foro a través de los grupos de trabajo de forma voluntaria. No obstante, cuentan en 2016 obtuvieron una convocatoria de la CE para apoyar iniciativas en el campo de la política de drogas. Este proyecto proporciona apoyos que se estructuran en paquetes de trabajo que apoyan a un grupo de trabajo correspondiente del CSFD.

Así existen cuatro grupos de trabajo:

- Grupo de trabajo sobre el Plan de Acción de la UE sobre Drogas.
- Grupo de Trabajo sobre Relaciones con Instituciones Internacionales.
- Grupo de Trabajo sobre Participación de la Sociedad Civil en las Políticas Nacionales de Drogas.
- Grupo de Trabajo sobre Normas Mínimas de Calidad.

La DGPNSD se mantiene en comunicación con las entidades españolas que forman parte de este foro y participa activamente en las reuniones que tienen lugar con el CSFD en el foro de la UE, durante el año 2021 la reunión conjunta trató sobre el Plan de Acción de la Estrategia Europea sobre Drogas 2021-2025 y la preparación de las Comisiones Nacionales de Estupefacientes 2022.

4.2. América Latina. Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD)

La Red Iberoamericana de Organizaciones no Gubernamentales que Trabajan en Drogodependencias (RIOD), creada en 1999 a iniciativa del Plan Nacional sobre Drogas, es una organización sin ánimo de lucro que engloba a las principales ONG de Iberoamérica que trabajan en el ámbito de las drogas y las adicciones, en materia de prevención, tratamiento, inserción, investigación e incidencia política.

Entre las actividades de la RIOD en las que colaboró la DGPNSD con apoyo institucional y económico en 2021 se incluyen:

- Apoyo institucional:
 - La RIOD celebró su XXIII Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación: “Drogas y adicciones: la sociedad civil y las políticas de drogas en un contexto de pandemia y en el marco de la Agenda 2030”, transformado en seminario virtual, por motivo de la pandemia generada por la Covid-19, al igual que el XXII Seminario, celebrado en noviembre 2020. Organizado en 5 sesiones, durante los martes y jueves del 18 de mayo al 1 de junio de 2021, con el objetivo de reflexionar y poner en valor la necesidad, ahora más que nunca, de políticas de drogas justas y sostenibles que sean posibles llevar a cabo frente al impacto socioeconómico que deja la pandemia.
 - El Delegado del Gobierno participó en la inauguración donde se proyectó el video del Acto de Entrega a la Vicepresidenta de RIOD, Felisa Pérez, de la Medalla de Plata de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas de España, concedida a la red como reconocimiento y agradecimiento público a toda su carrera.
- Apoyo económico:
 - Aportaciones con cargo a la Convocatoria anual de subvenciones de la DGPNSD del Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados (Ley 17/2003) así como de los Presupuestos Generales del Estado 2021.

Importe financiación total: **97.854,00 euros** de las subvenciones de RIOD corresponde a estos proyectos:

- 1) 36.684,00 euros para financiar el desarrollo del XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación de la RIOD: “Conversatorios sobre avances en la intervención y las políticas y estrategias de drogas”.
- 2) 43.105,00 euros para el “Programa de apoyo y mantenimiento de la estructura y funcionamiento de la RIOD”, para cubrir los gastos que genera el normal desarrollo de las actividades de la Red. (Secretaría Técnica, gestión, contabilidad, coordinación, auditorías, mensajería y material de oficina, entre otros).
- 3) 18.065,00 euros para el proyecto “Observatorio RIOD. Aportes desde la sociedad civil para la mejora de la calidad de las intervenciones en drogas y adicciones en el espacio iberoamericano”.

4.3. Otras colaboraciones

Firma renovación convenio marco de colaboración FLACT/APH

Participación en la presentación de la Firma de renovación del Convenio Marco de Colaboración FLACT/APH ante los desafíos emergentes en el ámbito de las adicciones La Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT) y la Asociación Proyecto Hombre (APH) se reúnen para renovar la firma del Convenio Marco que regula la colaboración que ambas entidades mantienen desde 1998.

Reunión con el Penington Institute – OIAD

Instituto cuya finalidad es prevenir y abordar el consumo de drogas de una manera segura, eficaz y práctica con un enfoque hacia las personas y las familias, y ayudar a las comunidades, los servicios de primera línea y los gobiernos a reducir los daños, respetar los derechos humanos y mejorar el estado de derecho. Se trató de Promocionar el Día Mundial de Concienciación de la Sobredosis en España.

5. VARIOS

5.1. Actividades relacionadas con la pandemia por Covid-19

Durante el año 2021, desde la DGPNSD, se llevaron a cabo una serie de actividades relacionadas con la pandemia por Covid-19 a nivel internacional que se resumen a continuación.

1. **Coordinación permanente** con organismos internacionales, otros estados, regiones y municipios, con la sociedad civil organizada y otros agentes implicados: Con el fin de evaluar y abordar los problemas relacionados con COVID al implementar sus programas y proyectos.
2. Realización de la **3ª Encuesta Trendspotter EMCDDA** "Estudio sobre el impacto de la Covid-19 en los mercados de drogas, uso, años y retos para la provisión de servicios, incluyendo temas relacionados con las drogas en prisiones.
3. **Cuestionario de seguimiento sobre el impacto de la Covid-19 Vacunación entre los trabajadores de los Servicios de Atención a Drogodependencias: Cuestionario Rápido para el EMCDDA.**
4. Participación en la webinar "**WFTC-FLACT: Drogas, Políticas Públicas y CT's en la Post-pandemia**" organizada por la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas para analizar el papel de las comunidades terapéuticas con el objetivo de analizar el trabajo realizado tras un año de pandemia y debatir sobre los modelos de atención durante la misma.

5.2. Encuentros bilaterales

Fecha	País	Temática
15-04-2021	Rusia	Revisión mandato Grupo Pompidou
12-05-2021	Argentina	Actualización del punto 4.10 del Plan de Acción para la profundización de la Asociación Estratégica entre la República Argentina y el Reino de España
30-06-2021	Francia	Conocimiento del funcionamiento de las salas de Consumo Asistido y la Reducción de daños en España
06-07-2021	Colombia	Programas de tratamiento de las adicciones a drogas en el entorno de IIP. Programas de Prevención de menores y adultos en España
09-09-2021	Francia	Posibles líneas de trabajo enmarcadas en la Presidencia Francesa de la UE

5.3. Elaboración/revisión de informes, grupos de trabajo y congresos/seminarios

Desde la DGPNSD se ha participado activamente en los siguientes grupos de trabajo y seminarios.

Informes

- **Informes sobre cannabis**, se han realizado informes sobre ámbito internacional:
 - Situación del cannabis en los Convenios Internacionales de Drogas tras las votaciones en la Comisión de Estupefacientes de ONUDD sobre la recomendación 5.1 "Cannabis y Resina de Cannabis par uso médico y científico (eliminación de la lista IV del Convenio Internacional de Sustancias Estupefacientes de 1961, modificado en 1972)
 - Revisión de la legislación de la comercialización del cannabis nivel internacional y modelos de distribución según países tanto de la UE como terceros países
 - Aspectos destacados de la regulación del Cannabis
 - Estudio de los modelos legislativos de Holanda y Luxemburgo
 - Disposición del cannabis para uso medicinal en España
- **Informe sobre cuestiones relacionadas con el uso de hongos alucinógenos.**

Grupos de trabajo

- Seguimiento de la Participación de expertos para la elaboración del documento de orientación de ONNUD "**El papel de las fuerzas del orden en la prevención del consumo de sustancias en el ámbito educativo**" respuesta a la resolución 61/2 de la Comisión de Estupefacientes titulada "**Fortalecimiento de los esfuerzos para prevenir el uso indebido de drogas en los centros educativos**" y en ausencia de un orientación para reforzar el papel de los agentes de la ley y la policía en la prevención del consumo de sustancias en los centros educativos, en consonancia con las normas internacionales de la ONUDD/OMS sobre la prevención del consumo de drogas,. Así como promover entornos seguros y libres de drogas en los centros educativos mediante la mejora de la coordinación y la cooperación entre todas las partes interesadas, especialmente entre las autoridades educativas, sanitarias y policiales.

Seminarios

- **Seminarios del Proyecto europeo DEEP SEAS (Developing and Extending Evidence and Practice from the Standard European Alcohol Survey)** es un contrato de servicios licitado otorgado por la Comisión Europea a un grupo coordinado de instituciones liderado por la Fundación CLÍNICA para la Investigación Biomédica (FCRB, Barcelona). El proyecto, entre otras actividades, realiza una serie de talleres de intercambio de conocimientos y desarrollo de capacidades sobre temas de política específicamente relacionados con el alcohol, en concreto en este año, se ha participado de forma activa en:

Fecha	Sesiones
EL ALCOHOL Y SU RELACIÓN CON EL CÁNCER, LAS DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS Y LA NUTRICIÓN Y LA OBESIDAD	
9 marzo	Alcohol y cáncer (y vínculos con la obesidad y las desigualdades)
12 marzo	Desigualdades socioeconómicas y consumo de alcohol
16 marzo	Alcohol, impacto nutricional, obesidad y temas relacionados
POLÍTICAS DE IMPUESTOS Y PRECIOS DEL ALCOHOL, INCLUYENDO ALCOHOL NO REGISTRADO Y PROBLEMAS TRANSFRONTERIZOS	
8 junio	Impuesto alcohol y políticas de precios
11 junio	Alcohol no registrado e ilícito
15 junio	Compra, comercialización y comercio transfronterizo de alcohol
¿POLÍTICA AGRÍCOLA DE ALCOHOL PARA PROTEGER LA SALUD?	
4 noviembre	Alcohol, no un alimento ordinario (enfocado en Política agrícola y la producción de alcohol)
9 noviembre	"Farm 2 Glass": informar a los consumidores (enfocado en Política agrícola y de promoción compatible con la salud y la sostenibilidad)

Congresos

- Participación en el Comité Organizador del **III Congreso Internacional sobre prevención, tratamiento y control del consumo de cannabis y sus derivados**. Abordaje en la adolescencia y desde la perspectiva de género, Santiago de Compostela (A Coruña) los días 18, 19 y 20 de noviembre de 2021 (ONLINE). Organizado por la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia, junto con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), la Sociedad Científica Española para el Estudio del Alcohol, el Alcoholismo y otras Dependencias de Drogas (Socidrogalcohol) y la Universidad de Vigo.

Objetivos:

- Ampliar y difundir la información sobre legislación vigente en materia de cannabis.
 - Facilitar la formación a profesionales docentes y sanitarios sobre el problema de salud pública que representa el consumo de cannabis
- **Jornada RIOD-UNAD (28-10-2021)**. Participación en Jornada “Hablando de VIH, ITS y drogas en América Latina y el Caribe y en España organizada por RIOD y UNAD, en el marco del trabajo de la Comisión de VIH y otras enfermedades asociadas al consumo de la RIOD.

Encuestas cumplimentadas

- Cuestionario sobre el **Programa Global de Monitoreo de las Drogas Sintéticas: Análisis, Informes y Tendencias (SMART)**. Entre los productos del Programa SMART se incluyen publicaciones, informes, boletines y posters, así como, instrumentos colgados en la página web.
- Cuestionario, en línea, para el desarrollo de la **Visión Estratégica de ONUDD para América Latina y el Caribe 2021-2025** destinada a recoger las opiniones de los principales interesados sobre la pertinencia de la labor de la ONUDD en la región, a fin de determinar puntos fuertes/débiles, oportunidades y retos relacionados con el desarrollo y la ejecución de programas, la recaudación de fondos y las asociaciones.
- Cuestionario, en línea, en coordinación con la OMS para desarrollar un conjunto de **Herramientas de Evaluación y Garantía de Calidad para los servicios de tratamiento de los trastornos por consumo de drogas**, como parte del paquete de aplicación de las Normas Internacionales para el Tratamiento de los Trastornos por Consumo de Drogas (ONUDD/OMS, 2020).
- Cuestionario, en línea, “**Aseguramiento de la calidad en el tratamiento del trastorno por uso de drogas**” sobre los procesos de evaluación y garantía de la calidad a nivel nacional para los servicios de tratamiento de los trastornos por consumo de drogas y nombrando un coordinador sobre el tema de la garantía de la calidad de los servicios de tratamiento de los trastornos por consumo de drogas.
- Cuestionario, en línea, para “**Las actividades de prevención del uso de sustancias de las fuerzas del orden dentro de las escuelas**”.

2.3 Presupuestos y gasto público

CONTENIDOS

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

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

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

2.3.1. PRESUPUESTOS DE LA DGPNSD Y DE OTROS DEPARTAMENTOS MINISTERIALES

El presupuesto ejecutado por el conjunto de ministerios y organismos de la Administración General del Estado que tienen competencias en materia de drogas y adicciones ascendió en el año 2021 a **132.541.838,52 euros**.

Al igual que en los años precedentes, también en 2021 se contabilizan, además de los presupuestos de los departamentos habituales, el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico en análisis toxicológicos de fallecidos en accidentes de tráfico, campañas de vigilancia y control, controles de alcoholemia y otras drogas, formación específica de agentes en estas materias, etc., así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), del Ministerio de Ciencia e Innovación, en la financiación de proyectos de investigación sobre adicciones y en la Red de Investigación de Atención Primaria de Adicciones (RIAPAd). Es importante señalar que el ISCIII destinó en 2020 la cuantía de 2.274.250 euros para la financiación de proyectos de esta Red a ejecutar durante los años 2021, 2022 y 2023; como esta cantidad fue liberada en 2020 no ha sido contabilizada a efectos de los presupuestos de 2021. Además, también se incluye el gasto en programas relacionados con la prevención y la atención de conductas adictivas del Ministerio de Asuntos Exteriores y del Ministerio de la Defensa.

Independientemente de la cantidad arriba expresada, hay que señalar que el Ministerio de Sanidad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, transfirió a los Planes Au-

tonómicos de Drogas, para actuaciones y programas gestionados directamente por éstos, otros 18.219.400 euros.

Los Planes Autonómicos de Drogas, por su parte, invirtieron en sus respectivas comunidades y ciudades autónomas, con cargo a sus propios presupuestos, la cantidad de 214.804.795,12 euros para el desarrollo de sus políticas de adicciones. Además de esta cifra, los Planes Autonómicos de Drogas han gestionado —también en sus respectivos ámbitos territoriales— los anteriormente citados 18.219.400 euros transferidos por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (tabla 2.2).

De acuerdo con lo anterior, la cantidad total invertida por la Administración General del Estado y los Planes Autonómicos de Drogas en 2021 ha sido de **365.566.033,64 euros** (figura 2.4), habiéndose registrado la cifra más elevada para el presupuesto global en el área de adicciones desde 2013.

Tabla 2.2. Presupuesto de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas en materia de adicciones (millones de euros). España, 2021.

	Millones de euros
Administración General del Estado	132,54
Transferencias de la DGPNSD a las CCAA	18,22
Presupuesto propio de las CCAA	214,80
TOTAL	365,56

Fuente: DGPNSD.

Figura 2.4. Presupuesto de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas en materia de adicciones (%). España, 2021.

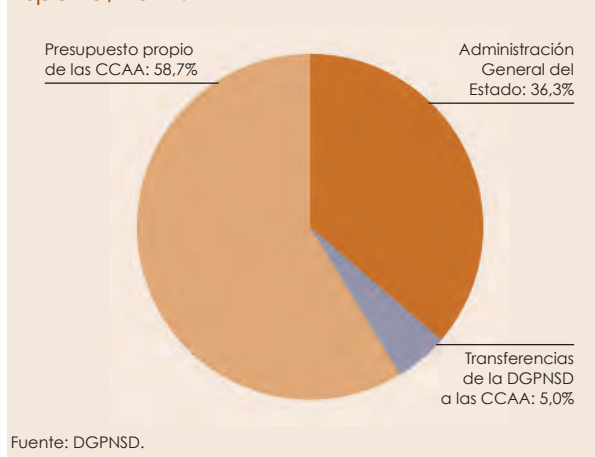
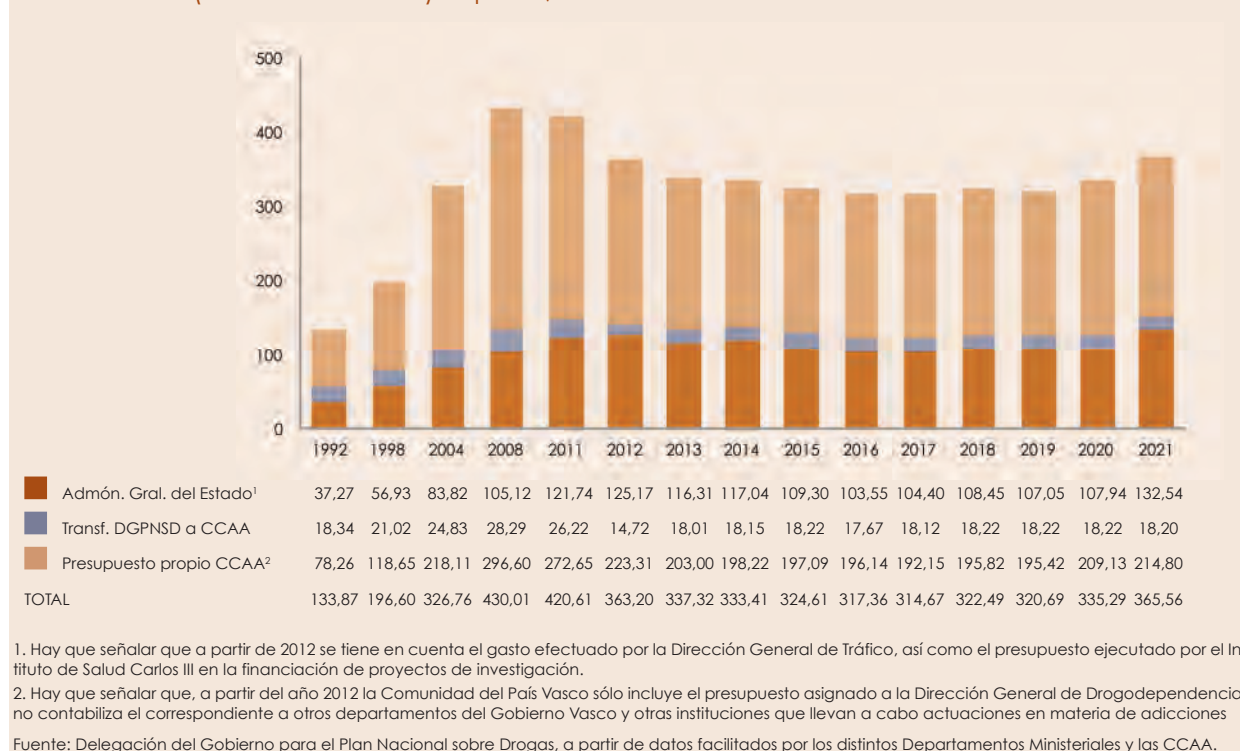
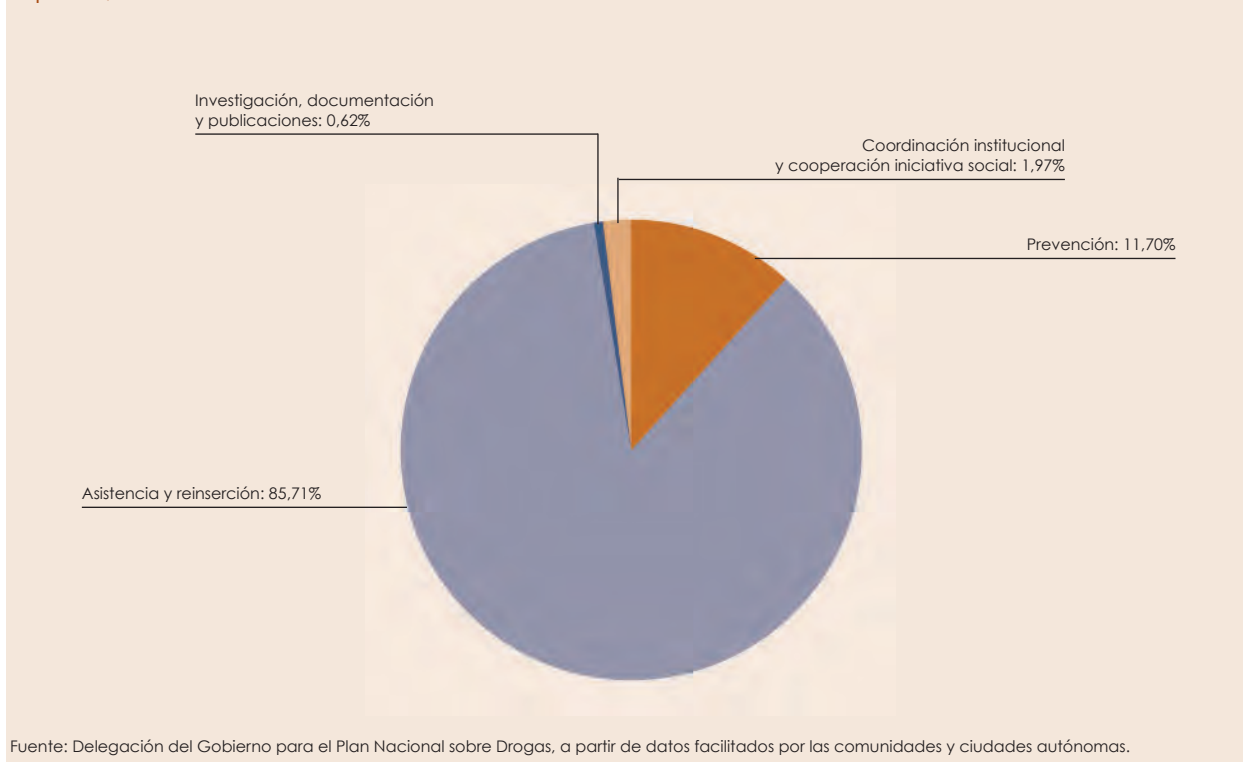


Figura 2.5. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1992-2021.



Como puede observarse en la figura 2.6, la mayor parte del presupuesto ejecutado por los Planes Autonómicos de Drogas se destina a la asistencia y reinserción de las personas afectadas por adicciones. En 2021 se identifica un aumento de financiación autonómica en este área (199,719 millones de euros) en comparación con 2020 (194,918 millones de euros).

Figura 2.6. Gasto de las comunidades y ciudades autónomas por áreas de intervención (%). España, 2021.



La evolución del gasto de las comunidades y ciudades autónomas en el ámbito de las adicciones por áreas de intervención se muestra en la tabla 2.3:

Tabla 2.3. Evolución del gasto de las comunidades y ciudades autónomas por áreas de intervención (miles de euros)¹. España, 2009-2021.

Áreas	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2020	2021
Prevención	53.613 16,54%	44.131 14,77%	28.255 12,79%	26.716 12,41%	26.270 12,49%	26.626 12,46%	25.786 11,34%	27.271 11,70%
Asistencia y reinserción	254.643 78,57%	243.349 81,41%	186.168 84,23%	181.594 84,34%	176.804 84,08%	181.212 84,82%	194.918 85,74%	199.719 85,71%
Investigación, documentación y publicaciones	6.437 1,99%	3.990 1,34%	1.687 0,76%	1.658 0,76%	1.510 0,72%	1.487 0,70%	1.637 0,72%	1.449 0,62%
Coord. Institucional y coop. iniciativa social	9.394 2,90%	7.404 2,48%	4.900 2,22%	5.352 2,49%	5.688 2,71%	4.317 2,02%	5.007 2,20%	4.585 1,97%
TOTAL	324.087	298.874	221.010	215.320	210.273	213.643	227.348	233.024

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

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

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por comunidades y ciudades autónomas.

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

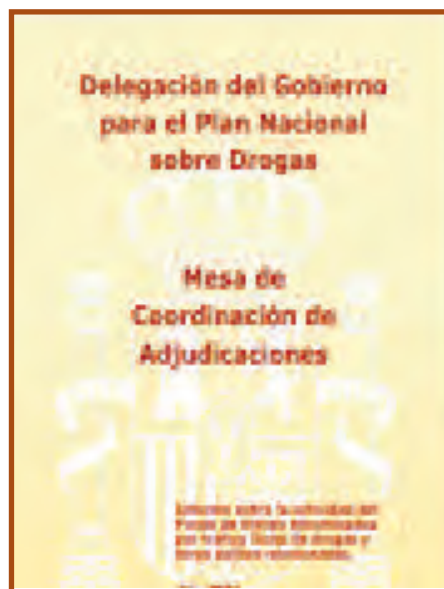
En 2021 la gestión del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, ha continuado las pautas de años anteriores, ajustándose a la Ley 17/2003, de 29 de mayo.

■ INGRESOS DEL FONDO

En 2021 se ingresaron en el Tesoro:

- 23.479.346,50 euros directamente desde los juzgados, como consecuencia de decomisos en efectivo.
- 47.256,01 euros por los intereses generados.
- 15.849.807,26 euros procedentes de los procesos de enajenación.
- 73.590,13 euros procedentes de las rentas de alquileres.
- 16.552,80 euros procedentes de la aportación de la sociedad Adegas Condés de Albarei, en concepto del compromiso adquirido por la compra del Pazo Bayón.

El total de ingresos asciende, por tanto, a 39.466.552,70 euros a los que hay que restar 272.623,84 euros correspondientes a la devolución a los órganos judiciales, lo que supone un neto de **39.193.928,86 euros**.



■ DISTRIBUCIÓN DEL FONDO

Los créditos del Fondo distribuidos atendiendo a los criterios aprobados por el Consejo de Ministros, en Acuerdo de 10 de noviembre de 2020, han ascendido a un total de 32.000.000 euros, de los que 1.500.000 euros se asignaron a gastos de gestión.

En cuanto a los beneficiarios, se han destinado:

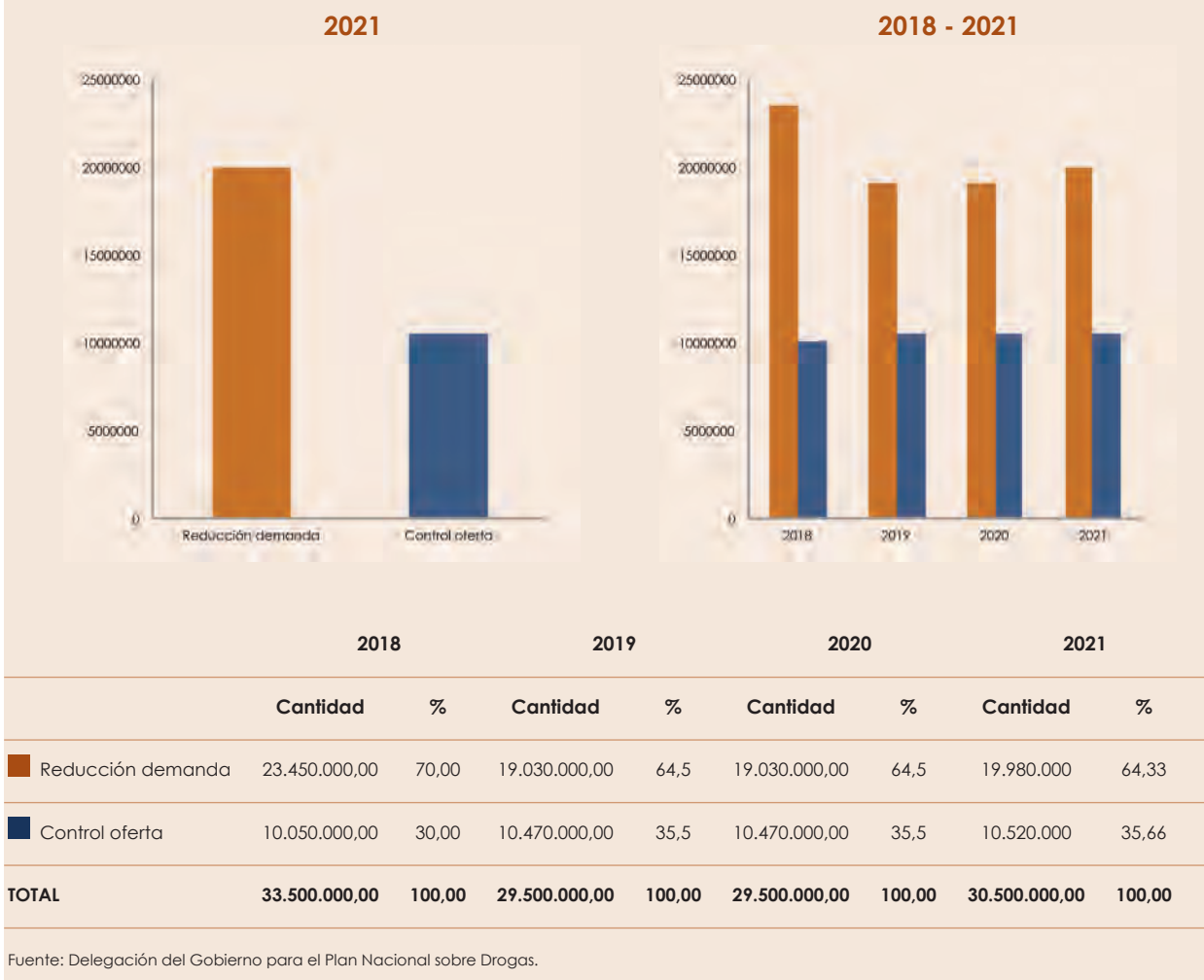
- 19.980.000 euros (64,33%) a las actividades tendentes a la reducción de la demanda de drogas, cuyos principales beneficiarios han sido las comunidades autónomas.
- 10.520.000 euros (35,66 %) a las actividades del control de la oferta, cuyos principales beneficiarios han sido las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y la Dirección Adjunta de Vigilancia Aduanera.

Tabla 2.4. Distribución del Fondo: cantidades totales distribuidas. España, 2018-2021.

	2018		2019		2020		2021	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Reducción demanda	23.450.000,00	67,00	19.030.000,00	61,39	19.030.000,00	61,39	19.980.000,00	64,33
Control oferta	10.050.000,00	28,71	10.470.000,00	33,77	10.470.000,00	33,77	10.520.000,00	35,66
Gestión fondo	1.500.000,00	4,29	1.500.000,00	4,84	1.500.000,00	4,84	1.500.000,00	4,83
TOTAL	35.000.000,00	100,00	31.000.000,00	100,00	31.000.000,00	100,00	32.000.000,00	100,00

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

Figura 2.7. Distribución de los ingresos obtenidos a través del Fondo de bienes decomisados conforme al art. 3.3 de la Ley 17/2003. España, 2018-2021.



■ GESTIÓN DEL FONDO

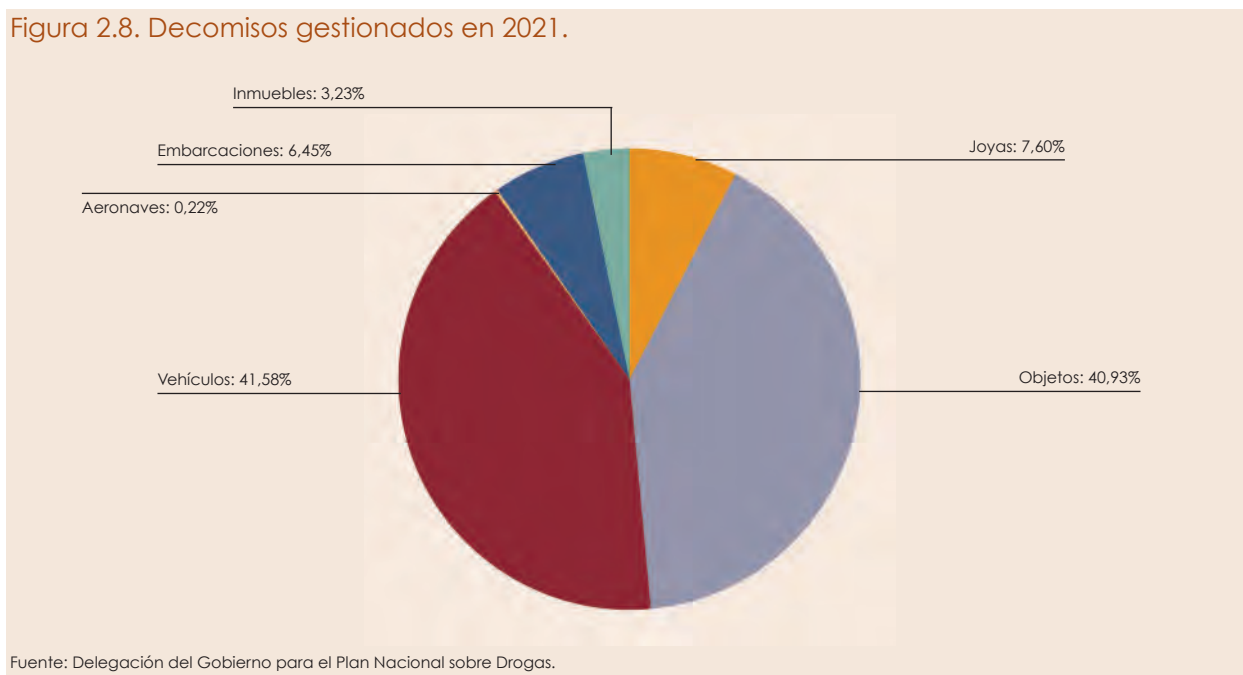
La gestión del Fondo está orientada a la obtención de unos recursos que, tras generar crédito en el presupuesto de gastos de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, se distribuirán entre los beneficiarios del artículo 3 de la Ley 17/2003, para alcanzar los fines previstos en el artículo 2 de la misma. Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

Un total de 2.063 sentencias judiciales firmes y 1.395 decomisos de bienes materiales (no incluyéndose los decomisos de cantidades líquidas) se comunicaron a la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones.

Desde la perspectiva de la gestión del Fondo, más importante que el número de sentencias (expedientes) es la cantidad de bienes que, como consecuencia de las mismas, son decomisados y deben ser objeto de gestión y de acuerdo sobre su destino. Aparte de las cantidades líquidas decomisadas, el Fondo se nutre con aquellos bienes que son objeto de decomiso por los órganos judiciales por delitos de tráfico de drogas y otros relacionados. Estos bienes integrantes del Fondo se clasifican en varios tipos: vehículos (automóviles, camiones, furgonetas, motocicletas, etc.), inmuebles (pisos, viviendas unifamiliares, oficinas, plazas de aparcamiento, trasteros, etc.), embarcaciones (barcos de pesca o deportivos, lanchas, veleros, motores, etc.), joyas (relojes de pulsera, adornos de oro, plata, piedras preciosas, etc.) y objetos (donde se incluyen todos aquellos decomisos no clasificados en alguno de los anteriores, como baratijas, quincalla, pequeño electrodoméstico, ropa, material audiovisual, teléfonos móviles, muebles y demás enseres decorativos, etc.).

Como puede observarse en la figura 2.8 predomina el número de decomisos de vehículos y objetos sobre los demás tipos de bienes, representando los vehículos, el 41,58% del total de los decomisos de bienes en el año 2021 y los objetos el 40,93% del mismo total.

Figura 2.8. Decomisos gestionados en 2021.



Cantidades líquidas decomisadas. Durante el año 2021 se han ingresado en el Tesoro Público, procedentes de los órganos judiciales, cantidades decomisadas por importe de 23.479.346,50 euros, en el concepto 100.396 del Tesoro ("Ingresos procedentes de bienes decomisados por tráfico de drogas en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo"). Además, también ha sido objeto de ingreso la cantidad de 47.256,01 euros, resultado de los intereses generados por las cantidades decomisadas.

Para más información:

https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2021Memoria_Fondo_de_Bienes_Decomisados.pdf

A DESTACAR

POLÍTICAS SOBRE ADICCIONES EN ESPAÑA

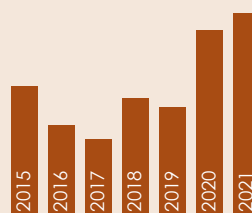


Las metas y objetivos a alcanzar en políticas sobre drogas están descritos en las Estrategias Nacionales sobre Drogas.

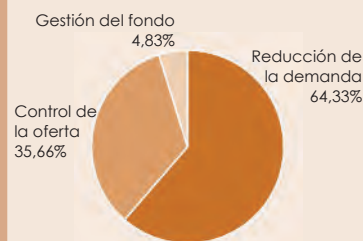
En 2021 hay que destacar la aprobación del Plan de Acción 2021-2024.

INSTRUMENTOS FINANCIEROS

La cantidad total invertida en políticas sobre adicciones por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de 365.566.033,64 euros

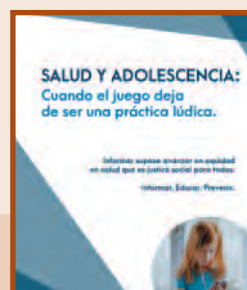


DISTRIBUCIÓN DEL FONDO



Hay que destacar el 64º Período de sesiones de la Comisión de Estupefacentes “CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS COMPROMISOS INTERNACIONALES SOBRE POLÍTICAS EN MATERIA DE DROGAS” (Viena, 12 al 16 de abril de 2021), en esta reunión se aprobó la declaración de la Comisión de Estupefacentes sobre el impacto de la pandemia de Covid-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

POLÍTICA INTERNACIONAL



ACTUACIONES DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

En 2021 hay que destacar:

- Diseño, edición y difusión de contenidos de **divulgación** en abierto.
- **Encuentros ÁGORA** sobre la actualidad de las adicciones.



3

Respuestas a los problemas:

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

3.1. Reducción de la demanda	95
3.1.1. Prevención	95
3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños	116
3.1.3. Reducción de la demanda: atención integral	126
3.2. Reducción de la oferta	153
3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas	153
3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótrpos	157
3.3. Mejora del conocimiento	159
3.3.1. Estudios e investigaciones	159
3.3.2. Estrategia de comunicación y difusión de la DGPNSD	166
3.4. Formación	172
3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las comunidades y ciudades autónomas	172
3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD	175
3.4.3. Formación universitaria especializada	178

3.1 Reducción de la demanda

CONTENIDOS

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

3.1.1. PREVENCIÓN

En España, la actividad preventiva en el ámbito de las adicciones es amplia y diversa. Es frecuente que los diferentes territorios utilicen su propio enfoque y sus propios programas, aunque hay muchos rasgos comunes tanto en la tipología de programas que implementan como en la estructura organizativa en la que se sustentan.

La prevención en España se centra fundamentalmente en la educación y la sensibilización social; sus principales destinatarios son los adolescentes y sus educadores (padres y madres, profesorado, etc.) y se aplica sobre todo en los ámbitos escolar, familiar y comunitario. En los últimos años, se han ido incorporando nuevos escenarios como son las universidades, los centros de asistencia sanitaria y el sector del ocio, con cada vez más actividad en prevención. Asimismo, aunque en las tres últimas décadas el grueso de la prevención ha tenido como objetivo final el ámbito de las drogodependencias, en línea con la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, la prevención ha incluido entre sus contenidos las adicciones comportamentales, destacando los programas de prevención del mal uso de las nuevas tecnologías (pantallas, redes sociales, ciberacoso, etc.) y del abuso de los juegos de azar, tanto en su versión presencial como en el formato *online*.

En 2021 no se debe obviar el impacto que la pandemia de Covid-19 ha seguido teniendo, al igual que en 2020, sobre estas actividades de prevención. Sin embargo, debido a la reducción progresiva de las medidas restrictivas mantenidas en 2020 para frenar la progresión de la pandemia, las cifras de participación en las actividades y programas llevados a cabo en las comunidades autónomas se han visto menos afectadas que en el año anterior.

■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

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

- Actividades de sensibilización social, dirigidas a incrementar la percepción del riesgo y reducir la percepción de normalidad y aceptación social. Se desarrollan en medios de comunicación, redes sociales y otros espacios de comunicación virtual. Además de esto, la sensibilización y la información son componentes habituales en todos los tipos de programas.

- Programas educativos y actividades puntuales en centros escolares: dirigidas al desarrollo de competencias personales y sociales. También se desarrollan actividades de prevención en el contexto universitario, aunque más orientadas a la sensibilización y reducción de riesgos.
- Programas familiares, para el desarrollo de habilidades educativas y factores de protección.
- Programas de ocio alternativo, bien dirigidos a menores y jóvenes con la propuesta de actividades alternativas al consumo, bien orientados a la reducción de riesgos asociados al consumo en contextos de ocio nocturno y fiestas populares.
- Programas de detección precoz e intervención breve: implementados sobre todo en contextos sanitarios (atención primaria o urgencias).
- Programas selectivos para menores vulnerables o en situación de riesgo de exclusión, con componentes educativos y orientados a la integración social de los mismos.

La mayor parte de esta actividad es de carácter universal (es decir, dirigida a la población general o subgrupos etarios específicos), aunque también se desarrollan actividades de prevención selectiva e indicada, habiéndose registrado un aumento de la extensión de éstas en los últimos tiempos.

En 2021, se ha registrado una reducción del número de participantes en programas de prevención del 13,2% con respecto a 2020 y en la que han podido confluír diversos motivos que se explican más adelante en este capítulo (figura 3.1).

Figura 3.1. Número total de participantes en programas y actividades de prevención en España, 2011-2021.

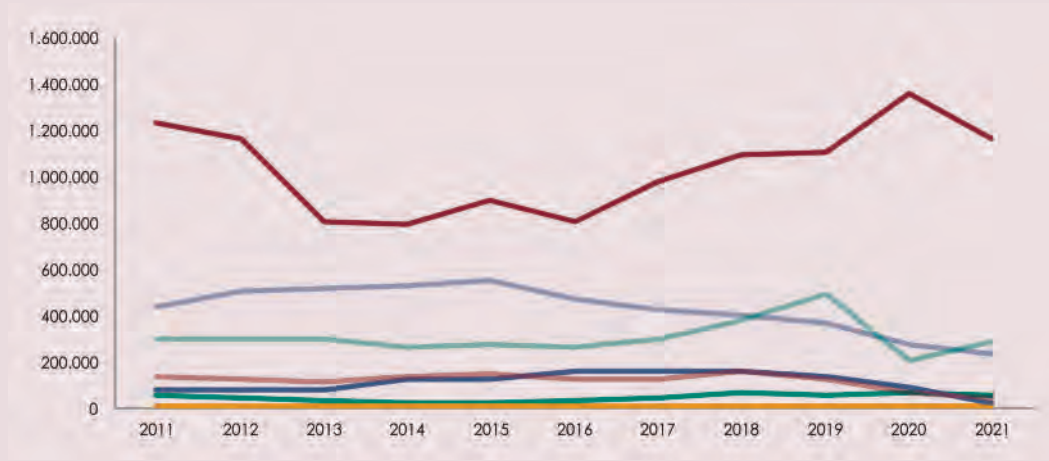


Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Los principales destinatarios de la prevención son los y las adolescentes que participan en programas y actividades de prevención escolar.

La figura 3.2 muestra que en 2021 se ha experimentado una disminución tanto de la cifra de escolares que participan en programas estructurados (15,2%) como en programas de carácter puntual (14,5%). Asimismo, se han registrado reducciones en las cifras de menores vulnerables que han participado en programas de prevención, de las familias implicadas en estas actividades y de los docentes que implementan programas de prevención en los centros educativos. Sin embargo, ha aumentado el número de participantes en programas de ocio alternativo y del número de centros educativos en que se implementan actividades preventivas (figura 3.3).

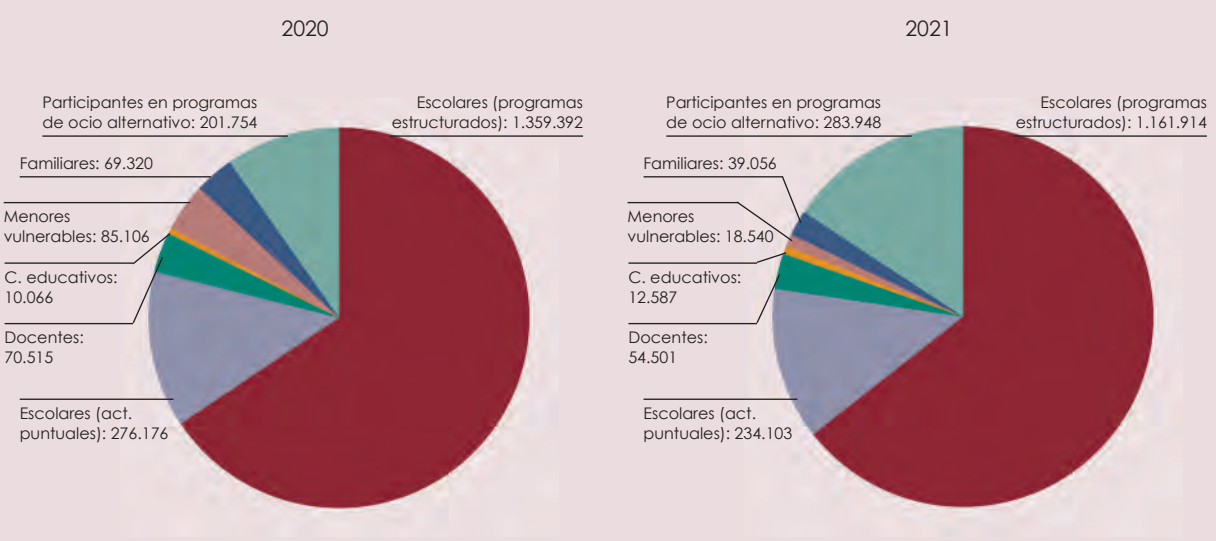
Figura 3.2. Número de participantes en programas de prevención en España, 2011-2021.



■ N° de escolares en programas estructurados	1.228.039	1.162.476	800.853	791.491	902.312	800.126	981.741	1.097.181	1.107.779	1.359.392	1.161.914
■ N° de escolares en actividades puntuales	438.612	500.163	515.827	531.802	552.942	468.839	422.099	396.463	362.105	276.176	234.103
■ N° de docentes que aplican programas	55.986	46.589	27.469	23.474	26.805	33.436	48.587	63.677	60.279	70.515	54.501
■ N° de centros educativos que aplican programas	7.456	8.004	4.903	5.138	5.834	4.664	6.585	6.338	9.395	10.066	12.587
■ N° de menores vulnerables	74.388	82.610	75.363	121.276	120.905	153.901	163.679	154.097	140.308	85.106	18.540
■ N° de participantes en programas de ocio	296.049	293.365	294.217	259.126	272.024	258.850	293.901	379.408	496.746	201.754	283.948
■ N° de familiares en programas	131.332	127.598	113.457	139.219	144.152	129.550	123.003	159.515	120.160	69.320	39.056

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

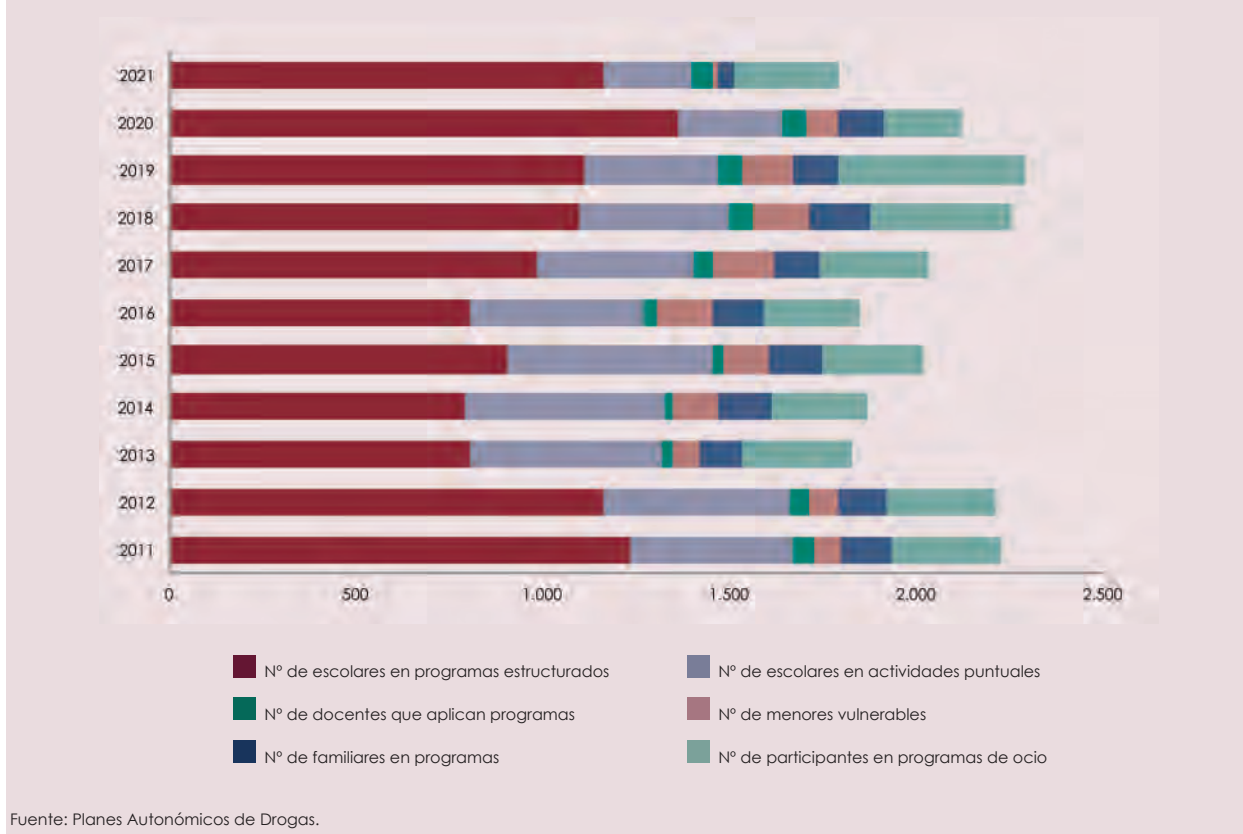
Figura 3.3. Distribución de la población destinataria de los programas de prevención en España, 2020-2021.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

En relación al número de menores vulnerables, se han identificado particularidades en el sistema de notificación de una de las comunidades autónomas, lo que podría explicar una cifra sobreestimada en años anteriores y también el notable descenso en 2021 tras la corrección realizada. Así, el análisis de los datos a lo largo del tiempo y sin tener en cuenta los notificados por la comunidad autónoma en cuestión, permite comprobar que el número de menores vulnerables se mantiene relativamente estable con respecto al año anterior.

Figura 3.4. Número total de participantes en programas y actividades de prevención en España, 2011-2021, según el tipo de programa y tipo de población participante. Números absolutos (en miles de personas).



Como se decía anteriormente, la crisis sanitaria sufrida a lo largo del año 2020, que ha continuado durante 2021, ha condicionado notablemente las cifras obtenidas. De hecho, la disminución observada en algunas de estas cifras podría deberse, en parte, al mantenimiento de alguna de las medidas restrictivas adoptadas para el control de la pandemia. A su vez, en algunos ámbitos estas medidas se han suavizado, lo que podría explicar, por ejemplo, el aumento del número de participantes en los programas de ocio y del de centros educativos que aplican programas de prevención.

Se ha de poner en valor que, pese a las dificultades añadidas por la pandemia en el desarrollo de las actividades preventivas, las comunidades autónomas han realizado considerables esfuerzos para reestructurar y buscar nuevas alternativas en cuanto a los canales y metodologías empleados para que, en un entorno seguro y en la medida de lo posible, se garantizase la realización y la eficacia de las intervenciones preventivas. A este respecto, cabe destacar la mayor utilización de los recursos telemáticos y la reducción de las actuaciones de tipo presencial, que permitieron mantener e incluso aumentar el nivel de participación y la extensión de las actividades durante los periodos de mayor restricción sanitaria.

Prevención universal

ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL

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

Internet, bien a través de páginas web o de las redes sociales, se ha convertido en los últimos años en el canal de comunicación más utilizado para llevar a cabo actividades de sensibilización social en el campo de las adicciones, suponiendo éste el canal utilizado por el 53% de actividades

de sensibilización en 2021 (figura 3.5). También se siguen desarrollando campañas de formato tradicional, especialmente asociadas a la celebración de días mundiales sin tabaco, alcohol o drogas en general, y de fiestas populares; en estos casos se utilizan, además de los medios anteriores, la cartelería y los medios de comunicación tradicionales (prensa, radio y televisión) para su difusión.

Las drogas legales son el tema principal objeto de la actividad de sensibilización. Todos los Planes Autonómicos de Drogas, un gran número de planes locales y las principales ONG cuentan con páginas web en las que ofrecen información sobre drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción y, en ocasiones, asesoramiento y orientación.

PREVENCIÓN ESCOLAR

La mayor parte de la actividad de prevención en España se desarrolla en el entorno escolar. Se implementan, por un lado, programas estructurados de prevención. Por otro lado, se realizan actividades puntuales con objetivos más enfocados a la información y sensibilización. Los programas estructurados se aplican en las aulas, en varias sesiones (un mínimo de 5) y, en la mayor parte de los casos, son implementados por docentes previamente formados para ello. Su objetivo es el desarrollo de habilidades de vida tales como el autocontrol, la capacidad de resistencia a presiones sociales, las habilidades sociales y emocionales o la toma de decisiones.

Todos los indicadores de prevención escolar (número de alumnos, número de profesores y número de centros escolares) han venido mostrando cierta estabilidad desde el año 2013, después de un importante descenso durante el periodo de crisis económica sufrido en España. En 2021, se identifica un descenso tanto del número de escolares que participan en actividades puntuales (14,5% con respecto a 2020) como del número de escolares que participan de programas estructurados (15,2% con respecto a 2020). En 2021, se registra una disminución del número de docentes que aplican programas y un aumento del número de centros educativos que participan en estos programas (figuras 3.6, 3.7 y 3.8).

En términos generales, y sin perder de vista la situación sanitaria excepcional, los cambios en la notificación por parte de las comunidades autónomas, ya sea por cambios en la metodología de recogida de información, por aportar datos incompletos o por ausencia de notificación para determinados indicadores, pueden contribuir a variaciones interanuales de datos y tendencias.

Figura 3.5. Canales utilizados en actividades de sensibilización social. España, 2021.

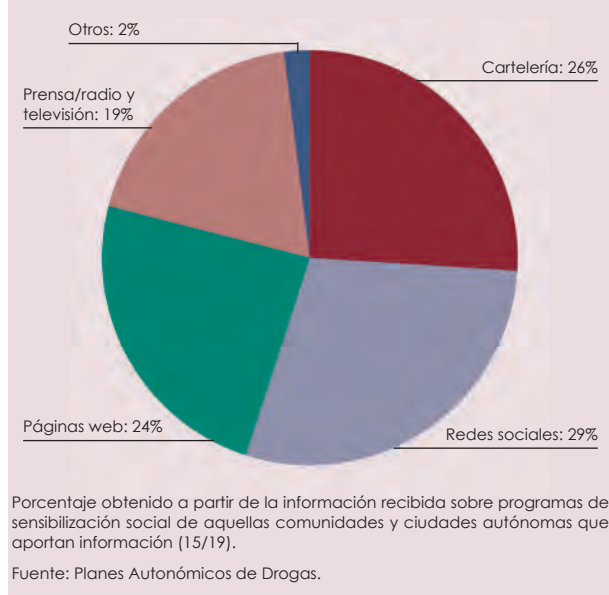


Figura 3.6. Número total de escolares participantes en programas estructurados y en actividades puntuales de prevención. España, 2020-2021.

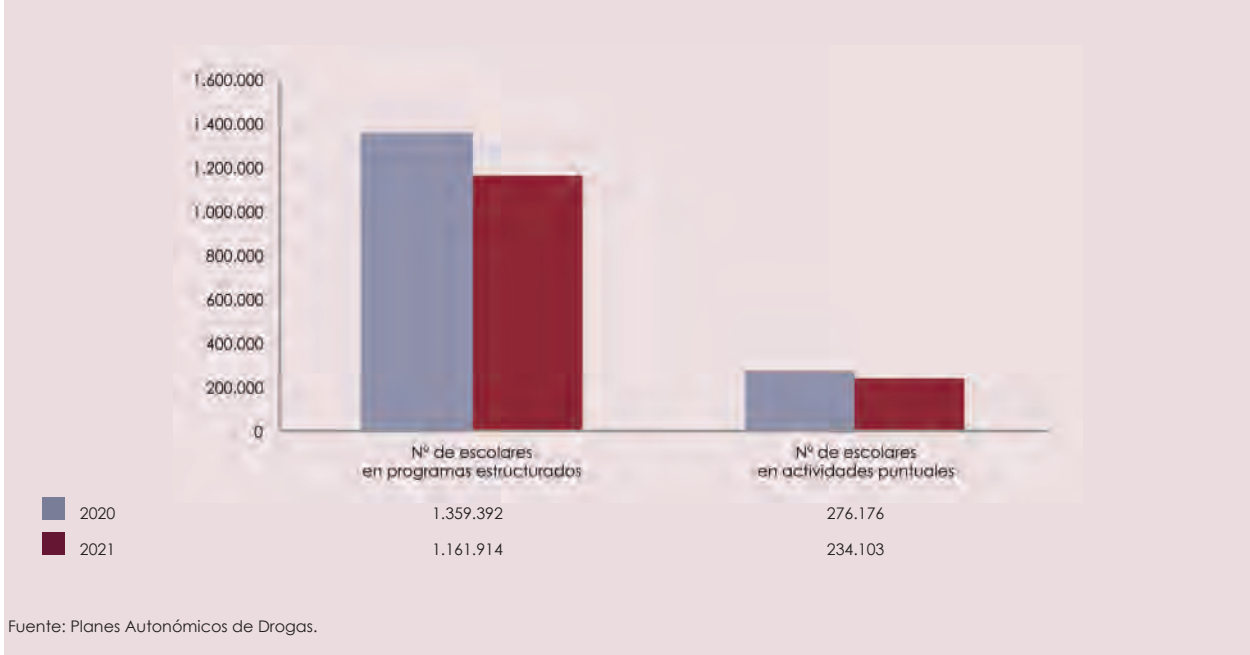


Figura 3.7. Número de centros escolares que aplican programas de prevención, 2020-2021.

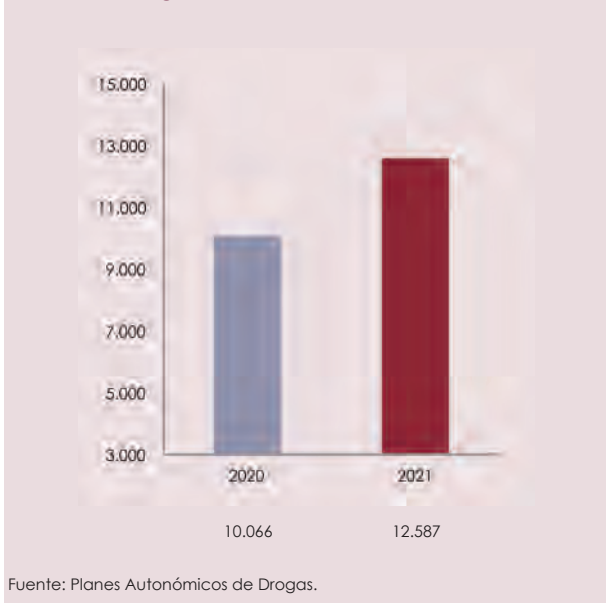
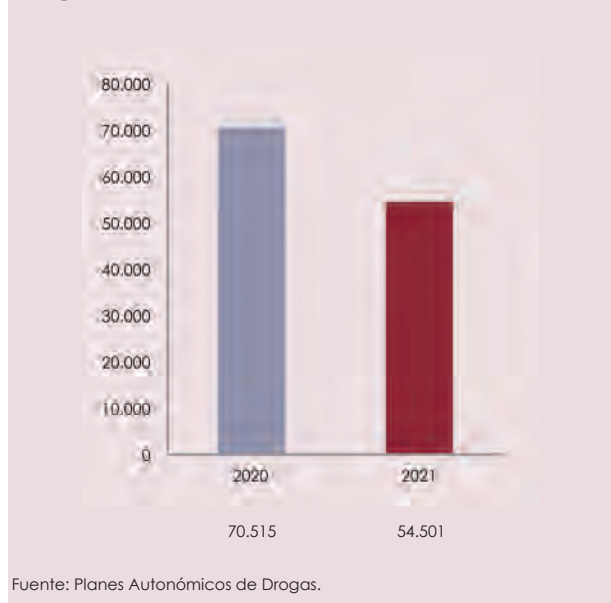


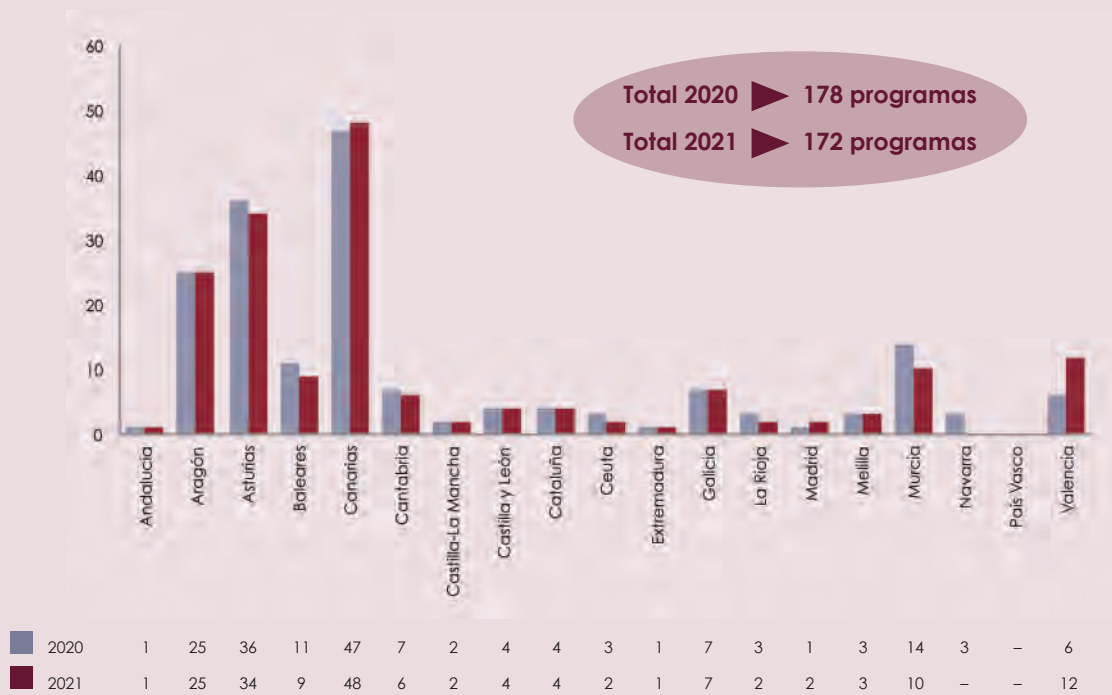
Figura 3.8. Número de docentes que aplican programas de prevención, 2020-2021.



En cuanto a la estructura organizativa, todos los Planes Autonómicos de Drogas colaboran con el sistema educativo para la promoción, implementación y seguimiento de estas actividades y programas. En algunas comunidades y ciudades autónomas, la oferta está centrada en unos pocos programas acreditados; en otras hay mucha dispersión, pudiendo implementarse hasta más de 30 programas diferentes dependiendo de la localidad en la que se aplica. En total, se han registrado 172 programas escolares diferentes en España en 2021, aunque la mayoría de ellos se concentran en tres comunidades autónomas (Canarias, Asturias y Aragón) (figura 3.9).

La media nacional está en torno a **3,5 profesores por centro educativo**. No obstante, hay muchas diferencias en el **número de profesores que intervienen en cada centro educativo** (figura 3.10).

Figura 3.9. Número de programas estructurados de prevención escolar en cada comunidad autónoma*, 2020-2021.



* En 2020, País Vasco no aporta datos sobre el número de programas estructurados de prevención escolar. En 2021 no aportan datos País Vasco y Navarra.
Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.10. Número de docentes participantes en programas de prevención por centro educativo*. España. 2021.



* En 2021, no se dispone de datos de La Rioja, Navarra y País Vasco por ausencia de datos completos sobre número de docentes.
Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Lo mismo ocurre con el número de alumnos participantes en programas de prevención en cada centro escolar y la ratio profesor/alumno. En 2021, la media nacional está en **40,52 alumnos por profesor** y **115,44 alumnos por centro**, pero con importantes diferencias entre comunidades autónomas. Estos in-

dicadores dan idea de la intensidad con la que se trabaja en prevención escolar en cada territorio, aunque no debe perderse de vista que los valores medios pueden verse afectados por las variaciones en la notificación de algunas comunidades y ciudades autónomas según el año de notificación (figuras 3.11 y 3.12).

Figura 3.11. Número de escolares participantes en programas de prevención en cada centro educativo (en miles de personas)*. España, 2021.

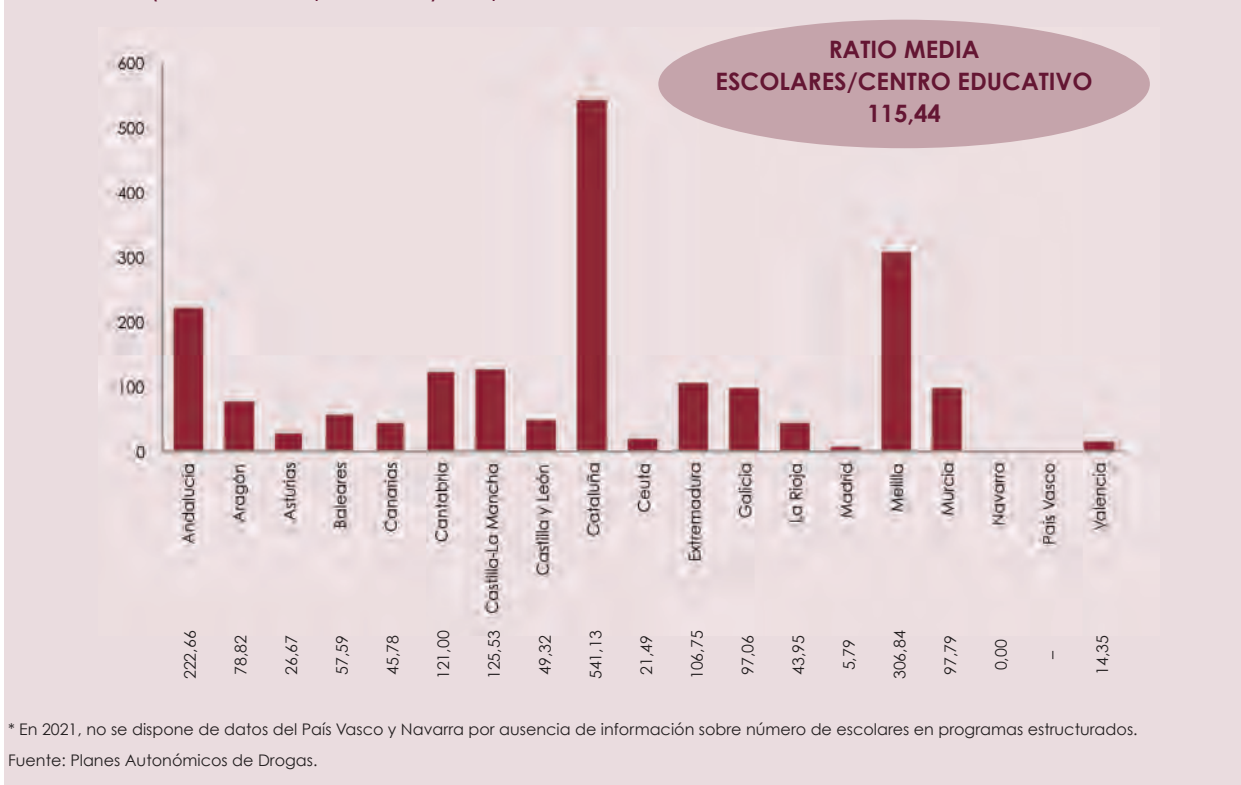
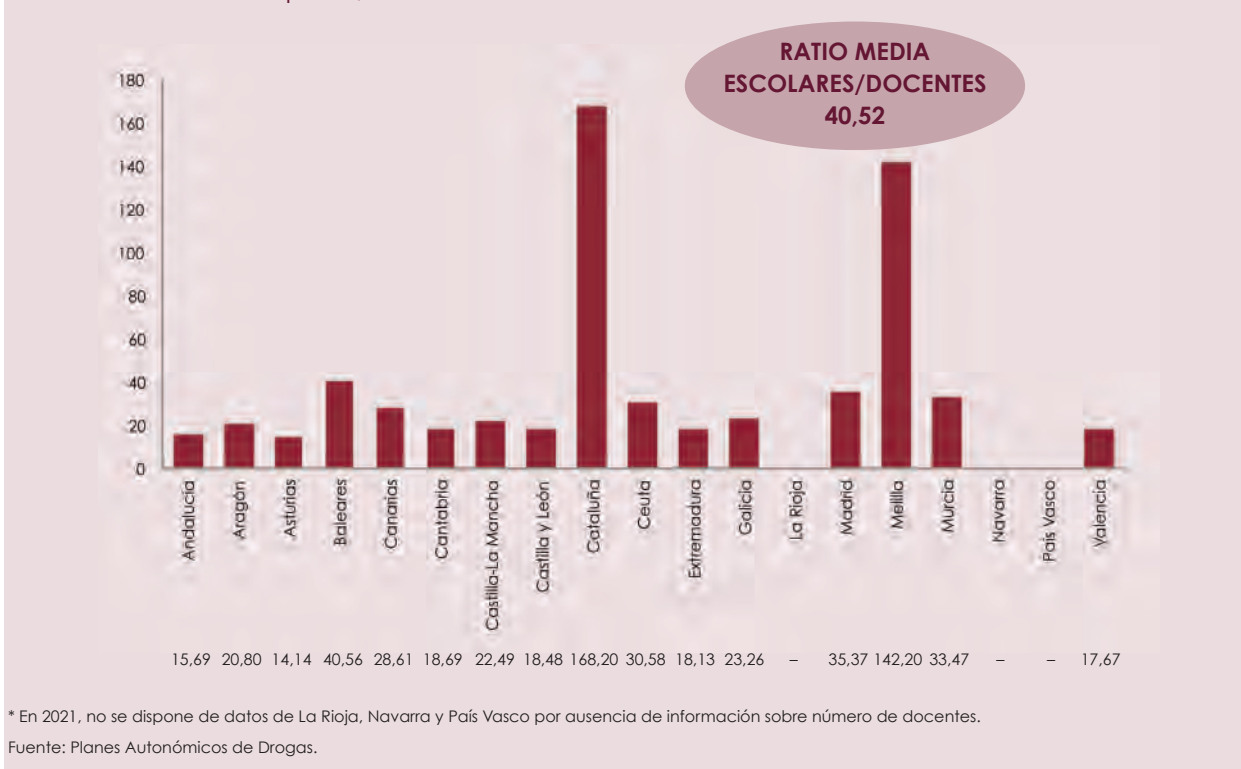


Figura 3.12. Proporción alumnos/docentes participantes en programas de prevención en cada centro educativo*. España, 2021.



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

PREVENCIÓN EN UNIVERSIDADES



En 2021, según los datos notificados por los Planes Autonómicos de Drogas, cinco comunidades/ciudades autónomas han implementado acciones de prevención en el contexto universitario o, en algunos casos, programas preventivos más completos.

El enfoque básico es la promoción de la salud y la reducción de riesgos asociados al consumo. Las actividades predominantes son las informativas y de sensibilización; estas actividades se complementan con la dinamización a cargo de agentes de salud que

desarrollan las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre sus iguales y la formación en prevención dirigida a la población universitaria, especialmente en carreras relacionadas con la salud y el trabajo social.

A nivel de comunidades y ciudades autónomas, aunque las acciones realizadas en este ámbito parecen ser mayoritariamente de carácter puntual, se han identificado algunas actividades más estructuradas, realizadas bien directamente por el Plan Autonómico de Drogas o a través de colaboración con entidades:

- En la Universidad de les Illes Balears se ha realizado un programa de prevención de las adicciones. Dicho programa pretende ofrecer a los y las estudiantes información y formación sobre las conductas adictivas, los riesgos asociados y pautas para minimizar los riesgos, a través de la organización de formaciones, actividades informativas y dinamización del campus universitario. Para la dinamización se forman y capacitan una red de agentes de salud, los cuales se encargan de desarrollar las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre compañeros y compañeras universitarios. Este año casi la totalidad de las actividades se han llevado a cabo de manera *online* con buena acogida por parte del alumnado.
- En Castilla y León, las universidades públicas, en colaboración con entidades del tercer sector, han desarrollado 10 actividades de sensibilización e información en las que han notificado la participación de estudiantes universitarios de los campus de Burgos y Salamanca. En los campus de León y Valladolid, se han realizado 6 cursos y talleres específicos de formación, incluyendo el taller *Drogas ¿qué?*, la mayoría en colaboración con entidades del tercer sector, con una participación de 191 estudiantes universitarios.
- En La Rioja, durante el año 2021, con motivo de la *Semana sin Humo*, se realizaron varias sesiones de información, sensibilización y prevención en el ámbito universitario acerca del consumo de tabaco. Esta actuación contó con la ayuda de varios médicos residentes de primer año en prácticas en esta sección de adicciones.



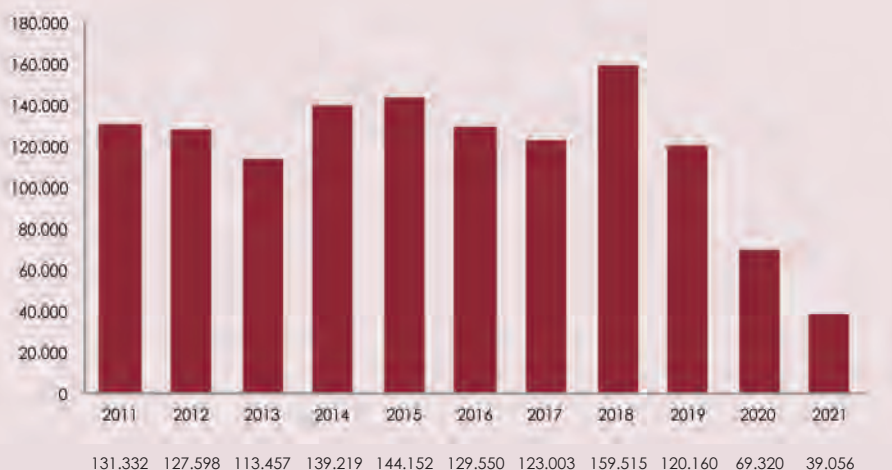
- En Murcia, durante 2021, se han realizado dos campañas de comunicación dirigidas a universitarios: *Prevención de adicciones y salud afectivo-sexual: consulta telefónica de prevención de chemsex y drogas* y *Resta riesgo-adolescentes. Prevención de adicciones y Covid-19*.
- En Ceuta, se ha desarrollado el *Curso de prevención de adicciones* dirigido a alumnos universitarios de Educación Social y de Enfermería, dirigido a 35 alumnos.

PREVENCIÓN FAMILIAR

Al igual que en el caso de la prevención en el ámbito escolar, la participación en actividades de prevención familiar ha permanecido relativamente estable desde 2011 hasta 2017. A partir de 2019 los valores sufren una acusada caída y en 2020 esta caída destaca especialmente con una reducción de 50.840 participantes (supone un 42,3% con respecto al año 2019) explicado, al menos en su mayor parte, por el impacto que la pandemia de Covid-19 ha tenido sobre estas actividades.

En 2021, se registra de nuevo un descenso acusado de 30.264 participantes (43,65% con respecto al año 2020) (figura 3.13). Esta disminución podría atribuirse al cambio de formato de las intervenciones preventivas durante la pandemia en una comunidad autónoma, que introdujo en 2020 prevención *online*, registrando un importante aumento de participación en las actividades y dando lugar a cambios en los registros de actividad. Hay que tener en cuenta los cambios relacionados con la pandemia; el cambio de la recogida de datos de una comunidad autónoma y una infranotificación ya que dos CCAA no han notificado participantes en programas de prevención familiar .

Figura 3.13. Número total de padres y madres en programas y actividades de prevención en España, 2011-2021.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Esta disminución afecta tanto a las escuelas de padres, que han visto reducido el número de participantes en 16.802 a nivel nacional (descenso del 43,7% sobre las cifras registradas en 2020), como a la participación de padres y madres en actividades puntuales (charlas), que registró una reducción del 77,4% con respecto al último año (disminución de 16.913 personas). Sin embargo, la cifra de actividades de orientación/asesoramiento ha aumentado en 3.451 participantes (27,6% con respecto a 2020) (figura 3.14).

Al igual que ocurría con los programas escolares, existen numerosos programas familiares estructurados implantados en España. En función de la diversidad de la oferta de programas, se distinguen dos for-

mas de implementación de los Planes Autonómicos de Drogas: unos se centran en una oferta reducida de programas, que forman parte de un catálogo o cartera de servicios para toda la comunidad; en otros existe una amplia oferta de programas porque cada localidad aplica el suyo propio (figura 3.15).

Figura 3.14. Número de padres y madres en programas estructurados de prevención familiar, actividades de información y sensibilización (charlas) y asesoramiento y orientación. España, 2020-2021.

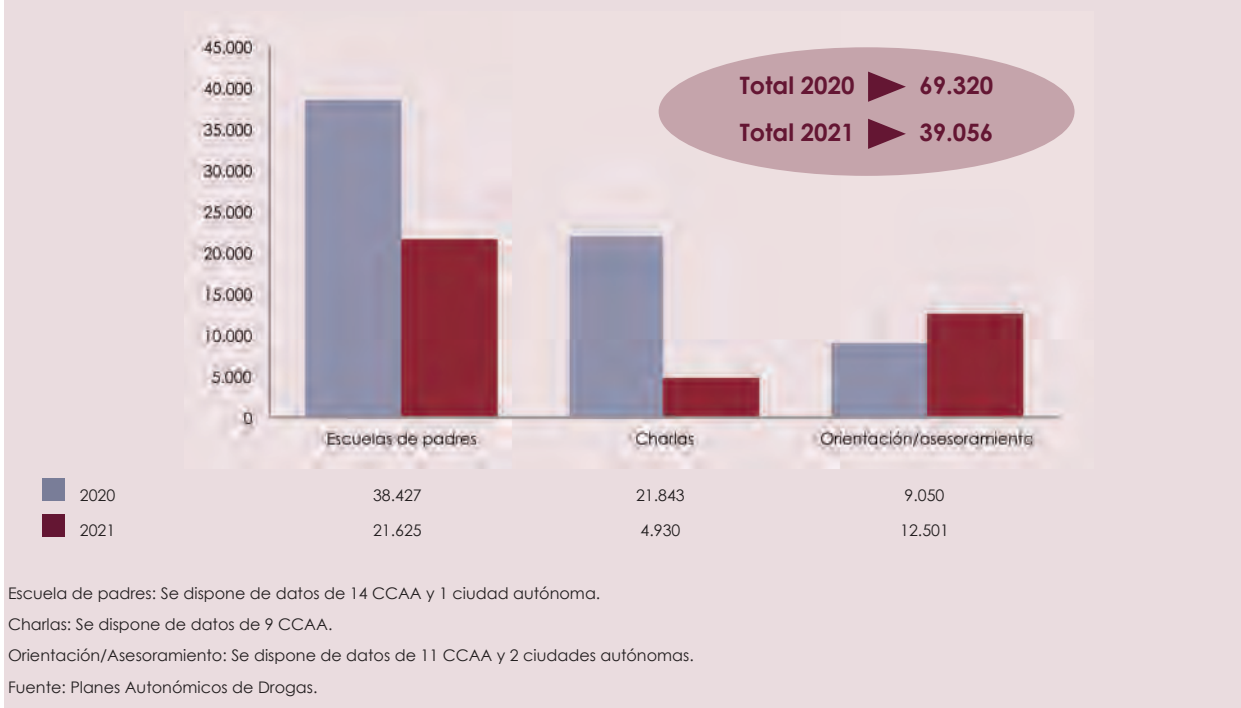
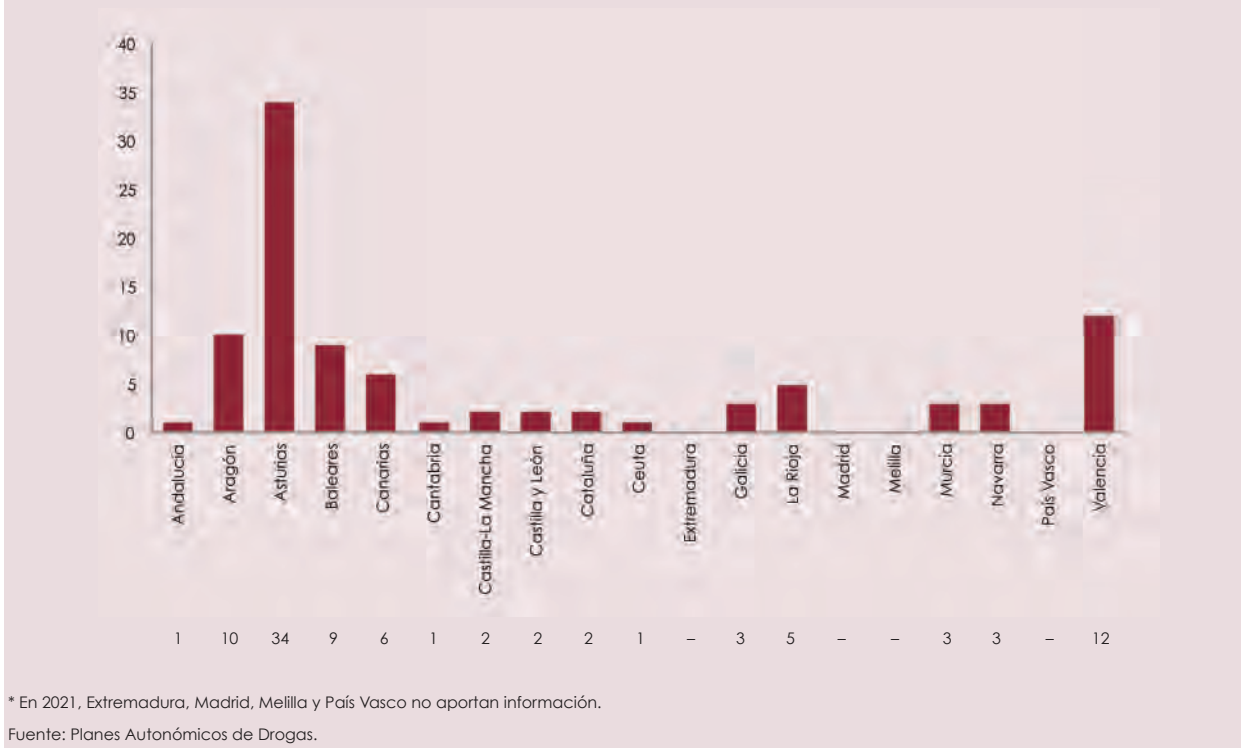


Figura 3.15. Número de programas estructurados de prevención familiar en cada comunidad autónoma*. España, 2021.



En 2021, las comunidades autónomas de Aragón, Asturias y la Comunidad Valenciana son las que ofrecen e implementan un mayor número de programas de prevención familiar diferentes.

PREVENCIÓN COMUNITARIA

La prevención en el ámbito comunitario permite unificar el esfuerzo de los distintos sectores y agentes que trabajan en prevención en un mismo contexto, ofertando diversos tipos de programas ajustados a las características y necesidades de las zonas donde se trabaja. Se implementan en el ámbito local y suelen ser promovidos por los Planes Locales de Drogas, la mayoría de las veces en colaboración o subvencionados por los Planes Autonómicos de Drogas. Las actividades de prevención universal realizadas se orientan fundamentalmente a la sensibilización y movilización de la comunidad, al fomento del ocio alternativo y a la prevención del consumo de drogas en contextos de ocio nocturno. En unas comunidades autónomas, las iniciativas a desarrollar dependen de cada localidad; en otras, sin embargo, existe una oferta de programas centralizada entre la que los Planes Locales eligen en función de sus necesidades.

Se sigue contando con buenas experiencias de prevención comunitaria, como las que desarrollan los Planes Locales de Adicciones de las localidades de Albacete, Ribeira, Portugalete y Mataró, entre otros. País Vasco y Navarra cuentan con una buena red de programas locales de prevención comunitaria. Asimismo, 12 comunidades autónomas informan sobre la existencia de programas de prevención comunitaria en sus territorios.

Programas de ocio alternativo

Se trata de programas que ofrecen actividades lúdicas para menores y jóvenes que tratan de promover una diversión libre de drogas. El tipo de actividades es muy diverso (lúdicas, deportivas, culturales, etc.) y, en general, están adaptadas a las demandas y gustos de los destinatarios. Todas las comunidades y ciudades autónomas implementan programas de ocio alternativo para menores y jóvenes y las coberturas territoriales se presumen, en general, muy amplias. No obstante, la revisión de los datos aportados por las CCAA pone de manifiesto un margen de mejora considerable en lo que respecta a la adecuada estimación del alcance poblacional de los programas de ocio alternativo implementados en el territorio autonómico, ya que se podría mejorar la recogida de datos incluyendo los programas que se realizan en municipios españoles (figura 3.16).

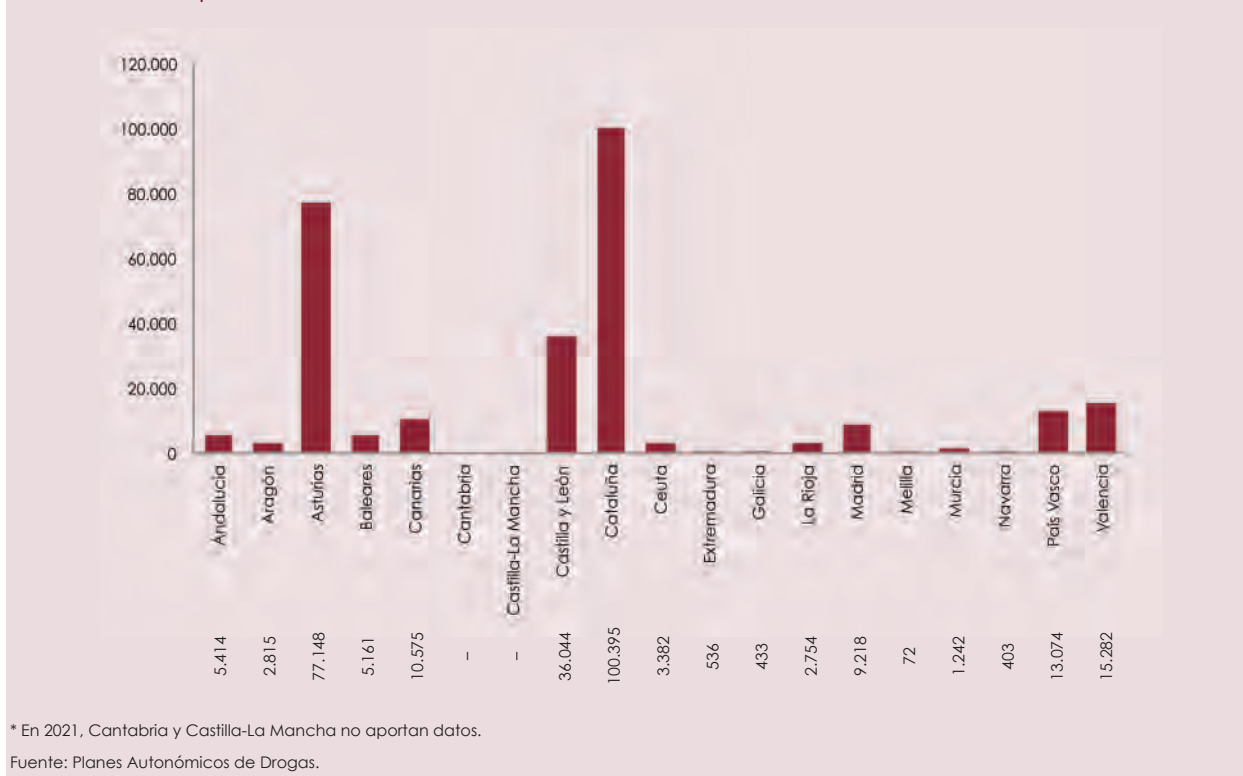
Figura 3.16. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España, 2011-2021.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Aun asumiendo que se trata de cifras subestimadas, en 2021 participaron, según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas más de 280.000 menores y jóvenes en programas de ocio alternativo, lo que supone un incremento del 40,7% del total de participantes respecto a 2020 a nivel nacional. En línea con el año anterior, Cataluña lidera la participación en estos programas con 100.395 participantes (figuras 3.17 y 3.18). Este aumento puede relacionarse con la reducción progresiva de las restricciones sanitarias derivadas de la pandemia por Covid-19 en 2021 con respecto a 2020.

Figura 3.17. Número de participantes en programas de ocio alternativo por comunidad autónoma*. España, 2021.



Más de 280.000 menores y jóvenes han participado en programas de ocio alternativo en 2021

Prevención en el ámbito laboral

Según los datos recabados en 2021, siete de las 19 CCAA disponen de algún programa de prevención en el ámbito laboral. La mayoría de las actividades se siguen centrando en la sensibilización de la población laboral frente a los riesgos y daños del consumo de drogas. Se incluye en algunos casos la formación en prevención o la inclusión de esta temática en la agenda de los responsables de salud laboral. En menor medida, hay que destacar las iniciativas más ambiciosas de diseño e implementación de planes de prevención integrales en las empresas, en las que se incluye la detección precoz e intervención breve sobre los consumos de alcohol y tabaco e incluso se dispone de protocolos de derivación a tratamiento. En la mayoría de estas prácticas, se trabaja en colaboración con organizaciones sindicales.

Además, se dispone de información sobre actividades específicas en esta área, que son implementadas gracias a la colaboración entre las Administraciones Públicas, incluyendo las comunidades autónomas y ciudades autónomas, las empresas, las organizaciones sindicales y algunas ONG.

Por último, destacar el VI Encuentro Ágora DGPNSD: Alcohol y otras drogas en el ámbito laboral, espacio de encuentro virtual impulsado por la DGPNSD, en el que se presentaron los siguientes proyectos:



- Encuesta 2019-2020 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España (<https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/agoraDGPNSD/2021/Agora6/Agora6Ponencia-Molina.pdf>).
- Fundamentos y buenas prácticas en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito laboral (<https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/agoraDGPNSD/2021/Agora6/Agora6Ponencia-Sole.pdf>).
- Programa preventivo del consumo de alcohol y/u otras drogas en el entorno laboral FCC (<https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/agoraDGPNSD/2021/Agora6/Agora6Ponencia-Jimenez.pdf>).

PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA

Programas con menores en situación de vulnerabilidad

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

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

El número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención en España experimentó un incremento en 2014 respecto a años anteriores, que se mantuvo en cifras similares hasta el 2020, año en el que el número de participantes en estos programas disminuyó a las cifras registradas en 2013 y supuso un descenso en 55.202 menores participantes con respecto a 2019. En 2021, el número de participantes en estos programas ha vuelto a disminuir significativamente a 18.540, lo que supone un 78,2% menos que en 2020 (figura 3.18).

Todas las comunidades y ciudades autónomas implementan estos programas, con coberturas territoriales, en general, muy amplias. El principal motivo de este acusado descenso en 2021 parece estar relacionado con cambios en la notificación por parte de una comunidad autónoma.

Aunque 2021 destaca por registrar la cifra más baja en la última década, debe tenerse en cuenta que, además de los cambios mencionados y los relacionados con la pandemia, cinco comunidades autónomas y las dos ciudades autónomas no notifican datos.

Figura 3.18. Número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención en España*, 2011-2021.



* En 2021, 5 comunidades autónomas (Cantabria, Cataluña, Galicia, Madrid y País Vasco) y las 2 ciudades autónomas no aportan datos cuantitativos sobre este tipo de programas.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Programas de prevención selectiva en contextos sanitarios

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

En el caso de los programas de detección e intervención breve en el ámbito sanitario, en 2021, nueve comunidades autónomas han notificado la existencia de programas de este tipo o de actividades formativas de profesionales (Aragón, Baleares, Castilla y León, Cataluña, Canarias, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco).

Programas de prevención en contextos de ocio nocturno

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

- Por un lado, las intervenciones de sensibilización, orientación y asesoramiento en espacios de macro-fiestas, fiestas populares, botellón, conciertos, festivales musicales con duración de varios días, etc., que suelen consistir en intervenciones puntuales de alcance, en las que los propios Planes Autonómicos o Locales de Drogas o bien diversas entidades sin ánimo de lucro especializadas en intervenciones en este contexto colocan stands informativos desde donde se atienden demandas y consultas de los destinatarios, y se difunde información preventiva, tanto general como orientada a la reducción de riesgos y de daños (*drug testing*, etc.).
- Por otro lado, los programas dirigidos al sector de la hostelería, que incluyen la sensibilización de este sector y la formación de sus profesionales (tanto de los trabajadores del local como de los propios empresarios) para la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas. A veces se conforman plataformas de coordinación comunitarias en las que participa el propio Plan Local de Adic-



Imagen de Sahin Sezer Dinçer en Pixabay

ciones, junto con otros responsables del municipio y el sector hostelero, con el fin de poder realizar una actuación integral y coordinada en el territorio. Cada vez son más las comunidades autónomas y municipios que desarrollan estos programas, aunque la cobertura territorial sigue siendo mejorable y su eficacia preventiva muy debatida. En 2021, siete comunidades autónomas notificaron la realización de programas de dispensación responsable de alcohol en su territorio.

CALIDAD Y EVALUACIÓN EN PREVENCIÓN SOBRE ADICCIONES

La evaluación y la calidad constituyen principios rectores de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.

Por ello, la DGPNSD, impulsa la aplicación de los estándares de calidad en prevención de adicciones y la promoción de la evaluación de los programas de prevención.

En esta línea, hay que destacar el desarrollo de un Portal de Buenas Prácticas en el área de reducción de la demanda, en colaboración con la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

En 2021, se realizaron las siguientes actividades:

- Curso: *La calidad de los programas de prevención de adicciones: planificación, estándares europeos y evaluación*. Del 15 de marzo al 30 de abril de 2021.
- Taller: *Currículo de Prevención Universal Europeo (EUPC)*. Sede Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Del 13 al 17 de diciembre de 2021.

El portal dispone de un apartado específico con instrumentos de evaluación y de una selección de guías, protocolos, manuales y estándares para el diseño e implementación de programas, que están disponibles para su uso por parte de técnicos y profesionales: <http://www.buenaspracticasadicciones.es/>

■ OTRAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN SOBRE ADICCIONES PROMOVIDAS POR LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

Ministerio del Interior: Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y su entorno

El Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y su entorno ha continuado su implementación en el año 2021 y sigue obteniendo una excelente acogida por parte de la comunidad educativa. Este Plan Director ha pasado a convertirse en la pieza angular de la actividad del Ministerio del Interior en relación con la infancia y la juventud, absorbiendo a otros planes y actuaciones orientados al mismo grupo poblacional.

CONSEJOS DEL PLAN DIRECTOR SOBRE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

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

El objetivo del programa es reforzar las medidas ya existentes en cuanto a información y prevención del acoso, consumo de drogas y alcohol, problemas con bandas juveniles, vandalismo, radicalización, racismo, xenofobia y cualquier forma de intolerancia, violencia sobre la mujer y toda forma o actitud de discriminación, riesgos y seguridad en internet y redes sociales.

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

En la aplicación del **Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio y del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos**, se interpusieron 26.647 denuncias, el 7% del total en 2021 (lo que supuso una disminución del 72% respecto al año 2020, y que ha sido motivada por las medidas adoptadas para el control de la Covid-19).

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 Secretaría de Estado de Derechos Sociales. Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales. Subdirección General del Tercer Sector y Voluntariado

En 2021, según la Resolución de 22 de octubre de 2021, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se convocan subvenciones para la realización de actividades de interés general consideradas de interés social, se subvencionó, contando con la colaboración del equipo técnico de la DGPNSD, la realización de 26 programas de prevención sobre adicciones a 12 entidades sin ánimo de lucro y por una cuantía total de 3.592.140,48 euros.

Convenio DGPNSD-FEMP para el desarrollo de actuaciones en materia de drogodependencias

Las principales actividades desarrolladas en 2021 fueron:

1. Continuación de las tareas del Grupo de trabajo de drogodependencias y otras adicciones.
 - Los miembros del grupo de trabajo han servido como parte del grupo piloto del taller *Currículum de Prevención Universal Europeo*.
 - Jornada desarrollada en el marco de los 40 Años de la FEMP: *Prevenir desde lo local*. (3 de noviembre de 2021).
2. Continuación con la implantación y desarrollo del programa *Agente Tutor* <https://drogodependencias.femp.es/municipios-agente-tutor>
 - 15ª Edición de la Formación Básica. Modalidad: *online*.
 - 4ª Edición de la Formación a Mandos. Modalidad: *online*.
 - 3ª Edición de la Formación Avanzada. Modalidad: *online*.
 - 1ª Edición de los Talleres Preventivos. Modalidad: presencial (Madrid, 15, 16 y 17 de diciembre de 2021).
3. Impulso del *Programa Nacional Servicio Responsable* para la prevención del consumo de drogas en entornos de ocio nocturno. Convocatoria de concesión de ayudas económicas a Entidades Locales.
 - Taller de formación a formadores en Servicio Responsable. Las Cabezas de San Juan (13-15 de diciembre de 2021).
4. Apoyo a la puesta en marcha y desarrollo del Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda de drogas y otras adicciones.
 - Taller *Currículum de Prevención Universal Europeo (EUPC)*. Sede Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (13-17 de diciembre de 2021).

- Diseño de dinamización del curso de profundización del currículum de *Prevención Universal Europeo (EUPC)*.
 - Criterios de calidad y contenidos adecuados a los programas a implementar sobre prevención de adicciones (en prensa)
 - Informe sobre la eficacia preventiva de los programas de ocio alternativo para la prevención del consumo de drogas (en prensa).
5. Desarrollo de programas de reducción de la demanda de drogas y otras adicciones, así como de información, formación e intercambio de experiencias relacionadas con las adicciones entre profesionales de las entidades locales.
- Curso de reciclaje y recertificación anual 2021 de guías caninos y adiestramiento de perros detectores pasivos de drogas y sustancias estupefacientes para los cuerpos de la policía local mediante el sistema de trabajo Marcaje Lapa (22-26 de noviembre de 2021).
6. Colaboración en la mejora y extensión de los programas en las áreas de prevención, asistencia e incorporación social en el ámbito de las adicciones en España, con especial interés en la situación de la perspectiva de género y su incorporación a las diferentes áreas y en el área de prevención ambiental.
- Curso de formación sobre el *Protocolo de Inclusión de la Perspectiva de Género en programas de prevención de las adicciones*. Dos ediciones: del 1 al 3 de diciembre y del 20 al 22 de diciembre de 2021.
 - Guía de recomendaciones para el abordaje conjunto de la violencia de género y el abuso de sustancias a mujeres.
 - Taller *Orientaciones en el diseño de programas alternativos a las sanciones impuestas a menores de edad por infracciones en materia de consumo o tenencia ilícita de drogas*. Dos ediciones: del 18 al 25 de noviembre y del 10 al 17 de diciembre de 2021.
 - Revisión sistemática personas mayores y consumo de drogas.
 - Materiales formativos sobre prevención ambiental en drogodependencias y adicciones comportamentales
 - Traducción del programa *1,2,3, Emoció*.
7. Difusión a nivel internacional y, especialmente, en el marco iberoamericano, de la experiencia española en relación con las políticas de drogodependencias que se desarrollan en el ámbito local.
8. Mantenimiento y actualización de la base de datos de Planes Municipales de Drogodependencias o Adicciones, así como de posibles herramientas web derivadas de la primera.



Prevención en Fuerzas Armadas (Ministerio de Defensa)

Con la aprobación del **III Plan General de Prevención de Drogas en las Fuerzas Armadas (III PGPDFAS)**, por el Subsecretario de Defensa, y su posterior publicación en el BOD mediante Resolución 430/10989/20, de la Directora General de Personal, se han venido ejecutando los diferentes programas que contempla el mismo. Además, en cumplimiento de este Plan y teniendo en cuenta lo establecido en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 y en el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020, a lo largo del año 2021, se han llevado a cabo los siguientes Planes, Programas y Actividades que se citan.

Dirección General de Personal (DIGENPER)

- *Curso de formadores en prevención de las drogodependencias* en el que ha participado diferente personal de las Fuerzas Armadas, haciendo un total de 49 alumnos, del Ejército de Tierra, del Ejército del Aire y del Espacio, de la Armada y personal de los Cuerpos Comunes. Este curso se ha desarrollado en la modalidad *online* a través de la Plataforma Virtual de la Fundación FAD Juventud, con fondos del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).
- Encuesta anual a 4.339 militares de los diferentes Cuadros de Mando sobre "Conocimiento, actitudes y consumo de drogas" y se ha realizado el posterior análisis, por parte de la Unidad de Estudios Sociológicos de la Defensa, del Área de Información y Ayuda a la Decisión, de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Defensa.

Ejército de Tierra (ET)

- Se continúan desarrollando las actividades contempladas en el Plan Antidroga del Ejército de Tierra (PADET), en su Instrucción General 02/09 según las instrucciones determinadas en el III Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (III PGPDFAS) y que cada año se implementan en los distintos Programas de Adiestramiento de las unidades.
- Desarrollo de actuaciones dirigidas a fomentar las conductas y modos de vida saludable, centrándose en charlas y en divulgación de información mediante carteles, trípticos o de forma telemática, en este último caso como consecuencia de la problemática provocada por el COVID-19.
- Promoción y realización de diversas actividades deportivas en las unidades, estableciéndose las medidas de coordinación necesarias para que el personal de las Unidades, Centros y Organismos (UCOs) tenga acceso a todas las zonas dedicadas a la actividad física/deportiva, tanto dentro como fuera del horario laboral. Así mismo se fomenta la práctica del deporte en grupo.
- Entre las distintas iniciativas para promover conductas saludables, cabe citar la Carrera MBK y el Trail ruta del Jarama, la Media Maratón de Madrid, el partido Baloncesto inclusivo LAJMAN y una concentración de Taekwondo.
- Se han gestionado acuerdos con diversas estaciones invernales para fomentar la práctica de este deporte.
- Las Unidades han realizado periódicamente charlas de concienciación incluidas en los Planes de Adiestramiento y Preparación sobre las consecuencias del consumo de drogas o alcohol, sin embargo, siguen manteniendo las medidas de prevención con limitación de aforo por la pandemia, manteniéndose reducida sensiblemente la cantidad realizada, como ocurrió en 2020.

Armada

- Se han impartido 83 conferencias con el objeto de informar sobre el mundo de las drogas y con el fin principal de dar a conocer los riesgos que supone el consumo de drogas en las Fuerzas Armadas, asistiendo un total de 4.858 cuadros de mando y personal de tropa, desagregados en 2.371 hombres y 338 mujeres.
- Se han organizado un total de 232 Jornadas de Seguridad Operativa, en la que han participado 4.263 hombres y 657 mujeres.
- Se han realizado 25 actuaciones de información en los Centros de Formación, asistiendo un total de 2.046 hombres y 438 mujeres.
- Entre las distintas iniciativas para promover conductas saludables, cabe citar la participación en el Trail Roller Master, la subida al Castillo de la Atalaya, la Marcha al Roldán, en diferentes carreras de cross y las diversas visitas turísticas y culturales al Faro del Cabo de Palos y al Museo Nacional de Arqueología subacuática ARQVA.
- Organización, preparación y participación en la V Edición de la Carrera Cívico Militar FAN-PIN "Miguel de Cervantes".

Ejército del Aire (EA)

- Se realizaron un total de 73 conferencias, actividades deportivas y cursos, destacando entre todos ellos las citadas a continuación.
- Conferencias sobre estilos de vida saludables y planes de vida sana, consejos para realizar actividades físicas para mejorar la salud, alimentación sana, hábitos perjudiciales y charlas para el fomento del autocuidado.
- Cursos dentro del área de inserción laboral, tales como: Cursos de riesgos laborales, curso on line de preparación para el ascenso a la escala de suboficiales, curso on line de preparación para acceso a la condición de Militar de Tropa y Marinería permanente y para el acceso a la Guardia Civil, cursos on line de idiomas y un seminario sobre la comunicación en seguridad y salud laboral.
- Competiciones de campo a través, de orientación, de tiro con pistola de aire comprimido, de tiro con arma larga, de acuathlon, de esgrima, de travesía a nado, de golf y de pádel.
- Conferencias sobre tabaquismo, sociedad, alcoholismo, distintos tipos de drogas, conceptos generales de las drogodependencias y aspectos psicológicos en materia de drogodependencias.

Unidad Militar de Emergencias (UME)

- El número de actuaciones dirigidas específicamente a fomentar, entre el personal militar, conductas y modos de vida para favorecer comportamientos no relacionados con el consumo de las drogas alcanzó un valor de 14; (4 actividades de ocio, 4 actividades deportivas y 6 conferencias).
- El número de actuaciones de información, al personal militar, en materia de drogas fue de 4 entre conferencias y jornadas.

Guardia Real

- Durante el 2021 se han realizado las siguientes actividades destinadas a la promoción de alternativas saludables de ocio y tiempo libre: visita al Centro de Experiencias Hidrográficas de El Pardo, visita al Museo del Ejército y Camino de Santiago.
- Formación e Información impartida a personal de nueva incorporación, Cuadros de Mando y Militares de Tropa y Marinería mediante varias conferencias, sobre aplicación del Plan de Prevención de Drogas en la Guardia Real (PPDGR), en un total de 7 actuaciones.

Establecimiento Penitenciario Militar (ESPEMI)

- Se continúa con la participación en el Programa de Prevención de Drogodependencias de la Sección de Coordinación Centro del Ejército de Tierra (JECOORCEN).

Dirección General de Ordenación del Juego (Ministerio de Consumo)

La Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) ejerce las funciones de regulación, autorización, supervisión, control y, en su caso, sanción de las actividades de juego de ámbito estatal, que se circunscriben al ámbito online. Dentro de las competencias atribuidas a la DGOJ se encuentra la realización de estudios y actividades de sensibilización frente al juego problemático, así como el impulso de las políticas para la protección de los colectivos vulnerables y la promoción del juego responsable. En esos ámbitos, las actividades realizadas durante 2021 han sido:

■ Actividades de sensibilización

- El 13/05/2021 se celebraron las VII Jornada Género y Adicciones. Juego patológico en tiempos del Covid-19, organizadas por la FUNDACIÓN ATENEA, en las que tuvo lugar una ponencia de la Subdirectora general de inspección del juego, Cecilia Pastor Pons titulada: "Evolución del juego online 2020".

- Durante los días 24 al 26 de septiembre de 2021 se celebró en Toledo el XXI Congreso Anual de Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR) titulado “La familia nuestro pilar, la Rehabilitación nuestro objetivo”. Estuvo respaldado por el Comité de Honor, con la Presidencia de S.M. La Reina, Dña. Leticia Ortiz, y el Ministro de Consumo, D. Alberto Garzón, la Secretaria de Estado de Sanidad, Dña. Silvia Calzón, el Presidente de Castilla-La Mancha, D. Emiliano García-Page, la Alcaldesa de Toledo, Dña. Milagros Tolón, y el Presidente de FEJAR.

■ Actividades del Consejo Asesor de Juego Responsable

- El 24 de septiembre de 2021 se celebró una sesión del Consejo Asesor de Juego Responsable (CAJR) que abrió el Ministro de Consumo con el único punto del día: la Presentación del Proyecto Real Decreto por el que se regula el desarrollo de entornos más seguros de juego.

Este proyecto regulatorio, que ya había sido sometido a un periodo de información pública el 16 de julio, tiene por finalidad ahondar, con una clara vocación tuitiva, en la protección de los consumidores y consumidoras y en las políticas de juego responsable o seguro llevadas a cabo por los operadores de juego de ámbito estatal, adaptando este ámbito de la actividad de juego a la realidad de un mercado que, transcurridos diez años desde su regulación, se encuentra ya plenamente consolidado en España. Se puede consultar la información sobre el CAJR a través del siguiente enlace: <http://www.ordenacionjuego.es/es/consejo-asesor>

■ Estudios realizados

- Publicación del *Informe anual del mercado de juego online estatal 2021*. Este informe, compendio de los informes trimestrales de juego online publicados por la DGOJ, se realiza como paso previo a la publicación de los Datos del Mercado Español de juego.
- Publicación del *Perfil del jugador online 2021*. Puede consultarse en este enlace:
<https://www.ordenacionjuego.es/es/informe-jugador-online>

■ Otras medidas de interés

- Acuerdo por el que se determinan los principios para establecer una cooperación más estrecha entre los Registros de interdicciones de acceso al juego estatal y autonómicas. Mediante este Acuerdo, que parte del reconocimiento y respeto de las singularidades regulatorias de los registros de prohibidos de todos los actores públicos implicados en la regulación y supervisión de esta actividad y en la protección de los colectivos vulnerables, el Gobierno central, las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla determinaron un modelo de coordinación entre sus registros fundado en el reconocimiento mutuo de las inscripciones practicadas en los distintos registros, extendiendo de manera automática las virtudes tuitivas de cada uno de los modelos existentes
- Celebración de un Pleno del Consejo de Políticas del Juego (14/07/2021)
- Convocatoria de un proceso participativo sobre los mecanismos aleatorios de recompensa (cajas botín), celebrado entre el 19/02/2021 y el 31/03/2021.

La evolución experimentada por el mundo de los videojuegos en los últimos años ha supuesto la aparición de nuevos modelos de negocio que han aproximado, en algunos casos, la oferta de productos y servicios de este sector económico a aquellos ofrecidos por la industria dedicada a los juegos de azar en el ámbito *online*. En concreto, **el fenómeno de la comercialización de mecanismos aleatorios de recompensa, llamados también “cajas botín” o *loot boxes*, se ha evidenciado como el más proclive a generar un espacio de confusión entre estos dos sectores.**

En el marco de su labor de supervisión y control de las actividades a que se refiere la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego, la Dirección General de Ordenación del Juego consideró oportuno recabar información, a través de una consulta pública, sobre las posibles alternativas regulatorias que el fenómeno descrito ofrece.

3.1.2. DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y REDUCCIÓN DE DAÑOS

El Modelo de intervención de disminución del riesgo y reducción de daños es un marco conceptual y referencial que incluye todas aquellas políticas, estrategias y programas que tienen como finalidad disminuir los efectos negativos del uso de drogas (sin reducir o abandonar necesariamente su consumo) ya sea a nivel individual, en el entorno o de terceros, tanto en el área de tratamiento como en la prevención y reinserción social. Se trata de evitar que el consumo experimental y el uso esporádico se conviertan en uso continuado y, sobre todo, reducir o limitar los daños ocasionados a la salud de las personas que consumen drogas y, en general, los efectos socio-sanitarios indeseables relacionados con su uso. Otro objetivo que se plantea desde esta estrategia es la puesta en contacto del usuario con la red asistencial normalizada puesto que, por lo general, las personas que acceden a los programas de reducción del daño desarrollan su vida en entornos con difícil acceso a los recursos normalizados.

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

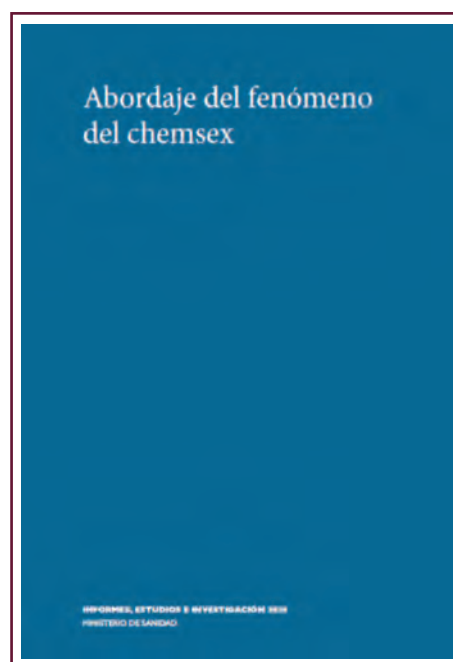
También hay que encuadrar en esta óptica de reducción del daño, desde una perspectiva de atención social, las medidas alternativas a la prisión, así como los dispositivos de atención al detenido. La comisión de delitos contra la propiedad con objeto de obtener fondos para conseguir drogas y el uso imprudente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

■ PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

Este tipo de programas comprende una serie variada de actuaciones (programas de intercambio de jeringuillas y kits sanitarios, talleres de sexo seguro, etc.) que deben adaptarse a las nuevas tendencias de consumo y conducta sexual de riesgo de las personas que se inyectan drogas (PID). Deben operar tanto desde los centros o servicios de atención a drogodependientes como desde los diversos ámbitos con los que este colectivo entra en contacto: prisiones, centros de atención primaria, hospitales, programas de intercambio de jeringuillas, programas de acercamiento, programas para usuarios de chemsex y otros programas de base comunitaria.

Desde 2003-2004, los programas de reducción de daños han presentado una tendencia a la estabilización en contraste con el importante crecimiento que experimentaron en años anteriores. Si bien en un principio estuvieron muy relacionados con la prevención de la infección del VIH y el sida, y en estrecha relación con el consumo de heroína, estos programas han ido evolucionando y en la actualidad incluyen actividades de prevención de accidentes de tráfico por consumo de alcohol y otras drogas, así como actuaciones de disminución de riesgos, especialmente en contextos de ocio nocturno (análisis de sustancias, disponibilidad de agua no envasada en locales de ocio, etc.).

En relación con lo anterior, los sectores de población que más se benefician de ellos se han ampliado desde unos colectivos de heroinómanos en situación marginal en sus inicios a capas cada vez más amplias e integradas en la sociedad.



No obstante, se tiene que seguir trabajando en la prevención del VIH y el sida en personas que se inyectan drogas (PID) para mantener en España la tendencia descendente actual, lograda gracias al impacto de los programas de reducción de riesgos y daños.

En este sentido, el **Plan de prevención y control de la infección por el VIH y las ITS 2021-2030 en España**, del Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad, reconoce en su objetivo 1.6 a las personas que se inyectan drogas (PID) como una población prioritaria. En España, estas personas siguen estando expuestas a un elevado riesgo de infección por enfermedades transmisibles como el VIH y la hepatitis B y C, y sin las actuaciones adecuadas pueden terminar desarrollando sida y morir de forma prematura.

Los servicios de atención a drogodependientes son el entorno idóneo para fomentar la **prevención y diagnóstico del VIH, de las hepatitis y de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en PID y sus parejas sexuales**, a través de la implementación de programas de reducción del daño, tales como el uso de material de inyección estéril, el intercambio de jeringuillas, el fomento del uso de preservativos en las relaciones sexuales, las terapias sustitutivas de opiáceos y de deshabituación, y el tratamiento antiviral y antirretroviral.

Asimismo, hay que referenciar la actualización del **Plan Estratégico para el abordaje de la hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud** por el Comité Institucional del mismo con fecha de 21 junio de 2017, con el objetivo de disminuir la morbimortalidad causada por el virus de la hepatitis C (VHC) en la población española, abordando eficientemente la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes. En este Plan Estratégico las personas que se inyectan drogas (PID) se consideran también como población prioritaria.

Los Planes Autonómicos de Drogas/Adicciones ofrecen una amplia y variada gama de medidas para prevenir y controlar las enfermedades infecciosas entre los usuarios de drogas. Prácticamente, todos los usuarios de drogas problemáticos o de alto riesgo disponen de servicios de asesoramiento individual sobre riesgos de enfermedades infecciosas, pruebas para detectar el virus de la hepatitis C y el tratamiento necesario, tratamiento antirretroviral para aquellos infectados por VIH, consejo y formación sobre el uso seguro de jeringuillas, programas de dispensación de éstas, etc.

En algunas comunidades y ciudades autónomas se han puesto en marcha algunos programas considerados de buenas prácticas que fomentan la detección de infección por VHC en el momento en el que un usuario es admitido en los centros de tratamiento, facilitando el acompañamiento de estos usuarios hasta las unidades de tratamiento de hepatitis C disponibles en el Sistema Nacional de Salud en aquellas comunidades autónomas en las que las redes de asistencia a drogas y salud no son coincidentes, todo ello con el objeto de asegurar que los pacientes infectados por VHC acceden a tratamiento de manera inmediata. Comunidades como Aragón (2019) y Cataluña (2018) cuentan con Planes Estratégicos para la eliminación del VHC.

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

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

También en esa línea de adaptación, en concreto con respecto al patrón de consumo de sustancias conocido como chemsex, existe un grupo de trabajo en el Ministerio de Sanidad, liderado por la Plan Nacional sobre el sida, con el fin de abordar la situación de las consultas de los centros de tratamiento de adicciones sobre este patrón de consumo de alto riesgo, grupo de trabajo del que el PNSD forma parte y apoya. Además, en 2021, se continúan financiando algunas iniciativas de formación en prevención y reducción de riesgos en poblaciones de riesgo (LGTB) a través de las convocatorias de ayuda (*call for tender*) de la DGPNSD.

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

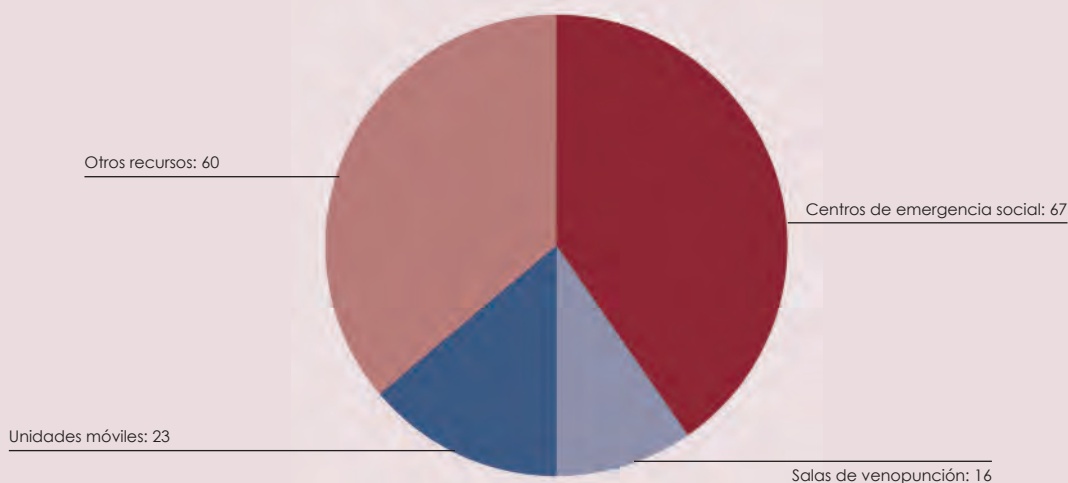
Los **programas de reducción del daño** se realizan con drogodependientes activos y fundamentan sus estrategias en actuaciones encaminadas a contactar y atender a una población que no acude a los centros de tratamiento de drogodependencias, y que está afectada por problemas sociales y sanitarios asociados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

En 2021, debido a la pandemia por Covid-19, el número de recursos y el número de usuarios se ha visto afectado. Aunque, el número de recursos no ha variado sustancialmente, registrándose un ligero aumento con respecto a 2020 (170 recursos en 2019, 163 recursos en 2020, 166 recursos en 2021), sí se identifica un descenso del número de usuarios de estos recursos, pasando de 40.021 personas atendidas en 2020 a 34.478 personas atendidas en 2021. Se entiende que en 2021, aunque no hubo periodos de confinamiento, sí se desarrollaron diferentes repuntes en la incidencia del Covid-19 que pudieron dar lugar a una disminución de la demanda de los recursos de reducción del daño. Por tanto, será necesario evaluar atentamente los datos de los sucesivos años.

Los recursos de atención a drogodependientes que implementan programas de reducción del daño, (públicos o privados con financiación pública) notificados para 2021 se muestran en la figura 3.19.

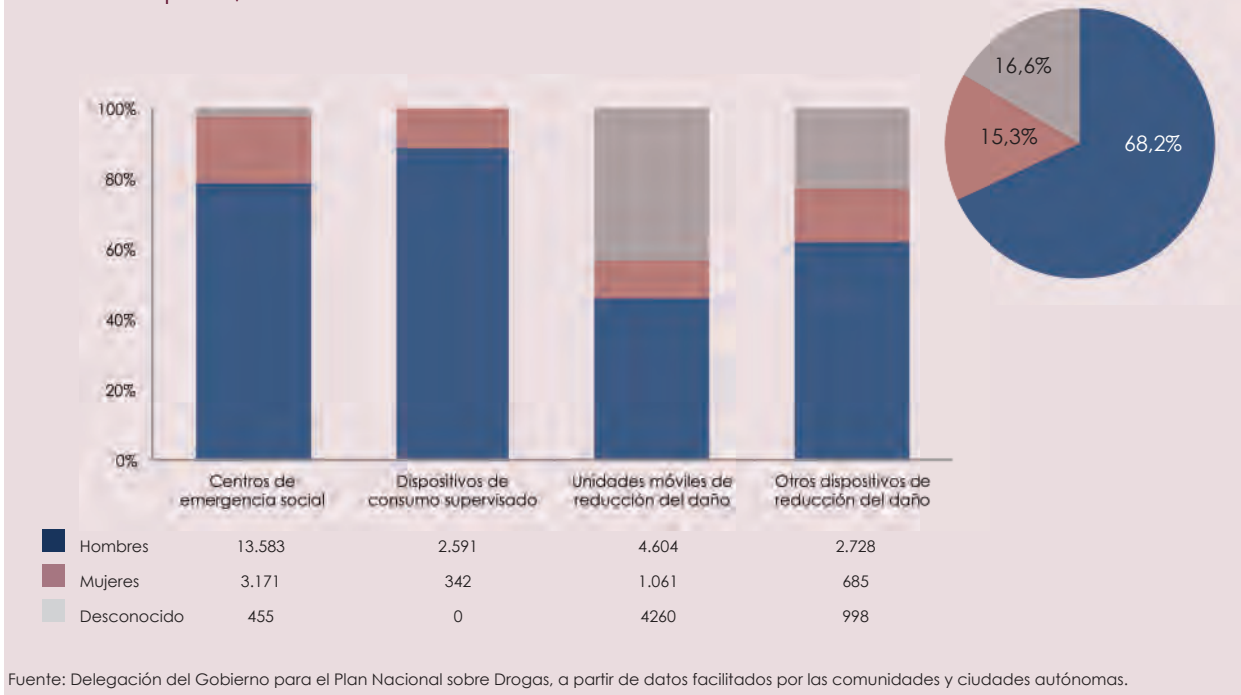
Como se observa en la figura 3.20, la gran mayoría de los usuarios de los recursos de reducción del daño son hombres, representan un 68,2% del total (23.506), siendo las mujeres el 15,3% de las personas atendidas en estos centros (5.259), y de un alto porcentaje, 16,6% (5.713) se desconoce el sexo de los usuarios.

Figura 3.19. Recursos de atención a drogodependientes que implementan programas de reducción del daño (públicos o privados con financiación pública). España, 2021.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Figura 3.20. Distribución por sexo de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de reducción del daño. España, 2021.



En este sentido las comunidades y ciudades autónomas van mejorando el sistema de notificación ya que el año pasado la proporción de usuarios de la que se desconocía el sexo era del 33,5%. La proporción de mujeres usuarias de estos centros varía desde el 18,4%, en centros de emergencia social, hasta el 11,7% de usuarias de unidades móviles. Esta distribución guarda bastante relación con el tipo de usuarios de los recursos de reducción de daños, ya que suelen ser recursos utilizados, y muchas veces destinados a personas con problemas de adicción a opiáceos, adicción con mucha mayor prevalencia en hombres; aunque como se ha visto en diferentes estudios, también puede guardar relación con las barreras que las mujeres presentan para acceder al tratamiento.

Entre los programas desarrollados destacan los **programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)**, que tienen una especial importancia en la reducción del daño asociado al consumo de drogas por vía parenteral al evitar la reutilización y el uso compartido de las jeringuillas, y prevenir la diseminación de VIH, VHB, VHC, etc.

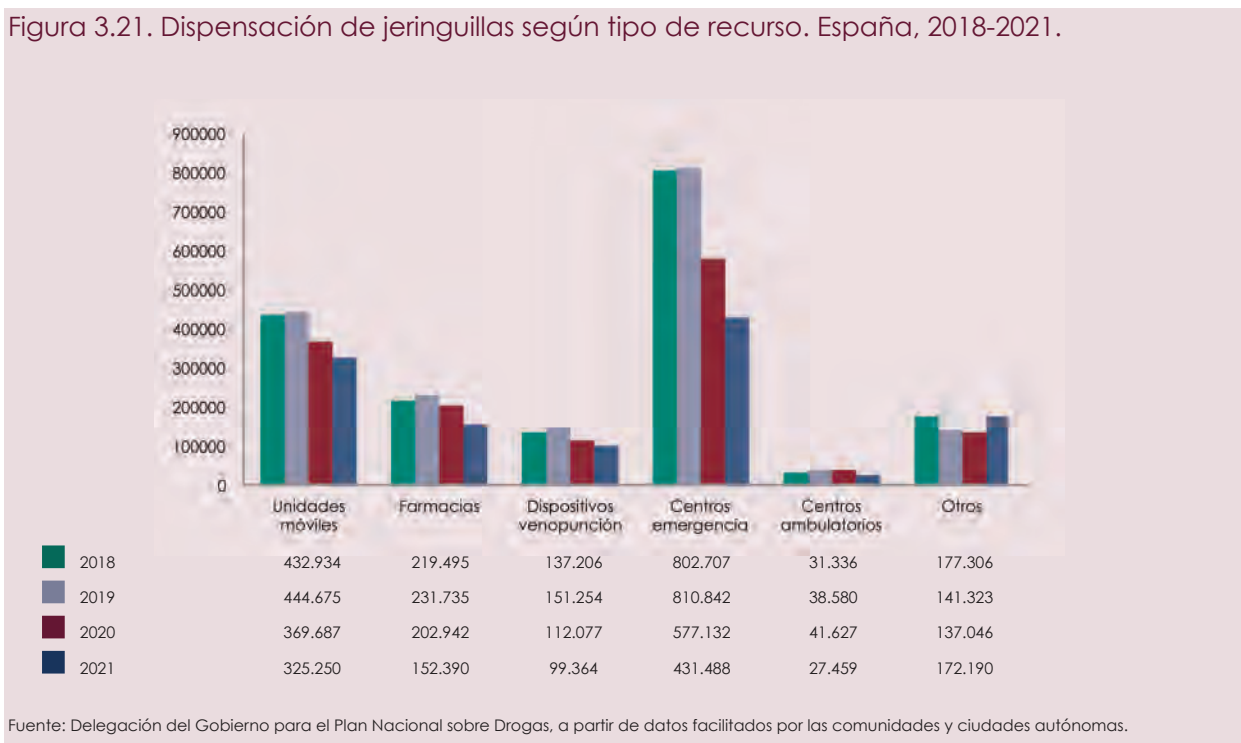
En 2021, según datos notificados por las CCAA, se dispensaron en España 1.208.141 jeringuillas en diversos dispositivos. Esta cifra es sustancialmente inferior a la notificada para 2020 (1.440.511*), lo que supone un 16,1% menos. Desde 2016, se ha observado un aumento en el número de jeringas dispensadas, especialmente en centros de emergencia social, aumento que en 2020 se vio frenado debido a la pandemia por Covid-19, debido al cierre total o parcial de los dispositivos encargados de los programas de intercambio de jeringuillas. En 2020 se produjo un descenso del 19,8%, tendencia que continúa en 2021. Hay que tener en cuenta que en el año 2021 todavía existían ciertas restricciones, consecuencia de la pandemia por Covid-19, que podrían afectar a los PIJs. Por tanto, la evolución del número de jeringuillas dispensadas debe contextualizarse y estudiarse detenidamente con las cifras que se presenten en sucesivos años.

Estos descensos están en línea con la tendencia descendente del número de personas en tratamiento de mantenimiento con metadona/buprenorfina/naloxona por adicción a opiáceos (figuras 3.30, 3.31

* Esta cifra no se corresponde con la aportada en 2020 que era de 1.549.584 jeringuillas, esto es debido a una doble contabilización de las cifras proporcionadas en las salas de consumo supervisado por la Comunidad Autónoma de Cataluña.

y 3.32) (58.540 en 2019 y 55.633 en 2021), aunque de manera puntual la cifra registrada en 2021 sea ligeramente superior a la disponible en 2020 (55.058), lo que puede encuadrarse en el contexto de la normalización del acceso a los recursos de dispensación de metadona/buprenorfina/naloxona tras la pandemia por Covid-19.

Figura 3.21. Dispensación de jeringuillas según tipo de recurso. España, 2018-2021.



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

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

En España, a lo largo del 2021, han estado en funcionamiento 67 de estos centros (64 centros en 2020), que han atendido a un total de 17.209 personas (25.517 personas en 2020). Estos centros tienen un papel destacado en la dispensación de jeringuillas. En 2021, dispensaron un total de 431.488 jeringuillas (el 35,7% del total de jeringuillas dispensadas).

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

En España, en 2021 han estado en funcionamiento 23 unidades móviles que atendieron a 9.925 personas (8.436 personas en 2020). De estas unidades, 12 han dispensado metadona a un total de 1.849 usuarios (2.197 usuarios en 2020) y 20 unidades han distribuido 325.250 jeringuillas (el 26,9% del total de jeringuillas distribuidas). Destaca la oferta de estas unidades en las CCAA de Madrid, País Vasco, Baleares y Cataluña.

3. Oficinas de farmacia. Las farmacias son fácilmente accesibles y tienen una gran cobertura territorial. Ello unido a la condición sanitaria del personal que trabaja en ellas, las sitúa en un lugar privilegiado

para acceder a las PIDs y participar activamente en la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud.

En 2021, distribuyeron 152.390 jeringuillas (el 12,6% del total), destacando como dispositivo de distribución en las comunidades de Cataluña, País Vasco y Navarra. Asimismo, estos dispositivos destacan como dispensadores de metadona en las comunidades de Madrid, Cataluña, Extremadura y Baleares.

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

En el año 2021, han estado en funcionamiento 18 dispositivos en las comunidades autónomas de Cataluña, Madrid y País Vasco (15, 2 y 1 respectivamente), los dos dispositivos de Madrid son salas de consumo supervisado de alcohol, que han atendido a un total de 2.933 personas (3.553 en 2020). Estos centros han dispensado el 8,2% (99.364) del total de jeringuillas dispensadas.

También hay que señalar el rol de los **centros ambulatorios** en la dispensación de sustitutivos opiáceos y en la distribución de jeringuillas; en estos centros se han distribuido 27.459 jeringuillas, representando el 2,3% del total de jeringas distribuidas.

5. Existen otros tipos de programas de reducción del daño como programas de acercamiento a grupos de riesgo en la calle gestionados por diversas ONG, Comités Ciudadanos Anti-sida, etc. que, en el conjunto del país, sumaron 225 dispositivos que han repartido 172.190 jeringuillas en 2021 y que suponen el 14,3% del total de las jeringuillas dispensadas. A estas actuaciones se las denomina "estrategias de acercamiento" o *outreach programmes*.

En términos generales y teniendo como marco de referencia el impacto de la pandemia en los recursos, usuarios, y también en la recogida y notificación de datos/sistemas de información de la red asistencial/sociosanitaria de adicciones, se observa una reducción del 16,1% del número de jeringuillas dispensadas en los diferentes PIJ. Paralelamente, el número de personas usuarias de los recursos de reducción de daños en 2021 también se ha visto reducido en un 15,2%; entendiendo el año 2021 como un año "afectado" por la pandemia por Covid-19, será necesario monitorizar y revalorar estos datos a la vista de la información que se recabe en los próximos años.

■ OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

La seguridad vial es una cuestión social de primer orden. Por ello, a la hora de implantar políticas viales, es necesario considerar un enfoque coherente, global e integrado que tenga en cuenta las sinergias con todos los objetivos planteados. En este contexto, hay que destacar la implantación de la Estrategia de Seguridad vial 2030 que da continuidad a los esfuerzos y los logros alcanzados por la anterior Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020. Ciertamente, en una época en la que la movilidad y la tecnología están inmersas en un proceso de cambios continuos, se requiere una Estrategia flexible, capaz de adaptarse a ellos*:

Esta estrategia incorpora como área estratégica tolerancia cero hacia los comportamientos de riesgo con el objetivo de reducir la incidencia y el impacto sobre los siniestros viales de las conductas con

* <https://seguridadvial2030.dgt.es/inicio/>

mayor riesgo: excesos de velocidad, consumo de alcohol y otras drogas, no uso de equipamiento de seguridad, y uso de teléfono móvil.

De acuerdo con los principios del Sistema Seguro, reducir la incidencia de conductas de riesgo exige un enfoque integral, en el que la responsabilidad no sea sólo de las personas que utilizan las vías públicas y de las administraciones que determinan las normas y vigilan su cumplimiento. Es en este sentido en el que el informe de expertos con motivo de la 3ª Conferencia Ministerial Global sobre Seguridad Vial habla de una “descentralización de la responsabilidad”. Solo así se cumplirá el objetivo de eliminar los siniestros relacionados con conductas inseguras.

Durante el 2021 hay que destacar las siguientes actividades:

Pruebas de control preventivo de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC)**

- **Alcohol:** Durante 2021, la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil realizó 4.552.163 pruebas de alcohol en aire espirado, lo que supone un ostensible aumento respecto a las efectuadas en 2020 (3.121.815) debido a la situación originada por la pandemia de Covid-19. De las 3.617.582 pruebas de control preventivas realizadas, el 1,2% resultaron positivas a alcohol (por encima de los niveles reglamentariamente establecidos). El mayor porcentaje de positividad se dio en los accidentes (5,6%) mientras que en los casos de infracción fue del 0,6%.

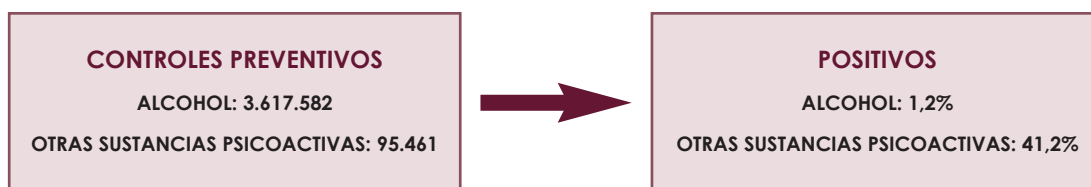
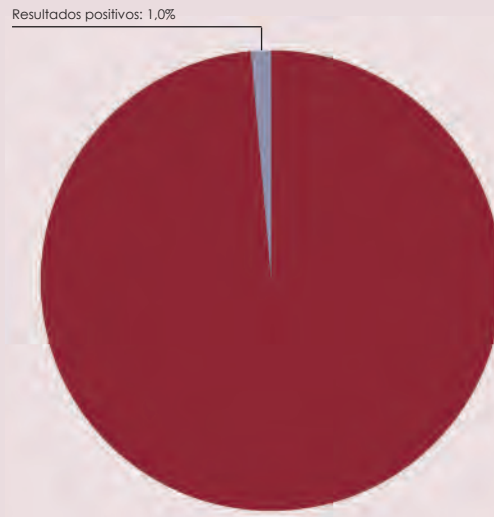


Tabla 3.1. Pruebas de alcoholemia en controles preventivos*. España, 2011-2021.

	Pruebas en controles preventivos	Positivas (%)
2011	5.561.269	1,79
2012	5.680.158	1,71
2013	5.652.308	1,70
2014	5.536.613	1,58
2015	5.741.134	1,4
2016	4.356.921	1,5
2017	4.485.385	1,4
2018	4.752.798	1,3
2019	5.610.291	1,2
2020	2.453.661	1,0
2021	3.617.582	1,4



* Las pruebas hacen referencia, en el caso de drogas distintas al alcohol, a la prueba indiciaria, o de cribado. Las pruebas preventivas no son, necesariamente, aleatorias. Los datos presentados hacen referencia a la actividad de la ATGC en el marco funcional y geográfico de sus competencias (ámbito de actuación interurbano, excluidos el País Vasco y Cataluña).
Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

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

- **Otras drogas:** Durante 2021 se realizaron 123.229 pruebas de drogas, que por los mismos motivos comentados en las pruebas de alcohol, representan un importante aumento respecto a las que se hicieron en 2020 (48.194). De las 95.461 pruebas de control preventivas realizadas, el 41,2% resultaron positivas en el test indiciario.



Políticas de reducción del daño en el sistema punitivo

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

En primer lugar, y en lo que atañe a la prevención, este colectivo es considerado como una de las poblaciones diana a las que incorporar en las definiciones de las políticas, estrategias y programas preventivos. En segundo lugar, y en relación con la atención integral y multidisciplinar, y la reducción de daños, la ENA 2017-2024 considera necesario incluir el ámbito penitenciario como uno de los contextos de actuación al que dirigir los objetivos estratégicos, incluyendo entre estos el mantenimiento de las medidas alternativas a la prisión en personas con problemas de adicción. Finalmente, con respecto a la incorporación social, la Estrategia vuelve a incluir a los centros penitenciarios como contexto de actuación en el que desarrollar los objetivos considerados como estratégicos, los cuales persiguen itinerarios individualizados, adecuación de los programas al perfil de las personas atendidas, considerando como prioritario el diferente impacto en mujeres y hombres, y personas de más edad y la mejora de la calidad de las intervenciones.

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

Así, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, la Delegación transfirió en el ejercicio 2021 al conjunto de las comunidades y ciudades autónomas (excepto País Vasco y Navarra, dada la especificidad de su sistema de financiación debido al régimen foral) la cantidad de **1.253.320 euros para "toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico penales"**.

Además de la cantidad antes citada, la Delegación, **con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados**, ha subvencionado, también en el año 2021, la realización de diversos programas dirigidos a este colectivo. Estos programas se llevan a cabo por los Planes Autonómicos de Drogas y se conceden de acuerdo con las solicitudes concretas presentadas por los mismos.

Figura 3.22. Financiación de la DGPNSD a las comunidades y ciudades autónomas para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2021.



FBD: Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados. PGE: Presupuestos Generales del Estado.

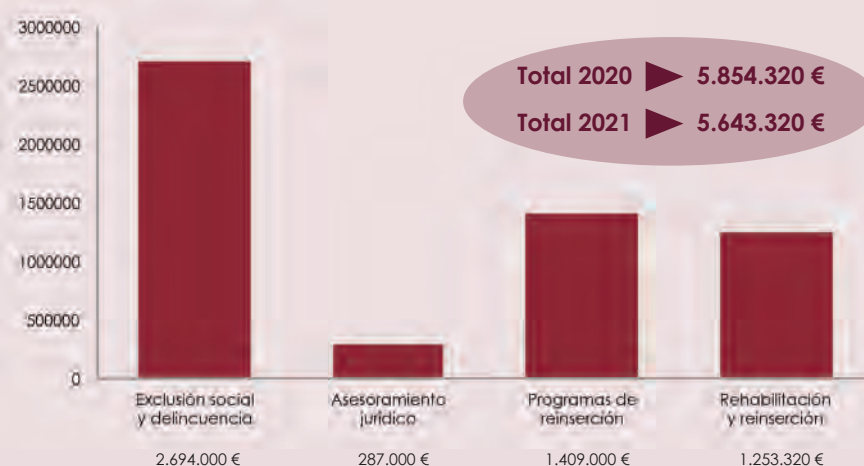
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

En lo que se refiere a programas de asesoramiento jurídico relacionado con el consumo de drogas y las drogodependencias, a través de esta vía, la Delegación financió a las comunidades autónomas de Andalucía, Asturias y Galicia el desarrollo de tres programas por un importe total de **287.000 euros**.

Asimismo, la Delegación ha financiado con **2.694.000 euros** a las comunidades autónomas de Andalucía, Cataluña, Galicia, Madrid, País Vasco y Valencia para la realización de seis programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

Por último, con el objetivo de desarrollar programas de reinserción dirigidos a personas internas en centros penitenciarios, a personas excarceladas o a aquellas otras que cumplen medidas alternativas a la privación de libertad, la Delegación financió con **1.409.000 euros** a las comunidades autónomas de Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia, y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla la ejecución de nueve programas.

Figura 3.23. Financiación de la DGPNSD a las comunidades y ciudades autónomas para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2021.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

■ **Programas en comisarías y juzgados.** Durante el año 2021, y según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 17.708 personas afectadas por consumos de drogas (en 8 CCAA, representando el 46,46% de la población) recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados.

Hay que señalar que durante el año 2021 se observa un ascenso en el número de personas afectadas por consumo de drogas que recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados y en comisarías, comparado con el año 2020, cuando hubo un descenso debido a la pandemia de Covid-19. Los datos actuales se aproximan a los observados antes de la pandemia, aunque la cifra real de personas que se beneficiaron de estas intervenciones posiblemente sea mayor, ya que no todos los Planes Autonómicos notifican datos a este respecto.

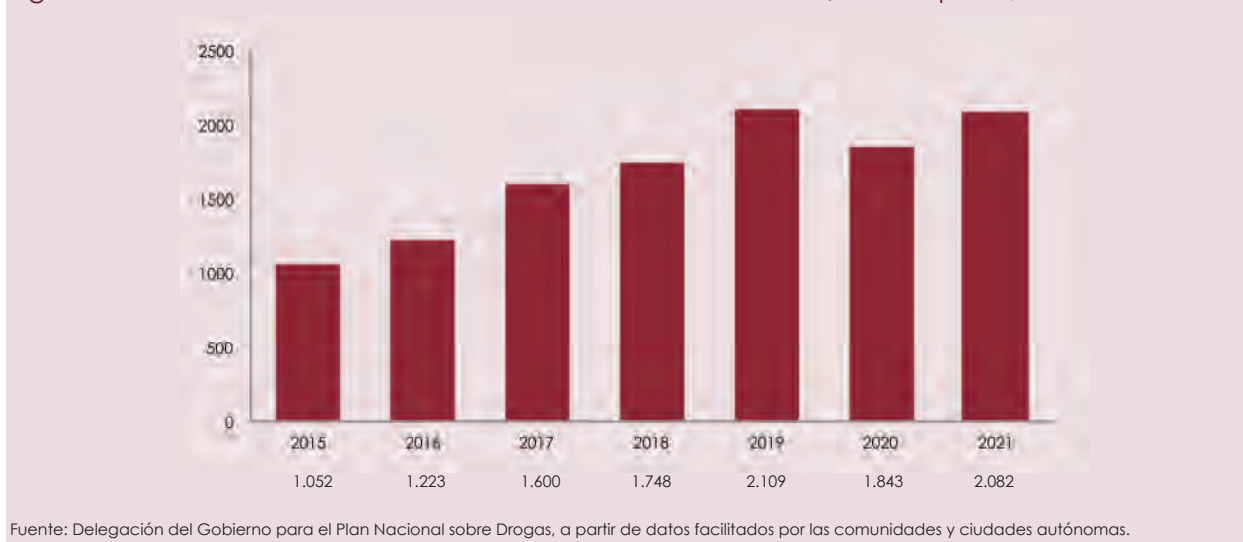
■ **Menores infractores.** En lo que concierne a la aplicación de las medidas previstas en la L.O. 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal del menor, hay que indicar que, también de acuerdo con la información facilitada por los Planes Autonómicos de Drogas, 2.082 menores (en 13 CCAA, representando el 51,74% de la población) fueron objeto de este tipo de medidas durante el año 2021.

Como en el caso de los programas en comisarías y juzgados, la cifra real puede ser más elevada, al no disponer de datos notificados por la totalidad de los Planes Autonómicos.

Figura 3.24. Programas en juzgados y comisarías. España, 2015-2021.



Figura 3.25. Menores infractores sometidos a tratamiento. L.O. 5/2000. España, 2015-2021.



- **Alternativas a la prisión.** A la vista de los resultados positivos obtenidos en los Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, los planes de acción que desarrollan la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 contemplan como uno de sus objetivos en el área de reducción de daños el mantenimiento de las medidas alternativas a la prisión en pacientes con problemas de adicción y la posible ampliación de la población destinataria de este tipo de programas a personas con trastorno por juego (juego de apuesta, incluyendo juego en bolsa).

En los últimos años destacan las alternativas a la prisión para penados por violencia de género y por delitos contra la seguridad vial.

3.1.3. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA: ATENCIÓN INTEGRAL

■ INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2020 (información más detallada sobre este indicador se incluye en el capítulo 1 de esta Memoria).

- En 2020, se registraron en España **38.544 admisiones a tratamiento** por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- La **cocaína** es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (45,4%), seguida del **cannabis** (27,5%) y los **opioides** (22,1%).
- En 2020, algo más de la mitad (53,8%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida.
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2020 la cocaína se mantuvo como la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (45,4%), seguida del cannabis (36,7%) y manteniéndose en tercer lugar los opioides (11,2%).
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2020, la mayoría (82,0%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones.
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue 36,3 años para todas de las admisiones y 33,4 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivó el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidos por opioides fue de 44,0 años, por hipnosedantes 42,6 años, por cocaína polvo 37,5 años y por cannabis 27,5 años.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, **entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi la totalidad de las admisiones a tratamiento (95,1%)**. Apenas existen diferencias en la proporción de hombres y mujeres menores de 18 años admitidos a tratamiento por cannabis, siendo ligeramente superior el porcentaje en el grupo de los hombres (96,1%) que en el grupo de mujeres (92,3%).

Aunque el número total de admisiones en 2020 se ha reducido de forma importante con respecto a 2019, los porcentajes del número de admisiones de cada droga respecto al total de admisiones se han mantenido similares en ambos años, por lo que parece que la reducción ha afectado prácticamente por igual a todas las drogas. Será necesario esperar a los datos del 2021 para confirmar si la reducción de casos es debida al impacto de la pandemia por Covid en este indicador, pero los datos disponibles apuntan en este sentido, ya que la reducción afectó prácticamente por igual a todas las drogas y a ambos sexos.

El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo. Mientras que, durante los primeros años de la década de 2000, la heroína era la sustancia que generaba un mayor número de demandas de tratamiento, a partir de 2004 se produjo un descenso de demandas por heroína, en paralelo con un significativo aumento del número de demandas de admisión a tratamiento por cocaína, que alcanzó su máximo en 2008. Por su parte, el cannabis entró con fuerza, mostrando un aumento de las admisiones que alcanzó su valor más alto en 2014.

■ RECURSOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN PARA DROGODEPENDIENTES

La red de atención a las drogodependencias en España cuenta con un conjunto diversificado y plural de centros y recursos de atención en las comunidades y ciudades autónomas. Estos centros son públicos o privados financiados por el sector público y debidamente acreditados.

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

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

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

Dispositivos de atención ambulatoria y residencial

La descripción de los dispositivos de atención que conforman la red asistencial en el año 2021 se ofrece por comunidades y ciudades autónomas en la figura 3.26 y en la tabla 3.2.

Figura 3.26. Recursos de atención ambulatoria y residencial a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2021.

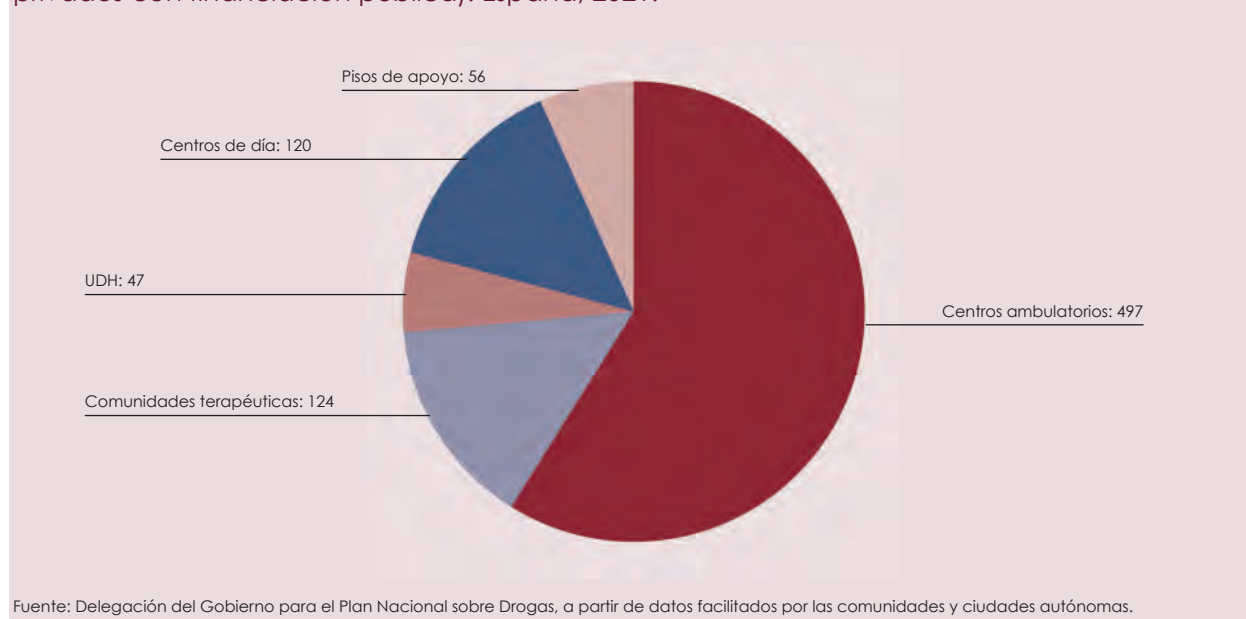


Tabla 3.2. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogo-dependientes por CCAA. España, 2021.

COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS	CENTROS ATENCIÓN AMBULATORIA ¹		COMUNIDADES TERAPÉUTICAS		UNIDADES DESINTOX. HOSPITALARIA		OTRAS UNIDADES HOSPITALARIAS		CENTROS DE DÍA		PISOS DE APOYO AL TTO.		DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS ATENCIÓN MUJERES	
	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas
Andalucía	114	56.292	25	1.188	3	171	0	0	6	424	4	77	1	38
Aragón	15	5.193	1	109	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asturias	25	686	5	295	2	–	0	0	5	189	6	43	1	28
Baleares	18	5.005	3	350	1	12	0	0	6	239	1	–	0	0
Canarias	32	14.535	7	511	2	472	1	0	6	796	2	37	3	6
Cantabria	3	1.352	1	122	0	0	0	0	4	903	1	26	0	0
Castilla y León	15	5.038	9	677	1	169	11	423	9	1.090	2	29	1	5
C.-La Mancha	11	8.643	7	385	0	0	10	142	3	125	2	66	1	5
Cataluña	70	13.637	21	556	11	956	3	–	10	296	25	241	0	0
Extremadura	16	4.651	9	400	2	78	0	0	11	579	4	–	6	671
Galicia	27	13.458	6	460	8	220	0	0	9	424	5	48	0	0
Madrid	34	22.363	2	84	5	528	1	241	6	322	2	401	1	0
Murcia	11	6.005	7	471	1	185	5	253	4	247	0	0	1	69
Navarra	11	2.163	3	211	3	162	0	0	6	410	0	0	0	0
País Vasco	45	9.726	8	413	1	231	10	0	8	1.235	0	0	1	12
La Rioja	8	132	1	61	1	–	1	–	2	61	2	8	1	4
Valencia	39	11.329	8	567	5	309	0	0	24	1.958	4	63	4	221
Ceuta	1	484	1	1	1	–	0	0	0	0	0	0	0	0
Melilla	2	1.333	0	0	0	0	0	0	1	149	0	0	0	0
TotalL	497	182.025	124	6.861	47	3.493	42	1.059	120	9.447	56	1.039	21	1.059

1. Centros que prestan atención individualizada en régimen ambulatorio y que son la puerta de entrada a recursos de mayor especialización como CTs o UDHS. No se incluyen los centros penitenciarios.

(–) Sin datos.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Como sucede en los dispositivos de reducción del daño, debido a la pandemia por Covid-19, el número de recursos y el número de usuarios de los dispositivos de atención ambulatoria y residencial se ha visto afectado respecto a los datos previos a la pandemia, aunque el número de dispositivos y de usuarios en 2021 no ha sufrido grandes variaciones con respecto a 2020.

Según datos notificados por las CCAA, en 2021 se ha atendido a 182.025* personas en un total de **497 centros ambulatorios** (en 2020, se atendieron 182.252 personas en 502 centros); en las **47 unidades de desintoxicación hospitalaria** notificadas se atendieron 3.493 personas (en 2020 había 44 UDH que atendieron a 2.764 personas) y se notificaron **124 comunidades terapéuticas (CCTT)** que atendieron a 6.861 personas (en España en 2020, se notificaron 126 CCTT que atendieron a 6.017 personas). Además, en 2021, las CCAA ofertaron atención a 1.059 personas drogodependientes en otras **42 unidades hospitalarias** (unidades de atención psiquiátrica, a patología dual y otras) (tabla 3.2).

Otros recursos que hay que destacar son los **centros de día****, extendidos prácticamente en todas las comunidades autónomas y los **pisos de apoyo al tratamiento**, con una menor oferta territorial. Se han notificado un total de 120 centros de día que han atendido a 9.447 personas (110 centros en 2020, que atendieron a 7.996 usuarios) y 56 pisos en 12 CCAA que han prestado apoyo al tratamiento de 1.039 pacientes, destacando la Comunidad de Madrid en el número de usuarios atendidos (es importante indicar que estas 401 personas son atendidas en 2 pisos pertenecientes al Instituto de Adicciones del Ayuntamiento de Madrid, en el que se han alojado 107 personas, más las plazas residenciales de la Comunidad Autónoma de Madrid, en las que se ha atendido a 294 personas*** (tabla 3.2).

Once CCAA notificaron disponer en 2021 de dispositivos específicos para la atención de mujeres (21 centros que atendieron a 1.059 mujeres).

En cuanto a la distribución por sexo de las personas atendidas en los diferentes recursos de la atención a drogodependencias, durante el año 2021 se han atendido 159.446 hombres (78,2%), 41.119 mujeres (20,2%), no disponiendo de información sobre la variable sexo en 3.358 casos (1,6%). La distribución por sexo en cada tipo de recurso presenta ligeras variaciones, siendo las categorías de "otras unidades de desintoxicación hospitalaria" (23,5%), las unidades de desintoxicación hospitalaria (21%) y los centros de atención ambulatoria (20,2%) los recursos con mayor proporción de mujeres atendidas, y los pisos de apoyo el recurso con menor proporción de mujeres atendidas (14,1%) (figura 3.27).

La **demanda asistencial por problemas de adicciones** en 2021 ha aumentado en un 2%, continuación de la tendencia de 2020, y después del descenso de aproximadamente el 4,5% sufrido en 2019; estas variaciones hay que contextualizarlas en el marco de la pandemia por Covid-19 y su influencia sobre el acceso a la red asistencial de adicciones. Será necesario, por tanto, valorar muy detenidamente los datos de los próximos años para poder evaluar la tendencia de la demanda asistencial por problemas de adicciones y la influencia de la pandemia por Covid-19 en la misma.

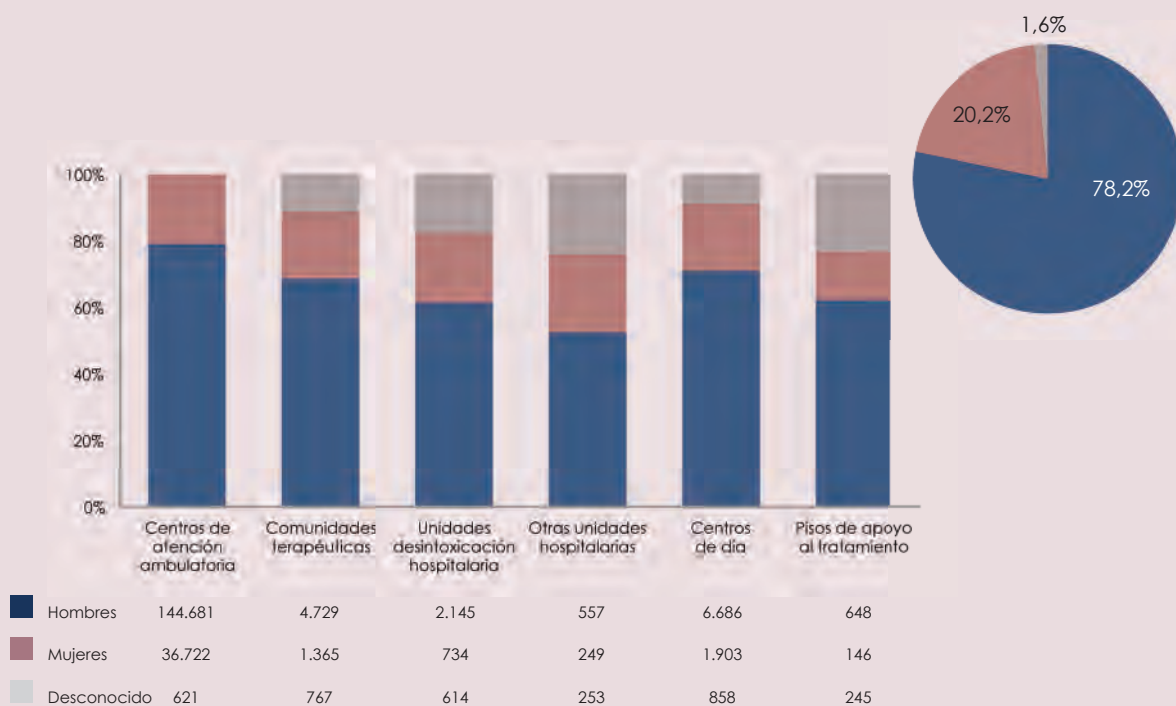
Las **sustancias con mayor demanda asistencial** en 2021 fueron el alcohol (28,4% de los casos atendidos) y la cocaína (22,8%), seguidas por los opiáceos (20,6%) y el cannabis (13,1%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores (figura 3.28).

* Esta cifra representa una subestimación del número total de usuarios atendidos ya que algunas CCAA no han podido notificar el global de usuarios. Incluye las personas atendidas por problemas relacionados con el consumo de alcohol, cuyo número se estima en 51.688 personas.

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

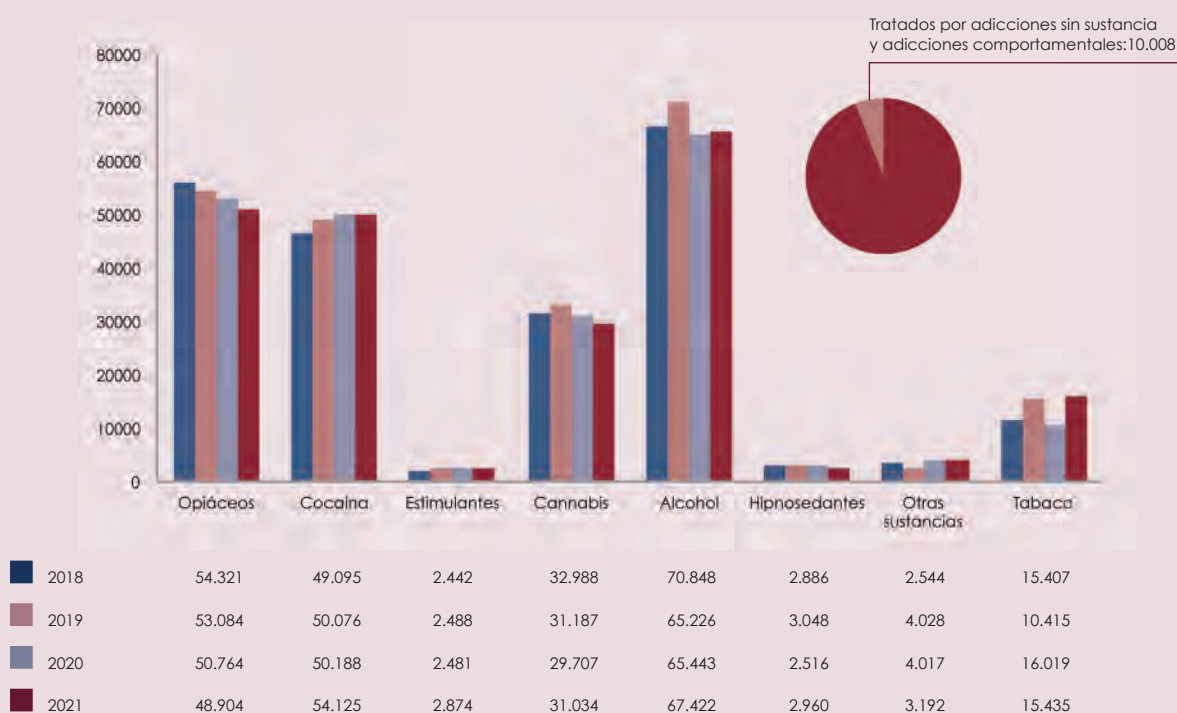
*** Estas plazas de la Comunidad son plazas residenciales de cuatro tipologías: adherencia al tratamiento larga estancia, patología dual, apoyo al tratamiento en centros de día).

Figura 3.27. Distribución por sexo de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogodependientes por CCAA, en conjunto y por tipo de recurso. España, 2021.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Figura 3.28. Personas atendidas por sustancia principal de consumo o tipo de adicción sin sustancia en centros ambulatorios*. España, 2018-2021.

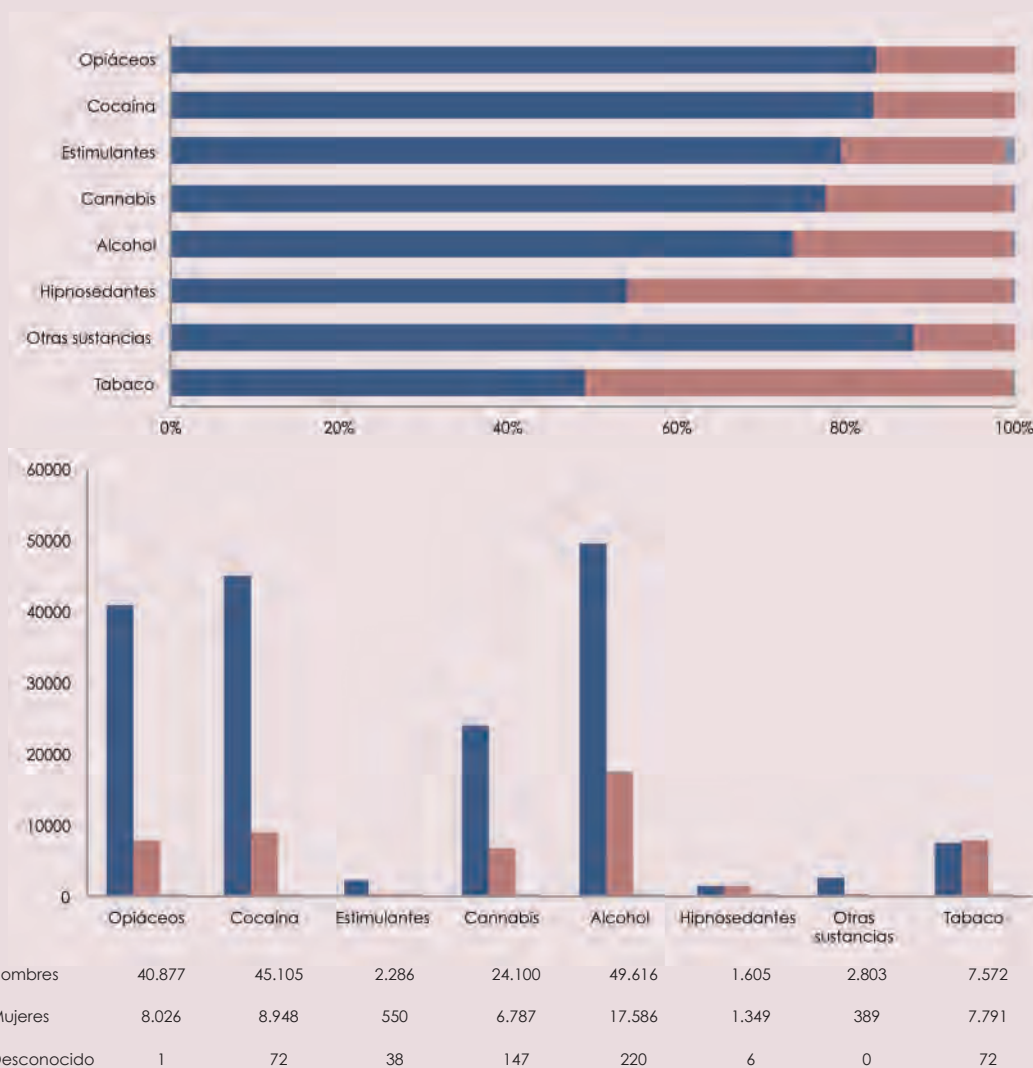


* Un paciente puede ser atendido por más de una sustancia.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Por otra parte, para 2021 se dispone de datos de 18 CCAA (que supone un aumento en la cobertura poblacional, pasando del 95,1% en 2020 al 95,3% de la población en 2021) sobre los casos atendidos por adicciones sin sustancia (10.018), entre los que destacan los casos atendidos por adicción al juego (8.162 casos) y que suponen un 3,4% del total de casos atendidos por problemas de adicciones y notificados (aumento del porcentaje de casos atendidos desde el 3,1% de 2020), y se recogen los casos de 746 personas atendidas por adicciones a videojuegos en 13 comunidades, principalmente en la Comunidad Valenciana. Aun así, se entiende que existe infra-notificación de los casos atendidos por adicciones comportamentales, al ser tratados en algunas CCAA por otras redes asistenciales diferentes a las de drogodependencias.

Figura 3.29. Personas atendidas por sustancia principal de consumo en centros ambulatorios según sexo. España, 2021.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Es importante aclarar el fuerte descenso de las personas atendidas por sustancia desconocida, que ha pasado de 10.328 a 1.468 (en 2020 suponían un 4,3% del total, en 2021 suponen un 0,6% del total); esta disminución tan considerable se debe a los datos comunicados por la Comunidad Autónoma de Galicia, con motivo del nuevo aplicativo web implantado, en el que se registran como personas atendidas por sustancia desconocida a aquellas de las que se desconoce la sustancia (cifra relativamente pequeña) y también a aquellas en las que se no se ha incluido la sustancia en la historia toxicológica.

Este aplicativo se implantó el año 2020, año para el que Galicia comunicó 10.039 personas atendidas por sustancia desconocida. En 2021 la cifra ha disminuido, aunque continúa siendo elevada, 1.170 de 1.477 registradas para toda España. Habrá que continuar evaluando estos datos para ver si en próximos años es posible precisar la sustancia motivo de consulta en la historia toxicológica de las personas atendidas en Galicia.

En cuanto a las personas atendidas por sustancia principal de consumo en centros ambulatorios según el sexo (figura 3.29), el 77,4% eran hombres y el 22,3% eran mujeres (0,3% desconocido). Como se viene mostrando en los informes anuales del OEDA hay diferencias según el tipo de sustancia, con grandes diferencias para los casos de opiáceos (83,6% son hombres, 16,4% son mujeres), cocaína (83,3% son hombres, 16,5% son mujeres) y ludopatía (91,2% son hombres, 7,9% son mujeres). En otros casos, las diferencias son muy pequeñas, como sucede con los hipnosedantes (54,2% son hombres, 45,6% son mujeres) y el tabaco (49,1% son hombres, 50,5% son mujeres).

Programas de tratamiento con sustitutivos opiáceos

Estos programas tienen como objetivo la realización de tratamientos del síndrome de dependencia a opiáceos a través de la utilización terapéutica de agonistas opiáceos, bien de clorhidrato de metadona, bien de buprenorfina (fármaco de características parecidas a la metadona, con ciertas características diferenciales). En la Comunidad Autónoma de Andalucía existe un pequeño número de pacientes en dispensación compasiva de diacetilmorfina (en 2021 se atendieron 18 personas en este programa). Estas sustancias se prescriben de forma individualizada a cada persona atendida en función de su evaluación y diagnóstico llevados a cabo por el equipo de tratamiento multidisciplinar.

Hay que señalar que estos programas de tratamiento con metadona tuvieron un desarrollo importante desde mediados de los años noventa, presentando posteriormente un descenso en el número de usuarios, descenso que lleva observándose desde el año 2011 y que poco a poco ha ido enlenteciéndose. En 2021 se ha registrado un ligero ascenso, atendiéndose 49.588 personas en 1.129 centros (figuras 3.30 y 3.32). Este aumento puede estar directamente relacionado con la vuelta a la "normalidad" tras el año 2020, ya que respecto a 2019 (51.827 personas atendidas en centros con programas de metadona) la tendencia es claramente descendente. No obstante, al igual que con los datos relacionados con los recursos de reducción del daño y los de atención ambulatoria y residencial, habrá que evaluar las cifras en los próximos años.

Figura 3.30. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2000-2021.

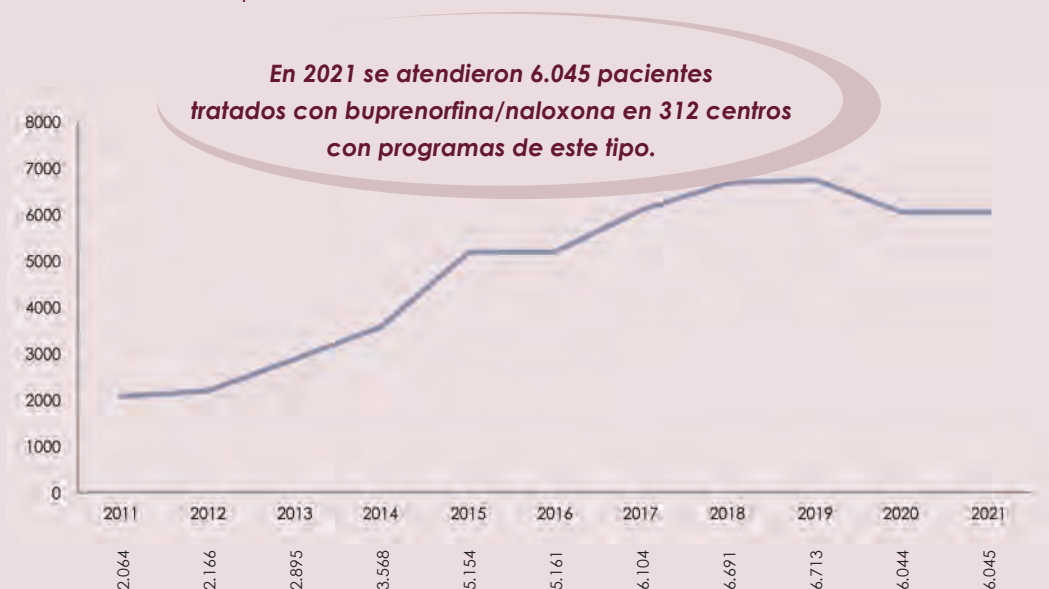


Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

También es importante destacar el papel de los 653 centros de atención primaria y 987 oficinas de farmacia donde se dispensa metadona y que, en 2021, atendieron a 12.601 y 2.801 usuarios respectivamente.

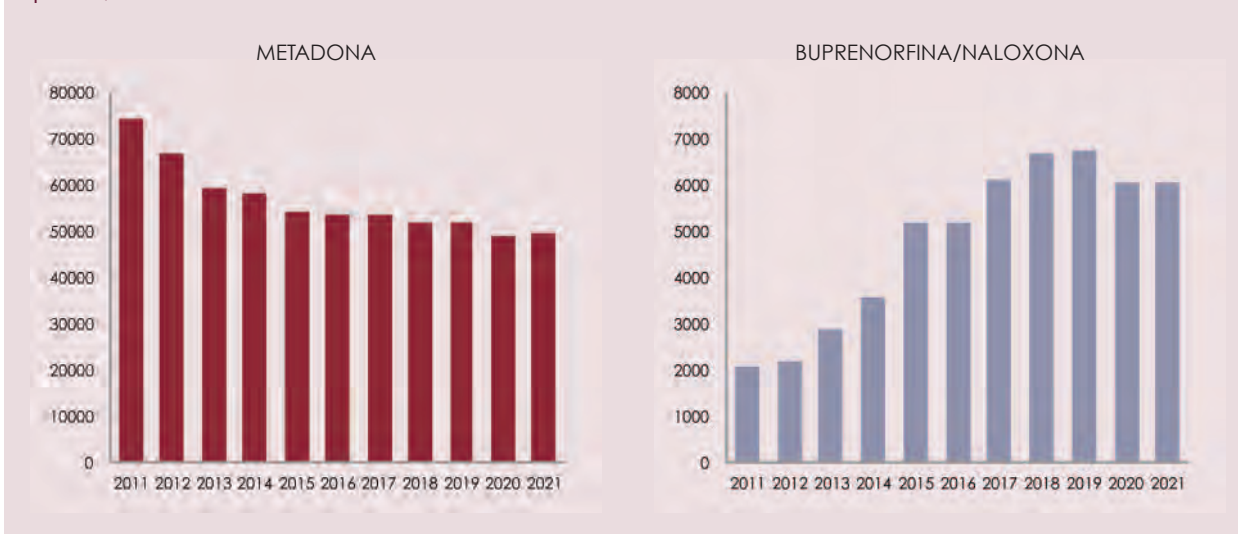
Por otro lado, en 2021 se atendieron 6.045 pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®) en 312 centros con programas de buprenorfina/naloxona. Sólo dos CCAA, Asturias y Extremadura, por el momento, no presentan pacientes en esta opción terapéutica (figuras 3.31 y 3.32).

Figura 3.31. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con buprenorfina/naloxona. España, 2011-2021.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Figura 3.32. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona. España, 2011-2021.



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Metadona	74.199	66.945	59.059	58.291	54.110	53.588	52.753	51.756	51.827	49.014	49.588
Buprenorfina/naloxona	2.064	2.166	2.895	3.568	5.154	5.161	6.104	6.691	6.713	6.044	6.045

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

En cuanto a la distribución por sexo de los usuarios atendidos en programas con sustitutivos opioides (metadona y subuxone®) en el año 2021, como se observa en la figura 3.33, el 81,1% (45.141) de los usuarios eran hombres, el 15,9% (8.845) eran mujeres y del 3% restante (1.647) no se dispone de información para la variable sexo. Más específicamente, según el tipo de sustitutivo utilizado, en el caso de metadona el 80,9% eran hombres, el 15,9% eran mujeres y del 3,2% se desconocía su sexo; en el caso de los usuarios de buprenorfina el 83% eran hombres, el 15,7% eran mujeres y del 1,3% se desconocía su sexo. En la figura 3.34 se puede observar la evolución del número de usuarios atendidos en los recursos de atención a personas con adicciones, desde el año 2011 hasta el año 2021.

Figura 3.33. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona por sexo. España, 2021.

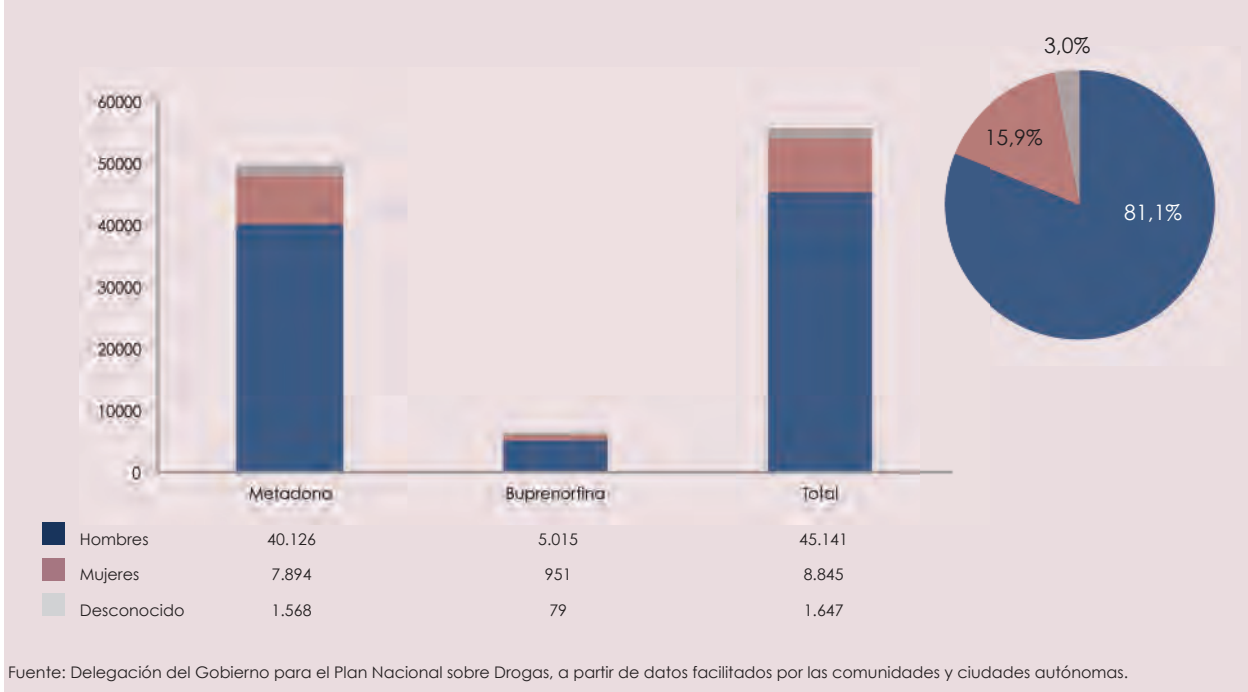


Figura 3.34. Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2011-2021.



Programas específicos

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

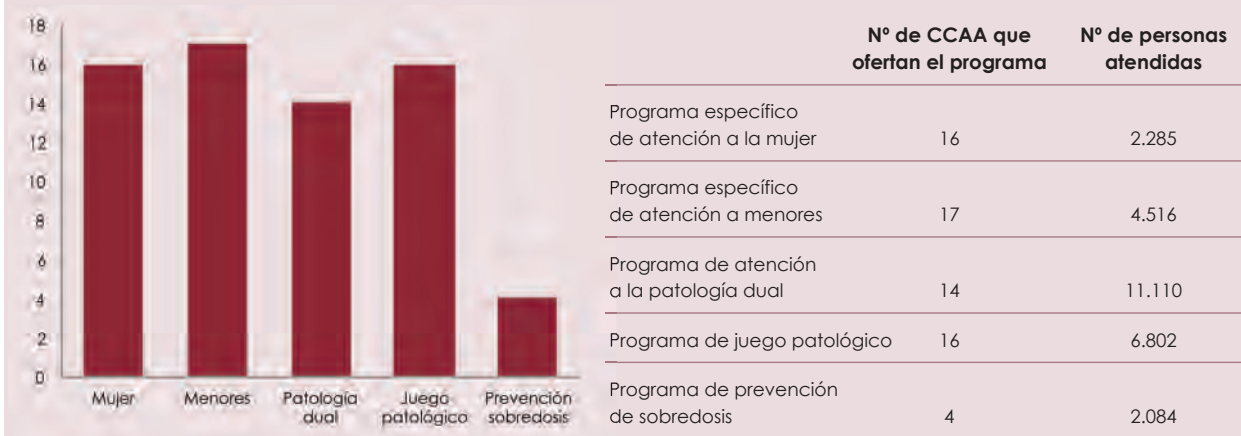
A lo largo del año 2021, se han ofertado los siguientes programas (figura 3.35):

- **Programas específicos de intervención con mujeres**, que presenten cualquier tipo de adicción y afectadas por otras situaciones de riesgo individual, familiar y/o social. Estos programas se han ofrecido en un total de 16 CCAA y han sido atendidas 2.285 mujeres (en 2020 se ofertaron en 15 CCAA y se atendió a 1.487 mujeres). Es importante diferenciar entre programas específicos de atención a mujeres y dispositivos específicos de atención a mujeres (11 CCAA notificaron disponer de estos dispositivos), como se muestra en la tabla 3.2, estando los programas integrados en los dispositivos específicos, aunque hay programas específicos de atención a mujeres que se tienen que desarrollar en recursos comunes de la red atención a drogodependientes. Los programas de intervención con mujeres han recuperado el número de usuarias previos a la pandemia por Covid-19.
- **Programas específicos de intervención con menores**: en 2021 se ha atendido a través de estos programas a un total de 4.516 menores y sus familias en 17 CCAA (en 2020 se atendió a 3.692 menores en 15 CCAA). Castilla y León brinda estos programas junto al programa dirigido a menores infractores bajo la supervisión del juzgado de menores.
- **Programas de atención a la patología dual** para aquellas personas que sufren de forma simultánea un trastorno adictivo y otro trastorno mental. En 2021, han pasado por estos programas 11.110 pacientes en 14 CCAA (en 2020 se atendieron 10.132 personas en 14 CCAA). En algunas comunidades como País Vasco y Cataluña, estos pacientes son atendidos a través de la red de salud mental o en unidades específicas, en su mayoría hospitalarias. En otras, la atención se brinda en régimen de comunidad terapéutica a través del sistema público o de ONG.
- **Programas de adicciones sin sustancia** (ludopatía, pantallas, otras adicciones sin sustancia etc.): dentro de los programas de adicciones sin sustancia, el que se oferta en un mayor número de CCAA es el de juego patológico. En 2021, se atendieron 6.802 personas con ludopatía en programas específicos de 16 CCAA (en 2020, 6.432 pacientes de 16 CCAA).
- **Programas de prevención de sobredosis**: desarrollados en las Comunidades Autónomas de Cataluña, Islas Baleares, País Vasco y Madrid, en 2021 han pasado por estos programas 2.084 personas. Se incluyen en estos programas la realización de formación específica para el manejo de las situaciones de sobredosis, dirigida a personas con adicción a opiáceos y sus familias y allegados, incluyendo el suministro de kits de naloxona en Cataluña (1.252); el protocolo de actuación en caso de sobredosis en centro sociosanitario de atención a las adicciones en el País Vasco (365), las intervenciones educativas y talleres individuales dirigidos a la prevención de sobredosis realizadas por la unidad móvil de reducción de daños en Baleares en salidas de acercamiento a barrios diana (439); y los talleres de formación en prevención de sobredosis impartidos por la unidad móvil Madroño en Madrid (28).

En cuanto a la distribución por sexo en los programas específicos, como se observa en la figura 3.36, el 62,4% de las personas usuarias de estos programas fueron hombres, siendo el 25,6% mujeres y del 12% no se dispuso de información para la variable sexo. Hay que tener en cuenta que dentro de estos programas existe un programa específico de atención a la mujer, en el que las usuarias son sólo mujeres, lo que modifica el peso de las mujeres en los porcentajes globales de los programas específicos; el resto de programas presentan variaciones significativas en la distribución, desde el programa de prevención de sobredosis en el que no se dispone de información para la variable sexo para el 60,9% de las personas atendidas, al programa de patología dual en el que el 72,8% de las personas usuarias son

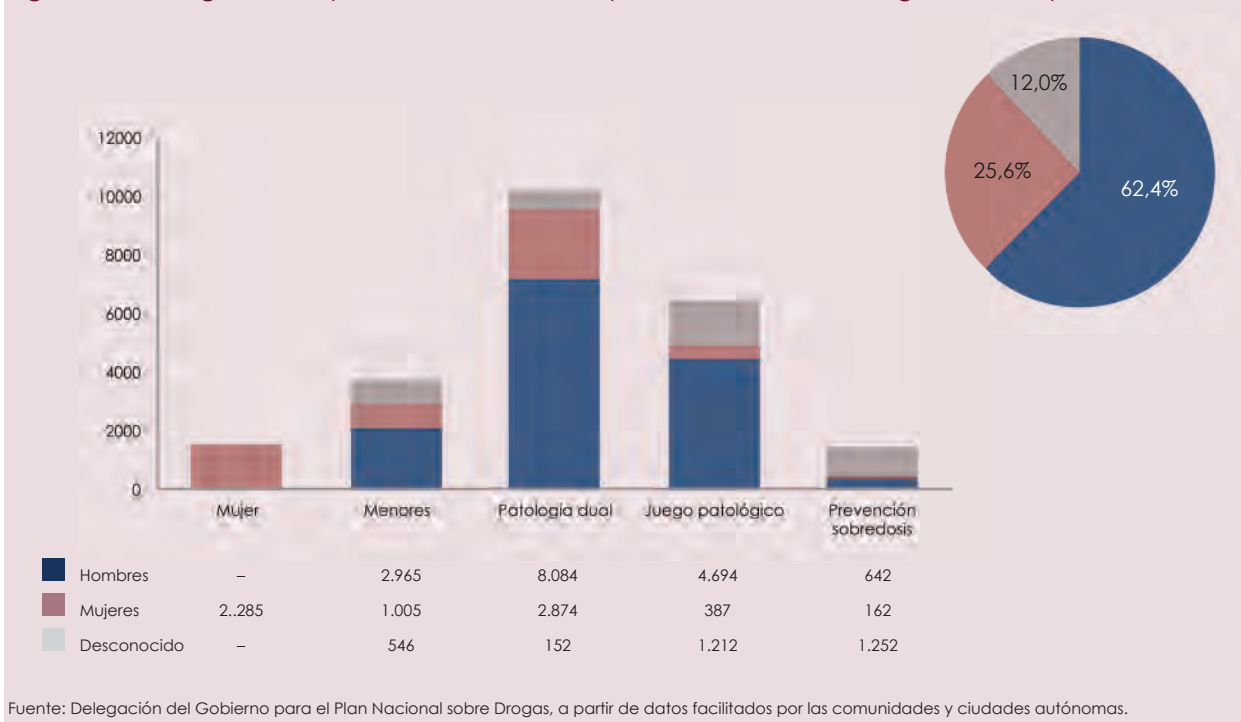
hombres, el 25,9% son mujeres y no se dispone de información al respecto en el 1,4% de los casos. Las personas usuarias del programa de atención a menores son en un 65,7% hombres, el 22,3% son mujeres (12,1% sin información para la variable sexo). Finalmente señalar que en el programa de juego patológico el 74,6% de los usuarios son hombres, el 6,1% son mujeres y no se dispone de información sobre esta variable en el 19,3%.

Figura 3.35. Programas específicos: cobertura territorial y número de personas atendidas. España, 2021.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Figura 3.36. Programas específicos: número de personas atendidas según sexo. España, 2021.



Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

PROGRAMAS DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

En España, los programas de incorporación social (en adelante, IS) se llevan a cabo tanto en recursos de carácter específico de atención a las adicciones (centros ambulatorios, centros de día, comunidades terapéuticas, centros de inserción, viviendas de apoyo, etc.), como de carácter generalista

que atienden a la población en general y a colectivos en situación de vulnerabilidad (centros de formación, Servicio Público de Empleo, Servicios Sociales, etc.).

Esta diversidad en la prestación de servicios ha generado un buen número de experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas consolidados, aunque sigue siendo necesario avanzar en:

- El diseño e implementación de sistemas de información y evaluación, que atenúen las dificultades en la obtención de información sobre profesionales, presupuesto, coberturas, perfiles, procesos e itinerarios de IS. Sólo 10 CCAA y 1 Ciudad Autónoma refieren disponer de un sistema de información para IS.
- La definición de una cartera básica común o catálogo de programas con la mejor evidencia disponible. En 2021, 10 CCAA y 1 Ciudad Autónoma refieren disponer de este recurso.
- La concreción de un presupuesto destinado específicamente a IS. 13 CCAA refieren tenerlo (supone un 13,3% del total destinado a atención a las adicciones en esas CCAA); el resto lo tienen incluido en el área asistencial o lo desconocen al depender de otros departamentos.

La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 contempla la IS como un área de actuación que incluye todos estos aspectos, con una acción específica en el vigente Plan de Acción 2021-2024.

Recursos y programas de incorporación social

Programas financiados por la DGPNSD

Con cargo al Fondo de Bienes Decomisados, en 2021 la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) ha aportado la cantidad de 1.558.000 € a las siete CCAA que solicitaron subvención para la realización de los siguientes diez programas de IS (tabla 3.3).

Tabla 3.3. Programas de incorporación social financiados a CCAA. España, 2021.

Comunidad Autónoma	Programas	Subvención
Andalucía	Mantenimiento de centros de encuentro y acogida para consumidores activos en riesgo de exclusión en clave de género	583.000 €
Asturias	Programa de pisos de incorporación social	50.000 €
Castilla y León	Programa de integración social y laboral de drogodependientes	450.000 €
Ceuta	Programa de inserción socio-laboral	64.000 €
Galicia	Programa ITINERE: seguimiento y atención de personas en tratamiento una vez excarceladas	87.500 €
	Programa de incorporación socio laboral en el paciente con trastornos adictivos	80.000 €
	Programa de sensibilización en drogodependencias para penados a trabajos en beneficio de la comunidad	8.500 €
Melilla	Programa de inserción socio-educativo-laboral (PISEL)	90.000 €
País Vasco	Centro socio-sanitario de atención a las adicciones "Andén 1"	75.000 €
	Recurso diurno de baja exigencia de atención y emergencia sociosanitaria para personas drogodependientes en exclusión social	70.000 €
7 CCAA	10 programas	1.558.000 €

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

Por otra parte, a través de la convocatoria de ayudas con cargo al Fondo de Bienes Decomisados para entidades sin ánimo de lucro, la DGPNSD ha subvencionado con 162.041 € siete proyectos de cinco ONG de ámbito estatal que así lo habían solicitado. Los proyectos se han centrado en formación, mediación laboral, itinerarios de incorporación, mejora metodológica y apoyo legal (tabla 3.4).

Tabla 3.4. Programas de apoyo a la incorporación social subvencionados a ONG. España, 2021.

Entidad	Programas	Subvención
Unión Nacional de Asociaciones SAFA	Servicio de asesoría jurídica y social en adicciones	45.308 €
Fundación Atenea Grupo GID	Prototipo de modelo común en la incorporación social en drogas y adicciones en Fundación Atenea	31.478€
Fundación Red de apoyo a la integración socio-laboral (RAIS)	Evaluación interna de resultados e impacto de los programas que atienden a personas sin hogar con adicciones	28.650 €
Trabajando en positivo	Formación de profesionales que promueven la inserción laboral de personas drogodependientes y/u otros colectivos con dificultades para el acceso al empleo	8.264 €
	Servicio de intermediación y prospección empresarial para la contratación de drogodependientes en inserción laboral.	13.693 €
Red Española de Entidades para el Empleo, Red Araña	Adict@s 3.0: la reinserción social y laboral	11.032€
	Professional Work	23.616 €
5 ONG	7 programas	162.041 €

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

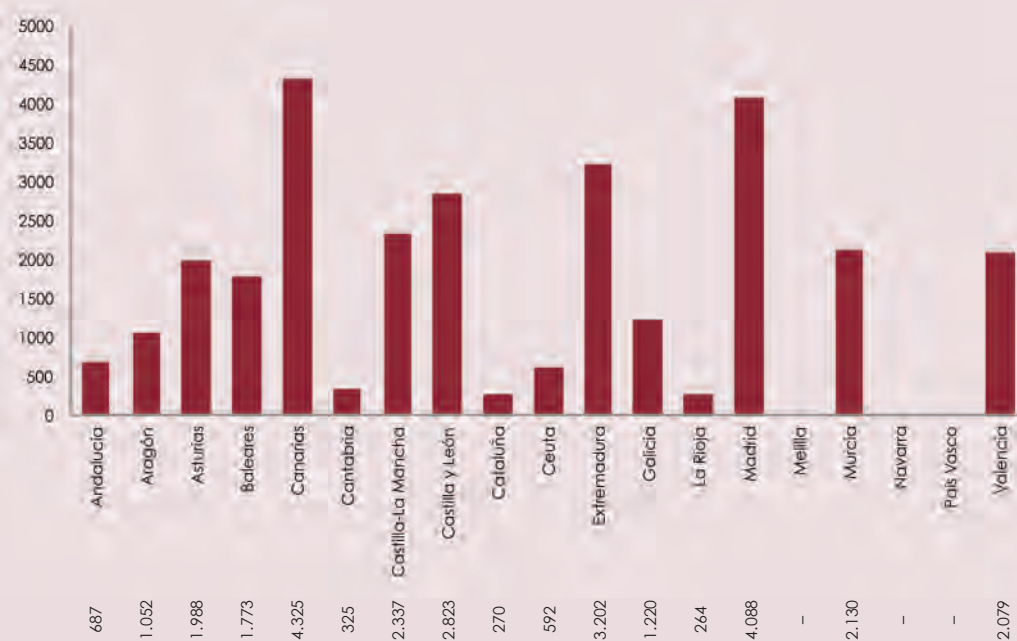
Recursos y programas en las comunidades autónomas

Los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD), directamente o en colaboración con ayuntamientos y ONG, desarrollan una amplia variedad de programas y actividades de IS que, a efectos prácticos, categorizamos en la siguiente tipología (una persona puede ser usuario/a de uno o más programas):

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

En 2021 hubo 29.155 participantes en estos programas (21.744 hombres, 6.671 mujeres y 740 con información desconocida para esta variable) en quince CCAA y una Ciudad Autónoma (País Vasco, Navarra y Melilla no aportan esta información). Supone un 28,5% más que en 2020, volviendo a los niveles previos a la pandemia de Covid-19.

Figura 3.37. Número de participantes en programas de incorporación social, por CCAA. España 2021.

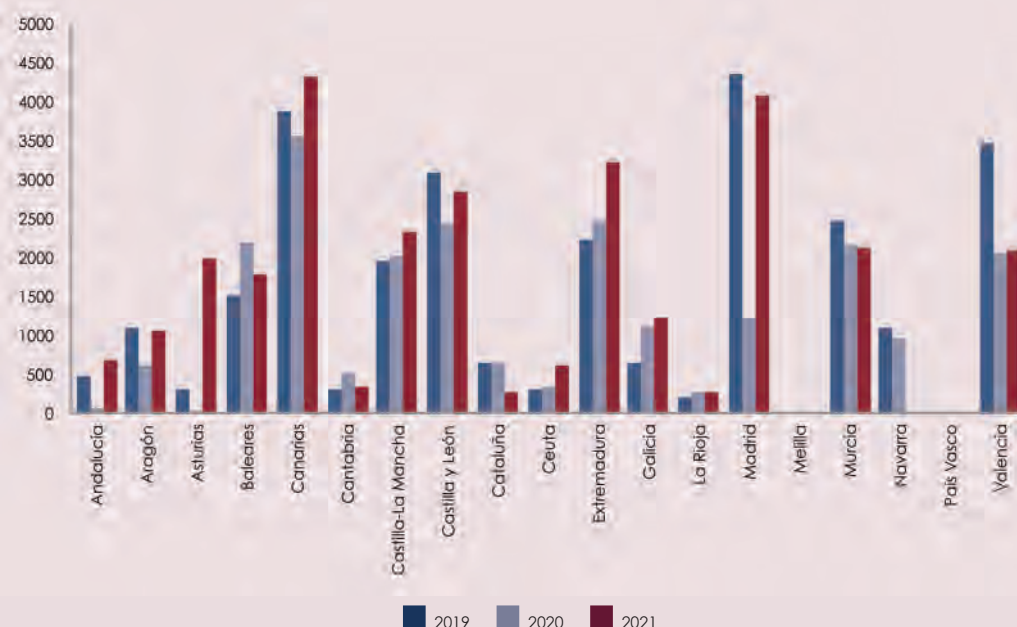


* En 2021, Cantabria, Melilla y País Vasco no aportan datos.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

En el período 2019-2021 se observa que durante la pandemia los datos de atención no han descendido en la medida que cabría esperar. En 2021 se vuelve a los niveles anteriores a esa situación.

Figura 3.38. Participantes en programas de incorporación social, por CCAA. España 2019-2021.

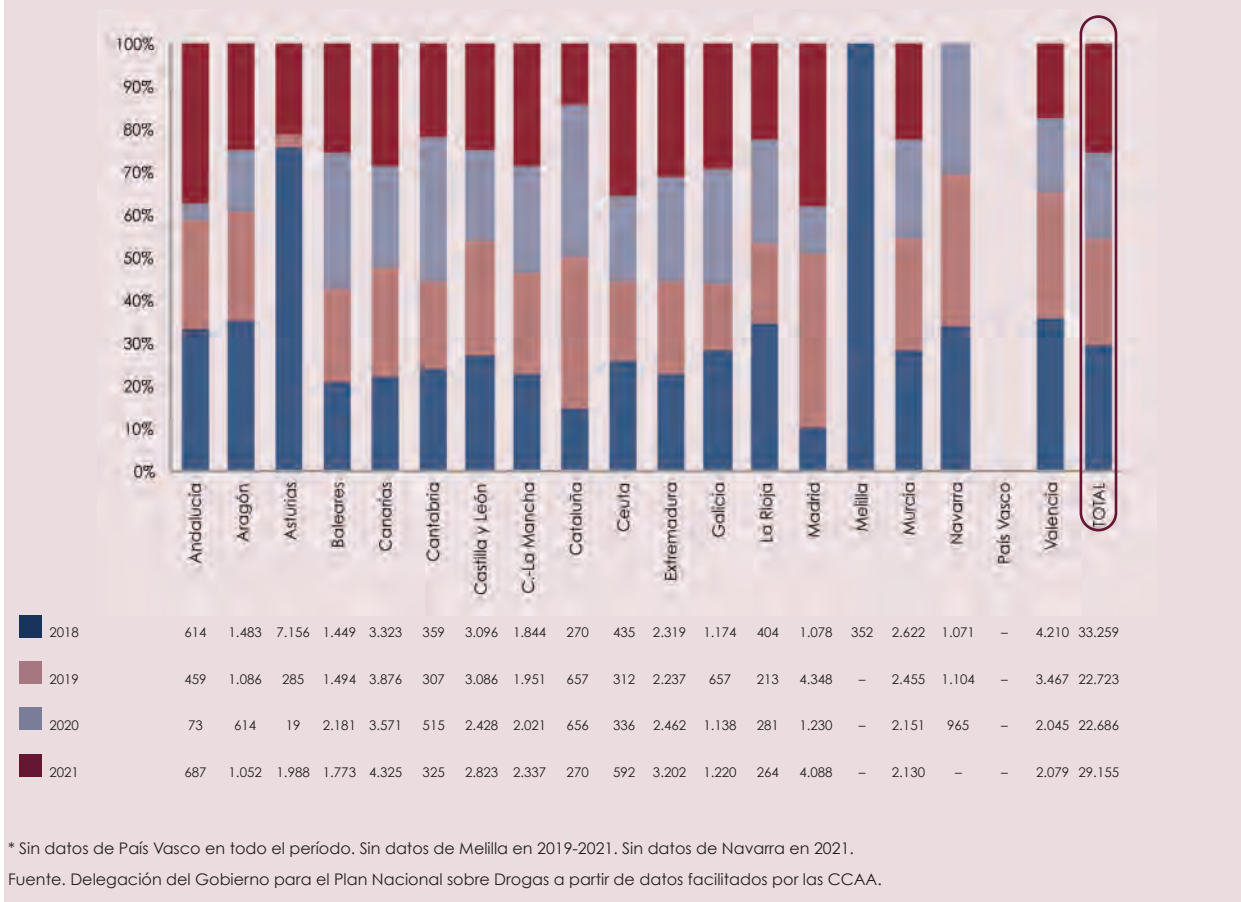


* Sin datos de Melilla y País Vasco en todo el período. Sin datos de Navarra en 2021.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

En un análisis territorial de la evolución de la participación en programas de IS en los últimos años, observamos una gran variabilidad inter e intra CCAA, debido a las dificultades de recogida de información y necesidades de mejora ya comentadas.

Figura 3.39. Evolución de participantes en programas de incorporación social, por CCAA y total, en programas IS (número) España, 2018-2021.



Utilización de recursos y participación en programas de incorporación social

15 CCAA y 1 Ciudad Autónoma aportan información sobre el perfil y dependencia de sus servicios de IS en adicciones; de ellas, 5 CCAA (31%) manifiestan que son de carácter específico y las 11 restantes (69%) compatibilizan el uso de servicios específicos con generalistas.

En el año 2021, 21.190 personas (un 73% del total) han utilizado recursos y programas generales de educación, servicios sociales y empleo o en combinación con los específicos, y 7.965 (27% del total) han utilizado sólo servicios específicos.

Respecto a 2020 se ha incrementado en siete puntos porcentuales el uso de recursos específicos, lo que confirma su potencial y capacidad de atención en el contexto de una atención integral (figura 3.40).

Teniendo en cuenta su tipología, son los programas de incorporación laboral los que tienen un mayor número de personas beneficiarias (48% de los casos), lo que muestra la prioridad de los servicios de IS por orientar su actividad hacia el empleo. Respecto a 2020 se ha incrementado el número de casos en los diferentes programas formativos, laborales y de relación social, descendiendo solamente el número de casos en recursos residenciales (figura 3.41).

Figura 3.40. Participantes en programas de IS, atendiendo a la tipología de recursos utilizados. España, 2021.

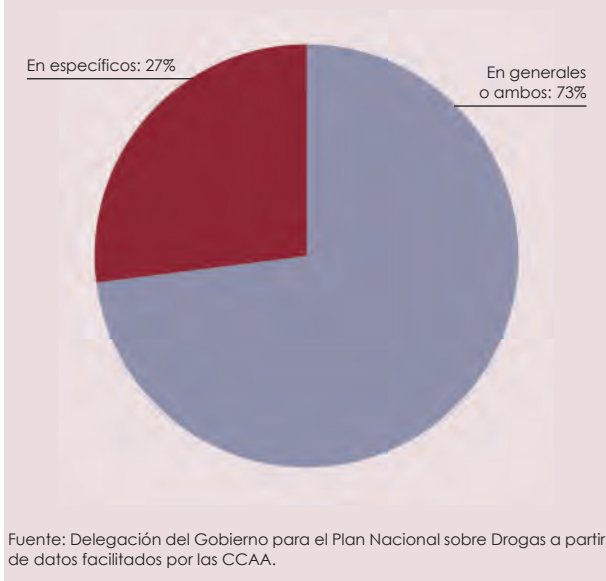
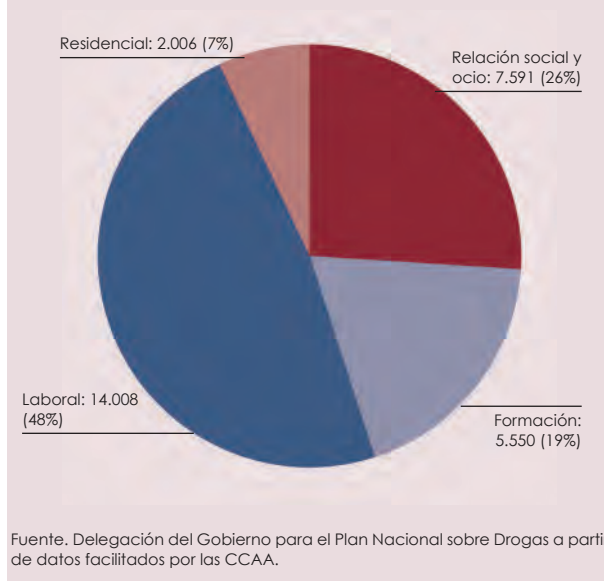
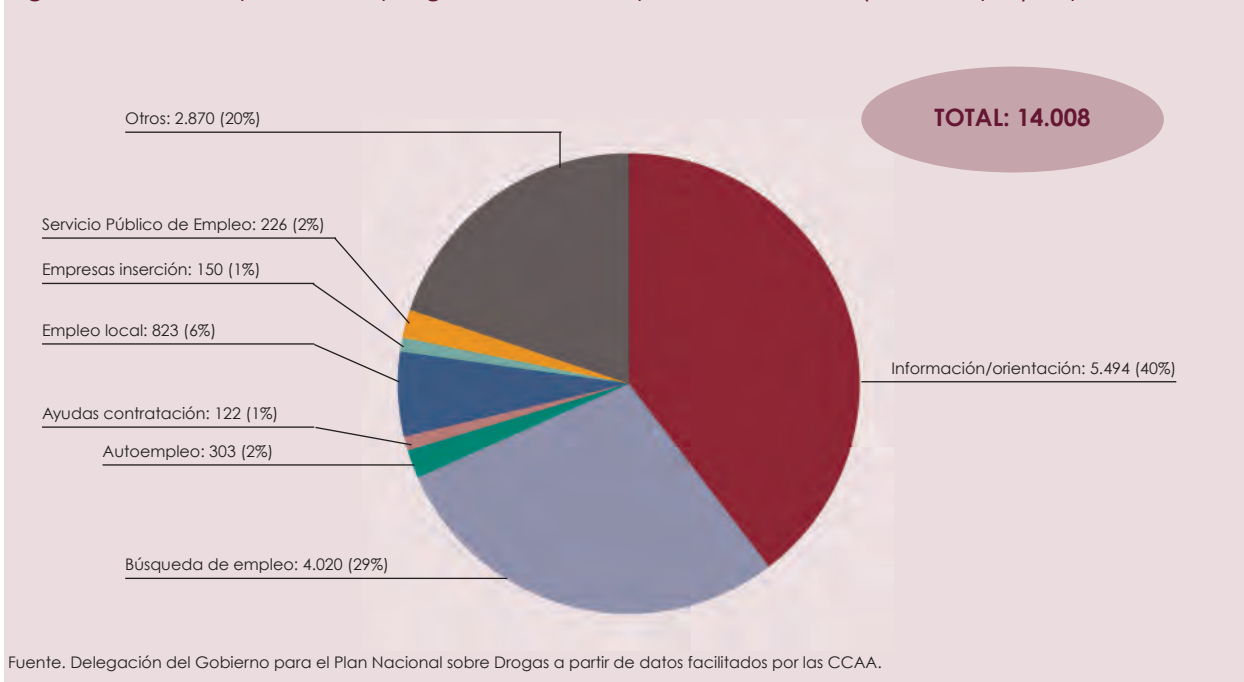


Figura 3.41. Participación en programas de IS, según tipología (número y porcentaje). España, 2021.



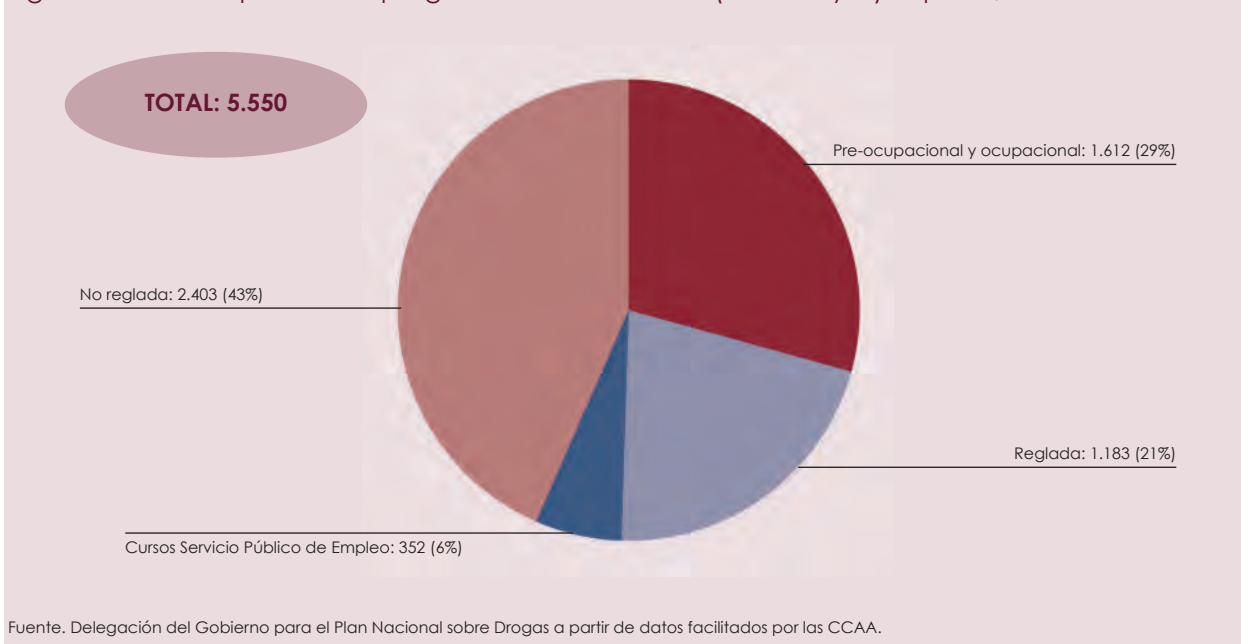
Los programas de **incorporación laboral** siguen con una gran estabilidad en su aplicación y manteniendo la tendencia desde 2018 de incremento de la participación de mujeres. Estos programas se nutren mayoritariamente de actividades de información/orientación y búsqueda de empleo. En la categoría "otros" se incluyen programas propios de las entidades del sector y los de grandes organizaciones sociales como Cáritas y Cruz Roja. En total se han beneficiado de ellos 14.008 personas (10.468 hombres, 3.241 mujeres y 299 con dato "otros/desconocido").

Figura 3.42. Participación en programas de incorporación laboral (número y %). España, 2021.



En cuanto a los **programas formativos** (tanto de tipo académico como de preparación para el empleo), un total de 5.550 personas se han beneficiado de ellos (3.937 hombres, 1.224 mujeres y 389 con dato "otros/desconocido"), destacando la formación de carácter no reglado que se realiza fundamentalmente en los propios servicios de la red de atención a adicciones.

Figura 3.43. Participación en programas de formación (número y %). España, 2021.



En general, respecto a 2020:

- Se recuperan los niveles de atención previos a pandemia Covid-19.
- Sigue la tendencia creciente de la inclusión de la mujer en los programas de incorporación laboral.

Procesos y calidad

Se observa también en los últimos años una lenta pero progresiva mejora en la gestión de los procesos y en la calidad de esta área, con avances en inclusión de perspectiva de género, elaboración de protocolos e itinerarios. Sin embargo, sólo once CCAA disponen de sistemas de información o cartera/catálogo de programas específicos/generales para IS. En mayor medida se precisan mejoras y estímulos a la investigación en el área.

Tabla 3.5. Número de CCAA que disponen de estrategias e instrumentos para mejora de la calidad en incorporación social. España, 2021.

	NO	PARCIAL	SÍ	SIN DATOS
Cartera/Catálogo	5	1	11	2
Sistema Información	5	0	11	3
Protocolos	3	0	12	4
Criterios acreditación	8	0	7	4
Itinerarios	1	0	15	3
Inclusión Género	2	1	14	2
Investigación	4	1	2	12

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

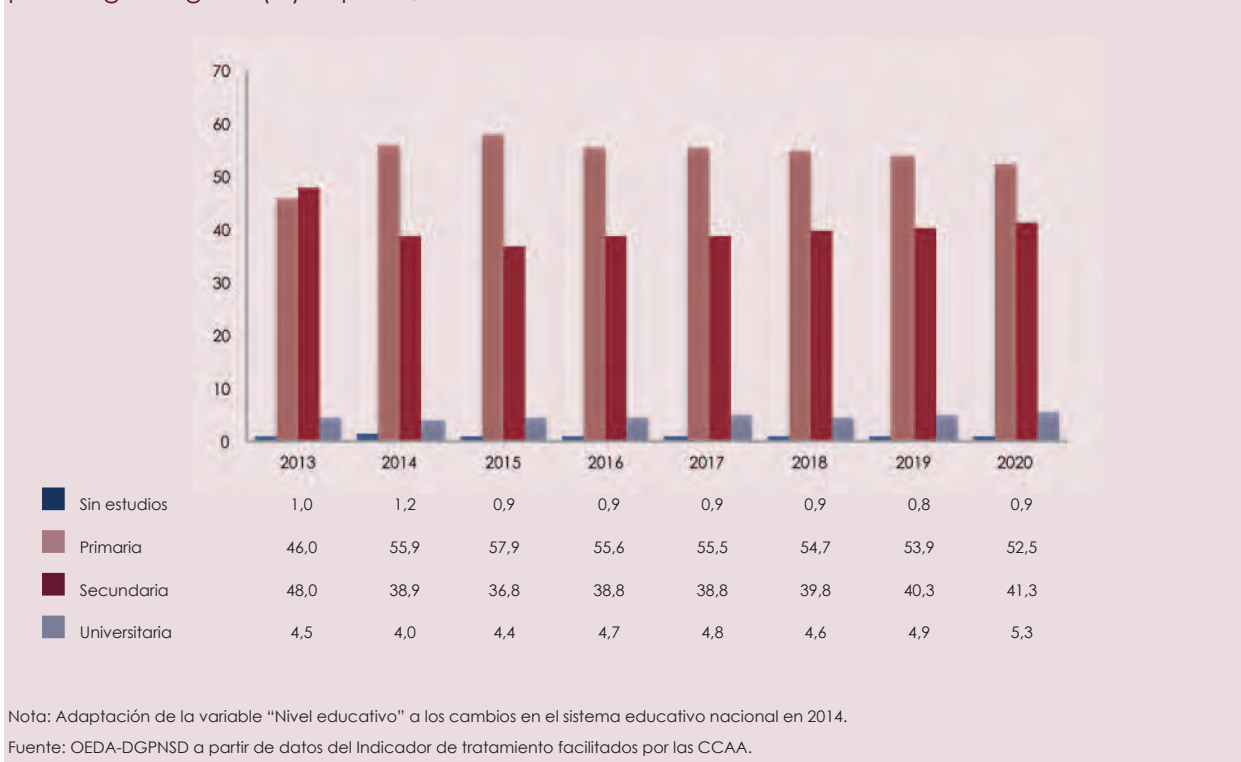
VARIABLES RELACIONADAS CON LA INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS ADMITIDAS A TRATAMIENTO

Nivel de estudios, situación laboral, alojamiento principal (situación residencial) y modelo de convivencia son cuatro variables de interés para la IS que recoge el Indicador de admisiones a tratamiento del

Plan Nacional sobre Drogas. En el año 2020 (último con datos disponibles), el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) refiere un total de 58.561 casos admitidos a tratamiento: 38.544 por abuso o dependencia de drogas ilegales (un 82% hombres y un 18% mujeres) y 20.017 admisiones por alcohol (un 74,3% hombres y un 25,7% mujeres).

Nivel de estudios: el 52,5% de las personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales habían completado los estudios primarios (53,8% hombres, 46,7% mujeres); un 41,3% los secundarios y un 5,3% los superiores (las mujeres presentan mejores resultados en ambos casos: 45,0% y 7,5%, respectivamente, frente a 40,5% y 4,9% de los hombres). En el caso de admisiones por alcohol: con estudios primarios hay un porcentaje de 44,3% (47,0% hombres, 36,2% mujeres), con estudios secundarios un 44,6% (43,7% hombres, 47,3% mujeres) y con estudios superiores un 10,3% (8,5% hombres, 15,7% mujeres) (figura 3.44).

Figura 3.44. Máximo nivel de estudios completado por los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales (%). España, 2013-2020.

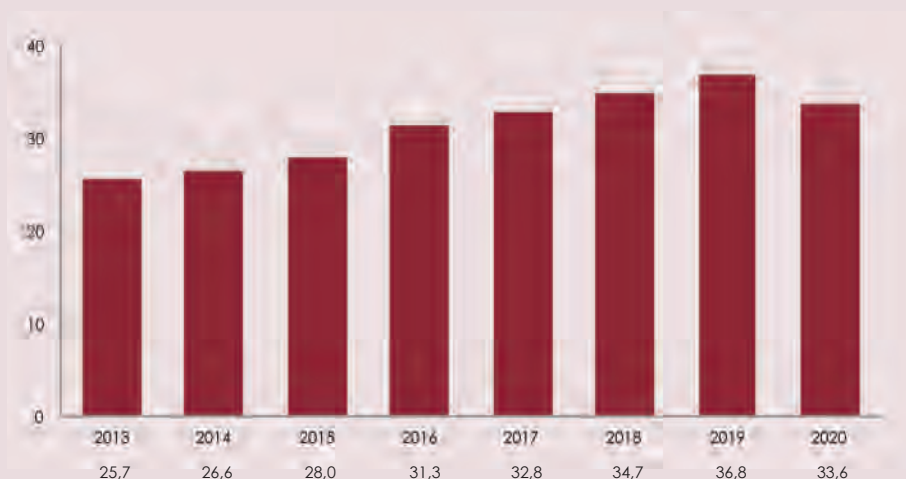


Situación laboral: un 33,6% del total de las personas admitidas a tratamiento por drogas ilegales se encontraba trabajando en el año 2020 (35,5% hombres, 24,6% mujeres), mientras que lo hacía un 41,7% de las personas admitidas a tratamiento por alcohol (43,1% hombres, 37,4% mujeres).

Al igual que en el nivel de estudios, se encuentran diferencias en la situación laboral según la droga principal que motiva el tratamiento: las personas tratadas por cocaína presentan la mayor proporción de empleados (45,1%), seguida de la de los tratados por cannabis (25,8%) que, siendo una población más joven, supera la proporción de empleados entre los tratados por heroína (18,8%).

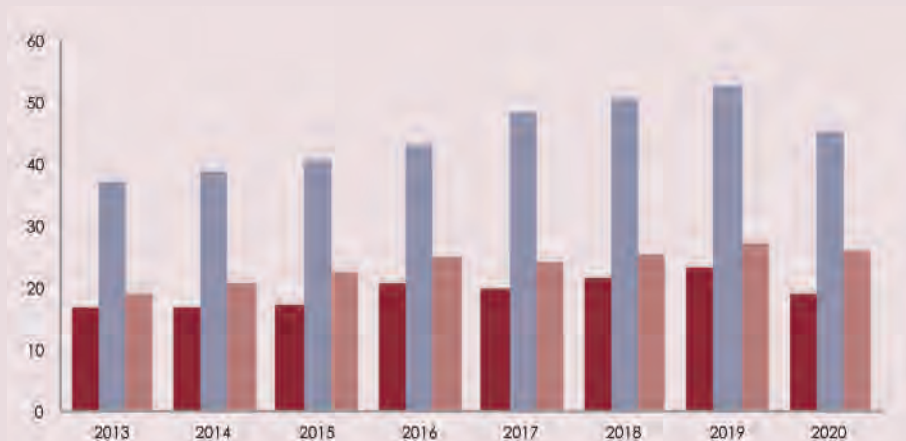
Persisten peores situaciones de empleabilidad y de accesibilidad a recursos de apoyo residencial en mujeres que en hombres. A pesar de los avances en materia de género y adicciones, todavía hay recorrido para mejorar el diseño de políticas y servicios de IS, adecuándolas a las características y necesidades que presentan las mujeres con esta problemática.

Figura 3.45. Porcentaje de empleabilidad del total de pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias ilegales (%). España, 2013-2020.



Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de tratamiento facilitados por las CCAA.

Figura 3.46. Porcentaje de empleabilidad de las personas en tratamiento por heroína, cocaína y cannabis (%). España, 2013-2020.



% empleados en admisiones por:

■ Heroína	16,9	16,7	17,2	20,6	19,9	21,5	23,1	18,8
■ Cocaína	37,3	38,7	40,6	43,3	48,3	50,4	52,5	45,1
■ Cannabis	18,8	20,8	22,2	24,8	24,0	25,4	27,0	25,8

Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de tratamiento facilitados por las CCAA.

Situación residencial: aunque el alojamiento principal en los treinta días previos a la admisión a tratamiento sigue siendo en casas, pisos o apartamentos en el 86,9% de los casos admitidos a tratamiento por drogas ilegales (un 91,8% en el caso del alcohol), un 9,9% (5,5% en el caso del alcohol) vivían en instituciones y otras alternativas residenciales (prisiones, centros de menores, pensiones y otros) y un 3,3% (2,8% en el caso del alcohol) tenían un alojamiento precario o inestable.

Figura 3.47. Porcentaje de casos con empleo en las admisiones a tratamiento. Total y por sexo. España, 2016-2020.

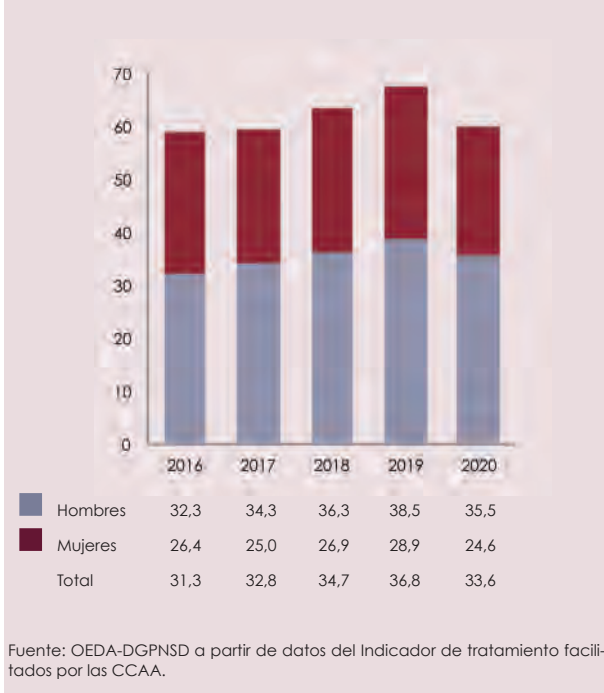
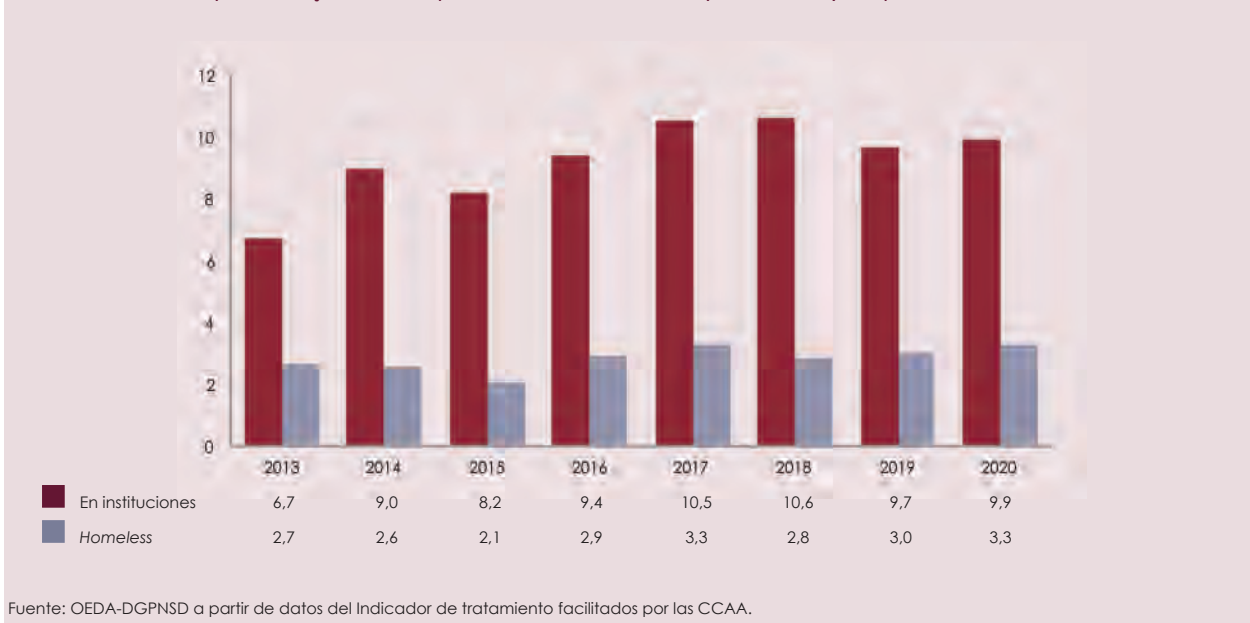


Figura 3.48. Porcentaje de casos en tratamiento que residen en alojamiento precario o inestable. Total y por sexo. España, 2016-2020.



Figura 3.49. Porcentaje de personas en tratamiento por consumo de drogas ilegales que residen en instituciones y en alojamiento precario o inestable (*homeless*). España, 2013-2020.



Modelo de convivencia: un 69,8% de las personas en tratamiento por drogas ilegales viven con padres o familia de origen, únicamente con pareja, con la pareja e hijos/as o únicamente con hijos/as (un 66,9% en el caso de las que acuden por alcohol). Sin embargo, existen diferencias importantes en los modelos de convivencia y tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento: vivir en una institución o en otros lugares y tener un alojamiento precario o inestable fue mucho más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (26,1%) que entre los admitidos por cocaína (7%), alcohol (7,7%) o cannabis (10,1%).

INCORPORACIÓN SOCIAL (IS) EN PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS ESPAÑA 2021

SERVICIOS

Específicos	31%	(5 CCAA)
Generales o Ambos	69%	(11 CCAA)

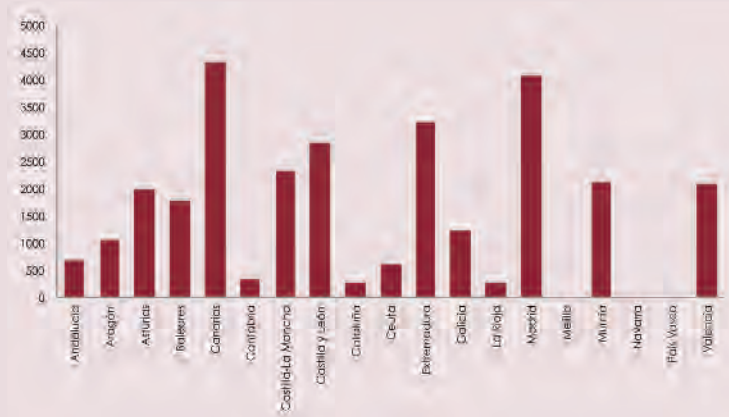
Nº PROFESIONALES

312
(10 CCAA)

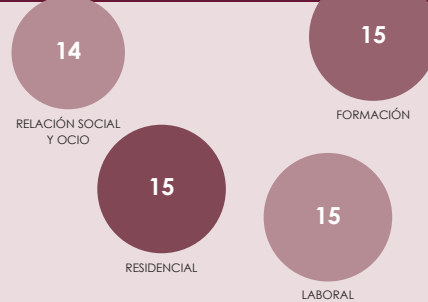
% PRESUPUESTO IS SOBRE TOTAL

13,32%
(13 CCAA)

PARTICIPANTES EN PROGRAMAS IS, POR CCAA



DISPONIBILIDAD DE PROGRAMAS (Nº CCAA)

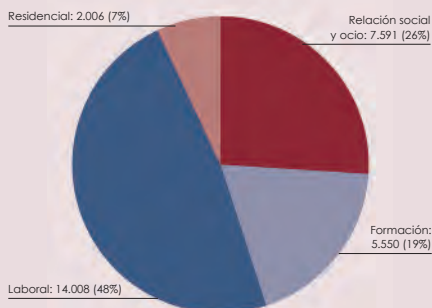


Casos IS Admisiones a tratamiento **29,4%**

PROCESOS Y CALIDAD (Nº CCAA)

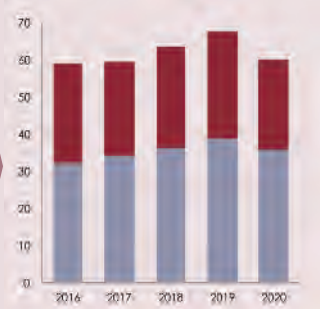
	NO	PARCIAL	SÍ	S/D
Cartera/Catálogo	5	1	11	2
Sistema información	5	0	11	3
Protocolos	3	0	12	4
Criterios acreditación	8	0	7	4
Itinerarios	1	0	15	3
Inclusión género	2	1	14	2
Investigación	4	1	2	12

CASOS POR ÁMBITO (Nº Y %)



DIFICULTADES ESPECIALES

EMPLEABILIDAD



ALOJAMIENTO



Hombres Mujeres

A DESTACAR

- Recuperación niveles pre Covid-19.
- Variabilidad inter/intra CCAA.
- Peor situación laboral y residencial para mujeres.
- Sigue mejoría en situación laboral global (peor que población general).
- Necesidad de mejora en gestión de procesos y calidad: Carteras de servicios, criterios acreditación, sistemas de información e investigación.
- Ampliar promoción y difusión de buenas prácticas.

- En 2021 se ha incrementado en un 28,5% el número de personas beneficiarias de los programas de incorporación social respecto a 2020. Es un incremento marcado por la recuperación de la atención en los niveles previos a la pandemia.
- Sigue existiendo una gran variabilidad inter e intra CCAA y Ciudades Autónomas en la recogida de información sobre actividad realizada en IS.
- Debe potenciarse la tendencia a facilitar servicios y programas generales para la incorporación social en adicciones, aunque sigan siendo necesarios los específicos ya que cubren brechas y dificultades de esta población que aquellos no logran atender.
- Los programas y servicios que más se han utilizado fueron los del ámbito laboral, siguiendo la tendencia de estos últimos años.
- Las mujeres siguen presentando peores condiciones laborales y de residencia que los hombres, aunque se observan mejoras progresivas en la accesibilidad al empleo.
- Sigue siendo necesaria la mejora en la gestión de procesos y de la calidad de las intervenciones de incorporación social, fundamentalmente en:
 - Los sistemas de recogida de información, la implementación de criterios de acreditación y la definición de una cartera básica de servicios.
 - La perspectiva de género debe incluirse en mayor medida en todas estas acciones.
 - Se precisaría también promover más investigación en esta área.
- Existen experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas ya consolidados que deberían generalizarse y transferirse.
- Debe mejorarse la coordinación entre instituciones, organizaciones y servicios que desarrollan actuaciones de incorporación social en las que participan personas con problemas de adicciones.

■ INTERVENCIONES CON DROGODEPENDIENTES EN CENTROS PENITENCIARIOS DURANTE 2021

El objetivo estratégico de las intervenciones llevadas a cabo en las personas privadas de libertad es la normalización e integración social.

Los objetivos específicos podrían resumirse en:

- Prevención del inicio de consumo de drogas, así como de otras conductas de riesgo. Para lo que es prioritario el desarrollo de programas específicos de prevención y EpS dirigidos a internos jóvenes, primarios y aquellos que están abstinentes.
- Reducción de riesgos y prevención de daños asociados al consumo, a través de actividades orientadas a:
 - Evitar fallecimientos por sobredosis y reacciones adversas a sustancias psicoactivas (RASUPSI).
 - Frenar y, en la medida de lo posible, revertir el deterioro físico.
 - Controlar los trastornos asociados al consumo.
 - Disminuir la progresión de la infección por VIH.
 - Modificar hábitos de consumo hacia otros de menor riesgo.

Prevención

En el año 2021, el porcentaje de centros en los que no se realiza ningún tipo de actividad preventiva grupal se ha situado en el 33,82%, justificado por la especial situación en materia sanitaria que vivimos con la pandemia de Covid-19 que ha dificultado algunas intervenciones. No obstante, esto no significa que no se realicen otras modalidades de prevención en consultas o entrevistas individuales.

A lo largo del año 2021 estas actividades se realizaron sobre un total de **13.470 internos** (10.652 varones y 2.818 mujeres) de 47 centros.

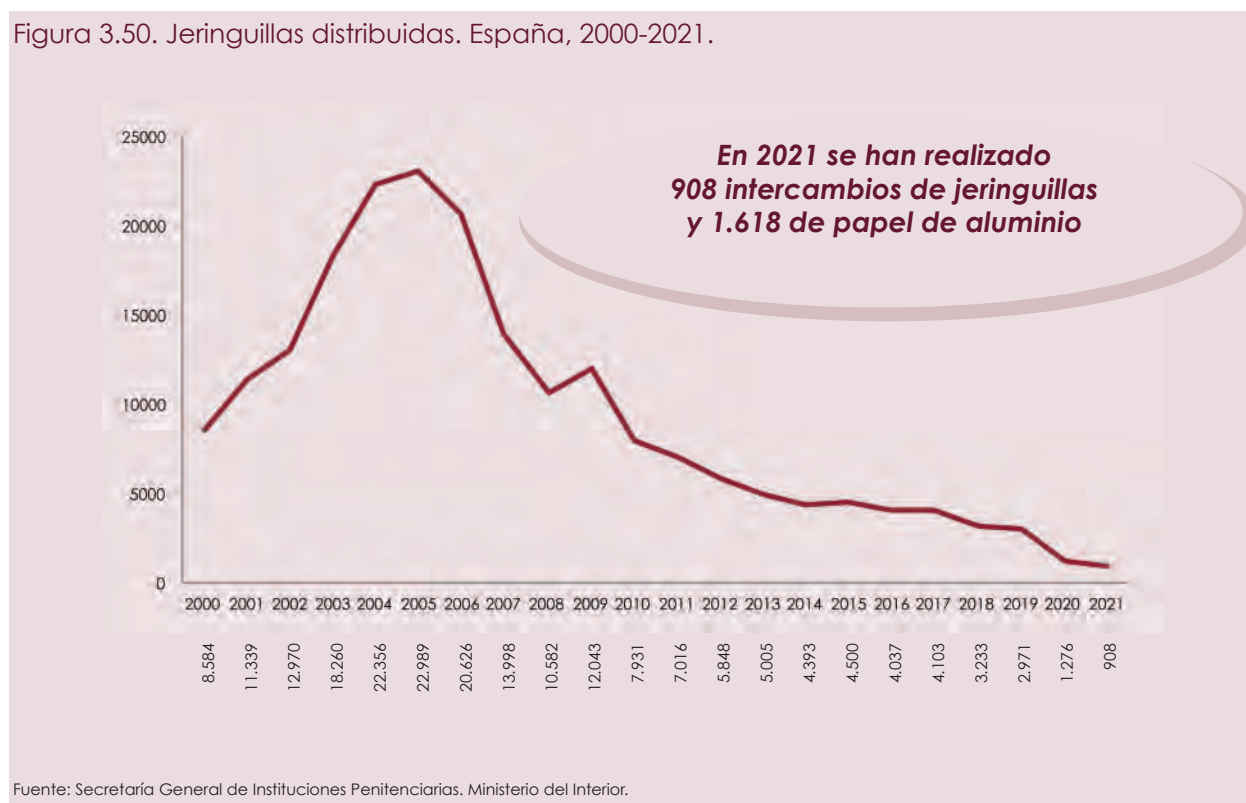
PIJ y programa de distribución de papel de aluminio y boquillas para fumar. Aunque la vía parenteral es una vía minoritaria, el ESDIP 2016 detectó que sólo el 3,5% de la población penitenciaria usaba esta

vía de consumo antes de su ingreso en prisión, pero hasta el 0,2% afirmaba continuar empleándola en prisión, y en ambos casos reconocían el uso compartido del material empleado.

Su implantación en las prisiones dependientes del Ministerio de Interior se produjo en 1997, desde entonces se han distribuido casi 219.000 jeringuillas y, aunque está en franco retroceso, debe de tenerse especialmente en cuenta, no sólo por los riesgos que entraña, sino también a fin de evitar la incorporación de nuevos usuarios. Se realiza mediante kits de intercambio que contienen una jeringuilla en un estuche rígido y transparente, una toallita desinfectante, agua destilada, tubos o papel de aluminio para fumar y un preservativo.

Así el PIJ ha pasado de 1.726 intercambios en 2020 a 908 y el intercambio de papel de aluminio de 6.992 intercambios en el año previo a 1.618 en el actual 2021.

Figura 3.50. Jeringuillas distribuidas. España, 2000-2021.



Programa de actuación en sobredosis. Con el objetivo de evitar episodios de RASUPSI, con o sin fallecimiento, motivados por el consumo de sustancias psicoactivas en personas ingresadas en prisión, y en las que son excarceladas con motivo de un permiso o una libertad definitiva, la Instrucción 10/2014, regula el Programa de Actuación ante Sobredosis, comprendiendo por un lado medidas contra la introducción y tráfico de drogas o intervenciones de reducción de la oferta, y por otro, actuaciones dirigidas a la población penitenciaria o sobre la demanda.

Durante el año 2021 se comunicaron un total de 413 episodios de RASUPSI no fatales (373 en varones y 40 en mujeres) y fueron incluidos en el programa 311 internos (frente a 546 del año previo).

Dentro de esta nueva perspectiva de actuación en la población consumidora de drogas en prisión han comenzado a realizarse diversas actividades formativas sobre el personal sanitario de los centros.

Tratamiento con metadona. Los tratamientos con metadona constituyen uno de los programas más efectivos de intervención en la reducción de riesgos y daños, así como en el tratamiento de la dependencia a drogas en prisión.

Este programa ofrece dos posibilidades:

- Programa de bajo nivel de exigencia. Se reduce a una intervención de reducción de riesgos, abarcando únicamente la dispensación del fármaco.
- Programa de alto nivel de exigencia. Se trata de intervenciones estructuradas con una finalidad normalizadora y rehabilitadora, al suponer no sólo la administración del fármaco, sino incorporar actividades terapéuticas (rehabilitación psicosocial y preparación para la libertad).

La prescripción y dispensación de metadona se hace en todos los centros.

A fecha 31 de diciembre de 2021 había **2.537 internos** (2.339 en varones y 198 en mujeres) adscritos al programa de metadona, lo que suponía un 6,03% del total continuando la tendencia descendente en este tratamiento, iniciada en los años 2002-2004 y que representa la confirmación de la modificación en los hábitos de consumo que encontramos en la sociedad desde el cambio de siglo.

Figura 3.51. Número de internos en tratamiento con metadona (total año). España, 2000-2021.



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

Deshabitación

El programa de deshabitación está dirigido a internos drogodependientes con buenas perspectivas para el inicio de un proceso de cambio orientado a la abstinencia. Es una intervención orientada a la abstinencia (opiáceos, cocaína, alcohol...). Abarca actividades terapéuticas individuales y grupales dirigidas a trabajar diferentes áreas: apoyo psicológico, EpS, mejora de la asertividad, técnicas de reducción de la ansiedad, manejo del estrés, mejora de conflictos, habilidades sociales, prevención de recaídas, trabajo con familias... Todas ellas se complementan con actividades de empleo saludable del ocio a través de la cultura y el deporte así como de una mejora en la formación, a fin de facilitar la inserción sociolaboral.

La deshabitación se desarrolla siguiendo diversas metodologías:

Tratamientos farmacológicos. A lo largo de los años, aunque con un menor grado de retención y con un nivel de exigencia más alto que la propia metadona, han surgido diferentes tratamientos farmacológicos para los problemas de adicción a opiáceos. Así declaran estar en alguno de ellos:

- Naltrexona, antagonista de opiáceos, 2 personas a 31 de Diciembre (mantenidas a lo largo del 2021).
- Buprenorfina/ naltrexona, 64 personas a 31 de Diciembre (un total de 215 personas a lo largo del año 2021 recibieron este tratamiento).
- Buprenorfina de larga duración. 7 personas (7 personas se beneficiaron de este tratamiento a lo largo de 2021).

Dentro del proceso personal de cambio orientado a la abstinencia se puede emplear diferentes fármacos destinados a tratar los síntomas que acompañan el proceso de abstinencia (alteraciones del ánimo, ansiedad, insomnio...) de una forma más o menos temporal.

Deshabitación propiamente. Abarca actividades terapéuticas tanto individuales como grupales, destinadas a trabajar en distintas áreas de la persona (apoyo psicológico, EpS, mejora de la asertividad, reducción de la ansiedad, manejo del estrés, mejora de la autoestima, resolución de conflictos, habilidades sociales, prevención de recaídas...). Son fundamentales las estrategias de inserción sociolaboral. Pueden llevarse a cabo siguiendo distintos modelos:

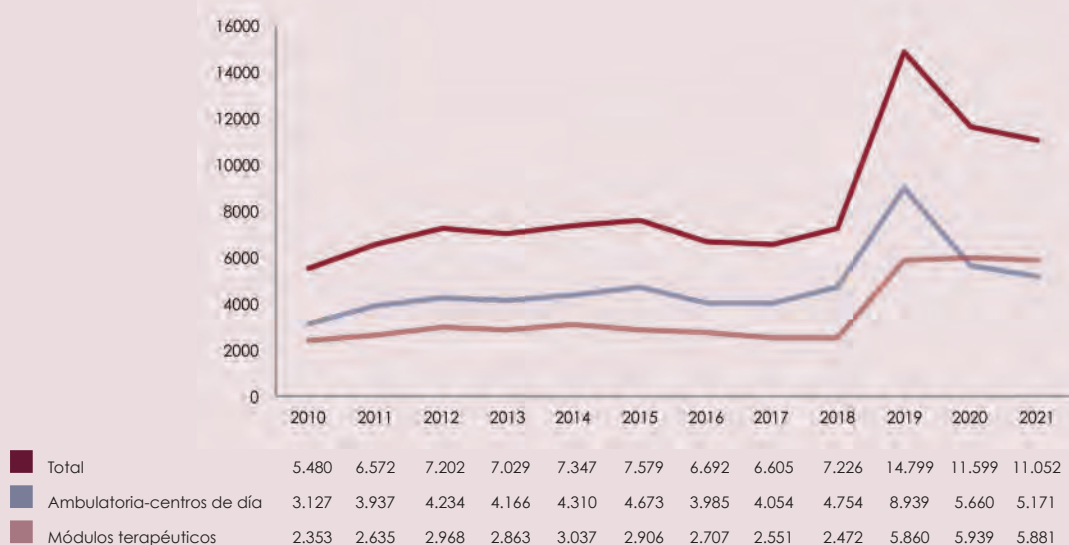
Modelo ambulatorio. Desarrollado en cada módulo, con internos del propio departamento.

Modelo de centro de día. Se realiza en una dependencia centralizada específica del programa, con internos de diferentes módulos, en horario de media jornada, retornando a sus departamentos residenciales respectivos al finalizar la actividad.

Modelo de módulo terapéutico. Se trata de un programa de alto nivel de exigencia que se lleva a cabo en uno o varios módulos específicos, pudiendo ejecutarse a través de diferentes metodologías (UTE, comunidad terapéutica según el art. 115 del Reglamento Penitenciario, módulo de drogodependientes, módulo mixto).

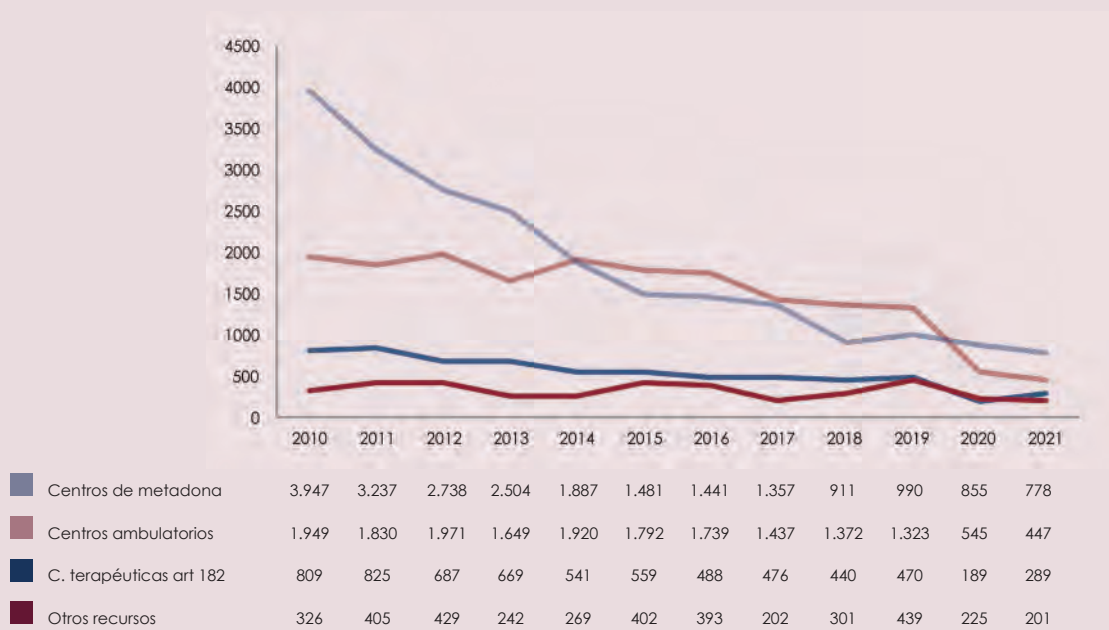
En el año 2021, entraron en los distintos programas de deshabitación **11.052 internos** (el 53,21% en módulos terapéuticos y el 46,79% de forma ambulatoria).

Figura 3.52. Internos en tratamiento diario de deshabitación según modalidad. España, 2010-2021.



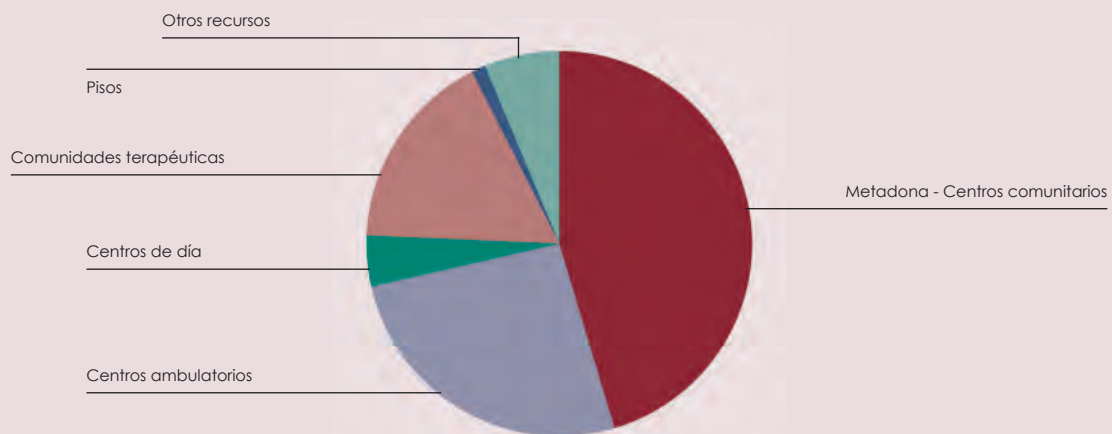
Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior.

Figura 3.53. Internos derivados a continuar el tratamiento en centros comunitarios por libertad o tercer grado. España, 2010-2021.



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

Tabla 3.6. Derivaciones realizadas a distintos dispositivos comunitarios (números absolutos y porcentaje sobre total tratados). España 2018-2021.



	2018		2019		2020		2021	
	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total
Metadona								
Centros comunitarios	16,47	911	14,01	839	17,2	855	17,4	778
Deshabitución								
Centros ambulatorios	8,90	1.372	3,82	599	4,7	545	4,0	447
Centros de día	0,42	65	0,59	93	0,69	80	0,7	73
Comunidades terapéuticas	2,85	440	2,16	338	1,63	189	2,6	289
Pisos	0,26	40	0,15	24	0,1	12	0,2	20
Otros recursos	1,95	301	1,32	207	1,15	133	1,0	108
Total	14,93	3.129	9,69	2.099	10,95	1.814	11,0	1.715

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

Desde el año 2008 hasta la actualidad, se ha producido un cambio significativo del modelo de intervención en drogodependencias a fin de adaptarse a los cambios en el patrón de consumo que se ha producido en la sociedad y que ha tenido su reflejo en la población penitenciaria.

Reincorporación social

Contempla un proceso complejo de socialización y normalización que debe responder a las necesidades personales del drogodependiente, tratando de apoyar su incorporación a la vida familiar y al medio cultural, social y laboral, para lo cual es fundamental una preparación progresiva ("preparación para la salida"), con la adquisición y desarrollo por parte de los internos de habilidades, recursos y aprendizajes que ayudan al desenvolvimiento en la sociedad, como ser autónomo pero también con competencia social suficiente y efectiva, y, en el momento de la excarcelación, una derivación coordinada a los CIS o a los recursos comunitarios correspondientes, a fin de continuar el tratamiento, evitando en lo posible la recaída y reincidencia.

En 2021 se realizaron desde los distintos centros hasta **1.715 derivaciones** para continuar tratamiento a nivel comunitario, de ellas 778 fueron a centros ambulatorios de dispensación de metadona, 447 fueron a centros ambulatorios, 289 a comunidades terapéuticas y 201 a otros recursos.

Otros programas que hay que destacar en el medio penitenciario son:

Programa de deshabituación al alcohol. El consumo abusivo de alcohol de larga duración ocasiona un importante deterioro físico, psíquico y en las relaciones sociales y familiares. Frecuentemente se encuentra asociado a determinado tipo de delitos como los relacionados con la seguridad vial o la violencia de género. Desde el año 2013 esta intervención se ha potenciado y generalizado al conjunto de establecimientos.

Durante 2021 la media de participación ha sido de **545 internos y 31 internas**, pertenecientes a 43 centros penitenciarios.

Programa de juego patológico. La intervención sobre ludopatía abarca dos fases diferenciadas. Una primera que pretende romper la conducta activa de juego mediante la exposición a situaciones y control de respuesta. Y una segunda fase de suma importancia en todas las adicciones que trata de conseguir el mantenimiento de la abstinencia mediante la adquisición de habilidades de afrontamiento y de autocontrol con el fin de superar en el futuro cualquier dificultad que pueda presentarse al sujeto evitando así su recaída.

En 2021 se desarrolló en 10 centros, con una participación media trimestral de **34 internos y 1 interna**.

3.2

Reducción de la oferta

CONTENIDOS

- 3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior
- 3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótopos

Aunque la perspectiva de salud pública sobresale en el planteamiento de las políticas sobre adicciones, como parte básica de la amenaza derivada del crimen, el tráfico de drogas, el desvío de precursores y el blanqueo de capitales relacionado, constituyen fenómenos de la máxima importancia de cualquier estrategia contra el delito y las drogas (Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024).

3.2.1. ACTIVIDADES DEL MINISTERIO DEL INTERIOR INDICADORES POLICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS*

■ DENUNCIAS POR APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ORGÁNICA 4/2015, DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD CIUDADANA, POR CONSUMO O TENENCIA DE DROGAS EN LUGARES PÚBLICOS

En 2021 se han tramitado 364.320 denuncias por infracción en materia de drogas de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana, lo que supone un aumento de un 8% respecto del año pasado.

Prevalen las denuncias a españoles en un 78%, mientras que las nacionalidades que más destacan entre los extranjeros son la marroquí y colombiana. El mayor número de denuncias, se concentran en las provincias de Madrid, en el litoral mediterráneo, en las provincias del sur de Andalucía y las provincias insulares.

En la aplicación del **Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minoritario de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio** y del **Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos**, se interpusieron 26.647 denuncias, el 7% del total en 2021 (lo que supuso una disminución del 72% respecto al año 2020, y que ha sido motivada por las medidas adoptadas para el control de la Covid-19).

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

Tabla 3.7. Denuncias por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. España, 2020-2021.

	2020	2021	% Variación 2020-2021	2020	2021
Total denuncias	337.772	364.320	7,9%		

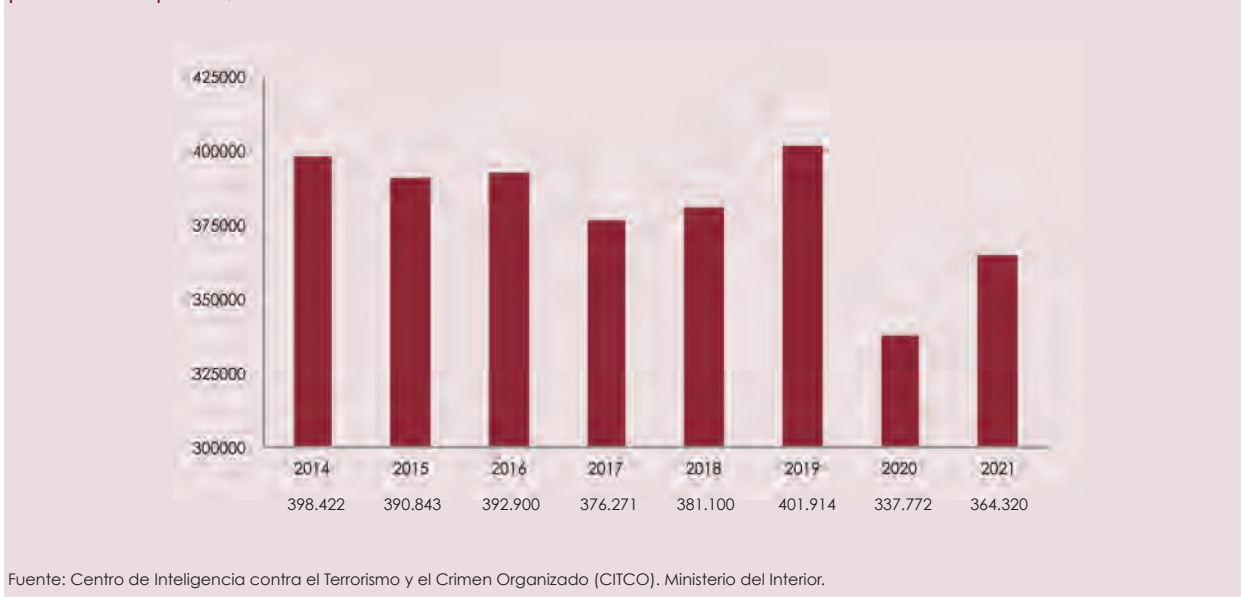
Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

Tabla 3.8. Distribución de las denuncias por tipo de sustancias (porcentaje). España, 2021.

	Denuncias
Cannábicos	74%
Cocaínicos	9%
Resto de sustancias	17 %

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

Figura 3.54. Evolución del número de denuncias por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. España, 2014-2021.



■ CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

Se aprecia en 2021 un ascenso generalizado de todas las sustancias estupefacientes, con alguna excepción, en concreto de la anfetamina. Hay que destacar

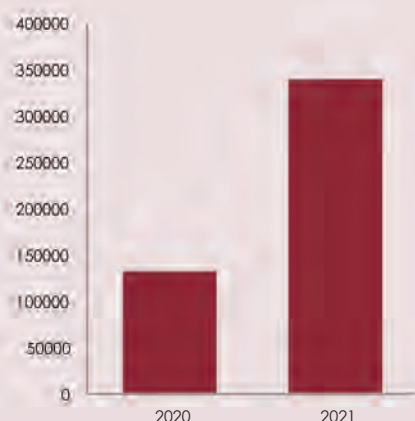
- El **aumento creciente y cada vez más preocupante del 99% en las incautaciones de marihuana y del 96% en las plantas de cannabis**; continuando también el aumento de las incautaciones de hachís (43%).
- El aumento de las incautaciones de **metanfetamina** de ambos formatos, continuándose con la tendencia al alza observada en el año anterior. Durante 2021, el aumento desorbitado de las incautaciones en formato pastilla (158%) y también, aunque en menor medida, del formato polvo (40%), pone en el punto de mira la evolución de la disponibilidad de esta droga en el mercado, con una tendencia muy al alza y que viene a confirmar las previsiones del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.

Tabla 3.9. Cantidades de drogas incautadas. España, 2020-2021.

	2020	2021	% Variación 2020-2021
Cocaína (kg)	36.948	49.159	33%
Hachís (kg)	473.925	676.182	43%
Marihuana (kg)	70.073	139.711	99%
Plantas de cannabis (uds)	1.700.462	3.335.167	96%
Heroína (kg)	179	238	33%
MDMA (Éxtasis) (uds)	1.561.311	636.847	-59%
MDMA (Cristal-polvo) (kg)	190	401	111%
Anfetamina (uds)	187.835	142.261	-24%
Sulfato de anfetamina (Polvo) (kg)	736	282	-62%
Metanfetamina (uds)	131.366	339.372	158%
Metanfetamina (Polvo o roca) (kg)	45	63	40%

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

Figura 3.55. Metanfetamina: incautaciones. España, 2020-2021.



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

Respecto a la metanfetamina, se sigue observando una tendencia al alza en las incautaciones en ambos formatos. No se puede realizar una comparativa de la metanfetamina incautada en formato roca/polvo con respecto a la del año 2019, puesto que en ese año se intervino el mayor alijo de esta droga sintética en ese formato; pero sí mencionar que la cantidad incautada en 2020, duplica a la del 2018 y que en formato pastilla ha sufrido un notable aumento del 40%.

En 2021 destaca el aumento en las incautaciones de marihuana, de plantas de cannabis y de metanfetamina

■ CONTROL DE SUSTANCIAS QUÍMICAS CATALOGADAS: PRECURSORES (CITCO)

El Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) es el punto focal para dar cumplimiento al artículo 12 de la Convención de Naciones Unidas de 1988 y para la implementación de las medidas necesarias que la legislación europea establece contra el desvío de precursores de drogas.

El CITCO es el órgano fiscalizador encargado de velar por la legitimidad de las empresas que autorizan para la puesta en el mercado y utilización de sustancias incluidas en los Cuadros I y II de la referida Convención.

El trabajo en el ámbito de la fiscalización, comprende diferentes ámbitos de actuaciones, entre los que se incluyen el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas, el segui-

miento de los productos intervenidos, la supervisión de usos lícitos e ilícitos de otros precursores no fiscalizados, el impulso de los aspectos legislativos necesarios, la inspección de los operadores, la cooperación internacional, la formación policial y la colaboración con las empresas del sector afectado.

Al finalizar el año 2021, el número de operadores inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas ascendía a 851, de los que 172 contaban con Licencia de Actividad para el uso de sustancias de categoría 1. El resto de operadores inscritos lo son por el uso de sustancias de categoría 2 o incluidos en el mismo a través de los Convenios de Colaboración voluntaria realizados con federaciones o asociaciones del sector afectado.

Los datos correspondientes a las incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados que han sido realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad durante 2021 se observan en la tabla siguiente:

Tabla 3.10. Incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados. España, 2021.

Sustancia	Cantidad	Sustancia	Cantidad
1,4-BUTANODIOL (cc)	1	2- FENILETILAMINA (gr)	995
ACETONA (cc)	2.077.389	ÁCIDO BÓRICO (gr)	5.539
ÁCIDO CÍTRICO (cc)	20	ÁCIDO CLORHÍDRICO (CLORURO HIDRÓGENO) (cc)	2.685.002
ÁCIDO FENIL ACÉTICO (gr)	1	ÁCIDO SULFÚRICO (cc)	32.000
ALCOHOL ISOPROPÍLICO (cc)	80.547	AMONIACO (cc)	1.063.753
BICARBONATO SÓDICO (gr)	26.600	CAFÉINA (gr)	91.546
CARBÓN ACTIVO (gr)	94.000	CICLOFALINA (gr)	15
CLORETILO (cc)	3.754	CREATINA (gr)	6.312
EFEDRINA (gr)	4.519	ETANOL (ALCOHOL) (cc)	40.201
ÉTER ETÍLICO (cc)	963	FENACETINA (gr)	14.634
GASOLINA (cc)	181.400	GLUTAMINA (gr)	2.200
HEXANO (cc)	879.397	HIDRÓXIDO DE SODIO (SOSA CÁUSTICA) (gr)	181.238
IBUPROFENO (gr)	52	LACTOSA (gr)	1.029
LIDOCAÍNA (gr)	8.055	MANITOL (gr)	38.583
METANOL (ALCOHOL METÍLICO) (cc)	1.144	METILETICETONA / MEK (cc)	800.455
OTRAS SUSTANCIAS DE CORTE (gr)	239.349	OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS (SÓLIDOS) (gr)	4.595.281
PARACETAMOL (gr)	302	PERMANGANATO POTÁSICO (gr)	3.000
PIRACETAM (gr)	12	PMK (3,4-METILENODIOXIFENILPROPANONA) (cc)	1
PROCAÍNA (gr)	1.000	TALCO (gr)	7
TAURINA (gr)	1.000	TETRACAÍNA (gr)	5.740

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

A lo largo del año se realizaron 59 inspecciones administrativas a operadores en las que se detectó 1 infracción, proponiéndose la incoación del expediente sancionador a la respectiva Delegación del Gobierno donde está ubicado su domicilio social.

De las infracciones observadas, cuatro se calificaron como Muy Graves:

Tabla 3.11. Infracciones y sanciones por inspecciones realizadas a empresas. España, 2021.

Sustancia catalogada	Tipo de infracción	CCAA
Acetona, Tolueno y Éter Etílico	Muy Grave	Madrid

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

De las inspecciones previstas, una fue realizada por la Unidad Central de Inspección de Operadores del CITCO y el resto por las Unidades Territoriales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, divididas de manera equitativa entre la Guardia Civil y la Policía Nacional.

Por parte de CITCO se ha mantenido un elevado nivel de colaboración con las instancias europeas e internacionales, estando presentes tanto en el Grupo de Expertos de Precursores de Drogas de la Comisión Europea, como en las reuniones derivadas de los acuerdos bilaterales de la Comisión Europea con América Latina y Caribe (CELAC) y del Proyecto COPOLAD.

Asimismo, se ha participado en las reuniones de la Task Force de los Proyectos PRISMA y COHESIÓN de Naciones Unidas, siendo el mismo un lugar idóneo para intercambiar experiencias y conocer las nuevas tendencias en cuanto a los desvíos de precursores de drogas.

3.2.2. ACTIVIDADES DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (AEMPS) EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICÓTROPOS

La AEMPS desarrolla las funciones y responsabilidades estatales en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y psicótrpos (tabla 3.12), según las normas legales nacionales y las emanadas de las convenciones internacionales en esta materia suscritas por España. Además, la AEMPS cuenta con un laboratorio de estupefacientes y psicótrpos que desarrolla sus actuaciones sobre el tráfico ilícito de estas sustancias.

En relación a los cultivos de plantas que puedan destinarse a la fabricación de estupefacientes, **durante el año 2021 merece mención especial el incremento de las solicitudes de autorización de cultivos de plantas de cannabis.** Dentro de los planes de transformación de la AEMPS, se han identificado, desarrollado e implantado mejoras, en el procedimiento de autorización de estos cultivos, necesarias para hacer frente a este incremento.

En base a la legislación nacional e internacional vigente en la materia, que únicamente permite el uso de los estupefacientes con fines médicos y científicos, y al cumplimiento de los requisitos contenidos en la página web de la AEMPS (https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/estupefacientes-y-psicotropos/#proce_cannabis), **la Agencia ha concedido durante el año 2021, autorización para cultivar plantas de cannabis con fines médicos y científicos a 29 entidades.** La información sobre las autorizaciones concedidas para el cultivo de plantas de cannabis está accesible en la web de la AEMPS.

Además, España continúa manteniéndose en los primeros puestos en el ranking mundial como productor y fabricante de materias primas opiáceas. En este sentido la Agencia ha autorizado durante el año 2021 el cultivo de adormidera en 528 parcelas.

Tabla 3.12. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2019-2021.

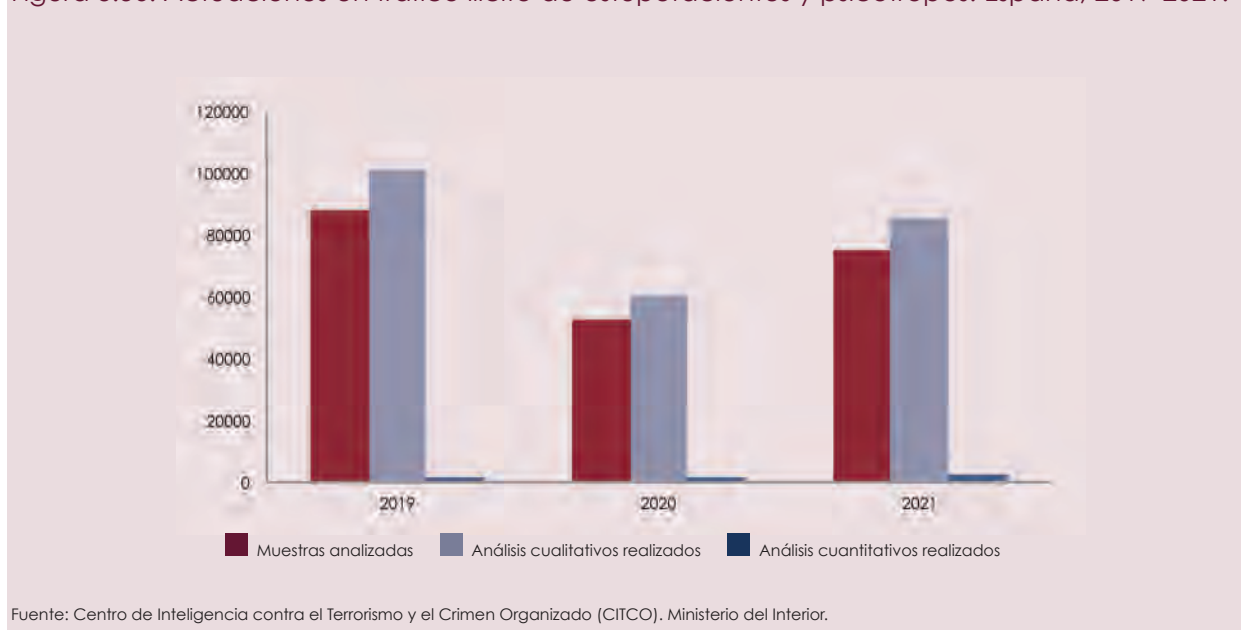
		2019	2020	2021
Autorizaciones de estupefacientes	Importación	1.611	2.045	2.276
	Exportación	831	670	1.127
Autorizaciones de psicótopos	Importación	1.622	1.656	1.717
	Exportación	2.149	2.080	2.252
Autorizaciones de cultivo de plantas de cannabis		4	13	29
Autorizaciones de transporte de estupefacientes para viajeros		512	61	250
Autorizaciones de parcelas para cultivo de adormidera		457	500	528
Distribución de sustancias estupefacientes a entidades autorizadas		195	218	160

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

En relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, el laboratorio de estupefacientes y psicótopos de la AEMPS realiza los análisis cuantitativos y cualitativos de drogas tóxicas, estupefacientes y psicótopos decomisadas en el tráfico ilícito remitidas por el Área de Sanidad y Política Social de la Delegación del Gobierno en Madrid y por las Áreas y Dependencias de Sanidad y Política Social de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno, cuando estos análisis, por diversos motivos, no puedan ser realizados en dichos laboratorios.

Además, durante el año 2021 se ha continuado con las funciones de formación técnica, ayuda científica, suministro de patrones y sustancias de referencia a los laboratorios de análisis de drogas de estas Áreas y Dependencias.

Figura 3.56. Actuaciones en tráfico ilícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2019-2021.



3.3

Mejora del conocimiento

CONTENIDOS

- 3.3.1. Estudios e investigaciones
- 3.3.2. Estrategia de comunicación y difusión de la DGPNSD

3.3.1. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

La "Gestión del conocimiento científico básico y aplicado" constituye uno de los ámbitos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, con los siguientes objetivos:

- Impulsar el trabajo en redes de investigadores e instituciones, especialmente en grupos multicéntricos.
- Potenciar la presencia española en grupos de investigadores internacionales.
- Impulsar la actividad investigadora en el ámbito sociosanitario y epidemiológico.

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

■ DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Desde la Delegación, se ha realizado la convocatoria de subvenciones de proyectos de investigación, mediante la Orden correspondiente:

a. Ayudas a centros de investigación. Gestionadas mediante procedimiento de concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre adicciones correspondiente a 2021 convocado por Resolución de 23 de julio de 2021 de la Secretaría de Estado de Sanidad.

Esta Resolución tiene por objeto regular la concesión en el ejercicio 2021 de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre adicciones realizados por centros españoles de I+D, públicos o privados y sin ánimo de lucro, en régimen de concurrencia competitiva, de acuerdo con lo establecido en la Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación (EECTI) 2021-2027, publicada en <https://www.ciencia.gob.es/Estrategias-y-Planes/Estrategias.html>. La EECTI 2021-2027, se estructura en dos planes estatales, el Plan Estatal 2021-2023, que es el que se está ejecutando en este momento, y el Plan Estatal 2024-2027. El Plan Estatal 2021-2023 se encuentra publicado en <https://www.ciencia.gob.es/dam/jcr:e1f1deb1-7321-4dd9-b8ca-f97ece358d1c/PEICTI%202021-2023.pdf>

En virtud de esta convocatoria, se han financiado 22 proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total 1.209.790,00 €. En cuanto al área específica en el que se desarrolla la investigación, 10 proyectos se encuadraron en básica, 4 en clínica, 3 en epidemiología, 2 en salud pública, 2 en servicios de salud y 1 en social (tabla 3.13 y figura 3.57).

Tabla 3.13. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2021.

Nº expediente, Entidad beneficiaria Título proyecto	Cuantía de la ayuda	Comunidad Autónoma	Investigador principal
2021I009 Universidad de Santiago Consumo de tabaco, cannabis y alcohol: un programa de deshabituación para las mujeres embarazadas y sus parejas (PROGRAMA TACABAL)	60.291 €	Galicia	Leonor Varela Lema
2021I012 Universidad de Málaga Prevención de la sensibilización cruzada a alcohol y cocaína en la adolescencia: efectos neuroprotectores de la oleoiletanolamida	27.912 €	Andalucía	Eduardo Blanco Calvo
2021I018 Fundación Universidad Loyola Andalucía Atlas de Adicciones de España	48.538 €	Andalucía	José Alberto Salinas Pérez
2021I022 Universidad de las Islas Baleares Efectos del consumo combinado de cannabis y alcohol en la adolescencia sobre el envejecimiento cerebral de ratas macho y hembra: consecuencias conductuales y neuroquímicas	89.041 €	Islas Baleares	David Moranta Mesquida
2021I031 Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) Sustratos psiconeuroendocrinos en el trastorno de juego y su asociación con el resultado al tratamiento: utilidad de la gamificación en el proceso de rehabilitación	42.453 €	Cataluña	Susana Jiménez Murcia
2021I033 Instituto de Salud Carlos III Patrones de consumo de alcohol y mortalidad en España. Un estudio longitudinal de base poblacional	35.519 €	Estatal	Ignacio Galán Labaca
2021I034 Instituto de Salud Carlos III Identificación de ocupaciones y actividades económicas de alto riesgo de consumo y mortalidad relacionada con alcohol en España durante la segunda década del siglo XXI	36.689 €	Estatal	Gregorio Barrio Anta
2021I039 Universidad Nacional de Educación a Distancia Estudio de las diferencias sexuales en vulnerabilidad al consumo compulsivo de alcohol en la edad adulta inducida por la exposición a diferentes concentraciones de cannabinoides en la adolescencia	71.035 €	Estatal	Alejandro Higuera Matas
2021I043 Universidad Nacional de Educación a Distancia Estudio de los efectos metabólicos, inmunológicos y proteómicos producidos durante la abstinencia del policonsumo de cocaína y alcohol	52.061 €	Estatal	Emilio Ambrosio Flores
2021I047 Fundació Hospital Universitari Vall D'Hebron - Institut de Recerca (VHIR) Estudio sobre la transferencia materno-filial de Δ^9 - tetrahidrocannabinol (THC) a través de leche materna en mujeres postparto con consumo habitual de cannabis Correlación entre muestras de leche materna, orina y saliva	35.519 €	Cataluña	Constanza Daigre Blanco
2021I052 Universidad de Alcalá Aproximación transdisciplinar para investigar y prevenir las agresiones sexuales facilitadas por drogas mediante un enfoque prospectivo	98.693 €	C. de Madrid	Carmen García Ruiz

Tabla 3.13. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2021 (cont.)

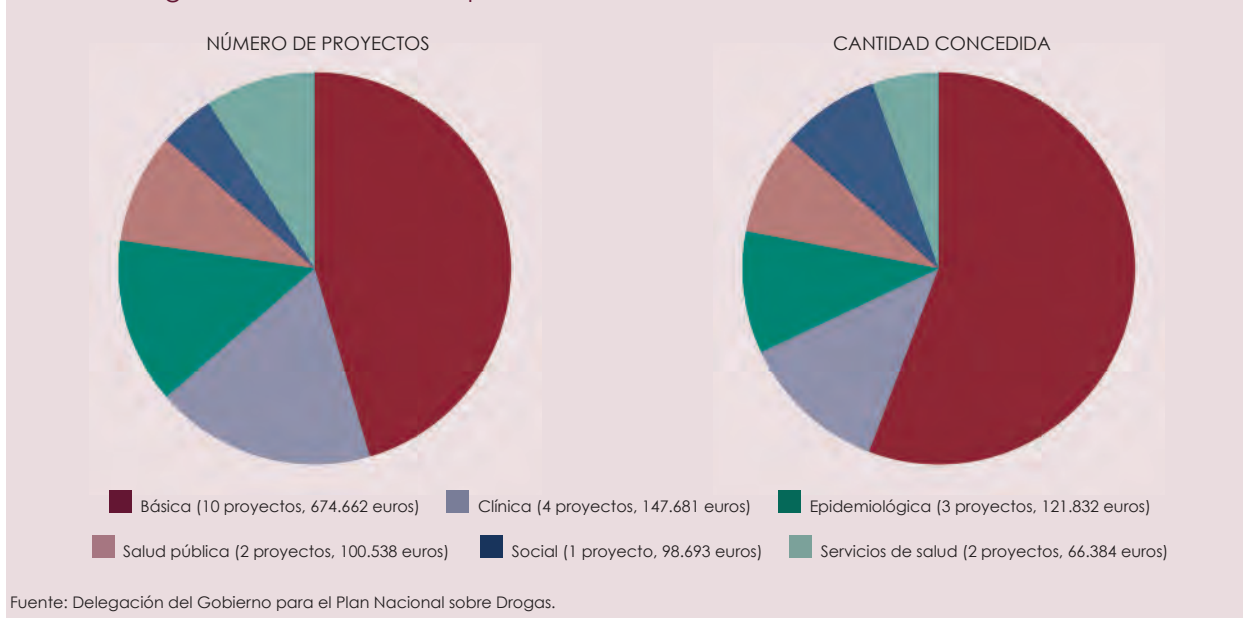
Nº expediente, Entidad beneficiaria Título proyecto	Cuantía de la ayuda	Comunidad Autónoma	Investigador principal
20211057 Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Gregorio Marañón Identificación de variantes genéticas asociadas a trastorno por dolor, trastorno por uso de opioides y otros trastornos mentales (patología dual) y evaluación de la implantación de un programa de atención integral	28.046 €	C. de Madrid	Luis Andrés López Fernández
20211062 Universitat Internacional Valenciana-Valencian International University SL Estudio de los efectos a corto y medio plazo del consumo dual de cannabis-tabaco a nivel cognitivo, psicológico y neuroendocrino en adolescentes y jóvenes adultos	76.910 €	C. Valenciana	Victor José Villanueva Blasco
20211066 Fundación para la Investigación y la Docencia M ^a Angustias Giménez (FIDMAG) Predicción del riesgo de desarrollo de psicosis en jóvenes que consumen cannabis	40.247 €	Cataluña	Paola Fuentes-Claramonte
20211068 Universidad de Barcelona Música en el tratamiento del dolor crónico para reducir el potencial de abuso de fármacos opioides	56.117 €	Cataluña	Victor Fernández Dueñas
20211070 Universidad de Barcelona Iluminando las drogas: estudio funcional de las subpoblaciones de receptores que contribuyen al potencial adictivo de los opioides	53.711 €	Cataluña	Jordi Bonaventura Morera
20211073 Institut de Recerca de L'Hospital de la Santa Creu I Sant Pau La perspectiva del paciente en tratamiento con agonistas opioides en la priorización de variables de resultado: Revisión sistemática mixta y desarrollo de una escala centrada en el paciente	17.846 €	Cataluña	Joan Trujols Albet
20211075 Universidad Complutense de Madrid Seguimiento y caracterización de factores psicosociales, neuropsicológicos, neurológicos y neurobiológicos de predisposición al inicio en el consumo de alcohol cannabis de adolescentes	144.840 €	C. de Madrid	Fernando Maestú Unturbe
20211076 Universitat Pompeu Fabra Estudio de las alteraciones conductuales y de la conectividad neural producidas por la exposición a cannabis durante la adolescencia	70.131 €	Cataluña	Rafael Maldonado
20211079 Fundación Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL) Impacto del consumo de cannabis sobre la respuesta a antipsicóticos en pacientes con un primer episodio de psicosis; análisis cuantitativo de la exposición a Delta-9-tetrahidrocannabinol (D9-THC) y cannabidiol.	41.663 €	Cantabria	Javier Vázquez Bourgon
20211082 Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) Conexión hígado-cerebro en el consumo crónico de alcohol y la abstinencia	32.904 €	Estatal	Santiago Canals
20211086 Fundació Universitària del Bages Influencia del confinamiento debido a la COVID-19 en el consumo de sustancias y adicciones comportamentales en una cohorte de estudiantes de secundaria	49.624 €	Cataluña	Albert Espelt

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

En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) se publica un resumen de estos proyectos:

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/proyectos/home.htm>

Figura 3.57. Proyectos subvencionados por la convocatoria de ayudas a la investigación de la DGPNSD, según área de estudio. España, 2021.



b. Ayudas a ONG para el desarrollo de estudios

Se han financiado 9 proyectos a ONG con un importe total de 249.401 euros para el desarrollo de diferentes estudios en el ámbito social (tabla 3.14).

Tabla 3.14. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a ONGs. España, 2021.

Expediente, Entidad beneficiaria y Título del proyecto	Cuantía financiación
2021 G042 Fundación de Ayuda contra la Drogadicción Tendencias de cambio en la representación social del cannabis: la mirada de jóvenes y adultos en 2021	41.418 €
2021 G046 Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente Estudio del Perfil de la Persona Atendida en la Red UNAD	44.831 €
2021 G048 Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (RAIS) Evaluación interna de resultados e impacto de los programas que atienden a personas sin hogar con adicciones	28.650 €
2021 G049 Asociación de Usuarios de la Comunicación Análisis de las comunicaciones comerciales de bebidas alcohólicas en España. Estrategias promocionales y estereotipos de consumo	9.288 €
2021 G052 Caritas Española Impacto de las adicciones comportamentales en el absentismo y fracaso escolar de los adolescentes y la juventud en situación de vulnerabilidad y exclusión social	20.474 €
2021 G066 EPISTEME Investigación e Intervención Social La dimensión psicosocial y motivacional de las apuestas deportivas y los juegos de azar en el contexto de post-pandemia	27.137 €

Tabla 3.14. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a ONGs. España, 2021 (cont.)

Expediente, Entidad beneficiaria y Título del proyecto	Cuantía financiación
2021 G074 Fundación Acción, Bienestar y Desarrollo La monitorización de los mercados de drogas en España a través de un servicio de análisis de sustancias: evolución de los índices de pureza, adulteración y discrepancia	17.411 €
2021 G090 Asociación Proyecto Hombre Informe Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de la persona con problemas de adicción en tratamiento: Informa Anual 2021	52.205 €
2021 G097 Fundación para la Investigación Aplicada en Delincuencia y Seguridad La mujer drogodependiente en prisión: identificación de las barreras para su acceso al tratamiento y revisión del programa de tratamiento desde la perspectiva de género	7.987 €

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

A continuación, se presenta un resumen de las ayudas concedidas por la DGPNSD para proyectos de investigación y para la realización de estudios específicos en relación a las prioridades establecidas en el Plan de Acción (tabla 3.15).

Tabla 3.15. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios en 2021.

Convocatoria	Destinatarios	Nº de proyectos subvencionados	Importe
Ayudas a centros de investigación	Entidades I+D+i	22	1.209.790 €
Ayudas a ONG	ONG	9	249.401 €
TOTAL		31	1.459.191 €

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

c. Programa de Encuestas sobre Uso de Drogas. Su metodología y resultados pueden consultarse en los informes periódicos del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y en la sección correspondiente a estudios y encuestas de la página web de la DGPNSD:

<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

■ INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) es el órgano gestor de la Acción Estratégica en Salud (AES), convocatoria pública de ayudas que se realiza en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación, por la que se financia la investigación pública biomédica en España.

En el ámbito de las adicciones, el ISCIII financia: 1) proyectos de investigación en salud y 2) la Red de Investigación Cooperativa Orientada a Resultados en Salud RICORS - RIAPAd.

En el año 2021, se financiaron en total 17 proyectos de investigación en salud por una cuantía total de 2.430.883 euros. En la tabla 3.14 se exponen en detalle estos proyectos financiados. En relación con la Red de Investigación de Atención Primaria de Adicciones (RIAPAd), se financiaron en total 18 proyectos por una cuantía total de 2.274.250 euros para su ejecución durante los años 2021, 2022 y 2023, cuya distribución y cuantías totales se muestran en la tabla 3.17.

Tabla 3.16. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2021.

Expediente / IP / Título del proyecto / Centro de realización / Centro solicitante / CCAA	Importe
DTS21/00076 / Sanabria Martín, Sergio José / QUI-OMICS: estadificación de alto rendimiento de la enfermedad de hígado graso basada en la combinación de biomarcadores cuantitativos de imagen de ecografía y metabólica para diagnóstico y seguimiento / Universidad de Deusto / Universidad de Deusto / País Vasco	28.600 €
ICI21/00113 / Rubio Valladolid, Gabriel / Ensayo controlado fase II de cannabidiol frente a placebo en el tratamiento de la dependencia del alcohol / Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12) / Fundación Investigación Biomédica Hospital 12 de Octubre / Comunidad de Madrid	547.595 €
PI21/00699 / Martínez Martínez, Cristina / Aceptabilidad, factibilidad y efectividad de una aplicación gamificada codiseñada para monitorizar el consumo de cannabis y tabaco: Estudio GAM-CAT / Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) / Fundación IDIBELL / Cataluña	62.920 €
PI21/01413 / Hurtado Navarro, Isabel / Utilización y uso inadecuado de opioides 2011-2021. Cohorte poblacional en cuatro comunidades autónomas (ESTUDIO OPI-SNS) / Fisabio Salud Pública / Fundación para el Fomento de la Inv. Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (FISABIO) / Comunidad Valenciana	128.260 €
PI21/01415 / Martínez Martínez, Leopoldo / Uso de epigallocatequina para la prevención y el tratamiento del síndrome de alcohol fetal: estudio experimental y clínico / Instituto de investigación Hospital Universitario La Paz (IDIPAZ) / Fundación Investigación Biomédica Hospital La Paz / Comunidad de Madrid	92.928 €
PI21/01653 / Mezquita Pérez, Laura / Estudio "mirror": caracterización del microambiente tumoral inmunológico en cáncer de pulmón según la exposición al gas radón y/o tabaco / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi I Sunyer (IDIBAPS) / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi I Sunyer (IDIBAPS) / Cataluña	171.820 €
PI21/01907 / Gomollón García, Fernando / Enfermedad hepática grasa no alcohólica en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Estudio experimental del papel de la microbiota intestinal / Instituto de Investigación Sanitaria Aragón / Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Aragón / Aragón	99.220 €
PI21/01995 / Alvarado Tapias, Edilmar Auxiliadora / Identificación de biomarcadores no invasivos de reversión en la enfermedad hepática por alcohol a través del estudio: vesículas extracelulares y parámetros hemodinámicos / IIB-Sant Pau. Instituto de Investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo / IIB-Sant Pau. Instituto de Investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo / Cataluña	87.120 €
PI21/00195 / Jorda Ramos, Mireia / Impacto de la desregulación epigenética en la progresión y tratamiento del cáncer de tiroides (EPITHYRO) / Instituto de Investigación Germans Trias I Pujol (IGTP) / Instituto de Investigación Germans Trias I Pujol (IGTP) / Cataluña	123.420 €
PI21/00488 / Manzaneros Robles, Jorge / Identificación de biomarcadores cannabinoides en la dependencia alcohólica: investigación traslacional y nuevas estrategias terapéuticas. Proyecto Cannabial. Estudios en animales / Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) / Fundación de la Comunidad Valenciana para la gestión del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante / Comunidad Valenciana	160.930 €
PI21/00770 / Julve Gil, Josep / Potencial terapéutico de la suplementación con nicotinamida sobre la adiposidad, señalización de la insulina y de la enfermedad hígado graso no alcohólico / IIB-Sant Pau. Instituto de investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo / IIB-Sant Pau. Instituto de investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo / Cataluña	122.210 €
PI21/00817 / Alonso Pedrol, Nuria / Caracterización de biomarcadores de disfunción del tejido adiposo y de activación de macrófagos para el diagnóstico el estadije del hígado graso no alcohólico asociado a DM2 / Hospital Germans Trias I Pujol / Fundación Instituto Inv. Germans Trias I Pujol / Cataluña	127.050 €
PI21/00818 / Fernández Muñoz, Ángel Esteve / Efectividad de una intervención basada en la evidencia para promover hogares libres del humo de tabaco: ensayo controlado aleatorizado / Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) / Fundación IDIBELL / Cataluña	114.950 €
PI21/01058 / Rey Reñones, Cristina / Efectividad de una app para deshabituación del tabaco en gestantes (GESTOB) Dirección de Atención Primaria Camp de Tarragona / IDIAP Jordi Gol / Cataluña	42.350 €
PI21/01173 / Pastor Rojo, Óscar / Nuevos inhibidores de la dihidroceramida desaturasa y fitoceramidas como potenciales agentes para revertir la enfermedad por hígado graso no alcohólica / Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS) / Fundación Investigación Biomédica Hospital Ramón y Cajal / Comunidad de Madrid	117.370 €

Tabla 3.16. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2021 (cont.)

Expediente / IP / Título del proyecto / Centro de realización / Centro solicitante / CCAA	Importe
PI21/01248 / Andrade Bellido, Raúl Jesús / Fenotipado y caracterización mecanística de la lesión hepática inducida por fármacos, la esteatosis inducida por fármacos y la enfermedad del hígado graso asociado al metabolismo / Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA) / Fundación para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS) / Andalucía	304.920 €
PI21/00184 / Ferrero Chafer, Hortensia / Organoides endometriales de pacientes con endometriosis como modelo para definir mecanismos moleculares implicados en su infertilidad y detectar fármacos de manera personalizada / Instituto de investigación Sanitaria Hospital La Fe / Fundación para la Investigación del Hospital La Fe / Comunidad Valenciana	99.220 €

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

Tabla 3.17. Distribución del presupuesto para la ejecución de proyectos de investigación en adicciones a desarrollar por grupos de investigación de la Red de Investigación en Atención Primaria de Adicciones (RIAPAd), perteneciente a las Redes de Investigación Cooperativa Orientadas al Resultado en Salud (RICORS) para los años 2021, 2022 y 2023.

Expediente / IP / Centro solicitante / CCAA / Centro realización	Concesión 2021 – 2023
RD21/0009/0001 / Torrens Melich, Marta / Fundación Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM) / Cataluña / Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)	489.978,50 €
RD21/0009/0003 / Rodríguez de Fonseca, Fernando / Fundación para la Investigación de Málaga en Biomedicina y (FIMABIS) / Andalucía / Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA)	108.828,50 €
RD21/0009/0004 / Muga Bustamante, Roberto / Fundación Instituto Inv. Germans Trias i Pujol / Cataluña / Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol (IGTP)	131.408,20 €
RD21/0009/0005 / Miñarro Lopez, Jose / Universidad de Valencia / Comunidad Valenciana / Universidad de Valencia	101.845,70 €
RD21/0009/0006 / Grandes Moreno, Pedro / Universidad del País Vasco / País Vasco / Facultad de Medicina y Enfermería (UPV/EHU)	101.845,70 €
RD21/0009/0007 / Rubio Valladolid, Gabriel / Fundación Investigación Biomédica Hospital 12 de Octubre / Madrid / Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (I+12)	84.150,00 €
RD21/0009/0008 / Manzanares Robles, Jorge / Fundación de la Comunidad Valenciana para la Gestión del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante / Comunidad Valenciana / Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL)	115.813,50 €
RD21/0009/0010 / Miquel de Montagut, Laia / Fundación Privada Clinic / Cataluña / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS)	101.845,70 €
RD21/0009/0011 / Costas Costas, Javier / Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela / Galicia / Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS)	101.845,70 €
RD21/0009/0012 / Quintana Alvarez, Jose Benito / Universidad de Santiago De Compostela / Galicia / Universidad de Santiago de Compostela	101.845,70 €
RD21/0009/0013 / Herradon Gil-Gallardo, Gonzalo / Fundación Universitaria San Pablo-CEU / Madrid / Facultad de Farmacia-CEU	101.845,70 €
RD21/0009/0015 / Zaragoza Casterad, Javier / Universidad de Zaragoza / Aragón / Universidad de Zaragoza	101.845,70 €
RD21/0009/0019 / Maldonado Lopez, Rafael / Fundación Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM) / Cataluña / Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)	119.303,80 €

Tabla 3.17. Distribución del presupuesto para la ejecución de proyectos de investigación en adicciones a desarrollar por grupos de investigación de la Red de Investigación en Atención Primaria de Adicciones (RIAPAd), perteneciente a las Redes de Investigación Cooperativa Orientadas al Resultado en Salud (RICORS) para los años 2021, 2022 y 2023 (cont.).

Expediente / IP / Centro solicitante / CCAA / Centro realización	Concesión 2021 – 2023
RD21/0009/0020 / Ambrosio Flores, Emilio / Universidad Nacional de Educación a Distancia / Madrid / Universidad Nacional de Educación a Distancia	101.845,70 €
RD21/0009/0024 / Burillo Putze, Guillermo / Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias / Canarias / Hospital Universitario de Canarias	101.845,70 €
RD21/0009/0025 / Cuesta Zorita, Manuel / Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra / Navarra / Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IDISNA)	101.845,70 €
RD21/0009/0027 / Colado Megia, María Isabel / Fundación Investigación Biomédica Hospital 12 de Octubre / Madrid / Instituto De Investigación Hospital 12 de Octubre (I+12)	104.464,80 €
RD21/0009/0029 / Roncero Alonso, Carlos / Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de La Salud de Castilla y León / Castilla y León / Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL)	101.845,70 €

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

Otros documentos de interés relacionados con la promoción y el impulso de la investigación en materia de adicciones por parte de la DGPNSD pueden encontrarse en:

<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/investigacion/home.htm>

3.3.2. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA DGPNSD

■ CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

El Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se constituyó en el año 1987. Su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2021, con 54.742 referencias bibliográficas sobre drogodependencias y adicciones, así como sobre políticas gubernamentales de prevención, asistencia, reinserción social, control de la oferta, etc.

Del total de referencias, 1.987 se han agregado en 2021.



En el año 2021 se han resuelto 10.043 consultas y demandas de información y/o documentación: de las que 10.043 han sido formuladas mediante correo electrónico y el resto por otros medios.

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

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

En 2021 se han atendido 319 peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, de las cuales el 98% se hicieron por correo electrónico:

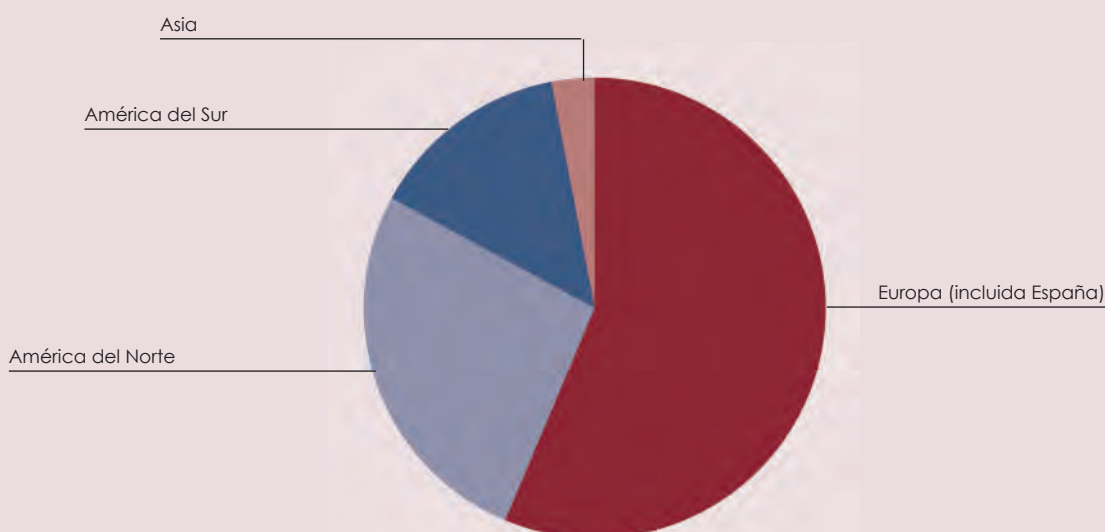
- 319 búsquedas bibliográficas.
- 145 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico, formuladas por profesores universitarios, profesionales de ONGs y Planes Autonómicos y Municipales, estudiantes universitarios...
- 76 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter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

■ PÁGINA WEB

En el año 2021 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (bajo el dominio <https://pnsd.sanidad.gob.es/>) fue de 1.853.132.

Los datos relativos a las áreas geográficas de las que proceden las visitas muestran un claro aumento de las visitas nacionales y se equilibran las visitas desde Europa Occidental y América del Sur (tabla 3.18).

Figura 3.58. Procedencia geográfica de las visitas a la página web del PNSD. España, 2021.



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

Tabla 3.18. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD. España, 2018-2021.

Países	Número de visitas 2021	% visitas 2021	% visitas 2020	% visitas 2019	% visitas 2018
1. España (ES)	549.907	31%	33%	30%	39%
2. México (MX)	178.386	10%	9%	6%	5%
3. Estados Unidos (US)	167.370	9%	13%	25%	20%
4. Países Bajos (NL)	131.010	7%	12%	10%	7%
5. Uruguay (UY)	88.531	5%	4%	4%	3%
6. China (CN)	40.742	2%	1%	0%	1%
7. Francia (FR)	32.602	2%	2%	1%	3%
8. Argentina (AR)	27.120	2%	1%	1%	1%
9. Colombia (CO)	24.453	1%	1%	1%	1%
10. Rumania	22.619	1%	1%	0%	0%
11. Perú (PE)	21.678	1%	1%	1%	1%
12. Chile (CL)	18.574	1%	1%	1%	1%
13. Federación Rusa (RU)	18.308	1%	1%	1%	1%
14. Canadá (CA)	15.834	1%	1%	1%	1%
15. Reino Unido (UK)	11.273	1%	1%	1%	2%
16. Ecuador (EC)	10.865	1%	1%	1%	1%

Nota: Existe un porcentaje del 16% identificado con dominio de país desconocido.

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

Los puntos de acceso con mayor número de páginas visualizadas y ficheros descargados fueron:

Tabla 3.19. Número de visitas por secciones a la página web de la DGPNSD. España, 2017-2021.

Secciones de la página web	Visualizaciones 2017	Visualizaciones 2018	Visualizaciones 2019	Visualizaciones 2020	Visualizaciones 2021
Subastas	555.055	397.345	347.491	347.491	268.318
Observatorio	90.103	91.380	90.343	76.686	77.216
Publicaciones	54.298	56.224	45.755	53.676	51.487
Legislación	43.113	39.994	58.820	61.490	62.197
Investigación	18.727	22.797	19.053	44.113	45.006
Otros	892.943	856.584	1.285.490	1.015.459	1.348.908
Total	1.654.239	1.464.324	1.846.952	1.598.915	1.853.132

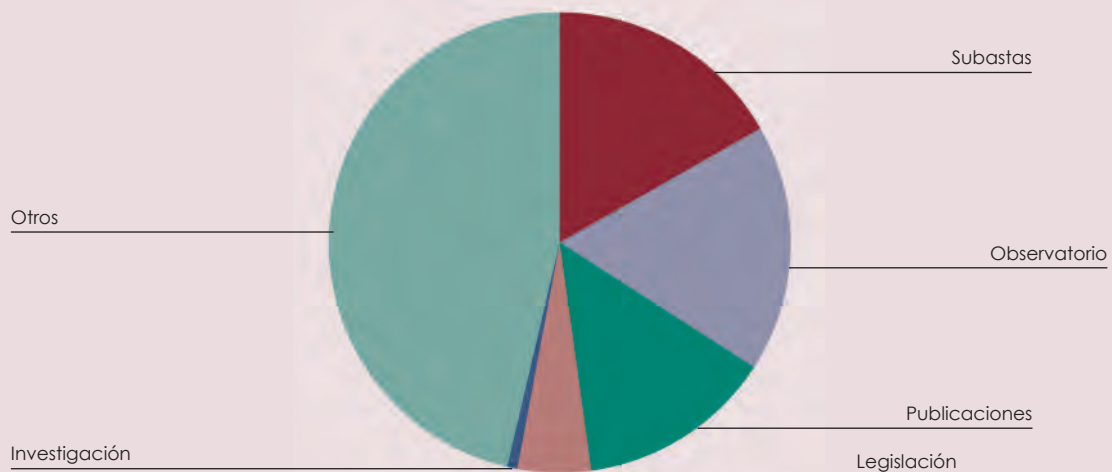
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 3.20. Número de descargas por secciones de la página web de la DGPNSD. España, 2017-2021.

Secciones de la página web	Descargas 2017	Descargas 2018	Descargas 2019	Descargas 2020	Descargas 2021
Subastas	368.278	347.222	206.732	340.747	213.555
Observatorio	129.015	177.534	203.570	229.602	221.572
Publicaciones	118.942	130.844	146.537	186.643	174.735
Legislación	85.066	63.240	54.627	70.411	65.463
Investigación	10.307	7.106	9.387	7.581	9.038
Otros	889.981	568.310	563.143	404.174	591.190
Total	1.707.497	1.294.256	1.183.996	1.239.158	1.275.553

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

Figura 3.59. Descargas de la página web del PNSD. España, 2020.



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

Asimismo, se ha continuado con la difusión selectiva de información y/o documentación relevante a través de listas de correo electrónico vía correo electrónico, que alcanza a 1.349 (ONGs que intervienen en drogodependencias, Planes autonómicos y municipales sobre drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales).

En 2021, se han realizado más de 1.021 envíos de información y/o documentación a través de este sistema, referidos fundamentalmente a: dossieres de prensa diarios, monográficos de artículos científicos, comunicación de la próxima celebración de congresos, seminarios, reuniones, cursos y másters, así como información acerca de las publicaciones de más interés nacionales e internacionales, novedades, concesión de premios, convocatorias de ayudas, publicación de normativa y disposiciones de interés en el campo de las drogodependencias etc.

■ PUBLICACIONES

En lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2021 se han editado las publicaciones que se indican a continuación: *Memoria del PNSD 2019*, *Informe del Observatorio de las Drogas y Adicciones 2021* y *Estadísticas 2021*, que representan las publicaciones periódicas institucionales.

Asimismo el Programa Editorial 2021 ha contado con las siguientes publicaciones, todas editadas online en formato pdf:

- *Adicciones comportamentales. Juego y uso de internet en la Encuesta sobre Drogas en España 2020*,
- *ESDAM 2019/2020. Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España*.
- *Encuesta 2019/2020 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España*.
- *Monografía alcohol 2021: consumo y consecuencias*.
- *Protocolo Inclusión de la perspectiva de género en programas de prevención de adicciones*,
- *La prevención ambiental en el consumo de drogas: ¿qué medidas podemos aplicar?*
- *Situación en España de la violencia de género y el abuso de sustancias: revisión de la evidencia y propuestas para el abordaje conjunto de la violencia de género y el abuso de sustancias en los servicios de atención*.
- Versión en inglés de la *Monografía alcohol 2021: consumo y consecuencias (Technical Report on Alcohol 2021: Consumption and Consequences)*.



■ ACTIVIDAD EN TWITTER

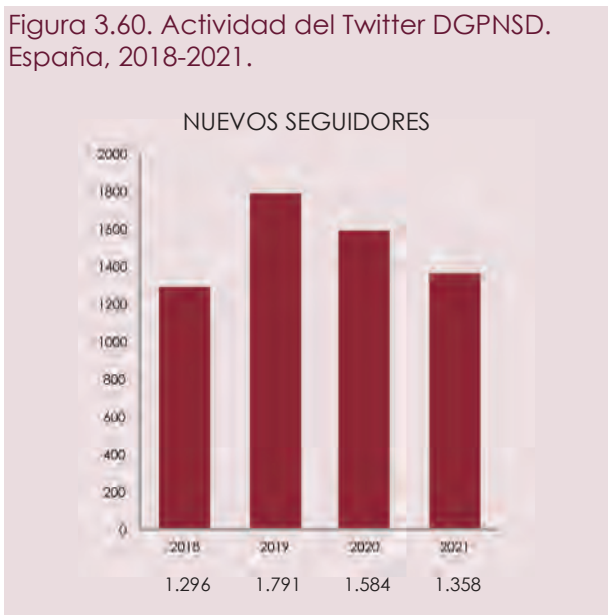
La red social que, hasta el momento, utiliza la DGPNSD para su comunicación digital es Twitter. A continuación se muestra un resumen de la actividad de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en Twitter.

Tabla 3.21. Balance anual indicadores Twitter, 2021.

	Tweets	Impresiones	Visitas perfil	Menciones	Nuevos seguidores
Enero	130	313.000	12.900	365	125
Febrero	160	252.000	12.100	250	81
Marzo	264	320.000	24.000	345	93
Abril	226	544.000	23.700	992	214
Mayo	136	285.000	21.900	514	74
Junio	199	296.000	26.000	409	106
Julio	159	243.000	25.100	343	52
Agosto	127	405.000	15.300	242	112
Septiembre	139	288.000	23.100	458	120
Octubre	184	253.000	23.900	406	134
Noviembre	173	150.000	25.500	352	119
Diciembre	178	140.000	33.000	376	128

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

Figura 3.60. Actividad del Twitter DGPNSD. España, 2018-2021.



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



3.4 Formación

CONTENIDOS

- 3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las comunidades y ciudades autónomas
- 3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD
- 3.4.3. Formación universitaria especializada

Se incluyen en este apartado las actividades formativas realizadas a lo largo del año 2021. Se presentan en primer lugar las que se han llevado a cabo por las comunidades y ciudades autónomas y, a continuación, las desarrolladas por las ONG con el apoyo financiero de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (estas últimas tanto con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, como a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados).

El nuevo Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024 incluye dentro de sus acciones en el Área Transversal de Gestión del Conocimiento una dirigida a la formación en adicciones, específicamente a profesionales de reducción de la demanda, atendiendo especialmente a criterios de calidad, género y adicciones sin sustancia, por lo que cabe enmarcar las actividades formativas que se exponen a continuación.

En el Anexo 3 de esta Memoria se presenta una relación de las acciones formativas sobre adicciones realizadas en 2021 y notificadas a esta Delegación. Esta información se encuentra disponible en la página web de la Delegación, a fin de que cualquier ciudadano interesado pueda informarse sobre aquellas actividades formativas y divulgativas que se convocan anualmente:

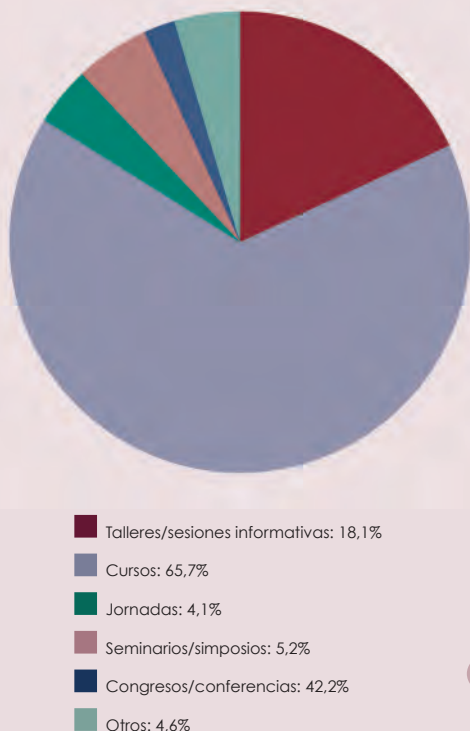
<https://pnsd.sanidad.gob.es/>

3.4.1. ACCIONES FORMATIVAS LLEVADAS A CABO POR LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

A lo largo del año 2021 se han realizado por los Planes Autonómicos de Drogas un total de 948 acciones formativas de diverso tipo (cursos, jornadas, talleres, etc.). Esa cifra supone 326 acciones más que las realizadas en 2020, que ascendieron a 649. Los cursos han representado en 2021 el 65,7% del total de estas actividades, los talleres/sesiones formativas el 18,1%, las jornadas el 4,1%, los congresos/conferencias el 2,2% y los seminarios/simposios el 5,2%. El 4,6% restante corresponde a otras actividades formativas no encuadrables en los anteriores apartados.

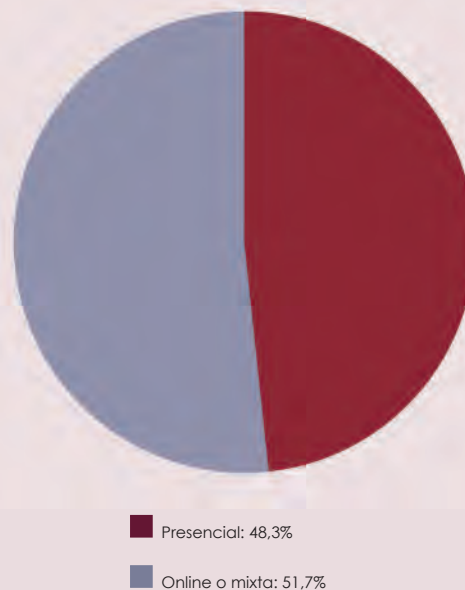
Desde la pandemia por Covid-19 se observa un incremento importante de las acciones formativas con carácter *online* o mixto (*presencial-online*), realizándose en 2021 el 48,3% de las actividades de manera presencial y 51,7% de manera *online* o mixta.

Figura 3.61. Tipo de las acciones formativas realizadas por las comunidades y ciudades autónomas. España, 2021.



Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Figura 3.62. Modalidad de las acciones formativas realizadas por las comunidades y ciudades autónomas. España, 2021.



Total acciones formativas 2021
948

Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

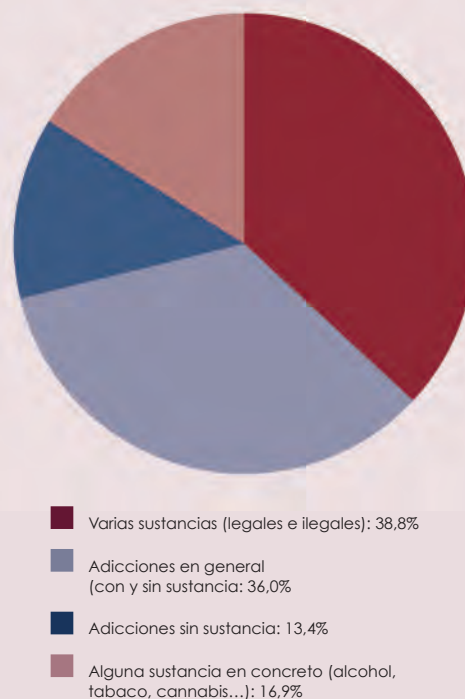
Asimismo, del total de acciones formativas realizadas, el 52% han sido acreditadas por algún organismo o institución.

En lo que se refiere a las sustancias psicoactivas o comportamientos adictivos que más se han tratado en estas actividades formativas, si bien no en todos los casos se cuenta con una información concreta al respecto, se puede estimar que el 36% se han centrado en adicciones en general (con y sin sustancia), el 16,9% en alguna sustancia en concreto, destacando el alcohol (11,5%), el tabaco (2,3%) y el cannabis (2,1%). El 13,4% de las actividades se desarrollaron sobre adicciones sin sustancia.

En relación con el perfil de los alumnos, cabe destacar que estas actividades formativas se han dirigido principalmente a profesionales sanitarios en el 31,2%, trabajadores sociales en el 17,2% y a profesionales de la educación en el 13,2%. Las actividades formativas han estado también dirigidas al resto de profesionales (fuerzas de seguridad, de la hostelería, sindicatos, voluntariado y familiares) y población general.

El número de personas que han participado en acciones formativas en 2021 (profesionales de di-

Figura 3.63. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas realizadas por las comunidades y ciudades autónomas. España, 2021.



Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

verso tipo, público en general y voluntarios), con los datos disponibles que han sido recibidos desde las comunidades autónomas, asciende a 14.422 personas. Se aprecia una marcada disminución en el número de participantes respecto a 2019 (26.817 personas), mientras que, respecto a 2020 (14.936 personas), el descenso es de 3,44%.

Al igual que en años precedentes, los datos de participación de los profesores de enseñanzas regladas, así como de los padres y madres de alumnos de las mismas en acciones formativas o de prevención y sensibilización no se incluyen, sino que se recogen en el apartado de "Prevención" de este mismo capítulo de la Memoria Anual 2021, dada la especificidad de las mismas.

A continuación, se presentan algunos datos, en relación con los tipos de actividades formativas más relevantes.

■ CURSOS

Como se ha dicho anteriormente, el 65,7% de las actividades formativas realizadas por los Planes Autonómicos ha correspondido a cursos, habiéndose realizado 623. El 48,3% se ha realizado de forma presencial, el 47,9% vía *online* y el 3,8% de forma mixta (presencial y *online*).

El área de intervención sobre la que más se incide es la prevención (321 cursos), seguida de la asistencia (72 cursos), de un abordaje conjunto de las diversas áreas (137 cursos), de la reducción de daños (33) y de la incorporación social (14 cursos).

El contenido de 250 cursos se refiere a varias sustancias, tanto legales como ilegales. 172 cursos incluyen todo tipo de adicciones, aunque 61 cursos han tratado en exclusiva de las adicciones sin sustancia. El resto de cursos (33), han tratado una o, en algún caso, dos sustancias, con un peso muy importante en el caso del alcohol (11).

El 49% de los cursos ha sido acreditado por alguna entidad o institución (Consejerías de Gobiernos Autonómicos, ayuntamientos, ONG, uUniversidades, etc.).

Según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, el número total de participantes en los cursos en 2021 ha alcanzado a 8.704, lo que supone un descenso del 9,4% en la participación registrada en 2020 (9.606).

■ JORNADAS

En 2021 se han desarrollado 39 jornadas, un aumento del 20,5% respecto a las llevadas a cabo el año anterior (31 jornadas).

La duración media fue de alrededor de 15,3 horas. La gran mayoría de las jornadas se han llevado a cabo de manera presencial. Las áreas de intervención más tratadas son la prevención (16), la asistencia (5) y el conjunto de las diversas áreas (9).

Respecto al tipo de adicción se han tratado, de forma mayoritaria, todas las adicciones en conjunto, con o sin sustancia (13); las adicciones sin sustancia (8) y el alcohol (6).

15 de las jornadas han sido acreditadas por alguna institución.

De acuerdo con los datos facilitados, el número total de participantes en las jornadas ha sido de 1.238, cifra que representa 101% más del número de participantes registrados en 2020 (615).

■ TALLERES/SESIONES FORMATIVAS

Bajo esta denominación, se han llevado a cabo 172 actividades (149 en 2020). La duración media ha sido de 17,9 horas.

De todos los talleres, 108 se llevaron a cabo de forma presencial (66,3%) y el resto lo hicieron en formato *online* o mixto. 65 de ellos incidían en el área de la prevención, 85 en reducción de daños, 25 en asistencia y el resto en otras áreas.

En lo que atañe al tipo de adicción, se han centrado sobre todo en el alcohol (73), en las adicciones sin sustancia (20) y en todas las adicciones en general (46).

Se ha contabilizado un número de 2.465 participantes, cifra un poco por encima de la registrada en 2020 (2.050).

■ CONGRESOS/CONFERENCIAS

Se ha informado de la realización de 21 congresos y/o conferencias, entre las que figuran 7 desarrollados por la Comunidad Autónoma de Islas Canarias, y 9 congresos y conferencias celebradas en la Comunidad Autónoma de Islas Baleares. La duración media de las mismas ha sido de alrededor de 2,9 horas.

De estas actividades, 11 se han realizado de forma presencial (sólo presencial o en formato mixto), lo que supone el 55%; 5 de ellas sobre varias áreas de actuación, 14 se centraban en el área de la prevención, y el resto en reducción de daños y asistencia.

Respecto al tipo de adicción, 9 de las actividades contemplaban todas las sustancias, 11 varias sustancias y 7 incidieron en adicciones sin sustancia.

15 de estas 21 acciones formativas fueron acreditadas por alguna institución (71%).

En conjunto, participaron en las mismas 681 personas.

■ SEMINARIOS/SIMPOSIOS

En 2021 se ha realizado un total de 49 seminarios o simposios según la información facilitada al respecto por siete Planes Autonómicos, con una duración media de 3,5 horas.

De ellas, 25 se han desarrollado con carácter presencial (51%). Respecto a la temática, 20 se han desarrollado en el área de asistencia, 9 han abarcado varias áreas al mismo tiempo y el resto han sido dedicadas a la prevención, reducción de daños e incorporación social.

Respecto al tipo de adicción, 4 han incidido en las adicciones con varias sustancias, 22 en adicciones a todas las sustancias, 8 en las adicciones sin sustancia y el resto en el tabaco, el alcohol y el cannabis. Han sido acreditadas 26 de estas actividades.

El conjunto de participantes ha ascendido a 575.

3.4.2. ACCIONES FORMATIVAS SUBVENCIONADAS POR LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

En 2021, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado a ONG, mediante convocatorias de ayudas en concurrencia competitiva y a cargo de los Presupuestos Generales del Estado y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, la realización de 147 programas, 38 de los cuales han tenido carácter formativo y 54 relacionados con la prevención.

Teniendo en cuenta esta diferente tipología de programas, la DGPNSD ha destinado en el año 2021 4.296.490,00 euros a subvencionar los mismos. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas hasta el año 2021 publicaba anualmente dos convocatorias dirigidas a ONG, la primera aso-

ciada a sus Presupuestos Generales y la segunda al Fondo de Bienes Incautados por Tráfico lícito de Drogas y otros delitos conexos. A partir del año 2021 estas dos convocatorias se han unido en una.

El área de prevención, seguida de la de formación han sido las que más financiación han recibido, obteniendo el conjunto de los programas de formación que recibieron subvención en 2021 el 20,56% de las ayudas totales otorgadas a ONG mediante las respectivas convocatorias.

Figura 3.64. Distribución de ayudas en el área de formación (euros). Subvenciones a ONG. España, 2020-2021.

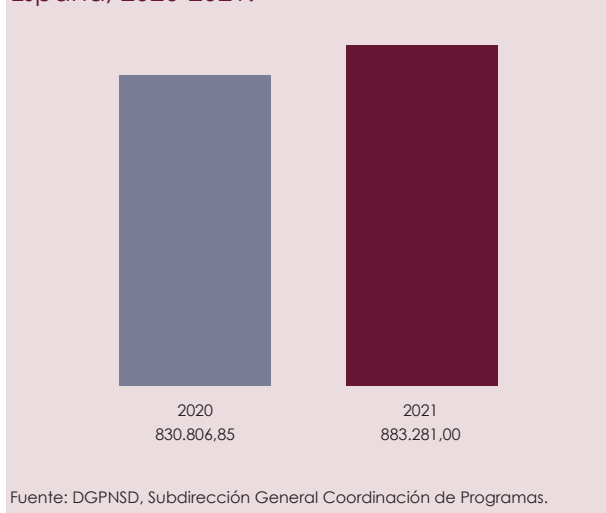
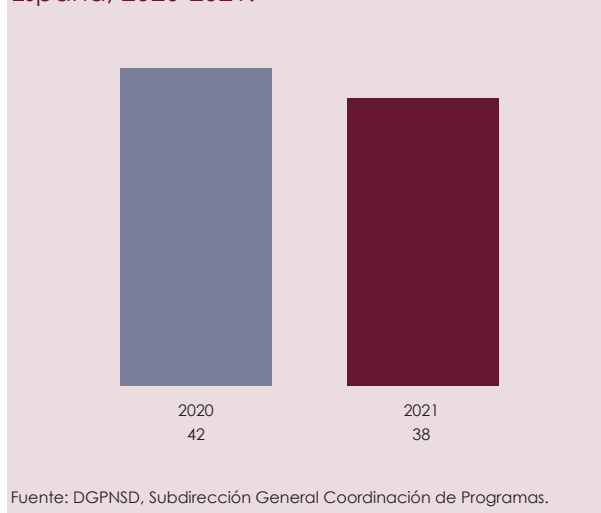


Figura 3.65. Número de programas de formación subvencionados por DGPNSD a ONG. España, 2020-2021.



Las actividades subvencionadas en el área de formación durante 2021 han sido las siguientes:

- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIO EN DROGODEPENDENCIAS – AESED: Revista Española de Drogodependencias.
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIO EN DROGODEPENDENCIAS – AESED: Taller formación online: Adicción al juego: la prevención, su diagnóstico y el tratamiento.
- ASOCIACIÓN ÀMBIT: Seminario de formación en impulsos (NUDGES) de mejora en adicción, drogodependencias y patología dual.
- ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS SOCIALES – ADES: Cursos de prevención de las drogodependencias dirigidos al ámbito familiar.
- ASOCIACION PROYECTO HOMBRE: Formación en el campo de la atención y prevención de adicciones a través de nuevas tecnologías para la especialización del personal contratado y voluntario de Proyecto Hombre.
- ASOCIACION PROYECTO HOMBRE: Proyecto INTER GENTES (Across Nations).
- CONFEDERACIÓN DE ALCOHÓLICOS, ADICTOS EN REHABILITACIÓN Y FAMILIARES DE ESPAÑA: VI Convención Nacional de la Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España (CAARFE).
- CONFEDERACION DE ENTIDADES PARA LA ATENCION A LAS ADICCIONES: Seminario "Herramientas de prevención de adicciones en adolescentes".
- CONFEDERACION ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PADRES Y MADRES DE ALUMNOS: Impartición de formación y elaboración de materiales para las familias y las AMPAS dirigidos a la prevención de drogas. Programa de formación de formadores entre iguales.

- CONFEDERACION SALUD MENTAL ESPAÑA: Catálogo de formación en salud mental y adicciones para la red de asociaciones de la Confederación Salud Mental España.
- CONFEDERACIÓN SINDICAL DE COMISIONES OBRERAS: Acciones de formación y reciclaje.
- CRUZ ROJA ESPAÑOLA: Jornadas nacionales de salud y adicciones.
- FEDERACIÓN ESTATAL DE LESBIANAS, GAYS, TRANS Y BISEXUALES: Jornadas nacionales de salud y adicciones.
- FUNDACIÓN ATENEA GRUPO GID: Seminario online de Instituciones Penitenciarias.
- FUNDACIÓN ATENEA GRUPO GID: Formación online sobre intervención social en adicciones e igualdad de género.
- FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN: Formación para la prevención de problemas relacionados con los consumos de drogas entre el personal de las Fuerzas Armadas.
- FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN: Creación de contenidos y edición de una acción formativa online para la prevención de problemas relacionados con las adicciones con y sin sustancia para la población general.
- FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN: Actualización de contenidos, formato e inclusión de la perspectiva de género en los cursos online sobre adicciones para familias.
- FUNDACION DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD: ActualizaT: Oportunidades de mejora terapéutica en adicciones y patología dual.
- FUNDACION DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD: Programa Fedra. Prevención de drogodependencias y adicciones, con y sin sustancia, cuyo objetivo principal es promover el acceso a información veraz, actualizada y pedagógicamente comprensible desde el año 2013.
- FUNDACIÓN EMET ARCO IRIS: Formación: Intervención con mujeres con adicciones víctimas de violencia de género.
- FUNDACIÓN INSTITUTO SPIRAL: Jóvenes con adicción y trastorno mental.
- RED ESPAÑOLA DE ENTIDADES POR EL EMPLEO, RED ARAÑA: Profesional Work.
- RED ESPAÑOLA DE ENTIDADES POR EL EMPLEO, RED ARAÑA: Adict@s 3.0: La reinserción social y laboral.
- RIOD, RED IBEROAMERICANA DE ONG QUE TRABAJAN EN DROGAS Y ADICCIONES: XXIV Seminario Iberoamericano sobre drogas y cooperación de la RIOD. Conversatorios sobre avances en la intervención y las políticas y estrategias de drogas.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA DUAL: XV Jornadas de género de la SEPD: Camino hacia la igualdad.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA DUAL: VI Jornadas de adicciones comportamentales y patología dual: ADCOM2022.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA DUAL: Foros de Debate: Ubicación de las adicciones en las comunidades autónomas, salud mental, servicios sociales y atención primaria. Update de los reportes de los diferentes países.
- SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL: Edición y difusión de la revista Adicciones.
- SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL: 22ª Escuela de Otoño.
- SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL: Seminario monográfico: Investigación en adicciones.
- SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL: Enfermería y trastornos adictivos.

- SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL: Actualización en el abordaje de la comorbilidad de trastornos por consumo de sustancias y otros trastornos mentales.
- SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL: El TEAF en España.
- TRABAJANDO EN POSITIVO: Formación de profesionales de apoyo a la incorporación laboral de personas con problemas de adicciones y/u otros colectivos con dificultades para el empleo.
- UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE: Seminarios de formación e intercambio de experiencias para profesionales del ámbito de las drogodependencias.
- UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE: Congreso Red de atención a las adicciones.
- UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE: Escuela de adicciones y género.

3.4.3. FORMACIÓN UNIVERSITARIA ESPECIALIZADA

Diferentes universidades han ofertado durante el año 2021 másters y cursos de especialistas universitarios. A continuación se ofrece una relación de actividades notificadas:

MÁSTERS EN DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES - TÍTULOS OFICIALES

- Universidad Complutense de Madrid
 - Master. Psicofarmacología y Drogas de Abuso
- Universitat de Valencia
 - Master Oficial en Investigación, tratamiento y patologías asociadas en drogodependencias. DITPA
 - Máster Oficial en Investigación, tratamiento y patologías asociadas en drogodependencias. DITPA
 - Máster Oficial en Investigación, tratamiento y patologías asociadas en drogodependencias. DITPA
- Universidad Internacional de Valencia
 - Master Universitario en prevención en Drogodependencias y otras Conductas Adictivas. 9ª edición
 - Masterclass: Estrategias de advocacy en las políticas de reducción de la demanda de drogas
 - Masterclass: Prevención e intervención asistencial en adicción a las TICs en menores y adolescentes
- Universidad Católica de Valencia San Vicente Ferrer
 - Master Universitario en Educación y Rehabilitación de Conductas Adictivas (15ª edición)

MÁSTERS Y POSTGRADOS EN DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES - TÍTULOS PROPIOS

- Instituto de Salud Carlos III
 - Máster en Salud Pública 2021-2022
 - Máster en Salud Pública 2021 (semipresencial)
 - Máster en Salud Pública 2021 (semipresencial)
 - Máster en Salud Pública 2021-2022

- Universidad de Barcelona
 - Master en Drogodependencias. Modalidad presencial
 - Master en Drogodependencias. Modalidad Online
 - Master. Adicciones comportamentales y manipulación psicológica. 2021-2022
 - Experto. Prevención de Adicciones Comportamentales en la Infancia y la Adolescencia
 - Master en Salud Mental Comunitaria 2021-2022
 - Máster en Drogodependencias
- Universidad de Cantabria
 - Master en Tabaquismo PIUFY 3.0 - 21º-22º edición
- Universidad Deusto
 - Máster en intervención en violencia contra las mujeres
 - Máster Universitario en intervención con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social
 - Máster en Intervención y mediación familiar
 - Máster en Intervención y mediación con menores en situación de desprotección y/o conflicto social
 - Máster en intervención en violencia contra las mujeres
 - Máster Universitario en intervención con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social
 - Máster en Intervención y mediación familiar
 - Máster en Intervención y mediación con menores en situación de desprotección y/o conflicto social
- Universidad de León
 - Máster en Adicciones. Universidad de León
- Universidad de Salamanca
 - Máster en Prevención y Tratamiento de las Adicciones. 7ª Edición
- Universidad de Oviedo
 - Master en Adicciones: Perspectiva Biopsicosocial
 - Máster Erasmus Mundus en Estudios de las Mujeres y de Género
- Universitat de Valencia
 - Máster Propio en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas - 20ª edición
 - Máster Propio en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas - 19ª edición
- UNED
 - Experto en Intervención en Adicciones. Programas de Postgrado y Desarrollo Profesional con Estructura Modular
 - Experto en Prevención en Adicciones. Programas de Postgrado y Desarrollo Profesional con Estructura Modular

A DESTACAR

PREVENCIÓN

PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES

- ▶ Más de **238.000 menores y jóvenes** han participado en programas de ocio alternativo.
- ▶ Más de **1.800.000 participantes** en programas de prevención, la mayoría adolescentes.

PORTAL BUENAS PRÁCTICAS



En 2021 hay que destacar el desarrollo de un Portal de Buenas Prácticas en el área de reducción de la demanda. Incluye el cuerpo de la evidencia disponible y actualizada sobre la efectividad de políticas, programas y medidas de intervención en el área de prevención de adicciones.

En 2021...

- Fueron atendidas 82.252 personas en 502 centros ambulatorios.
- Las sustancias con mayor demanda asistencial en 2021 fueron el alcohol (28,4% de los casos atendidos) y la cocaína (22,8%), seguidas por los opiáceos (20,6%) y el cannabis (13,1%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores.
- En tratamiento con sustitutivo opiáceos 49.588 personas con metadona y 6.045 con buprenorfina/naloxona.

SEGURIDAD VIAL Y CONSUMO DE DROGAS

CONTROLES PREVENTIVOS
ALCOHOL: 3.617.582
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: 95.461

POSITIVOS
ALCOHOL: 1,2%
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: 41,2%

DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO

PUBLICACIONES

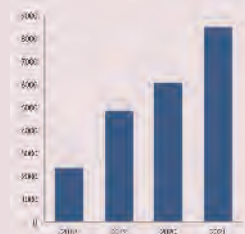


WEB

1.853.132 visitas realizadas a la web
<https://pnsd.sanidad.gob.es>

TWITTER

TOTAL SEGUIDORES



MEJORA DEL CONOCIMIENTO

En 2021 se han invertido en **investigación y publicaciones** 5.339.074 euros en 48 proyectos

Planes Autonómicos:
1.449.000 euros

DGPNSD:
1.459.191 euros

Instituto Carlos III:
2.430.883

MEMORIA 2021

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS