

MEMORIA

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

2015



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

REDACCIÓN, COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

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

AGRADECIMIENTOS

Esta Memoria se basa en la información facilitada por todos aquellos agentes que conforman el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), los diferentes departamentos ministeriales (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Ministerio del Interior; Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación; Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; Ministerio de Defensa; Ministerio de Economía, Industria y Competitividad, y Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas); las Comunidades y Ciudades Autónomas (CCAA) que conforman el Estado Español; y por último, las organizaciones sin ánimo de lucro (ONGs). La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas desea expresar su agradecimiento a todas estas instituciones y organizaciones, sin cuya contribución no hubiera sido posible este informe.

EDITA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Ediciones Digitales 64

NIPO

680-15-129-4

PRESENTACIÓN

Continuando con el compromiso adquirido desde la creación del Plan Nacional sobre Drogas, la Delegación del Gobierno presenta, a través de esta nueva edición de su Memoria anual, los principales datos del estado de situación de las adicciones en España, así como una síntesis de las actuaciones llevadas a cabo a lo largo del año de referencia de la misma, en este caso, 2015.

Los datos de consumo que nos proporcionan las encuestas que, periódicamente, realiza la Delegación a través del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías, muestran una tendencia claramente descendente respecto a encuestas anteriores, tanto en lo que se refiere a drogas legales como a drogas ilegales. No obstante, sigue siendo especialmente preocupante el nivel de consumo de dos sustancias que afectan especialmente a los sectores más jóvenes de la sociedad española, a saber, el alcohol y el cannabis.

Más del 76% de los jóvenes de 14 a 18 años encuestados en el período 2014/2015, manifiestan que han consumido alcohol en el último año y, además, con unas pautas que suponen un grave riesgo para su salud (consumos intensivos en cortos períodos de tiempo, intoxicaciones etílicas, ingesta de bebidas de alta graduación, etc.). Sin alcanzar esos niveles, también es preocupante el consumo de cannabis realizado por estos jóvenes, con porcentajes de más del 18% en el mes previo a la encuesta. Además, en 2014, más de 146.000 estudiantes de 14 a 18 años empezaron a consumir esta sustancia.

No es ajeno a estos datos el hecho de que el alcohol se siga percibiendo por este colectivo de la población como una sustancia no especialmente peligrosa, o que la consideración de peligrosidad del cannabis se encuentre en niveles inferiores a la que se estima en relación con el tabaco. De ahí, la necesidad de seguir insistiendo y trabajando por aumentar la percepción del riesgo de estos —y otros— consumos y de apelar a todos los sectores sociales para que redoblen sus esfuerzos en las tareas de prevención y concienciación, de modo especial en lo que se refiere a la población juvenil.

En este sentido conviene resaltar, una vez más, la dedicación y el trabajo constante que, desde la creación del Plan (hace más de treinta años) llevan a cabo tanto las Administraciones Públicas (departamentos de la Administración General del Estado, Planes Autonómicos de Drogas y un número creciente de entidades locales) como los colectivos de familias, la comunidad educativa, el mundo universitario, etc.

De todo lo anterior se informa cumplidamente en los distintos capítulos de esta Memoria, así como de la ingente labor que llevan a cabo las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en el marco del control de la oferta, el Servicio de Vigilancia Aduanera, la Fiscalía Especial Antidroga y los órganos judiciales competentes.

Debemos ser conscientes de que el mundo de las drogas, como cualquier otro sector de nuestra sociedad, está en constante cambio y evolución y, de ahí, la ineludible necesidad de adaptar nuestros sistemas de monitorización, la investigación a todos los niveles, los programas y actividades de prevención, la asistencia a los consumidores que demandan tratamiento y la reinserción social de los mismos a esa situación cambiante.

Me refería en la Memoria del año anterior a la creación del **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**, que va a tener un papel fundamental en la coordinación de las políticas de drogas a todos los niveles y que va a suponer un nexo de unión entre todas las instancias, públicas y privadas, que forman parte del Plan Nacional sobre Drogas. A finales de 2015, se desarrolló el régimen jurídico del Consejo, a través de la adopción de un Real Decreto, asignándole una amplia gama de funciones.

Estas funciones abarcan desde la elaboración de informes, a solicitud de la Delegación o por iniciativa propia, hasta el conocimiento y la información de los proyectos de la Estrategia Nacional sobre Drogas y sus correspondientes Planes de Acción, pasando por la prestación del correspondiente apoyo técnico a la Delegación en la cooperación de la misma con otros organismos e instituciones públicos de cualquier ámbito territorial, incluyendo los de las organizaciones internacionales, Unión Europea y otros Estados.

No me queda más que agradecer, un año más, el esfuerzo, la dedicación y la profesionalidad con que llevan a cabo su labor todas las personas que trabajan en tantos organismos y entidades públicos, y entre los que no puedo dejar de citar al personal de esta Delegación, así como en centenares de entidades sociales de todo tipo, ONG, universidades, asociaciones de familiares, etc., sin olvidar a los voluntarios que, de forma altruista, dedican parte de su tiempo a estas tareas. Es gracias a todos ellos que el Plan Nacional sobre Drogas sigue adelante, después de treinta años de existencia, aportando su contribución a la consecución de una sociedad más saludable, más solidaria y más libre.

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

ÍNDICE

Presentación

3

Introducción

6

1. Estado de situación

10

1.1. Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados 11

1.2. Indicadores de control de la oferta 34

2. Respuestas a los problemas:

Coordinación general, cooperación internacional y gasto público

41

2.1. Coordinación general: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas 42

2.2. Coordinación y cooperación internacional 54

2.3. Presupuestos y gasto público 70

3. Respuestas a los problemas:

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

79

3.1. Reducción de la demanda 80

3.2. Reducción de la oferta 132

3.3. Mejora del conocimiento 140

3.4. Formación 160

Anexos

170

A.1. Actividades desarrolladas por las CCAA 170

A.2. Actividades desarrolladas por las ONGs 431

A.3. Relación de normas (estatales y autonómicas) 443

A.4. Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones 452

INTRODUCCIÓN

La **Memoria 2015** pretende dar información sobre las adicciones en España y dar visibilidad a 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. En esta nueva edición se han añadido fuentes de información sobre las adicciones sin sustancia, enriqueciendo el enfoque multidimensional que presenta este informe, dada la creciente interdependencia tanto de los problemas que se presentan, como de los actores encargados de dar respuesta a los mismos.

Ciertamente, la **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas** desempeña un rol, de acuerdo con sus competencias, de desarrollo del principio de cooperación y colaboración entre todos ellos. Esta coordinación y cooperación tiene una importancia trascendental, para el encuadre, la propuesta, la implementación y la 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.

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

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

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

De acuerdo con estas fuentes de información, en primer lugar, hay que destacar que el alcohol, el tabaco, los hipnosedantes y el cannabis, son las drogas más consumidas en España.

El **consumo intensivo de alcohol, borracheras y binge drinking**, a pesar de presentar una tendencia global descendente, continúa con prevalencias elevadas.

El 32,2% de los jóvenes de 14-18 años ha hecho *binge drinking* en el último mes. Se hace más *binge* al aumentar la edad. A los 14 y 15 años, el porcentaje de mujeres que hace *binge drinking* es mayor que el de hombres (ESTUDES, 2014).

El cannabis se mantiene, por tercer año consecutivo, como la sustancia que causó mayor número de admisiones a tratamiento por primera vez en la vida (48,1%); se relaciona con más del 35% de las urgencias (es la única sustancia que mantiene una tendencia ascendente); y es una de las drogas más detectadas en los controles a conductores.

Asimismo, el cannabis es la droga más incautada y con mayor número de detenciones. En 2015 se realizaron 12.312 detenciones por tráfico de cannabis, el 59,72% del total de detenciones.

Se estima que **53.700** personas de 14 a 18 años hacen un consumo problemático de cannabis, lo que representa el 2,5% de ese rango de edad (ESTUDES, 2014).

La población estimada de 15 a 64 años que en 2015 ha mostrado este patrón de consumo es de 558.549 personas, mayoritariamente hombres (EDADES, 2015).

También se destaca que **ponerse al volante después de haber consumido drogas no es infrecuente**: el 12% de los conductores de turismos sometidos a pruebas de consumo reciente había consumido alguna sustancia psicoactiva antes de conducir; el 43,1% de los conductores y el 46,4% de los peatones fallecidos presentaron resultados positivos a drogas.

Desde una perspectiva de género, los hombres son más proclives a realizar conductas de riesgo: consumo de sustancias ilegales, conducción y consumo de drogas, juego patológico... No obstante, llama la atención que a los 14 y 15 años es mayor el porcentaje de mujeres que consume alcohol en atracón, y que la prevalencia del consumo de tabaco, alcohol y cannabis sea mayor en las estudiantes de 14 a 18 años que en los estudiantes del mismo rango de edad. Las mujeres también destacan en el consumo de **hipnosedantes** desde muy jóvenes.

Por último, en este primer capítulo también se analiza la información sobre hábitos de uso de internet y de juego.

El 44,8% de los que conforman el colectivo de personas con patología afirma haber comenzado antes de la mayoría de edad su participación en los juegos de azar (*Estudio sobre la prevalencia, comportamiento y características de usuarios de juegos de azar en España*, 2015).

Tienen una posible adicción a internet: 277.053 estudiantes. El 10% de los estudiantes juega dinero en internet (ESTUDES, 2014).

En el **CAPÍTULO 2** se presentan las políticas institucionales necesarias para responder a los problemas expuestos en el capítulo anterior, todo ello en el marco coordinado que enmarca la legislación.

En este capítulo se destaca la evaluación intermedia del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016. Se han formado 28 Grupos de Trabajo del ámbito de la reducción de la demanda, en los que han trabajado activamente 351 profesionales quienes han definido 154 tareas a desarrollar y más de 100 productos, de los cuales 35 ya se han finalizado. Entre estos 35 productos podemos destacar la *Guía para la acreditación de programas de prevención familiar universal*, el *Programa de formación Servicio Responsable* y el documento de consenso *Criterios de calidad en el ámbito de reducción de la demanda de drogas*.

La acción número tres del Plan de Acción ha implicado el despliegue de una **estrategia de comunicación por parte de la DGPNSD**, lo que ha supuesto la actualización de la página web del Plan Nacional sobre Drogas así como la utilización de nuevos canales de comunicación como Twitter, con mensajes preventivos e informativos.

En cuanto a los órganos colegiados, lo más destacable es la aprobación del Real Decreto por el que se desarrolla el Régimen Jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.

En el conjunto de actividades internacionales hay que destacar el desarrollo de políticas transversales basadas en la evidencia con perspectiva de género y principios de salud pública.

En 2015 ha finalizado **COPOLAD I con una evaluación satisfactoria**, de tal forma que la Comisión Europea decidió dar seguimiento al programa en una segunda fase, **COPOLAD II**, que permitiese avanzar en los resultados ya obtenidos en la primera; se ha iniciado la Fase III del programa **SAVIA (Salud y Vida en las Américas)** con el objetivo de desarrollar y difundir metodologías y referencias de buenas prácticas para mejorar la gestión local en drogodependencias; y la **OMS** ha dedicado la **2ª Consulta técnica al consumo de drogas y seguridad** plasmada en la publicación *Consumo de drogas y seguridad vial*.

Y, por último, la **información del gasto público**, aspecto clave para la cobertura y sostenibilidad de las políticas públicas. La cantidad total invertida en políticas de adicciones por la AGE y los PAD en 2015 ha sido de 324.619.185 euros.

Un total de 34.993.724,26 euros han conformado los ingresos del Fondo durante 2015. La Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de 26.305.307 euros, más del 69% se ha destinado a prevención de las toxicomanías, a la asistencia a drogodependientes y a la inserción social y laboral de éstos.

En el **CAPÍTULO 3** se presentan las intervenciones terapéuticas desarrolladas que hay que relacionar con los datos expuestos en capítulos anteriores. En este ámbito resulta clave establecer estrategias preventivas dirigidas a menores con perspectiva de género.

En 2015 se ha incrementado el número de programas preventivos dirigidos tanto a familias como a profesores y a alumnos.

La prevención en el entorno escolar desde la AGE se ha trabajado desde la mejora de la convivencia en el aula como elemento clave para fomentar hábitos saludables. En 2015, se incrementan las actividades preventivas y los participantes en las mismas.

Desde el punto de vista de la atención integral, en 2015 fueron atendidos 200.988 personas en 504 centros ambulatorios. Las sustancias con mayor demanda asistencial en ese mismo año fueron el alcohol (31,2% de los casos atendidos) y los opiáceos (24,4%), seguidos por la cocaína (18,8%) y el cannabis (14,9%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores con un discreto ascenso en los casos tratados por alcohol. Por lo que respecta a los programas de tratamiento con metadona, la cifra continúa descendiendo, siendo la más baja de la serie desde el año 2000.

Y además, se atendió a un total de 6.114 casos por adicciones sin sustancia, de los cuales 5.328 han sido tratados por adicción al juego.

Las políticas de adicciones afectan a la equidad, de ahí que en las intervenciones se ponga el acento en las **poblaciones vulnerables**. Asimismo, la perspectiva de género se convierte en una política transversal que gira en torno a los principios de Salud Pública.

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

Estas respuestas terapéuticas tienen su reflejo en el ámbito penitenciario: a 31 de diciembre de 2015, el 21% de la población interna estaba en tratamiento de deshabituación o de metadona, y 97 internos de 9 centros en tratamiento de ludopatía.

Todas estas intervenciones están basadas en la evidencia. Esto implica desarrollar, por parte de las administraciones públicas, una inversión sostenida en el tiempo en la **mejora del conocimiento**.

En 2015 la AGE ha invertido un total de 3.883.665 euros en mejora del conocimiento. Los Planes Autonómicos sobre Drogas invirtieron un total de 1.658.000 euros en investigación y publicaciones.

Por último, al final de esta Memoria se incluyen, como anexos, las memorias de actividades de las CCAA y de las ONG llevadas a cabo durante este mismo año.

Estado de situación

1.1. Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados	11
1.1.1. Programa de Encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas	13
1.1.2. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)	22
1.1.3. Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT)	24
1.1.4. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas	31
1.1.5. Adicciones sin sustancia: juego patológico	33
1.2. Indicadores de control de la oferta	34
1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas	34
1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas	37

Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados

CONTENIDOS

- 1.1.1. Programa de Encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas
- 1.1.2. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)
- 1.1.3. Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT)
- 1.1.4. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas
- 1.1.5. Adicciones sin sustancia: juego patológico

La función primordial del **Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT)** es ofrecer una visión global de la evolución y características del consumo de sustancias psicoactivas (incluyendo alcohol, tabaco, hipnosedantes, drogas ilegales y nuevas sustancias), y los problemas asociados 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 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 OEDT periódicamente desde 1998¹.

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

PROGRAMA DE ENCUESTAS SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).
 - Encuesta a profesores de Enseñanzas Secundarias sobre drogas y otras adicciones en España (EPAD)².
- Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES).
 - Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España³.
- Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias (ESDIP).

SISTEMA ESTATAL DE INDICADORES SOBRE TOXICOMANÍAS (SEIT)

- Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.
- Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.
- Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas.

Resulta importante contar con información periódica sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y actitudes y conductas relacionadas, para desarrollar intervenciones.

1. Informes periódicos del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/home.htm>

2. La Encuesta EPAD se realiza simultáneamente con ESTUDES para conocer las percepciones y opiniones de los profesores de Enseñanzas Secundarias ante diferentes aspectos del consumo de drogas y otras adicciones.

3. La Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral está integrada en la Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

1) Programa de encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas promueve y financia la realización de varias encuestas periódicas.

- 1.1. *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.
- 1.2. *Encuesta a profesores de Enseñanzas Secundarias sobre drogas y otras adicciones en España (EPAD).* Resulta de gran utilidad poder completar la información obtenida a través de los estudiantes (Encuesta ESTUDES) con las opiniones de sus profesores. Así surge la encuesta EPAD, que se realiza simultáneamente con ESTUDES, para conocer las percepciones y opiniones de los profesores de Enseñanzas Secundarias ante diferentes aspectos del consumo de drogas y otras adicciones.
- 1.3. *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.
- 1.4. *Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España.* Se realiza cada 7 años, desde 2007, en población laboral residente en España de 16 a 64 años. Se lleva a cabo en coordinación con la Comisión Nacional de Prevención y Tratamiento de Drogodependencias en el Ámbito Laboral. Encuesta integrada en EDADES.
- 1.5. *Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias en España, ESDIP.* Se realiza cada cinco años, desde 2006, en internados en instituciones penitenciarias en España. Se lleva a cabo en coordinación con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil de Cataluña.

Las últimas ediciones de las encuestas en población general (EDADES 2015) y en estudiantes (ESTUDES 2014) han incluido un **módulo específico sobre características del consumo de cannabis**, a partir del cual se ha obtenido información muy relevante.

En términos generales, un tercio de la población española ha consumido alguna droga ilegal en su vida, manteniéndose este porcentaje relativamente estable en los últimos años. No obstante, se viene registrando una extensión del consumo de alcohol y de hipnosedantes.

2) Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT). Integrado por tres indicadores (tratamiento, urgencias y mortalidad) que recogen información con periodicidad anual y que se gestionan en el marco del Plan Nacional sobre Drogas como una colaboración interinstitucional en el que tienen un papel muy activo las Comunidades y Ciudades Autónomas, así como las instituciones de las que procede la información (centros de tratamiento de drogodependencias, hospitales, institutos de medicina legal y laboratorios toxicológicos). En algunos casos, los ayuntamientos prestan soporte a la recogida y depuración de la información.

- 2.1. *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.
- 2.2. *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.
- 2.3. *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 (excepto alcohol y tabaco).

1.1.1. PROGRAMA DE ENCUESTAS SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

ENCUESTA SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZAS SECUNDARIAS EN ESPAÑA, ESTUDES 2014

En 2014, 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 undécima edición de la *Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España* (ESTUDES).

Su objetivo es estudiar la situación y la evolución de los consumos, la edad de inicio, el riesgo atribuido a las diferentes sustancias psicoactivas y las medidas que los estudiantes consideran más efectivas para prevenir los consumos de drogas y los problemas asociados a éstos.

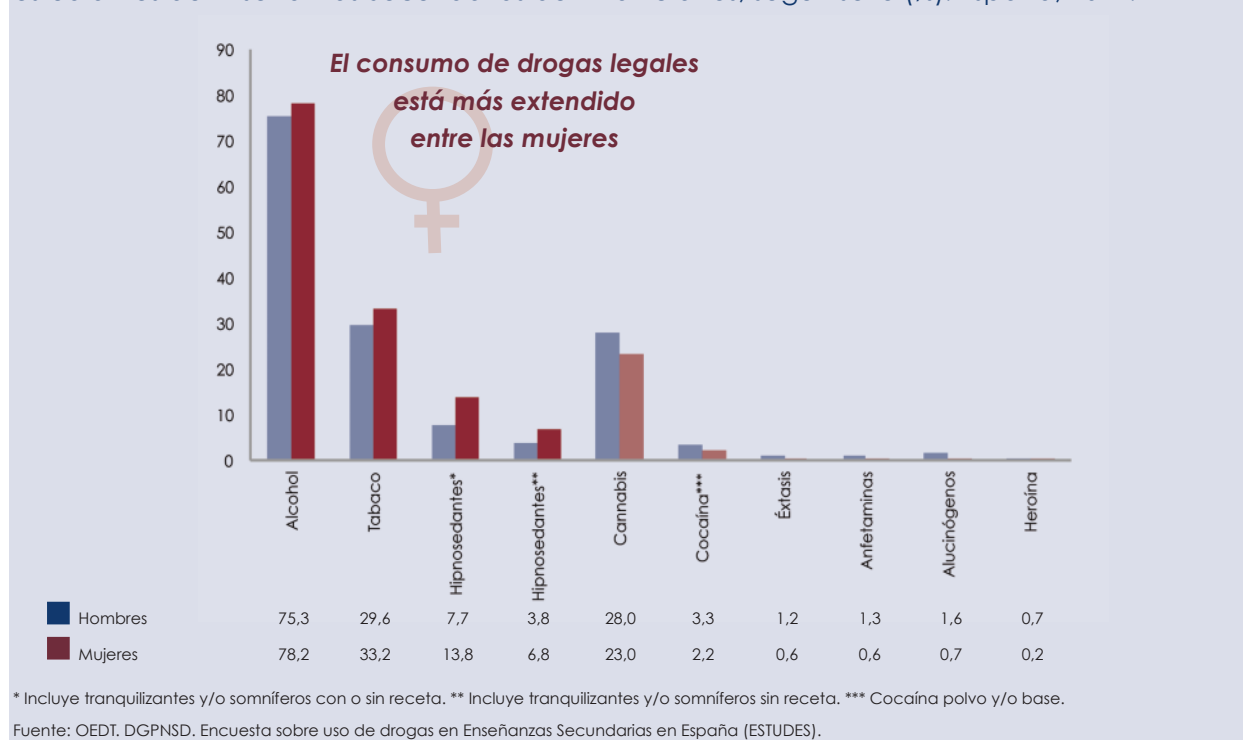
El universo son los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias en España (3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional) en régimen general. **El 80% de jóvenes de 14-18 años en España cursan este tipo de enseñanzas. La muestra del año 2014 fue de 37.486 alumnos.**

A continuación se presentan los principales resultados de ESTUDES 2014.

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.
- La edad media de inicio en el consumo se sitúa entre los 13 y los 16 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 sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según sexo (%). España, 2014.



Alcohol

- En 2014, el 78,9% de los jóvenes de 14 a 18 años había consumido alcohol alguna vez en la vida, el 76,8% en el último año y el 68,2% en el último mes.
- **En 2014, se han iniciado en el consumo de alcohol 286.000 estudiantes** de 14 a 18 años.
- A pesar de observar un descenso en la prevalencia del alcohol en los diferentes tramos temporales analizados con respecto al año 2012, la tendencia histórica del consumo de alcohol sigue siendo estable. Este descenso en las prevalencias de consumo desde el año 2012 proviene principalmente de los estudiantes de menor edad (14 y 15 años) y coincide con un incremento en el porcentaje de alumnos que consideran que el consumo de 5 o 6 cañas/copas en fin de semana puede causar bastantes o muchos problemas.
- **El consumo intensivo, borracheras y binge drinking**, a pesar de presentar una tendencia global descendente, continúa con prevalencias elevadas, asociándose a un mayor uso de drogas ilegales (policonsumo). En este patrón de consumo aumenta la presencia de las chicas, a las edades más tempranas (14 y 15 años).
- En 2014, el 50,1% de los estudiantes de 14-18 años admitió haberse emborrachado alguna vez en la vida, el 42,6% lo hizo en el último año y el 22,2% en el último mes.
- **El patrón de consumo de alcohol en atracón (binge drinking)** es similar al de las borracheras. El 32,2% de los jóvenes de 14-18 años ha hecho *binge drinking* en el último mes. Se hace más *binge* al aumentar la edad. A los 14 y 15 años, el porcentaje de mujeres que hace *binge drinking* es mayor que el de hombres.
- En 2014, el 57,6% de los jóvenes de 14 a 18 años afirma haber realizado botellón en el último año. Esta práctica aumenta con la edad: 1 de cada 3 jóvenes (14 años) y 7 de cada 10 (18 años) han hecho botellón en el último año. Los que han realizado botellón en el último mes presentan mayor prevalencia de consumo de otras sustancias, destacando el cannabis y la cocaína. Son más habituales los consumos 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. El lugar donde más porcentaje de menores consigue alcohol es el supermercado (37,8%), seguido de bares/pubs (36,9%). El 37,1% consume alcohol en bares/pubs, el 33,9% consume en espacios abiertos y el 29,5% en discotecas. En fin de semana se beben más combinados y entre semana predomina la cerveza.
- El alcohol es la sustancia psicoactiva percibida como menos peligrosa. Tan sólo la mitad de los jóvenes de 14 a 18 piensa que tomarse 5 o 6 copas/cañas en fin de semana puede ocasionar bastantes/muchos problemas.

Tabaco

- En 2014, el 38,4% fumó tabaco alguna vez en la vida, el 31,4% en el último año y el 25,9% lo hizo en los últimos 30 días.
- **En 2014, han empezado a consumir tabaco 137.200 estudiantes de 14 a 18 años.**
- En 2014, continua la tendencia descendente del consumo de tabaco, iniciada en 2004 y 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. En 2004, el 21,5% de estudiantes fumaba diariamente, frente a un 12,3% en 2010 y un 8,9% en 2014.
- La percepción de riesgo ante el consumo diario de tabaco se estabiliza y casi la totalidad (89,7%) de los jóvenes opina que puede producir muchos problemas de salud. Se observa cómo el aumento de la percepción de riesgo coincide con un descenso de las prevalencias de consumo.

Cannabis

- El cannabis es la droga ilegal más consumida por los jóvenes. En 2014 el 29,1% había consumido cannabis alguna vez en la vida, el 25,4% en el último año y el 18,6% en el último mes. El consumo diario, sigue siendo elevado y se sitúa en el 1,8% (2,6% en chicos y 1,0% en chicas).
- **En 2014, han empezado a consumir cannabis 146.300 estudiantes de 14 a 18 años.**
- En 2014 se observa una estabilización en el consumo de cannabis en el último mes y en el consumo problemático de cannabis (CAST≥4). En términos generales, continúa la tendencia descendente iniciada en 2004.
- **Se estima que 53.700 personas de 14 a 18 años hacen un consumo problemático**, lo que representa el 2,5% de la población en este rango de edad y el 13,8% 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.
- 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 más disponible.

Hipnosedantes

- Los hipnosedantes son la sustancia que mayor proporción de estudiantes consume después del alcohol, el tabaco y el cannabis. En 2014, el 16,1% de los jóvenes de 14 a 18 había consumido hipnosedantes (con o sin receta) alguna vez en la vida, el 10,8% en el último año y el 6,2% en el último mes. El consumo es más prevalente entre las mujeres.
- Se observa una estabilización en el consumo de hipnosedantes entre los jóvenes de 14 -18 años.

Cocaína

- En 2014, el 3,5% de la población de 14 a 18 años ha consumido cocaína (polvo y/o base) alguna vez, el 2,8% en el último año y el 1,8% en el último mes.
- Se observa una estabilización en el consumo tras la tendencia descendente iniciada en 2004.
- El 96,9% 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. Por otra parte, la disponibilidad percibida de cocaína continúa descendiendo desde 2004.

Anfetaminas, éxtasis, alucinógenos y heroína

- En 2014, en los últimos 12 meses, han consumido éxtasis el 0,9% de los jóvenes de 14 a 18 años, anfetaminas el 0,9% y alucinógenos el 1,2%.
- El porcentaje de usuarios de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos se mantiene en niveles bajos. El consumo continúa descendiendo desde 2000.
- La heroína es la droga menos consumida por los estudiantes de 14 a 18 años. En 2014 un 0,6% la había probado alguna vez, un 0,5% la había consumido en el último año y un 0,3 % en el último mes previo a la encuesta. Tendencia descendente iniciada en 2006.

Nuevas sustancias psicoactivas

- Disponer de información sobre la situación de las nuevas sustancias psicoactivas en jóvenes es necesario debido a que su popularidad y accesibilidad ha aumentado en los últimos años, sobre todo a través de Internet, tanto en España como en Europa y en el resto del mundo, pues se trata de un fenómeno global. Las nuevas sustancias psicoactivas son, en términos generales, sustancias con pre-

valencias de consumo más bajas que las drogas clásicas. Algunas son antiguas, como la ketamina y otras de aparición más reciente, como la mefedrona o el spice. 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 2014, el 4% de los alumnos reconoció haber consumido sustancias de este tipo alguna vez en la vida y el 2,8% en los últimos 12 meses, cifras muy similares a las obtenidas en ESTUDES 2012.
- En 2014, han consumido (alguna vez en la vida) spice el 0,8%, ketamina el 0,7%, metanfetamina el 0,8% y mefedrona el 0,5% de la población de 14 a 18 años.

Disponibilidad percibida y percepción de riesgo

- En términos generales, disminuye la disponibilidad percibida de todas las sustancias y se mantienen estables las percepciones de riesgo.
- Las sustancias percibidas como más fácilmente disponibles por los estudiantes de 14 a 18 años son el alcohol, el tabaco (>90% piensa que es fácil o muy fácil conseguirlos) y el cannabis (66,3%), seguidas de los hipnosedantes (49,1%).
- El alcohol es la sustancia que se percibe como menos peligrosa y el tabaco se considera más peligroso que el cannabis.

Información sobre drogas

- El 29,7% de los jóvenes de 14 a 18 años se encuentra perfectamente informado en el tema de drogas. Las principales vías por las que reciben información son los profesores (68,4%) y los padres, madres u otros familiares (64,6%).
- Las vías por las que los jóvenes preferirían recibir información son los profesionales sanitarios (56,7%) y los profesores (45,0%).
- El 36,0% ha recibido información por Internet y al 25,6% le gustaría recibirla por esta vía.

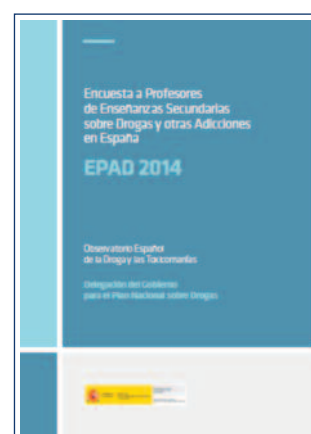
■ ENCUESTA A PROFESORES DE ENSEÑANZAS SECUNDARIAS SOBRE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES EN ESPAÑA (EPAD), 2014

De acuerdo con los resultados de este estudio, son claves las actuaciones dirigidas a concienciar sobre la importancia de intervenciones preventivas en el entorno escolar, así como la formación y entrenamiento en prácticas preventivas basadas en la evidencia, de todos aquellos profesionales que trabajan con adolescentes.

En última instancia se trata de crear climas sociales positivos en el aula enseñando a los profesores un uso interactivo de herramientas de enseñanza, estrategias de aprendizaje cooperativo y técnicas de manejo proactivo en el aula. De hecho, los sistemas educativos más eficaces incluyen una formación del profesorado de alta calidad y un amplio compromiso de la comunidad.

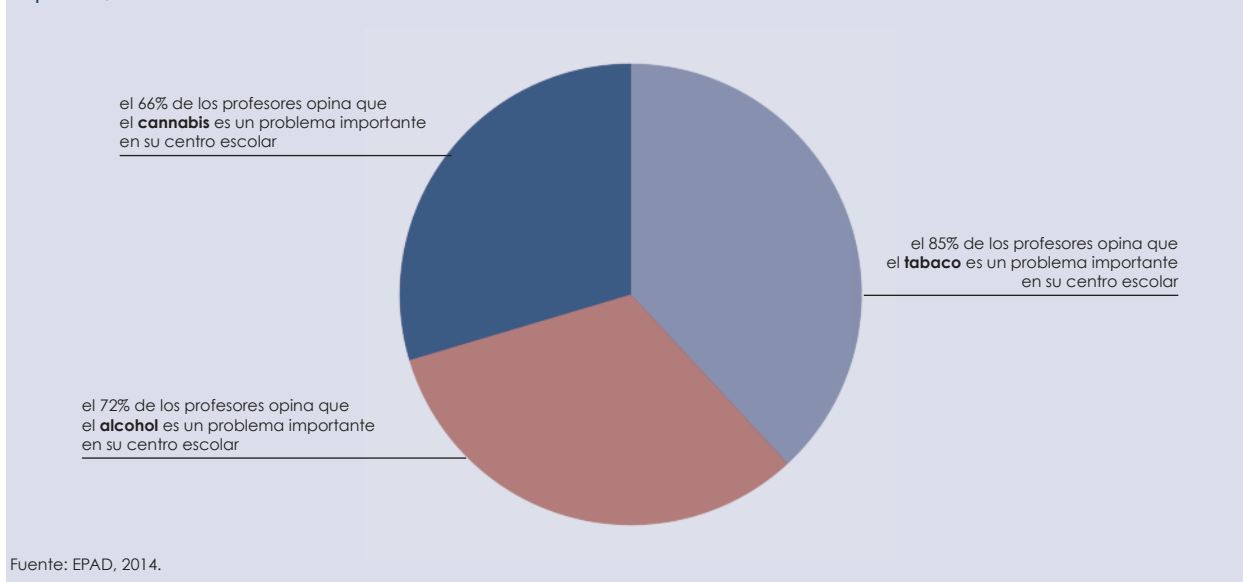
Según esta encuesta, de cada 10 profesores, 4 creen que las drogas son un problema grave en el centro escolar, 4 que actualmente no es un problema pero que puede empeorar, y 2 que el problema no existe en el centro (figura 1.2).

Según el tipo de sustancia psicoactiva, **el 85% de los profesores opina que el alcance del problema del tabaco es importante en su centro escolar, porcentaje que se sitúa en el 72% en el caso del alcohol y en el 66% para el cannabis.**



- El 41,5% de los profesores cree que tomar alcohol durante el fin de semana puede influir negativamente en el rendimiento escolar de los alumnos y el 35% en el comportamiento del alumnado.
- El 34% de los profesores piensa que consumir cannabis durante el fin de semana puede influir negativamente en el rendimiento académico y el 33,5% en su comportamiento.

Figura 1.2. Percepción de los profesores sobre el problema de las drogas en el entorno escolar. España, 2014.



■ ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA, EDADES 2015

En 2015, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1995, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo la undécima edición de la *Encuesta sobre alcohol y drogas en España* (EDADES). Esta encuesta se realiza en todo el territorio nacional, en la población general residente en hogares (15-64 años), y se realiza en el domicilio. **En 2015 la muestra fue de 22.541 personas.**

El objetivo general de la misma es conseguir información que permita diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas.

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

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

A continuación se presentan los principales resultados de EDADES 2015.

Prevalencia de consumo y distribución por edad y sexo

- Las drogas con mayor prevalencia de consumo, en los últimos 12 meses, son el alcohol (77,6%), el tabaco (40,2%) y los hipnosedantes (12,0%), seguidos del cannabis (9,5%) y la cocaína (2,0%). Comparado con 2013, disminuye levemente el consumo de la mayoría de las drogas y aumenta ligeramente el consumo de cannabis y alucinógenos. Se consolida el policonsumo, donde el alcohol juega un papel predominante.
- La edad de inicio en el consumo se mantiene estable. **El inicio más precoz es para el tabaco (16,4 años), seguido del alcohol (16,6 años).** El más tardío sigue siendo el de los hipnosedantes con o sin receta (35,6 años). Las prevalencias de consumo en los últimos 12 meses son mayores en el grupo de 15 a 34 años, salvo en el caso de los hipnosedantes, cuyo uso se incrementa a partir de los 35 años.
- En cuanto a las **diferencias de género, los datos (consumo últimos 12 meses), confirman un mayor consumo entre los hombres (excepto para los hipnosedantes).** Estas diferencias se acentúan en el caso de la cocaína, donde la proporción de hombres triplica a la de las mujeres, y en el del cannabis hay una diferencia de casi 8 puntos porcentuales.

Alcohol

- El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. El 77,6% ha consumido alcohol en los últimos 12 meses (78,3% en 2013), el 62,1% en los últimos 30 días (64,4% en 2013) y el 9,3% diariamente en los últimos 30 días (9,8% en 2013).
- En relación a los **consumos intensivos**, se ha emborrachado, en el último año, el 16,8% de los españoles de 15 a 64 años; tendencia estable en los últimos años, aunque sigue en niveles muy elevados. Las borracheras se dan, sobre todo, entre los jóvenes adultos de 15 a 34 años. En esta franja de edad, 2 de cada 5 hombres y 1 de cada 5 mujeres se han emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses.
- **El consumo en atracón de alcohol (binge drinking)** ha ganado popularidad a lo largo de los años siendo la prevalencia 3 veces mayor que hace una década. El 17,9% ha consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días; esta forma de consumo de riesgo se concentra en el grupo de adultos jóvenes de 20 a 29 años.

Tabaco

- En 2015, el 72,5% de la población de 15 a 64 años ha consumido tabaco alguna vez, el 40,2% en el último año, el 38,5% en el último mes y el 30,8% diariamente en el último mes.
- **En 2015, 244.000 personas de 15 a 64 años iniciaron su consumo de tabaco en los últimos 12 meses (100.000 personas más que en 2013).**
- El 6,8% de las personas de 15 a 64 años ha consumido cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida (el 8,5% de los jóvenes de 25 a 34 años).

Hipnosedantes

- El consumo de hipnosedantes se ha estabilizado desde 2013. **El porcentaje de mujeres que consumen este tipo de sustancias casi duplica al de hombres;** han consumido en los últimos 12 meses el 15,8% de las mujeres de 15 a 64 años frente a un 8,3% de los hombres.

Cannabis

- Ascende ligeramente el consumo de cannabis entre la población general. El 9,5% ha usado cannabis en los últimos 12 meses, el 7,3% en los últimos 30 días y el 2,1% a diario en el último mes.
- Por edades, la prevalencia del consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días se concentra entre los 15 y los 34 años, con un pico máximo entre los 15 y los 24 años. Para el consumo en los últimos 12 meses, 2 de cada 10 jóvenes de este último grupo de edad consumieron cannabis (25,4% de los chicos y 14,2% de las chicas).

- La prevalencia del consumo problemático de cannabis en la población de 15 a 64 años es del 1,8% (CAST \geq 4) y del 21,2% en la población de 15 a 64 años que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses, de manera que **la población estimada de 15 a 64 años que en 2015 ha mostrado este patrón de consumo es de 558.549 personas, mayoritariamente hombres.**

Cocaína

- La prevalencia de consumo de cocaína sigue disminuyendo, confirmándose la tendencia descendente iniciada en 2007. El 2% de la población ha consumido cocaína en los últimos 12 meses y el 0,9% en el último mes.
- Los hombres menores de 45 años presentan una prevalencia mayor. Atendiendo al consumo en los últimos 12 meses, los valores más altos se registran en varones de 25 a 34 años (5,2%) y en mujeres de 15 a 24 años (1,6%).
- La edad media de inicio de consumo se sitúa en 20,9 años.

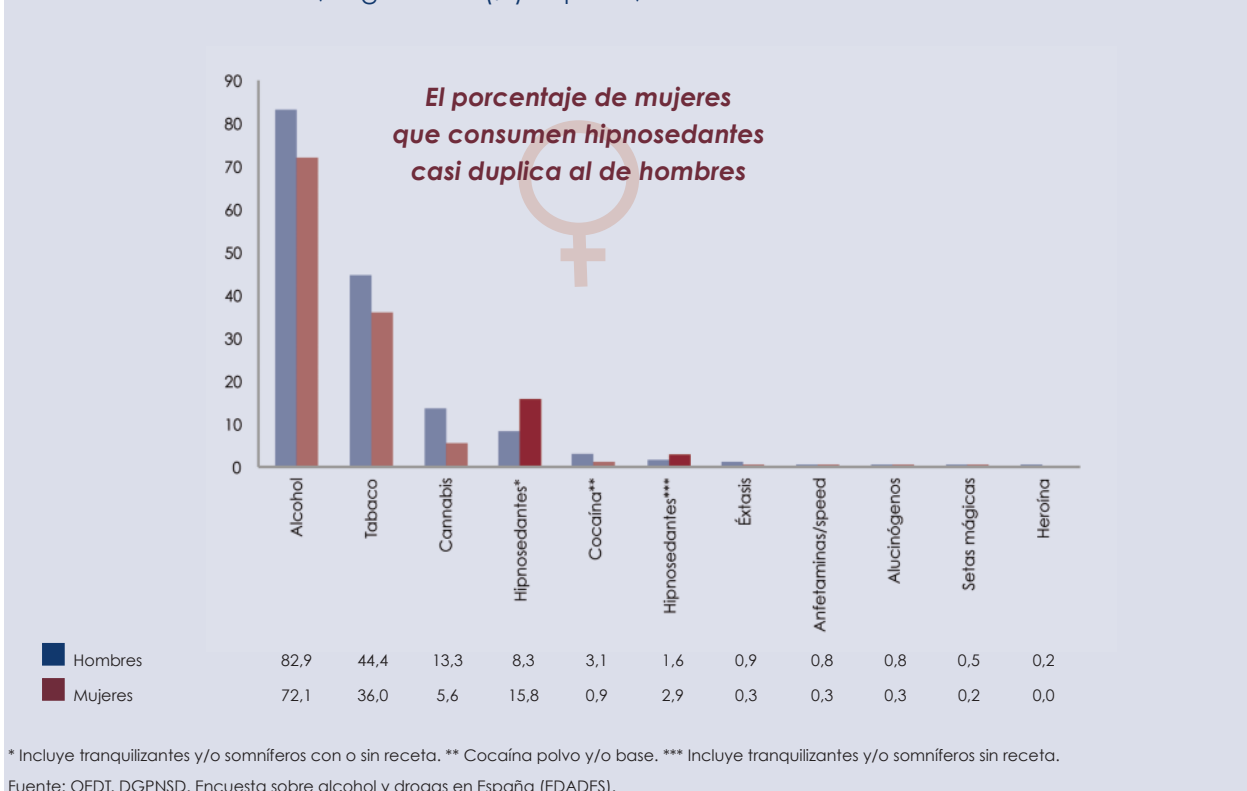
Heroína

- El consumo de heroína está estabilizado: en 2015 un 0,6% de la población la ha probado alguna vez en la vida y un 0,1% en el último año.
- La edad media de inicio es de 22,2 años.

Éxtasis, anfetaminas y alucinógenos

- Los consumos de éxtasis y anfetaminas se mantienen estables y con prevalencias bajas. Ha consumido éxtasis en los últimos 12 meses el 0,6% y en los últimos 30 días el 0,2% de la población de 15 a 64 años. Para las anfetaminas los valores son de 0,5% y 0,2% respectivamente.
- Los alucinógenos presentan una leve tendencia ascendente (últimos 12 meses 0,6% y últimos 30 días 0,2%), pero con prevalencias muy bajas.

Figura 1.3. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años, según sexo (%). España, 2015.



Nuevas sustancias psicoactivas

- Desde 2010 se pregunta por estas sustancias en las encuestas periódicas. En 2015, el 71,1% de la población de 15 a 64 años nunca ha oído hablar de las mismas. El 3,4% (15-64 años) las ha probado alguna vez, el 0,9% las ha consumido en los últimos 12 meses y el 0,4% en el último mes. El consumo es más frecuente entre los varones de 25 a 34 años.
- La prevalencia asciende levemente respecto a 2013. La mayoría de los consumidores de este tipo de sustancias lo hace en situación de policonsumo experimental.

Policonsumo

- El 14,2% no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses. Del resto de personas, que sí han consumido alguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses, el 44% dice haber consumido una única sustancia, señalando policonsumo el 41,8%; de éstos, el 30,2% dice haber consumido dos sustancias psicoactivas y el 9% ha tomado tres. El consumo de cuatro sustancias psicoactivas se da en un 1,6% y algo menos del 1% consume cinco o más drogas.
- **El alcohol está presente al menos en el 95% de los policonsumos y el cannabis en cerca del 60%.** El consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo si se hace de forma intensiva (borracheras o *binge drinking*), se asocia con una mayor prevalencia de consumo de otras drogas. **El policonsumo es más prevalente en hombres que en mujeres.**

Riesgo percibido

- Como viene sucediendo en encuestas previas, **la percepción de riesgo es mayor para consumos frecuentes, en las mujeres y para sustancias como heroína, cocaína, éxtasis o alucinógenos.** En 2015 se observa, respecto a 2013, un ligero ascenso de la percepción de riesgo en prácticamente todas las sustancias, sin embargo se observa una disminución de la percepción de riesgo del cannabis; en 2015, creen que puede ocasionar bastantes/muchos problemas consumir cannabis una vez por semana/o más un 79,8% (82,4% en 2013). **Persiste la consideración de que el tabaco es más peligroso que el cannabis.**

Disponibilidad percibida

- Junto con la pérdida de visibilidad de situaciones relacionadas con las drogas, la sensación de disponibilidad de drogas ilegales que existe entre la población también ha disminuido, escenario que ya comenzó a observarse en la encuesta de 2011, tras el repunte registrado en el año 2009. **Entre las sustancias ilegales, el cannabis se posiciona como la más accesible** (64,3% opina que podría adquirirlo fácilmente en 24 horas).

Acciones para resolver el problema de las drogas

- Los ciudadanos consideran que las medidas más importantes para resolver el problema de las drogas son las formativas (90,8%), de tratamiento (83,8%), las campañas publicitarias (80,7%) y el control policial (80,4%). **Entre las medidas menos populares se encuentran la legalización de todas las drogas** (el 21% considera que es una medida muy importante) y la legalización del cannabis (37,4%).

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

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

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

Hasta el momento se han realizado dos ediciones, en 2006 y 2011. Actualmente está en proceso de elaboración la edición del 2016. La información sobre la metodología y los principales resultados de las encuestas de los años 2006 y 2011 puede consultarse en la página web del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)⁴.

■ OTRAS ENCUESTAS

Encuestas de la Dirección General de Tráfico (DGT): Prevalencia de consumo de sustancias en conductores: Estudio EDAP'15

El 12% de españoles que conducen turismos han consumido alguna droga de comercio ilegal y/o alcohol, antes de conducir. Este es el dato general del estudio de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas elaborado por la DGT en 2015⁵. Otros datos relevantes del estudio (en base a la determinación de sustancias en fluido oral realizada en la vía pública, y confirmados en laboratorio), son:

- Un 10% de los conductores que circulan por las vías públicas en España, ha realizado un consumo reciente de drogas, con o sin alcohol.
- Un 3% de los conductores presenta consumos recientes de alcohol (por encima de 0,05 miligramos por litro de aire), con o sin otras drogas.
- Un 2% de los conductores dio positivo al test de alcohol (>0,05 mg/l de aire espirado) sin haber consumido otras drogas.
- Un 8,0% de los conductores presenta consumo reciente de drogas sin haber tomado alcohol.
- **Las drogas, exceptuando alcohol, más consumidas entre los conductores continúan siendo el cannabis (7,5%), seguido de la cocaína (4,7%).** El 4% ha consumido varias sustancias.



Se observa que el descenso del consumo de alcohol es progresivo en las tres ediciones del estudio (figura 1.4), mientras que para el resto de sustancias en el año 2013 se observó una disminución respecto a 2008, que no ha continuado en la presente edición de 2015 donde la tendencia del consumo de drogas es al alza, sin llegar a los niveles de 2008.

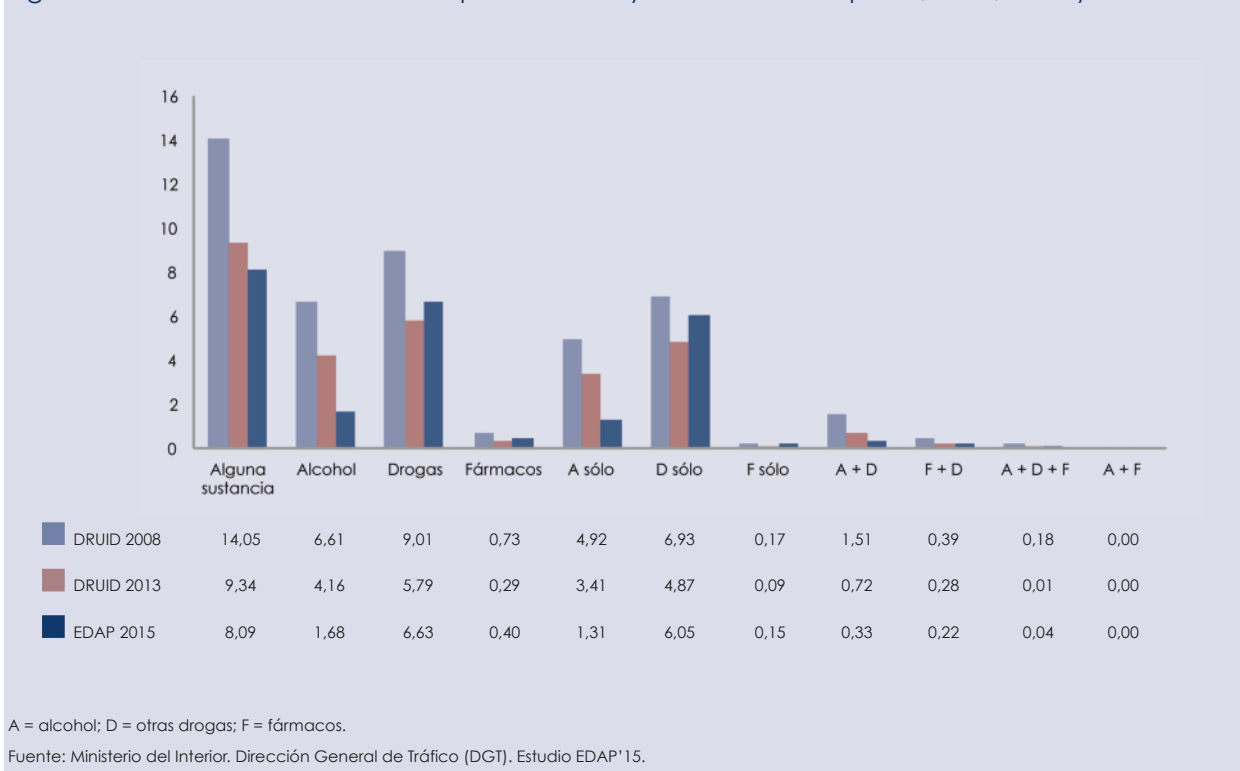
El consumo combinado de distintas sustancias psicoactivas sigue siendo un problema importante en España.

Un 4% de los conductores participantes en el estudio EDAP'15 había consumido más de una sustancia antes de conducir.

4. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en Instituciones Penitenciarias en España, ESDIP: ESDIP 2006: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/encuestaPenitenciaria2006.pdf>
ESDIP 2011: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/ESDIP_2011.pdf.

5. El estudio EDAP'15, anteriormente denominado DRUID, se desarrolló en los meses de abril, mayo, septiembre y octubre del año 2015, meses durante los cuales se realizaron pruebas de consumo reciente de alcohol (aire espirado) y otras drogas (prueba en saliva) a 2.744 conductores seleccionados aleatoriamente cuando circulaban por vías públicas, tanto urbanas como interurbanas, a lo largo de las 24 horas del día durante todos los días de la semana.

Figura 1.4. Consumo de sustancias psicoactivas y conducción. España, 2008, 2013 y 2015.



1.1.2. SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

El objetivo general del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) es desarrollar y mantener 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. La información resultante de este sistema debe aportar evidencias que sean de utilidad a diferentes niveles (usuarios de drogas, profesionales en el ámbito de drogas, procesos de fiscalización/judiciales, etc.).

El SEAT es responsable de coordinar las acciones en este terreno a nivel nacional y, a su vez, es el interlocutor con el resto de los organismos responsables de los sistemas de alerta temprana a nivel internacional. Su funcionamiento permite cumplir con la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea que requiere que cada país miembro de la Unión Europea cuente con un sistema nacional de intercambio de información y un sistema de recopilación de datos sobre nuevas sustancias para enviar informes al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) y a Europol. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), perteneciente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, es la responsable del correcto funcionamiento del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) y del cumplimiento de lo establecido por la Decisión del Consejo de la Unión Europea (2005/387/JAI) en lo que se refiere a los Estados Miembros, siendo el Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías el responsable de la coordinación del SEAT.

La DGPNSD notifica al EWS (Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea) desde la creación del mismo, como parte de las actividades de notificación al EMCDDA y a partir, fundamentalmente, de la información procedente del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), del Ministerio del Interior. El incremento de alertas y de aparición de "nuevas drogas" hace preciso que cada vez se impliquen más actores y crear una unidad con entidad propia, por lo que el 28 de marzo de 2012 fue constituido el SEAT.

Actualmente, en el marco del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, la **acción 28 “Consolidación del Sistema Español de Alerta Temprana”** se centra, gracias a un grupo de trabajo multidisciplinar, en afianzar el SEAT, apoyar las actividades de sus diferentes miembros y avanzar hacia el establecimiento de guías y protocolos de actuación.

La red del SEAT tiene cobertura estatal y trabaja a dos niveles: a nivel nacional, fundamentalmente a través de la Administración General del Estado, y a nivel autonómico. Además, el SEAT mantiene relaciones con instituciones europeas. Esta red incluye también otras entidades entre las que destacan las Organizaciones no Gubernamentales (ONGs).

**En 2015, el SEAT ha notificado al EMCDDA información relativa a 35 nuevas sustancias psicoactivas detectadas en España.
De ellas, 3 pertenecían al grupo de los cannabinoides sintéticos,
8 al grupo de las catinonas
y 4 al grupo de las fenetilaminas.**

El Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) dispone de información contrastada sobre la circulación en el territorio nacional de pastillas de “éxtasis” que supuestamente contienen MDMA y en las que, sin embargo, se ha identificado una elevada concentración de otra sustancia distinta: PMMA (parametilmtoxianfetamina).

La forma de presentación más habitual en nuestro país es la de pastillas de forma pentagonal (“diamante”), sin ranurar y con un logo S impreso en ambas caras, por lo que las pastillas son conocidas como “supermanes”.

La PMMA o parametilmtoxianfetamina es una sustancia psicoactiva con efectos estimulantes y entactógenos, que pertenece al grupo de las fenetilaminas y muestra similitud con la PMA (parametoxianfetamina) y con la metanfetamina. Su nomenclatura sistemática responde a N-metil-1-4-(metoxifenil)-2-aminopropano.

También se conoce con los nombres de “4-MMA”, “killer”, “mitsubishi rojo” y “superman”. Al tratarse de una sustancia psicoactiva estimulante, la PMMA, produce hiperactivación, alerta, aumento de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial, nerviosismo y agitación, pudiendo producir (dependiendo de la dosis consumida y la vulnerabilidad del individuo) convulsiones, arritmias cardíacas e incluso la muerte. Un efecto frecuente y bastante característico es el aumento de la temperatura corporal⁶.



6. http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/pdf/ALERTA_PMMA_PASTILLAS_SUPERMAN.pdf

1.1.3. SISTEMA ESTATAL DE INDICADORES SOBRE TOXICOMANÍAS (SEIT)

■ INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Características

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

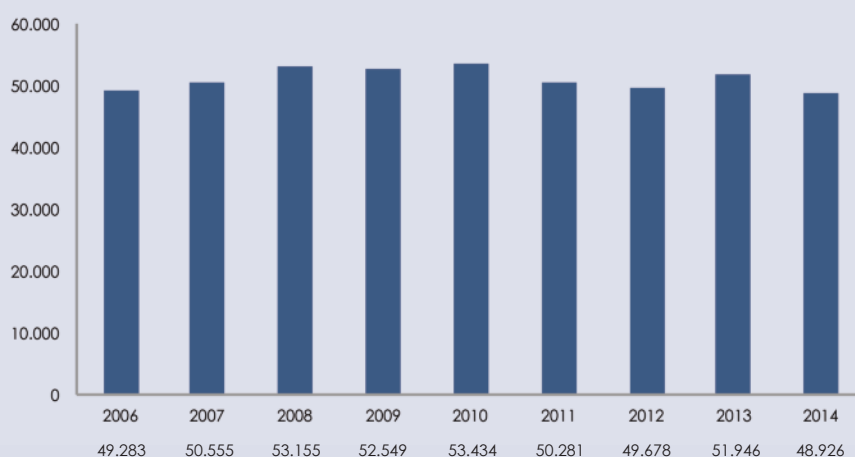
En 2013, se llevó a cabo una revisión del protocolo español para adaptarlo al propuesto por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, con el fin de armonizar la recogida de datos de este indicador en la Unión Europea. El nuevo protocolo se está aplicando desde el 1 de enero de 2014.

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2014, primer año en el que se ha aplicado el protocolo de 2013.

Principales resultados: descripción

- En 2014, se registraron en España 48.926 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 (36,5%), seguida del cannabis (33,7%) y los opioides (24,6%).
- En 2014, más de la mitad (55,7%) 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 2014 el cannabis se mantiene por tercer año consecutivo como la sustancia ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (48,1%), seguida de la cocaína (34,8%) y los opioides (10,5%). En 2014, se produce una bajada del número de admisiones por ketamina.

Figura 1.5. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales. España, 2006-2014.

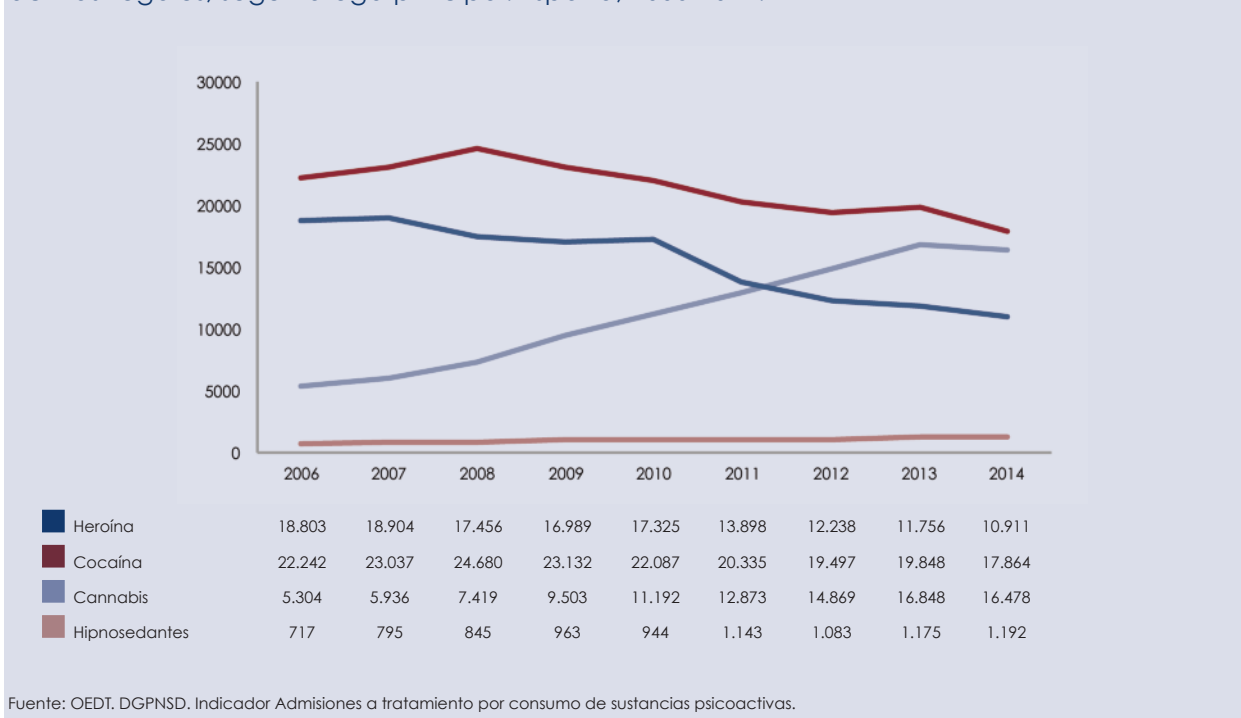


Fuente: OEDT. DGPNSD. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

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

En 2014, el 36,5% de las admisiones fueron por cocaína (leve pero mantenida tendencia descendente), el 33,7% por cannabis (tendencia ascendente) y el 24,6% por opioides (tendencia descendente).

Figura 1.6. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2006-2014.



■ INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Características

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

El personal responsable en cada Comunidad/Ciudad Autónoma recoge la información, a partir de una revisión de las historias clínicas de urgencias, 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 la Droga y las Toxicomanías; algunas CCAA, como Cataluña o Castilla y León, realizan una recogida continua en algunos hospitales.

En 2014, notificaron al indicador 17 CCAA de un total de 19 (todas salvo Galicia y Ceuta).

Principales resultados: descripción

- En 2014 se notificaron 12.805 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga.

De estos, en 6.441 (50,3%) se encontró relación entre la droga y la urgencia. Los resultados que se presentan a continuación se refieren únicamente a aquellos episodios en que la droga está relacionada con la urgencia.

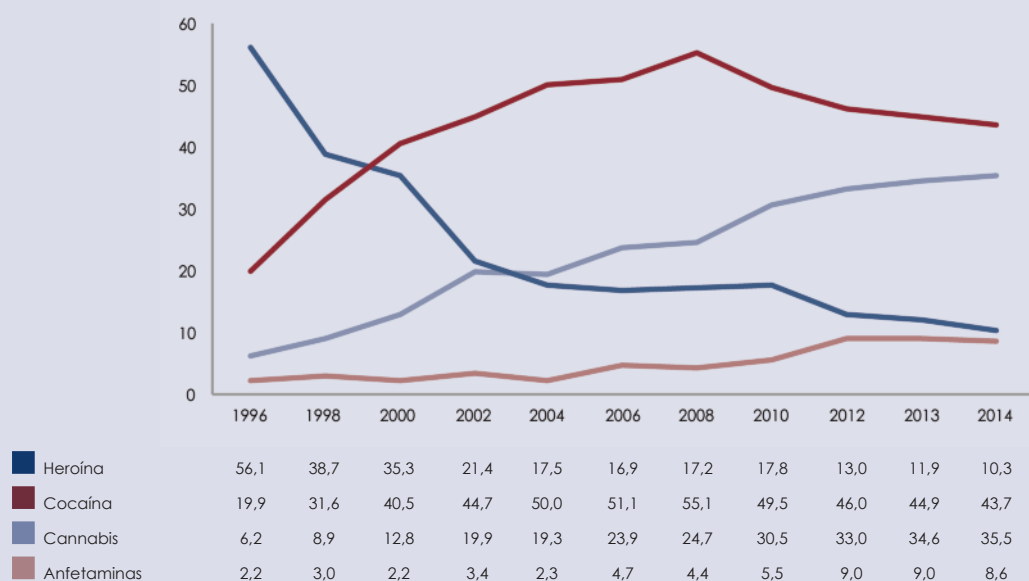
Entre las drogas ilegales relacionadas con urgencias hospitalarias, en 2014, se encuentra en primer lugar la cocaína (43,7% de las urgencias por drogas), tendencia levemente decreciente o estable. Le siguen el cannabis (35,5%) con una tendencia ascendente y la heroína (10,3%), que mantiene su descenso.

- La serie histórica permite apreciar una considerable disminución de la heroína como responsable de las urgencias y un aumento muy destacable del cannabis.

En 2014, el cannabis se relaciona con más del 35% de las urgencias y es la única sustancia en la que se observa una clara tendencia ascendente. Al igual que se observa en los datos procedentes del resto de indicadores y de las encuestas nacionales, el cannabis ocupa una parcela importante en el ámbito de los consumos de drogas en España y su presencia se ha consolidado en los últimos años.

- La cocaína se mantiene, en 2014, como la droga relacionada con el mayor número de episodios de urgencia, está presente en más del 43% de las urgencias relacionadas con el consumo de drogas, seguida del alcohol. Debe tenerse en cuenta que el alcohol se registra, únicamente, cuando se presenta junto con otra droga, por lo que las cifras registradas para los episodios relacionados con el consumo de alcohol representan datos parciales del impacto de su consumo en los servicios de urgencias.

Figura 1.7. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, según tipo de drogas (%). España* 1996-2014.



* 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 OEDT. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasinformacion/home.htm>

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

- La heroína continúa descendiendo, relacionándose con alrededor del 10% de las urgencias, dato coherente con la información de otros indicadores que muestran una disminución progresiva del peso de esta sustancia (por ejemplo, indicador de admisiones a tratamiento).
- Los episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo de anfetaminas han mostrado una tendencia ligeramente ascendente durante el periodo 1996-2012, con ligeras variaciones, manteniéndose estables en torno al 5% durante el periodo 2005-2009 y produciéndose un aumento en 2011 que se ha estabilizado en los últimos 3 años (8,6% en 2014).
- Los episodios de urgencias relacionados con el éxtasis han presentado altibajos a lo largo de la serie histórica. Desde 2009 se aprecia una tendencia ascendente, alcanzando en 2014 el 4,5%.
- Por su parte, los episodios de urgencias relacionados con el consumo de alucinógenos se mantienen en niveles relativamente bajos y estables, en torno al 2,5%.

Tabla 1.1. Número total de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas y porcentaje de urgencias en el que aparece cada sustancia, según tipo de droga. España*, 1996-2014.

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

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

* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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

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

■ INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Características

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

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 2014, notificaron 18 de las 19 CCAA (todas excepto Asturias).

La fuente primaria de información procede de los Institutos Anatómicos Forenses, Médicos Forenses, Instituto Nacional de Toxicología y Cátedras de Medicina Legal que notifican los datos a su Comunidad y éstas envían la base de datos al Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías de la DGPNSD.

Principales resultados: descripción

- En 2014, se observa un descenso en el porcentaje de fallecidos en los que se identifica la presencia de opioides (77,3% de los casos en 2013 y 64,0% en 2014), descenso que no es representativo al observar los números absolutos (337 en 2013 y 333 en 2014). Se aprecia un aumento en la presencia de hipnosedantes, estando presentes en el 65,8% de los fallecidos y superando a los opioides (64,0%). La cocaína mantiene la tendencia descendente iniciada en 2008. La presencia del cannabis también ha disminuido desde 2012.

Tabla 1.2. Número de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico. España*, 2003-2014.

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

* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

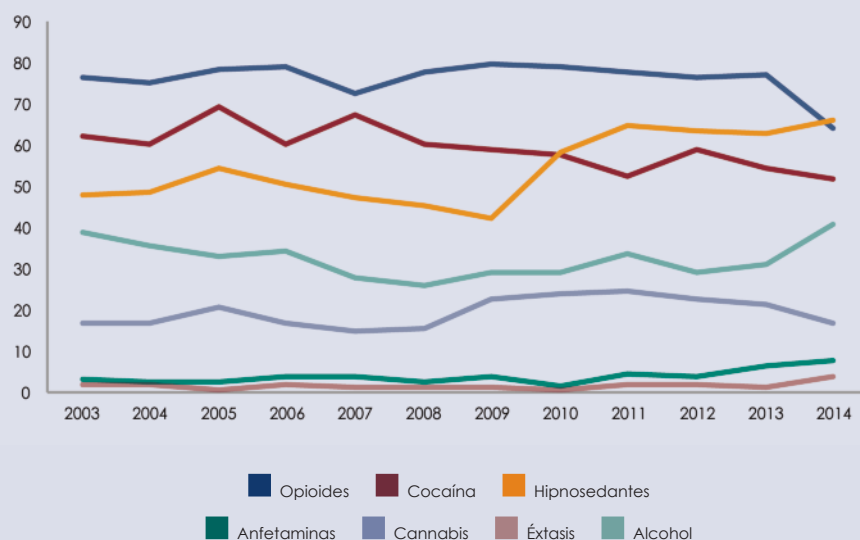
Nota: Número de defunciones de las que se dispone análisis toxicológicos.

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

- El **80,9% de los fallecidos son varones frente a un 19,1% de mujeres. La edad media de los fallecidos es de 44,3 años**, manteniéndose el aumento iniciado en 2003. En 2014, al igual que venía ocurriendo en los últimos años, más de la mitad de los fallecidos superan los 40 años. En cuanto al estado civil, se mantiene el predominio de las personas solteras (59,3%).
- En la mayoría de los cadáveres, hubo evidencia de consumo reciente (81,8%) y el 12,5% de los fallecidos mostró signos de venopunción. En el 35,4% de los fallecidos, la muerte se debió a una patología previa agravada por el consumo de sustancias y en el 79,7% de los casos no hubo evidencias de suicidio. La serología VIH fue positiva en el 27,2% de los casos.
- En relación a la evolución temporal, los resultados muestran que, de manera global, tras el rápido ascenso observado durante la década de los ochenta, asociado al consumo de heroína intravenosa, en 2014 se mantiene una tendencia que viene siendo más o menos estable en los últimos años, con algunos picos que se justificarían por variaciones en la notificación de algunas de las CCAA, mejoras en el registro o modificaciones de los partidos judiciales notificados.

En 2014
se han realizado análisis toxicológicos en el 93,5% de los casos,
esto es, en 520 de los fallecidos.
Las sustancias que aparecen principalmente son
los opioides, los hipnosedantes y la cocaína.

Figura 1.8. Proporción de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico (%). España*, 2003-2014.



* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

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

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

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

Presencia de sustancias psicoactivas en conductores y peatones fallecidos en accidentes de tráfico⁷

En el año 2015, 41.457 conductores estuvieron implicados en accidentes con víctimas en vías interurbanas, habiéndose realizado control de alcoholemia al 67% de ellos (tabla 1.3).

Desde el punto de vista toxicológico, entre los conductores:

- El 43,1% (275 casos) de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva, siendo de ellos el 91,6% hombres (figura 1.9).
- El alcohol (>0,3 g/litro) aparece en el 28,8% de todos los conductores fallecidos, drogas de comercio ilegal en el 13,6% y psicofármacos en el 11,4%. De los positivos a otras drogas, la sustancia más frecuentemente hallada es la cocaína, que estuvo presente en 43 casos, seguida del cannabis, detectado en 38 fallecidos.
- En tercer lugar, se observaron 12 casos con presencia de opiáceos derivados de la morfina.

Entre los peatones:

- El 46,4% (83 casos) de los peatones fallecidos presentaron resultados positivos en sangre a drogas, siendo el 73,5% hombres (figura 1.9).
- En el 26,8% de los peatones fallecidos se detectó alcohol solo o asociado a otras drogas y/o psicofármacos. En un 15,6% se detectaron drogas de comercio ilegal solas o asociadas con alcohol y/o psicofármacos.
- Finalmente, en el 18,4% de los peatones fallecidos se hallaron psicofármacos solos o asociados con otras drogas y/o alcohol.

La evolución, en porcentaje, respecto al total de conductores analizados cada año (figura 1.10), indica un **repunte de la proporción de conductores fallecidos en accidente con presencia de sustancias psicoactivas, especialmente del alcohol**, que había descendido en los tres años anteriores.

Tabla 1.3. Resultados de las pruebas de alcoholemia en conductores implicados en accidente con víctimas en vías interurbanas. España*, 2015

Lesividad	Total conductores	Conductores con prueba	% de conductores con prueba	Conductores con prueba positiva	% positivo de alcoholemia
Fallecidos	642	2	0	0	–
Heridos hospitalizados	2.626	659	25	57	9
Heridos no hospitalizados	21.684	13.124	61	928	7
Sin asistencia sanitaria	16.239	13.754	85	615	4
Sin clasificar	266	170	64	5	3
Total	41.457	27.709	67	1.605	6

* La información no incluye datos de las comunidades autónomas de Cataluña ni del País Vasco. La información del Ayuntamiento de Madrid de 2015 tampoco está incluida

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

7. Debe tenerse en cuenta que cuando los conductores implicados en accidente resultan fallecidos o heridos de gravedad, el test de alcohol en aire espirado es imposible o muy difícil de realizar. Esta circunstancia se aprecia en las siguientes cifras: en el caso de los conductores fallecidos no se realizó ninguna prueba en aire por parte de los agentes, en el caso de los conductores heridos hospitalizados se realizó al 25% de ellos, en el caso de los heridos no hospitalizados se realizó prueba al 61% y en el caso de los ilesos al 85%.

Figura 1.9. Presencia de sustancias psicoactivas en conductores y peatones fallecidos. España, 2015.

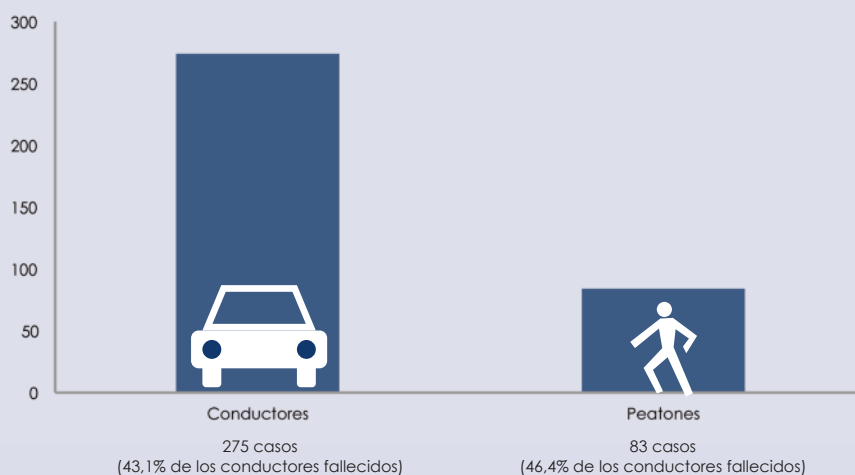
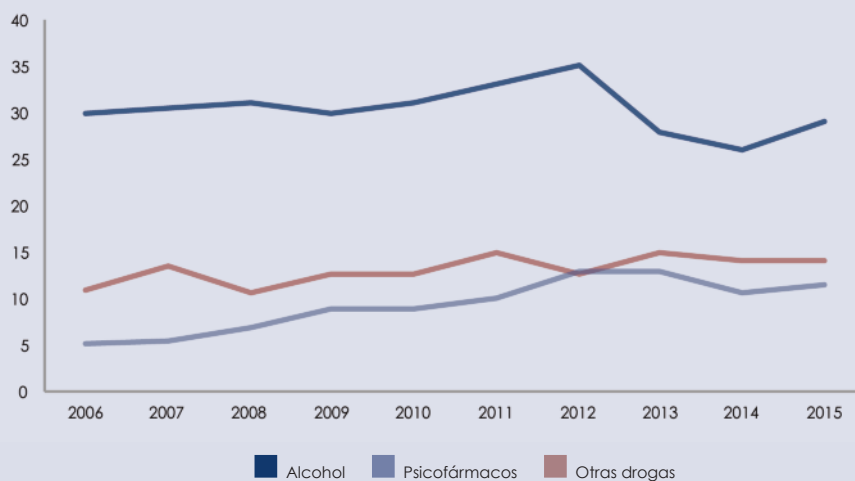


Figura 1.10. Proporción de conductores fallecidos con presencia de sustancias psicoactivas. España, 2006-2015.



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

1.1.4. ENFERMEDADES ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

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

Nuevos diagnósticos de VIH

En el año 2015 se notificaron 3.428 nuevos diagnósticos de VIH, lo que representa una tasa de 7,39 por 100.000 habitantes sin corregir por retraso en la notificación. Se han realizado estimaciones para corregir este retraso lo que supondría una tasa del 9,44 por 100.000 una vez se haya completado la notificación de los diagnósticos para ese año. **Los hombres suponen el 85,9% de los nuevos diagnósticos** de VIH y las tasas correspondientes para hombres y mujeres fueron respectivamente 12,9 y 2,0/100.000. **La mediana de edad al diagnóstico de VIH fue de 36 años** (rango intercuantílico 29-45), sin diferencias por sexo, **y las tasas más altas se produjeron en el grupo de edad de 25 a 29.**

La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente, 53,6% seguida de la transmisión heterosexual, que supone un 25,4%, y la de usuarios de drogas inyectadas (UDI), que sumó un 2,8%.

En el grupo de PID se observa durante el periodo un descenso progresivo en las tasas por 100.000 de habitantes. En el caso de la transmisión heterosexual también se observa una tendencia descendente en ambos sexos. Por el contrario, aumentan las tasas de nuevos diagnósticos en HSH y se observa una tendencia ascendente cuando se corrige por el retraso en la notificación. Como resultado de estas tendencias contradictorias, las tasas globales parecen estar bastante estables, al corregir el retraso.

Registro Nacional de Casos de Sida

En el año 2015 se ha recibido la notificación de 497 casos de sida diagnosticados. Tras corregir por retraso en la notificación, se estima que en dicho año se diagnosticaron en España 595 casos de sida. El 80,7% de los diagnósticos eran hombres. La mediana de edad fue de 43 años (RIC: 36-51), siendo similar en hombres y mujeres.

Por vía de transmisión, el porcentaje de personas que contrajeron la infección por relaciones heterosexuales no protegidas ascienden al 34,4%; aunque dicha transmisión, en números absolutos, sigue afectando más hombres que a mujeres, entre las últimas adquiere especial relevancia al representar el 74% de los diagnósticos. La transmisión entre HSH supone el 33,2% de todos los casos y el 41,1% de los que afectan a hombres. **El porcentaje de personas diagnosticadas de sida en 2015 que contrajeron la infección por compartir material de inyección**

para la administración parenteral de drogas descendió al 13,7%.

En 2015 no se ha notificado ningún caso de sida pediátrico, en menores de 15 años.

Desde el inicio de la epidemia, en España se han notificado un total de 85.720 casos de sida. Tras alcanzar su cénit a mediados de la década de los noventa, el número de casos notificados ha experimentado un progresivo declive.

Encuesta Hospitalaria

Según la Encuesta Hospitalaria correspondiente al periodo 2000-2015 realizada a pacientes infectados de VIH en contacto con el Sistema Nacional de Salud, el mecanismo de transmisión más frecuente fue el consumo de drogas por vía parenteral con 5.845 (47,5%) respuestas, seguido de la transmisión heterosexual con 3.281 (26,7%). Se produjeron variaciones significativas en el tiempo, destacando el progresivo descenso de pacientes que contrajeron la infección por el uso de drogas inyectadas (UDI), de 61,9% en 2000 a 34,3% en 2015 y el ascenso en la proporción de aquellos que se infectaron por vía heterosexual, de 20% en 2000 a 29,6% en 2015. La proporción de casos atribuidos a relaciones sexuales entre hombres también se incrementó desde el 14% en 2000 al 29,3% en 2015.

En el año 2015, entre los pacientes infectados encuestados, 125 mujeres (59,2%) había contraído la infección por transmisión heterosexual y 67 (31,8%) por compartir material de inyección; entre los hombres, el mecanismo de transmisión más frecuente fue las relaciones homo/bisexuales, 235 (39,6%), seguido del uso de drogas inyectadas (UDI), 210 (35,4%),

Entre los pacientes infectados por compartir material de inyección encuestados en 2015 (279), el 3,7% refirió haber consumido drogas por vía parenteral en el último mes y un 25,2% recibió tratamiento con metadona. En este grupo de pacientes, entre el 2001 y el 2015 se observó una disminución significativa de la proporción que refirió mantener su hábito de consumo en el último mes (del 13,9% en 2001 al 3,7% en 2015), así como de la de aquellos que siguen tratamiento con metadona (del 51,5% en 2001 al 25,2% en 2015).

En 2015, 324 (39,9%) pacientes presentaban anticuerpos frente al virus de la hepatitis C (VHC), siendo el 77,8% de éstos UDI o ex-UDI.

1.1.5. ADICCIONES SIN SUSTANCIA: JUEGO PATOLÓGICO

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas tiene entre sus funciones el impulso de las de las políticas y de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños relacionados con todas las conductas adictivas.

En este sentido, la DGPNSD, en la edición 2014/15 de la *Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)*, ha incluido un módulo específico sobre **internet y juego**⁸, con el objetivo general de obtener información sobre el uso y adicción a INTERNET y aspectos relacionados, así como información sobre hábitos de JUEGO entre los estudiantes de 14 a 18 años, con el fin de que dicha información ayude a diseñar y evaluar, sobre la base del conocimiento, intervenciones en este ámbito, así como a orientar otros estudios.

A continuación se presentan algunos de los **principales resultados** del estudio:

1. Uso de internet. El uso de internet con fines de ocio está generalizado entre los estudiantes de 14 a 18 años. La mayoría se conecta todos los días de la semana y más de la mitad de dos a cinco horas al día.

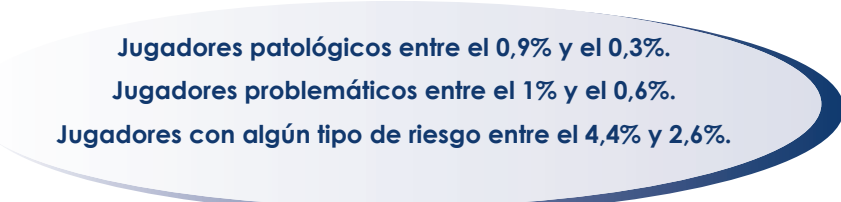
- Los estudiantes usan internet (en el último mes) principalmente para acceder a WhatsApp, email, redes sociales o para descargar música/vídeos: el 97% ha usado internet para consultar WhatsApp/email, el 91% para acceder a redes sociales o para descargar música/vídeos, el 60% para jugar, el 37% para comprar y el 26% para consultar páginas de adultos.
- Los estudiantes dedican varias horas al día al WhatsApp, email o redes sociales: el 40% dedica cuatro o más horas al día al WhatsApp/email y el 45% dos o más horas al día a las redes sociales.
- Adicción a internet: **el 16% de los estudiantes de 14-18 años tiene una posible adicción a internet**⁹.

2. Juego: 6 de cada 10 estudiantes juega a través de internet. Los juegos más populares son los de habilidad (46%), seguidos de los de realidad virtual (39%) y de aquellos en los que se gana dinero (10%):

- Reconoce que ha jugado dinero en internet en el último año 1 de cada 10 menores: los juegos más populares son las apuestas en deportes (las han realizado el 4,5% de los que han jugado), seguidos de los juegos de casino (2%) y las máquinas tragaperras (1%).

3. Se observa peor **rendimiento escolar** entre aquellos estudiantes que dedican más horas a internet entre semana.

En la misma línea, la investigación pionera *Estudio sobre la prevalencia, comportamiento y características de usuarios de juegos de azar en España*¹⁰ —impulsada por la Ordenación General del Juego en 2015— **destaca el alto porcentaje de personas que reconocen haber jugado antes de los 18 años de edad, el 44,8% de las personas que conforman el colectivo de personas con patología afirma haber comenzado antes de la mayoría de edad** su participación en los juegos de azar. Además, arroja los siguientes índices de prevalencia de juego en población española:



Jugadores patológicos entre el 0,9% y el 0,3%.
Jugadores problemáticos entre el 1% y el 0,6%.
Jugadores con algún tipo de riesgo entre el 4,4% y 2,6%.

Lo más importante de este análisis son las líneas de trabajo a desarrollar en los próximos años, los retos a los que nos tenemos que enfrentar en esta materia, reflexión que resulta muy útil para el desarrollo de la próxima Estrategia Nacional sobre Drogas.

8. La información se recoge del 14 noviembre 2014 al 8 abril 2015.

9. Estudiantes que obtienen más de 28 puntos en la escala CIUS entre el total de estudiantes.

10. <http://www.ordenacionjuego.es/es/estudio-prevalencia>

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 DROGAS¹¹

■ DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS¹²

El número total de infracciones penales (delitos + faltas) en España durante el año **2015 ha sido de 2.036.815, de los cuales 12.069 han sido por tráfico de drogas**, representando éstos un 0,59% del total. Este porcentaje es bajo, si se compara con la alarma social que provocan y la atención que acaparan en los medios de comunicación social. En los últimos cinco años, se presenta una tendencia descendente tanto del número total de infracciones penales, como de las relacionadas con tráfico de drogas, como se observa en la gráfica siguiente:

Figura 1.11. Evolución del delito por tráfico de drogas sobre el total de delitos cometidos. España, 2011-2015.



Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

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

12. Debido a los cambios operados en la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal el pasado año, principalmente, la transformación de las faltas en delitos leves e infracciones administrativas de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana, hace difícil poder establecer una comparación del año 2015 con los periodos precedentes. Es por ello que por parte del Ministerio del Interior se ha optado por no realizar la habitual distinción entre delitos y faltas, que se venía haciendo hasta la fecha en los anteriores Anuarios Estadísticos, para unificar bajo el mismo epígrafe de "infracciones penales" (delitos + faltas), las diferentes tipologías penales. Este proceder se ha realizado igualmente con las series históricas desde 2011 para poder tener una visión más acertada de conjunto de la evolución de la criminalidad.

■ DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS

En 2015 se produjeron en España un total de 380.244 detenciones por todos los conceptos, de las que **20.314 (el 5,34%) lo fueron por tráfico de drogas**.

El número total de detenidos por tráfico de drogas en 2015 muestra una ligera variación a la baja con respecto al año anterior, concretamente de un 5,87%. El porcentaje de detenciones por tráfico de drogas, con respecto al total por todo tipo de delitos, ha oscilado en los últimos cinco años entre el máximo en 2012 (7,48%) y el mínimo marcado en 2011 (5,91%).

Con respecto al año anterior han descendido los detenidos de las principales familias de drogas, cocaínicos (4,6%), cannábicos (10,02%) y opiáceos (14,60%). El mayor número de detenidos, al igual que en años anteriores, lo es por tráfico de cannábicos, motivo por el que se realizaron 12.132 detenciones, los que supone el 59,72% del total (figura 1.13).

Figura 1.12. Número de detenciones por tráfico de drogas con respecto al total de detenciones. España, 2011-2015.

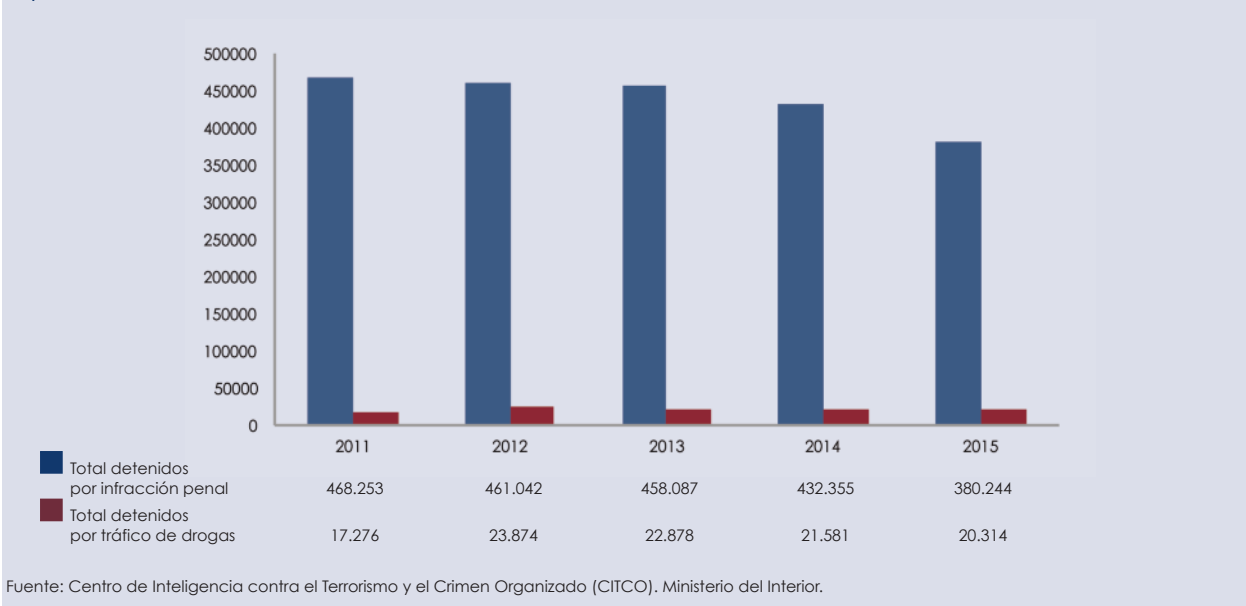
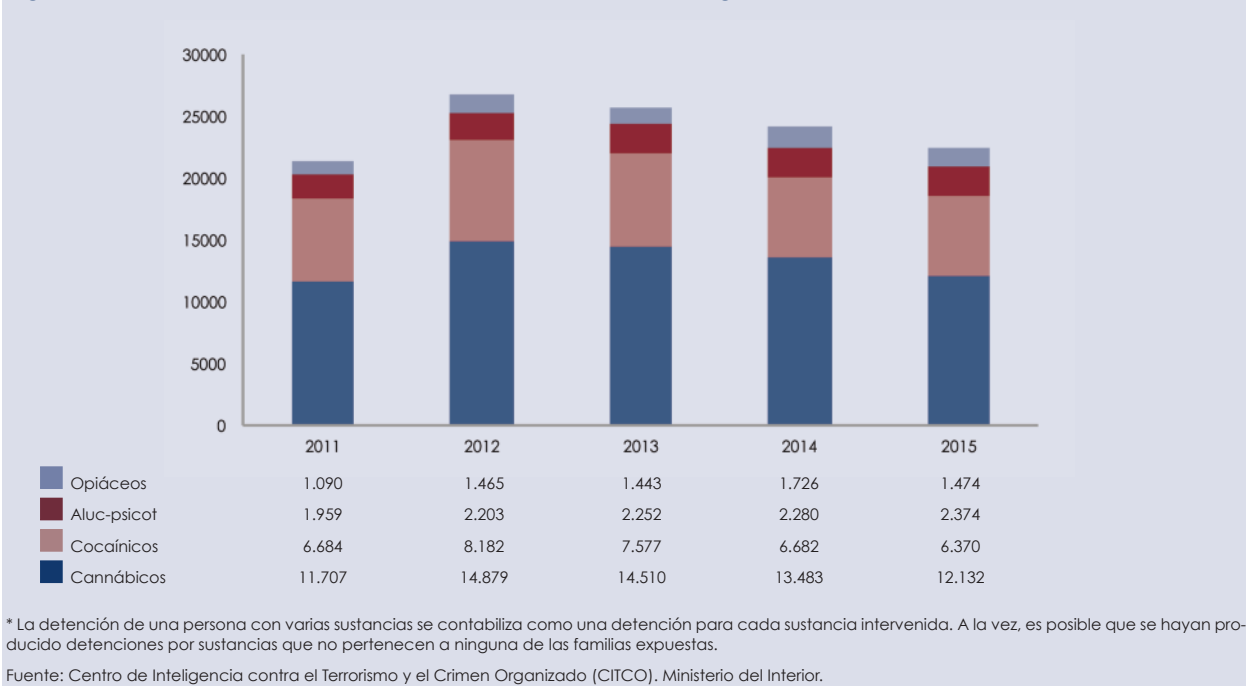


Figura 1.13. Número de detenciones por familias de drogas*. España, 2011-2015.



■ DETENIDOS ESPAÑOLES POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

Un total de 1.140 españoles han sido detenidos en el extranjero por delitos de drogas, lo que supone el 74,3% del total de las detenciones de españoles habidas en el extranjero. Perú y Colombia destacan como países con el mayor porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas con respecto al total de tipos delictivos habidos en cada país en el año 2015 (tabla 1.4).

Tabla 1.4. Número y porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas en países extranjeros. Año 2015.

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Albania	1	1	100,00 %
Alemania	51	97	52,58 %
Andorra	4	10	40,00 %
Angola	1	1	100,00 %
Argentina	26	30	86,67 %
Australia	12	13	92,31 %
Bangladesh	1	1	100,00 %
Bélgica	3	7	42,86 %
Bolivia	6	9	66,67 %
Brasil	58	65	89,23 %
Chile	1	3	33,33 %
Colombia	89	98	90,82 %
Costa Rica	2	6	33,33 %
Ecuador	24	29	82,76 %
Estados Unidos	9	40	22,50 %
Etiopía	1	1	100,00 %
Francia	77	160	48,13 %
Ghana	1	1	100,00 %
Grecia	3	3	100,00 %
Guatemala	1	1	100,00 %
Hungría	2	2	100,00 %
India	2	2	100,00 %
Irlanda	2	2	100,00 %
Islandia	2	2	100,00 %
Israel	4	4	100,00 %
Italia	85	96	88,54 %
Japón	13	15	86,67 %
Lituania	1	1	100,00 %
Malta	7	7	100,00 %
Marruecos	60	96	62,50 %
México	3	23	13,04 %
Noruega	7	9	77,78 %
Nueva Zelanda	2	2	100,00 %

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Países Bajos	2	3	66,67 %
Panamá	11	17	64,71 %
Paraguay	3	10	30,00 %
Perú	295	300	98,33 %
Polonia	2	3	66,67 %
Portugal	138	161	85,71 %
Qatar	1	1	100,00 %
Reino Unido	20	43	46,51 %
República Dominicana	31	35	88,57 %
Rumanía	3	4	75,00 %
Rusia	2	2	100,00 %
Senegal	2	3	66,67 %
Sudáfrica	2	2	100,00 %
Suecia	5	6	83,33 %
Suiza	12	24	50,00 %
Tailandia	1	5	20,00 %
Túnez	3	3	100,00 %
Turquía	17	18	94,44 %
Ucrania	1	1	100,00 %
Venezuela	28	33	84,85 %
Totales	1.140	1.534	75,45 %

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

Fuente: Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.



En este sentido hay que destacar las campañas financiadas por la DGPNSD.

La campaña del 2015 tiene como lema "Las penas por consumir o traficar con drogas en el extranjero te pueden dejar sin palabras. No arruines tu vida" Movimiento por la Paz¹³.

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 2015 fue de 18.523, cifra algo inferior a los 22.500 de 2014, que porcentualmente supone un descenso del 17,68%, lo que indica una reducción progresiva en los últimos cinco años del número total de procesos.

El mayor número de incoaciones por Comunidades Autónomas se han iniciado en Andalucía, Cataluña, Madrid, Valencia y Canarias (tabla 1.5).

13. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/noticiasEventos/campannasPreventivasInformativas/otrasCampannas/pdf/cartel-MPDL-2015.pdf>

Tabla 1.5. Número de procedimientos judiciales por Comunidades Autónomas. España, 2015.

Comunidades Autónomas	Nº de procedimientos incoados
Andalucía	4.553
Aragón	381
Asturias	251
Baleares	702
Canarias	1.408
Cantabria	237
Castilla-La Mancha	552
Castilla y León	704
Cataluña	3.197
Extremadura	269
Galicia	623
La Rioja	81
Madrid	1.993
Murcia	850
Navarra	284
País Vasco	598
Valencia	1.840
Total	18.523

Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

La aplicación de los Planes Operativos de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico de Drogas en las Zonas, Lugares y Locales de Ocio y Diversión, así como del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos, enmarcados en las actuales Instrucciones del Secretario de Estado de Seguridad números 3/2011 y 7/2013, respectivamente, significan un importante aporte al número de denuncias.

En concreto, en 2015, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado efectuaron 138.805 denuncias con ocasión de la ejecución de estos planes, lo que supone un 35,51% del total.

■ POBLACIÓN PENADA POR DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

En 2015, un total de 11.933 internos cumplía su condena por delitos "contra la salud pública" representando el 22,6% del total. Continúa el descenso de este delito en la estructura delictiva de la población reclusa en España.

Figura 1.14. Número de penados por delitos contra la salud pública con respecto al total de penados. España, 2009-2015.



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 2015. Ministerio Interior.

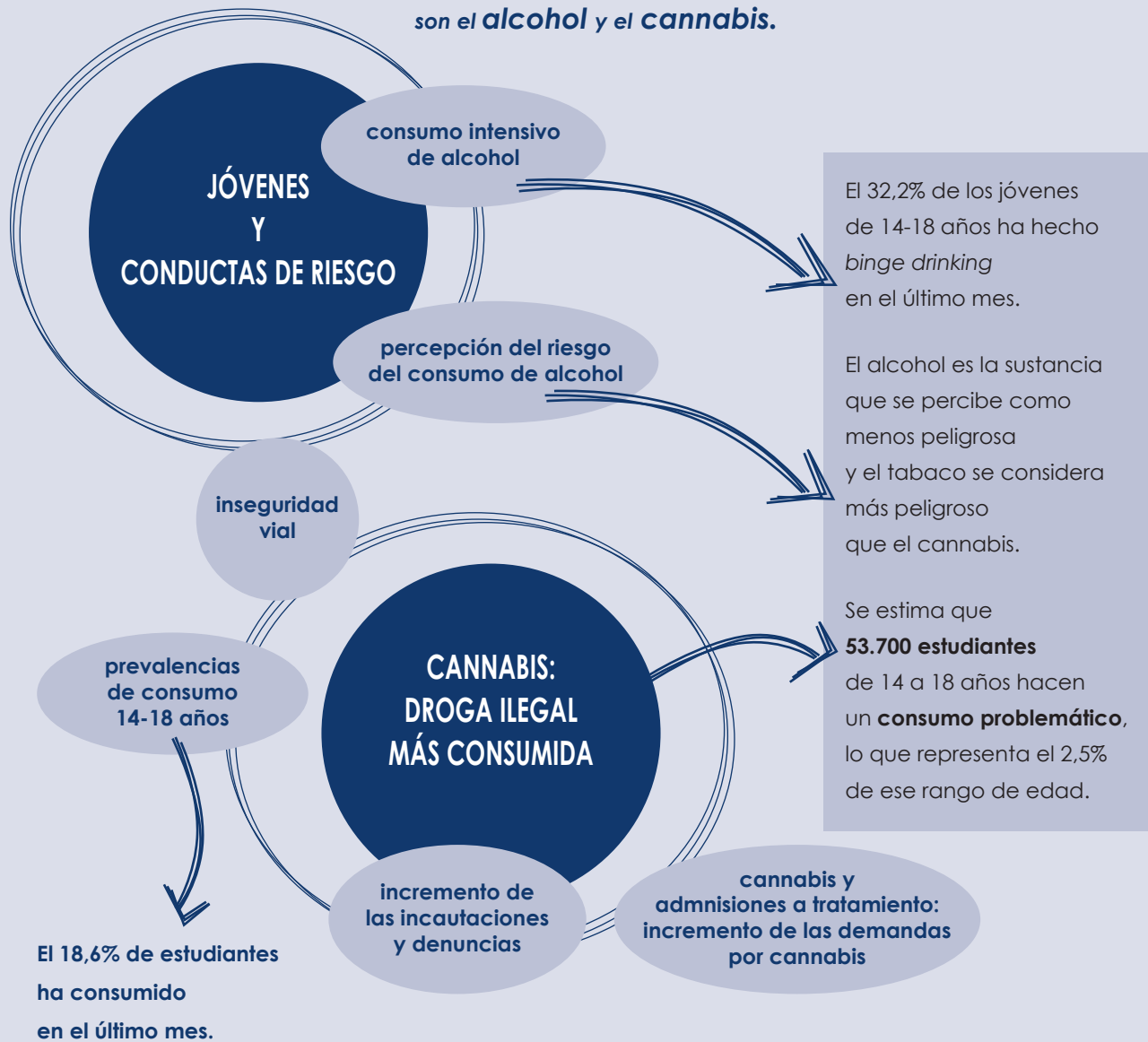
■ POBLACIÓN CONDENADA POR DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD VIAL BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Los delitos contra la seguridad vial, aunque se redujeron en comparación al año anterior, continúan siendo los predominantes: tres de cada diez delitos en España tiene que ver con superar los límites de velocidad, la temeridad manifiesta o la conducción alterada bajo los efectos de las drogas y/o el alcohol, entre otros motivos.

En 2015, un total de 1.291 internos estaban penados por delitos contra la seguridad en el tráfico.

A DESTACAR

Las sustancias psicoactivas más consumidas y con mayores consecuencias adversas para la salud, sobre todo en cerebros jóvenes, son el **alcohol** y el **cannabis**.

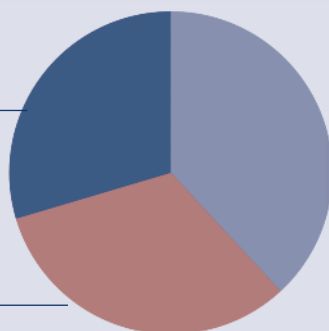


DROGAS Y ENTORNO ESCOLAR

Encuesta a profesores de Enseñanzas Secundarias sobre drogas y otras adicciones en España (EPAD, 2014)

el 66% de los profesores opina que el **cannabis** es un problema importante en su centro escolar

el 72% de los profesores opina que el **alcohol** es un problema importante en su centro escolar



el 85% de los profesores opina que el **tabaco** es un problema importante en su centro escolar

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	42
2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	42
2.1.2. Políticas sobre adicciones	43
2.1.3. Coordinación Institucional	49
2.2. Coordinación y cooperación internacional	54
2.2.1. Cooperación multilateral	54
2.2.2. Cooperación bilateral	68
2.3. Presupuestos y gasto público	70
2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales	70
2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados	72

2.1

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

CONTENIDOS

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

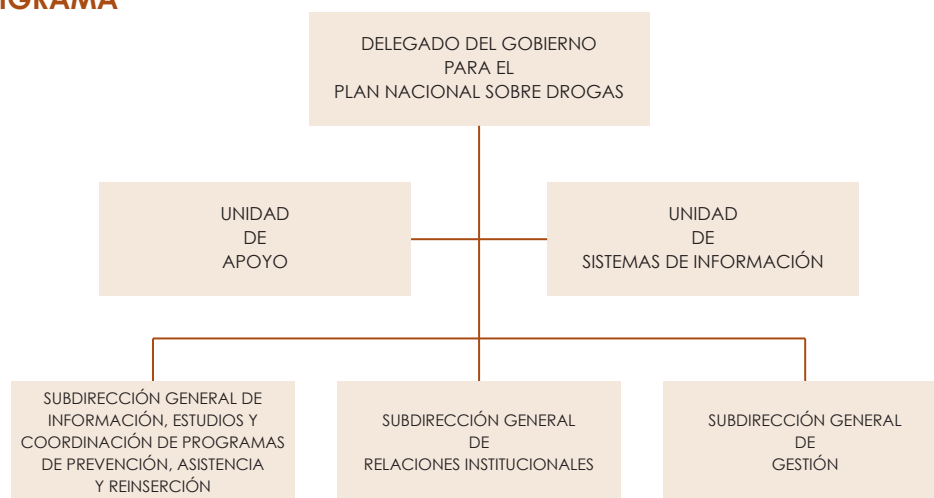
2.1.1. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

■ FUNCIONES

Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*: corresponde a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas las funciones de dirección, impulso, coordinación general y supervisión de los servicios encargados de la actualización y ejecución del Plan Nacional sobre Drogas (RD 200/2012, art. 7).

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

■ ORGANIGRAMA



* La estructura del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha sufrido variaciones posteriores, pero citamos el RD 200/2012 por ser la legislación de referencia para el año 2015.

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

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

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

2.1.2. POLÍTICAS SOBRE ADICCIONES

■ ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016¹

La Estrategia Nacional sobre Drogas garantiza una respuesta homogénea, equitativa y de calidad en todo el territorio español ante el problema de las drogas.

La vigente Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, representa el consenso en las políticas y el acuerdo en las prioridades entre todos los agentes que participan en el Plan Nacional sobre Drogas.

Se organiza en torno a 5 ámbitos de actuación: reducción de la demanda; reducción de la oferta; mejora del conocimiento científico básico y aplicado; formación y cooperación internacional.

Estos ámbitos se han desarrollado a través de dos Planes de Acción Cuatrienales.

Plan de Acción²

En el año 2015 se ha realizado la **Evaluación Intermedia del PAD 2013-2016** que se diseñó para obtener información sobre el desarrollo de tres aspectos:

- a) Participación y dinámica de los grupos de trabajo.
- b) Grado de desarrollo de las tareas y productos de los grupos de trabajo.
- c) Valoración de los líderes de los grupos de trabajo respecto al logro de objetivos y al formato de trabajo del Plan de Acción.

Aunque el proceso de constitución de los grupos de trabajo se inició en 2014, fue en este año 2015 en que se materializaron la mayor parte de las reuniones, con los siguientes resultados:

1. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/home.htm>

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

a) Participación y dinámica de los grupos de trabajo (GT)

Se han formado **28 GT del ámbito de la reducción de la demanda**, en los que trabajan activamente 351 profesionales que han mantenido un total de 42 reuniones.

En 2015 se han realizado 21 reuniones. Se ha establecido una plataforma colaborativa (*e-room*) que facilita la comunicación y gestión de los grupos de trabajo.

Figura 2.1. Número de participantes y número de reuniones de los grupos de trabajo del Plan de Acción 2013-2016. España, 2015.



Fuente: Informe de Evaluación Intermedia del PAD 2013-2016
http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_32_Informe_de_la_evaluacion_intermedia.pdf

b) Grado de desarrollo de las tareas y productos de los grupos de trabajo

Se han definido: **154 tareas, 108 productos y 121 indicadores**. Se han finalizado 35 productos, de los que se han presentado 21 a la Comisión Interautonómica para su aprobación.

Figura 2.2. Productos del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016. Estado de situación, 2015.

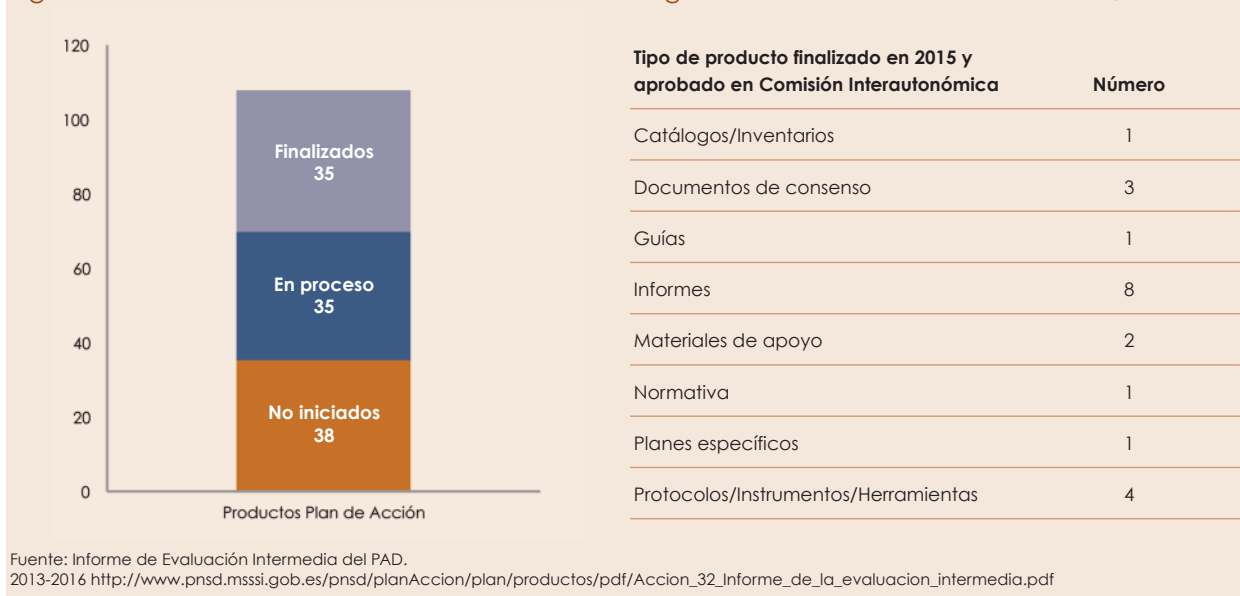


Tabla 2.1. Listado de Productos finalizados y presentados a la Comisión Interautonómica. España, 2015.

Acción	Título	Tipología
1	Proyecto de Real Decreto por el que se desarrolla y completa el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones	Normativa
4	Guía para la acreditación de programas de prevención familiar universal	Documentos consenso
4	Guía para la captación y adherencia a los programas de prevención familiar universal de calidad	Guías
6	Actualización del análisis comparativo de la realidad normativa en España sobre menores y alcohol	Informes
6	Actualización del análisis comparativo de normativa internacional en el tema	Informes
7	Base de datos de Planes Locales de Drogas (convenio DGPNSD-FEMP)	Catálogos programas
7	Programas desarrollados en el ámbito local, seleccionados en las convocatorias de "buenas prácticas en drogodependencias" (convenio DGPNSD-FEMP)	Catálogos de programas
7	Relación de programas subvencionados por la DGPNSD en las convocatorias anuales de ayudas a CCLL	Informes
7	Documentación relativa a la implementación y extensión a nivel nacional del "programa agente tutor" (convenio DGPNSD-FEMP)	Materiales de apoyo
7	Convenios de colaboración, de periodicidad anual, entre la DGPNSD y la FEMP	Normativa
8	Informe sobre la evidencia detección precoz e intervención breve alcohol	Informes
9	Programa de Formación Servicio Responsable	Programa de formación
9	Señalética, certificado y otros materiales del Programa Servicio Responsable	Materiales de apoyo
9	Código y Decálogo de buenas prácticas profesionales en el sector hostelero	Protocolos
13	Mapa de recursos asistenciales	Informes
24	Protocolo entrega de indicadores en fecha y con un formato establecido	Protocolos
26	Revisión del cuestionario de profesores de la encuesta ESTUDES	Protocolos
28	Elaboración y difusión periódica de alertas al SEAT	Informes
28	Documento donde se describen los objetivos, funciones, estructura, protocolo actuación SEAT	Protocolos
31	Documento de consenso sobre Criterios de calidad en el ámbito de Reducción de la Demanda de Drogas	Documentos consenso
33	Recopilación y análisis de normativa existente en materia de formación a nivel internacional, europeo y español	Informes

Fuente: Informe de Evaluación Intermedia del PAD 2013-2016 http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_32_Informe_de_la_evaluacion_intermedia.pdf

■ COMISIÓN MIXTA CONGRESO-SENADO PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA LAS DROGAS - X LEGISLATURA

Hay que destacar la aprobación de las siguientes **Proposiciones no de Ley**:

- Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Catalán de Convergència i Unió, sobre el **abordaje de la adicción de los menores a internet**.
- Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, sobre **seguimiento de las recomendaciones del Informe sobre las perspectivas de futuro en el abordaje de las actuales y nuevas adicciones**.

■ ACTIVIDADES NORMATIVAS

En primer lugar hay que significar la aprobación del **Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones** (ya creado en el artículo 20.1 de la Ley 15/2014, de 16 de septiembre).

Con dicha norma reglamentaria se han venido a desarrollar las previsiones legales en materia de naturaleza y adscripción del nuevo órgano creado, sobre los fines de éste, sobre sus funciones, estructura y normas de funcionamiento, y sobre su composición, presidencia, vicepresidencia y secretaría; y, finalmente, se ha establecido en dicha norma (en su disposición adicional primera) el plazo máximo (3 meses) para efectuar el nombramiento de sus vocales y secretario, así como el de la entrada en funcionamiento del propio órgano (4 meses).

En el año 2015 se han aprobado y publicado en España varias normas jurídicas —unas penales, y otras, más numerosas, administrativas— de importancia, trascendencia e incidencia objetiva en diversos aspectos del fenómeno social de las drogas.

- **Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal**. Esta reforma, en lo que se refiere al ámbito de los delitos de tráfico ilegal de drogas, del blanqueo de capitales y del tráfico ilícito de precursores, ha afectado, de una manera importante, al régimen específico, regulado en el **artículo 374 del CP, del decomiso de bienes y ganancias aplicable a los responsables de dichos delitos**. Como consecuencia de la misma, y de acuerdo con el reenvío o remisión expresos no sólo al artículo 127 (regulador del decomiso general), que ya se hacía antes y que también ha sido modificado, sino, sobre todo, con el nuevo reenvío o remisión a los nuevos artículos 127 bis a 129 bis —que regulan nuevos supuestos o casos en los que procede la aplicación de la medida de decomiso— el referido artículo 374 ha pasado a tener un ámbito de aplicación bastante más amplio que el que tenía antes de la reforma legal.

Además, la modificación del artículo 374 del CP llevada a cabo ha afectado también a la ubicación del régimen de la utilización provisional de los bienes aprehendidos, puesto que, de acuerdo con aquella, se ha extraído por el legislador del precepto penal indicado el referido régimen y se ha trasladado al artículo 367 sexies de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (que también se ha modificado a tales efectos).

- También dentro del ámbito de la normativa penal, hay que tener en cuenta la aprobación de la **Ley Orgánica 14/2015, de 14 de octubre, del Código Penal Militar**.

Dentro de este nuevo Código Militar hay que destacar la tipificación, como delito, de varias conductas: en el **artículo 70, como delito de quebrantamiento de servicio, de la embriaguez —por consumo de bebidas alcohólicas—, o de la intoxicación por consumo de drogas tóxicas**, voluntaria o imprudentemente, de los militares en acto de servicio de armas, castigando a los responsables con pena de tres meses y un día a un año de prisión; en el artículo 75.2º, como delito contra la eficacia en el servicio, la embarcación por militares en buques de guerra o aeronaves militares de drogas tó-

xicas —sustancias estupefacientes y psicotrópicas—, castigando a sus responsables con pena de tres meses y un día a dos años de prisión; y, en el artículo 76, también como delito contra la eficacia en el servicio, del tráfico ilegal de drogas, en los mismos supuestos que están previstos en los artículos 368 a 371 del Código Penal común, siempre que aquél se realice en instalaciones de las Fuerzas Armadas o de la Guardia Civil, en buques de guerra o de la Guardia Civil o en otros lugares o circunstancias distintos relacionados con las actividades de las Fuerzas Armadas, castigando a los responsables con las penas —de prisión, multa e inhabilitación— establecidas en el Código Penal común, pero incrementadas en un quinto de su límite máximo.

- Por lo que respecta a la normativa administrativa de carácter sancionador, hay que tener en cuenta y destacar la aprobación y entrada en vigor, de la **Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana**, que ha derogado expresamente la Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, sobre la misma materia.

En el ámbito concreto del **consumo o la posesión ilegales de drogas tóxicas** (sustancias estupefacientes o psicotrópicas) la nueva ley presenta las características principales que, a continuación, se indican:

- Se sigue tipificando en ella, como infracción administrativa grave (art. 36.16), el consumo o tenencia ilegales de dichas sustancias en lugares, vías o establecimientos públicos o en transportes colectivos.
- Se mantiene también en ella la tipificación, como infracción administrativa grave (artículo 36.16), del abandono, en los espacios antes referidos, de los efectos o instrumentos utilizados para las conductas de consumo o tenencia ya señaladas.
- Se mantiene, igualmente, la tipificación, como infracción administrativa grave (art. 36.19), de la tolerancia del consumo o del tráfico ilegales de las sustancias indicadas en locales o establecimientos públicos, así como de la falta de diligencia para impedirlos, por parte de sus propietarios, administradores o encargados.
- **Se pasan a tipificar, por primera vez, como conductas constitutivas de infracción administrativa grave**, y siempre que no constituyan delito, tanto **el traslado de personas en vehículos para facilitarles el acceso a las referidas sustancias (artículo 36.17)**, como también **la plantación y cultivo ilegales de las precitadas sustancias en lugares visibles al público**.
- Y, por último, **se eleva el límite mínimo de la multa aplicable a los responsables por la comisión de dichas infracciones, pasando a ser el mismo de 601 euros** (en lugar de 301 €, que indicaba la norma derogada), y permaneciendo inalterado el límite máximo (30.000 €) que también establecía la norma derogada.

Otra novedad, importante, introducida, asimismo, por la LO 4/2015, de 30 de marzo, se refiere al régimen de remisión condicional de multas impuestas a los responsables de la infracción de consumo de drogas tóxicas (tipificada en el artículo 36.16), que se encuentra regulado en la disposición adicional quinta de aquélla. En este aspecto, las modificaciones más relevantes llevadas a cabo por el legislador afectan: a los sujetos de la infracción y beneficiarios de la remisión, por cuanto **sólo pueden beneficiarse de la remisión los infractores que sean menores de edad**, siempre que los mismos lo soliciten y también lo soliciten sus representantes legales; la remisión sólo puede ser parcial (no total, como permitía la LO 1/1992); y, finalmente, la remisión quedará condicionada no sólo a la previa sumisión de los infractores a tratamiento o rehabilitación (cuando los mismos lo precisen), sino, en todo caso, a su participación en actividades reeducativas (no previstas en la LO 1/1992). El nuevo régimen legal deberá ser, no obstante, desarrollado posteriormente en una norma reglamentaria.

Finalmente, hay que destacar también que la LO 4/2015 ha venido a tipificar también, como **infracción administrativa de carácter leve (art. 37.17)**, el **consumo de bebidas alcohólicas en lugares, vías, establecimientos o transportes públicos, pero sólo cuando con dicha conducta se perturbe gravemente la tranquilidad ciudadana**. En este caso, se impondrá a los responsables una multa con un importe mínimo de 100 euros y máximo de 600 euros.

Al margen de la normativa administrativa aludida, es necesario hacer mención también a otras disposiciones, de carácter administrativo y no sancionador, y de diferente rango, igualmente aprobadas en 2015.

- Así, en lo que respecta particularmente al control y fiscalización de nuevas drogas tóxicas, debe ponerse de relieve la aprobación de la **Orden SSI/1091/2015, de 2 de junio, por la que se incluyen determinadas sustancias en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.**

De acuerdo con dicha norma, **se incluye en la lista I del anexo I del Real Decreto 2829/1977, la sustancia psicotrópica denominada, científicamente, como 4-yodo-2,5-dimetoxi-N-(2-metoxibencil) fenetilamina (25I-NBOMe);** y se transfieren otras sustancias psicotrópicas distintas a la lista II del anexo I del mismo Real Decreto. Estas modificaciones están justificadas en la necesidad de dar cumplimiento tanto a la Decisión 2014/688/UE, del Consejo, de 25 de septiembre de 2014, como también a la Decisión 58/3, de 13 de marzo de 2015, adoptada por la Comisión de Estupefacientes de la ONU.

- En el ámbito específico de la prevención del blanqueo de capitales, en general, y, por afectar, en consecuencia, a la prevención del procedente del tráfico ilegal de drogas tóxicas, es preciso mencionar la **Orden ECC/2402/2015, de 11 de noviembre, por la que se crea el Órgano Centralizado de Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo del Colegio de Registradores de la Propiedad, Mercantiles y de Bienes Muebles.**

Con ello se consigue un doble objetivo. Por un lado, se facilita el cumplimiento por parte de los sujetos individuales de la normativa preventiva, al contar con un órgano especializado encargado de las funciones de tipo administrativo o procedimental, y que, asimismo, canaliza las comunicaciones de operativa sospechosa que los registradores remiten. Y, por otro lado, la creación de órganos centrales, como el creado en dicha Orden, beneficia la homogeneidad de las medidas aplicadas por el colectivo profesional a la hora de dar cumplimiento a las previsiones establecidas en la Ley 10/2010, de 28 de abril, y en su normativa reglamentaria de desarrollo, evitando potenciales interpretaciones divergentes sobre el alcance y significado de las obligaciones.

- En otro ámbito sectorial distinto, como es el del transporte de personas y bienes, es necesario destacar la aprobación de la nueva **Ley 38/2015, de 29 de septiembre, del sector ferroviario.**

Dentro de dicha Ley hay que poner de manifiesto, específicamente, el contenido de su artículo 69. En este precepto se impide expresamente al personal ferroviario que realice actividades con repercusión en la seguridad de la circulación ferroviaria realizar las mismas cuando se encuentre con tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas, o con presencia en el organismo de medicamentos o sustancias que perturben o disminuyan sus facultades psicofísicas. Y, también, se regula en el mismo artículo la obligación del personal ferroviario de someterse a las pruebas para la detección de alcohol o sustancias psicoactivas en el organismo.

En el **ámbito internacional**, es necesario resaltar la Aplicación provisional (desde el día de su firma) del *Convenio de cooperación en materia de lucha contra la delincuencia entre el Reino de España y la República de Níger*, hecho en Niamey el 14 de mayo de 2015, en el cual se contempla (artículo 1.2) la expresa inclusión en el mismo de las actividades de tráfico, producción y comercio ilegales de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, así como al tráfico, la producción y el comercio ilegales de precursores y de materias primas utilizadas para la fabricación de dichas sustancias, y también a las actividades ilegales de blanqueo de capitales.

En el **ámbito autonómico**, destacar la aprobación de la *Ley 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas, de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias*, ya que, con la misma, esta Comunidad Autónoma se incorpora al mayoritario grupo de Comunidades Autónomas que cuenta ya con una normativa específica, integral y de rango legal en la materia objeto de la nueva disposición.

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

Mediante la Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa se crea el Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones, pendiente de desarrollar su régimen jurídico y constitución.

Coordinación con los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD)

- El 17 de febrero del año 2015 se celebró una reunión de la **Conferencia Sectorial sobre Drogas**, órgano de decisión política, formado por los miembros del Grupo Interministerial y los Consejeros responsables de la política de drogodependencias en el ámbito autonómico.

Entre los temas tratados, cabe destacar el estado del Proyecto de Ley de Unidad de Mercado y su afección al Plan Nacional sobre Drogas y el Borrador de Real Decreto por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones así como la ratificación del acuerdo de distribución de créditos para 2015 aprobado por la Comisión Interautonómica del 20 de noviembre de 2014, posibilitando su elevación a Consejo de Ministros.

- Asimismo, a lo largo de 2015 tuvieron lugar dos reuniones de la **Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas**, donde participaron los responsables de los Planes Autonómicos de Drogas y que eleva propuestas de carácter técnico a la Conferencia Sectorial y ejecuta las directrices emanadas de la misma. cuya presidencia ostenta el titular de la Delegación del Gobierno para el PNSD.

La primera del año, celebrada el 29 de abril de 2015 estuvo en gran parte dedicada a la presentación de la evaluación intermedia y de productos finalizados del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016³.

En la segunda del año, acaecida el 12 de noviembre de 2015, entre otros temas, se presentaron a los representantes de las CCAA los datos más relevantes de la encuesta ESTUDES 2014/2015⁴ (Encuesta sobre alcohol y drogas en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años) así como la aprobación por parte de la Comisión del Acuerdo de Distribución de Créditos de Presupuestos Generales del Estado para 2016.

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

- El 30 de junio de 2015, presidido por los Ministros de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y de Interior se entregaron en la sede del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad las **condecoraciones** correspondientes a 2014 de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas. Se entregaron un total de 18 distinciones: dos medallas de oro, cinco de plata y once cruces blancas.
- El 8 de septiembre de 2015 se presentó una **actualización de la página web del Plan Nacional sobre Drogas**: <http://www.pnsd.mssi.gob.es/>. Entre sus novedades destaca la información agrupada por sustancias, un mapa interactivo de todos los centros terapéuticos que existen en España. También permite acceder directamente a la información sobre subastas y procedimientos de enajenación de los bienes decomisados en la lucha contra el tráfico de las drogas y otros delitos relacionados. Y entre las novedades para profesionales destaca una nueva entrada del Sistema de Alerta Temprana.

3. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/home.htm>

4. http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_ESTUDES.htm

- También en 2015 la DGPNSD abrió una cuenta Twitter (<https://twitter.com/PNSDgob>) desde la que se emiten mensajes preventivos y alertas sobre el riesgo del consumo de sustancias adictivas.
- Durante 2015 se llevaron a cabo en el Salón de Actos de la DGPNSD las siguientes actividades de sensibilización y formación:
 - 1ª Jornada Drogas y prevención entre iguales: Youtube y otros fenómenos virales. Organiza: PDS. Promoción y Desarrollo Social.
 - Jornada sobre Transparencia y rendición de cuentas en las entidades del ámbito de las drogodependencias. Organiza: Fundación Lealtad.
 - Seminario sobre las Corporaciones Locales. XXX Aniversario del Plan Nacional sobre Drogas. Organiza: ADES. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales.
 - 2ª Jornada drogas y prevención entre iguales: Oportunidades preventivas. Youtube y otras plataformas de comunicación. Organiza: Asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social.
 - Seminario de evaluación en el ámbito de las drogodependencias. XXX Aniversario Plan Nacional sobre Drogas. Organiza: Asociación de Técnicos para el desarrollo de Programas. Sociales (ADES).
 - Seminario "Sistema penal y resocialización. Organiza: UNAD.

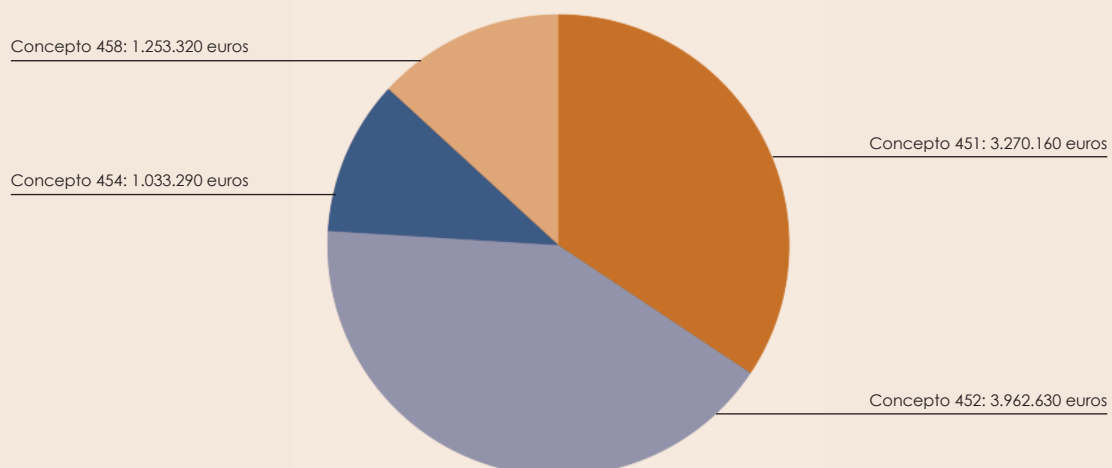


■ AYUDAS ECONÓMICAS A LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

1. Transferencias: En el año 2015, se transfirió directamente a las Comunidades y Ciudades Autónomas, salvo a País Vasco y Navarra, **9.519.400 euros** destinados a los Planes Autonómicos sobre Drogas. A continuación se expone la distribución de créditos por conceptos (figura 2.3):

- Concepto 451 para toda clase de gastos que origine la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 en los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Drogas: 3.270.160 euros.
- Concepto 452 para programas de prevención desarrollados en el marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016: 3.962.630 euros.
- Concepto 454 para toda clase de gastos derivados del desarrollo del Observatorio Europeo sobre Drogas: 1.033.290 euros.
- Concepto 458 para toda clase de gastos derivados de los programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales: 1.253.320 euros.

Figura 2.3. Transferencias de la DGPNSD a las Comunidades Autónomas. España, 2015.



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

2. Subvenciones por la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. De otro lado, y además de las cantidades antes señaladas, también en ese año 2015, la Delegación del Gobierno para el PNSD ha **subvencionado al conjunto de los Planes Autonómicos de Drogas** el desarrollo de programas de intervención en drogodependencias por un importe total de **8.700.000 euros**. Esta cantidad proviene del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, y se aplica a esta finalidad en función de lo dispuesto en la Ley 17/2003, de 29 de mayo, que regula el citado Fondo.

La cantidad distribuida en 2015 supone un incremento del 0,87% sobre la concedida en el año 2014 (8.625.000 euros).

El **número de programas subvencionados ha sido de 53** y el contenido de éstos, en función de las acciones del Plan de Acción 2013-2016 en las que se enmarcaban, es el siguiente:

- Acción 12: Programas de intervención en zonas de alto riesgo: 10 programas, 3.730.100 euros.
- Acción 15: Actuaciones de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación: 8 programas, 1.194.000 euros.
- Acción 8: Detección e intervención precoz con menores, en los ámbitos escolar, social y sanitario: 11 programas, 1.161.726 euros.
- Acción 5: Prevención selectiva e indicada dirigida a menores en situación de vulnerabilidad: 7 programas, 988.000 euros.
- Acción 14: Actuación para drogodependientes internos en centros penitenciarios: 4 programas, 560.000 euros.
- Acción 4: Prevención familiar universal: 3 programas, 423.000 euros.
- Acción 9: Prevención de drogodependencias y adicciones en el sector hostelero: 2 programas, 178.000 euros.
- Acción 13: Mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias, con una atención especial a la patología dual y al enfoque de género: 3 programas, 256.000 euros.
- Acción 7: Desarrollo de programas de prevención comunitaria multicomponente en el ámbito local: 2 programas, 140.000 euros.
- Acción 33: Programas de formación para profesionales y voluntarios que desarrollen su actividad en los distintos ámbitos de intervención en drogodependencias: 3 programas, 69.174 euros.

■ ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN LOCAL

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

1. Ayudas económicas a corporaciones locales para la realización de programas de prevención de las drogodependencias.

- Número de corporaciones subvencionadas: 73. En 2015, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) ha subvencionado a 73 corporaciones locales la realización de otros tantos programas, dirigidos a fomentar la realización de actividades saludables alternativas al consumo de sustancias tóxicas en el tiempo de ocio juvenil.
- Importe de las subvenciones: Un total de 4.499.256 euros, procedentes del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

La convocatoria de 2015 mantiene las modificaciones realizadas en 2006, relativas a la ampliación del número de corporaciones que pueden beneficiarse de estas subvenciones (al incluir aquellos municipios que tengan una población de derecho igual o superior a los 100.000 habitantes), así como la mayor adecuación del contenido de los programas a la finalidad para la que están previstos.

2. Convenio específico de Colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local (16 de julio de 2015). En la línea de cooperación iniciada en el año 2000, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) firmaron un Convenio específico de Colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local.

De conformidad con la cláusula tercera del Convenio, la **Mesa de Coordinación de Adjudicaciones**, según lo establecido en la Ley 17/2003, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, **acordó financiar con 345.500 euros una serie de actuaciones**, que se han llevado a cabo a lo largo de todo el año 2015, y que se exponen a continuación:

- Continuación de las tareas del Grupo de Trabajo de Drogodependencias.
- **V Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias en el ámbito local** (difusión y publicación).
- Extensión e implantación, en el ámbito geográfico estatal, del **programa Agente Tutor**. En este sentido, se han llevado a cabo dos seminarios de formación, en las ciudades de Valencia y Málaga, dirigidos a miembros de las Policías Locales de diversos municipios en los que han participado 60 agentes. Además, se ha subvencionado a dieciséis entidades locales el desarrollo de actividades para la implantación de este programa en sus territorios respectivos, por un importe de 66.381,13 euros.
- Subvención a veintitrés entidades locales la implementación de actividades relacionadas con el **programa Servicio responsable**, cuyo principal objetivo es la promoción de un ocio seguro, saludable, responsable y de calidad. El programa promueve, mediante la intervención en los espacios y locales de ocio y en los establecimientos de hostelería, la mejora de la cualificación profesional y el fomento del compromiso social de los empresarios y trabajadores del sector hostelero y recreativo.
- Elaboración de la *Guía de apoyo a los agentes tutores en prevención de drogodependencias*.

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

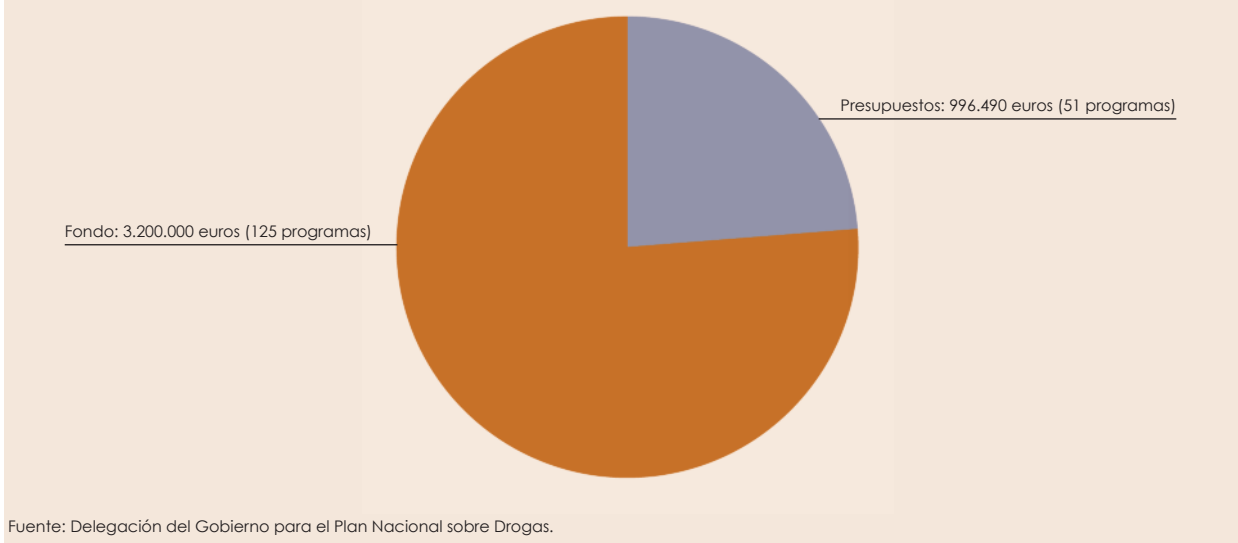
La cooperación con las ONGs se desarrolla a través de los siguientes instrumentos financieros:

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

Se conceden mediante convocatoria pública anual, con el fin de apoyar el desarrollo de programas supracomunitarios por parte de estas entidades.

En el año 2015, se han subvencionado 176 programas por un importe de 4.196.490 euros. Un total de 125 programas por un importe de 3.200.000 euros se subvencionaron a través de la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, y 51 programas por un importe de 996.490 euros a través de los presupuestos generales (figura 2.4).

Figura 2.4. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs. Distribución según concepto de financiación. España, 2015.



Estos programas se clasifican en las siguientes categorías: prevención, sensibilización, apoyo a las familias, formación (cursos, encuentros, seminarios y actos similares), elaboración de estudios e investigaciones, mejora de la gestión y transparencia, y mantenimiento de estructuras de las organizaciones (figura 2.5).

Figura 2.5. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs. Distribución según el tipo de programa. España, 2015.



2. Además, la DGPNSD gestiona una **convocatoria de ayudas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias** realizados por centros españoles de I+D, públicos o privados y sin ánimo de lucro. En 2015 se financiaron doce proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total de 1.059.520 euros (ver capítulo 3).

Si sumamos esta cantidad a la financiación de estudios vía ONGs, se obtiene un **total de 1.364.520 euros destinados a la mejora del conocimiento.**

2.2 Coordinación y cooperación internacional

CONTENIDOS

2.2.1. Cooperación multilateral

2.2.2. Cooperación bilateral

La **Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020** fue adoptada por el Consejo el 7 de diciembre de 2012. Su redacción corrió a cargo del Grupo Horizontal Drogas, con base en la experiencia resultante de los anteriores Estrategia y Planes de Acción y en especial de la evaluación externa de la Estrategia, y teniendo en cuenta otras nuevas medidas y acciones pertinentes a nivel internacional y de la Unión Europea.

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

2.2.1. COOPERACIÓN MULTILATERAL

■ NACIONES UNIDAS

Comisión de Estupefacientes

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

El **58º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes** se celebró en la sede de las Naciones Unidas en Viena del 9 al 17 de marzo de 2015.

Previamente, y en especial para preparar la serie extraordinaria de sesiones que se detalla a continuación, se celebraron reuniones intersesiones los días 29 de enero, 23 de febrero y 6 de marzo. En todas ellas la representación de España y la defensa de sus intereses estuvieron aseguradas por la Representación Permanente de España ante los Organismos Internacionales con sede en Viena.

La Asamblea General de Naciones Unidas había decidido, en su Resolución 67/193 sobre la cooperación internacional contra el problema mundial de la droga, convocar a principios de 2016 una Sesión Especial (UNGASS) sobre el problema mundial de la droga. Parte de los trabajos de la 58 Comisión de Estupefacientes estuvieron dedicados a los preparativos del UNGASS.

En concreto, del 9 al 12 de marzo se celebró una serie extraordinaria de sesiones dedicada a dichos preparativos, compuesta de un debate de ámbito general, en el que intervino el Delegado del Gobierno de España, y de cinco debates interactivos:

- Reducción de la demanda y medidas conexas, incluida la prevención y el tratamiento, así como cuestiones relacionadas con la salud; y medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación ("las drogas y la salud").
- Reducción de la oferta y medidas conexas; respuestas a la delincuencia relacionada con las drogas; y lucha contra el blanqueo de dinero y promoción de la cooperación judicial ("las drogas y la delincuencia").
- Cuestiones intersectoriales: las drogas y los derechos humanos, y los jóvenes, las mujeres, los niños y las comunidades.
- Cuestiones intersectoriales: nuevos retos, amenazas y realidades en el ámbito de la prevención y lucha contra el problema mundial de las drogas de conformidad con los instrumentos internacionales pertinentes, incluidos los tres tratados de fiscalización de drogas; fortalecimiento del principio de la responsabilidad común y compartida y aumento de la cooperación internacional.
- Desarrollo alternativo; cooperación regional, interregional e internacional para lograr una política de fiscalización de drogas equilibrada y orientada al desarrollo; medidas para hacer frente a las cuestiones socioeconómicas.

En relación con este punto la sesión ordinaria de la **Comisión de Estupefacientes aprobó la Decisión 58/14** "Programa provisional de la serie extraordinaria de sesiones que se celebrará durante la continuación del 58º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, dedicada a los preparativos para el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas que se celebrará en 2016" y la **Decisión 58/15** "Programa provisional preliminar de la serie extraordinaria de sesiones que se celebrará durante el 59º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, dedicada a los preparativos para el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas que se celebrará en 2016".

El periodo regular de sesiones de la Comisión de Estupefacientes se desarrolló del 13 al 17 de marzo y durante el mismo se adoptaron las Resoluciones siguientes⁵:

- Resolución 58/1. Mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de Naciones Unidas sobre la Droga y el Delito: recomendaciones del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de Naciones Unidas sobre la Droga y el Delito⁶.
- Resolución 58/2. Apoyo a la disponibilidad, accesibilidad y diversidad del tratamiento y la atención basados en pruebas científicas para niños y jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias.
- Resolución 58/3. Promoción de la protección de los niños y los jóvenes, con especial referencia a la compra y venta ilícitas de sustancias sometidas a fiscalización internacional o nacional y de nuevas sustancias psicoactivas por Internet.
- Resolución 58/4. Promoción de la aplicación de los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Alternativo.

5. <https://www.unodc.org/colombia/es/press/2015/marzo/comision-de-estupefacientes-abre-su-58-periodo-de-sesiones-en-viena-con-el-ojo-en-la-reunion-de-drogas-2016.html>

6. http://repository.un.org/bitstream/handle/11176/311705/E_2015_28%3BE_CN.7_2015_15-ES.pdf?sequence=6&isAllowed=y

- Resolución 58/5. Apoyo a la colaboración entre las autoridades de salud pública y de justicia en la aplicación de medidas sustitutivas de la condena o la pena a los delitos menores pertinentes relacionados con drogas.
- Resolución 58/6. Fortalecimiento de la cooperación internacional para prevenir y combatir las corrientes financieras ilícitas vinculadas al tráfico de drogas, desde la perspectiva de la lucha contra el blanqueo de dinero.
- Resolución 58/7. Fortalecimiento de la cooperación con la comunidad científica, incluidos los círculos académicos, y promoción de las investigaciones científicas sobre las políticas de reducción de la demanda y la oferta de drogas a fin de hallar soluciones efectivas para diversos aspectos del problema mundial de las drogas.
- Resolución 58/8. Periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas que se celebrará en 2016.
- Resolución 58/9. Fomento de la función que desempeñan los laboratorios de análisis de drogas a nivel mundial y reafirmación de la importancia que reviste la calidad de los análisis y resultados de esos laboratorios.
- Resolución 58/10. Promoción de la utilización del sistema electrónico internacional de autorización de importaciones y exportaciones para el comercio internacional lícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- Resolución 58/11. Promoción de la cooperación internacional para hacer frente a las nuevas sustancias psicoactivas y los estimulantes de tipo anfetamínico, incluida la metanfetamina.

En lo relativo a la fiscalización de sustancias, la Comisión de Estupefacientes adoptó una serie de Decisiones:

- Decisión 58/3, inclusión de la AH-7921 en la Lista I de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972.
- Decisiones 58/6, 58/7, 58/8, incluyendo la 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe), la 25C-NBOMe (2C-CNBOMe) y la 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) en la Lista I del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.
- Decisiones 58/1, 58/9, 58/10, 58/11, 58/12, 58/13 incluyendo respectivamente la mefedrona (4-metilmetcatinona), la N-bencilpiperazina (BZP), el JWH-018, el AM-2201, la 3,4 metilendioxi-pirovalerona (MDPV) y la metilona (beta-ceto-MDMA) en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.

Por el contrario, la Comisión de Estupefacientes decidió no incluir la gamma-butirolactona (GBL) y el 1,4-butanodiol en la Lista I del Convenio de 1971 y decidió posponer el examen de una propuesta relativa a la recomendación de incorporar la ketamina a la Lista IV del Convenio de 1971 y solicitar más información a la Organización Mundial de la Salud y otras fuentes pertinentes.

En paralelo con la celebración de la Comisión de Estupefacientes, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito organizó los días 10 y 11 de marzo la primera reunión de la *Red Informal Internacional Científica*, compuesta por expertos de distintas nacionalidades, seleccionados entre los que le habían sido propuestos por los Estados Miembros, entre ellos uno de los dos que habían sido propuestos por España. Esta Red Informal hizo una puesta en común de la información científica más actual en materia de drogas y elaboró una declaración con destino al debate interactivo de alto nivel sobre reducción de la demanda y medidas conexas, definiendo claramente las prioridades científicas en la materia.

Con el fin de empezar a preparar la reunión **UNGASS de 2016**⁷, se celebraron una serie de reuniones intersesiones los días 12 de junio, 24 de septiembre, 15 de octubre y 12 de noviembre y también de-

7. <http://www.unodc.org/ungass2016/>

dicó parte de sus trabajos a este tema la habitual Sesión Reanudada de la Comisión de Estupefacientes que se celebra todos los años en el mes de diciembre y que en 2015 se celebró del 9 al 11. Nuevamente fue la Representación Permanente de España ante los Organismos Internacionales con sede en Viena la encargada de defender en todas ellas las posturas españolas.

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

Siguiendo los criterios de distribución fijados el 16 de enero de 2015 por el Consejo de Ministros para el Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados, la Mesa del Fondo aprobó el 22 de mayo la asignación de un total de 150.000 euros, que se destinó a los siguientes proyectos gestionados por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD):

- 20.000 euros al proyecto de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito denominado *Modelo de tratamiento asistido por medicamentos con enfoque en reducciones de la incidencia de VIH y otras ITS para personas dependientes de drogas opioides (heroína) en la República Dominicana*.
- 20.000 euros al proyecto de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Programa interdisciplinario para reforzar las políticas públicas del Estado de Chiapas en las áreas de reducción de la demanda, prevención del crimen y justicia penal*.
- 35.000 euros al proyecto de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Prevención del uso indebido de drogas en las comunidades educativas de Bolivia*.
- 35.000 euros al proyecto de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Programa de prevención de drogas en Centros de Rehabilitación Social y Centros de Adolescentes Infractores en Ecuador*.
- 40.000 euros al proyecto de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito denominado *Prevención y reducción del consumo de drogas en distritos con altos índices de criminalidad (Trujillo/Perú)*.

Pacto de París

Se trata de una iniciativa, creada por ONUDD en el año 2003 y que en la actualidad cuenta con 58 países participantes y 22 organizaciones internacionales, cuyo objetivo es examinar estrategias e intercambiar información sobre la producción, tráfico y consumo de opiáceos en Afganistán y países limítrofes.

De esta manera se mejora el conocimiento de la situación en la región y las capacidades de análisis de los países de la misma, facilitando información esencial para la planificación estratégica y el desarrollo de actividades de asistencia técnica.

Esta iniciativa se estructura a través de un mecanismo conformado por una reunión anual de este Grupo Consultivo y diversas reuniones/mesas redondas de contenido eminentemente técnico y práctico. Si bien en un principio había tres áreas de trabajo correspondientes a la reducción de la oferta, posteriormente se añadió una cuarta, relativa a la reducción de la demanda.

En este ámbito los días 25 y 26 de junio se celebró en Bishkek (Kirguistán), en el marco del IV Pilar “**Reducir el abuso y la dependencia de las drogas a través de un enfoque global**”, una reunión del Grupo de Expertos del Pacto de París sobre Tratamiento. El tema concreto era el tratamiento basado en la comunidad y ambulatorio, temas en los que se centró la presentación realizada por el representante de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) en esta reunión.

Organización Mundial de la Salud (OMS)

La Organización Mundial de la Salud organizó los días 16 y 17 de diciembre en Palma de Mallorca la **2ª Consulta técnica sobre consumo de drogas y seguridad en la conducción**, con la asistencia de expertos internacionales en la materia, entre los que se encontraban representantes de la Dirección General de Tráfico, así como el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Los trabajos de esta Consulta se integraron en una posterior publicación de la OMS: *Consumo de drogas y seguridad vial*⁸.



Organización Panamericana de la Salud (OPS)

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

La **participación de la OPS en algunas actividades del Programa COPOLAD** demostró la existencia de áreas de interés comunes entre sus trabajos y los de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. A lo largo de 2014 se desarrollaron contactos entre ambas partes para explorar posibilidades de cooperación que culminaron en 2015 con la firma por parte de la OPS y de los Ministerios de Asuntos Exteriores y Sanidad de España de un Memorando de Entendimiento sobre cooperación en fortalecimiento del enfoque de salud pública en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas.

En él se persigue un doble objetivo: establecer un mecanismo de cooperación para este fortalecimiento y favorecer el desarrollo de asistencia técnica a los países a través de OPS en las áreas temáticas relacionadas con este enfoque.

En este ámbito hay que incluir la reunión en Washington (Estados Unidos) los días 8 y 9 de diciembre de un Grupo de Trabajo sobre **“Abordaje integral de la comorbilidad entre trastornos por uso de sustancias psicoactivas y otros trastornos mentales y de la conducta en países de América Latina”**. En esta reunión, organizada por la OPS, estuvieron presentes expertos de la Sociedad Española de Patología Dual que no sólo aportaron su conocimiento en la materia, sino que también actuaron en representación de la DGPNSD, manifestando el interés de la misma en cooperar en este sector.

Otros contactos

El Delegado del Gobierno recibió en Madrid sendas visitas de D. Amado Philip de Andrés, Representante Regional de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito para Centroamérica y el Caribe (8 de junio) y de Dña. Begoña Gómez del Campo, responsable de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en Santo Domingo (22 de septiembre). En ambos casos se revisaron las actuaciones de cooperación que la Delegación del Gobierno está realizando en las respectivas áreas geográficas y se exploraron posibles ámbitos de cooperación en el futuro.

■ UNIÓN EUROPEA

El grupo de trabajo del Consejo que centra sus actividades en las políticas de drogas es el **Grupo Horizontal Drogas**, que se reúne en Bruselas con periodicidad mensual. Estas reuniones están cubiertas por una delegación española, encabezada siempre por la DGPNSD, y en la que participan habitualmente representantes de los Ministerios de Interior y de Asuntos Exteriores y de Cooperación.

8. <http://apps.who.int/mwg-internal/de5fs23hu73ds/progress?id=ReKeJlxkFpi3O98Zx8PhdRiANGqJSVNDPWw8gcD-PmA>,

La **Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020** fue adoptada por el Consejo el 7 de diciembre de 2012. Su redacción corrió a cargo del Grupo Horizontal Drogas, con base en la experiencia resultante de los anteriores Estrategia y Planes de Acción y en especial de la evaluación externa de la Estrategia, y teniendo en cuenta otras nuevas medidas y acciones pertinentes a nivel internacional y de la Unión Europea.

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

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

La Estrategia será desarrollada por dos planes de acción cuatrienales. El primero de ellos, elaborado igualmente en el marco del Grupo Horizontal Drogas, cubre el periodo 2013-2016. Se desglosa en un total de 16 Objetivos y 54 Acciones para alcanzarlos, detallando calendario, partes responsables, indicadores y mecanismo de recogida de datos y evaluación para cada una de ellas. También fija 15 indicadores globales basándose en mecanismos de control ya existentes. **Durante 2015 la Comisión inició la evaluación intermedia de la implementación del Plan de Acción.**

A lo largo de 2015 los temas básicos en los que se ha centrado el Grupo Horizontal Drogas han sido la propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, los preparativos para la Comisión de Estupefacientes y para la reunión UNGASS y la definición de la postura de la Unión Europea en la misma. Asimismo, bajo Presidencia luxemburguesa se creó un grupo de trabajo informal para estudiar las posibles implicaciones en nuestro ámbito de trabajo del uso indebido de medicamentos sin receta.

Durante 2015 la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Letonia en el primer semestre y a Luxemburgo en el segundo.

En ambas Presidencias se llevó a cabo la tradicional reunión de Coordinadores Nacionales de Drogas, en las que participó en nombre de España una representante de la DGPNDS. El objetivo de estas reuniones es el intercambio de puntos de vista y experiencias entre los más altos responsables de los Estados Miembros en materia de drogas.

La reunión que se celebró en Riga el 16 de abril, bajo Presidencia letona, se centró en la situación actual y los desafíos futuros del cannabis. Con este motivo la representante de España realizó una presentación sobre la problemática que plantean a nivel nacional los clubes sociales de cannabis.

La reunión de Coordinadores Nacionales celebrada bajo la Presidencia luxemburguesa tuvo lugar los días 28 y 29 de septiembre. Durante la misma se profundizó en el tema de la prevención del consumo de drogas, como un concepto global con objetivos convergentes. Se presentaron algunas iniciativas nacionales en este tema y, ya más en relación con la prevención del daño y la reducción del riesgo se visitó el Centro de Día "Abrigado".

En el **ámbito legislativo** hay que reseñar la **adopción durante 2015 de una serie de normas comunitarias relacionadas con el creciente problema de las NPS⁹:**

9. NPS = nuevas sustancias psicoactivas.

- Decisión de ejecución (UE) 2015/1876 del Consejo, de 8 de octubre de 2015, por la que se somete el 5-(2-AMINOPROPIL)INDOL a medidas de control (DOUE 20-10-2015).
- Decisión de ejecución (UE) 2015/1875 del Consejo, de 8 de octubre de 2015, por la que se someten a medidas de control las sustancias 4-YODO-2,5-DIMETOXI-N-(2-METOXIBENCIL)FENETILAMINA (251-NBOME), 3,4-DICLORO N-[[1 (DIMETILAMINO)CICLOHEXIL]METIL]BENZAMIDDA (AH-7921, 3,4-METILENDIOXIPIROVALERONA (MDPV) y 2-(3-METXIFENIL)-2-(ETILAMINO) CICLOHEXANONA (METOXETAMINA) (DOUE 20-10-2015).
- Decisión de ejecución (UE) 2015/1874 del Consejo, de 8 de octubre de 2015, por la que se somete la 4-METILANFETAMINA 5-(2-AMINOPROPIL)INDOL a medidas de control (DOUE 20-10-2015).
- Decisión de ejecución (UE) 2015/1873 del Consejo, de 8 de octubre de 2015, por la que se somete el 4-METIL-5-(4-METILFENIL)-4,5DIHIDROOXAZOL-2-AMINA (4,4'-DMAR) y el 1 -CICLOHEXIL-4-(1,2-DIFENILETIL) PIPERAZINA (MT-45) a medidas de control (DOUE 20-10-2015).

Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT)

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

El OEDT convoca anualmente varios tipos de reuniones a las que asisten expertos de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en función de la temática. La mayoría de estas reuniones tienen periodicidad anual o bianual.

Reuniones institucionales: tienen una periodicidad bianual y son:

- Consejo de Administración del OEDT: El Delegado del Gobierno y la Subdirectora de Relaciones Institucionales asistieron a las dos reuniones que se convocan al año del Consejo de Administración del OEDT (9-11 de septiembre y 3-4 de diciembre). En la primera de ambas reuniones los representantes de los países que conforman el OEDT eligieron al nuevo Director de dicha Agencia para un mandato que cubre el periodo quinquenal 2016-2020. En la reunión de diciembre se votó a la Presidenta y Vicepresidente del mismo Consejo de Administración.
- Reunión de Jefes de Puntos Focales Nacionales de la Red Reitox: La Delegación del Gobierno estuvo presente en las dos reuniones anuales que se convocan por el Observatorio y donde se repasa toda la actividad desarrollada por el OEDT y por los Puntos Focales Nacionales, del 16 al 18 de junio la primera y del 23 al 27 de noviembre la segunda.

Reuniones técnicas de periodicidad anual:

- En primer lugar hay que reseñar las dedicadas a los **cinco indicadores epidemiológicos clave:** mortalidad, enfermedades transmisibles, encuestas, consumo problemático o de alto riesgo y demanda de tratamiento. A estas reuniones acuden habitualmente expertos de la propia DGPNSD.

En 2015 la reunión del indicador de enfermedades transmisibles se celebró los días 15 y 16 de junio. Los demás indicadores fueron revisados los días 21 y 22 de septiembre, unidos a la Conferencia técnica sobre los 20 años de monitorización del OEDT.

- **Sistema de Alerta Rápida sobre nuevas sustancias psicoactivas:** La reunión anual de esta Red se celebró el día 4 de junio, con la asistencia de representantes de la Delegación del Gobierno y del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). En dicha reunión se realiza un seguimiento y evaluación de las nuevas sustancias psicoactivas detectadas en la Unión Europea para la implementación de la Decisión del Consejo relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicoactivas.

- **Corresponsales de la Base de Datos Legal Europea:** La Base de Datos Legal Europea sobre Drogas (European Legal Database on Drugs - ELDD) contiene información referente a la normativa legal de todos los Estados miembros de la UE. Está ubicada en la página web del OEDT que la gestiona. La Red de Corresponsales Legales, supervisada por el equipo del OEDT, se ha encargado en los últimos años de desarrollar y actualizar el contenido de dicha base de datos. La reunión anual de esta Red se celebró los días 8 y 9 de septiembre con la asistencia de una experta de la DGPNSD, tratándose, siempre desde el punto de vista legal temas como el cannabis medicinal, la conducción y las drogas o las alternativas a la prisión.

Entre las tareas habituales de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, como Punto Focal de la Red REITOX, está la preparación de los informes técnicos sobre España, que sirven de base para la elaboración anual del **Informe Europeo sobre Drogas**, que publica el OEDT. En 2015 este Informe se lanzó el 4 de junio, completándose con una serie de breves monografías publicadas en la página web del OEDT sobre aspectos de interés sustancial, denominados **“Perspectives on drugs”** o **“PODs”**¹⁰ y con una recopilación de los datos y estadísticas nacionales.

Hay que reseñar que en 2015 cambió el método de transmisión de datos desde los Puntos Focales Nacionales al OEDT. Si anteriormente se incluía toda la información en un único documento, este año se dio a los Puntos Focales Nacionales la opción, que será obligatoria a partir de 2016, de informar a través de monografías denominadas **“Work Books”**, centradas respectivamente en:

- Política de drogas
- Marco legal
- Drogas
- Prevención
- Tratamiento
- Mejores prácticas
- Daños y reducción del daño
- Mercado de la droga y delito
- Cárceles
- Investigación



Relaciones exteriores de la Unión Europea

Una especificidad de las relaciones exteriores de la Unión Europea en el ámbito de las drogas es la celebración de **“diálogos políticos”**, reuniones de la Secretaría del Consejo, la Comisión Europea, el Servicio Europeo de Acción Exterior, el país que ostenta la Presidencia del Consejo y aquellos otros que así lo deseen con los representantes en esta materia de otros países o áreas geográficas de especial

10. <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/responses-for-methamphetamine-users>

interés, con el doble objetivo de conocer la situación en ambas partes y estudiar posibles puntos de colaboración para el futuro.

- Bajo Presidencia letona en el primer semestre de 2015, se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y el Partenariado del Este, los Estados Unidos de Norteamérica y Asia Central.
- Bajo Presidencia luxemburguesa, y siempre en Bruselas, en el segundo semestre de 2015 se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y Balcanes Occidentales, Rusia y Estados Unidos.

En lo que respecta a las **relaciones de la Unión Europea con América Latina y el Caribe**, éstas se desarrollan a través del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas entre la Unión Europea y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (UE-CELAC), que celebró su XVII Reunión de Alto Nivel los días 11 y 12 de febrero en Montevideo.

En ella se procedió en primer lugar a hacer un breve repaso de la situación y la política de las drogas en las dos regiones. A continuación hubo dos debates temáticos: *Logros, desafíos y nuevos y mejores enfoques que pueden contribuir a contrarrestar el problema mundial de la droga* y *La reducción de las consecuencias adversas en la salud, sociales y económicas del abuso de drogas en la UE y CELAC*.

Hubo un importante punto de información sobre la cooperación existente entre ambas regiones. También se debatió la futura Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas, UNGASS, y el papel que en la misma podrían desempeñar las organizaciones internacionales y regionales.

Finalmente hubo otros puntos para información acerca del desarrollo alternativo, una presentación del Plan Nacional para la Intervención Integral para la reducción de cultivos ilícitos en Colombia, y otra de México sobre la prevención de la violencia y los costes sociales relacionados con el problema de las drogas.

En esta reunión **se aprobó la Declaración de Montevideo**. El otro documento que habitualmente se aprueba en la reunión de Alto Nivel, el Informe Anual, dada la temprana fecha en que se celebró la misma, fue aprobado por el Comité Técnico de 10 de julio, recogiendo las actividades realizadas de junio de 2014 a mayo de 2015.

Con el fin de preparar la mencionada reunión, el Comité Técnico del Mecanismo de Coordinación y Cooperación se reunió, bajo Presidencia letona el 15 de enero en Bruselas. Para dar seguimiento a la misma, el Comité Técnico volvió a reunirse, ya bajo Presidencia luxemburguesa, como se ha indicado más arriba, el 10 de julio.

Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD). Fases I y II



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

COPOLAD I se desarrolló entre enero de 2011 y junio de 2015, por lo que las actuaciones realizadas en 2015 se centraron en la conclusión de las que se habían venido desarrollando a lo largo de los cuatro años anteriores.

Así se publicó la monografía *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas*¹¹ que recoge los resultados sobre los criterios de acreditación de programas en reducción de la demanda y el *Estudio de las rutas de tráfico de cocaína desde América del Sur a la Unión Europea, en particular por vía aérea*.

El 10 de febrero se celebró en Montevideo (Uruguay) la Conferencia bi-regional *Cuatro años trabajando juntos en el marco de COPOLAD* que supuso el cierre oficial del programa. En ella se valoró la aportación de COPOLAD en el ámbito de las políticas sobre drogas y en cuatro mesas redondas monográficas los avances realizados en cada uno de los cuatro componentes: Observatorios, reducción de la demanda, reducción de la oferta y mejora del diálogo bi-regional como instrumento para la cooperación y coordinación entre América Latina y la Unión Europea.



La impresión general recogida en esta Conferencia fue de satisfacción generalizada de todos los participantes, tanto de los países beneficiarios de América Latina, como de los países europeos, como de la misma Comisión Europea, principal impulsora del programa. Esta misma satisfacción se había recogido ya en la evaluación final realizada por una empresa externa.

Por todo ello la Comisión Europea decidió dar seguimiento al programa en una segunda fase que permitiese avanzar en los resultados ya obtenidos en la primera, para lo que publicó a finales de abril una convocatoria de propuestas por importe de 10.000.000 € para un plazo de cuatro años a partir del 1 de enero de 2016.

COPOLAD II se sigue articulando en los mismos 4 Componentes que COPOLAD I, pero hay dos grandes diferencias:

- En el ámbito de la reducción de la oferta se incluye el tema de los precursores de drogas, abundando en los resultados obtenidos a través del Programa Prevención del Desvío de Sustancias Precursoras de Drogas en los Países de América Latina y el Caribe (PRELAC), que finaliza en 2016.
- El ámbito geográfico no se limita a los países de América Latina, sino que incluye también a los del Caribe, elevando el número de beneficiarios a 33.

Las autoridades españolas que habían liderado la primera fase del programa decidieron apostar fuerte en la elaboración de una sólida propuesta que permitiese dar continuidad a los logros ya conseguidos. La DGPNSD en colaboración con la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP) y con el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (Ministerio de Interior) en el ámbito de reducción de la oferta, contactaron con las Agencias de drogas de distintos países a uno y otro lado del Atlántico que desearan verse integrados en la propuesta. En especial se pidió a los países de América Latina y del Caribe que manifestasen sus necesidades y deseos para esta segunda fase, cosa que hicieron repetidamente a nivel bilateral. También se organizó una videoconferencia simultánea con múltiples participantes para una puesta en común global.

Con toda la información recogida por esta vía, así como por las lecciones aprendidas de la gestión de COPOLAD I se elaboró una propuesta que fue presentada el 31 de julio de 2015. La Comisión procedió a su valoración y finalmente la eligió para desarrollar COPOLAD II. El contrato se firmó el 1 de diciembre de 2015 y el desarrollo del programa se inicia en 2016.

En esta ocasión forman parte del Consorcio España, como país líder, y además Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, República Checa, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Alemania, Honduras, México, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Rumanía, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela.

11. https://www.copolad.eu/c/document_library/get_file?uuid=21e37e71-b97d-49b0-a068-3bc849500730&groupId=10157

Además de las Agencias Nacionales y otras instituciones responsables de las políticas sobre drogas de los países reseñados, se cuenta con una Agencia Europea (OEDT), dos Agencias multilaterales (CICAD y OPS) y varias Redes Bi-regionales como la Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en Drogodependencias (RIOD) y la Asociación Iberoamericana de Ministerios Públicos (AIAMP).

COPOLAD II se desarrolla en los siguientes componentes:

- **COMPONENTE 1. Consolidación de los Observatorios Nacionales de Drogas**, cuyo objetivo específico es el incremento del número de países de la CELAC capaces de asegurar las condiciones y la sostenibilidad necesarias para el registro y evaluación de indicadores clave, comparables entre países y necesarios para la toma de decisiones basadas en la evidencia en el ámbito de las políticas sobre drogas.
- **COMPONENTE 2. Capacitación para la reducción de la demanda de drogas**, cuyo objetivo específico es lograr que un número significativo de países de la CELAC adopten y mantengan procesos y herramientas clave para mejorar la formulación, aplicación y evaluación de una política de RDD basada en los principios de los Derechos Humanos y la Salud Pública, con un enfoque de género, y aplicada en base a criterios de calidad y evidencia.
- **COMPONENTE 3. Capacitación para la reducción de la oferta de drogas**, cuyo objetivo específico es lograr que un número significativo de países de la CELAC utilicen instrumentos y adopten métodos y procesos identificados, mediante actividades de intercambio de información y capacitación destinadas a reducir la oferta de drogas, y basados en los principios de los Derechos Humanos, el desarrollo social y la seguridad pública. Actúa en 3 sectores: desarrollo alternativo, aplicación de la ley y control de precursores químicos.
- **COMPONENTE 4. Apoyo a las políticas, diálogo y consolidación del Mecanismo UE-CELAC**, cuyo objetivo específico es reforzar el papel del Mecanismo de Coordinación y Cooperación CELAC-UE en materia de drogas (MCC), para facilitar el diálogo birregional sobre la naturaleza de los problemas relacionados con las drogas y la mejor manera de afrontarlos. En él se incluye la celebración de la Conferencia Anual y el mantenimiento de la e-room de COPOLAD y de la biblioteca virtual BIDA, alojada en el servidor del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Grupo Dublín

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

En este ámbito, **durante el año 2015, España ejerció la Presidencia del Grupo Regional de América del Sur** y se debatió sobre la situación en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

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

Plataforma informal de Oficinas de Recuperación de Activos de la UE (ORA)

Se trata de un **proyecto europeo, tendente a la creación de Oficinas de Recuperación de Activos (intervenidos por actividades delictivas) en los países de la Unión Europea** (y otros asociados, como Albania o Ucrania) así como a la armonización de sus actividades. Las dos primeras reuniones se celebraron respectivamente en octubre de 2013 y en noviembre de 2014. La **Plataforma ORA decidió establecer un Subgrupo sobre gestión de bienes**, con el objetivo de diseñar un mapa o estudio de las diferentes prácticas a nivel de cada Estado, promoviendo las mejores prácticas en gestión de bienes.

Estas reuniones son organizadas por la Comisión Europea (Dirección General de Emigración y Asuntos Internos), en cooperación con Europol. Dentro de esta Plataforma hay diversos grupos y asiste un representante de la Subdirección de Gestión de la DGPNSD al Subgrupo de Gestión de bienes, en el que hay además representación de otras instituciones españolas con competencias en gestión de activos.

En el año 2015 hubo dos reuniones (en marzo y en septiembre) y en mayo se visitaron las Oficinas francesa, belga y holandesa, consideradas como modelos a implantar.

Comité de Políticas y Acciones Nacionales en materia de Alcohol (CNAPA)

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

Durante 2015 la CNAPA se reunió en dos ocasiones: 28 y 29 de abril en Bruselas y 22 de septiembre en Lisboa, con asistencia de representantes de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y de la Dirección General de Salud Pública. Entre otros se debatieron los siguientes temas:

- Información por parte de la Comisión Europea en relación al *Foro de alcohol y salud* y los problemas que han motivado el abandono de 20 ONGs.
- El seguimiento del Plan de Acción Europeo de Alcohol.
- El trabajo sobre alcohol de la rama de salud de la ODCE.
- La experiencia de Finlandia en relación al fortalecimiento de la regulación de los anuncios *on line* de alcohol.
- La revisión de las acciones más relevante financiadas por la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación (CHAFEA) relacionadas con el alcohol.
- La posibilidad de organizar una nueva *Joint Action* sobre alcohol, una vez que la RARHA finalice en 2016.

Acción Conjunta sobre alcohol (Joint Action RARHA, Reducing Alcohol Related Harms)¹²

Financiada por el Programa de Salud de la Unión Europea, **su objetivo es la reducción de los daños relacionados con el uso nocivo de alcohol**. Se inició el 1 de enero de 2014 y la duración prevista es de dos años.

Es un proyecto de amplio alcance en el que participan la mayoría de los Estados Miembros de la UE con diferentes niveles de compromiso. España participa como socio colaborador y la DGPNSD está presente, en unión de otras instancias de la Administración española, en tres de los paquetes de trabajo (*working packages*) del proyecto:

- WP 4. Monitorización, en el que participa el Observatorio Español de Drogas y Toxicomanías y la Subdirección General de Drogodependencias de la Generalitat de Cataluña.
- WP 5. Elaboración de guías de consumo de bajo riesgo, en el que participa la Subdirección General de Relaciones Institucionales y la Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- WP 6. Elaboración de un kit de buenas prácticas, en el que participa la Subdirección General de Información, Estudios y Coordinación de Programas de Prevención, Asistencia y Reinserción.

12. <http://eurohealthnet.eu/hpe/joint-action-reducing-alcohol-related-harm-rarha>

En el marco de RARHA, la DGPNSD ha estado presente durante 2015 en las siguientes reuniones:

- Los días 20 y 21 de enero en Dublín se participó en la reunión de trabajo del WP 5.
- El día 22 de enero se participó en la reunión del trabajo del WP 6, igualmente en Dublín.
- El día 21 de septiembre en Lisboa se participó en una reunión del Consejo Asesor de RARHA.

■ CONSEJO DE EUROPA

España fue desde 1984 a 2013 miembro del Grupo de Cooperación para combatir el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas en el ámbito del Consejo de Europa, conocido con el nombre de Grupo Pompidou, foro de intercambio de información sobre drogas de carácter multidisciplinar, que busca fomentar la cooperación a escala gubernamental en este ámbito. Debido a las restricciones presupuestarias España dejó de pertenecer al Grupo Pompidou a partir del 1 de enero de 2013.

Ello no obstante, desde la Secretaría del mismo se contactó a la DGPNSD interesando su colaboración en el proyecto que se estaba desarrollando, *Mujeres, drogas y violencia*. En concreto se le solicitó que facilitase una reunión entre expertas del Grupo Pompidou y profesionales españoles trabajando en centros de tratamiento para adictos a las drogas o de reducción del perjuicio asociado al consumo de drogas, asociativos y públicos, con el fin de compartir sus conocimientos y experiencias sobre este problema y sus necesidades para mejorar el tratamiento de las violencias y las consecuencias soportadas por las mujeres usuarias de drogas.

Esta reunión se celebró en la sede de la Delegación del Gobierno el 8 de octubre, siendo invitados representantes de ONGs e instancias de la Administración Local directamente implicados en el tratamiento. Tras el mismo las expertas del Grupo Pompidou se entrevistaron con representantes de las Delegaciones del Gobierno para la Violencia de Género y para el Plan Nacional sobre Drogas.

Los resultados de estos encuentros se expusieron en el seminario *Mujeres, drogas y violencia en Europa y en la región mediterránea*, celebrado en Roma los días 10 y 11 de diciembre, en el que también realizaron presentaciones una representante de una ONG española y otro de la DGPNSD. Posteriormente el Grupo Pompidou ha publicado la monografía *Mejorando la gestión de la violencia sufrida por mujeres consumidoras de drogas* en el que se recogen los resultados de los encuentros con expertos en París, Roma, Madrid y Lisboa.

■ COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS DE LA ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (CICAD/OEA)

Dentro del marco de colaboración conjunta que mantienen la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la CICAD/OEA, durante 2015 el **Programa SAVIA (Salud y Vida en las Américas)**¹³ continuó desarrollando sus actividades de cooperación, asistencia técnica, formación e intercambio, dirigidas principalmente a Uruguay y Perú, con la participación de otros países de la región en los talleres celebrados. Con ello, mantiene sus objetivos de fortalecer los procesos de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas, brindando herramientas y capacitación a las autoridades nacionales y gobiernos locales, con el fin de contribuir a mejorar las capacidades institucionales en el diseño e implementación de estrategias integrales sobre drogas a nivel local.

En concreto, y como parte de la extensión de la Fase II del Programa, se mantuvo el seguimiento y monitoreo de las actividades programadas en los Memorandos de Entendimiento, firmados entre la

13. http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento_institucional/savia/queessavia_spa.asp



CICAD y las Comisiones Nacionales de Drogas de Perú y Uruguay en materia formativa, de cofinanciación de iniciativas locales y de intercambio de buenas prácticas de cooperación horizontal y regional sobre políticas locales de drogas. Asimismo, sus funcionarios han participado en talleres, dirigidos a fortalecer la gestión local, en materia de diagnóstico, planificación y coordinación intersectorial y dando impulso a la temática de integración social, suscribiéndose una prórroga, hasta marzo de 2016, que permita completar el desarrollo de las actividades programadas.

Paralelamente, **en julio de 2015, se dio comienzo a la Fase III del Programa SAVIA con el objetivo de desarrollar y difundir metodologías y referencias de buenas prácticas** para mejorar la gestión local en drogodependencias, constituyendo un grupo de expertos para la elaboración de un *Manual de Gestión Local sobre drogas* y brindar asesoría técnica a los gobiernos en temas relacionados. Esta fase tiene prevista su finalización en 2017.

Así mismo, en febrero de 2015, en la sede de la AECID, tuvo lugar la **presentación del informe final de la evaluación externa del programa SAVIA**, a la que fue invitada la Delegación del Gobierno, y donde se expusieron sus resultados, recomendaciones y lecciones aprendidas, habiéndose realizado un informe de Respuesta de Gestión por parte de la CICAD donde se incorporan dichas recomendaciones a futuros proyectos.

En otro orden de cosas, y dentro del marco del Programa Iberoamericano de Formación Técnica Especializada (PIFTE), durante el año 2015, la DGPNSD coordinó, en colaboración conjunta con la CICAD/OEA y la AECID, la celebración de las siguientes actividades:

- *Taller piloto de planificación departamental en drogodependencias e integración social*, celebrado del 21 al 23 de julio de 2015, en el Centro de Formación de la AECID en Montevideo (Uruguay), organizado dentro del marco del Programa SAVIA, en el que participaron 45 representantes institucionales de siete departamentos de Uruguay y de las unidades técnicas de la propia Junta Nacional, además de algunos gobiernos locales de Brasil y Argentina.

En este taller se contribuyó a desarrollar capacidades teórico-prácticas para la formulación de planes locales sobre drogas, favoreciendo el intercambio de experiencias sobre la realidad municipal, departamental o provincial de Uruguay, y de otros países de la región, bajo un enfoque de integración social y desarrollo humano integral.

- *Taller regional sobre integración social de infractores dependientes de drogas dentro del contexto de programas de tratamiento de drogas bajo supervisión judicial*, celebrado del 30 de septiembre al 2 de octubre de 2015, en el Centro de Formación de la AECID en La Antigua (Guatemala), que contó con la participación de la Coordinadora de programas de la Asociación Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias (SIAD), en representación de la DGPNSD quien, junto con otros expertos de países como Estados Unidos, México, Canadá, Chile y Trinidad y Tobago, presentaron las prácticas de integración social, dentro del modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) en sus respectivos países, con el objetivo de identificar el perfil de los operadores del sistema y la población diana con la que trabajan, con el fin de elaborar una propuesta concreta que pueda ser de utilidad práctica para el entorno de los TTD.

■ RED IBEROAMERICANA DE ONGS QUE TRABAJAN EN DROGODEPENDENCIAS (RIOD)

La RIOD, que en la actualidad está formada por 45 ONGs de 15 países latinoamericanos y de España, celebró del 13 al 17 de abril de 2015 el *XVII Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación* en Córdoba (España), cuyo tema central fue "La intervención en el ámbito de América Latina desde la perspectiva de la salud pública". En el mismo se presentaron diversas reflexiones teóricas, sistematizaciones, investigaciones empíricas y experiencias relacionadas con las temáticas y se profundizó en el análisis de la realidad actual de las políticas de drogas en América Latina y en las alternativas existentes de cara al futuro, con especial énfasis en la participación de la sociedad civil organizada en la planificación, elaboración, implementación y evaluación en dichas políticas públicas.

El **Seminario de la RIOD contó con financiación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas de España (53.000 €)**, la Diputación de Córdoba y la CICAD-OEA, además de otras aportaciones en especie del Ayuntamiento de Córdoba, la Junta de Andalucía, Fundación CajaSur, la OPS, y el Cabildo de la Catedral de Córdoba.

Así mismo, en 2015, **la DGPNSD financió otros dos proyectos de la RIOD:** el *Programa de apoyo y mantenimiento de la estructura y las actividades de coordinación y estatutarias de la RIOD* (30.000 €) y el *proyecto Identificación, promoción y difusión de buenas prácticas de los programas de Intervención de las ONG de la RIOD* (11.000 €).

2.2.2. COOPERACIÓN BILATERAL

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

- Del 9 al 12 de marzo visitó Madrid una delegación de Rumania, compuesta principalmente por representantes de distintas organizaciones no gubernamentales, con el fin de conocer la experiencia española en la gestión de los bienes decomisados. Las actividades, planificadas y desarrolladas por la Subdirección General de Gestión, abarcaron aspectos de gestión del Fondo de Bienes Decomisados, así como actividades judiciales y visitas a ONGs y al Instituto de Adiciones del Ayuntamiento de Madrid, tanto en su sede como en centros de servicios.
- El 23 de abril se celebró en la sede del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación una videoconferencia con representantes de la Secretaría Nacional Anti-drogas (SENAD) de Paraguay, de su Ministerio Público y de su Ministerio de Relaciones Exteriores, así como con diplomáticos españoles destacados en aquel país. Por parte española estuvieron presentes, además de los anfitriones del MAEC, representantes de la Fiscalía Especial Antidrogas, del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, de la Secretaría de Instituciones Penitenciarias y de la DGPNSD. Hubo un interesante intercambio entre ambas partes centrado en temas de interés común en los ámbitos de reducción de la oferta, reducción de la demanda y lavado de activos y extinción del dominio. Esta videoconferencia se puede considerar un paso previo a una segunda Comisión Mixta entre ambos países, a celebrar en el futuro.
- El 7 de mayo en la sede del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación se reunió el VII Grupo de trabajo Hispano-Ruso de Lucha contra el Terrorismo, en el que se incluyó un punto relacionado con la lucha contra las drogas. Para el mismo fueron invitados representantes de los Ministerios de Justicia e Interior, así como una representante de la DGPNSD quien presentó una panorámica de la política de reducción de la demanda de drogas, con especial énfasis en las actuaciones de prevención, tratamiento y reducción del daño, ofreciendo a los representantes de la Embajada rusa en Madrid la posibilidad de realizar visitas *in situ* a los distintos servicios.
- El 26 de mayo miembros de la Subdirección de Gestión de la DGPNSD, a solicitud del CITCO, impartieron una charla sobre la gestión de los bienes decomisados a representantes del Ministerio de Justicia de Serbia.

- El 28 de mayo miembros de la Subdirección de Gestión de la DGPNSD impartieron una charla sobre gestión de bienes decomisados a representantes de la Guardia di Finanza italiana, a petición de la Oficina de Localización de Activos/Brigada de Blanqueo de Capitales de la UDEF Central.
- Del 11 al 15 de junio visitó Madrid una delegación noruega de Fagrådet – Rusfeltets Hovedorganisasjon (FRH), organización nacional noruega que afilia a las entidades dedicadas a la lucha contra la drogodependencia desde una perspectiva sociosanitaria, con el fin de aprender de las experiencias de España en este campo, tanto en lo que se refiere a una visión de conjunto sobre las políticas para combatir la drogodependencia, incluido el alcoholismo, como al conocimiento directo sobre el terreno de servicios, especialmente en materia de rehabilitación y programas de atención e intervención para la reducción de daños a la salud de toxicómanos. En este sentido se organizó un programa cubriendo tanto la información teórica que se les transmitió desde la DGPNSD, como la visita a centros dependientes del Instituto de Adicciones Madrid Salud, de la Agencia Antidrogas de la Comunidad de Madrid y de la ONG Proyecto Hombre.
- El 8 de julio se firmó el *Memorandum de Entendimiento entre la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) de la República del Perú y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Reino de España para la cooperación en la prevención y control del uso indebido de drogas y la represión del tráfico ilícito de drogas y delitos conexos*, en el que se recogía una serie de actividades concretas de cooperación a desarrollar entre las partes, tanto en la reducción de la oferta como en la reducción de la demanda.
- Los días 20 y 21 de octubre realizó una visita de estudio una misión de Moldavia con el fin de incrementar las capacidades del Ministerio de Salud y del Centro Nacional para Gestión de la Salud en el **desarrollo y análisis del indicador de “consumo de alto riesgo”**, de acuerdo con lo fijado por el OEDT. Además de mantener diversas reuniones sobre este tema con representantes del Observatorio Español sobre Drogas, la delegación moldava aprovechó su estancia en Madrid para realizar una visita a las instalaciones de la ONG Proyecto Hombre.

2.3 Presupuestos y gasto público

CONTENIDOS

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

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

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

2.3.1. PRESUPUESTOS DE LA DGPNSD Y DE OTROS DEPARTAMENTOS MINISTERIALES

El presupuesto ejecutado por los distintos departamentos y organismos de la Administración General del Estado que tienen competencias en materia de drogas y drogodependencias ascendió en el **año 2015 a 109.299.302,51 euros**¹⁴.

Al igual que en los tres años precedentes, también en este año 2015 se contabilizan, además de los presupuestos de los departamentos habituales, el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico en análisis toxicológicos de fallecidos en accidentes de tráfico, campañas de vigilancia y control, controles de alcoholemia y otras drogas, formación específica de agentes en estas materias, etc., así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III, del Ministerio de Economía y Competitividad, en la financiación de proyectos de investigación sobre adicciones y en la Red de Trastornos Adictivos.

Independientemente de la cantidad arriba expresada, hay que señalar que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, **ha transferido a los Planes Autonómicos de Drogas, para actuaciones y programas gestionados directamente por éstos, otros 18.219.400 euros.**

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

Por su parte, **los Planes Autonómicos de Drogas han invertido en sus respectivas Comunidades y Ciudades Autónomas, con cargo a sus propios presupuestos, la cantidad de 197.097.482,64 euros**, para el desarrollo de sus políticas de drogas. 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 señalado anteriormente, la **cantidad total invertida por la Administración General del Estado y los Planes Autonómicos de Drogas en 2015 ha sido de 324.619.185,15 euros** (figura 2.6).

Tabla 2.2. Evolución del gasto de las Comunidades y Ciudades Autónomas por áreas de intervención (miles de euros)¹. España, 1986-2015.

Áreas	1986	1992	1998	2004	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015
Prevención	3.122 (14,00%)	13.484 ² (14,00%)	19.954 (14,29%)	52.035 (21,42%)	56.662 (17,44%)	53.613 (16,54%)	44.131 (14,77%)	30.632 (12,87%)	28.255 (12,79%)	28.260 (13,06%)	26.716 (12,41%)
Asistencia y reinserción	16.678 (74,70%)	73.798 (76,40%)	104.774 (75,02%)	172.073 (70,83%)	249.550 (76,81%)	254.643 (78,57%)	243.349 (81,41%)	200.949 (84,42%)	186.168 (84,23%)	181.289 (83,78%)	181.594 (84,34%)
Investigación, documen- tación y publicaciones	930 (4,20%)	2.912 (3,00%)	2.661 (1,90%)	7.326 (3,02%)	6.107 (1,88%)	6.437 (1,99%)	3.990 (1,34%)	1.403 (0,59%)	1.687 (0,76%)	1.742 (0,81%)	1.658 (0,76%)
Coord. institucional y coop. iniciativa social	1.584 (7,10%)	6.401 (6,60%)	12.281 (8,79%)	11.511 (4,73%)	12.576 (3,87%)	9.394 (2,90%)	7.404 (2,48%)	5.045 (2,12%)	4.900 (2,22%)	5.084 (2,35%)	5.352 (2,49%)
TOTAL	22.314	96.595	139.670	242.945	324.895	324.087	298.874	238.029³	221.010	216.375	215.320

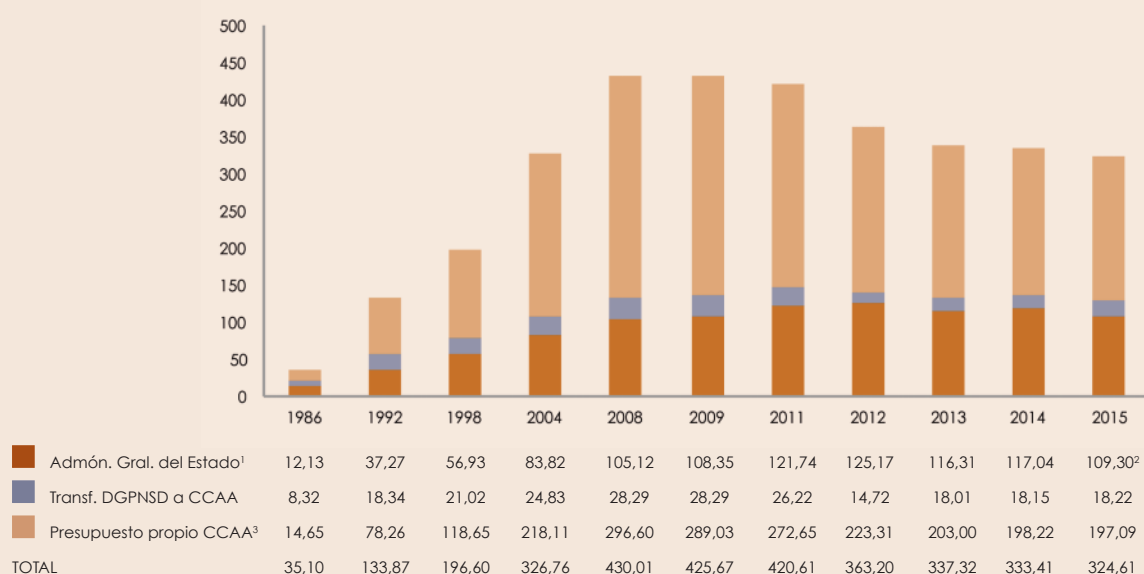
1. Incluye las cantidades transferidas por la Delegación del Gobierno para el PNSD.

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

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

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

Figura 2.6. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1986-2015.



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

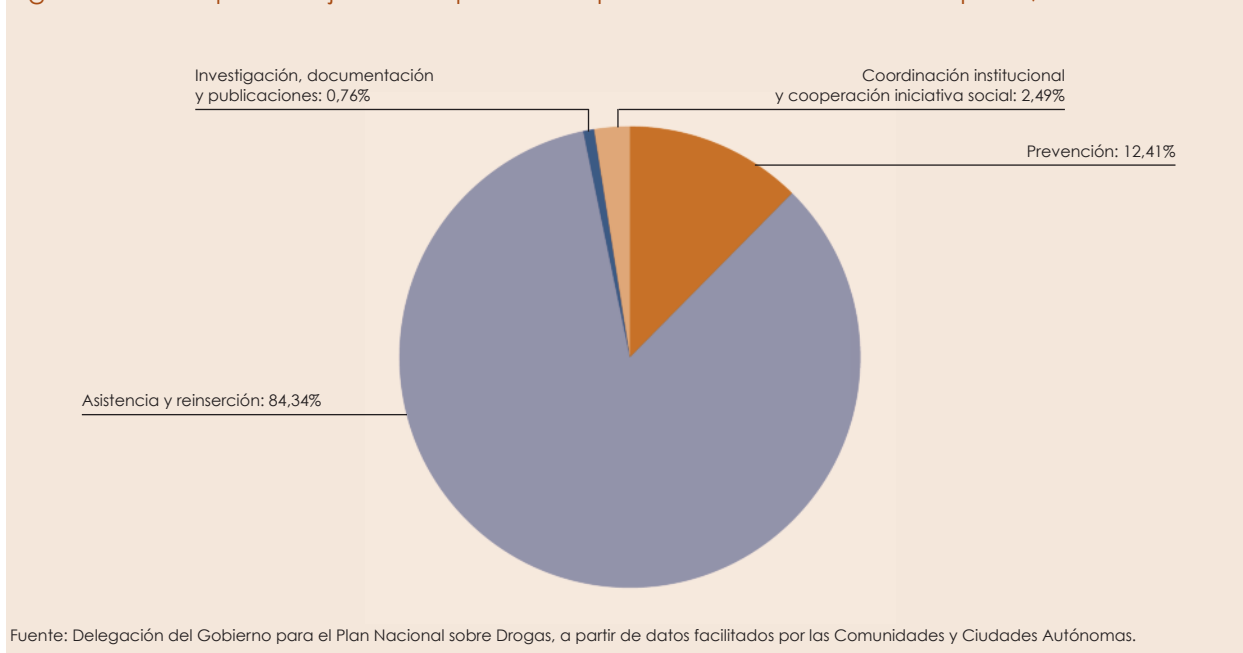
2. Cantidad significativamente menor al presupuesto ejecutado en 2014 debido al adelanto del cierre en el ejercicio presupuestario que impidió a determinados departamentos gestionar el presupuesto en plazo. No obstante, las transferencias no ejecutadas han quedado como remanente en el concepto 227.11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

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

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

Como puede observarse en la figura 2.7, 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.

Figura 2.7. Presupuesto ejecutado por CCAA por área de intervención. España, 2015.



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

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

■ GESTIÓN DE LOS BIENES DEL FONDO

Expedientes tramitados durante el año 2015

Desde el inicio de la actividad del Fondo, **se han tramitado un total de 40.733 expedientes**, que se corresponden con las sentencias firmes comunicadas, de los cuales 2.408 han sido dados de alta durante el año 2015 (tabla 2.3).

Decomisos de bienes cuyas sentencias de adjudicación al Fondo se han comunicado durante 2015

Los decomisos de bienes cuyas sentencias de adjudicación al Fondo se han comunicado durante 2015 han sido 1.870; en su mayoría vehículos (876), seguidos de los objetos varios (712), las embarcaciones (114); las joyas (104) y, por último, los inmuebles (64). Además han tenido entrada 4.545 decomisos de cantidades líquidas y otros activos financieros (figura 2.8).

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

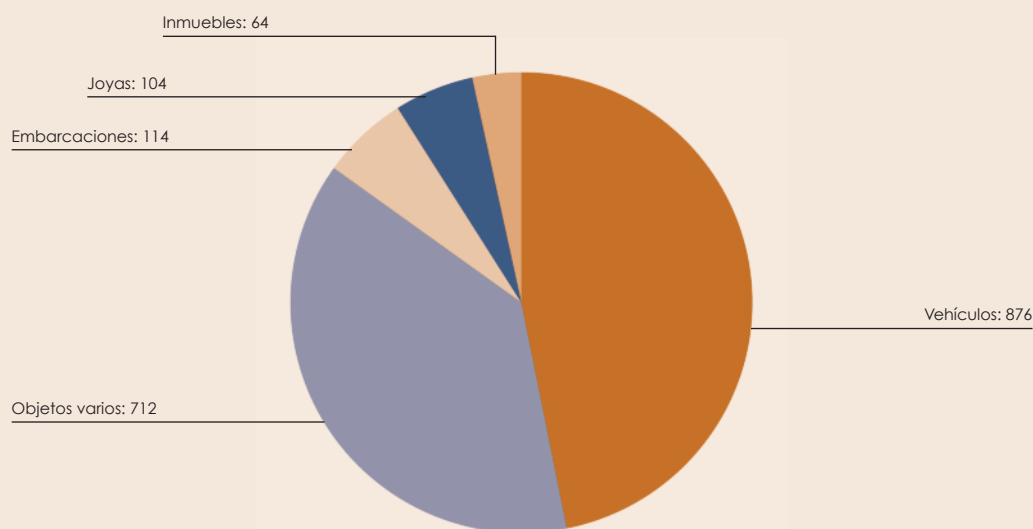
Tabla 2.3. Número de expedientes tramitados por año y mes¹. España, 1996-2015.

Mes	1996-2011	2012	2013	2014	2015	1996-2015
Enero	1.945	206	189	171	144	2.655
Febrero	2.737	315	285	208	239	3.784
Marzo	3.345	322	277	251	282	4.477
Abril	2.759	210	288	235	199	3.691
Mayo	2.845	290	277	227	227	3.866
Junio	2.992	262	230	218	249	3.951
Julio	2.769	228	228	240	201	3.666
Agosto	1.185	102	123	106	112	1.628
Septiembre	1.873	178	192	201	156	2.600
Octubre	2.822	213	268	227	214	3.744
Noviembre	2.806	227	184	215	207	3.639
Diciembre	2.296	164	194	200	178	3.032
TOTAL	30.374	2.717	2.735	2.499	2.408	40.733

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

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

Figura 2.8. Tipos de bienes decomisados. España, 2015.



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

En cuanto a la distribución territorial, **Andalucía, como viene siendo habitual desde 1996, es la Comunidad Autónoma en la que se realizan un mayor número de comisos, con un total de 13.521** en todo el período comprendido entre 1996 y 2015, correspondiendo a este último año 652, lo que representa en torno al 30% del total de comisos contabilizados en todo el territorio nacional.

Respecto a las demás Comunidades Autónomas el número de decomisos ha disminuido ligeramente en casi todas y en aquellas en los que se han incrementado no lo ha sido de forma significativa a excepción de Galicia que se ha incrementado en un 30%.

Subastas de bienes

En el año 2015, han organizado subastas de bienes del Fondo:

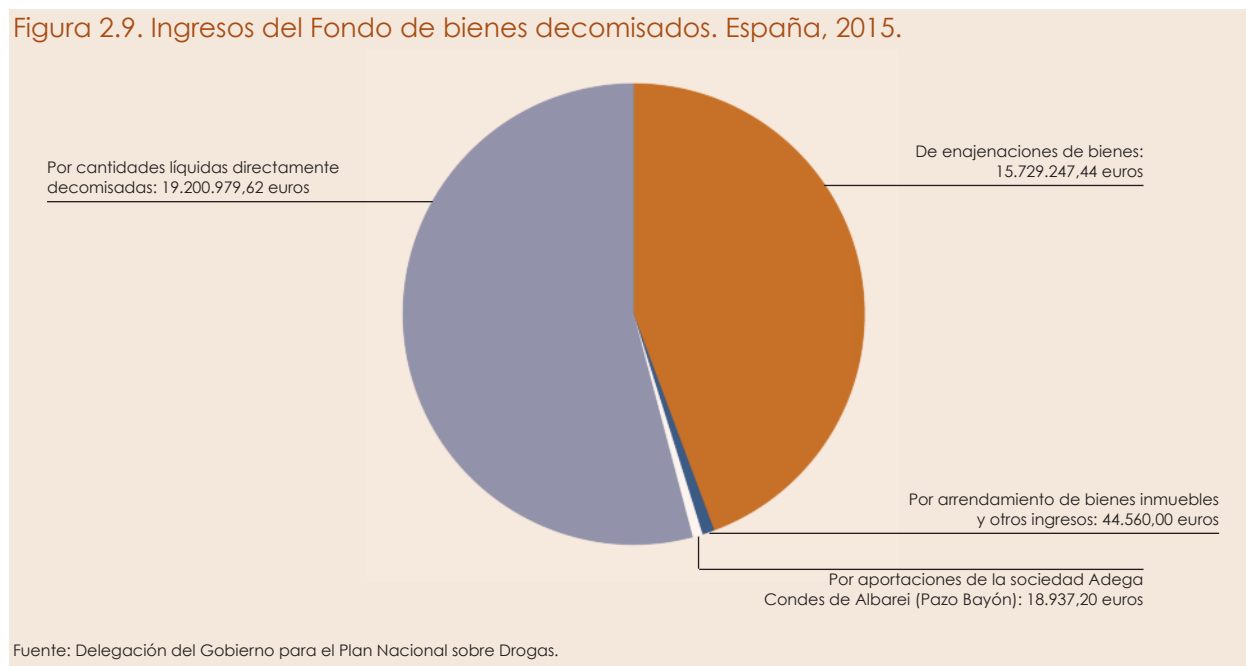
- La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (3).
- La Delegación de Hacienda y Administraciones Públicas de Cádiz (3).
- La Sociedad Estatal de Gestión Inmobiliaria y de Patrimonio, SA (SEGIPSA): 2 subastas, una de inmuebles y otra de lingotes de oro.

■ INGRESOS DEL FONDO

Un total **34.993.724,26 euros** ha conformado el conjunto de ingresos del Fondo durante el año 2015. Esta cantidad se ha obtenido de los siguientes recursos:

- Procedentes de las enajenaciones de bienes: 15.729.247,44 euros.
- De la renta de arrendamiento de bienes inmuebles y otros ingresos: 44.560 euros.
- Por aportaciones de la sociedad Adegas Condese de Albarei en concepto del compromiso adquirido por la compra del Pazo Bayón: 18.937,20 euros.
- Las cantidades líquidas directamente decomisadas e ingresadas en el Tesoro Público y los intereses generados durante 2015, que ascienden a **19.200.979,62 euros**.

Figura 2.9. Ingresos del Fondo de bienes decomisados. España, 2015.



■ DISTRIBUCIÓN DEL FONDO

La distribución del Fondo se lleva a cabo de acuerdo con unos criterios aprobados por Consejo de Ministros. Asimismo, la adjudicación de los mismos se lleva a cabo a través de la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones.

A. Criterios de distribución del Fondo

La distribución de las cantidades del Fondo se ha realizado entre los distintos beneficiarios recogidos en el artículo 3 de la **Ley 17/2003, de 29 de mayo, respetando lo dispuesto en su apartado 3**, según el

cual, una vez deducidos los recursos adscritos definitivamente, **habrá de destinarse al menos el 50% del producto de los bienes decomisados a programas de prevención de toxicomanías, asistencia de drogodependientes e inserción social y laboral de éstos**, es decir, a la de reducción de la demanda de drogas.

El Consejo de Ministros, mediante Acuerdo de 2 de febrero de 2015 aprobó los criterios a tener en cuenta para la distribución efectiva de las cantidades líquidas existentes en el Fondo durante 2015, siendo dichos criterios los siguientes:

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

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

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

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

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

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

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

d) Proyectos de investigación en materia de drogodependencias.

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

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

3. Se faculta a la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones para la financiación, con cargo al Fondo, de programas concretos no contemplados en los apartados anteriores, que por su especial interés o interdisciplinariedad resulten de inaplazable ejecución en el ejercicio 2015. En particular, se prestará especial atención a aquellos programas que vayan a ejecutarse en cumplimiento de la nueva Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, y del Plan de Acción 2013-2016, puesto en marcha para impulsar el desarrollo de la misma, siempre y cuando estén encuadrados en los fines establecidos en el artículo 2 de la Ley 17/2003 de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

B. Distribución del Fondo entre los beneficiarios

En 2015, la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones **ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total 26.305.307 euros**. Asimismo, para atender los costes derivados de la propia gestión del Fondo (tasaciones, depósitos, gastos originados por la celebración de subastas, etc.), se han gastado 2.300.000 euros.

Conviene destacar que dentro de dicha distribución, y en fiel seguimiento del compromiso de priorizar la inversión en el aspecto de **la prevención de las toxicomanías y la asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de éstos, se han empleado en esta línea de actuación 18.250.500 euros, el 69,38% del importe distribuido a los beneficiarios**, que supera ampliamente el 50% del porcentaje mínimo al que obliga la Ley del Fondo.

Para las actividades orientadas **al control de la oferta durante 2015 se han destinado 8.054.807 euros, que supone el 30,62%** de lo distribuido (figura 2.10).

Figura 2.10. Distribución de los ingresos obtenidos a través del Fondo de bienes decomisados conforme al art. 3.3 de la Ley 17/2003. España, 2012-2015.



Como se puede apreciar, en el **ámbito del control de la demanda son las Comunidades Autónomas las principales destinatarias del Fondo**, seguidas de las Corporaciones Locales (tabla 2.4).

Tabla 2.4. Distribución del Fondo para programas de reducción de la demanda por tipo de institución destinataria. España, 2012-2015.

	2012		2013		2014		2015	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CCAA	8.000.000,00	30,77	8.486.262,36	32,52	8.625.000,00	33,20	8.700.000,00	33,08
Corporaciones locales	4.500.000,00	17,31	4.500.000	17,24	4.500.000,00	17,31	4.500.000,00	17,11
ONGs	2.635.000,00	10,14	3.000.000	11,49	3.125.000,00	12,02	3.200.000,00	12,16
FEMP	300.000,00	1,15	300.000	1,15	345.495,00	1,32	345.500,00	1,31
DGPNSD	2.665.000,00	10,25	1.580.000	6,05	1.155.000,00	4,45	1.355.000,00	5,15
Org. internacionales	100.000,00	0,38	0,00	0,00	100.000,00	0,38	150.000,00	0,57
TOTAL	18.200.000	70	17.866.262,36	68,45	17.850.495,00	68,68	18.250.500,00	69,38

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

En el control de la oferta hay que destacar que la mayor asignación la recibe el Ministerio del Interior, así como la aportación que recibe el Ministerio de Defensa, en virtud del Acuerdo Interdepartamental, de 14 de febrero de 2006, suscrito por los Ministerios de Defensa e Interior, en el ámbito de la lucha contra el tráfico ilícito de drogas. También hay que destacar la aportación a Instituciones Penitenciarias que en 2015 asciende a 640.000 euros (tabla 2.5).

Tabla 2.5. Distribución de los ingresos del Fondo para actuaciones de control de la oferta por tipo de institución destinataria. España, 2012-2015.

	2012		2013		2014		2015	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CITCO	2.725.000,00	10,47	700.000,00	2,68	700.000,00	2,69	700.000,00	2,66
Cuerpo Nacional de Policía	1.550.000,00	5,97	2.500.000,00	9,58	2.500.000,00	9,62	2.300.000,00	8,74
Cuerpo de la Guardia Civil	1.550.000,00	5,97	2.500.000,00	9,58	2.500.000,00	9,62	2.300.000,00	8,74
Instituciones Penitenciarias	825.000,00	3,17	625.000,00	2,39	625.000,00	2,41	640.000,00	2,43
Ministerio Defensa (Convenio Defensa-Interior)	400.000,00	1,54	725.000,00	2,78	775.000,00	2,98	975.000,00	3,71
Total Ministerio del Interior	7.050.000,00	27,12	7.050.000,00	27,01	7.100.000,00	27,32	6.915.000,00	26,28
AEAT (Aduanas)	715.000,00	2,75	800.000,00	3,07	826.350,00	3,18	826.350,00	3,14
Fiscalía Especial Antidroga	35.000,00	0,13	80.737,64	0,31	48.197,00	0,19	68.757,00	0,26
Instituto Nacional de Toxicología y C. Forenses	0,00	0,00	128.000,00	0,49	164.958,00	0,63	160.000,00	0,62
Secretaría de Estado AA.PP.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.700,00	0,32
SEPBLAC	0,00	0,00	175.000,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	7.800.000,00	30,00	8.233.737,64	31,55	8.139.505,00	31,32	8.054.807,00	30,62

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

A DESTACAR

POLÍTICAS LEGISLATIVAS

Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.

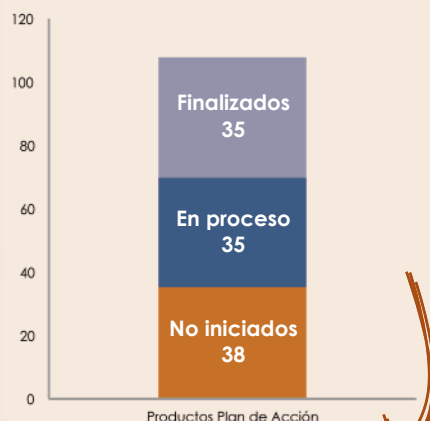


Medios de comunicación y adicciones

Guía para periodistas

Presentación: Prof. Julio Bobes, presidente de Sociodrogalcohol
Prólogo: Dr. Francisco Pascual
Coordinador: Dr. Josep Guardia Serveyri

Grado de desarrollo del Plan de Acción 2013-2016



Plan de Acción del PNSD 2013-2016
Acción nº 33: Plan de formación en drogodependencias y adicciones

POLÍTICA INTERNACIONAL

- **COPOLAD I** se ha desarrollado entre enero de 2011 y junio de 2015. Dados los excelentes resultados alcanzados, la Comisión Europea decidió dar seguimiento al programa en una segunda fase (COPOLAD II).
- En julio de 2015, se dio comienzo a la Fase III del **Programa SAVIA** (Salud y Vida en las Américas) con el objetivo de desarrollar y difundir metodologías y referencias de buenas prácticas para mejorar la gestión local en drogodependencias.

INSTRUMENTOS FINANCIEROS

Transferencias y subvenciones realizadas desde la DGPNSD



La cantidad total invertida en políticas de adicciones por la AGE y los PAD en 2015 ha sido de **324.619.185 euros**.

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DE LA DGPNSD

Actualización de la página web del Plan Nacional sobre Drogas

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/>

Entre las novedades destaca una nueva entrada del Sistema de Alerta Temprana.



Cuenta Twitter

<https://twitter.com/PNSDgob>

Se emiten mensajes preventivos y alertas sobre el riesgo del consumo de sustancias adictivas.



3

Respuestas a los problemas:

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

3.1. Reducción de la demanda	80
3.1.1. Prevención	80
3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños	98
3.1.3. Reducción de la demanda: atención integral	110
3.2. Reducción de la oferta	132
3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior	132
3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótrpos	138
3.2.3. Actividades de la Fiscalía Antidroga	139
3.3. Mejora del conocimiento	140
3.3.1. Estudios e investigaciones	140
3.3.2. Documentación y publicaciones – Centro de Documentación	152
3.3.3. EDDRA: Base de datos de programas para reducir el consumo de drogas	157
3.4. Formación	160
3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas	160
3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD	164
3.4.3. Formación universitaria especializada	168

3.1 Reducción de la demanda

CONTENIDOS

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

3.1.1. PREVENCIÓN

La **Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016** establece la prevención como uno de sus ejes prioritarios; el vigente **Plan de Acción 2013-2016 determina 10 acciones para el ámbito de la prevención**. La prevención en España tiene un enfoque fundamentalmente centrado en la persona, y la estrategia más utilizada es la educativa, dirigida fundamentalmente a escolares y a padres. Los Planes Autonómicos y Locales sobre Drogas, en colaboración con las ONGs del sector son los principales encargados de la implementación de los programas preventivos. Dada la transversalidad de la prevención, se suele colaborar con otros sectores tales como el educativo, los servicios sociales y sanitarios, la policía, etc.

■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Según la información proporcionada por las Comunidades y Ciudades Autónomas, la prevención en España sigue las mismas líneas que en años anteriores, el ámbito escolar concentra la mayor parte de la actividad preventiva.

Programas. La oferta de programas de prevención de las Comunidades y Ciudades Autónomas es muy diversa, con programas de prevención escolar, familiar, comunitarios, campañas, programas educativos para menores vulnerables, etc. En algunas CCAA la prevención está estructurada en unos pocos programas que se aplican en todo el territorio, mientras que en otras CCAA esta oferta está compuesta por numerosos programas que se aplican a nivel municipal.

Participantes. Hay que destacar que en 2015, y tras cinco años de continuo descenso, aumenta ligeramente el número de participantes en programas de prevención, más de 2.000.000 de destinatarios con un incremento de más de 100.000 respecto al año anterior (tabla 3.1 y figura 3.1).

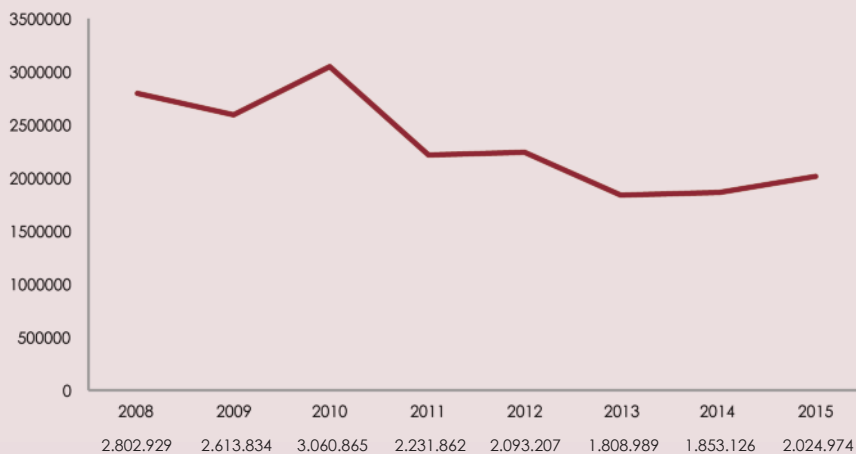
En cuanto a los **ámbitos de intervención**, todos los PAD implementan programas de prevención escolar, familiar, de ocio alternativo y programas socioeducativos para menores vulnerables. La mayor parte de ellos también llevan a cabo programas de prevención en contextos de ocio nocturno, en centros universitarios y en el ámbito laboral; además, se aplican, aunque en menor medida, programas de prevención en contextos sanitarios y en autoescuelas. Los destinatarios de los programas y actividades preventivas son preferentemente los adolescentes escolarizados y los padres y madres (figura 3.2).

Tabla 3.1. Número de participantes en programas de prevención. España, 2008-2015.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nº de escolares (programas)	1.602.821	1.394.755	1.512.735	1.228.039	1.162.476	800.853	791.491	902.312
Nº de escolares (actividades)	400.000	435.499	799.936	438.612	500.163	515.827	531.802	552.942
Nº de profesores (programas)	30.180	68.043	67.078	55.986	46.589	27.469	23.474	26.805
Nº de centros educativos	9.967	9.405	11.303	7.456	8.004	4.903	5.138	5.834
Nº de familiares	152.822	172.923	219.260	131.332	127.598	113.457	139.219	144.152
Nº de menores vulnerables	41.489	37.352	45.861	74.388	82.610	75.363	121.276	120.905
Nº de participantes programas de ocio alternativo	565.650	495.857	404.692	296.049	293.365	294.217	259.126	272.024
Total participantes	2.792.962	2.604.429	3.049.562	2.224.406	2.241.871	1.827.186	1.866.388	2.024.974

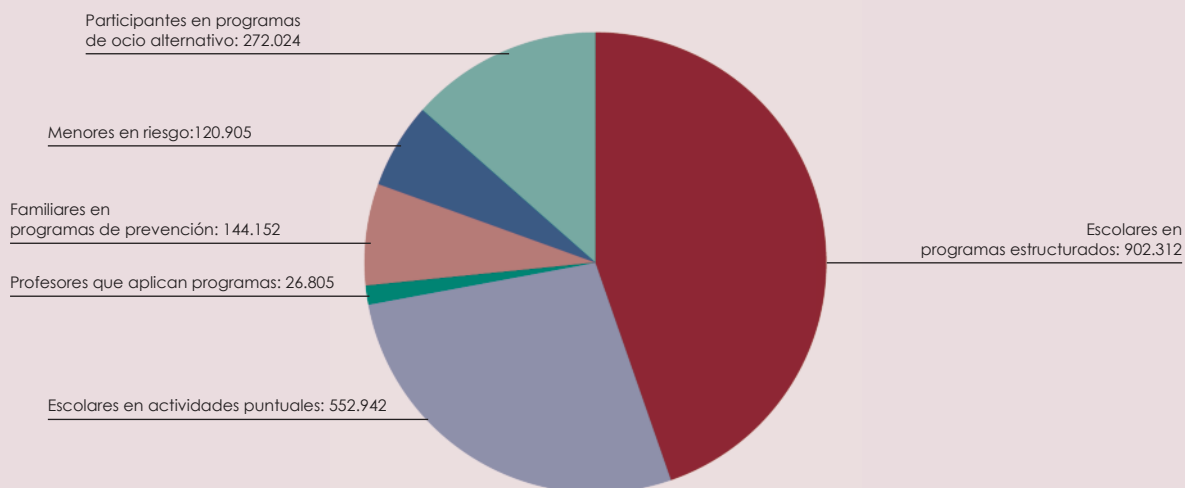
Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.1. Número total de participantes en programas y actividades de prevención. España, 2008-2015.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.2. Distribución de la población destinataria de los programas de prevención. España, 2015.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

En relación a la actividad desarrollada en el marco de las **10 acciones de prevención del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**:

- Han participado en las mismas 147 profesionales de la Administración, expertos, representantes de ONGs y de sociedades científicas.
- Se han mantenido un total de 18 reuniones.
- **Se han elaborado 33 productos**, de los cuales 13 son guías o protocolos de actuación; 3 catálogos de programas; 5 documentos de consenso, 7 informes, 3 cursos y 2 convenios de colaboración.

Prevención universal

En relación a la prevención universal, **los tipos de programas más desarrollados siguen siendo los escolares y los familiares**. También es significativa la cobertura de los programas de ocio alternativo.

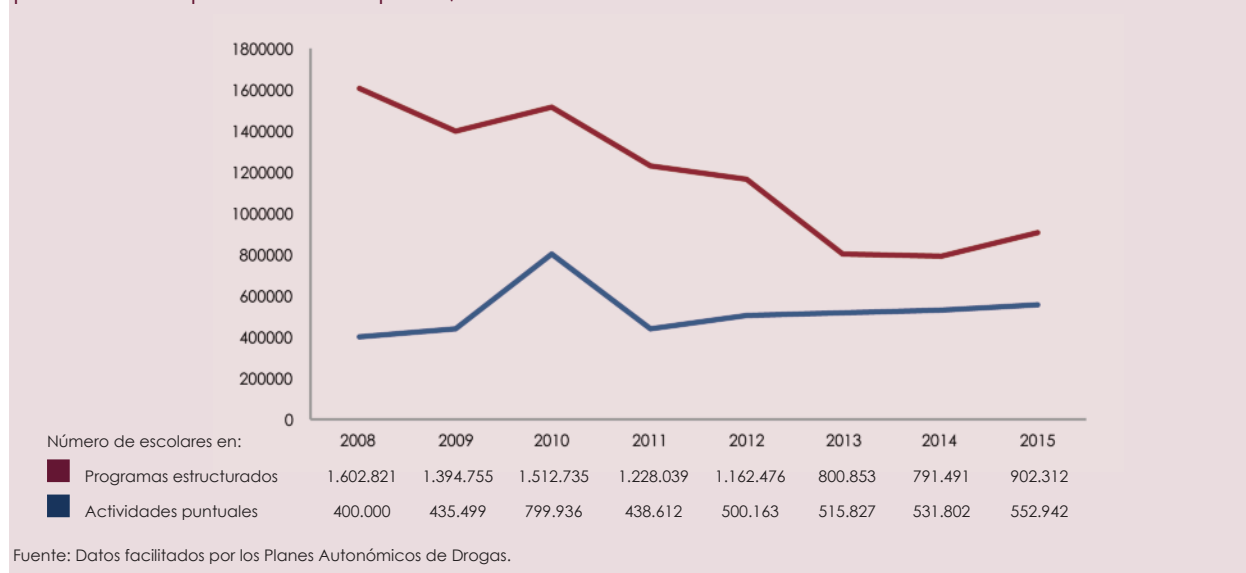
En cuanto a la **población destinataria**, tal y como se puede observar en el figura 3.2, se puede decir que, en términos generales, hay un aumento en la participación de la población escolar y, por el contrario, disminuyen los menores en situación de vulnerabilidad participantes en programas de prevención. También los participantes en programas de ocio alternativo han aumentado este año tanto en número como en porcentaje.

La oferta de programas de prevención de las Comunidades y Ciudades Autónomas es muy diversa: en algunas está muy estructurada en unos pocos programas que se aplican en todo el territorio, mientras que en otras esta oferta está compuesta por numerosos programas que se aplican a nivel municipal. Ejemplos de Comunidades Autónomas con una oferta estructurada de programas de prevención son Castilla y León y Galicia. En el caso de Castilla y León, esta oferta estructurada responde también a una propuesta estratégica global incluida en su Plan de Drogas.

PREVENCIÓN ESCOLAR

La prevención escolar sigue siendo la estrategia prioritaria de intervención de los Planes Autonómicos de Drogas (PAD). La oferta de programas educativos a los centros escolares suele hacerse en colaboración con las Consejerías de Educación. Se realizan básicamente dos tipos de intervenciones: por un lado, programas estructurados en sesiones (más de 5) que se centran en el desarrollo de habilidades de vida (toma de decisiones, autocontrol emocional y habilidades sociales). Estos programas son aplicados, bien por profesores previamente formados para ello, bien por profesionales de prevención externos a los centros educativos. En la mayor parte de los casos están dirigidos a estudiantes de la ESO. Por otro lado, muchos centros educativos realizan actividades puntuales de sensibilización e información (figura 3.3).

Figura 3.3. Número total de escolares participantes en programas estructurados y en actividades puntuales de prevención. España, 2008-2015.



En el último año, **todos los indicadores de cobertura de prevención escolar han mejorado ligeramente** (figuras 3.3, 3.4 y 3.5).

Continúa habiendo una gran cantidad de programas escolares diferentes (150) y la mayoría de ellos no han sido evaluados. A pesar de este hecho, se siguen elaborando nuevos programas de prevención (en el último año se han incorporado a la base de datos tres nuevos programas).

Figura 3.4. Número de profesores que aplican programas de prevención. España, 2008-2015.

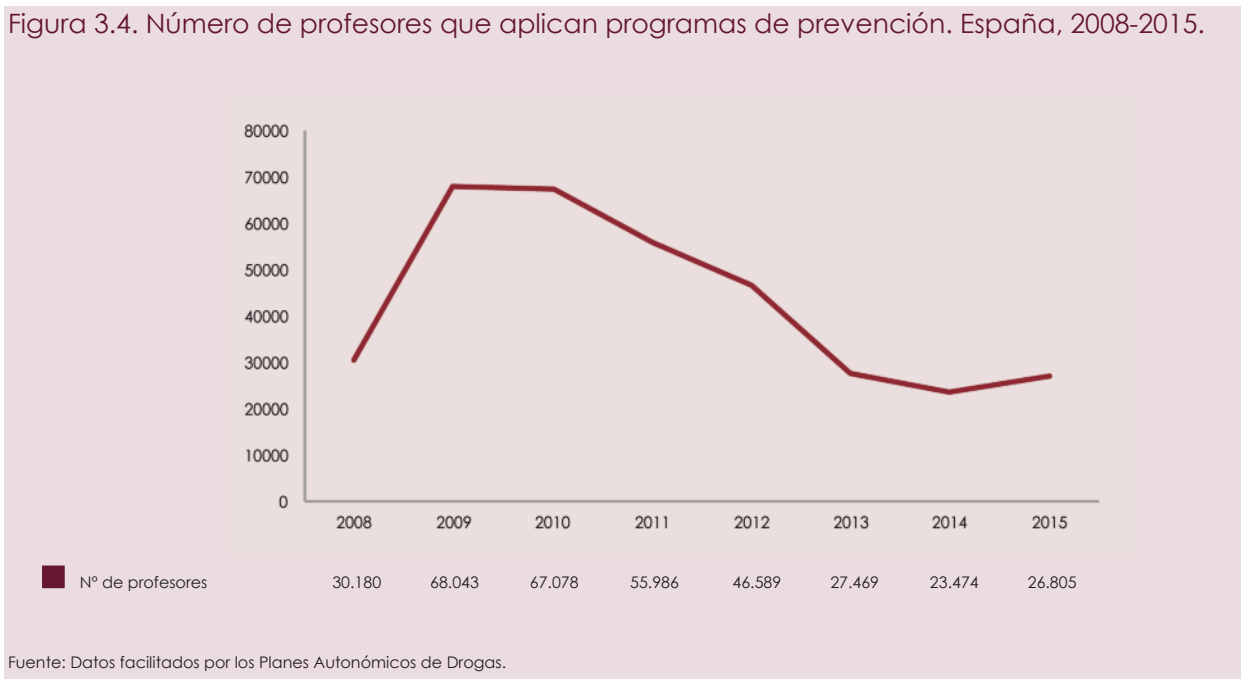
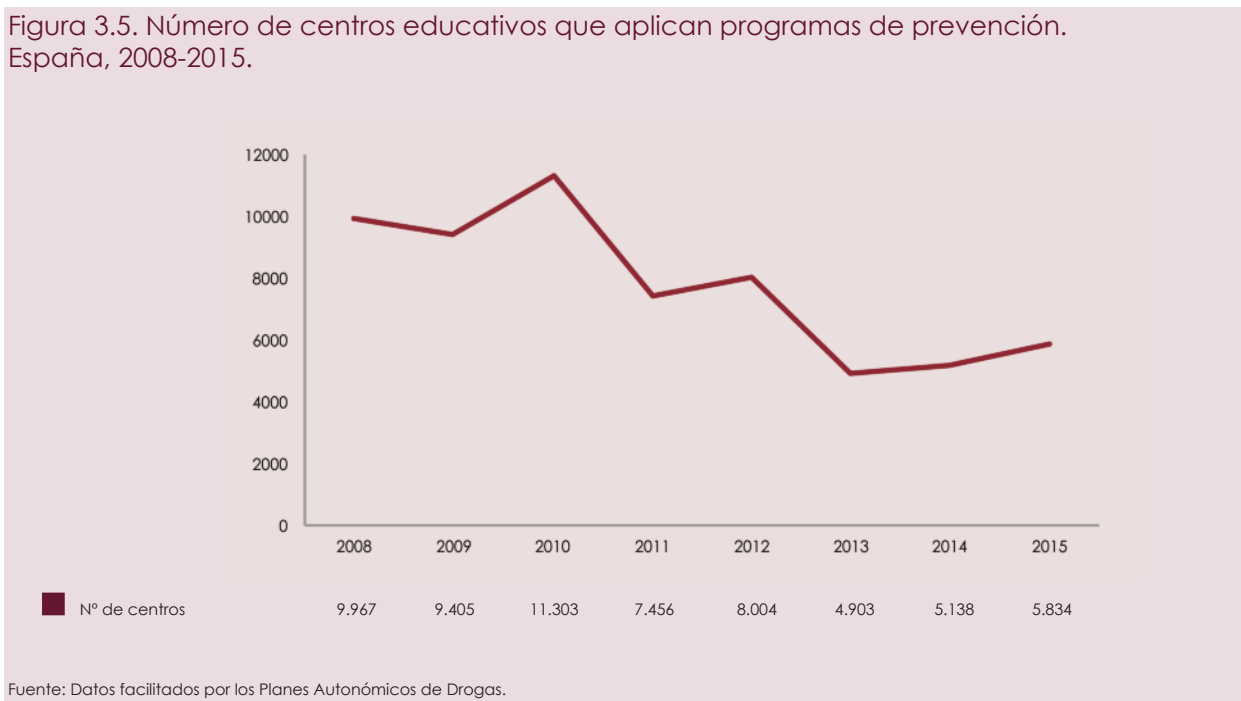
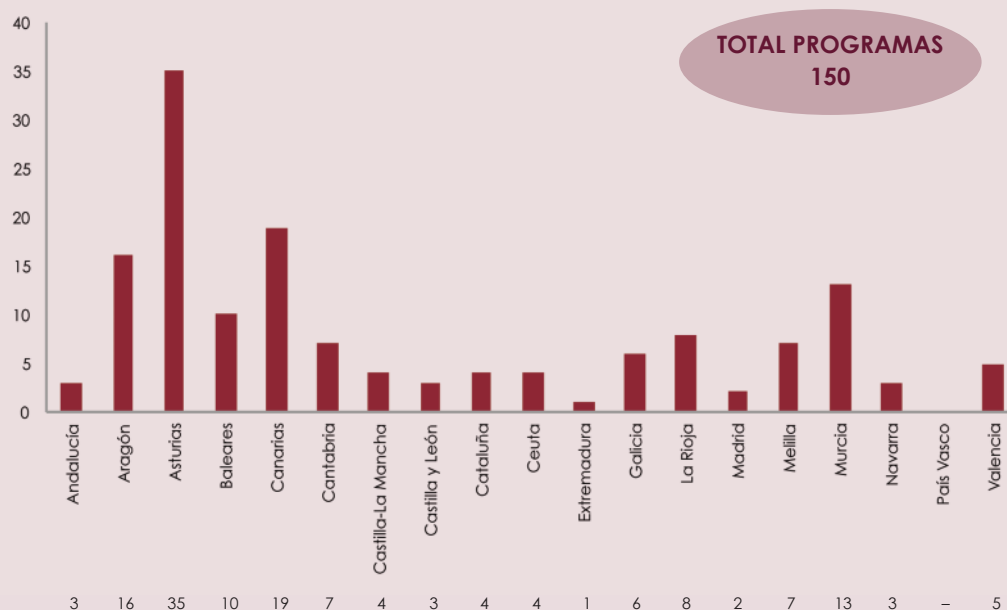


Figura 3.5. Número de centros educativos que aplican programas de prevención. España, 2008-2015.



Existen diferencias en la oferta de programas que se realizan desde los PAD: en unos casos, como los de Asturias, Aragón y Canarias, esta oferta está muy atomizada. En estas Comunidades Autónomas hay más de 20 programas escolares diferentes; mientras que en otras, como Castilla y León, Andalucía, Madrid o Galicia la oferta es mucho más selectiva, entre 1 y 5 programas (figura 3.6).

Figura 3.6. Número de programas estructurados de prevención. España*, 2015.



* El País Vasco no aporta información concreta sobre programas estructurados en su Comunidad Autónoma.

Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

PREVENCIÓN FAMILIAR

Participantes: Sigue aumentando el número de padres y madres que participan en programas y/o actividades de prevención, llegando en 2015 a **144.152 participantes** (figura 3.7), lo que indica una tendencia muy positiva dada la relevancia que, según la evidencia, tiene la prevención familiar. Resulta importante resaltar el hecho de que la mayoría de padres y madres participan en programas estructurados de cinco sesiones o más (figura 3.8), en los que se promueve el desarrollo de habilidades educativas y de comunicación con los hijos.

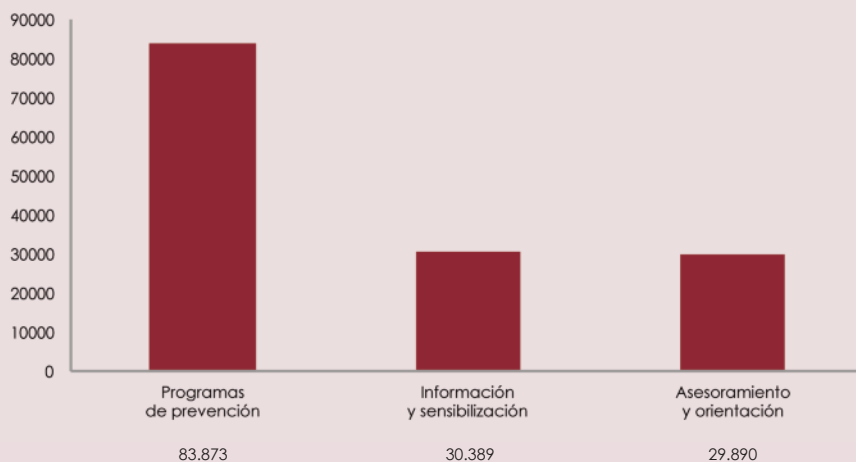
Por género: Siguen siendo las madres las que suelen acudir a estos programas, mientras que los padres que acuden son una minoría.

Figura 3.7. Número total de padres y madres en programas y actividades de prevención. España 2008-2015.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

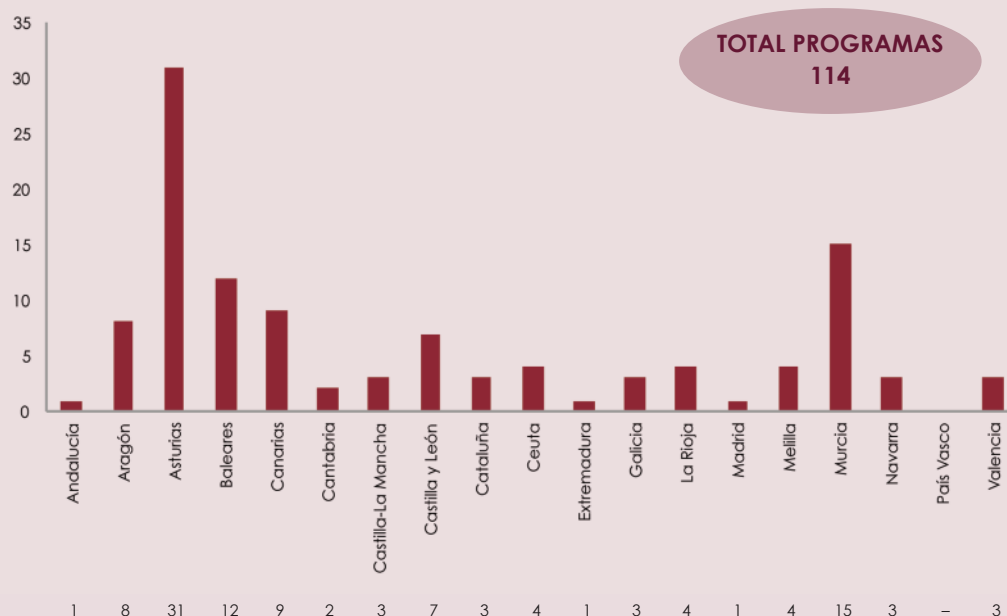
Figura 3.8. Número de padres y madres en programas estructurados de prevención, actividades de información y sensibilización y de asesoramiento y orientación. España, 2015.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Calidad de los programas: La variedad de programas es amplísima (**114 programas distintos**; figura 3.9), la mayoría de ellos sin evaluar, y la oferta en los distintos PAD es muy diversa. Al igual que ocurría en el caso de la prevención escolar, hay Comunidades Autónomas que concentran su oferta en pocos programas (Galicia, Castilla y León, y Madrid); mientras que en otras se trata de iniciativas locales con coberturas muy pequeñas (Asturias, Aragón y Murcia). Sólo en Castilla y León se realiza una evaluación sistemática de los programas, que suele centrarse en la evaluación de los procesos y la satisfacción de los participantes en los mismos.

Figura 3.9. Número de programas estructurados de prevención familiar. España*, 2015.



* El País Vasco no aporta información concreta sobre programas estructurados en su Comunidad Autónoma.

Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

El objetivo básico de la **Acción 4 del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016** está centrado en los programas de prevención familiar universal. En el marco de esta acción, liderada por el Plan de Drogas de Castilla y León, se han elaborado los siguientes productos:

- Criterios para la identificación y valoración de programas de calidad de prevención familiar universal.
- Intervenciones de prevención familiar universal que se relacionan con la falta de resultados o con resultados negativos.
- Guía para la implantación y desarrollo de programas de prevención familiar universal de calidad.

Estos tres productos, de gran trascendencia para el ámbito de la prevención familiar, han sido aprobados por la Comisión Interautonómica de Drogas.

ÁMBITO COMUNITARIO

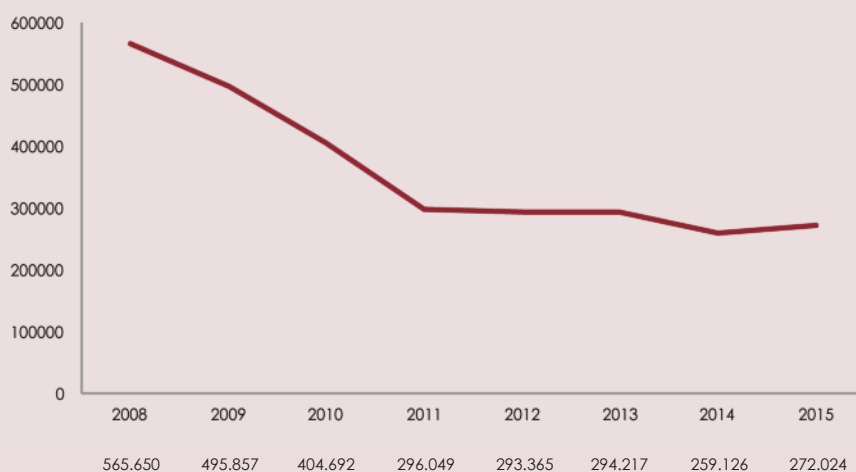
La prevención en el ámbito comunitario permite unificar el esfuerzo de los distintos sectores y agentes que trabajan en prevención en un mismo contexto, ofertando diversos tipos de programas ajustados a las características y necesidades de las zonas donde se trabaja. Se implementan en el ámbito local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

Las actividades de prevención 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.

■ **Programas de ocio alternativo** para menores y jóvenes. Su objetivo es promover un ocio alternativo al consumo de drogas mediante la oferta de actividades lúdicas de todo tipo. Esto supone en muchos casos la movilización de recursos municipales comunitarios que se ponen al servicio de estos programas. El tipo de actividades es muy diverso (lúdicas, deportivas, culturales...) y, en general, están adaptadas a las demandas y gustos de los destinatarios.

Participantes: En 2015 han participado **272.024 menores y jóvenes en programas de ocio alternativo** (figura 3.10).

Figura 3.10. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España, 2008-2015.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

- **Programas de prevención en contextos de ocio nocturno.** Estos programas se desarrollan en colaboración con el sector hostelero para la de reducción de riesgos asociados al consumo y en los que el eje central es la sensibilización y formación de profesionales de la hostelería para la dispensación responsable de bebidas alcohólicas.

Las CCAA de **Andalucía, Baleares, Cantabria, Navarra, Cataluña y País Vasco** son las principales Comunidades Autónomas que aplican estos programas. En el caso de **Baleares**, sigue en marcha la **Plataforma para un ocio de calidad** en la que Administración, asociaciones y sector hostelero trabajan conjuntamente para la prevención del consumo de alcohol en menores de 18 años. En Cataluña, 44 locales han conseguido el sello de calidad “Nits de Q” y se han formado 290 profesionales del sector en 2015.



Es de destacar el trabajo realizado en **Castilla y León para la prevención del consumo de alcohol por menores**, en el que se combina el refuerzo de la normativa sobre este tema (se ha elaborado un documento de consenso con los ayuntamientos de la comunidad autónoma) con la formación a policías y otros agentes de seguridad para reforzar su cumplimiento y con la formación de mediadores sociales.

También se implementan **intervenciones de reducción de daños**, dirigidas directamente a los jóvenes, en las que se les ofrece información y asesoramiento sobre drogas y pautas de consumo de menos riesgo, análisis de pastillas, etc. Algunos ejemplos son el programa *Energy Control* de la Asociación Bienestar y Desarrollo, *Sales hoy* y *Som Nit* de Cruz Roja.

En el marco del **Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**, hay 2 acciones relacionadas con la prevención comunitaria:

- La **acción 7, “Programas Multicomponentes en el Ámbito Local”**, liderada por la Delegación del Gobierno para el PNSD, y coordinada por la FEMP, en cuyo marco se han elaborado los siguientes materiales del *Programa Agente Tutor*: Protocolo marco del *Programa Agente Tutor* y *Guía de apoyo a los agentes tutores en prevención de drogodependencias*.
- La **acción 9, “Programas de Prevención en el sector hostelero”**, liderada por el Plan de Drogas de Cantabria, cuyo grupo de trabajo ha diseñado un programa marco para este sector que incluye los siguientes materiales: Plan de formación de los profesionales de hostelería; Código y decálogo de buenas prácticas profesionales en el sector hostelero; Señalética, certificado y otros materiales del programa *Servicio Responsable* y *Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el sector hostelero*.

PROGRAMAS IMPLEMENTADOS EN OTROS CONTEXTOS Y POBLACIONES

Sanitario

La colaboración e implicación de los profesionales sanitarios en actividades de prevención ha mejorado en los últimos años, aunque solo una minoría de los PAD desarrolla programas en este ámbito. En este sentido destacan dos Planes Autonómicos de Drogas:

- **Programa Bebeu Menys de Cataluña** ha consolidado una red de referentes del sistema sanitario en el 90% del territorio y ha conseguido que el 52% de las personas atendidas en Atención Primaria en esta Comunidad hayan sido cribadas por su consumo de alcohol.
- **Programa Argos de Murcia** que consta de tres proyectos: “Argos AP”, que trabaja con el sector de Atención Primaria para la detección e intervención breve en consumos de drogas en adolescentes y jóvenes; “Argos Comunitario-Educativo”, que se desarrolla en colaboración entre los centros de salud y los centros escolares, y “Argos Nato”, dirigido a la prevención del consumo de alcohol en mujeres embarazadas.

Hay otras actividades menos ambiciosas, tales como el programa *Actúa* de la Comunidad de Madrid, que realiza una oferta formativa en prevención a profesionales sanitarios, o los programas de consulta joven en Andalucía, Cantabria y Baleares en los que se ofrece información y asesoramiento por parte de personal sanitario sobre salud en los propios centros educativos.

En el marco del **Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**, en la **acción 8, “Proyecto de mejora de los procesos de detección precoz e intervención breve en bebedores de riesgo en Atención Primaria y Urgencias”**, liderada por el Plan de Drogas de Cataluña, se han elaborado los siguientes productos:

- Informe sobre evidencia detección precoz e intervención breve alcohol (http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_8_RESUMEN_EVIDENCIA_AP_URGENCIAS.pdf)
- Situación actual y evaluación de necesidades en las CCAA (http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_8_Proyecto_de_mejora_de_los_procesos_de_teccion_e_intervencion_breve_en_bebedores_de_riesgo_.pdf)
- Procedimiento o guías de actuación para la detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol en Atención Primaria (http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_8_guia_AP_adultos_y_jovenes.pdf)
- Procedimiento o guías de actuación para la detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol en Urgencias Hospitalarias (http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_8_guia_urgencias_adultos_y_jovenes.pdf)
- Recomendaciones específicas para la actuación con bebedores de riesgo jóvenes.
- Paquete Formativo (diapositivas, documentos de trabajo, etc.).
- Estrategia para implementación y evaluación del proyecto piloto.

Laboral

No hay grandes avances en este sector. La mayoría de las actividades se siguen centrando en la sensibilización de la población laboral frente a los riesgos y daños del consumo de drogas. A esto se une, en algunos casos, la formación en prevención o la inclusión de esta temática en la agenda de los responsables de salud laboral. También existen iniciativas más ambiciosas de diseño e implementación de planes de prevención integrales en las empresas. La colaboración con las organizaciones sindicales es la norma en este ámbito.

Prevención selectiva e indicada

En cuanto a la prevención selectiva, se aplican sobre todo programas para menores en situación de vulnerabilidad, dirigidos especialmente a colectivos de menores consumidores y con problemas educativos y con la justicia.

Sobre programas de prevención indicada hay muy poca información aunque, en general, muchos de los programas de prevención selectiva llevan asociada alguna intervención individualizada que podría considerarse de prevención indicada.

En el caso de los programas de menores, al igual que en años anteriores, 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.

El **número de menores participantes** en programas selectivos en España ha venido aumentando de manera significativa desde el año 2008, estabilizándose en los dos últimos años en torno a los 120.000 menores. Ni la tipología ni los destinatarios de estos programas han variado.

Figura 3.11. Número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención. España, 2008-2015.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

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

En el marco del **Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**, la **acción 12: "Programas de Intervención en zonas de riesgo"**, liderada por el Plan de Drogas de Ceuta, tiene como objetivo la creación de instrumentos que permitan identificar las zonas geográficas más conflictivas y vulnerables frente al consumo de drogas, incrementando la participación de instituciones necesarias, como fuentes de información relevante y piezas clave en la identificación de las zonas a considerar de riesgo. El Grupo de Trabajo de esta acción ha elaborado los siguientes productos:

- Relación de programas de intervención en contextos de riesgo existentes en España en 2013-2014 (http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_12_recopilacion_programas.pdf)
- Criterios de calidad para la planificación e implementación de programas de intervención en contextos de riesgo (http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_12_Criterios_de_calidad.pdf)
- Listado de "instituciones necesarias" y protocolos de colaboración para la identificación de zonas a considerar de riesgo.

■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

Prevención en centros educativos (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)

En el **ámbito universitario**, son fundamentalmente las universidades, tanto públicas como privadas las que desarrollan sus actividades con plena autonomía de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.

En este ámbito hay que destacar los siguientes programas que cuentan con la colaboración de la DGPNSD:

- **En Plenas Facultades:** programa subvencionado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas¹. Es un programa preventivo en conductas de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y la sexualidad.



- **Drogas: tu punto de mira**², programa de la Asociación PDS (Promoción y Desarrollo Social) para la prevención del consumo de alcohol, cannabis y otras drogas entre estudiantes universitarios. En el marco de este programa y financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en 2015 se convocó el 5º Concurso universitario de clipmetrajes de prevención de drogodependencias dirigido a alumnos matriculados en universidades españolas.

Desde febrero de 2015 el proyecto forma parte de del catalogo EDDRA (European Drug Demand Reduction Activities), una base de datos que recoge los mejores programas europeos en el campo de la reducción de la demanda y que sirve para hacer difusión de los mismos entre profesionales del sector.



Respecto a las **actuaciones en Educación Infantil, Primaria, Secundaria y Bachillerato**, valorar la higiene y la salud, y adquirir hábitos saludables son objetivos del Sistema Educativo que, para la Educación Primaria y la Educación Secundaria Obligatoria, se plasman, respectivamente, en los artículos 17 y 23 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Sin perjuicio de su inclusión curricular, la realización de actividades extraescolares, y de campañas específicas de información y prevención, es una competencia de los centros educativos, en el marco de su propia iniciativa, o de los programas singulares que se lleven a cabo por las Administraciones Educativas de las diferentes Comunidades Autónomas que son quienes ostentan las competencias correspondientes, salvo en los casos de Ceuta y Melilla que siguen siendo ejercidas por el MECED.



Las **actuaciones** desarrolladas en el año 2015 se han dirigido a un aspecto genérico de **mejora de la convivencia en el aula** como elemento clave para conseguir reforzar los comportamientos positivos del alumnado y mejorar sus hábitos saludables. Con ello se previene no sólo su acercamiento a las drogas, tanto legales como ilegales, sino que se colabora en evitar conductas discriminatorias, xenófobas o de cualquier otra índole.

En este sentido hay que destacar la participación en el programa de desarrollo profesional de formación sobre **La enseñanza de temas controvertidos** en colaboración con otros países como Chipre, Irlanda, Montenegro y Reino Unido, y el apoyo de Albania, Austria, Francia y Suecia³.

1. <http://www.enplenasfacultades.org/drogas/>

2. <http://www.tupunto.org/5o-concurso-universitario-drogas-tu-punto-de-mira/>

3. Este proyecto comenzó a mediados del año 2014 y busca afrontar los problemas que supone enseñar temas controvertidos a través de un material exhaustivo de formación y de desarrollo profesional. El coste total fue de 103.731€ en el que la cantidad asignada para el desarrollo del proyecto en España fue de 14.581€.

Su objetivo es ayudar al profesorado a reconocer el valor de involucrar a la juventud en los temas controvertidos, entre los que se encuentran las adicciones, y a desarrollar la confianza y las competencias necesarias para que formen parte de su práctica habitual, en particular a través de la creación de “espacios seguros” en el aula donde el alumnado pueda explorar los problemas que les preocupan libremente y sin temor alguno. También mediante el uso de técnicas y estrategias educativas que promuevan un diálogo abierto en el que prime el respeto. Ha sido diseñado principalmente para el profesorado de todos los centros educativos y todas las asignaturas y se ha concebido para que se desarrolle en sesiones de desarrollo profesional y/o en la formación del futuro profesorado y de los equipos directivos. El módulo se puede usar en toda Europa.

Si bien se han impreso 500 ejemplares a petición del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa (CNIIE), el módulo está disponible para su descarga tanto en castellano como en inglés en la página web del MECD⁴.

En la actualidad, la difusión de contenidos educativos y formación para el profesorado se realiza, básicamente, *on line* en desarrollo del Plan de Cultura Digital en la Escuela, puesto en práctica por el Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado (INTEF).

Por ello, también **se han publicado materiales educativos específicos en PROCOMUN, Red de Recursos Educativos en Abierto,** que incluye contenidos gratuitos y dirigidos a la participación de toda la comunidad educativa en colaboración con doce Comunidades Autónomas y que permite compartir recursos educativos que los docentes pueden utilizar gratuitamente en el aula y modificar libremente para adaptarlos a sus necesidades y métodos de enseñanza. Hay varios dedicados a la **prevención de adicciones** entre los que cabe destacar:

Prevención del consumo de alcohol:

- *Mens sana in corpore sano: Miguel, un joven de hoy* (presentación multimedia).
- *Botellón* (vídeo animado).
- *Atracción por el riesgo* (vídeo animado).
- *La movida. Excesos y abusos sobre nuestro cuerpo* (vídeo animado).

Drogas y sus efectos:

- Videojuego: <http://procomun.educalab.es/es/ode/view/1426102489772> . Tiene un link a un videojuego (<http://www.aislados.es/>) AISLADOS es un proyecto de prevención de drogodependencias y otros comportamientos de riesgo, dirigido a adolescentes.
- *Relación I: coordinación y percepción*, en el apartado 3 “Salud mental”: Drogas y sus efectos.
- *Comportamientos sociales que favorecen el desarrollo de enfermedades: consumo de drogas.*

Influencia del alcohol en los accidentes de tráfico:

- Presentación multimedia: *Más cabeza, menos alcohol.*
- Web: *Cero en alcohol, diez en salud.*

4. Inglés: <http://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/dms/mecd/educacion-mecd/mc/convivencia-escolar/formacion/jornadas-consejo-europa/Teaching-Controversial-issues---professional-development-pack-for-teache---/Teaching%20Controversial%20issues%20-%20professional%20development%20pack%20for%20teache....pdf>

Español: <https://sede.educacion.gob.es/publivena/la-ensenanza-de-temas-controvertidos/ensenanza/20648>

Adicionalmente se continúa con la publicación y difusión del curso *on line* titulado **Construyendo salud**⁵ con el objetivo fundamental de apoyar al profesorado para contribuir a dotar a los adolescentes de ciertos recursos y habilidades, que les permitan alejarse de los comportamientos nocivos para la salud y desarrollar un estilo de vida saludable. Dentro del mismo hay varios apartados específicos dedicados a la prevención de la experimentación con drogas⁶.

Direcciones Provinciales del MECD en Ceuta y Melilla

Respecto a las actuaciones en relación a la prevención en drogodependencias y alcohol durante el curso escolar 2014/2015 llevadas a cabo por las Direcciones Provinciales del MECD en Ceuta y Melilla en los centros educativos competencia del MECD, cabe destacar los siguientes:

Ciudad Autónoma de Melilla

- Programa *Construye tu mundo*, propuesto por la FAD (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción) a través de la Consejería de Bienestar Social de Melilla. Implementado en todos los niveles de ESO. Realizado durante todo el curso escolar, en las horas de tutoría, y dirigido a la prevención de conductas de riesgo y problemas vinculados al consumo de drogas.
- Programa *Entre todos* de prevención escolar y familiar propuesto por Proyecto Hombre y dirigido a alumnos de 5º y 6º de Primaria cuyo objetivo es evitar el primer contacto y retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas. Implementado durante todo el curso escolar.
- Curso virtual *En familia* propuesto por la FAD (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción) a través de la Consejería de Bienestar Social de Melilla. Programa *on line* dirigido a padres para facilitar a las familias estrategias y recursos que permitan su actuación de un modo adecuado en lo que respecta a la educación y a la prevención de conductas de riesgos de los hijos.
- Programa *Rompecabezas* propuesto por la Consejería de Bienestar Social y Sanidad dirigido a alumnos de Primaria y Secundaria que están en riesgo, por su entorno social y familiar. Las actuaciones se realizan fuera del ámbito escolar.
- Campaña "Sensibilización sobre el alcohol" llevada a cabo por la Consejería de Bienestar Social. Instalación en los centros de Secundaria de mesas informativas y pruebas con alcoholímetros.
- Campaña "Sensibilización sobre las drogas" llevada a cabo por la Consejería de Bienestar Social. Entrega a todos los departamentos de Orientación de material en DVD para su utilización por parte del profesorado.
- Campaña "Sensibilización sobre los riesgos del consumo de tabaco" llevada a cabo por la Consejería de Bienestar Social consistente en la instalación de mesas informativas en centros de Secundaria y Bachiller por el Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo).
- Distribución de material informativo "Descubriendo a sus hijos" por todos los centros educativos (AMPAS).
- Taller "Prevención en drogodependencia" llevado a cabo por Cruz Roja en:
 - CC La Salle-El Carmen (dos grupos de ESO).
 - Diferentes institutos (FPB y Ciclo Formativo de Grado Superior en Integración Social).
- Campaña de sensibilización con motivo del Día Mundial sobre el Sida llevada a cabo por Cruz Roja.
- Programa de Salud del INGESA relacionado con los hábitos saludables de vida.

5. Toda la información sobre los antecedentes e historia del programa se encuentra en la publicación La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: Análisis y evaluación de un programa. Editado conjuntamente por el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo, el Ministerio del Interior y la Universidad de Santiago de Compostela. Año 1999 (<http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/.../BDPrevencion.htm>)

6. http://educalab.es/intef/formacion/actividades/formacion-en-red/materiales-formativos/-/asset_publisher/fAXY1ykDYjAm/content/construyendo-salud
<http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/49/cd/index.htm>

Ciudad Autónoma de Ceuta

- En los documentos **Prevención Consumo de Drogas Guía Educativa 2014-2015** y **XV Vida Saludable Guía Educativa "Ceuta te enseña"**⁷ se detallan cada una de las acciones educativas y actividades relacionadas con la vida saludable cuya temática es la prevención de las drogodependencias, tabaco y alcohol.

De acuerdo con ella, se realizaron programas educativos dirigidos a alumnos de 1º a 4º curso de la ESO de prevención del consumo de de tabaco y alcohol, incluyendo opcionalmente también cannabis. Estos programas incluían talleres dirigidos a padres y madres con información básica sobre drogas con especial referencia a tabaco, alcohol y cannabis.

- También se realizó un curso de prevención de drogodependencias en el ámbito universitario, así como un dispositivo móvil de promoción de la salud dirigido a jóvenes.

A través de la Consejería de Educación y Cultura fueron **62 actividades/grupos** las realizadas durante el pasado curso 2014/2015, dirigidas a alumnos Educación Primaria (4º, 5 y 6º), los cuatro cursos de la ESO, Bachilleratos, antiguos PCPI y Grados Formativos Profesionales, medios y superiores, relacionadas con la temática y supone que han recibido formación un total de **1.465 alumnos**.

- Un total de **1.725 alumnos de 77 grupos** (1º ESO - 16 grupos; 2º ESO - 25 grupos; 3º ESO - 19 grupos; 4º ESO - 7 grupos; Ed. Primara - 10 grupos) han participado en la línea de actuación de prevención de drogas y alcohol del **Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos** durante el curso escolar 2014/2015.
- Además realizaron dos grupos de charlas formativas para adultos y tres grupos para escuelas-asociaciones de madres y padres.
- Por último, en el ámbito de la **Formación Profesional** en diversos ciclos formativos de la familia profesional de sanidad se incluye **formación de "educación para la salud"**, destinados a preparar a los estudiantes de estos ciclos, como futuros profesionales sanitarios para efectuar labores de promoción de la salud entre los que se incorpora la formación en la prevención de adicciones. Ello se realiza fundamentalmente en el Título de Grado Medio de Farmacia y Parafarmacia.

OTROS PROGRAMAS

Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos⁸, ha continuado su implementación en el año 2015. Esta colaboración se enmarca en el Convenio y acuerdo del marco de colaboración para la mejora de la seguridad con el Ministerio del Interior firmado en diciembre de 2006. La formación es realizada por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en colaboración con el MECD y las Comunidades Autónomas.

Un funcionario designado en cada Comisaría Provincial asume la responsabilidad de la ejecución del Plan en su ámbito territorial, remitiendo periódicamente al Coordinador Nacional un informe respecto de las actividades llevadas a cabo en cada uno de los centros escolares, así como respecto de la situación de seguridad en el entorno escolar en cada demarcación policial y el grado de implantación del Plan.



7. http://www.ceuta.es/ceuta/images/servicios/educacion/documentos/Guia2015/CEUTA_ENSENA_DEFINITIVA_II.pdf

8. http://www.interior.gob.es/documents/642012/5274979/Tr%C3%ADptico_Plan+Director_profesores_1015.pdf/64628173-ff30-4732-a057-4aaa150a3329

La ejecución de las diferentes líneas de actuación diseñadas por el Plan Director, es responsabilidad del Delegado de Participación Ciudadana de cada Comisaría (provincial, local o de distrito), con la colaboración de aquellos funcionarios que, para el desempeño de cualquier actividad específica, se determine por el responsable de la plantilla.

La oferta se materializa en las siguientes acciones:

1. Reuniones de la comunidad educativa con expertos policiales para hablar de los problemas de seguridad que más preocupan y buscar soluciones.
2. Charlas a los alumnos sobre problemas de seguridad que les afectan como colectivo. Las cinco charlas seleccionadas para proporcionar a los menores y jóvenes información general sobre aquellos problemas de seguridad que pueden afectarles, son las siguientes:
 - Acoso escolar.
 - **Drogas y alcohol.**
 - Bandas violentas, racismo e intolerancia.
 - Violencia sobre la mujer y discriminación (incluida por Instrucción 9/2009).
 - Riesgos asociados a las nuevas tecnologías y al uso de redes sociales.
3. Acceso permanente a un experto policial al que consultar cualquier problema relacionado con la seguridad o la convivencia en el centro escolar.
4. Incremento de la presencia policial en los centros educativos y sus entornos.
5. Actividades complementarias dirigidas a incrementar la concienciación de los menores y los jóvenes con la labor y actividad policial.

Al objeto de mejorar el conocimiento que tienen los alumnos de los Cuerpos Policiales, de la actividad que desarrollan y de la labor fundamental que prestan en beneficio de la comunidad en general, fueron programadas para su ejecución fuera del entorno escolar las siguientes actividades:

- Jornadas de puertas abiertas en dependencias policiales.
- Exhibiciones de unidades policiales (caballería, guías caninos, GOES, etc.).
- Exposición de material policial (Policía Científica, documentación, automoción, etc.).
- Concursos literarios o de dibujos sobre temática policial.

En el marco de desarrollo e implementación del *Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos*, el Secretario de Estado de Seguridad ha firmado con las organizaciones educativas protocolos de adhesión al citado Plan Director.

- El 23 de septiembre de 2014 el Secretario de Estado de Seguridad firma el Protocolo de Adhesión de sus centros educativos con el *Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos* con los directores generales de las Fundaciones Escuelas Profesionales de la Sagrada Familia (SAFA) y Loyola Andalucía y Canarias
- El 5 de octubre de 2015, el Secretario de Estado de Seguridad firma con el Presidente y Secretario General de las organizaciones CECE (Confederación Española de Centros de Enseñanza) y FERE-CECA (Escuelas Católicas) respectivamente sendos Protocolos de Adhesión al citado Plan Director.

Con la firma de estos Protocolos de Adhesión y la suma de los centros de titularidad pública, se consigue aumentar la implementación, del Plan Director, a un mayor número de centros de enseñanza del sistema educativo español.

Con motivo de la evolución continua de las nuevas tecnologías y en relación con los riesgos a los que se ven sometidos los menores con el uso de internet nace el **Proyecto Ciberexpert@** que consiste, prin-

principalmente, en desarrollar actividades de formación para los alumnos de Primaria, al considerar que es la edad en la que empiezan a tener contacto y curiosidad por las nuevas tecnologías, dotándoles de las habilidades necesarias para navegar seguro en internet y así poder prevenir y erradicar conductas delictivas y otros riesgos asociados a las nuevas tecnologías.

El 47,1% de los padres, madres y tutores afirma tener un conocimiento nulo de internet. ¿Cómo pueden ayudar a sus hijos los padres que no tienen una relación fluida con la tecnología?

Es un proyecto de capacitación y un complemento ideal de las distintas actuaciones preventivas que realizan las Delegaciones de Participación Ciudadana dentro del marco de actuación del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos.

CONSEJOS SOBRE 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 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.

Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos⁹

El **Programa de Agente Tutor de la Policía Local** (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y FEMP) tiene como objetivo promocionar el respeto a los derechos de la infancia a través de un servicio de la Policía Local, por lo que su intervención se concentra en el ámbito de la protección del menor y de la prevención en el entorno escolar. Desde esta perspectiva, el programa se presenta como un recurso más para apoyar a la comunidad educativa, en estrecha coordinación con el resto de profesionales de la red de recursos municipales.

Como respuesta a esta demanda de interconexión entre programas, y en base al éxito y rápidos beneficios asociados a la puesta en práctica del programa, cada vez son más los municipios interesados en obtener información acerca de este servicio de la Policía Local y de sus requisitos de implantación. Por ello, la Federación Española de Municipios y Provincias, ha elaborado este **Protocolo Marco para el Programa Agente Tutor** como parte de los compromisos adquiridos en el marco del Convenio específico de colaboración para el año 2012, con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

9. <http://www.interior.gob.es/documents/642012/1568685/Consejos.pdf/655f50ea-4e7a-4318-8145-70e5fcda7c5f>

Prevención en Fuerza Armadas (Ministerio de Defensa)

En febrero del año 2010 fue aprobado, por el Subsecretario de Defensa, y oída la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, el **II Plan General de Prevención de Drogas en las Fuerzas Armadas (II PGPDFAS)**. En cumplimiento del mismo y en total consonancia con la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y con el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, a lo largo del año 2015, se han llevado a cabo los siguientes planes, programas y actividades que se citan.

ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN

- La **campana “Militar Modelo de Ciudadanía”** continúa siendo una de las principales medidas de concienciación en diversos ámbitos de formación en el Fuerzas Armadas y especialmente en actividades relacionadas con la prevención en drogodependencias y el consumo de alcohol.
- Concienciación a todo el personal de que el criterio establecido es el de **“tolerancia cero” con las drogas y el alcohol**, con la finalidad de seguir reduciendo dicho consumo al máximo.
- Se continúa difundiendo periódicamente, una vez al mes, el **Boletín informativo sobre adicciones** recopilando artículos de prensa, científicos, información obtenida de internet, convocatorias de reuniones y cursos, etc., sobre todo tipo de adicciones (con y sin sustancias, tanto legales como ilegales) y se distribuye al personal de la estructura orgánica de la IGE. Así mismo esta acción va más allá del ámbito de la IGE, ya que también se traslada al personal dependiente de otros mandos que forma parte de comisiones del PADET en las Bases, Acuartelamientos y Establecimientos (BAEs) y como se viene realizando desde años anteriores a todas las Oficinas de Apoyo al Personal (OFAPs) del ET mediante colaboración con la Dirección de Personal (DIPE).

ACCIONES DE FORMACIÓN

- Durante el año 2015, en la formación que diariamente recibe el militar, se continúa como en años anteriores realizando diversas actividades informativas y formativas que preparen al militar a desarrollar actitudes en conductas responsables en su profesión y en la sociedad en la que viven. Los hábitos de vida saludable, que permanentemente tratan de alcanzarse, se fomentan mediante conferencias, la instrucción físico-militar que se incluye en los programas de preparación de las unidades y el fomento de las actividades deportivas, y la participación en las diversas competiciones deportivas que se desarrollan en organismos e instituciones civiles en toda España.
- Se ha gestionado y coordinado la realización del **Curso de Formadores en Prevención de las Drogodependencias** y del **Curso de Auxiliares en Prevención de las Drogodependencias**, en los que han participado diferente personal, haciendo un total de 80 alumnos, del Ejército de Tierra, del Ejército del Aire, de la Armada y personal de los Cuerpos Comunes. Estos cursos se han desarrollado en la modalidad *on line* a través de la Plataforma Virtual de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, **con fondos del Plan Nacional sobre Drogas**.
- Se ha convocado el **Seminario de actualización para mediadores de prevención de drogodependencia** de unidades dependientes de la UME, realizado del 15 al 17 de junio de 2015 en la Residencia Militar de Navacerrada (18 asistentes).
- Se ha realizado el **Taller sobre motivación para dejar de fumar** dirigido a mediadores de unidades de la UME, realizado el 15 de abril de 2015 en instalaciones del Cuartel General (21 asistentes).
- Se ha llevado a cabo el **Programa de deshabituación del tabaco** para personal de las unidades de la UME ubicadas en la Base Aérea de Torrejón (21 asistentes del Batallón de Intervención en Emergencias BIEM I, 3 de la Unidad de Cuartel General, 6 del Batallón de Transmisiones de la UME y 13 del Regimiento de Activación e Intervención en Emergencias).
- BIEM II: se han celebrado las **III Jornadas Conjuntas de Prevención de Drogodependencias** los días 30 de noviembre a 2 de diciembre de 2015 entre personal del BIEM II y de la Unidad del Ejército del Aire “ALA 11”.

OTRAS ACTUACIONES

- Desarrollo de una **encuesta** a 3.873 soldados y marineros sobre “**Conocimiento de las drogodependencias**”, en colaboración con el Estado Mayor de la Defensa, el Ejército de Tierra, Armada, el Ejército del Aire, la UME (Unidad Militar de Emergencias), la Guardia Real y el Establecimiento Penitenciario Militar.
- Impulso y fomento de actividades deportivo-militares en diversas competiciones desarrollados por organismos e instituciones civiles en toda España. Así, se ha realizado la **XVI edición de la Carrera cívico-militar contra la droga**, en la que participan 4.000 personas entre militares y civiles, realizada en la Casa de Campo por la Dirección de Acuartelamiento y contando con la colaboración de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid.

Se han establecido los siguientes objetivos para el año próximo:

- **Aplicación de todos los programas del II Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (II PGPDFAS)** haciendo especial hincapié en la información sobre aspectos relacionados con el consumo, tráfico y tenencia de drogas, como herramienta fundamental de prevención. Todo ello en consonancia con la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y con el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016.
- Al final de año, **realizar una evaluación profunda del II PGPDFAS**, con objeto de proceder a su revisión en 2017, una vez quede establecida la Nueva Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024 y el nuevo Plan de Acción sobre Drogas 2017-2020.
- Promover un mayor conocimiento sobre la materia por parte de los futuros Cuadros de Mando, bien a través de los planes de estudios en los centros de formación, bien programando charlas, conferencias, seminarios, así como con su participación en los cursos militares de perfeccionamiento en materia de drogodependencias que se pudieran publicar a lo largo del año.
- Mejorar la información dirigida a la Tropa utilizando todos los recursos disponibles, en especial a través de los aportados por las Corporaciones Locales y Autonómicas. Implementándose todo ello con su participación en los cursos militares de perfeccionamiento en materia de drogodependencias que se pudieran publicar a lo largo del año.
- Continuar el impulso de concienciación a todo el personal sobre los problemas derivados del consumo de drogas, las implicaciones legales que se derivan del consumo, tráfico y tenencia de drogas y además estimular estilos de vida saludables como principal medida de prevención.
- Mantener las relaciones con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FCSE) e instituciones públicas y privadas de ámbito nacional para el cumplimiento de los objetivos del II PGPDFAS.

Prevención en centros penitenciarios (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior)

En todos los centros penitenciarios se desarrollan programas preventivos y de educación para la salud. Las actividades de prevención son prioritarias y se adecuan a las necesidades poblacionales. Sus objetivos son:

- Mejorar la información sobre las drogas.
- Evitar el inicio del consumo.
- Reducir el consumo.
- Reducir conductas de riesgo.
- Educar para la salud.
- Cambiar actitudes relacionadas con el consumo.
- Dotar de recursos y habilidades conductuales suficientes para anticipar y resolver satisfactoriamente las diferentes situaciones habituales de incitación al consumo.
- Mejorar la competencia psicológica y social.

Estos programas son desarrollados por los Equipos Técnicos del Grupo de Atención al Drogodependiente (GAD).

La metodología utilizada es diversa:

- Talleres de sexo seguro.
- Talleres de consumo de menor riesgo.
- Charlas informativas dirigidas a grandes grupos.
- Entrevistas individuales.
- Elaboración de materiales escritos en revistas, carteles, folletos.
- Mensajes en la radio y televisión de la prisión, etc.

Durante el año 2015, han participado en este tipo de programas 29.486 internos en los centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En el apartado "Programas de atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales" de este mismo capítulo se ofrece mayor información sobre las actividades llevadas a cabo con población penitenciaria.

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 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 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 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.

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 PID para mantener en España la tendencia descendente actual, lograda gracias al impacto de los programas de reducción de riesgos, así como en la prevención del VHC.

En diciembre de 2013, la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención de Sida, aprobó el **IV Plan Estratégico de Prevención y Control de la Infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, 2013-2016**, que reconoce en su objetivo 4 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 e incluso morir de forma prematura.

Los programas de reducción de riesgos asociados al uso inyectado de drogas, incluyendo el diagnóstico precoz de la infección acompañado de asesoramiento, siguen siendo un elemento crucial para el control de la epidemia de VIH y deben seguir reforzándose y diversificándose para alcanzar la máxima cobertura. En 2015, el diagnóstico tardío de la infección por VIH sigue siendo muy elevado en el grupo de PID (60%).

En 2015:

- El 2,8% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se produjeron en PID, siendo la tercera causa más frecuente de transmisión de la infección. La tasa actual para esta vía de transmisión se sitúa en el 0,2 por 100.000 habitantes.
- El 13,7% de personas diagnosticadas de sida contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas.

Los servicios de atención a drogodependientes son el entorno idóneo para fomentar la prevención y diagnóstico del VIH, las hepatitis y otras 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.

En este sentido, dentro del programa de ayudas económicas y subvenciones a organizaciones no gubernamentales para la prevención y control del VIH/sida, el Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Orden SSI/974/2015, de 18 de mayo, destinó 1.717.000 euros a financiar 62 proyectos de prevención del VIH/sida. **Los usuarios de drogas por vía parenteral continúan definiéndose como colectivo prioritario dentro de las áreas de actuación** a las que van destinadas las ayudas. Se subvencionaron 7 proyectos destinados a ese colectivo, por valor de 214.000 euros. La evolución de estas subvenciones se observa en la tabla siguiente:

Tabla 3.2. Subvenciones a proyectos dirigidos a prevenir VIH/sida. España, 1994-2015.

Año	Número de proyectos dirigidos a UDVP	Fondos destinados a proyectos UDVPs	Porcentaje sobre total orden de ayudas
1994	7	8,4 millones de Ptas.	7,3%
1995	27	32 millones de Ptas.	21,3%
1996	25	36,5 millones de Ptas.	24,3%
1997	25	47 millones de Ptas.	31,3%
1998	19	50 millones de Ptas.	32,7%
1999	11	65,5 millones de Ptas.	42,8%
2000	9	48,6 millones de Ptas.	31,0%
2001	8	49 millones de Ptas.	31,0%
2002	9	274.000 €	29,0%
2003	9	256.400 €	27,2%
2004	12	335.000 €	33,4%
2005	14	424.500 €	26,5%
2006	11	890.600 €*	28,3%*
2007	11	1.160.000 €	27,9%
2008	16	1.567.931 €	37,7%
2009	9	638.243 €	17,1%
2010	10	766.000 €	20%
2011	8	633.000€	16,4%
2012	3	158.000 €	15,8%
2013	5	188.500 €	17,14%
2014	7	250.000 €	18,18%
2015	7	214.000 €	12,46%

* Cuatro de los principales proyectos se contabilizan como dirigidos a UDVP aunque están dirigidos también a personas que ejercen la prostitución y a jóvenes inmigrantes.

Fuente: Plan Nacional sobre el Sida.

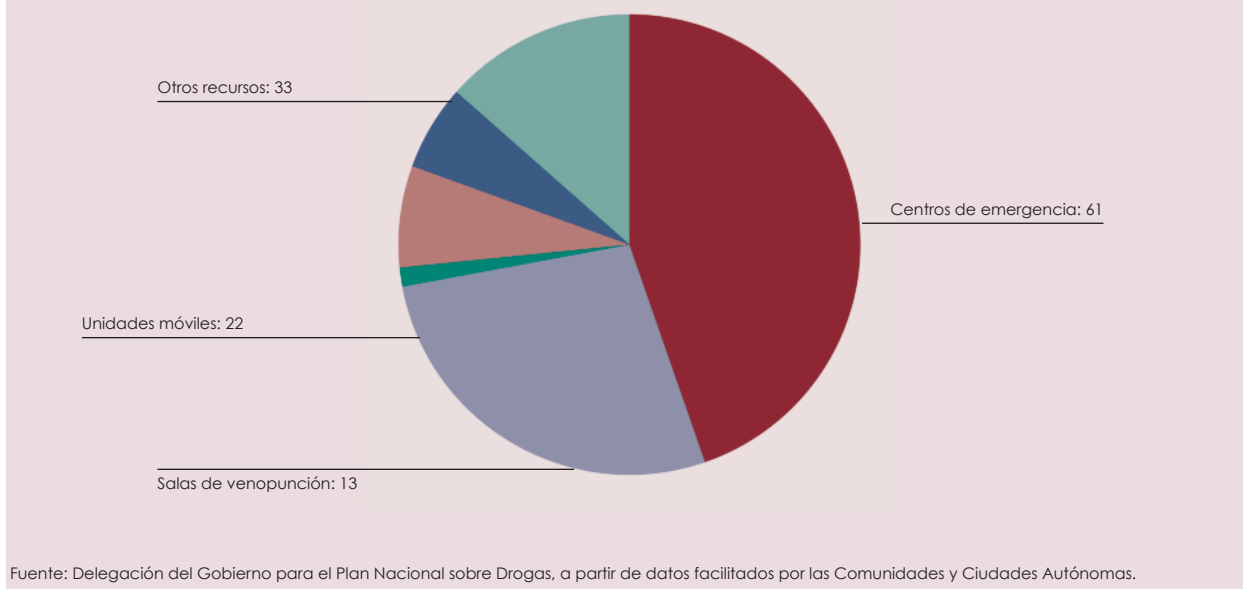
También es muy importante no bajar la guardia con otras drogas, fundamentalmente las conocidas como recreativas, por la distorsión en la percepción de riesgo que generan y la velocidad con la que aparecen nuevas sustancias. Un problema adicional que hay que considerar es que pueden existir desigualdades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

■ DISPOSITIVOS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

Los recursos de reducción de daños para la atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública) notificados para 2015 se muestran en la figura 3.12.

Figura 3.12. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2015.



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 disminuir la vida media de las jeringuillas, y prevenir la diseminación del VIH, VHB y VHC, etc.

En 2015, según datos notificados por las CCAA, se dispensaron en España 1.435.882 jeringuillas en diversos dispositivos. Esta cifra es ligeramente menor a la notificada en 2014 (1.479.313). Desde 2012, se viene observando una reducción en el número de jeringas dispensadas, especialmente en "Otros recursos" (básicamente equipos de calle, comités ciudadanos anti-sida y otros programas de ONGs), farmacias y centros de emergencia (figura 3.13). Este descenso probablemente refleja una tendencia descendente en el consumo por vía inyectada, ya observado en años previos. El seguimiento de esta tendencia en los próximos años permitirá establecer su dimensión real.

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

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

En España, a lo largo del 2015, **han estado en funcionamiento 61 de estos centros** (59 centros en 2014) que han atendido a un total de 15.436 personas (18.899 personas en 2014). Estos centros tienen un papel destacado en la dispensación de jeringuillas. En 2015, dispensaron un total de 427.913 jeringuillas (el 29,9% del total de jeringas dispensadas).

2. **Unidades móviles.** Son vehículos polivalentes (autobuses, furgonetas, coches) que se desplazan 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. A estas actuaciones se las denomina "estrategias de acercamiento" o "*outreach programmes*".

En España, **en 2015 han estado en funcionamiento 22 unidades móviles que atendieron a 5.545 personas.** De estas unidades, 21 han dispensado metadona a un total de 3.383 usuarios (3.825 usuarios en 2014) y 17 unidades han distribuido 514.226 jeringas (el 35,9% del total de jeringas distribuidas). Destaca la oferta de estas unidades en las CCAA de Baleares y Madrid.

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 2015, distribuyeron 147.213 jeringas (el 10,3% del total), destacando como dispositivo de distribución en las comunidades de Cataluña, Baleares, País Vasco y Navarra. Asimismo, estos dispositivos destacan como dispensadores de metadona en las comunidades de Cataluña, País Vasco y Madrid.

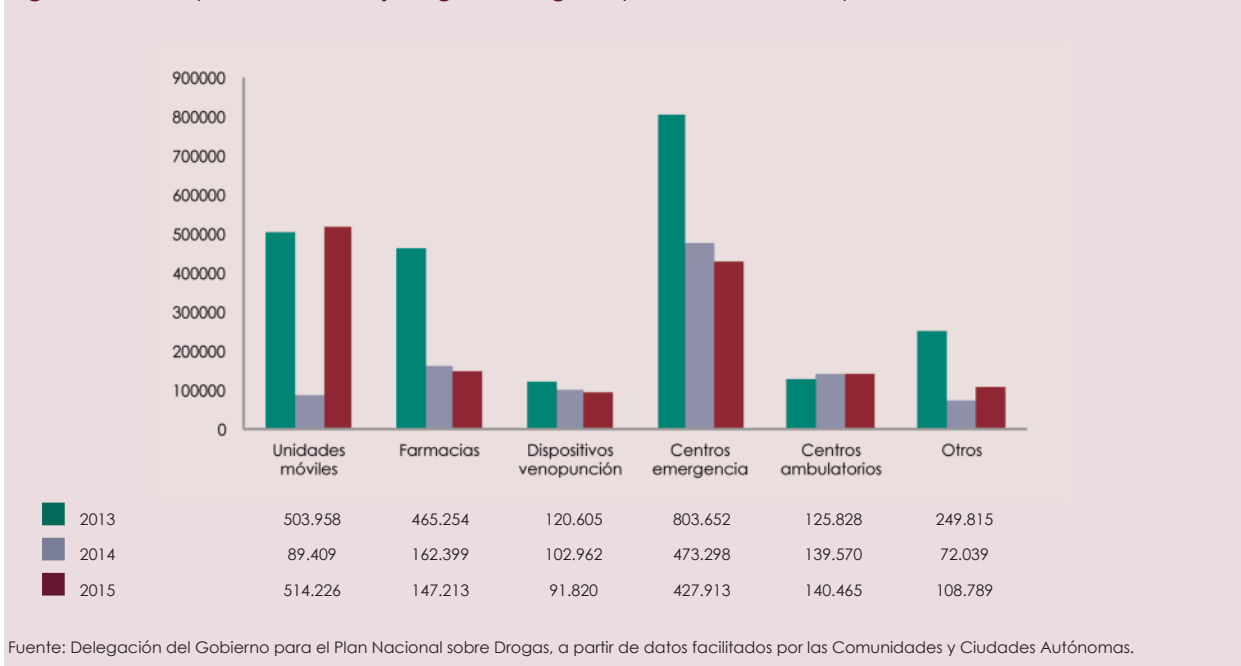
4. **Salas de inyección segura o de consumo supervisado de drogas.** Son centros que, bajo control sanitario, permiten a los pacientes administrarse la sustancia de abuso en condiciones sanitarias adecuadas y bajo la supervisión de profesionales. Ofrecen, además, intervenciones preventivo-educativas,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

En el año 2015, han estado en funcionamiento 13 dispositivos en las Comunidades Autónomas de Cataluña y País Vasco (12 y 1 respectivamente), que han atendido a un total de 3.110 personas (3.825 en 2014). Estos centros han dispensado el 6,4% (91.820 jeringas) del total de jeringas dispensadas.

También hay que señalar el rol de los **centros ambulatorios** en la dispensación de sustitutivos opiáceos y en la distribución de jeringas; en estos centros se han distribuido 140.465 jeringas, representando el 9,8% del total de jeringas distribuidas.

5. **Otros tipos de programas de reducción del daño** como Programas de Acercamiento a Grupos de Riesgo en la Calle gestionados por diversas ONGs, Comités Ciudadanos Anti-sida, etc., que en 2015, sólo en Asturias, atendieron a 2.773 personas y que, **en el conjunto del país, sumaron 33 dispositivos que han repartido 108.789 jeringas.**

Figura 3.13. Dispensación de jeringuillas según tipo de recurso. España, 2013-2015.



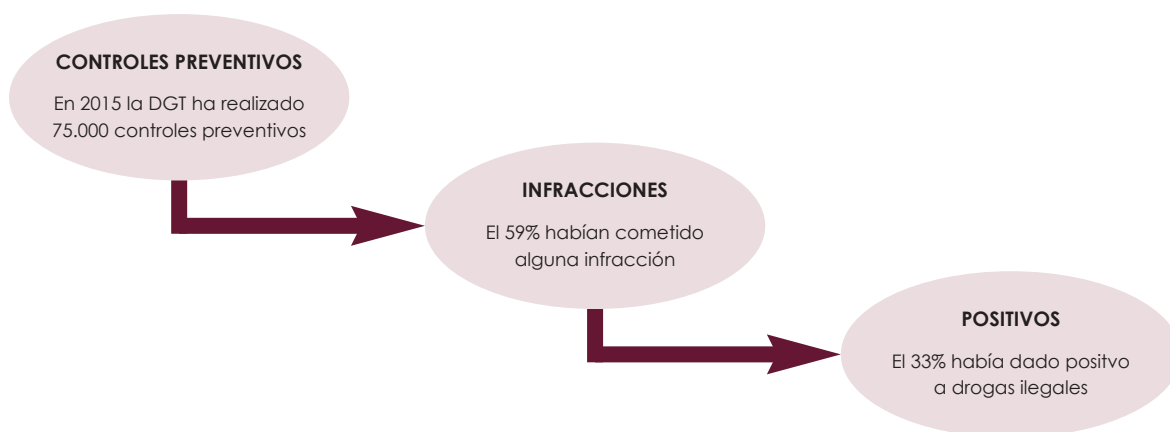
■ OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

La seguridad vial es una cuestión social de primer orden. Por ello, a la hora de implantar políticas viales, es necesario considerar un enfoque coherente, global e integrado que tenga en cuenta las sinergias con todos los objetivos planteados. En este contexto, la **Estrategia de Seguridad vial 2011-2020**¹⁰ considera como actuaciones prioritarias las dirigidas a desarrollar acciones preventivas para reducir el consumo de alcohol y otras drogas en la conducción.

En este sentido hay que destacar el **Grupo de Trabajo (GT acción 10) en el marco del Plan de Acción 2013-2016**, para impulsar la prevención de la seguridad vial relacionada con el consumo de sustancias. El GT está liderado por la Dirección General de Tráfico.

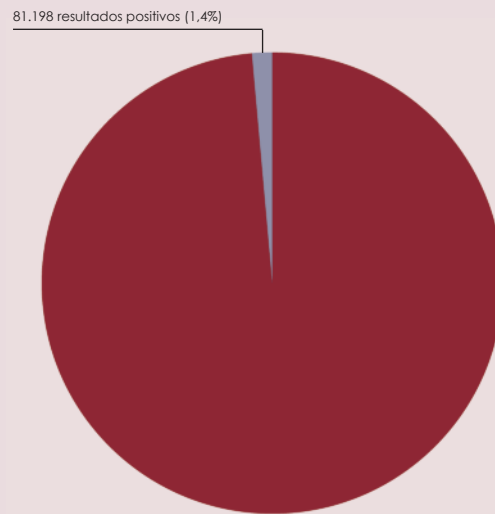
En el siguiente gráfico se destaca la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en la conducción de vehículos, de acuerdo con los controles preventivos realizados por la DGT en 2015.



10. http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/politicas-viales/estrategicos-2011-2020/doc/estrategico_2020_003.pdf

Tabla 3.3. Pruebas de alcoholemia en controles preventivos. España, 2006-2015.

La Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC) ha realizado durante 2015 un total de **5.741.134 pruebas de alcohol en aire espirado de las que 81.198 dieron resultado positivo (1,4%)**. El porcentaje de pruebas positivas a causa de un accidente (4,5%) triplica a los obtenidos en controles preventivos (1,4%). En caso de infracción el porcentaje se reduce al 0,8%.

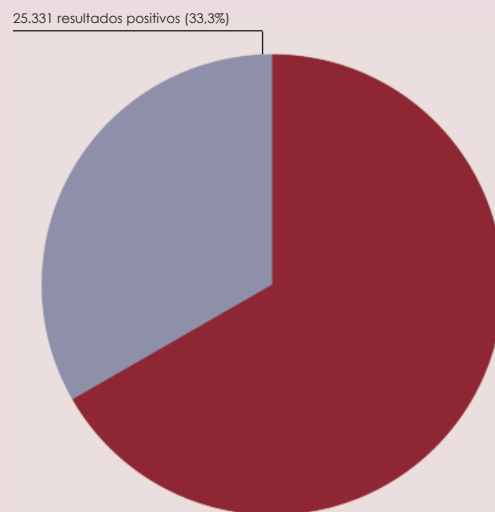


	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Pruebas en controles preventivos	3.347.015	3.759.574	4.417.645	5.105.660	4.550.158	5.561.269	5.680.158	5.652.308	5.536.613	5.741.134
Positivas (n)	82.729	80.155	81.322	90.306	81.390	99.641	97.132	93.357	87.683	81.198
Positivas (%)	2,47	2,13	1,84	1,77	1,79	1,79	1,71	1,70	1,58	1,4%

Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

Tabla 3.4. Pruebas de otras drogas en controles preventivos. España, 2013-2015.

De los 76.040 controles sobre otras drogas distintas al alcohol que ha realizado la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC) en el año 2015, se han remitido **un total de 25.331 muestras de fluido oral con resultado positivo en la prueba indiciaria al laboratorio (el 33,3%), con objeto de su confirmación.**



	2013	2014	2015
Pruebas en controles preventivos	4.285	27.556	76.040
Positivas (n)	2.038	9.569	25.331
Positivas (%)	47,6	34,7	33,3%

Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

Actividades de sensibilización y formación relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas

En el año 2015 hay que destacar las siguientes actividades de sensibilización y formación:

- **Campaña:** *El porro más caro del mundo: conducir bajo los efectos de las drogas puede costar mucho*¹¹.
- **Curso de formación (II):** *Prevención de consumos de alcohol y otras sustancias psicoactivas: efectos en el ámbito de la seguridad vial.* La DGT ha diseñado y desarrollado este curso piloto en colaboración con las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha, Castilla y León, Navarra y Principado Asturias.
- **Estudio:** *Alcohol, drogas y medicamentos en conductores de vehículos de España*, realizado por la Universidad de Valladolid en 2015. El estudio consta de dos partes: una primera que trata sobre la prevalencia en el consumo de drogas en conductores que circulan por vías urbanas e interurbanas. Y una segunda parte donde se lleva a cabo una revisión bibliográfica de las publicaciones sobre prevalencias de consumo de drogas en conductores¹².



A nivel nacional se aplica la legislación de los delitos contra la seguridad del tráfico que se encuentran en el Código Penal (Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal y en sus artículos 379 y 383, siendo en este caso la Seguridad Vial competencia del Ministerio del Interior a través de la Dirección General de Tráfico (DGT).

DELITOS	PENAS
Conducir bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas	Prisión de tres a seis meses o multa de seis a doce meses o trabajos en beneficio de la comunidad de 30 a 90 días, y privación del derecho a conducir de uno a cuatro años.
Negativa a someterse a las pruebas	Prisión de seis meses a un año y privación del derecho a conducir de uno a cuatro años.

La actual **Ley 6/2014 establece y consolida el principio de tolerancia cero con el consumo de drogas y la conducción de vehículos**, que es el que rige en España. De hecho, una de las cinco áreas de actuación de Plan de Vigilancia Integral puesto en marcha por este Organismo está definida como "visión cero en drogas y alcohol".

También la Ley Orgánica 4/2015 de 30 de marzo de protección de la seguridad ciudadana, incluye en su artículo 37, como **infracción leve, el consumo de bebidas alcohólicas en lugares, vías, establecimientos o transportes públicos** cuando perturbe gravemente la tranquilidad ciudadana.

El Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 incluye un **Plan de prevención del tráfico minorista en zonas escolares y de ocio (acción 16) liderada por el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado** (Ministerio del Interior).

La Instrucción 7/2013 de la Secretaría de Estado de Seguridad sobre el "**Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos**", tiene como fin principal, trabajar en la prevención y reducción de la oferta de drogas a los jóvenes y su consumo.

11. <http://www.dgt.es/es/la-dgt/campanas/2015/el-porro-mas-car-del-mundo.shtml>

12. Informe final alcohol, drogas y medicamentos en conductores de vehículos de España. 41,45

El **Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO)**, participa en todos aquellos aspectos de interés operativo directamente relacionados con el consumo y tráfico minorista de drogas en los entornos escolares.

La instrucción 3/2011 de la Secretaría de Estado de Seguridad sobre el “Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio”, está enfocada principalmente a evitar el consumo y la venta al por menor de drogas en las zonas de ocio o diversión.

El Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) elabora anualmente un Plan Operativo con el objetivo de prevenir y reducir la oferta de drogas.

Políticas de reducción del daño en el sistema punitivo

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

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

Finalmente, al hablar de la asistencia e integración social, la Estrategia establece que las características de la atención sanitaria al consumidor de drogas deben contemplar la individualización del tratamiento, la atención normalizada desde los diferentes recursos sanitarios y la posibilidad de presentar una cartera de programas diversificados y flexibles adaptados a la realidad del usuario.

En este sentido, vuelve a citar como poblaciones diana a las personas internas en centros penitenciarios o que estén siguiendo programas alternativos al cumplimiento de penas en prisión, y a los menores consumidores de sustancias psicoactivas, internos en centros de protección o reforma.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en la línea de lo que ha venido llevando a cabo en los últimos años, ha promovido y subvencionando 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 2015 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”**.

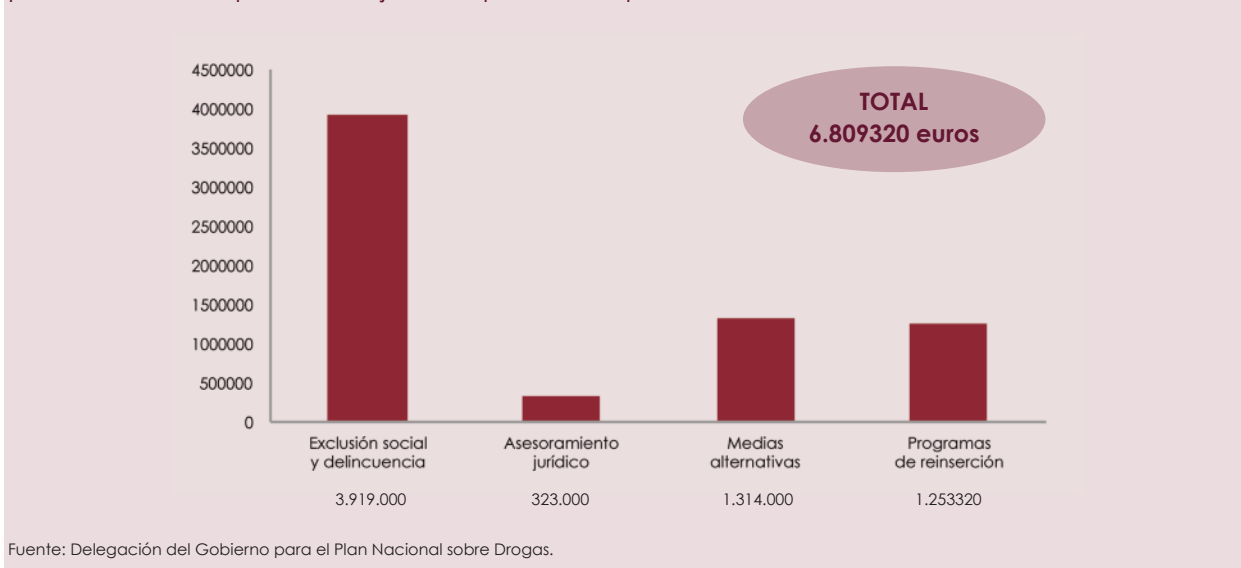
Además de esa cantidad, la Delegación, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, ha subvencionado la realización de diversos programas dirigidos a este colectivo. Estos programas se llevan a cabo por los Planes Autonómicos de Drogas, y se conceden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

En lo que se refiere a **programas de asesoramiento jurídico** relacionado con el consumo de drogas y las drogodependencias, la Delegación financió a las Comunidades Autónomas de Andalucía y Galicia el desarrollo de dos programas por un importe total de 323.000 euros.

Por otro lado, la Delegación ha financiado con 3.919.000 euros a las Comunidades Autónomas de Andalucía, Aragón, Castilla-La Mancha, Cataluña, Galicia, Madrid, y Valencia, así como a las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla la realización de doce programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

Por último, con el objetivo de desarrollar programas dirigidos a personas internas en centros penitenciarios, a personas excarceladas o a aquellas otras que cumplen medidas alternativas a la privación de libertad, la Delegación financió con 1.314.000 euros a las Comunidades Autónomas de Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia y País Vasco la ejecución de seis programas.

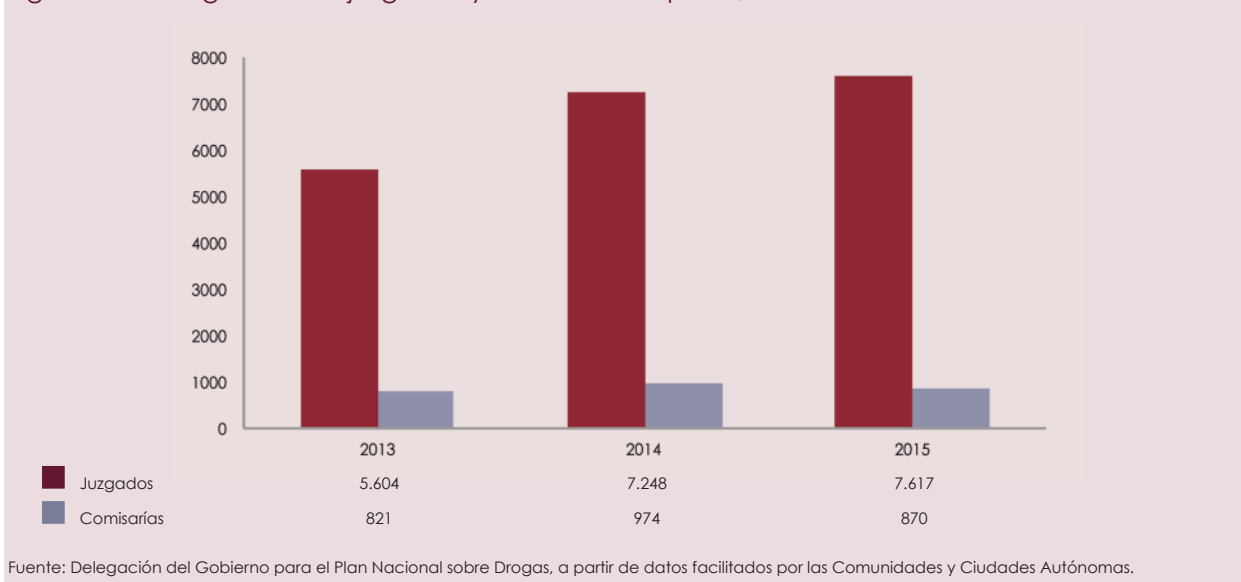
Figura 3.14. Financiación de la DGPNSD a CCAA para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2015.



■ **Programas en comisarías y juzgados.** A lo largo del año 2015, y de acuerdo con los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 7.617 personas afectadas por consumos de drogas recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados (2013: 5.604; 2014: 7.248), mientras que 876 recibieron este tipo de atención en comisarías (2013: 821; 2014: 974).

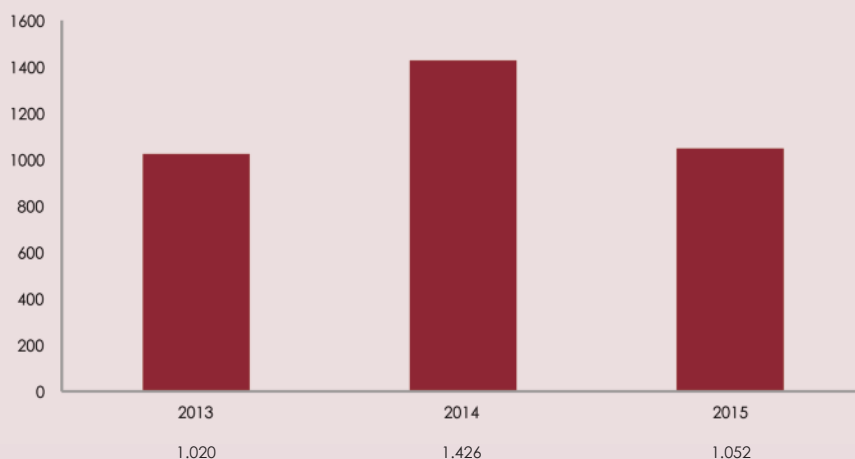
La cifra real de personas que se beneficiaron de estas intervenciones posiblemente sea mayor, ya que no todos los Planes Autonómicos han notificado datos a este respecto.

Figura 3.15. Programas en juzgados y comisarías. España, 2013-2015.



■ **Menores infractores.** En lo que se refiere 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, asimismo, que de acuerdo con la información facilitada por los Planes Autonómicos de Drogas, 1.052 menores fueron objeto de este tipo de medidas durante el año 2015 (2013: 1.020; 2014: 1.426). Como en el caso de los programas antes citados, en comisarías y juzgados, la cifra real puede ser mayor, al faltar información de algunos de estos Planes Autonómicos.

Figura 3.16. Menores infractores sometidos a tratamiento. L.O. 5/2000. España, 2013-2015.



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

■ **Alternativas a la prisión.** La gestión realizada durante 2015 presenta como balance a 31 de diciembre un stock de 52.957 mandamientos activos que, unidos a los cumplidos/finalizados, hacen un flujo total de 140.292 mandamientos. Es preciso señalar la reforma operada en el Código Penal introducida mediante Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo. Entre otras novedades que afectan a las penas y medidas alternativas y, en concreto a la punición de los delitos relacionados con la seguridad vial, se regula en su artículo 379.1 la multa de seis a doce meses como una de las tres alternativas que la autoridad judicial puede imponer al infractor. Esta circunstancia ha supuesto una bajada notable en el volumen de sentencias a gestionar desde esa fecha.

Los 140.292 mandamientos gestionados en 2015 se distribuyen entre:

- Trabajos en beneficio de la comunidad (121.647) que representan el 86,7% del total.
- Suspensiones y sustituciones de condena (18.645) el 13,3%, disminuyendo un 2,9% respecto del año anterior.
- Las medidas de seguridad significan un volumen residual en la actualidad (en total, 246). Se refieren sólo a las anteriores a la entrada en vigor del R.D. 840/2011.

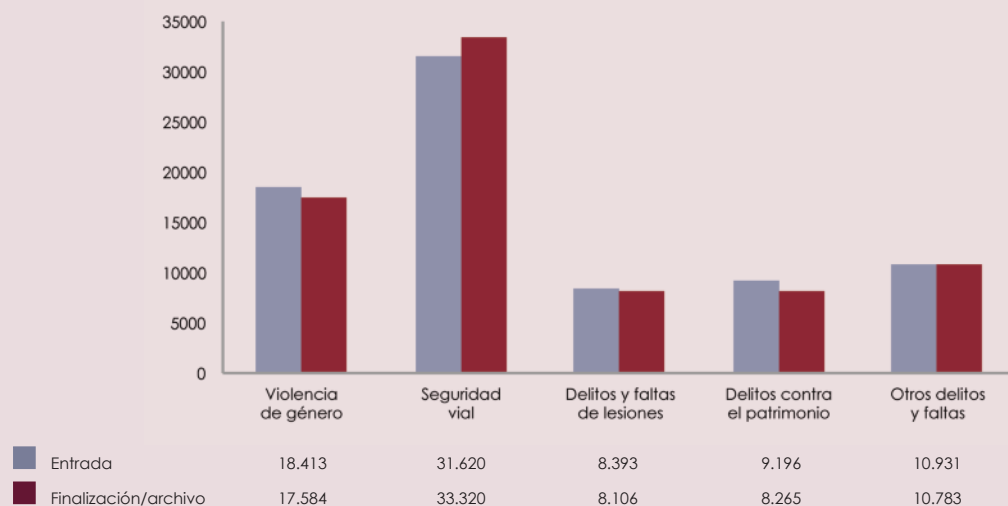
Las condenas a trabajos en beneficio de la comunidad llegaron a su nivel más alto en 2010, momento a partir del cual se inició una tendencia descendente (fruto de la reforma legal ya indicada del Código Penal, de finales de 2010), importante en 2011 y un poco más moderada en 2012, que en 2013 se torna en un aumento de casi un 10%, volviendo a situarse en 2015 en valores similares a los del 2012.

En 2015 han tenido entrada en los Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas **82.178 mandamientos:**

- **Trabajos en beneficio de la comunidad:** 78.553.
- **Suspensiones/sustituciones de condena:** 9.246. Las suspensiones y sustituciones de condena han manifestado un aumento constante en los últimos años, fruto, fundamentalmente, de las reformas operadas en materia de protección a la mujer a través de la Ley Integral de 2004.

Los delitos que lo motivan siguen estando relacionados, en su mayoría, con la seguridad vial (40,2%), seguidos en frecuencia por los de violencia de género (23,41%), por otros delitos y faltas de lesiones (10,7%), otros delitos y faltas (13,9%) y delitos contra el patrimonio (11,7%). Sigue la tendencia a la disminución del peso de la seguridad vial, aumentando el apartado "Otros delitos", en ligero descenso, manteniéndose los delitos de violencia de género (figura 3.17) En las principales tipología delictivas, seguridad vial y violencia de género, está presente el consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 3.17. Mandamientos de trabajos en beneficio de la comunidad recibidos y finalizados por tipología delictiva. España, 2015



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

Nuevos Programas de Intervención en Penas y Medidas Alternativas. Ha sido una prioridad y objetivo principal de 2015 tener finalizados todos los nuevos programas de intervención para su puesta en marcha y efectiva implementación.

Hay que destacar el programa de sensibilización en drogodependencias, **Cuenta Contigo**¹³. Este programa es fruto del trabajo realizado por el grupo de la Acción 14 del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 "diseño de un programa de intervención en penas y medidas alternativas a la prisión que sirva de referente tratamental para el cumplimiento de la pena de trabajos en beneficio de la comunidad (TBC) de penados con problemas de consumo de drogas". Se trata de una intervención que pretende reforzar la toma de conciencia y los cambios de actitud por parte de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas sometidas a la pena de trabajos en beneficio de la comunidad.



Esta acción representa un ejemplo de coordinación institucional y un impulso de políticas preventivas en el que se combinan tanto la actuación como la investigación para tratar de ofrecer estrategias de calidad y de eficacia comprobada. Es una estrategia que abre las puertas a una línea de actuación comunitaria frente al problema del uso y abuso de sustancias psicoactivas.

13. http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_14_Programa_sensibilizacion_penados.pdf

3.1.3. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA: ATENCIÓN INTEGRAL

El circuito terapéutico comprende diferentes niveles. En la red ambulatoria cabe señalar unos recursos que podríamos denominar de primer nivel, entre los que se incluyen doce salas de consumo supervisado. En un nivel superior figuran los centros ambulatorios especializados en tratamiento, que son los recursos más numerosos y constituyen la columna vertebral del sistema de tratamiento; y las unidades de salud mental.

En la red residencial: unidades de desintoxicación hospitalaria, pisos de apoyo al tratamiento y a la reinserción social, y comunidades terapéuticas (el recurso más numeroso y característico dentro de la red residencial).

Si bien no pueden considerarse incluidos dentro de la red asistencial, los centros penitenciarios desarrollan actuaciones muy importantes en el tratamiento de los internos, tanto en programas de desintoxicación y deshabituación como en programas de reducción del daño. Estas actuaciones pueden tener su continuidad en la red asistencial dependiente de las Comunidades y Ciudades Autónomas, una vez que se produce la excarcelación de los internos.

■ 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 2014, primer año en el que se ha aplicado el protocolo de 2013. En 2014, se registraron en España 48.926 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) (figura 3.18).

- La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (36,5%), seguida del cannabis (33,7%) y los opioides (24,6%).
- Si se consideran sólo los datos referentes a las **admisiones por primera vez** en la vida (primeras admisiones), en 2014 **el cannabis se mantiene por tercer año consecutivo como la sustancia ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (48,1%)**, seguida de la cocaína (34,8%) y los opioides (10,5%). En 2014, se produce una bajada del número de admisiones por ketamina (figura 3.19).
- En relación con la evolución temporal del número de admitidos, se ha venido produciendo una tendencia descendente desde 2010. La presencia de cada una de las sustancias en las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo, manteniéndose, en los últimos años, un nivel bajo de las admisiones por heroína y observándose un aumento de las admisiones por cocaína y por cannabis.

Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2014, la mayoría (84,2%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones. La edad media de los admitidos a tratamiento fue 33,7 años para todas de las admisiones y 30,5 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivo el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidas por heroína fue de 40,9 años, por hipnosedantes 39,9 años, por cocaína 35,3 años y por cannabis 26,2 años.

Como viene ocurriendo en años anteriores, **entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi totalidad de las admisiones a tratamiento (94,3%)**.

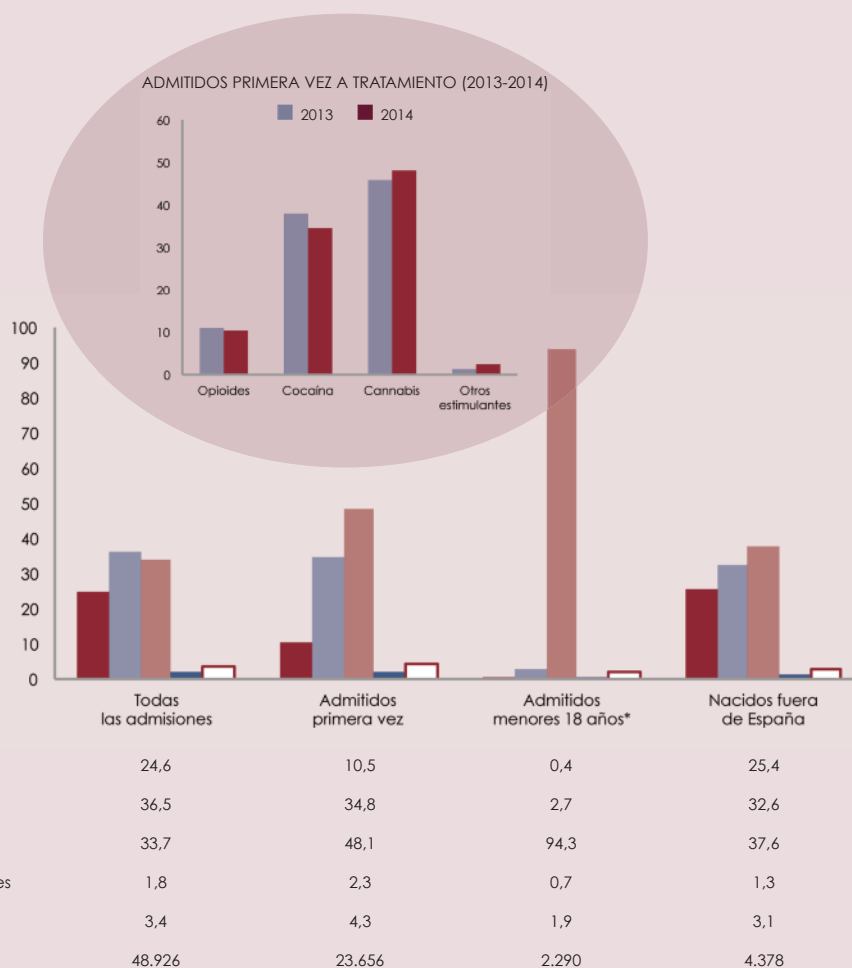
Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, la mayoría (53,1%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, y el sistema público de salud derivó a tratamiento casi la cuarta parte de los admitidos (22,5%).

Figura 3.18. Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 2006-2014.



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

Figura 3.19. Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal y algunas características. España, 2014.



No incluye alcohol.

* Todos los admitidos a tratamiento menores de 18 años.

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

■ 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 reducción del daño, de deshabituación y de inserción social.
- Diversidad en la denominación y características de los centros y dispositivos.

En todos los casos las intervenciones se adaptan a los perfiles de las personas o los colectivos con características y necesidades específicas a través de diferentes tipos de **programas específicos**¹⁴.

A continuación se presentan los datos de volumen asistencial según dispositivo de atención.

Dispositivos de atención ambulatoria y residencial

La descripción de los dispositivos de atención que conforman la red asistencial en el año 2015 se ofrece por Comunidades y Ciudades Autónomas en la tabla 3.5 y la figura 3.20.

Según datos notificados por las CCAA, en 2015 se ha atendido a 200.988¹⁵ personas en un total de **504 centros ambulatorios** (en 2014, se notificaron 502 centros que atendieron a 162.602 pacientes); en las **41 unidades de desintoxicación hospitalaria** notificadas fueron atendidas 2.941 personas (en 2014, había 43 UDH que atendieron a 3.053 personas) y se notificaron **116 comunidades terapéuticas** que atendieron a 8.439 personas (en España en 2014, se notificaron 124 CCTT que atendieron a 10.814 personas). Además, las CCAA ofertaron atención a 956 personas drogodependientes en **36 unidades hospitalarias** (unidades de atención psiquiátrica, a patología dual y otras) (tabla 3.5 y figura 3.20). Del total de personas atendidas en centros ambulatorios, se estima que un 34,5% (69.278 personas) lo fueron por consumo de alcohol.

Otros recursos que hay que destacar son los **centros de día**¹⁶, 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 90 centros de día que han atendido a 7.289 personas (66 centros en 2014, que atendieron a 9.969 usuarios) y 13 pisos en 6 CCAA que han prestado apoyo al tratamiento de 802 pacientes, destacando la Comunidad de Madrid en el número de usuarios atendidos (tabla 3.5 y figura 3.20).

14. http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/atencionIntegral/red/Programas_especificos/home.htm

15. En 2015, algunas CCAA modificaron los criterios de notificación para este indicador, observándose un aumento significativo en el número de personas atendidas que no se corresponde con la realidad. Sin embargo, se estima que esta cifra representa un subestimación del número total de usuarios atendidos ya que algunas CCAA no han podido notificar el global de usuarios. Incluye las personas atendidas por problemas relacionados con el consumo de alcohol, cuya notificación asciende a 69.278 personas.

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

Tabla 3.5. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogo-dependientes por CCAA. España, 2015.

COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS	CENTROS ATENCIÓN AMBULATORIA ¹		COMUNIDADES TERAPÉUTICAS		UNIDADES DESINTOX. HOSPITALARIA		OTRAS UNIDADES HOSPITALARIAS		CENTROS DE DÍA		PISOS DE APOYO AL TTO.	
	Nº de centros	Nº personas atendidas ²	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	120	52.314	23	1.706	3	263	-	-	6	410	3	97
Aragón	15	4.896	1	170	-	-	-	-	-	-	-	-
Asturias	24	5.881	5	721	2	193	-	-	5	240	-	-
Baleares	29	8.581	5	410	1	297	-	-	2	117	2	42
Canarias	31	13.897	5	526	2	600	-	-	5	489	1	39
Cantabria	3	1.257	1	195	-	-	-	-	1	18	-	-
Castilla y León	15	5.456	11	761	1	213	-	-	7	996	-	-
Castilla-La Mancha	11	12.164	9	377	-	-	7	165	1	107	1	47
Cataluña	59	-	17	625	11	-	5	-	12	470	-	-
Ceuta*	2	740	-	4	-	2	-	-	-	-	-	-
Extremadura	17	2.536	9	348	2	132	5	-	5	200	-	-
Galicia	27	17.953	6	547	6	93	-	-	10	442	5	64
Madrid	34	22.089	0	0	3	99	4	602	4	241	-	491
Melilla	2	378	-	-	-	-	-	-	1	110	-	-
Murcia	15	5.491	6	390	1	166	5	189	2	149	-	-
Navarra	11	1.865	3	215	3	114	-	-	8	345	-	-
País Vasco	42	11.215	7	707	1	265	9	-	8	1.074	-	-
La Rioja	8	-	1	64	-	-	1	-	-	-	-	-
Valencia	39	34.275	7	673	5	504	-	-	13	1.881	1	22
Total	504	200.988	116	8.439	41	2.941	36	956	90	7.289	13	802

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

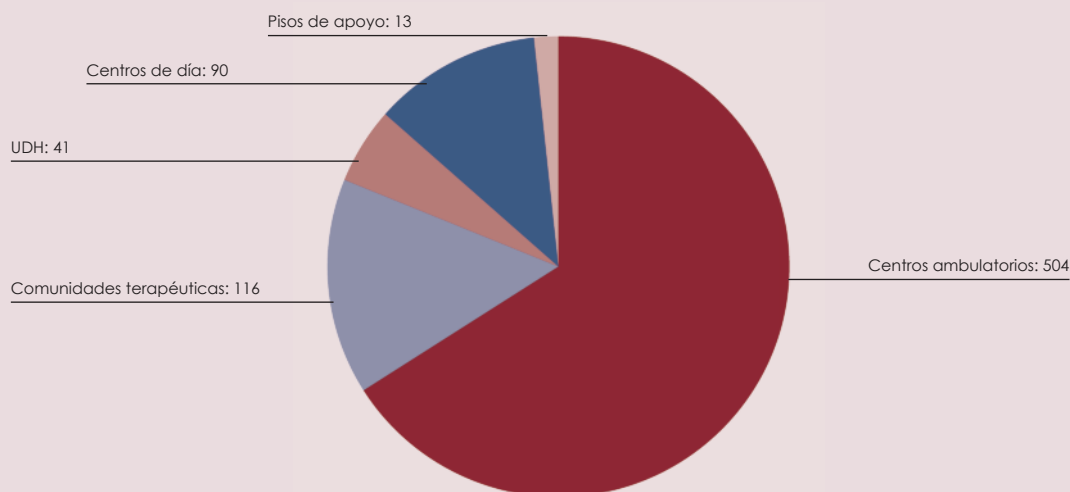
2. Historias abiertas en algún momento del año, contabilizadas una sola vez.

(-) Sin datos.

(*) Los pacientes son derivados a Andalucía.

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

Figura 3.20. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2015.

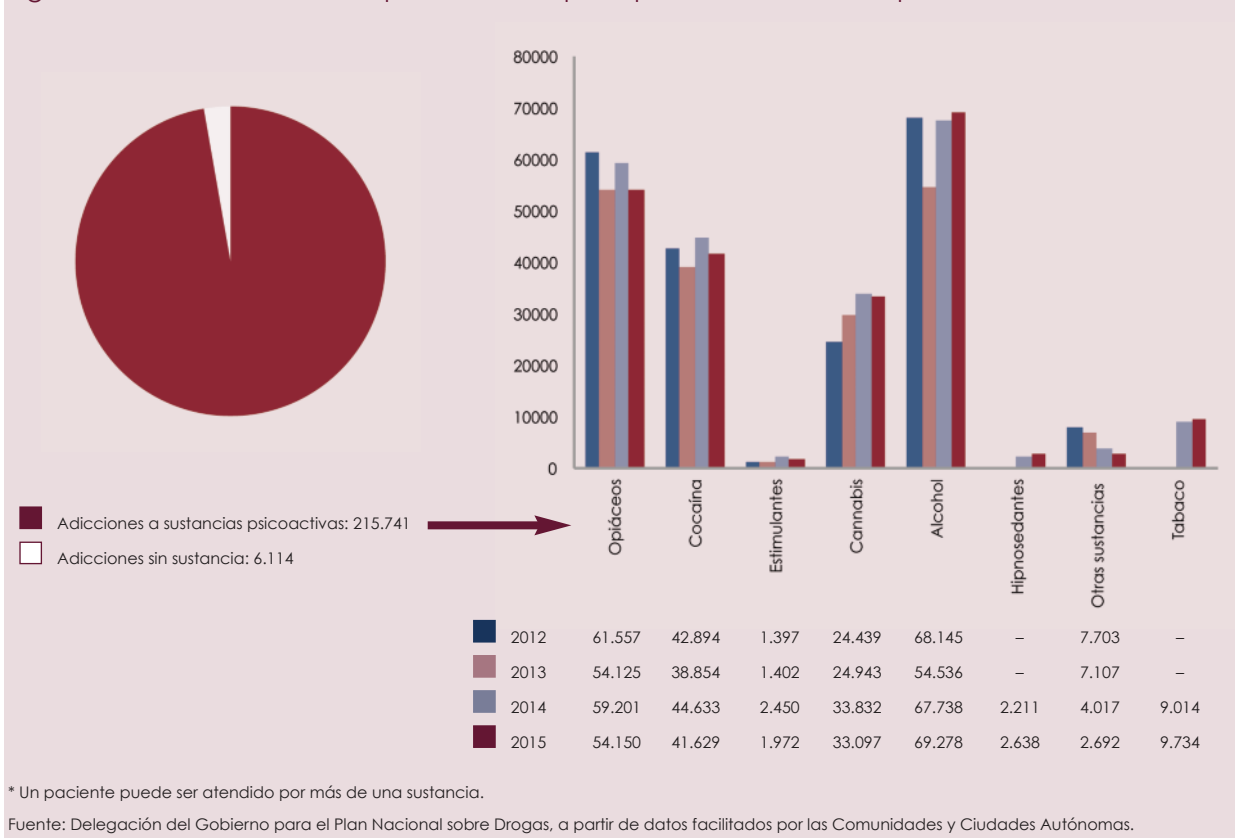


Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Las **sustancias con mayor demanda asistencial** en el año 2015 fueron el alcohol (31,2% de los casos atendidos) y los opiáceos (24,4%), seguidas por la cocaína (18,8%) y el cannabis (14,9%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores con un discreto ascenso en los casos tratados por alcohol.

Por otra parte, para 2015 se dispone de datos de 18 CCAA sobre los **casos atendidos por adicciones sin sustancia (6.114)**, entre los que destacan los casos atendidos por adicción al juego (5.328 casos) y que suponen un 2,4% del total de casos atendidos notificados (figura 3.21).

Figura 3.21. Casos atendidos por sustancia principal de consumo*. España, 2012-2015.

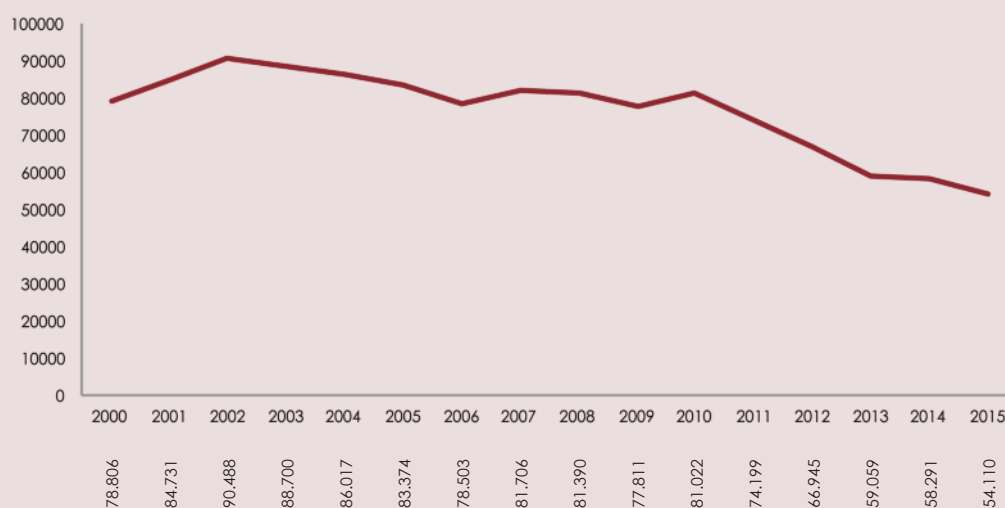


Programas de tratamiento con sustitutivos opiáceos

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 ciertos efectos diferenciales). En la Comunidad Autónoma de Andalucía existe un pequeño número de pacientes en dispensación compasiva de diacetilmorfina. Estas sustancias se prescriben de forma individualizada a cada persona atendida en función de su evaluación y diagnóstico llevados a cabo por el equipo de tratamiento multidisciplinar.

Hay que señalar que los programas de 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 (figura 3.22). Si bien este año la cifra de personas atendidas es la más baja de la serie desde el año 2000 (54.110 personas en 1.200 centros con programas de metadona), es discretamente inferior a los 58.291 pacientes atendidos en 2014.

Figura 3.22. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2000-2015.



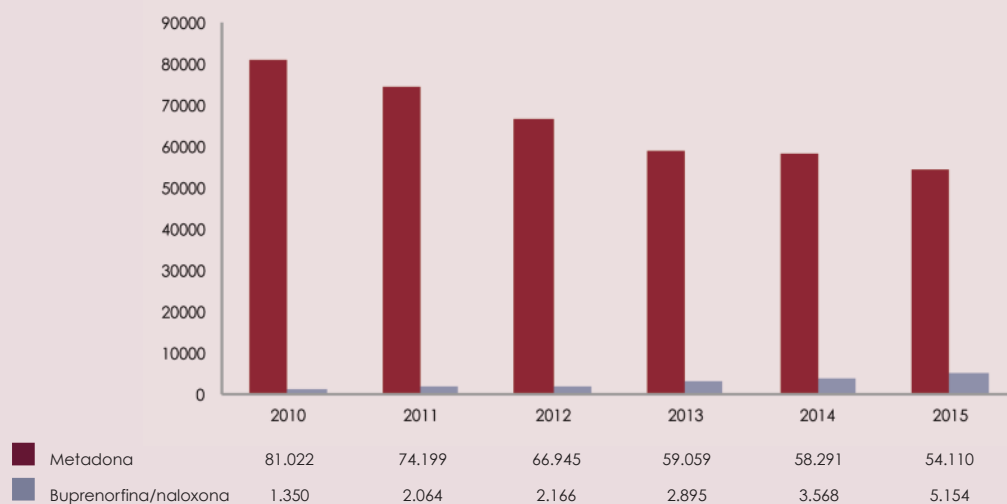
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Es de destacar el papel de los 701 centros de Atención Primaria y 1.007 oficinas de farmacia donde se dispensa metadona que en 2015 atendieron a 14.017 y 3.694 usuarios respectivamente.

Por otro lado, los pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®), continúan aumentando. En el año 2015 fueron atendidos 5.154 pacientes (3.568 pacientes en 2014) en 241 centros con programas de buprenorfina/naloxona (figura 3.23). Sólo cinco CCAA no tienen pacientes en esta opción terapéutica.

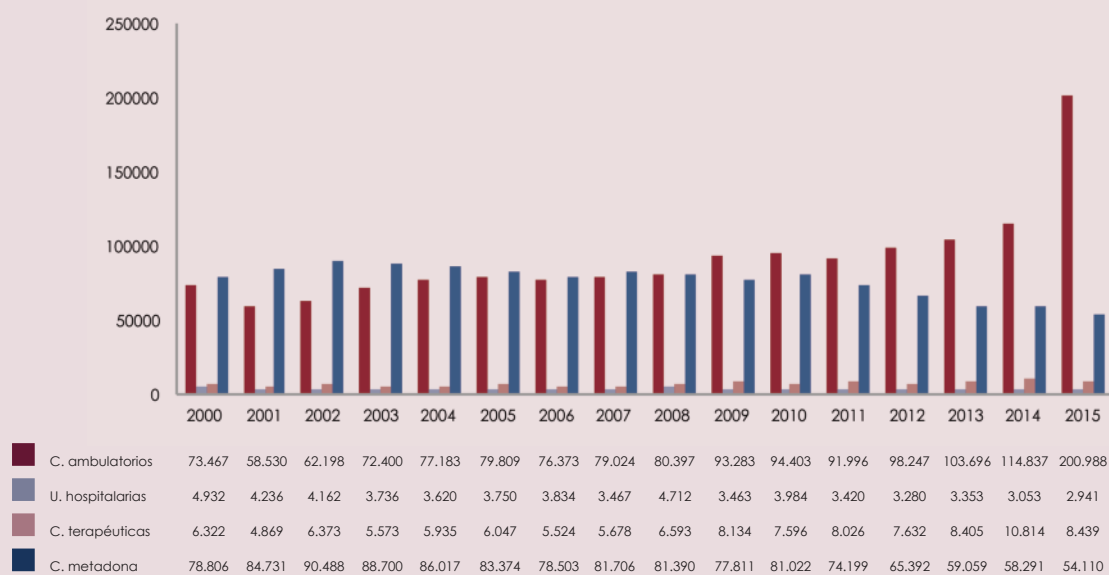
En la figura 3.24 se puede observar la evolución de los principales recursos de atención al drogodependiente, desde el año 2000 hasta el año 2015.

Figura 3.23. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona. España, 2010-2015.



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

Figura 3.24. Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2000-2015.



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

Programas específicos

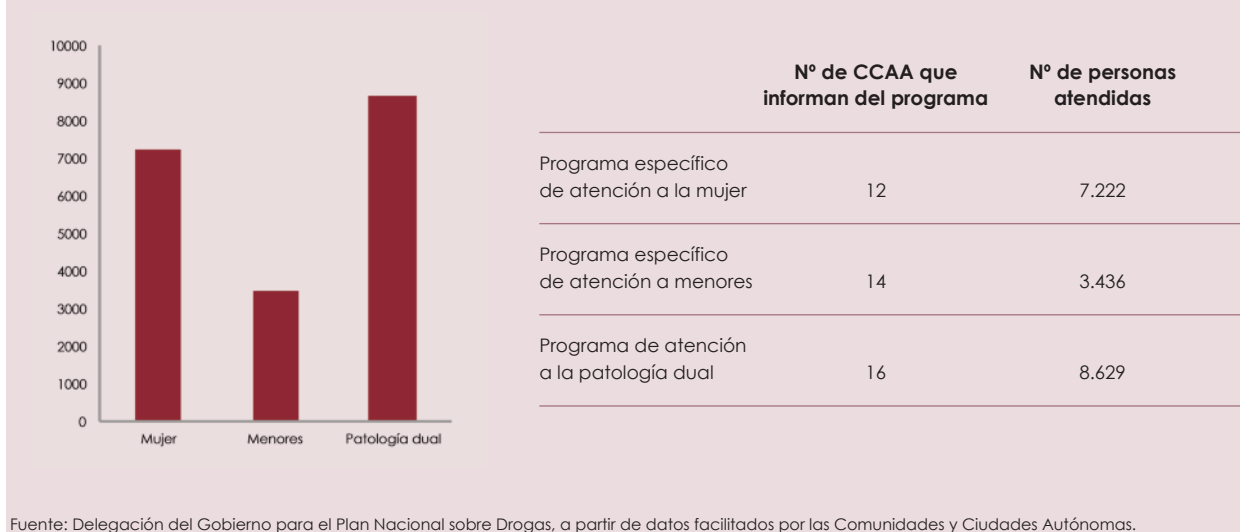
La atención integral a la persona drogodependiente se concibe como un proceso individualizado, adaptado a las características de la persona y de su familia. En este sentido, a la individualización del tratamiento como principio básico de este proceso, se añade la posibilidad de que los Planes Autonómicos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

A lo largo del año 2015, se han ofertado los siguientes programas:

- **Programas específicos de intervención con mujeres**, que presenten cualquier tipo de adicción y afectadas por otras situaciones de riesgo individual, familiar y/o social. Este programa se ha ofrecido en un total de 12 CCAA y han sido atendidas 7.222 mujeres (en 2014 se ofertó en 11 CCAA y se atendieron a 1.640 mujeres).
- **Programas específicos de intervención con menores**: En 2015, se han atendido a través de este programa a un total de 3.436 menores y sus familias en 14 CCAA (en 2014 se atendieron a 3.001 menores en 14 CCAA). Dos Comunidades Autónomas brindan este programa 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 2015, han pasado por estos programas 8.629 pacientes en 16 CCAA (en 2014 se atendieron 6.330 personas en 18 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 ONGs.

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

Figura 3.25. Programas específicos: cobertura territorial y número de personas atendidas. España, 2015.



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

■ PROGRAMAS DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

La incorporación social (IS) de personas con problemas de adicciones implica a una gran diversidad de instituciones públicas y organizaciones sociales que gestionan recursos y programas, tanto de carácter específico (centros ambulatorios, centros de día, comunidades terapéuticas, viviendas de apoyo a la incorporación), como de carácter generalista: Servicio Público de Empleo (SPE), empresas de inserción, fundaciones y ONGs dedicadas a la inserción de diversos colectivos en situación de vulnerabilidad, servicios de información y orientación laboral, entre otros.

La DGPNSD apoya a CCAA y ONGs de ámbito estatal para el desarrollo e implementación de estos programas y actividades, financiándolos con cargo al Fondo de bienes decomisados y a los Presupuestos Generales del Estado. Así, en el año 2015 la DGPND ha cofinanciado proyectos a ocho CCAA (dos más que en 2014) con 1.157.380 euros (un 22% más que en 2014) para la realización de once programas de incorporación social y/o laboral (4 más que en 2014) (tabla 3.6).

Tabla 3.6. Programas de incorporación social cofinanciados a CCAA. España, 2015.

Comunidad Autónoma	Programas	Presupuesto
Andalucía	Red de artesanos para la incorporación social de drogodependientes.	150.000 €
	Intervención integral con drogodependientes en situación o riesgo de exclusión social del Polígono Sur.	160.000 €
Aragón	Programa de inserción para drogodependientes en Aragón.	63.000 €
Baleares	Talleres de habilidades pre-laborales. Orientación y asesoramiento para la realización de formación complementaria.	14.380 €*
Castilla y León	Programa de integración social y laboral de drogodependientes.	460.000 €**
Ceuta	Programa de inserción sociolaboral.	60.000 €
Galicia	Programa ITINERE: Seguimiento y atención de personas en tratamiento una vez excarceladas, en el ámbito de la incorporación social.	88.000€
	Programa de incorporación sociolaboral en el paciente con trastornos adictivos.	80.000 €
Melilla	Programa de inserción socioeducativa y laboral (PISEL).	58.000 €
Murcia	Modelo Matrix: Incorporación.	24.000 €
TOTAL	11 programas	1.157.380 €

* Coste de las acciones de incorporación social (según justificación) incluidas en el proyecto general presentado.
 ** Incluye actuaciones en el ámbito jurídico-penal, que se recogen en el apartado correspondiente de esta Memoria.
 Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Por otra parte, la DGPNSD ha subvencionado con 132.000 euros (un 39% más que en 2014) ocho proyectos (tres más que en 2014) de siete ONGs centrados en la elaboración de estudios, soportes tecnológicos y estrategias formativas muy necesarias para una mejor implementación y evaluación de los programas de incorporación social (tabla 3.7).

Tabla 3.7. Programas de incorporación social subvencionados a ONGs. España. 2015.

Entidad	Programas	Presupuesto
Médicos del Mundo	Prevención del consumo de drogas y fortalecimiento de los itinerarios de inclusión en la red pública de las personas sin hogar.	7.000 €
Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España	Cartilla del adicto/cartilla del familiar.	5.000 €
Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (RAIS)	Estudio descriptivo sobre los itinerarios terapéuticos de tratamiento de adicciones en el Estado español.	20.000 €
Trabajando en Positivo	Formación de profesionales que promueven la inserción laboral de personas drogodependientes y/u otros colectivos con dificultades para acceso al empleo.	10.000 €
	Servicio de intermediación y prospección empresarial para la contratación de personas drogodependientes en proceso de inserción laboral.	15.000 €
Asociación de Lucha contra la Droga	Familias y drogas.com: Plataforma digital para familiares de personas con adicción y enfermedad mental.	20.000 €
Asociación Lakoma Madrid	Guía de recursos para población reclusa drogodependiente (1ª fase).	20.000 €
Fundación Atenea Grupo GID	Seminario de intercambio de experiencias, descripción de buenas prácticas y unificación de criterios para la inserción de internos de centros penitenciarios con patología dual.	35.000 €
TOTAL	8 programas	132.000 €

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

Recursos y programas de incorporación social para personas con adicciones en las Comunidades Autónomas

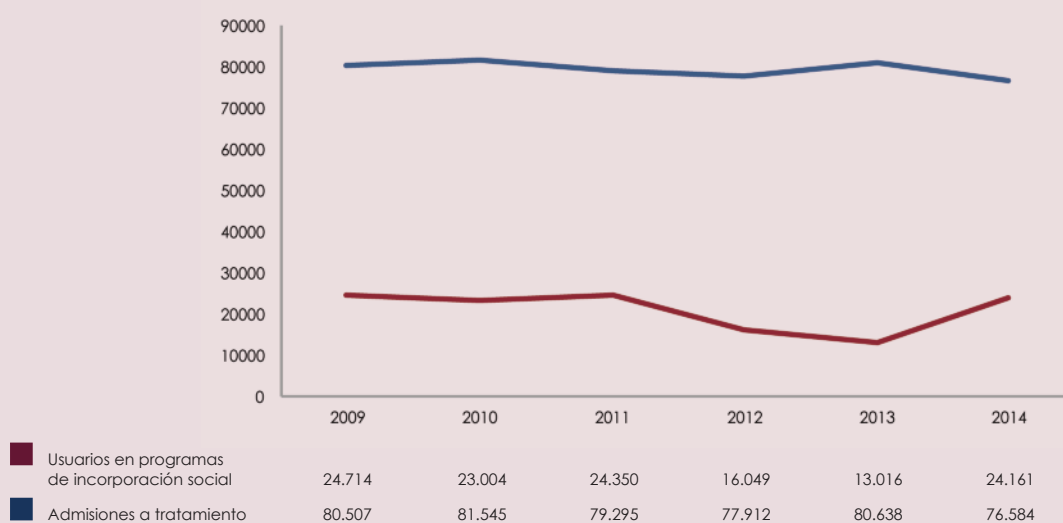
Los Planes Autonómicos sobre Drogas desarrollan una amplia variedad de programas y actividades de incorporación social de personas con adicciones que, a efectos prácticos, se han categorizado en la siguiente tipología:

- A. Programas de participación orientados a la incorporación social: culturales, de tiempo libre, deportivas, etc. Desarrollados en 12 CCAA.
- B. Programas de formación: reglada, no reglada, del Servicio Público de Empleo, de programas europeos, etc. Desarrollados en 16 CCAA.
- C. Programas o recursos de apoyo residencial: viviendas o pisos, centros de acogida, albergues, etc. Desarrollados en 10 CCAA.
- D. Programas de incorporación laboral: información/orientación y búsqueda de empleo, empresas de inserción, ayudas a la contratación, autoempleo. Desarrollados en 17 CCAA.

La tendencia de participación de usuarios en programas de incorporación social es similar a la experimentada por las admisiones a tratamiento en estos últimos años, observándose una estabilización en su evolución. El cambio en los perfiles personales y de consumo de las personas que acuden a tratamiento puede explicar parte de esta evolución (de las problemáticas derivadas por consumo de heroína se ha pasado a otro tipo de problemáticas derivadas por el consumo de alcohol, cocaína y cannabis), así como el hecho de haberse producido una reducción en el número de servicios o en el número de horas de atención provocada por la situación de crisis económica.

En el caso concreto de los datos sobre usuarios participantes en programas de incorporación social, se observa un acusado descenso en los años 2012 y 2013 debido a problemas de recogida de información en algunas CCAA.

Figura 3.26. Evolución de admisiones a tratamiento y usuarios de programas de incorporación social. España, 2009-2014.



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

En el año 2015 se informa de la participación de **22.723 usuarios registrados en los programas y actividades de incorporación social**, pudiendo haberlo hecho en más de uno de los mismos.

Tipo de programas. Un aspecto importante es el del carácter de los dispositivos o recursos en los que se han desarrollado los programas de incorporación social: 10.360 personas (46%) lo han hecho en centros específicos de atención a las adicciones, mientras que 12.363 (54%) lo han hecho en servicios generalistas o comunitarios: SPE, programas europeos de formación y empleo, centros deportivos públicos, centros formativos públicos o privados.

Atendiendo a la tipología antes mencionada, los programas de incorporación laboral son los más utilizados, con actividades muy focalizadas en el empleo (orientación, búsqueda y autoempleo).

Hay también un importante número de participantes en actividades de participación social (deportivas, culturales, de tiempo libre).

Figura 3.27. Dispositivos o recursos en los que se han realizado los programas (%). España, 2015.

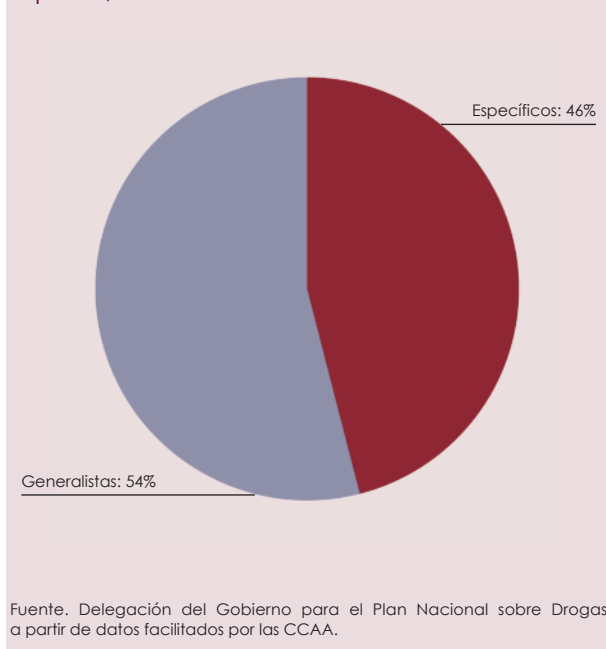
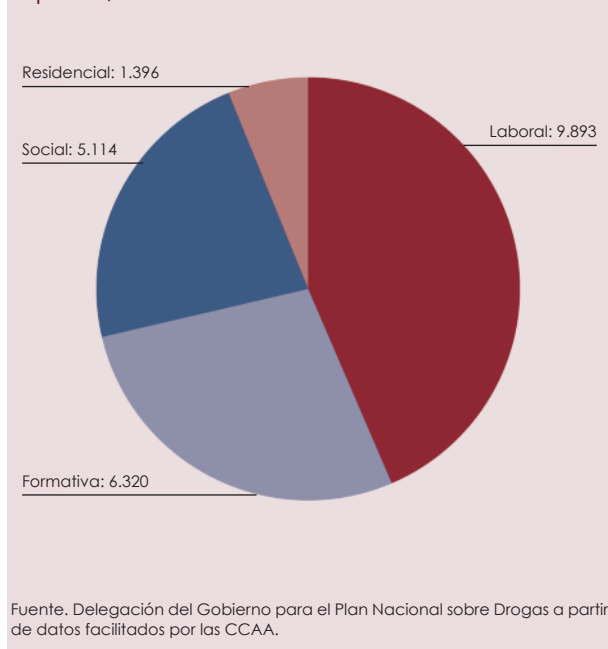


Figura 3.28. Número de usuarios por tipo de programas de incorporación social. España, 2015.

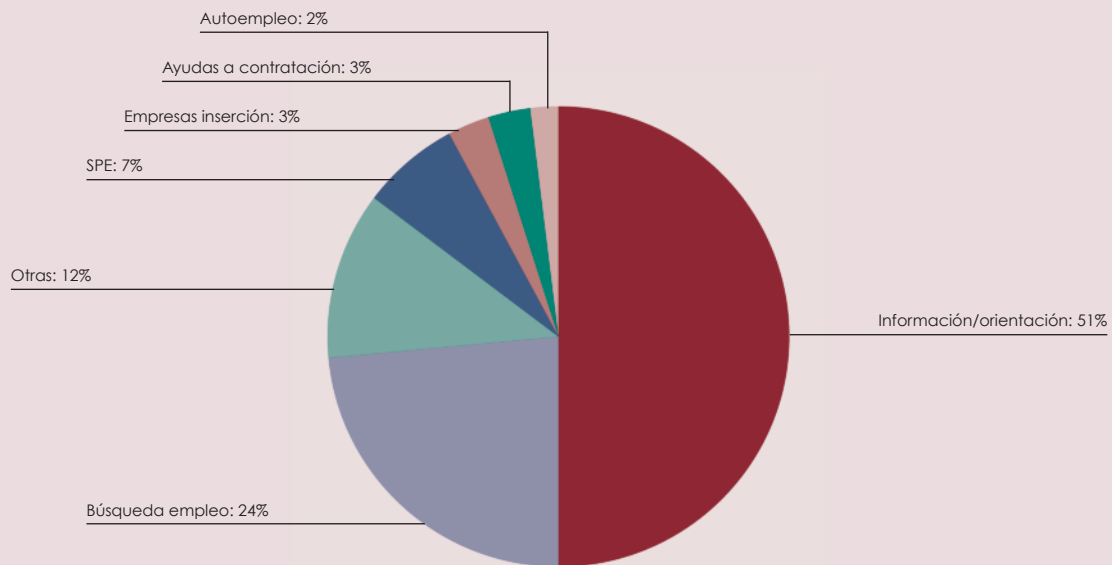


Tipos de actividades. Los programas de incorporación laboral se nutren mayoritariamente de actividades de información/orientación (4.336 participantes) y de búsqueda de empleo (2.084 participantes). En menor medida, han participado un total de 581 personas en programas del SPE y 281 en empresas de inserción. En cuanto a los programas formativos (tanto de tipo académico como de preparación para el empleo, un total de 6.320 personas se han beneficiado de ellos.

En general, en 2015 con respecto a 2014:

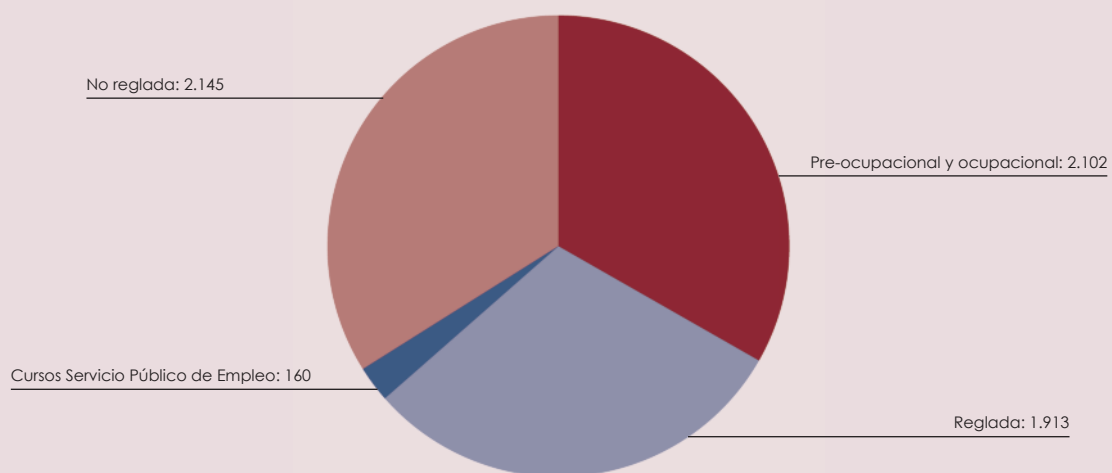
- Se incrementa el número de personas en actividades y/o programas formativos, de escuelas taller y de empresas de inserción.
- Disminuye la participación en actividades y/o programas de participación social y de apoyo residencial.
- Se mantiene estable el número de personas en actividades y/o programas de incorporación laboral.

Figura 3.29. Participación de usuarios en programas de incorporación laboral (%). España, 2015.



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

Figura 3.30. Participación de usuarios en programas de formación. España, 2015.



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

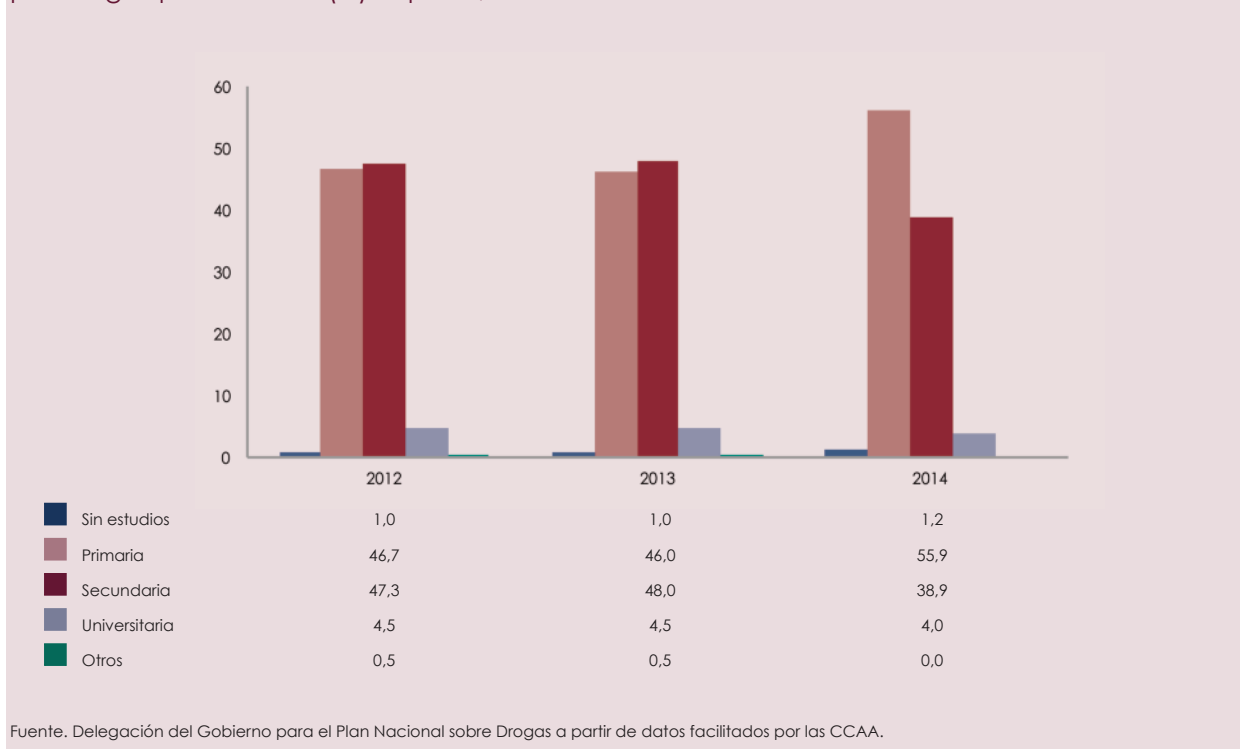
Variables relacionados con la exclusión social del paciente admitido a tratamiento

El indicador *Admisiones a tratamiento* nos aporta información en una serie de variables muy relacionadas con las necesidades de incorporación social de la población atendida: **nivel de estudios, situación laboral y situación residencial**. En el año 2014, el Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) refiere un total de 48.926 casos admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales y 27.658 admisiones por alcohol.

Reflejamos a continuación los datos de este indicador para 2014 (último año disponible) y su evolución en los tres años anteriores.

En relación con el **nivel de estudios**, el 55,9% de los pacientes admitidos a tratamiento por sustancias ilegales sólo había completado los estudios primarios (incrementándose respecto a años anteriores), mientras que un 38,9% había completado los secundarios (disminuyendo respecto a años anteriores). Se mantiene estable el porcentaje de pacientes con estudios universitarios completos.

Figura 3.31. Máximo nivel de estudios completado por los pacientes admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas (%). España, 2012-2014.



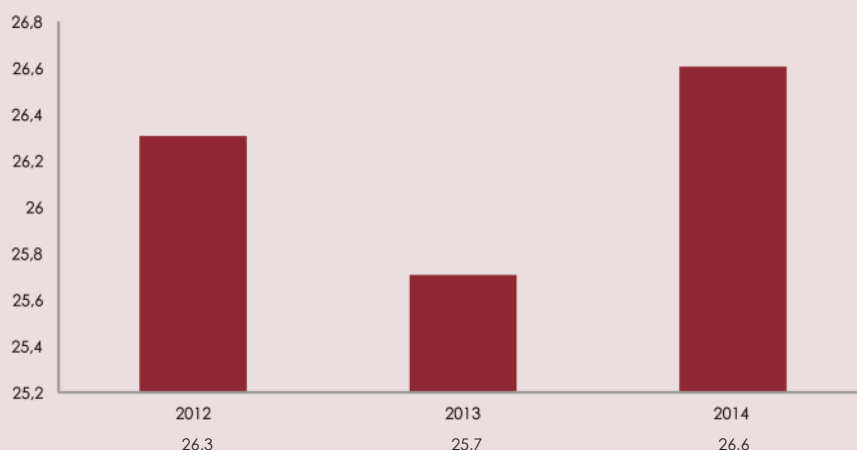
Existen variaciones significativas según la droga principal que motiva el tratamiento. En 2014, un 55,9% de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína sólo había completado estudios primarios, mientras que el 57,4% de los admitidos a tratamiento por cocaína y el 53,5% de los admitidos por cannabis tenían estudios secundarios completos. Y en el caso de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol, encontramos un 51,7% con estudios primarios, un 39,5% con secundarios y un 7,7% con estudios universitarios completados.

En cuanto a la **situación laboral** (figura 3.32), un 26,6% del total de admisiones se encontraba trabajando en el año 2014 (un 35% en el caso de los pacientes admitidos por alcohol).

Al igual que en el nivel de estudios, se encuentran diferencias en la situación laboral según la droga principal que motiva el tratamiento (figura 3.33): hay más empleados entre los casos tratados por cocaína (38,7%), seguidos de los tratados por cannabis (aun siendo una población bastante más joven) y en último lugar están los tratados por heroína (16,7%).

Por lo que respecta a la **situación residencial**, el alojamiento principal en los treinta días previos a la admisión a tratamiento fue el hogar familiar en el 87,4% de los casos por drogas ilegales (un 92% en el caso de las admisiones a tratamiento por alcohol). Un 9% vivían en instituciones como prisiones, centros de menores y otras (4,2% en los casos de alcohol) y un 2,6% tenían un alojamiento precario o inestable (un 2,8% en los casos de alcohol). El modelo más frecuente (42,4%) de convivencia es la familia de origen (con los padres).

Figura 3.32. Porcentaje de empleabilidad del total de pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (%). España, 2012-2014.



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

Figura 3.33. Porcentaje de empleabilidad de las personas en tratamiento por heroína, cocaína y cannabis (%). España, 2012-2014.



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

También se observan diferencias importantes en los modelos de convivencia y tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento. Vivir en una institución o tener un alojamiento precario o inestable fue mucho más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (22,7%) que entre los admitidos por cocaína (9,2%), alcohol (7,0%) o cannabis (6,7%), y sucedía lo contrario con la proporción de pacientes que vivían con la familia de origen o la propia: heroína (75,4%), cocaína (90,1%), alcohol (92%) y cannabis (92,7%).

Figura 3.34. Porcentaje de personas en tratamiento que residen en instituciones y en alojamiento precario o inestable (*homeless*). España, 2012-2014.



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

■ PROGRAMAS DE ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES¹⁷

La **Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016** considera que las personas internas en centros penitenciarios constituyen una población diana por ser un colectivo en situación de especial vulnerabilidad, tanto en lo que se refiere a su inserción en la sociedad, como, de una forma más concreta, en lo que esa situación pudiera afectarles en su relación con el consumo de drogas; y establece entre los objetivos, garantizar una asistencia de calidad y adaptada a las necesidades de todas aquellas personas directa o indirectamente afectadas por consumo de drogas, reducir o limitar los daños ocasionados a la salud de las personas que consumen drogas y, en general, los efectos sociales y sanitarios indeseables relacionados con su uso, facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación, a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral, y mejorar y ampliar la formación de los profesionales que prestan sus servicios en los centros penitenciarios.

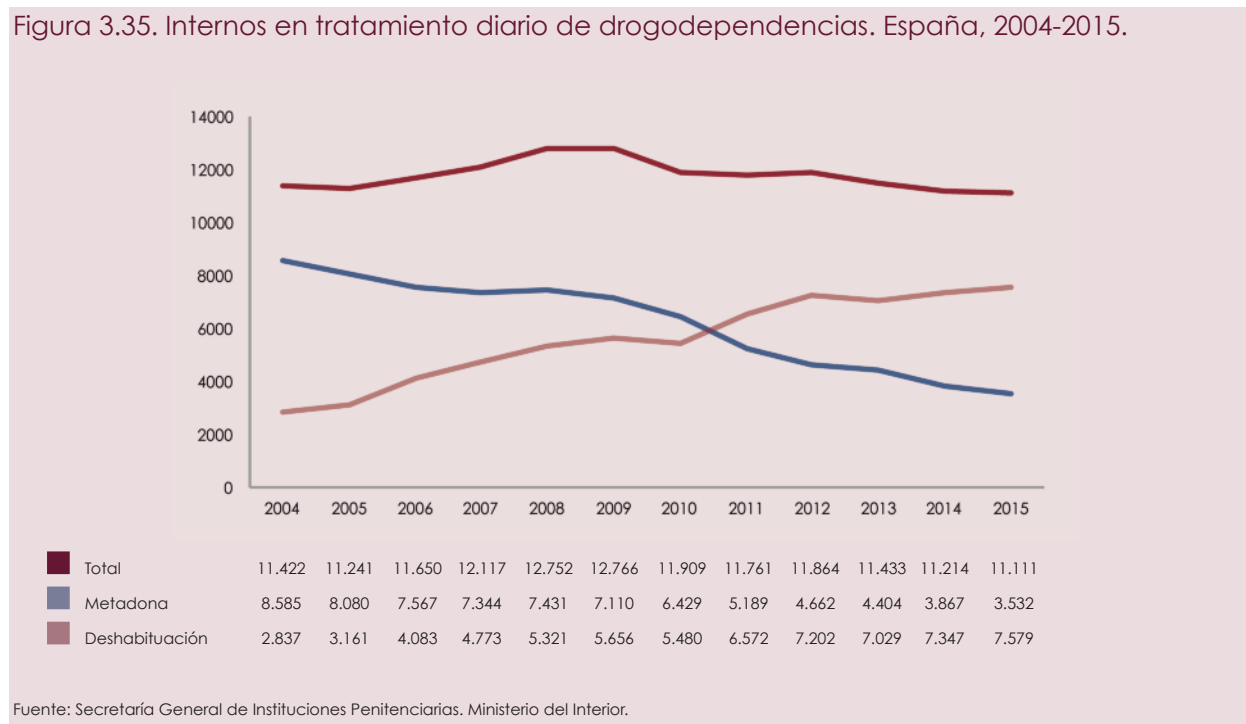
Asimismo el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 contempla en el objetivo nº 7 garantizar una asistencia de calidad adaptada a sus necesidades, a todas aquellas personas directa o indirectamente afectadas por consumos de drogas; en el objetivo nº 8 facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral; en el objetivo nº 13 mejorar y ampliar la formación de los profesionales que trabajan en este campo; y **en concreto las Acciones 14 y 15 van dirigidas a drogodependientes en instituciones penitenciarias, al abarcar actuaciones sobre medidas alternativas a la prisión, coordinación de la red de asistencia con las prisiones, e itinerarios personalizados de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación que se implementará en centros de asistencia a drogodependientes y en instituciones penitenciarias**, y la Acción nº 13 trata del Proyecto de mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud.

17. Los datos que se presentan a continuación se refieren a los centros y población penitenciaria dependiente de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Ministerio del Interior).

Para dar respuesta a la problemática adictiva y de salud de los consumidores de drogas, en los centros penitenciarios las intervenciones se estructuran en torno a tres áreas fundamentales interrelacionadas entre sí: prevención, asistencia y reincorporación social.

En diciembre de 2015 estaban recibiendo tratamiento diario por drogodependencia 11.111 internos, el 21% de la población interna (figura 3.35). El tratamiento se llevaba a cabo, bien a través del programa de metadona (3.532 internos/día, el 6,7% del total de la población penitenciaria) o bien en el programa de deshabituación (7.579 internos/día, el 14,3% del total de la población penitenciaria).

Figura 3.35. Internos en tratamiento diario de drogodependencias. España, 2004-2015.



Se puede apreciar el progresivo descenso, a partir de 2004, de internos en tratamiento diario con metadona, y el progresivo incremento de internos en deshabituación, motivado por los cambios en las drogas de consumo en los últimos años: descenso del número de internos que al ingreso en prisión eran consumidores de heroína y cocaína mezcladas y de heroína sola, e incremento de consumidores de cocaína como droga principal.

Prevención en centros penitenciarios

En todos los centros penitenciarios se desarrollan programas preventivos y de educación para la salud.

Durante el año 2015, han participado en este tipo de programas 29.486 internos. La metodología utilizada ha sido diversa: talleres de sexo seguro, talleres de consumo de menor riesgo, charlas informativas dirigidas a grandes grupos, entrevistas individuales, elaboración de materiales escritos en revistas, carteles, folletos, mensajes en la radio y televisión de la prisión, etc.

La formación de mediadores en salud como método de educación entre iguales es una de las modalidades más eficaces y efectivas en las prisiones. El objetivo que se busca es capacitar a grupos de internos para que puedan actuar como mediadores en la promoción de estilos de vida saluda-

bles, ejerciendo de una forma eficaz y efectiva el papel de agentes de salud. Los contenidos que trabajan estos agentes de salud con el resto de la población interna, para promocionar hábitos y un estilo de vida saludable, son diversos: higiene personal, sexo seguro y enfermedades de transmisión sexual, consumo de menor riesgo, hábitos de sueño, alimentación y ejercicio físico, adherencia al tratamiento, etc.

Reducción de riesgos y daños

A. PREVENCIÓN DE SOBREDOSIS

Durante la estancia en prisión la mayor parte de los consumidores reducen significativamente el consumo de drogas o dejan de consumirlas, principalmente debido a los problemas aparejados a la adquisición de las sustancias y a la posibilidad de entrar en programas de tratamiento, de metadona o de deshabituación. No obstante se siguen produciendo episodios de sobredosis, tanto en el interior de los centros penitenciarios como a la excarcelación por permiso o libertad, en ocasiones con el resultado de muerte, siendo esta reacción adversa o aguda a sustancias psicoactivas la causa directa y fundamental del fallecimiento. En septiembre de 2014 entró en vigor la Instrucción 10/2014, que regula el **Programa de actuación en 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 intervenciones sobre la demanda.

Éstas abarcan medidas de prevención de episodios de sobredosis, incidiendo en los factores de riesgo asociados, y actuaciones a emprender cuando se produzcan, que incluyen la recuperación vital de la persona y su posterior seguimiento e incorporación a un Programa de seguimiento de sobredosis e incorporación a un programa de drogodependencias (SSPD).

■ **Durante el último trimestre de 2015 se produjeron 132 episodios de sobredosis y fueron incluidos en SSPD 104 internos.**

B. INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, DISTRIBUCIÓN DE PRESERVATIVOS, DESINFECTANTES Y PAPEL DE ALUMINIO

En todas las prisiones se distribuyen preservativos y lejía a través de *kits* higiénicos. También se pueden obtener gratuitamente preservativos en las consultas con el equipo sanitario de la prisión. En relación con la distribución e intercambio de jeringuillas estériles, todas las prisiones dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias tienen las condiciones técnicas y legales necesarias para intercambiar jeringuillas en el caso de que se detecten usuarios de drogas por vía inyectada y haya demanda de jeringuillas estériles. El programa se realiza por medio de un *kit* de intercambio: bolsa de plástico que contiene una jeringuilla dentro de un estuche transparente, toallita desinfectante, agua destilada y preservativo.



■ **En 2015 ha habido usuarios del programa de intercambio en 17 prisiones y se han distribuido 4.500 jeringuillas** (figura 3.36).

En 2015: 8 centros penitenciarios han distribuido más de 17.062 papeles de aluminio ("papel de plata"), boquillas de fumar, etc., con el objetivo de reducir los riesgos de transmisión de enfermedades y como actuación prioritaria de reducción de riesgos y daños, favoreciendo e impulsando el cambio de la vía parenteral de consumo por la vía fumada, de menores consecuencias para la salud individual y colectiva.

Figura 3.36. Jeringuillas distribuidas y prisiones con usuarios en el programa. España, 1997-2015.

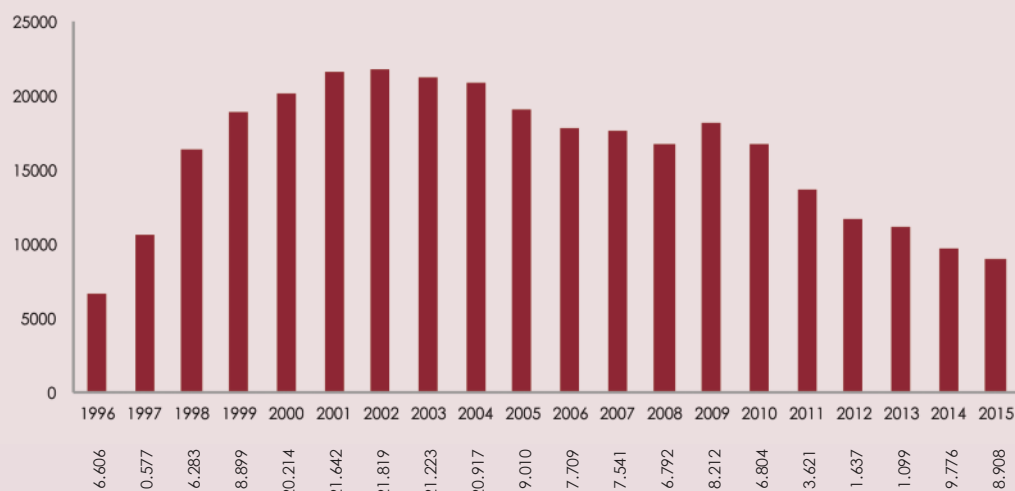


Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior.

C. PROGRAMA DE TRATAMIENTO CON METADONA

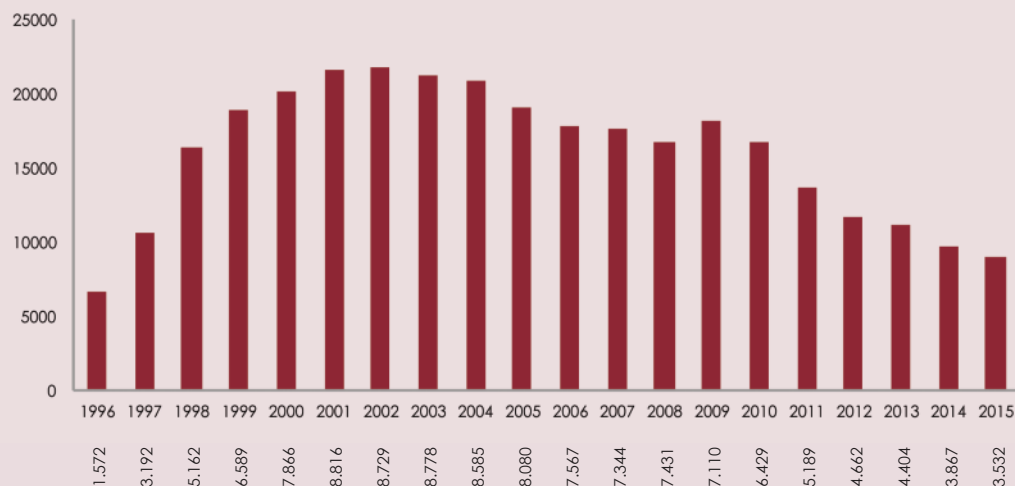
- Durante el año 2015 han recibido tratamiento con metadona 8.908 internos en centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (figura 3.37).
- En diciembre de ese año diariamente estaban recibiendo el fármaco 3.532 internos, lo que supone que la prevalencia de internos en tratamiento con metadona era del 6,7% del total de la población interna (figuras 3.38 y 3.39).

Figura 3.37. Internos en tratamiento con metadona en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (total año). España, 1996-2015.



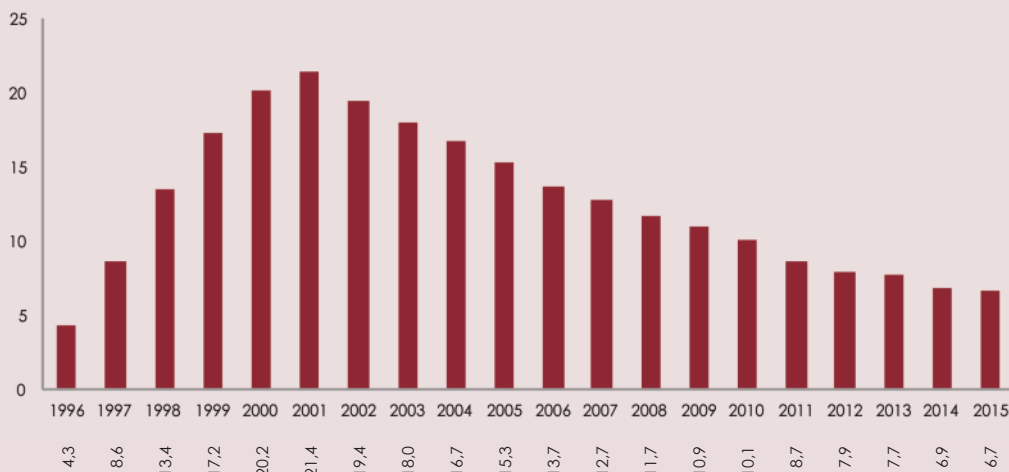
Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior.

Figura 3.38. Número de internos en tratamiento con metadona a 31 de diciembre en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. España, 1996-2015.



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

Figura 3.39. Prevalencia de internos en tratamiento con metadona a 31 de diciembre en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. España, 1996-2015.

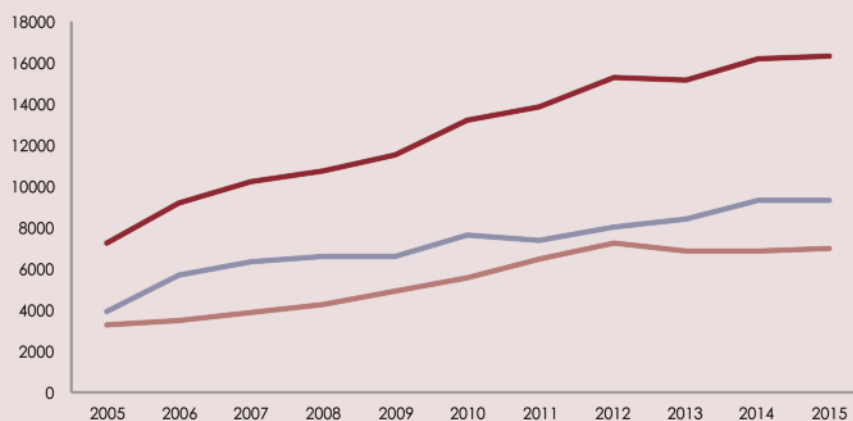


Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior.

Programas de deshabituación

- Durante 2015, un total de **16.293 internos drogodependientes han recibido tratamiento de deshabituación** (ambulatoria, en centro de día y en módulos terapéuticos) (figura 3.40).
- En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 7.579 internos, el 14,3% del total de la población interna (figuras 3.41 y 3.42).

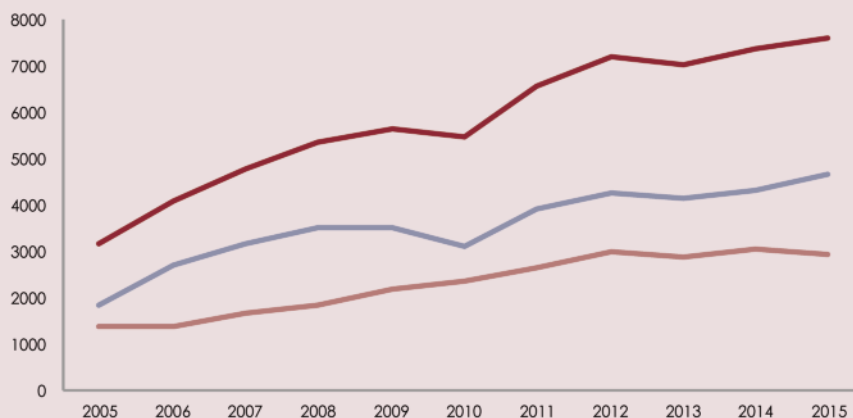
Figura 3.40. Internos en tratamiento de deshabituación (total año). España, 2005-2015



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	7.188	9.171	10.269	10.785	11.560	13.159	13.837	15.230	15.171	16.168	16.293
Ambulatoria-centros de día	3.920	5.748	6.363	6.562	6.645	7.597	7.410	7.968	8.355	9.262	9.348
Módulos terapéuticos	3.268	3.425	3.906	4.225	4.915	5.562	6.427	7.262	6.816	6.906	6.945

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

Figura 3.41. Internos en tratamiento diario de deshabituación. España, 2005-2015.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	3.161	4.083	4.773	5.321	5.656	5.480	6.572	7.202	7.029	7.347	7.579
Ambulatoria-centros de día	1.807	2.689	3.136	3.510	3.499	3.127	3.937	4.234	4.166	4.310	4.673
Módulos terapéuticos	1.354	1.394	1.637	1.811	2.157	2.353	2.635	2.968	2.863	3.037	2.906

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

A. DESINTOXICACIÓN

■ Durante 2015 se ha realizado desintoxicación pautada en 1.081 internos drogodependientes.

B. DESHABITUACIÓN

En función de las características y necesidades de la población interna y de las posibilidades arquitectónicas del centro penitenciario, el programa de deshabituación puede desarrollarse: de forma ambulatoria, en un centro de día o en un módulo terapéutico.

- Durante 2015 han recibido tratamiento de deshabituación de tipo ambulatorio o en centro de día 9.348 internos drogodependientes (figura 3.40).
- En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 4.673 internos en estas modalidades terapéuticas (figura 3.41), el 8,8% del total de la población interna (figura 3.42).

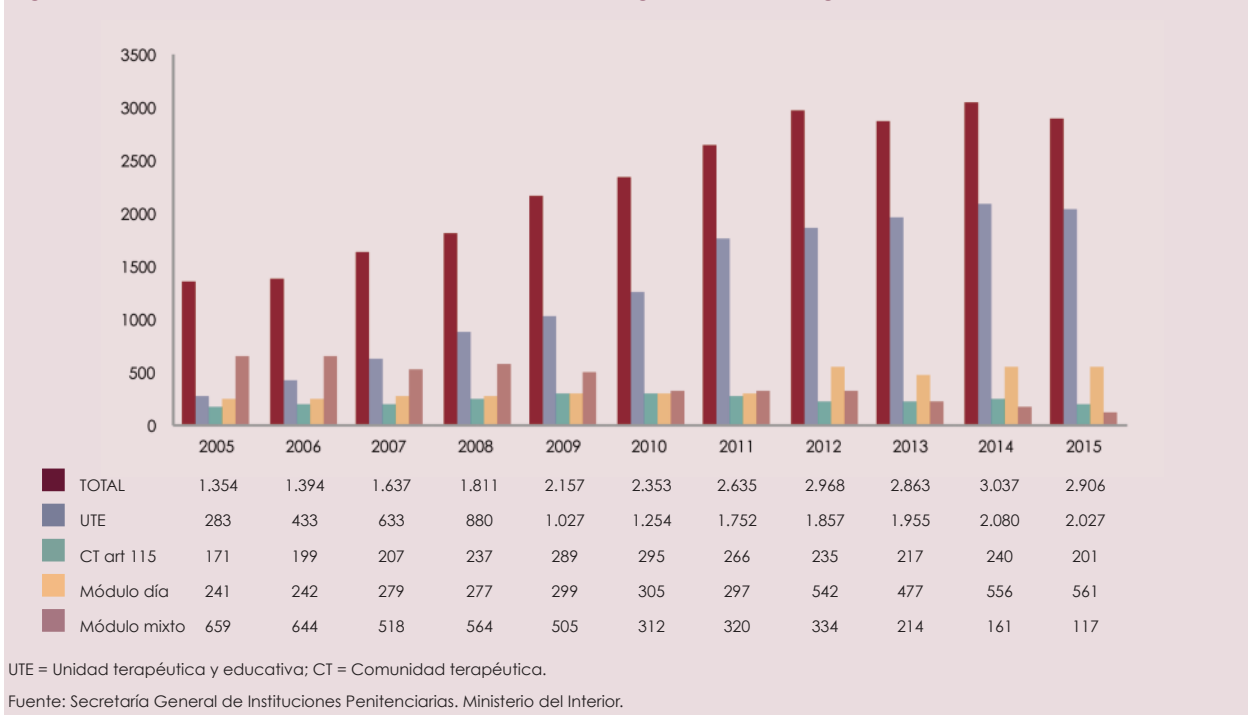
Figura 3.42. Prevalencia de Internos en tratamiento de deshabituación. España, 2005-2015.



C. DESHABITUACIÓN EN MÓDULOS TERAPÉUTICOS

- Durante 2015 han recibido tratamiento de deshabituación en módulo terapéutico 6.945 internos drogodependientes en 39 centros penitenciarios (figura 3.40).
- En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 2.906 internos (figura 3.41), el 5,5% del total de la población interna (figura 3.42).

Figura 3.43. Internos en módulos terapéuticos, según metodología. España, 2005-2015.



Tratamiento de adicciones sin sustancia: 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 el contexto penitenciario se orienta dicho tratamiento principalmente hacia la prevención de recaídas con el fin de preparar al interno para el momento de su libertad. El objetivo general es conseguir la rehabilitación del ludópata, dotándole de estrategias para que pueda lograr una vida alejada del juego.

En el último trimestre de 2015 el programa estaba implantado en 9 centros penitenciarios y habían participado 70 internos.

Reintegración de los consumidores de drogas tras la puesta en libertad de la prisión

Para la continuación del proceso terapéutico a la salida de prisión, desde la Administración Penitenciaria se contacta y se trabaja de forma coordinada con asociaciones y entidades del sector (ONGs), así como con los recursos sociales y asistenciales de los Servicios Autonómicos de Salud y Planes Autonómicos sobre Drogas.

Durante el año 2015, **un total de 4.402 personas** ingresadas en centros penitenciarios **fueron derivadas a centros de tratamiento comunitarios** para continuar el tratamiento (figura 3.44). Esta derivación se produjo como consecuencia de haber obtenido la libertad (condicional, definitiva o provisional), así como en los casos de tercer grado (derivación a comunidad terapéutica extrapenitenciaria).

Figura 3.44. Internos derivados a continuar el tratamiento en centros comunitarios por libertad o tercer grado. España, 2005-2015.



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

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
- 3.2.3. Actividades de la Fiscalía Antidroga

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 2009-2016).

3.2.1. ACTIVIDADES DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

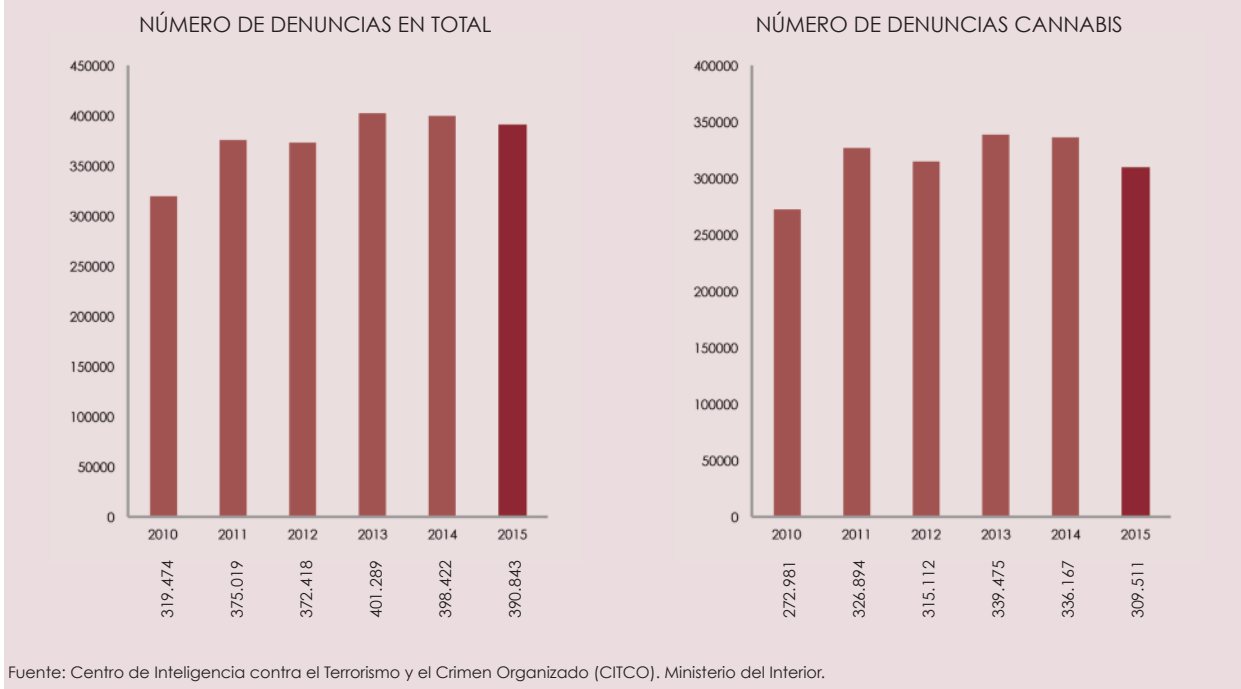
■ DENUNCIAS POR APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ORGÁNICA 4/2015, DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD CIUDADANA, POR CONSUMO O TENENCIA DE DROGAS EN LUGARES PÚBLICOS.

El 1 de julio de 2015 entró en vigor la **Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana**. Esta nueva reglamentación, en su artículo 36, apartados 17 y 18, añade a las infracciones ya previstas en la Ley Orgánica 1/92 (derogada), por consumo y tenencia de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, otras infracciones graves como "el traslado de personas, con cualquier tipo de vehículos, con el objeto de facilitar a éstas el acceso a drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, siempre que no constituya delito" y "la ejecución de actos de plantación y cultivo ilícitos de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en lugares visibles al público, cuando no sean constitutivos de infracción penal."

- El **número de denuncias en 2015** por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos ha sido de **390.843**, lo que supone una disminución del 1,9% con respecto al año anterior. En los últimos 3 años, las denuncias aumentaron, de manera significativa, con respecto a 2012, aunque tras 2013 la tendencia vuelve a ser a la baja. Cabe destacar que habiendo aumentado los supuestos tipificados en la nueva Ley, ha disminuido el número de denuncias.
- El **mayor número de denuncias fue por tenencia y consumo de cannábicos en espacios públicos**, que superó el 86% del total, seguido a gran distancia por cocaínicos, opiáceos y estimulantes tipo anfetamínico.

El perfil de los infractores responde a un varón (94%), español (87%) y de edad entre 18 y 30 años (60%).

Figura 3.45. Evolución del número de denuncias por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. España, 2010-2015.



Si las detenciones por tráfico de drogas están asociadas siempre a actos delictivos cuyos autores pueden tener una relación entre ellos (*afinidad de sus países de origen, concurrencia de ellos en el tráfico ilícito*), las denuncias por infracción a la Ley Orgánica 4/2015, de Protección de la Seguridad Ciudadana, por tenencia y consumo de drogas en lugares públicos, van más ligadas a cuestiones de tipo social (*zonas geográficas de asentamiento, concentración de residentes extranjeros, formas de disfrute del ocio, costumbres de sus países de origen, adicciones, etc.*).

■ CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

El **aumento más significativo de las incautaciones de drogas** con respecto a 2014, **se ha visto reflejado en las plantas de cannabis**, donde el incremento fue del 40,30%, seguido de las aprehensiones de heroína (4,62%) y marihuana (4,88%). Por el contrario, se ha reducido cerca de un 76% el MDMA (éxtasis), un 62,80 la Anfetamina en polvo y un 27,21% el LSD.

- **Hachís:** en 2015, la cantidad incautada aumentó ligeramente con respecto al año anterior, concretamente en un 0,16%, manteniéndose la tendencia alcista iniciada en 2014.
- **Marihuana:** las incautaciones de esta sustancia han ido aumentando, aunque de manera discontinua, de tal modo que en 2015 hubo un ligero incremento sobre el año anterior, sin llegar a los niveles de 2013.
- **Cocaína:** los últimos cuatro años muestran una tendencia al alza, con un incremento muy pronunciado en 2013. En 2015, la diferencia con el año anterior es inferior en un 0,3%.
- **Heroína:** en 2014, se produjo un descenso brusco, recuperándose en 2015, incrementándose en un 4,9% con respecto al año anterior.
- **MDMA - éxtasis:** en 2015, la cantidad incautada de MDMA - éxtasis ha experimentado un descenso del 76% con respecto al año anterior, contrastando con el incremento del 261% experimentado en 2014 sobre 2013, consecuencia de una única incautación.
- **Anfetamina en polvo (speed):** en 2015 ha sufrido un descenso del 63% con respecto al año anterior, si bien desde 2012 la tendencia de las incautaciones de esta droga había sido ascendente.

Figura 3.46. Cantidades de hachís, marihuana, cocaína, heroína, MDMA y anfetamina en polvo decomisadas en España, 2010-2015.



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

Tabla 3.8. Cantidades de drogas incautadas. España, 2015.

	2015	% Variación 2014-2015
Cocaína (kg)	21.621	-0,30
Hachís (kg)	380.361	0,16
MDMA (éxtasis) (uds)	134.063	-75,98
Heroína (kg)	256	4,62
Anfetaminas (uds)	458.485	4,40
Anfetamina en polvo (kg)	209	-62,80
LSD (uds)	3.434	-27,21
Marihuana (kg)	15.915	4,88
Planta de cannabis (uds)	379.846	40,30

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

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

En 2015 se continuó con la aplicación de la Instrucción 3/2011 "Plan Estratégico de Respuesta Policial al Tráfico Minorista y Consumo de Drogas en las Zonas, Lugares y Locales de Ocio" y de la Instrucción 7/2013 "Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos".

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

Los resultados obtenidos durante todo el año 2015 se exponen en la tabla 3.9:

Tabla 3.9. Resultados del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en Centros Educativos y sus Entornos, y del Plan Operativo de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio. España, 2015.

Indicadores de resultados	Plan Director Centros	Plan Operativo Respuesta Policial
Detenidos por tráfico de drogas	102	1.486
Puntos de venta de droga desactivados	111	553
Denuncias consumo/tenencia	4.108	134.697
Incautaciones de drogas		
Heroína (g)	163	1.740
Cocaína (g)	720	22.927
Hachís (g)	3.070	188.949
Marihuana (g)	4.982	306.364
Sulfato de Anfetamina -Speed (g)	30	21.021
MDMA (Éxtasis) (Uds.)	4	9.137

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

■ CONTROL DE SUSTANCIAS QUÍMICAS CATALOGADAS: PRECURSORES (CITCO)

El **control del comercio nacional e intracomunitario de precursores de drogas** es competencia del Ministerio del Interior, a través del Servicio de Precursores del Centro de Inteligencia contra Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO).

El trabajo desarrollado en el ámbito de la fiscalización de los precursores de drogas comprende diferentes frentes de actuación:

- **Registro General de Operadores.** Al finalizar el año 2015, el número de operadores inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas **ascendía a 916**, de los cuales 163 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.
- Destrucción de los productos intervenidos.
- Impulso de los aspectos legislativos necesarios.
- **Inspección de empresas.** A lo largo del año se realizaron **91 inspecciones** en las que se detectaron infracciones en siete operadores y cuyas sanciones suman 19.003 euros (tabla 3.10). De las 91 inspecciones previstas, 27 fueron realizadas por la Unidad Central de Inspección de Operadores del CITCO y el resto por las Unidades Territoriales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, divididas de manera equitativa entre la Guardia Civil y la Policía Nacional, dando lugar a la incoación de tres expedientes sancionadores.

Tabla 3.10. Infracciones y sanciones por inspecciones realizadas a empresas. España, 2015.

Precursor	Tipo infracción	Sanción	CCAA
Permanganato Potásico	Muy grave	6.001 €	Madrid
Ácido Fenilacético	Muy grave	6.001 €	Andalucía
Permanganato Potásico	Grave	1.000 €	C. Valenciana
Permanganato Potásico	Muy grave	6.001 €	Navarra
Piperidina	Grave	Incoado	Cataluña
Permanganato Potásico	Grave	Incoado	Cataluña
Permanganato Potásico	Muy grave	Pte. incoación	Andalucía

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

- **Cooperación internacional**, formación policial y colaboración con las empresas del sector. Se ha mantenido un elevado nivel de colaboración con las instancias europeas e internacionales, estando presentes tanto en el Comité de Precursores de la Comisión Europea, como en las reuniones derivadas de los acuerdos bilaterales de la Comisión Europea con América Latina y Caribe (LAC). Asimismo, se ha participado en las reuniones de la Task Force de los Proyectos COHESIÓN, PRISMA e IÓN, así como en otras reuniones internacionales derivadas de la participación en estos foros. Se mantiene la presencia en las reuniones del Pacto de París, todas ellas en materia de precursores de drogas.

Los datos correspondientes a las incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados que han sido realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad durante 2015 se muestran en la tabla 3.11. Como se puede observar en la misma destacan las cantidades incautadas de acetona y ácido clorhídrico. Asimismo, en la tabla 3.12 se muestra la evolución de las incautaciones de precursores en los últimos años.

Tabla 3.11. Incautaciones de precursores realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. España, 2015.

Sustancia	Cantidad	Sustancia	Cantidad
Acetato de Etilo (cc)	540.000	Amoniaco (cc)	186.001
Acetona (cc)	1.080.704	Carbón Activo (g)	102.000
Acetorfina (g)	1	Cloruro Amónico (g)	1.017
Ácido Acético (cc)	410	Cloruro Cálcico (g)	500.000
Ácido Acetilsalicílico (g)	4.736	Efedrina (g)	2.575
Ácido Bórico (g)	12.678	Etanol (Alcohol) (cc)	4.377
Ácido Cítrico (cc)	1.000	Hidróxido de Sodio (Sosa cáustica) (g)	4.588
Ácido Clorhídrico (Cloruro de hidrógeno) (cc)	4.413.000	Metanol (Alcohol metílico) (cc)	5.530
Ácido Fenil Acético (g)	2.000	Metil-Etil-Cetona (cc)	46.514
Ácido Sulfúrico (cc)	438.000	Paraformaldehído (g)	149
Alcohol Bencílico (cc)	4.000	Piperidina (g)	1
Alcohol Isopropílico (cc)	780.000	P-Metoxifenil-2-Propanona y sust. relacionadas (g)	19.000
Alfa-Fenilacetoacetoniitrilo (APAAN) (g)	121.850		

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

Tabla 3.12. Sustancias precursoras incautadas. España, 2011-2015.

	2011	2012	2013	2014	2015	% variación 2014-15
Acetato de Etilo (cc)	0	3.800	55.000	1.000	540.000	53.900,00
Acetona (cc)	264.215	253.033	732.583	170.500	1.080.704	533,84
Ácido Acético (cc)	0	69.000	0	28.000	410	-98,54
Ácido Bórico (g)	0	3.903	0	17.750	12.678	-28,57
Ácido Clorhídrico (Cloruro de Hidrógeno) (cc)	237.451	22.506	243.501	199.500	4.413.000	2.112,03
Ácido Sulfúrico (cc)	473.100	32.000	66.750	62.000	438.000	606,45
Ácido Isopropílico (cc)	0	1.000	0	0	780.000	-
Alfa-Fenilacetoacetoniitrilo(APAAN) (g)	0	0	0	0	121.850	-
Amonaco (cc)	765.000	37.300	118.500	41.000	186.001	353,66
Anhídrido Acético (cc)	0	11.000	9.000	110.000	0	-100,00
Bicarbonato Sódico (g)	225.000	9.775	6.012	68	200	194,12
Cafeína (g)	874	43.587	21.416	8.002	190.460	2.280,27
Carbón activo (g)	0	64	0	77.000	102.000	32,47
Carbonato Sódico (g)	0	0	37.000	100.000	0	-100,00
Ciclofalina (g)	103	206	139	100	898	798,00
Cloruro Cálcico (g)	0	11.500	0	0	500.000	-
Efedrina (g)	23	1.500.193	0	0	2.575	-
Etanol (Alcohol) (cc)	3.000	25.000	46.500	21.500	4.377	-79,64
Éter Etilico (cc)	37.885	44.550	18.030	35.830	0	-100,00
Fenacetina (g)	500	7.054	24.990	6.130	92.429	1.407,81
Glicidato de PMK (MMDMG) (g)	0	0	0	2.000.000	0	-100,00
Hexano (cc. cc)	0	1.00	214.000	26.000	0	-100,00
Hidróxido de Sodio (sosa cáustica) (g)	6.000	26.500	0	1.950	4.588	35,28
Lidocaína (g)	0	1.660	23.752	25.040	28.091	12,18
Manitol (g)	375	214	5.176	1.000	21.603	2.060,30
Metanol (Alcohol Metílico) (cc)	0	60.000	50.000	5.160	5.530	7,17
Metil-Etil- Cetona (cc)	55.000	48.000	2.176.000	1.000	46.514	4.551,40
Procaína (g)	0	312	1.520	2.710	5.182	91,22
Teratcaína (g)	0	7.139	1.515	100	23.252	23.152,00
Tolueno (cc)	2.000	3.000	21.000	2.000	0	-100,00

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

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, 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.

La AEMPS ha continuado avanzando en la implantación de las medidas incluidas en el Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario, impulsando la implantación efectiva de la receta única de estupefacientes en el Sistema Nacional de Salud, en las 17 Comunidades Autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla, que ya es del 100%.

De igual forma, con la implementación de la receta de estupefacientes electrónica, se ha conseguido un grado de implantación del 90%, en el año 2015, lo que ha permitido un ahorro estimado de 4.000.000 euros.

Asimismo, en enero de 2015, las 13.550 oficinas y servicios de farmacia, de 11 Comunidades Autónomas (el 98,5% del total de establecimientos), notificaron de forma telemática los datos anuales de movimientos de estupefacientes, haciendo uso de la aplicación informática desarrollada por la AEMPS.

Además, los importantes datos de operaciones de comercio exterior se mantuvieron en el año 2015 dado que España ocupa uno de los primeros puestos en el *ranking* mundial como productor y fabricante de materias primas opiáceas.

Tabla 3.13. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótrpos. España, 2010-2015.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Importaciones y exportaciones							
Estupefacientes	Importación	865	822	808	1.015	1.086	1.096
	Exportación	257	390	445	529	526	561
Psicótrpos	Importación	1.103	1.082	1.137	1.212	1.367	1.520
	Exportación	1.500	1.559	1.525	1.589	1.607	1.724
Otras actuaciones							
Autorizaciones transporte estupefacientes para viajeros		529	493	341	379	346	422
Autorizaciones parcelas para cultivo de adormidera		300	306	337	436	496	313
Concesiones de sustancias estupefacientes		256	254	240	226	230	250
Notificaciones de pérdidas de talonarios de recetas oficiales de estupefacientes		98	122	133	91	27	16

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Actuaciones en tráfico ilícito de estupefacientes y psicótrpos

En relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, durante el año 2015 se continuó trabajando en coordinación con los Departamentos firmantes del Acuerdo Marco sobre Drogas, en la supervisión, interpretación, seguimiento y control del citado acuerdo así como en la puesta en marcha de la *Guía práctica de actuación para la aprehensión, depósito, análisis y destrucción de la droga incautada* elaborada en 2013.

Por otra parte la AEMPS, junto con la Dirección General de Coordinación de la Administración Periférica del Estado, ha trabajado en la elaboración de dos instrucciones, firmadas en diciembre de 2015, para la **racionalización de la red de laboratorios de drogas**, así como para realizar de forma más eficiente el mantenimiento de sus equipos.

Durante el año 2015, el laboratorio de la AEMPS participó, junto con 14 laboratorios de la red nacional, en el **programa de control de calidad externo *International Collaborative Exercise Programme de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito*** dirigido a la puesta en marcha de un Sistema de Gestión de Calidad.

Actuaciones sobre medicamentos ilegales y falsificados

La cooperación y colaboración entre todos los sectores implicados en el campo del tráfico de medicamentos ilegales, incluyendo a los falsificados, es fundamental. El volumen de trabajo resultante de la actividad de asesoramiento técnico y elaboración de informes a petición de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y de Juzgados y Tribunales es muy importante.

El refuerzo de la colaboración se extiende también al ámbito internacional, con la participación en el **proyecto FAKESHARE (Sharing Intelligence and Science about Fake Medicines and Illegal Websites)**, actualmente en una nueva fase, en el que, junto con autoridades competentes de otros Estados Miembros, no sólo se fomenta el intercambio de información sobre las actividades realizadas en la lucha contra la venta ilegal de medicamentos a través de Internet, sino que se amplía la recogida de datos sobre actividades realizadas contra delitos farmacéuticos con el consiguiente desarrollo de buenas prácticas.

Tabla 3.14. Actuaciones sobre medicamentos ilegales. España, 2010-2015.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Retiradas de medicamentos no autorizados	7	18	24	14	16	18
Número de medicamentos retirados	27	56	37	23	18	33
Número de muestras remitidas a Laboratorios Oficiales	2.041	3.936	7.380	3.107	2.234	2.591
Actuaciones en colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado	105	165	296	369	210	188
Informes y comunicaciones a Juzgados	40	81	85	78	70	71
Actuaciones en colaboración con otras instituciones	105	74	109	56	73	54
Medicamentos sobre los que se realizan informes técnicos	1.119	1.693	1.833	1.669	2.452	1.625
Páginas web investigadas y procedimientos de cesación iniciados por la venta de medicamentos en internet	88	125	214	225	350	360

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

3.2.3. ACTIVIDADES DE LA FISCALÍA ANTIDROGA

A lo largo de 2015 la Fiscalía Especial Antidroga ha desarrollado, entre otras, las siguientes actividades:

- 238 comisiones rogatorias solicitadas por otros países.
- 10 entregas vigiladas.
- 86 diligencias de investigación incoadas por tráfico de drogas

3.3

Mejora del conocimiento

CONTENIDOS

- 3.3.1. Estudios e investigaciones
- 3.3.2. Documentación y publicaciones – Centro de Documentación
- 3.3.3. EDDRA: Base de datos de programas para reducir el consumo de drogas

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

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

3.3.1. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

El **Plan de Acción 2013-2016**, que desarrolla la END para su segundo cuatrienio de vigencia, concreta una serie de acciones para conseguir esos objetivos:

- Acción 24. Mantenimiento de los sistemas de información sobre drogas.
- Acción 25. Fortalecimiento de nuevas herramientas/indicadores epidemiológicos sobre el consumo de drogas.
- Acción 26. Fomento de la investigación y del análisis de datos sobre consumo de drogas.
- Acción 27. Mejora de la difusión de los datos del sistema de información.
- Acción 28. Consolidación del sistema de alerta temprana.
- Acción 29. Fomento de las redes de investigación con aplicación clínica y preventiva.

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

■ DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Desde la Delegación se ha realizado, como en años precedentes, la convocatoria de subvenciones de investigación, mediante la resolución correspondiente. Se gestiona la convocatoria de subvenciones de investigación mediante resolución anual.

a. Resolución de 13 de julio de 2015, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias en el año 2015.

Esta Resolución tiene por objeto la concesión en el ejercicio 2015 de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias realizados por centros españoles de I+D, públicos o privados y sin ánimo de lucro, en régimen de concurrencia competitiva, de acuerdo con lo establecido en la Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación 2013-2020, el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016, aprobados por acuerdo de Consejo de Ministros de 1 de febrero de 2013, así como en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y su Plan de Acción 2013-2016.

Se consideraron como líneas prioritarias para esta convocatoria las enmarcadas en el Plan de Acción 2013-2016 con carácter general y, de una manera más específica, las siguientes:

1. Prevención selectiva e indicada en relación al consumo abusivo de alcohol y cannabis asociados o indistintos y fundamentalmente dirigidos a menores.
2. Coste social de las adicciones.
3. Mejora de la calidad y resultados del proceso terapéutico.
4. Estrategias de reinserción socio-laboral.
5. Actuaciones en entornos penitenciarios.
6. Prevención e intervención en drogodependientes en el ámbito laboral.

En virtud de esta convocatoria, **se han financiado doce proyectos** a desarrollar en un máximo de tres anualidades, **por un importe total de 1.059.520 euros**. En cuanto a la línea de investigación: cuatro proyectos son de básica, cuatro de clínica, dos de epidemiológica y dos de socio-sanitaria (tabla 3.15).

En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se publica un resumen de estos proyectos: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/investigacion/proyectos/investigacion/proyectosInvestigacion/proyectos2015.htm>

Tabla 3.15. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2015.

Entidad solicitante	Investigador principal	Proyecto
Fundación Universitaria San Pablo - CEU	Gonzalo Herradón Gil-Gallardo	Desarrollo preclínico de fármacos antagonistas del receptor PTPRZ1 para la prevención del consumo abusivo de alcohol.
Universidad Complutense de Madrid	Laura Orio Ortiz	Consumo abusivo de alcohol: prevención del daño y mecanismos neuroprotectores por oleoitanolamida y derivados
Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Doce de Octubre	Gabriel Rubio Valladolid	Nuevas estrategias terapéuticas para mejorar el control inhibitorio de pacientes dependientes del alcohol que han sufrido experiencias traumáticas durante la adolescencia.
Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)	Jordi Alonso Caballer	Trastorno por uso de alcohol y otras sustancias en estudiantes universitarios: factores de riesgo, incidencia e impacto en la cohorte UNIVERSAL-Universidad y Salud Mental.
Universidad Miguel Hernández de Elche	Jorge Manzanares Robles	Características endofenotípicas y marcadores biológicos de la dependencia por el alcohol en estrés post-traumático.
Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la SalutE Germans Trías i Pujol	Daniel Fuster Martí	Efecto del alcohol en la permeabilidad intestinal, inflamación sistémica y estrés oxidativo. Estudio longitudinal en pacientes con trastorno por uso de alcohol asociado o no al consumo de cocaína y/o cannabis.
Universidad de Santiago de Compostela	Fernando Cadaveira Mahía	Consumo intensivo de alcohol: caracterización de una nueva trayectoria hacia el alcoholismo.

Tabla 3.15. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2015 (continuación).

Entidad solicitante	Investigador principal	Proyecto
Instituto de Salud Carlos III	Gregorio Barrio Anta	Carga de enfermedad atribuible al alcohol en España: elaboración de una metodología y estimación durante 2001-2014.
Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS)	Juan Suárez Pérez	Interacción del consumo abusivo de alcohol y cannabis en neurogénesis durante la adolescencia: prevención del deterioro cognitivo.
Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut G. Trías i Pujol	Magin Farre Albadalejo	Biomarcadores del consumo abusivo de alcohol y cannabis asociados en adultos y menores.
Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Carles Ariza Cardenal	Diseño y evaluación de la efectividad de una intervención de prevención selectiva del consumo de alcohol y cannabis en jóvenes vulnerables en el ámbito comunitario.
Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz	Enrique Baca García	Iniciativa en salud mental y adicciones en mujeres embarazadas (WOMAP por su nombre en inglés: Woman Mental Health and Addictions on Pregnancy).

Fuente: DGPNSD. Resolución de 27 de noviembre de 2015, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publican las ayudas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias en el año 2015 (BOE número 310, de 28 de diciembre de 2015).

b. Ayudas a proyectos de investigación, concedidas a las ONGs para el desarrollo del Plan de Acción 2013-2016, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de sustancias y otros delitos relacionados (tabla 3.16).

Se han financiado 10 proyectos por un importe total de 330.000 euros.

Tabla 3.16. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a ONGs. España, 2015.

ONG	Nombre del programa
Asociación Proyecto Hombre	Informe 2015 del Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de la persona con problemas de adicción en tratamiento.
Fundación Atenea - Grupo GID	Lo que las estadística ocultan: mujer y drogas.
Fundación Atenea - Grupo GID	Explicación social de las diferencias, especificidades y desigualdades de género en ámbito del consumo de drogas.
FAD - Fundación de Ayuda contra la Drogadicción	Funcionalidad del exceso en los consumos psicoactivos (alcohol y drogas ilegales) de los jóvenes. Una investigación antropológica.
Fundación EMET Arco Iris	Mujer y adicciones. Perspectiva de género.
Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente	Perfil de la persona atendida en la red UNAD.
Fundación Acción, Bienestar y Desarrollo	Energy Control: mejora del sistema de detección, notificación y alerta temprana.
Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT)	Proyecto EVICT 2. Grupo de trabajo para el estudio y abordaje de políticas de control del policonsumo de cannabis y tabaco en España.
PDS - Promoción y Desarrollo Social	Evaluación del programa PROTEGO de prevención familiar selectiva. Fase 4: Preparación del estudio de campo.
Sociedad Española de Toxicomanías	Evaluación bibliométrica, identificación de redes colaborativas, análisis y evolución de las líneas de investigación sobre consumo de sustancias.

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 2013-2016 (tabla 3.17).

Tabla 3.17. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios en 2015.

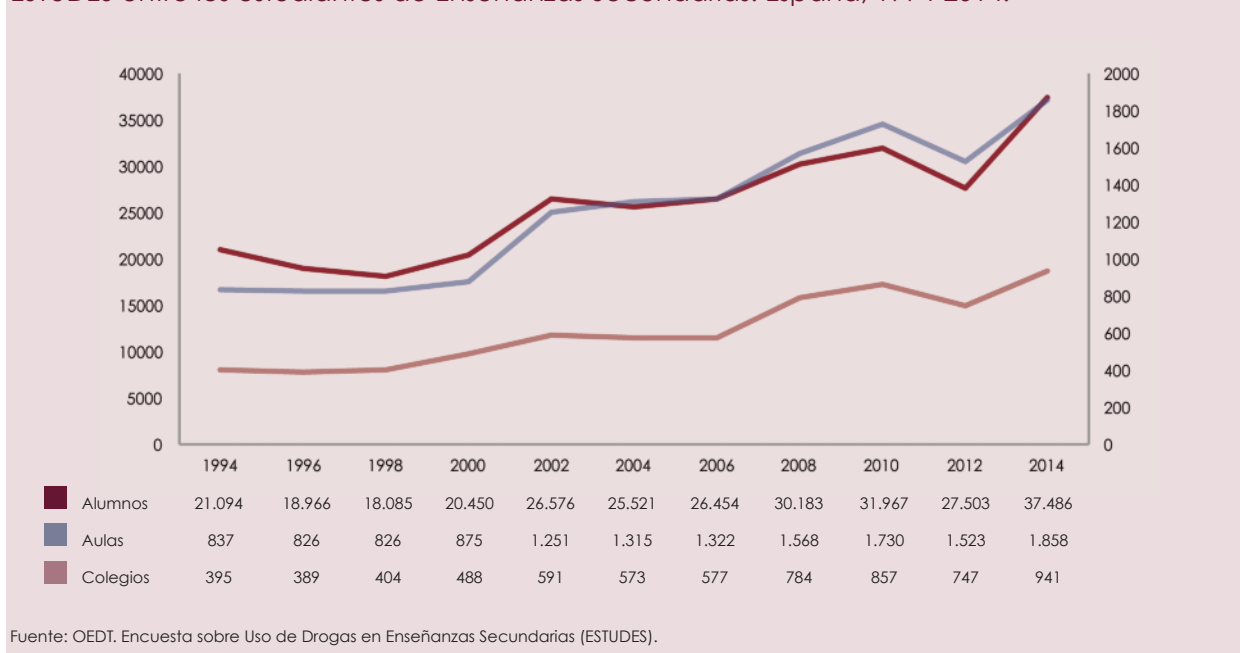
Convocatoria	Destinatarios	Nº de proyectos subvencionados	Importe
Resolución de 13 de julio de 2015 (Proyectos de investigación)	Entidades I+D+i	12	1.059.520
Fondo de bienes decomisados	ONGs	10	330.000
TOTALES		22	1.389.520

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 la Droga y las Toxicomanías y en la sección correspondiente a estudios y encuestas de la página web de la DGPNSD: <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

En 2015 hay que hacer referencia a la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2014-2015. En esta encuesta han participado **37.486 estudiantes de 941 centros educativos** públicos y privados y 1.858 aulas, y se han analizado **18 sustancias psicoactivas** (figura 3.47).

Figura 3.47. Evolución del tamaño de la muestra (colegios, aulas y alumnos) de la encuesta ESTUDES entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias. España, 1994-2014.



Los **objetivos** de ESTUDES son:

- Conocer la situación y las tendencias de los consumos de drogas, los patrones de consumo, los factores asociados y las opiniones y actitudes ante las drogas de los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años.
- Orientar el desarrollo y evaluación de intervenciones destinadas a reducir el consumo y los problemas asociados.

Los **resultados 2014-2015** reflejan **una mejora considerable de la situación de los consumos de drogas** con respecto a ediciones anteriores.

■ LOS PLANES AUTONÓMICOS SOBRE DROGAS

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

A continuación se describe los estudios subvencionados por estos Planes. Una información más detallada puede encontrarse en el Anexo 1: "Actividades desarrolladas por las Comunidades Autónomas".

Relación de estudios e investigaciones promovidos por las CCAA en 2015

Andalucía

- *La población andaluza ante las drogas XIII.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.
Tipología: Epidemiológica.

Baleares

- *Adaptación cultural del Strengthening Families Program 12-16. Propuesta de educación familiar basada en evidencia para familias en dificultad social y con hijos adolescentes.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Orte, C. Universitat de les Illes Balears.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Análisis, evaluación y mejora de los procesos de intervención para la emancipación de jóvenes en dificultad y/o riesgo.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Dirección colegiada Lluís Ballester. Universidad de Santiago de Compostela, Universitat de les Illes Balears, UNED, Universitat de Girona.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Estudio sobre la prevención familiar en Europa.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Duch, M. EMCDDA- European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction.
Tipología: Socio-sanitaria.

Canarias

- *Características biopsicosociales de un grupo de mujeres en tratamiento de deshabituación de alcohol.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: García Gómez, M.N. et al. Unidad de Investigación CHUC.
Tipología: Clínica.
- *El tiempo de abstinencia influye en la socialización: el papel de la mascota.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: García Gómez, M.N. et al. Unidad de Investigación CHUC.
Tipología: Clínica.
- *El apoyo familiar en el tratamiento del alcohol – dependiente.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Aguirre Delgado, T. Centro Superior de Ciencias Políticas y Sociales. Universidad de La Laguna. Proyecto DRAGo Cáritas Diocesana de Tenerife.
Tipología: Socio-sanitaria.

Castilla y León

- *Encuesta de satisfacción del alumnado que participa en los programas de prevención escolar Discover y Construyendo Salud.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Grupo de trabajo de prevención escolar del consumo de drogas. Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas del Comisionado Regional para la Droga y Secciones de las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.
Tipología: Epidemiológica.

- *Estudio piloto sobre la intervención motivacional realizada por matronas*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ruiz López del Prado, G.; de Álvaro Prieto, M.A. Servicio de Asistencia a Drogodependientes del Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León.
Tipología: Epidemiológica.
- *Características clínicas y evolutivas de la alucinosis alcohólica. Estudio de seis casos.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Álvarez Pedrero, A.; Ávila Escribano, J.J. Unidad de Tratamiento del Alcoholismo. Salamanca. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca.
Tipología: Clínica.
- *Urgencias hospitalarias asociadas al consumo de hipnóticos y sedantes. Castilla y León, 2009-2013.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Rubio González, V.; Redondo Martín, S.; Ruiz López del Prado, G. Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas del Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León.
Tipología: Epidemiológica.
- *Estudio de satisfacción de los programas de prevención familiar indicada.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Redondo Martín, S.; Ruiz López del Prado, G.; Aguilera Mellado, J.A.; Velázquez Miranda, A. Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas del Comisionado Regional para la droga. Junta de Castilla y León.
Tipología: Epidemiológica.
- *Consumo de drogas e implicación en estilos de conducción de riesgo en una muestra de estudiantes universitarios. Proyecto uniHcos.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Jiménez-Mejías, E. et al. Grupo uniHcos (Universidad de Granada, Universidad de León, etc.) CIBER de Epidemiología y Salud Pública. Hospital Universitario Médico-Quirúrgico de Jaén. Centro Nacional de Epidemiología.
Tipología: Epidemiológica.
- *La ansiedad: un factor de riesgo en el inicio del consumo del tabaco.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Sota Rodrigo, C.; Cano Vindel, A. Asociación Española contra el Cáncer. Burgos.
Tipología: Epidemiológica.
- *Estudio de la eficacia de un programa de prevención de tabaco en el aula.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Sota Rodrigo, C.; Cano Vindel, A. Asociación Española contra el Cáncer. Burgos.
Tipología: Epidemiológica.
- *El síndrome de despersonalización-desrealización en exadictos.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Sirvent, C.; Fernández, L. Fundación Instituto Spiral. Departamento de Psicología Diferencial, Universidad de Oviedo.
Tipología: Epidemiológica.
- *Predicción de variables de abandono y adherencia al tratamiento en adicciones.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Sirvent, C.; Villa Moral, M.; Blanco, P. Fundación Instituto Spiral. Departamento de Psicología Diferencial, Universidad de Oviedo.
Tipología: Epidemiológica.
- *Devolución a una vida normalizada y libre de tóxicos a través del palmitato de paliperidona.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Blanco Dorado, C.; Caldero Alonso, A.; Franco Martín, M. Unidad de Conductas Adictivas. Complejo Asistencial de Zamora.
Tipología: Clínica.
- *Tolerabilidad e interacciones farmacológicas en pacientes con patología dual en tratamiento con paliperidona oral.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Llanes Álvarez, C.; Caldero Alonso, A.; Franco Martín, M.; San Román Uría, A.; Álvarez Navares, A. Unidad de Conductas Adictivas. Complejo Asistencial de Zamora.
Tipología: Clínica.

- *Patrones de personalidad y otros trastornos psicopatológicos asociados en personas con dependencia de drogas en tratamiento en Proyecto Hombre.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Rodríguez Sáez, J.L. Fundación Aldaba-Proyecto Hombre. Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia de Salamanca.
Tipología: Epidemiológica.
- *Perfil de las personas atendidas por las entidades de UNAD.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD).
Tipología: Epidemiológica.

Cataluña

- *Calidad de vida y satisfacción con el tratamiento en pacientes dependientes de opioides en mantenimiento con metadona: desarrollo y estudio piloto de dos autoinformes centrados en la perspectiva del paciente.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Trujols, J. Hospital de Sant Pau - CIBERSAM.
Tipología: Clínica.
- *Cannabis y cerebelo.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Balcells, M., et al. Hospital Clínic de Barcelona. SPECS. Universitat Pompeu Fabra.
Tipología: Clínica.
- *Adaptación de los instrumentos de diagnóstico de patología dual a los criterios DSM-5.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Domingo, A., Mestre, J.I. Fundació Institut Mar d'Investigacions Mèdiques.
Tipología: Epidemiológica.
- *Satisfacción con el tratamiento de agonistas opioides: revisión sistemática de instrumentos de medida y síntesis cuantitativa de las diferencias en los niveles de satisfacción en función del medicamento y de la escala.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Trujols, J. Hospital de Sant Pau – PNSD.
Tipología: Clínica.
- *Hacia la identificación de los mecanismos que permiten inhibir el craving de cocaína: valoración de factores motivacionales y cognitivos potencialmente relacionados con la ausencia de craving.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pérez de los Cobos, J. Hospital Sant Pau – FIS.
Tipología: Clínica.
- *Desarrollo y validación de la escala para valorar la satisfacción con medicaciones utilizadas para el tratamiento de las adicciones - versión buprenorfina/naloxona para la adicción a la heroína (SASMAT-BUNHER)*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pérez de los Cobos, J. Hospital de Sant Pau – Bunher-Reckitt.
Tipología: Clínica.
- *ALICE- RAP - Addictions and lifestyles in contemporary Europe – Reframing addictions project.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, A.; et al. Fundació Privada Clinic per a la Recerca Biomedica; Unión Europea; Instituto Da Droga e Da Toxicodependencia; Departament de Salut Generalitat de Catalunya.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *APC (Alcohol dependence in primary care).*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T., et al. International Clinical Reserach. H. Lundbeck A/S; GWT-Technische Universität Dresden; Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: Clínica.

- *BISTAIRS - Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T., et al. Fundació Privada Clinic Per A la Recerca Biomedica; Departament de Salut Generalitat de Catalunya; University of Hamburg; University of Newcastle upon Tyne; Istituto Superiore Di Santa; National Institute of Public Health, Institute on Drugs and Drug Addiction.
Tipología: Clínica.
- *Estudio Cohorta.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; Miquel, L.; Hospital Clinic de Barcelona, Germans Tries i Pujol
Tipología: Clínica.
- *IMPACTE. Relación entre el consumo de alcohol registrado en la población general atendida en los centros de atención primaria y el uso de recursos sanitarios en Cataluña.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. IDIBAPS; ASPC; IDIAP
Tipología: Epidemiológica.
- *Implementation of Urine Ethyl Glucuronide testing for Recent Drinking in an Outpatient, Abstinence Oriented, Treatment Program.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, A.; et al. Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: Clínica.
- *SIDEAL (Soporte innovador a la persona con dependencia del alcohol)*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, A.; et al. Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *EAGLES*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Mondón, S.; et al. Hospital Clínic Barcelona.
Tipología: Clínica.
- *Eficacia de la terapia de grupo basada en mindfulness para el dolor crónico.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: López Lazcano, A.; Ferrer, A. Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: Clínica.
- *INEBRIA. International Network on Brief Interventions for Alcohol Problems.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; Segura, L. Hospital Clínic de Barcelona, Subdirecció General de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya; Mental Health Programme, National Institute for Health and Welfare (Finlandia), London School of Economics and Political Science, LSE Enterprise, University of London; Scottish Development Centre for Mental Health; Research Institute of the Red Cross, Viena.
Tipología: Clínica.
- *LEADER (Looking at Economic Analysis of Drugs and Economic Recession).*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, A.; Barrio, P. Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica. Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Newcastle University (UNEW). University of Economics in Katowice (Eku). Universiteit Maastricht (MU).
Tipología: Epidemiológica.
- *Nalmefene, Estudio fase IV.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, A.; Lligoña, A.; Barrio, P. Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: Epidemiológica.
- *ODHIN. Optimizing delivery of health care interventions.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica; European Commission, Stichting Katholieke Universiteit; The University of Sheffield; University

of York; King's College London; Goeteborgs Universitet; Linkpings Universitet; Departament de Salut Generalitat de Catalunya y otras.

Tipología: Clínica.

- *Multi 20.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. Hospital Clínic de Barcelona. Agència de Salut Pública de Catalunya.
Tipología: Epidemiológica.
- *La UPE: creación de una unidad estándar de cuantificación del consumo de sustancias psicoactivas procedentes del cannabis.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. Institut d'Investiacions Biomèdiques Pi August i Sunyer.
Tipología: Epidemiológica.
- *Estudio aleatorizado de no-inferioridad para el acceso facilitado desde atención primaria a una intervención breve virtual para la reducción de consumo de alcohol (EFAR-Spain).*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; Fundació Privada Clínic per la Recerca Biomèdica. Departament de Salut – Generalitat de Catalunya.
Tipología: Clínica.
- *Estudio observacional y prospectivo sobre la reducción de las incidencias negativas relacionadas con el consumo excesivo de alcohol (RINCA), mediante el programa de tratamiento orientado a la reducción del consumo de alcohol, con nalmefeno.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Guardia, J. Hospital Sant Pau - IIB.
Tipología: Epidemiológica.
- *Estudio farmacoepidemiológico, no intervencionista, prospectivo y multicéntrico con Selincro(R) en la dependencia del alcohol, para determinar los patrones de uso y de consumo de alcohol en la práctica clínica habitual en España.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Guardia, J. Hospital Sant Pau – Lundbeck España.
Tipología: Epidemiológica.
- *Efectividad de una intervención telefónica para dejar de fumar en pacientes con trastorno mental: ensayo clínico pragmático.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Martínez, C.; Pinet, C. Hospital Sant Pau - FIS.
Tipología: Epidemiológica.
- *A phase 4, non-treatment follow-up for cardiac assessments following use of smoking cessation treatments in subjects with and without a history of psychiatric disorders.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pinet, C. Hospital de Sant Pau - Pfizer.
Tipología: Epidemiológica.
- *A phase 4, randomized, double-blind, active and placebo-controlled, multicenter study evaluating the neuropsychiatric safety and efficacy of 12 weeks varenicline tartrate 1mg BID and bupropion hydrochloride 150 mg BID for smoking cessation in subjects with and without a history of psychiatric disorders.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pinet, C. Hospital de Sant Pau - Pfizer.
Tipología: Epidemiológica.
- *Estudio observacional y prospectivo sobre la reducción de las incidencias negativas relacionadas con el consumo excesivo de alcohol (RINCA), mediante el programa de tratamiento orientado a la reducción del consumo de alcohol, con nalmefeno.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Guardia, J. Hospital Sant Pau - IIB.
Tipología: Epidemiológica.
- *Parental Bonding in Subjects with Pathological Gambling Disorder Compared with Healthy Controls.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Villalta, L. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
Tipología: Epidemiológica.

- *Estudio PERSEO.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Marco, A. et al. Grupo de enfermedades infecciosas de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (GEISESP) – Roche Farma.
Tipología: Epidemiológica.
- *Prevalencia del síndrome de hiperemesis cannábica.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Balcells, M.; et al. Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: Epidemiológica.
- *Enfermedad hepática en pacientes con consumo de riesgo de alcohol: identificación los factores genéticos y ambientales y de nuevas dianas terapéuticas.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Bataller, R.; Lligoña, A. Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: Clínica.

Galicia

- *Investigación sobre fármacos anti-craving (alcoholismo).*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Profesionais da Asociación Luis Miguel Moras (A Coruña).
Tipología: Clínica.

Murcia

- *Seguimiento a largo plazo de un programa de prevención y cesación tabáquica en pacientes con fibrosis quística.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ortega-García, J.A. et al. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica; Neumología Pediátrica y Fibrosis Quística; Área de Medicina Preventiva; Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Evaluación del retorno social en inversiones en el ámbito de las drogodependencias.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Grupo I+D de Economía, Políticas y Salud. Universidad Politécnica de Cartagena.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Perfil de la bebedora embarazada en la Región de Murcia.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ortega-García, J.A. et al. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
Tipología: Clínica.
- *Un caso-control sobre riesgo de exposición a cannabis y riesgo de neuroblastoma en la descendencia.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ortega-García, J.A. et al. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
Tipología: Clínica.
- *El papel de la exposición a drogas en las curvas de supervivencia de cáncer.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ortega-García, J.A. et al. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
Tipología: Epidemiológica.
- *Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Medina Infante, BA. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Adicciones. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.
Tipología: Clínica.

- *Evaluación de conocimientos, actitudes y consumos de alcohol y otras drogas en adolescentes, desde Atención Primaria.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Medina Infante, BA. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Adicciones. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Tipología: Clínica.

- *Prevalencia del consumo de alcohol en población adulta.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: López Santiago, A; et al. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. Tipología: Clínica.

■ ACTIVIDADES DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

En el año 2015, el Instituto de Salud Carlos III ha financiado un total de 8 proyectos de investigación sobre adicciones por un importe de 575.355 euros (tabla 3.18).

También, en ese mismo año ha financiado la Red de Trastornos Adictivos que, como otras redes, se estructura en programas de investigación, con la cantidad de 885.500 euros (tabla 3.19).

Tabla 3.18. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2015.

Investigador ppal / Entidad solicitante / Centro de realización Título del proyecto	CCAA realización	Financiación
Caamaño Isorna, Francisco / Facultad de Farmacia / Universidad de Santiago de Compostela <i>Consecuencias del consumo intensivo de alcohol en estudiantes universitarios.</i>	Galicia	26.620
Rubio Valladolid, Gabriel / Hospital 12 de octubre / Fundación Investigación Biomédica <i>Nuevas estrategias terapéuticas para el tratamiento de los trastornos por uso de alcohol.</i>	Madrid	72.600
Martínez Martínez, Cristina / Instituto Catalán de Oncología. Fundación Idibell <i>Efectividad de una intervención telefónica para dejar de fumar en pacientes con trastorno mental: ensayo clínico pragmático.</i>	Cataluña	74.415
Martínez Martínez, Leopoldo / Fundación Investigación Biomédica Hospital La Paz <i>Estudio comparativo del espectro de alcohol fetal según dos patrones de consumo humano y su prevención con antioxidantes.</i>	Madrid	68.365
Alonso-Pulpon Rivera, Luis Antonio / Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (IDIPHIM) / Fundación Investigación Biomédica Hospital Puerta de Hierro <i>Papel de los factores genéticos en la patología de la miocardiopatía alcohólica.</i>	Madrid	110.715
Sureda Lluís, Francisca / Universidad de Alcalá de Henares / Universidad de Alcalá de Henares <i>Disponibilidad de productos de tabaco e implementación de políticas de espacios libres de humo y tabaquismo en la ciudad de Madrid: estudio Heart Healthy Hoods.</i>	Madrid	78.650
Martínez Sánchez, José María / Instituto Catalán de Oncología. Fundación IDIBELL <i>Patrón de uso, aceptabilidad y percepción de riesgo de los cigarrillos electrónicos: estudio prospectivo de cohortes con biomarcadores.</i>	Cataluña	75.020
Pascual Esteban, José Antonio / Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM) Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM) <i>Medida de biomarcadores específicos del uso de cigarrillos electrónicos (propilenglicol) y tabaco (nicotina, carcinógenos) en una cohorte de usuarios de cigarrillos electrónicos.</i>	Cataluña	68.970
Total financiado		575.355

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

Tabla 3.19. Proyectos de investigación de la Red de Trastornos Adictivos subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2015.

Investigador principal / Entidad solicitante / Centro de realización Proyecto	CCAA	Financiación
Rodríguez de Fonseca; Fernando / Fundación para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS) <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Andalucía	141.900,00
Colado Megía; María Isabel / Universidad Complutense de Madrid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Madrid	40.150,00
Laorden Carrasco; María Luisa / Universidad de Murcia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Murcia	24.200,00
Grandes Moreno; Pedro / Universidad del País Vasco <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	País Vasco	24.200,00
Miñarro López; José / Universidad de Valencia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	C. Valenciana	40.150,00
Muga Bustamante; Roberto / Fundación Instituto Investigación Germans Trias i Pujol <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Cataluña	34.100,00
Guerri Sirena; Consuelo / Fundación Centro de Investigación Príncipe Felipe <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	C. Valenciana	40.150,00
Laso Guzmán; Francisco Javier / Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Castilla y León	24.200,00
Torrens Melich; Marta / Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM) <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Cataluña	92.400,00
Felipe Fernández; Carmen de / Universidad Miguel Hernández <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	C. Valenciana	39.600,00
García Sevilla; Jesús Andrés / Universidad de las Islas Baleares <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Baleares	24.200,00
Alvarez González; Francisco Javier / Universidad de Valladolid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Castilla y León	6.050,00
Márquez Gómez; Javier / Universidad de Málaga <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Andalucía	24.200,00
Armario García; Antonio / Universidad Autónoma de Barcelona <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Cataluña	24.200,00
López Moreno; José Antonio / Universidad Complutense de Madrid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Madrid	24.200,00
Gual Sole; Antoni / Instituto de Investigaciones Biomedicas August Pi i Sunyer <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Cataluña	34.100,00
Verdejo García; Antonio / Universidad de Granada <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Andalucía	24.200,00
Brugal Puig; María Teresa / Agencia de Salud Pública de Barcelona <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i> <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Cataluña	34.100,00
Manzanares Robles; Jorge / Universidad Miguel Hernández <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	C. Valenciana	34.100,00
Ambrosio Flores; Emilio / Universidad Nacional de Educación a Distancia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Madrid	24.200,00
Viveros Hernando; María Paz / Universidad Complutense de Madrid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo.</i>	Madrid	34.100,00
Maldonado López; Rafael / Universidad Pompeu Fabra <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Cataluña	72.600,00
Valverde Granados; Olga / Universidad Pompeu Fabra <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica.</i>	Cataluña	24.200,00
Total		885.500,00

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

3.3.2. DOCUMENTACIÓN Y PUBLICACIONES - CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas cuenta, desde su creación, con un Centro de Documentación e Información. Su biblioteca contiene un fondo bibliográfico sobre adicciones y drogodependencias que puede considerarse el más completo de España en esta temática. Los fondos bibliográficos abarcan todo tipo de sustancias adictivas así como las políticas de actuación en relación con la prevención, tratamiento, y reinserción de las personas drogodependientes, así como sobre el control del tráfico ilícito de drogas. También cuenta con documentación sobre la actividad desarrollada por los organismos internacionales competentes en esta materia: Naciones Unidas, Unión Europea, Consejo de Europa, etc.



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 2015, con **41.939 referencias bibliográficas** sobre drogodependencias y adicciones, así como sobre políticas gubernamentales de prevención, asistencia, reinserción social, control de la oferta, etc. Del total de referencias, 2.208 se han agregado en 2015.

Consultas: En el año 2015 se han resuelto 6.660 consultas y demandas de información y/o documentación, de las que 6.467 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 demanda):

- Subastas del Fondo de bienes decomisados.
- Publicaciones, tanto las editadas o subvencionadas por el Plan, como las editadas por otras entidades públicas y privadas.
- Búsquedas bibliográficas y peticiones de documentos de carácter científico.
- Recursos asistenciales a donde acudir en caso de necesidad.
- Drogas y los efectos adversos para la salud derivados de su consumo.
- Datos estadísticos de consumo de drogas en España.
- Otros temas: actuaciones de las Administraciones públicas en el ámbito de las drogodependencias, drogas y marco legal, etc.

Búsquedas bibliográficas: En 2015 se han atendido 1.515 peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, de las cuales el 97% se hicieron por correo electrónico¹⁸:

- 722 búsquedas bibliográficas.
- 412 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico, formuladas por profesores universitarios, profesionales de ONGs y Planes Autonómicos y Municipales, estudiantes universitarios...
- 381 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).

Visitas a páginas web: En el año 2015 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (www.pnsd.msssi.es) fue de 2.439.185.

El 8 de septiembre de 2015 se presentó una **actualización de la página web** del Plan Nacional sobre Drogas más interactiva y más adecuada a la realidad actual con cinco grandes apartados, Plan Nacional, donde se albergan los Planes Autonómicos; Ciudadanos, donde se ha incluido un mapa de centros e información de sustancias divididas por el tipo de éstas, Profesionales, Noticias, Agendas y Campaña con una videoteca; y finalmente, un apartado de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.



Los puntos de acceso con mayor número de páginas visitadas y ficheros descargados fueron las secciones de subastas y publicaciones (tablas 3.20 y 3.21):

Tabla 3.20. Número de visitas por secciones a la página web de la DGPNSD. España, 2012-2015.

Secciones de la página web	Visitas 2012	Visitas 2013	Visitas 2014	Visitas 2015
Subastas	776.946	1.027.208	1.125.867	735.268
Publicaciones	488.920	610.913	705.283	558.993
Directorio de Centros	45.044	21.612	42.632	31.071
Observatorio	13.992	50.852	86.254	70.309
Legislación	8.525	7.277	47.462	41.643
Prevención, Asistencia y Reinserción	2.166	--	15.034	58.123
Otros	757.015	1.155.635	650.296	943.778
Total	2.092.608	2.873.497	2.672.828	2.439.185

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

18. E-mail del Centro de Documentación: cendocupnd@msssi.es

Tabla 3.21. Número de descargas por secciones de la página web de la DGPNSD. España, 2012-2015.

Secciones de la página web	Descargas 2012	Descargas 2013	Descargas 2014	Descargas 2015
Subastas	865.972	1.175.298	1.447.316	826.078
Publicaciones	545.698	1.221.643	1.242.204	752.137
Directorio de Centros	52.441	35.930	66.430	45.762
Observatorio	15.802	58.937	98.901	86.581
Legislación	9.104	8.056	53.142	47.805
Prevención, Asistencia y Reinserción	2.294	8.056	16.361	17.982
Otros	986.418	1.249.189	908.393	1.667.495
Total	2.477.729	3.757.109	3.832.747	3.443.840

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

Los datos relativos a las áreas geográficas de las que proceden las visitas no cambian de forma significativa respecto a 2014, si bien es reseñable que se mantiene el descenso porcentual de visitas desde Europa Occidental y América del Sur y la subida desde América del Norte (tabla 3.22).

Tabla 3.22. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD. España, 2011-2015.

Países	Número de visitas 2015	% visitas 2015	% visitas 2014	% visitas 2013	% visitas 2012	% visitas 2011
1. España (ES)	565.360	30%	30%	36%	46%	49%
2. Estados Unidos (US)	252.850	14%	12%	10%	11%	13%
3. México (MX)	188.871	8%	11%	12%	8%	8%
5. Alemania (DE)	80.230	4%	5%	1%	0%	2%
6. Uruguay (UY)	83.694	5%	4%	4%	2%	2%
7. China (CN)	127.565	7%	4%	4%	4%	2%
8. Colombia (CO)	48.285	3%	3%	4%	4%	4%
9. Perú (PE)	44.522	2%	3%	4%	3%	3%
10. Países Bajos (NL)	52.930	3%	3%	3%	2%	1%
11. Argentina (AR)	30.244	2%	2%	3%	3%	3%
12. Venezuela (VE)	32.062	2%	2%	2%	2%	3%
13. Ecuador (EC)	34.245	2%	2%	2%	1%	2%
14. Francia (FR)	30.522	2%	2%	1%	1%	1%
15. Chile (CL)	23.967	1%	2%	2%	2%	2%
16. Bolivia (BO)	9.190	0%	1%	1%	1%	1%
17. Reino Unido (UK)	8.344	0%	1%	1%	1%	1%
18. Canadá (CA)	16.900	1%	0%	1%	1%	0%
19. Japón (JP)	4.200	0%	0%	1%	0%	0%
20. Guatemala (GT)	6.771	0%	0%	1%	1%	1%

* Existe un porcentaje del 9% identificado con dominio de país desconocido.

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 distribución vía correo electrónico, que alcanza a 1.200 integrantes (ONGs que intervienen en drogodependencias, planes autonómicos y municipales sobre drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales).

En 2015, se han realizado más de 610 envíos de información y/o documentación a través de este sistema, referidos fundamentalmente a: dossiers de prensa diarios, monográficos de artículos científicos, comunicación de la próxima celebración de congresos, seminarios, reuniones, cursos y masters, así como información acerca de las publicaciones nacionales e internacionales de mayor interés, novedades, concesión de premios, convocatorias de ayudas, publicación de normativa y disposiciones de interés en el campo de las drogodependencias, etc.

En lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2015 se han editado las publicaciones que se indican a continuación: la **Memoria del PNSD 2014** y el **Informe 2015 del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías**, ambas editadas como publicación *on line* y, finalmente, la **Encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España** con una tirada de 800 ejemplares.



También hay que destacar las **publicaciones financiadas por la DFGPNSD**, entre las cuales destacan las dirigidas al estudio de las drogodependencias desde la perspectiva de género y las centradas en el consumo de alcohol en jóvenes:

- Fundación Atenea (2015): *Incorporación de la perspectiva de género en la planificación sobre drogodependencias. Diagnóstico y recomendaciones.*
- Fundación Atenea (2015): *Barreras a la inclusión social de población drogodependiente crónica: análisis desde la perspectiva de género.*



- Fundación Salud y Comunidad (2015): *Manual de buenas prácticas en drogas y género. Cuestiones básicas a incorporar en el ámbito de la atención del uso y abuso de drogas desde perspectiva de género.*
- Fundación Salud y Comunidad (2015): *Informe Noctámbul@s 2014/2015: Observatorio Cualitativo sobre la relación entre el consumo de drogas y los abusos sexuales en contextos de ocio nocturnos.*
- Rioja Salud (2015): *Menores vulnerables y consumo de sustancias: las buenas prácticas en el diseño, desarrollo y evaluación de intervenciones selectivas e indicadas.*
- Socidrogalcohol (2015): *Medios de comunicación y adicciones. Guía para periodistas.*
- Socidrogalcohol (2015). *Consumo intensivo de alcohol en jóvenes. Guía clínica.*
- Sociedad Española de Patología Dual (2015): *Libro blanco. Recursos y necesidades asistenciales en patología dual.*

Asimismo, a través de las convocatorias de ayudas a ONGs, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha financiado las siguientes revistas:

- Asociación Dianova España (INFONOVA): *Revista Profesional y Académica Especializada en Adicciones.*
- Asociación Española de Estudio en Drogodependencias (AESED): *Revista Española de Drogodependencias.*
- Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR): *Revista Andar.*
- Sociedad Española de Patología Dual: *Revista online de Patología Dual.*
- Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, Alcoholismo y otras Toxicomanías (SOCIDROGALCOHOL): *Revista Adicciones.*

Por último, en el marco del **Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD)**, el Centro de Documentación e Información lidera la coordinación e implementación de la **Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones (BIDA)**¹⁹. Esta red pretende crear y promover un sistema eficiente de préstamos interbibliotecarios que facilite el acceso a información especializada y de calidad en materia de drogodependencias y adicciones, con especial énfasis en la documentación científica publicada en español y portugués, la cual, hasta el momento, había sido de difícil localización y acceso a través de las bases de datos del ámbito anglosajón. A través de este sistema se ponen a disposición de profesionales, científicos, investigadores y población general un Catálogo de Revistas y un amplio Fondo Documental en materia de drogas y adicciones que va desde aspectos muy especializados, hasta necesidades básicas de información o divulgación.



A lo largo del año 2015 se ha incorporado un nuevo recurso: un **“Banco de instrumentos” que recoge 64 cuestionarios** que constituyen instrumentos de evaluación en el ámbito de las drogodependencias. Para facilitar a los profesionales el acceso a la información se han clasificado los cuestionarios por grupos de sustancias en 3 categorías: Detección de casos (Tamizaje, Entrevista, Autoeficacia), caracte-

19. La Red BIDA está integrada por los países Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, México, Perú, Portugal y Uruguay. <https://www.copolad.eu/biblioteca-virtual-copolad/que-es-bida>

rísticas del consumo (Patrón de consumo, Nivel de dependencia, Craving y abstinencia, Precipitadores de consumo, Expectativas sobre el consumo) y problemas asociados al consumo (Área familiar, Calidad de vida, Comorbilidad, Violencia, Laborales).

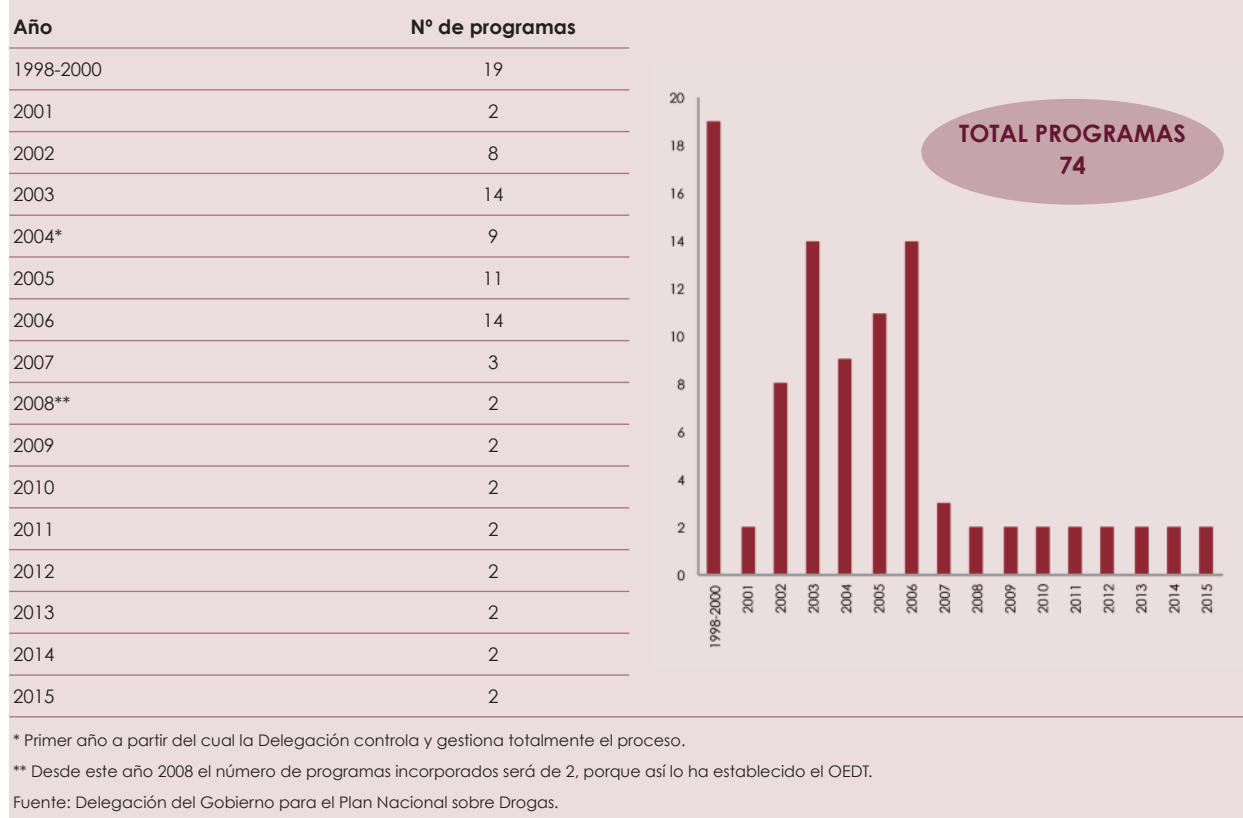
3.3.3. EDDRA: BASE DE DATOS DE PROGRAMAS PARA REDUCIR EL CONSUMO DE DROGAS

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

El proyecto se inició en el año 1996 y se encuentra operativo desde 1998²⁰.

Programas de España incorporados desde 1998: La procedencia geográfica de la totalidad de los programas de reducción de la demanda enviados por España a EDDRA, es la siguiente: Madrid (22), Cataluña (21), Galicia (9), País Vasco (7), Andalucía (4), Navarra (5), Castilla-La Mancha (4), Castilla y León (3), Murcia (3), Asturias (2), Comunidad Valenciana (2), Canarias (3), Islas Baleares (2), La Rioja (2), Cantabria (1), Aragón (1) y Extremadura (1). Del conjunto de esos programas, en el año 2015 están operativos 73.

Figura 3.48. Aportación anual de España a EDDRA (1998-2015).



Nuevas incorporaciones en el año 2015: En el año 2015 la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha incorporado tres nuevos programas a la base de datos ateniéndose a los cri-

20. <http://eddra.emcdda.eu.int/eddra>

terios de calidad del sistema FONTE. En la tabla 3.23, se incluyen los nombres de los tres programas que se han presentado a EDDRA en el año 2015, con sus links de acceso activos.

Tabla 3.23. Programas sobre adicciones presentados por España a EDDRA en 2015.

Nombre del programa	Comunidad Autónoma
"Ayúdate y ayúdanos: Integración de grupos de autoayuda que pertenecen a la Federación de ex-alcohólicos de Madrid en un programa de tratamiento del alcoholismo desarrollado en la Salud Pública Española" https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/history/view/view.do?reportId=EDDRA_2015_ES_01	Madrid
"Eficacia de un programa de cesación de fumadores en el Servicio de Cesación de fumadores" https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/history/view/view.do?reportId=EDDRA_2015_ES_02	Madrid
"Controles" https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/validations/view/view.do?reportId=EDDRA_2015_ES_03	Cataluña

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

Se incluyen, a continuación, una serie de enlaces con información útil sobre EDDRA:

- En relación con EDDRA:
<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples/about>
- Programas de EDDRA que están a disposición del público a través de la web del OEDT:
<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples>
- En lo que respecta a España, los datos pueden consultarse en:
<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52006EN.html?by=country&value=Spain>
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/buenasPracticas/eddra/home.htm>
- La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas dispone, en su página web (www.pnsd.msssi.es) de un enlace que permite el acceso directo a la página web de EDDRA:
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/buenasPracticas/eddra/home.htm>

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

Asimismo, se incluyen todas las incorporaciones de los programas españoles, con actualización inmediata según lo comunica el OEDT, y con su acceso directo a ese programa en EDDRA, y también se resalta en el apartado de prevención: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/prevencion/home.htm>

Ayúdate y ayúdanos

Integración de grupos de autoayuda que pertenecen a la Federación de ex-alcohólicos de Madrid en un programa de tratamiento del alcoholismo desarrollado en la Sanidad Pública Española. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Doce de Octubre de Madrid.

Nivel de calidad: 2

https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/history/view/view.do?reportId=EDDRA_2015_ES_01

Resultados: Después de 12 semanas, los alcohólicos y sus familiares incluidos en el grupo B lograron mayores mejoras que los participantes tratados en nuestro programa estándar. Los pacientes pertenecientes al grupo B tuvieron menos días de consumo y menos deserción durante el período de tratamiento que los pacientes tratados exclusivamente en nuestro programa.

Eficacia de un programa de cesación de fumadores

Unidad Especializada en Tabaquismo de la Comunidad de Madrid.

Nivel de calidad: 2

https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/history/view/view.do?reportId=EDDRA_2015_ES_02

El programa puede ser proporcionado a nivel individual y grupal.

Resultados: La gran mayoría de los pacientes atendidos (97,6%) recibieron tratamiento farmacológico y psicoterapia, individualmente o en grupo. Sólo el 2,4% de ellos recibieron tratamiento psicológico. El tratamiento fue individual para el 87% de los pacientes y el grupo para el resto. Los datos de eficacia a los 6º, 12º, 36º y 57º meses de seguimiento fueron 58,5%, 54,9%, 42% y 35%, respectivamente.

Controles

Programa de prevención del Spott. Centre de Prevenció i Intervenció en Drogodependències. Diputació de Barcelona.

Nivel de calidad: 1

https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/validations/view/view.do?reportId=EDDRA_2015_ES_03

Es un programa de prevención de abuso de drogas de carácter universal y comunitario dirigido a adolescentes, familias, profesionales y adultos en general.

Página web del programa www.controles.diba.cat

3.4 Formación

CONTENIDOS

- 3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas
- 3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD
- 3.4.3. Formación universitaria especializada

En este apartado se exponen las actividades formativas realizadas a lo largo del año 2015. En primer lugar, se presentan las que han llevado a cabo las Comunidades y Ciudades Autónomas y, a continuación, las desarrolladas por las ONGs con el apoyo financiero de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tanto con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, como a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

Hay que destacar que el Plan de Acción 2013-2016, segundo de los dos que contempla la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, incluye dentro de sus acciones, una (la número 33) dirigida al diseño de un "Plan de formación en drogodependencias y adicciones".

Es en ese contexto en el que cabe enmarcar las actividades formativas dirigidas a diferentes tipos de destinatarios que se exponen a continuación.

En el Anexo 4 de esta Memoria se presenta una relación de las acciones formativas sobre adicciones notificadas a esta Delegación en el año 2015. Esta información está 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: <http://www.pnsd.mssi.gob.es>

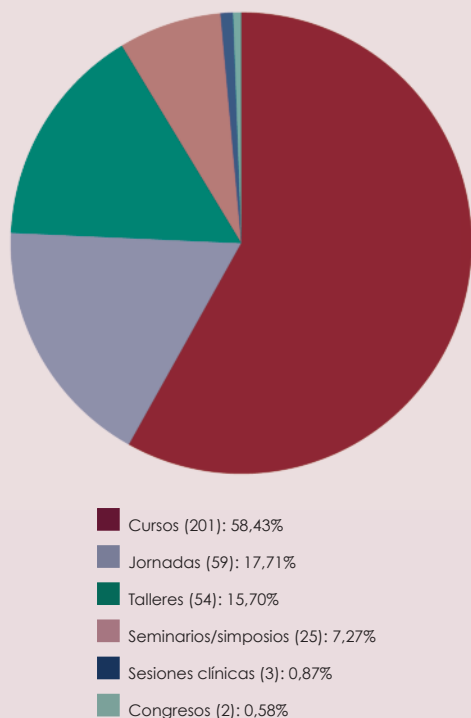
3.4.1. ACCIONES FORMATIVAS LLEVADAS A CABO POR LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

El número total de acciones formativas de diferentes tipos (cursos, jornadas, talleres, congresos, sesiones clínicas y seminarios/simposios) realizadas por los distintos Planes Autonómicos de Drogas en el año 2015 ha sido de 344, lo que supone un significativo incremento respecto a años anteriores (235 en 2013 y 313 en 2014). De ellas, el grupo más numeroso ha correspondido a los cursos, de los que se han llevado a cabo 201, lo que supone el 58,43% del total. Les siguen las jornadas, 59 (17,71%); los talleres, 54 (15,70%); los seminarios/simposios, 25 (7,27%); las sesiones clínicas, 3 (0,87%) y, finalmente, dos congresos (0,58%) (figura 3.49).

El 92,45% de estas acciones han tenido un carácter presencial (318). De las 26 restantes, todas ellas correspondientes a cursos, 18, (5,23%) se han llevado a cabo *on line* y 8, (2,32%) de forma mixta (figura 3.50).

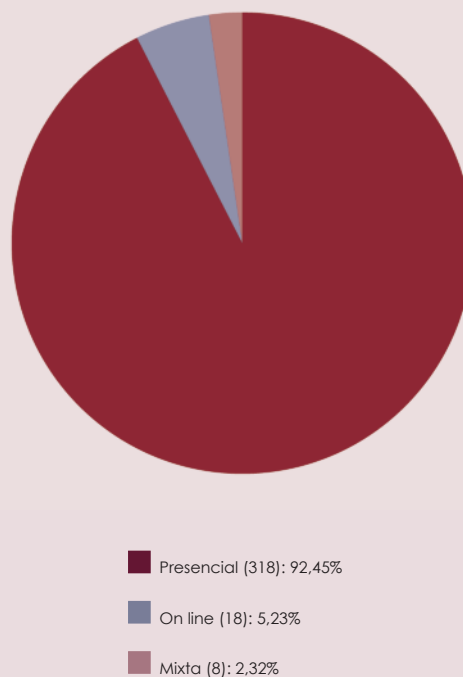
Por otro lado, el 74,71% de estas actividades (257) han sido acreditadas por algún organismo o institución.

Figura 3.49. Tipo de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2015.



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

Figura 3.50. Modalidad de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2015.



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

En lo que atañe a los tipos concretos de adicción sobre las que más incidencia han tenido las actividades formativas, si bien no en todos los casos hay una información precisa al respecto, puede estimarse que el 67,30% de estas actividades se han centrado sobre drogas en general (tanto legales como ilegales) y un 10,75% sobre drogas en general junto con adicciones sin sustancia. El resto (21,95%) han tenido como objeto de la formación una o varias sustancias concretas, entre las que el alcohol ocupaba un lugar destacado (figura 3.51).

Con respecto al perfil de las personas que han participado en estas actividades hay que hacer, como en años anteriores, dos salvedades. La primera de ellas es que no siempre las Comunidades y Ciudades Autónomas ofrecen el número total de estos participantes. Y la segunda es que ese número incluye, de forma conjunta, a profesionales de diversas especialidades sin especificar suficientemente su perfil, e incluso a un tipo de público muy genérico. Teniendo en cuenta lo anterior, se les ha agrupado en una serie de colectivos de carácter amplio, aun siendo conscientes de que con ello se puede producir una cierta imprecisión a la hora de establecer perfiles concretos de los profesionales beneficiarios de esas actividades.

Así, y con las limitaciones que se han expuesto más arriba, de un total contabilizado de 10.833 profesionales, voluntarios y público general que se benefició de estas actividades formativas en 2015 (10.346 en el año 2014 y 10.067 en 2013), el grupo más numeroso, 4.252, (39,25% del total) corresponde a personal sanitario (médicos, terapeutas, personal de enfermería, farmacéuticos, auxiliares, etc.). El porcentaje que representan estos profesionales respecto al año anterior ha descendido ligeramente (43,48% en 2014), si bien ha aumentado respecto al año 2013 (28,80% del total).

Los profesionales relacionados con el trabajo social en sentido amplio que recibieron formación en 2015 fueron 2.356 (21,75%), frente a 1.566 (15,14%) en 2014 y 2.041 (20,30%) en 2013. Por su parte, los

educadores sociales ascendieron a 1.240 (11,45%) mientras que en el año 2014 la cifra fue de 2.045 (19,77%) y en 2013 de 755 (7,5%). El porcentaje restante (27,55%) corresponde a diversos colectivos: población general, cuyo perfil profesional no se especifica, militares y miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, padres y madres, delegados sindicales, personal del sector de la hostelería, voluntarios, etc. (figura 3.52).

Figura 3.51. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2015.

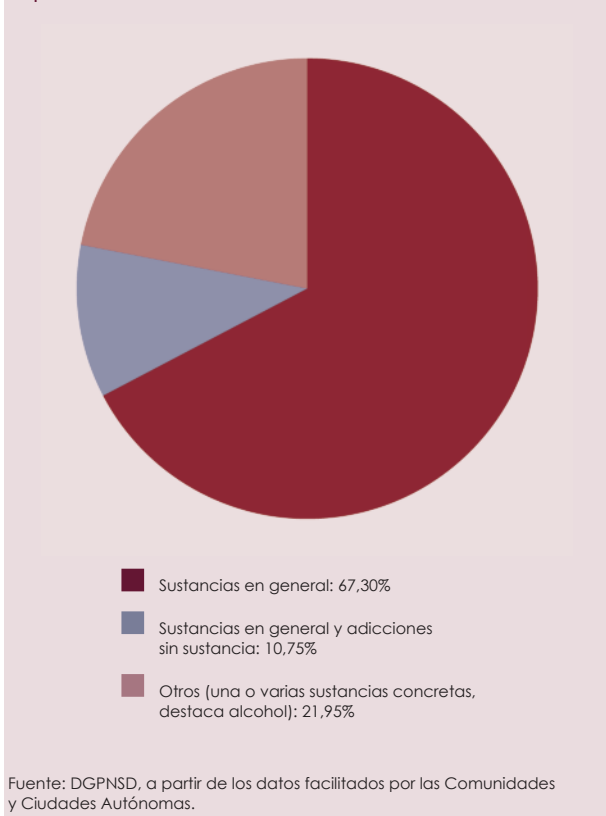
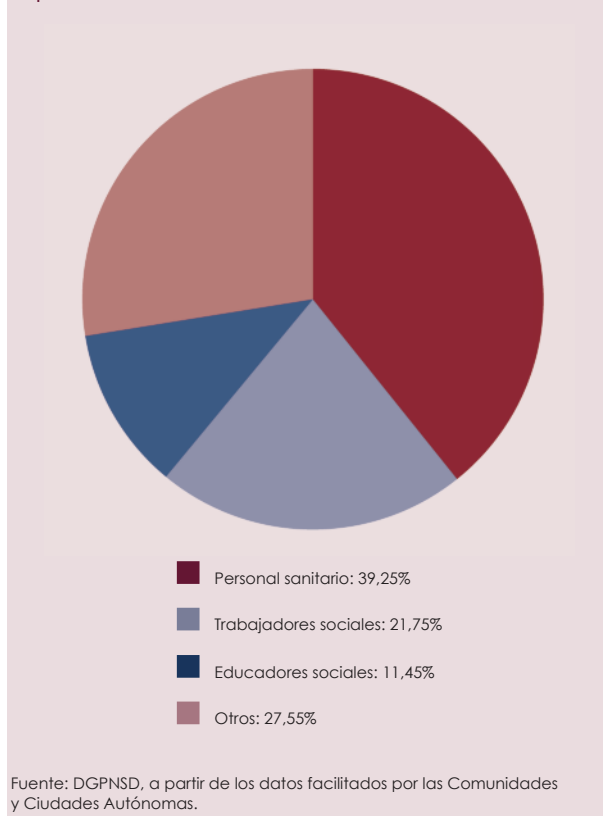


Figura 3.52. Perfil de los participantes en las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2015.



Como se puede ver, el mayor porcentaje de participantes en las acciones formativas corresponde a los profesionales sanitarios, los profesionales relacionados con el trabajo social en uno u otro sentido y los educadores sociales, que en conjunto suponen el 72,45% de los participantes.

No obstante lo señalado anteriormente, es necesario hacer algunas matizaciones. En el caso de los profesores de enseñanzas regladas, así como de los padres y madres de alumnos, la mayor parte de los datos de su participación en acciones formativas se recogen en el apartado de "Prevención" de este mismo capítulo, dada la especificidad de los programas y acciones en los que toman parte. En cuanto al personal del sector de hostelería (cuya participación en actividades de formación está aumentando en los últimos años), en bastantes casos las actividades de formación se llevan a cabo por ONGs especializadas y/o corporaciones locales, por lo que es posible que las Comunidades y Ciudades Autónomas no las incluyan en sus datos.

Por último, la mayor parte de la actividad formativa dirigida a los miembros de las Fuerzas Armadas, que es muy extensa, tal como puede verse por la información ofrecida en esta misma Memoria por el Ministerio de Defensa, se realiza dentro del ámbito de ese mismo Ministerio, por lo que en muchos casos tampoco se recoge en los datos aportados por los Planes Autonómicos de Drogas.

A continuación, se ofrecen algunos datos respecto a aquellos tipos de actividades formativas más relevantes.

■ CURSOS

Siguiendo la tónica de años anteriores, la mayor parte de las actividades formativas de 2015 se ha centrado en la realización de cursos, con un apreciable aumento de los mismos respecto a años anteriores; véase, por ejemplo, la diferencia entre 2012 (89 cursos) y 2015 (201). Es también la actividad con una duración más extensa, con una media por curso de aproximadamente 18 horas, si bien muchos de ellos tienen una duración superior. El 87,06% se ha realizado de forma presencial, el 8,95% *on line* y el 3,99% de forma mixta (presencial y *on line*).

- **El área de intervención** sobre la que más se incide es la prevención (98 cursos) seguida de la asistencia (51) y la reducción de daños (36).
- **El contenido** de la mayoría de los cursos se refiere al conjunto de drogas, tanto legales como ilegales (121). Un número apreciable de ellos incluye, además de éstas, las adicciones sin sustancia (32). Tan sólo se ha informado de un curso dedicado exclusivamente a adicciones sin sustancia. El resto de cursos, han tratado una o, en algún caso, dos sustancias, con un peso mayoritario por parte del alcohol (38 cursos).
- **El perfil de los participantes** en los cursos (5.156 en total) es mayoritariamente de profesionales relacionados con el ámbito sanitario (40,52%), trabajadores sociales en sentido amplio (25,52%) y educadores sociales (16,93%). Han participado también 400 militares (7,76% del total).

Más de las tres cuartas partes de los cursos (85,07%) han sido acreditados por alguna entidad o institución (consejerías de gobiernos autonómicos, ayuntamientos, ONGs, universidades, etc.).

■ JORNADAS

En el año 2015 se han llevado a cabo 59 jornadas, lo que supone un significativo aumento respecto a las llevadas a cabo en los dos años anteriores (2014: 43; 2013: 41).

- La **duración media** fue de alrededor de 10 horas. Todas las jornadas se han llevado a cabo de forma presencial, lo que es lógico en este tipo de actividades formativas. El área de intervención más tratada en las mismas es la prevención (39), seguida de la asistencia (8). Otras dos jornadas han versado sobre todas las áreas de intervención.
- Respecto al **tipo de adicción** se ha tratado, de forma mayoritaria, a las drogas en su conjunto (45), mientras que otras dos se han referido además de las anteriores a adicciones sin sustancia. Nueve jornadas se han dedicado a alcohol, una a tabaco, otra a cannabis y otra, a las nuevas sustancias psicoactivas.
- **El perfil de los participantes** en las jornadas (2.638 en total) corresponde, en su mayor parte, a profesionales sanitarios (910), trabajadores sociales en sentido amplio (631), población general (420) y educadores sociales (258).
- De las 59 jornadas, 33 han sido acreditadas por alguna institución.

■ TALLERES

Bajo esta denominación (en la que se incluyen también sesiones formativas), se han realizado 54 actividades. La duración habitual es inferior a las otras actividades que se han expuesto (entre dos y cinco horas por regla general), si bien en algún caso se pasó de las diez horas (Ceuta y País Vasco).

Todos los talleres se llevaron a cabo de forma presencial. Veintinueve de ellos incidían en el área de la prevención, veintidós en asistencia, dos en reducción de daños y otros dos tenían que ver con el

conjunto de todos los ámbitos de intervención. En lo que atañe al tipo de adicción, se han centrado en el conjunto de drogas, legales e ilegales (47), el alcohol (6) y adicciones con y sin sustancias (1).

De los 1.163 participantes en estos talleres, 495 han sido profesionales sanitarios; 490, población general; 100 profesionales relacionados con el trabajo social, y el resto, educadores sociales, delegados sindicales, voluntarios, etc. Treinta y siete de estos talleres fueron acreditados.

■ SEMINARIOS

Se han llevado a cabo 25 seminarios o simposios, con una duración media de alrededor de nueve horas, todos ellos de carácter presencial. Diez de ellos se han referido al área de prevención, ocho a la de asistencia, seis a todas las áreas de actuación (prevención, asistencia, reducción de daños, reinserción social) y uno a la reducción de daños. Respecto al tipo de adicción, diecinueve han incidido en el conjunto de drogas (legales e ilegales), cinco en las nuevas sustancias y uno ha versado sobre las adicciones con y sin sustancia.

De los 802 participantes, 399 han sido profesionales sanitarios, 309 profesionales relacionados con el trabajo social y 94 educadores sociales. Catorce de estas actividades fueron acreditadas.

■ OTRAS ACTIVIDADES

Además de las acciones formativas expuestas más arriba, hay que señalar que se ha informado de la celebración de dos congresos (en Canarias) a los que han asistido 270 profesionales sanitarios.

3.4.2. ACCIONES FORMATIVAS SUBVENCIONADAS POR LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

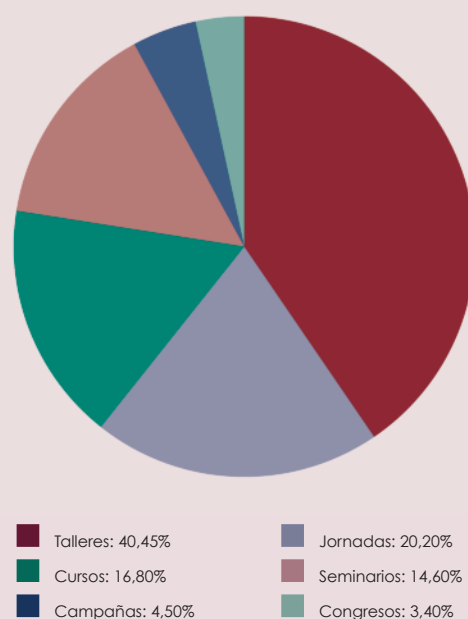
La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, a cargo de los Presupuestos Generales y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, 65 programas con actividades de carácter formativo, que se describen a continuación.

Los colectivos de profesionales a los que se han dirigido dichas actividades formativas han sido técnicos de los servicios sociales y sanitarios de Atención Primaria, jóvenes y adolescentes, padres y madres de alumnos, y delegados sindicales y trabajadores. También, en menor medida, usuarios de drogas, estudiantes universitarios, población general, profesorado de Educación Primaria y Secundaria, funcionarios de instituciones penitenciarias, miembros de las Fuerzas Armadas y voluntarios de ONGs.

Las acciones formativas que han obtenido mayor subvención han sido los talleres, las jornadas, los cursos y los seminarios (figura 3.53).

Y la población destinataria predominante han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios (figura 3.54).

Figura 3.53. Modalidad de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2015.



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

Figura 3.54. Destinatarios de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2015.



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

■ TALLERES

Se han llevado a cabo 36 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de talleres. Los destinatarios principales han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios. Entre estos programas cabe reseñar:

- Taller de formación *on line*: *Cannabis: la prevención, su diagnóstico y el tratamiento* (AESED).
- *Asesoramiento técnico en la gestión, formulación, desarrollo de programas y establecimiento de indicadores para las ONG que trabajan en el ámbito de las drogodependencias en su totalidad o en alguna de sus líneas de actuación* (Fundación Grupo Develop).
- *Mejora en la gestión y la transparencia en entidades de la red de drogodependencias* (Instituto para la Calidad de las ONG - ICONG).
- *Servicio Responsable. Prevención de drogodependencias y reducción de riesgos en el consumo de alcohol y otras drogas en el contexto del ocio nocturno* (Hazkunde).
- *Romano Sastipen* (Fundación Secretariado General Gitano).
- *Los jóvenes y adolescentes: Activando, jóvenes defensores de la salud a través de la TIC* (Fundación Acción Social, Educación y Tiempo Libre - Esplai).
- *Somos protagonistas, somos responsables. Programa de prevención del inicio del consumo de drogas en menores* (Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España).
- *Los padres y madres de alumnos: Talleres de sensibilización y fortalecimiento para las familias* (Acción Familiar).

■ JORNADAS

Se han desarrollado 18 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de jornadas. Los destinatarios principales han sido los profesionales de servicios sociales y sanitarios.

Entre estos programas cabe destacar:

- XVIII Jornadas Nacionales Asociación Proyecto Hombre (APH).
- XXVIII Jornadas Nacionales de Adicciones (Cruz Roja Española).
- Jornadas de sensibilización y concienciación en la lucha contra la droga y el alcoholismo en áreas rurales (AFAMMER).
- II Jornadas Nacionales de Adicciones Comportamentales y Patología Dual (Sociedad Española de Patología Dual).
- IX Jornadas de Patología Dual y Género: actualizando el modelo de intervención para nuevos retos en adicciones (Sociedad Española de Patología Dual).

■ CURSOS

Se han llevado a cabo 15 programas que incluyen la impartición de cursos de carácter formativo, tres de ellos en modalidad *on line*. Los destinatarios principales han sido:

- Profesionales de los servicios sociales y sanitarios: Programa SBIRT: Atención Primaria y cribado, intervención breve y derivación a tratamiento de mujeres consumidoras de sustancias de abuso (Sociedad Española de Toxicomanías). Fedra: Formación a profesionales sociosanitarios en la adquisición de conocimientos y habilidades para la prevención y atención a las mujeres en situación de drogodependencia (Fundadeps). Proyecto de formación específica para médicos de Atención Primaria en el ámbito de las drogodependencias y consumo de drogas (Fundación para la Investigación, Formación, Docencia y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España).
- Padres y madres de alumnos: Impartición de cursos y elaboración de materiales para las familias y AMPAs dirigidos a la prevención de drogas. Programa de formación de formadores y formación entre iguales (CEAPA), Familias en red y activas FERYA, fase IV (Irefrea), Cursos de prevención de las drogodependencias dirigidos al ámbito familiar (Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales).
- Jóvenes y adolescentes: Edición y aplicación del programa Nexus. Programa para la prevención del consumo de drogas (Asociación Deporte y Vida). Pack Salud en Curso. Red de centros de educación para la salud y prevención de las drogodependencias (Asociación Prensa Juvenil). La aventura de la vida. Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Primaria mediante la educación para la salud y el desarrollo de habilidades para la vida (Fundación EDEX).

■ SEMINARIOS

Se han realizado 13 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de seminarios. Los destinatarios principales han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios. Entre estos programas cabe mencionar:

- Seminario de formación sobre políticas de drogas en las entidades locales y Seminario de formación sobre innovación, calidad y evaluación en el ámbito de las drogodependencias (Asociación ADES).
- Seminario de intercambio de experiencias, descripción de buenas prácticas y unificación de criterios asistenciales en patología dual en el medio penitenciario entre el nivel primario y el secundario (Fundación Atenea).
- Seminario sobre Mujer, adicción y patología dual: De la psicopatología a la psicoterapia (Fundación Instituto Spiral).
- Seminario monográfico pre-jornadas de las XLIII jornadas nacionales (Socidrogalcohol).
- XVIII Seminario Iberoamericano sobre drogas cooperación: Soluciones múltiples a un problema complejo (RIOD).
- Seminario sobre formación en entrevistas motivacionales de nivel I (Confederación de Entidades para la Atención a las Adicciones).

■ CONGRESOS / CONFERENCIAS

Se han llevado a cabo 3 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de congresos y conferencias:

- Congreso Nacional de la Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR).
- Simposia formativos del IV Congreso Internacional de Patología Dual (SEPD).
- Observatorio cualitativo sobre la relación entre el consumo de drogas y los abusos sexuales (Fundación Salud y Comunidad).

■ CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

Se han realizado 4 campañas de sensibilización:

- Campaña publicitaria de prevención del tráfico y consumo de drogas en el extranjero (Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad).
- *Día sin alcohol* (Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España).
- *LGBT sin drogas* (Colegas - Confederación LGBT Española).
- Proyecto "Nadie mejor que tú" (Asociación Cauces).



■ REVISTAS

La Delegación del Gobierno ha subvencionado las siguientes revistas:

- *Revista Adicciones* (SOCIDROGALCOHOL).
- *Revista Española de Drogodependencias* (AESED).
- *Infonova: Revista especializada en el estudio de las adicciones y su tratamiento* (Asociación Dianova España).
- *Revista de Patología Dual* (Sociedad Española de Patología Dual).
- *Revista Proyecto* (Asociación Proyecto Hombre).
- *Revista Andar* (Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares - ANDAR).

■ PÁGINAS WEB

Páginas web editadas con financiación de la Delegación del Gobierno para el PNSD:

- Asociación Promoción y Desarrollo Social (PDS). Drogas tu punto de información. Programa universal de prevención del consumo de alcohol, cannabis y otras drogas, entre estudiantes universitarios: www.tupunto.org/
- FETE-UGT. Centros libres de alcohol y otras drogas: <http://aulassin alcohol.feteugt-sma.es/>
- Fundación EDEX. La aventura de la vida. Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Primaria mediante la educación para la salud y el desarrollo de habilidades para la vida: www.edex.es/portfolio/la-aventura-de-la-vida/
- Fundación Salud y Comunidad: Portal de información, sensibilización y transferencia del conocimiento sobre las drogas a través del web, boletín y redes sociales: www.lasdrogas.info

- IREFREA. Familias en red y activas: www.prevencionfamiliar.net/
- Osasunekintza. Educa reduciendo los riesgos de las drogas: claves para la prevención: www.osasunekintza.org/drogas/
- Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias (SIAD). AISLADOS (Programa de prevención de drogodependencias y otros comportamientos de riesgo): www.aislados.es/
- SOCIDROGALCOHOL. Plataforma de prevención basada en la evidencia. www.prevencion-basadaenlaevidencia.net
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción: actualización del programa *Saltaplanetas*: <http://saltaplanetas.org/es/home.html>
- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD): Plataforma digital para familiares de personas con adicción y enfermedad mental: www.familiaydrogas.es/

3.4.3. FORMACIÓN UNIVERSITARIA ESPECIALIZADA

Diferentes universidades han ofertado durante el año 2015 masters y cursos de especialistas universitarios. A continuación se ofrece una relación de las actividades notificadas:

- **Master de Especialización en Drogodependencias** (Presencial)
Curso 2014-2016
Organiza: Universidad de Barcelona
- **Master on line en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas**
Curso 2015 (1 enero hasta 30 diciembre de 2015) 13ª edición
Organiza: Universidad de Valencia. ADEIT
- **Master Universitario en Drogodependencias y otras Adicciones**
Curso 2014-2015 (de octubre a junio). Campus de Bilbao
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto
- **Aula virtual FAD** (consultar cursos)
Cursos 2015 (*on line*)
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
- **Experto Universitario en Drogodependencias: Prevención y Asistencia**
Curso 2015-2016 (de octubre a julio)
Organiza: Universidad Miguel Hernández e Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID)
- **Master Oficial en Drogodependencias y otras Adicciones**
Curso 2015-2016 (de octubre a junio)
Organiza: Universidad de Deusto

A DESTACAR

En 2015 fueron atendidas 200.988 personas en 504 centros ambulatorios.

El 21% de la población penitenciaria estaba en tratamiento a 31 de diciembre de 2015.

La prevención escolar sigue siendo la estrategia prioritaria de intervención de los Planes Autonómicos de Drogas (PAD).

La prevención en el entorno escolar desde la AGE se ha trabajado desde la mejora de la convivencia en el aula como elemento clave para fomentar hábitos saludables.

En los últimos años se han intensificado políticas ambientales como los controles preventivos de alcoholemia y otras drogas en conductores.

SEGURIDAD VIAL

Las sustancias psicoactivas más detectadas después de una colisión son alcohol, cannabis y psicofármacos.

POLÍTICAS TRANSVERSALES

basadas en la evidencia: perspectiva de género y principios de salud pública.

Ejemplos del abordaje de las adicciones desde un conjunto de políticas integrales, con intervenciones relacionadas de amplia cobertura:

SEGURIDAD VIAL

El uso de sustancias psicoactivas hace peligrosa la conducción.

JUEGO PATOLÓGICO

Un total de 6.114 casos han sido atendidos por adicciones sin sustancia y, 5.328 por juego patológico.



Ayudas a la investigación:

Cannabinoides y riesgo de psicosis, 2014.

IP: J. Garzón Niño.

Financiado por DGPNSD

Encuestas y otros indicadores

MEJORA DEL CONOCIMIENTO

En 2015 la AGE ha invertido un total de 3.883.665 euros en mejora del conocimiento a través de convocatorias de ayudas:

DGPNSD

Instituto de Salud Carlos III

Los Planes Autonómicos sobre Drogas invirtieron un total 1.658.000 euros en investigación, documentación y publicaciones.

Actividades desarrolladas por las CCAA

1. Comunidad Autónoma de Andalucía	171
2. Comunidad Autónoma de Aragón	187
3. Comunidad Autónoma del Principado de Asturias	200
4. Comunidad Autónoma de las Islas Baleares	230
5. Comunidad Autónoma de Canarias	244
6. Comunidad Autónoma de Cantabria	259
7. Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha	268
8. Comunidad Autónoma de Castilla y León	278
9. Comunidad Autónoma de Cataluña	302
10. Ciudad Autónoma de Ceuta	318
11. Comunidad Autónoma de Extremadura	327
12. Comunidad Autónoma de Galicia	335
13. Comunidad Autónoma de Madrid	352
14. Ciudad Autónoma de Melilla	364
15. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia	375
16. Comunidad Foral de Navarra	397
17. Comunidad Autónoma del País Vasco	405
18. Comunidad Autónoma de La Rioja	417
19. Comunidad Autónoma Valenciana	425

Comunidad Autónoma de Andalucía

Durante 2015 se mantuvieron los 120 centros de tratamiento ambulatorio, pero no pueden compararse los datos de admisiones y por sustancias, al haberse cambiado los indicadores de información —admisiones/readmisiones por pacientes atendidos—.

Las 3 unidades de desintoxicación hospitalaria (UDH) tuvieron un total de 263 ingresos, un 11,15% menos que en el año 2014. Se mantuvieron las 23 comunidades terapéuticas, que acogieron a 1.706 pacientes, lo que representó un 3,07% menos que en el ejercicio anterior. De estos ingresos el 83,7% fueron hombres y el 16,3% mujeres.

En 2015, los 8 centros de acogida (emergencia social) prestaron atención a 3.153 personas, un 3,16% menos que en 2014. Las viviendas de apoyo al tratamiento incrementaron sus plazas en un 80,85%, con 38 nuevas, atendiendo a 279 personas, un 203,3% más que en 2014. En el programa de metadona fueron atendidas 13.333 personas, un 4,85% menos que en el año anterior.

En relación a la incorporación social, el programa *Red de artesanos* contó con 27 entidades colaboradoras, un 32,5% menos que en el año anterior, con una contratación de 39 personas, un 17,02% inferior al año anterior. El programa *Arquímedes*, financiado con el Fondo Social Europeo, impulsó la contratación de 51 personas, lo que supuso un descenso de la contratación en un 73,85% respecto al año anterior.

En el *Programa de asesoramiento jurídico-penal*, que se realiza a través de la Agencia de Servicios Sociales de Andalucía y la Fundación ENLACE, se atendió a 1.346 personas, un 17,37% inferior al año anterior.

Respecto al *Programa de atención a personas con problemas de drogodependencia y adicciones en comisaría* se realizaron gestiones para 488 usuarios, un 0,4% menos que en 2014.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Durante el año 2015, la Secretaría General de Servicios Sociales de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales ha priorizado intervenciones preventivas específicas, dirigidas a influir sobre los consumos de drogas y otras conductas adictivas, la percepción del consumo y la promoción de estilos de vida saludables. Para ello ha promovido actuaciones centradas en la colaboración y coordinación con otras instituciones y entidades para el desarrollo de los programas. La colaboración con las Entidades Locales

en el año 2015 ha permitido cofinanciar 200 proyectos de prevención, de los cuales 185 corresponden a ayuntamientos y 15 a agrupaciones de municipios. Un total de 301 municipios están desarrollando el programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*, lo que supone el 39,14 % de los municipios de Andalucía. El personal técnico coordinador de estos programas, junto con los técnicos y técnicas de las Delegaciones Territoriales de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y de los Centros Provinciales de Drogodependencias han hecho posible mantener un nexo de coordinación con otros programas y ámbitos de actuación, como el educativo, en el que resultado del trabajo desarrollado entre las Consejerías de Educación, Salud, Igualdad y Políticas Sociales y Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural son los programas *Creciendo en Salud* y *Forma Joven* en el ámbito educativo, a disposición de los centros educativos a partir del curso 2015/16.

Las asociaciones, entidades y profesionales de los sectores implicados, así como los medios de comunicación social de titularidad pública, han sido imprescindibles para la implementación de programas de reducción de riesgos y daños en contextos de ocio relacionados con el consumo de sustancias adictivas a través de acciones de proximidad, en la detección de nuevas sustancias y patrones de consumo y en el diseño y promoción de campañas como "Activa tus Sentidos".

Prevención universal

Ámbito educativo

Los programas de prevención de adicciones en el ámbito educativo se definen como un conjunto de actuaciones relacionadas entre sí, cuya población diana es el alumnado y cuyo enfoque metodológico es eminentemente práctico, mediante la elaboración de actividades aplicables en el aula de forma integrada con los contenidos curriculares y que pretenden conseguir los siguientes objetivos:

- Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas.
- Potenciar factores de protección y reducir factores de riesgo.
- Generar aprendizajes que lleven a la formación de competencias que permitan al alumnado enfrentarse a situaciones de riesgo y de conflicto, plantear soluciones a situaciones adversas, asumir consecuencias y actuar con seguridad y autonomía.
- Fomentar estilos de vida saludables.

En el año 2015 se ha concluido la actualización de los *Programas de hábitos de vida saludable*. En este sentido, la Consejería de Educación, la Consejería de Salud, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural han hecho el esfuerzo de asumir una perspectiva más integral. Los distintos programas que se venían trabajando con la población escolar desde diferentes Consejerías y equipos de profesionales se han alineado, compartiendo enfoque y metodología, permitiendo poner a disposición de los centros educativos sostenidos con fondos públicos esta propuesta integradora para el curso escolar 2015-2016.

Creciendo en Salud. Dirigido a Educación Infantil y a Educación Primaria, las líneas de intervención de este programa son: educación socio-emocional, estilos de vida saludable, autocuidados y accidentalidad, uso positivo de las tecnologías de la información y la comunicación y prevención del consumo de sustancias adictivas.

Forma Joven en el ámbito educativo. Dirigido a Educación Secundaria, *Forma Joven en el ámbito educativo* pone a disposición de los centros docentes sostenidos con fondos públicos de Andalucía las siguientes líneas de intervención para la promoción y educación para la salud: educación socio-emocional, estilos de vida saludable, sexualidad y relaciones igualitarias, uso positivo de las tecnologías de la información y la comunicación y prevención de drogodependencias: alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas.

En cada una de las líneas se ha definido un marco teórico que justifica la intervención preventiva, a la vez que unos bloques temáticos que establecen los contenidos y los objetivos de las actuaciones. Así mismo, se proporciona al profesorado materiales específicos para impartir las líneas de actuación. La disponibilidad de toda la documentación y el enlace a los materiales se realiza a través de la página web *Hábitos de Vida Saludable* de la Consejería de Educación, que ha puesto también a disposición de los profesionales educativos y socio sanitarios la red *Colabora*, como plataforma de intercambio de información y buenas prácticas, para el desarrollo de los programas.

La prevención de adicciones se complementa con el desarrollo de las competencias definidas en la línea de educación socio-emocional, obligatoria para los centros educativos que se adscriben al *Programa de hábitos de vida saludable*.

Estos programas educativos se configuran como una herramienta para favorecer el desarrollo de las competencias clave del alumnado en la promoción de la salud y la prevención del consumo de sustancias adictivas, el intercambio de experiencias educativas, el trabajo en equipo, la creación de redes profesionales, el trabajo por proyectos u otras metodologías innovadoras que propicien, en definitiva, un cambio en conductas saludables y que incida en la práctica educativa diaria.

Su objetivo es promover, entrenar y capacitar a las personas para el desarrollo de habilidades cognitivo-conductuales que, de forma adaptada a cada edad, les permitan el desarrollo de estilos de vida saludables, mediante la toma de decisiones razonadas y desarrolladas en el marco de entornos no siempre favorables a la protección y al fomento de la salud y permitiendo el logro de una educación integral, que comparte y se asienta en los cuatro pilares educativos que propone la UNESCO, aprender a ser, a convivir, a conocer y a hacer. Cada una de las líneas de intervención define sus propios objetivos y propone al profesorado los materiales adecuados para la consecución de éstos, que deben estar incluidos en el Proyecto Educativo de Centro.

Cada centro educativo deberá inscribirse en, al menos, dos líneas de intervención del programa *Creciendo en Salud* o *Forma Joven en el ámbito educativo* siendo una de ellas educación socio-emocional. Cada centro educativo designa un/a coordinador/a para los *Programas de hábitos de vida saludable*. Asimismo, para participar en estos programas educativos se requiere la inscripción e implicación de, al menos, el 10% del claustro.

Para la puesta en marcha se han llevado a cabo actividades formativas provinciales destinadas al profesorado que coordina los programas en cada centro. La formación ha consistido en una sesión inicial para la elaboración del Plan de Actuación y puesta en marcha del programa en el centro; a final de curso se complementará otra sesión para el intercambio de experiencias, difusión de buenas prácticas y evaluación final. Esta formación ha sido impartida entre otros, por técnicos/as de prevención de los Centros Provinciales de Drogodependencias.

Se ha impartido formación a 790 profesores/as coordinadores/as de centros educativos participantes en el programa *Forma Joven en el ámbito educativo* y a 1.478 coordinadores/as de centros educativos participantes en *Creciendo en Salud*. En esta formación ha colaborado el personal técnico de las Delegaciones Territoriales de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, y de los Centros Provinciales de Drogodependencias.

Previamente se formó a nuestro personal técnico en el programa *UNPLUGGED*, propuesto para la ESO, y que desarrolla la prevención escolar de las adicciones según el modelo de influencia social integral.

Por lo tanto, 2015 ha sido un año en el que han convivido los programas *Dino*, *Prevenir para Vivir* y el programa *Y tú, ¿qué piensas?*, que dejaron de impartirse en junio de 2015, con *Creciendo en Salud* y *Forma Joven en el ámbito educativo*, que comenzaron en septiembre. Los datos de cobertura de ambos ciclos se exponen a continuación:

Curso 2014-2015

Cobertura	Programa Dino	Programa Prevenir para Vivir	Programa Y tú, ¿qué piensas?
Centros	257	182	69
Unidades	841	1.414	408
Alumnas	8.349	17.165	4.980
Alumnos	9.010	18.731	4.712
Total alumnado	17.359	35.896	9.692
Profesoras	1.033	1.709	658
Profesores	597	1.112	425
Total profesorado	1.630	2.821	1.083

Curso 2014-2015

Cobertura	Creciendo en Salud		Forma Joven en el ámbito educativo	
	Prevención del consumo de sustancias adictivas	Uso positivo de las TICs	Prevención de drogodependencias	Uso positivo de las TICs
Centros	410	576	717	554
Unidades	5.456	7.629	9.641	7.384
Alumnas	56.034	78.519	117.047	89.251
Alumnos	60.249	84.368	123.644	94.823
Total alumnado	116.283	162.887	240.691	184.074
Profesoras	6.634	9.259	10.714	8.241
Profesores	2.081	2.820	7.623	6.050
Total profesorado	8.715	12.079	18.337	14.291

Ámbito familiar

En el ámbito familiar, se han puesto en marcha 284 actividades destinadas a impulsar el papel de la familia como agente activo de prevención. Han participado en estas acciones, que en el 78,5% han sido formativas, 64.355 personas. La intervención en el ámbito de las familias se realiza principalmente con la colaboración de la comunidad educativa, AMPAS, centros educativos y profesorado, y de los Servicios Sociales Comunitarios.

Distribución provincial de las actividades realizadas en el ámbito educativo dentro del Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas

Provincias	Nº de actividades	Nº de horas	Participantes
Almería	53	1.409	1.992
Cádiz	25	2.918	2.612
Córdoba	12	618	854
Granada	27	1.300	1.435
Huelva	28	1.111	7.494
Jaén	62	1.525	6.710
Málaga	26	1.630	9.740
Sevilla	51	2.123	33.518
Andalucía	284	12.634	64.355

Ámbito laboral

Servicio Responsable es un programa de prevención de las drogodependencias en espacios de ocio que cuenta con la participación y la implicación del colectivo profesional y empresarial del sector hostelero y recreativo. Se realiza a través del programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*, siendo una de las acciones prioritarias en la convocatoria de 2015.

La población destinataria es el personal de hostelería y restauración de nuestra Comunidad y los objetivos específicos se centran en la sensibilización y formación de estos y estas profesionales para que conozcan la legislación vigente en materia de adicciones, las sustancias adictivas, los protocolos que les permitan proporcionar a su clientela una dispensación responsable de alcohol y aplicar un Código de Buenas Prácticas.

Para que el personal técnico de prevención de adicciones adquiera competencias para implementar el programa es necesario que participe en una acción formativa que tiene una duración de 20 horas. Estos cursos comenzaron en 2014 y se ha continuado en 2015 formando al personal que lo ha solicitado; para ello se han celebrado 2 cursos en Jaén y Málaga en los que se han formado con estas acciones 26 técnicos y técnicas.

Para los establecimientos que se adscriban el programa contempla el reconocimiento mediante un diploma y un distintivo de establecimiento colaborador. Para que un establecimiento pueda obtener el distintivo de "establecimiento colaborador" con el programa *Servicio Responsable*, deberá cumplir pues los siguientes requisitos:

- Cumplir con la normativa vigente. Para acreditarlo el/la dueño/a o gerente del local firmará una declaración responsable.
- Cumplir, comprometerse a cumplir y hacer cumplir el Código de Buenas Prácticas Profesionales del Sector Hostelero (incluido en el programa).
- Que, al menos, un 30% del personal del establecimiento haya realizado el taller formativo de 5 horas de duración.
- Tener colocado en sitio visible la señalética diseñada con los mensajes del programa.

Durante 2015 se han realizado 17 talleres formativos destinados a profesionales del sector de hostelería de 5 horas de duración. Han asistido un total de 324 profesionales de hostelería que han finalizado con éxito el total de la formación.

Así mismo se han acreditado en nuestra comunidad, un total de 156 locales de hostelería y restauración de distinta índole tales como bares, cafeterías, pubs, discotecas, etc.

Ámbito medios de comunicación

Durante el año 2015, en colaboración con EMA-RTV, se ha desarrollado el proyecto *Activa tus sentidos*. Este proyecto ha tenido por objeto el diseño y elaboración de una campaña de sensibilización y concienciación para la prevención de drogodependencias, centrada en el consumo de alcohol.

Se han realizado 3 audiovisuales de 10 minutos cada uno, 13 espacios de radio de igual duración y 13 noticias en el boletín digital de EMA-RTV, además de la difusión en las redes sociales Facebook y Twitter de mensajes preventivos a partir de las entrevistas realizadas.

Los audiovisuales se han enfocado al consumo de alcohol en jóvenes, servicio responsable y ámbito familiar. Se emitieron desde abril a 31 de octubre de 2015, de lunes a viernes, con dos inserciones diarias en la franja de *prime time* del mediodía (13:00-15:00) y de la noche (21:00 -23:00). Los 13 espacios de radio de 10 minutos de duración se han emitido desde el 30 de enero hasta el 24 de julio de 2015 a través de las 84 emisoras de la EMA-RTV. Las 13 noticias publicadas en el *Boletín digital* se envían a casi 5.000 suscriptores. En la página web de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales se ha habilitado un *banner* que enlaza al programa *Activa tus sentidos*.

Entre las actividades desarrolladas en el programa *Ciudades ante las Drogas* se encuentran la celebración de los Días sin alcohol, sin tabaco y contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, cuyo objetivo es sensibilizar e informar de los daños que se producen ante el consumo de estas sustancias y en especial a la población con mayor riesgo, los y las adolescentes y jóvenes, con los que se realizan diversas actividades como concursos de carteles, talleres, etc.

Ámbito comunitario

La Administración de la Junta de Andalucía promueve la realización, junto a las Corporaciones Locales, de programas comunitarios de prevención de las drogodependencias. El programa *Ciudades ante las Drogas* se reguló en 2015 mediante la Orden de 11 de agosto, que convoca subvenciones en régimen de concurrencia competitiva en el ámbito de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales (BOJA 106 de 14 de agosto de 2015) y dispone en su Artículo Primero 1. que corresponde a la "Línea 9", las "Subvenciones en materia de prevención comunitaria de las drogodependencias y adicciones".

La convocatoria, que se rige por las bases reguladoras aprobadas mediante Orden de 21 de junio de 2013 (BOJA 129 de 4 de julio), establece en su punto 2. a) los objetivos que deben contemplar los programas de prevención de drogodependencias y adicciones. La Secretaría General de Servicios Sociales establece unos criterios prioritarios en función de las necesidades que se detectan. Así, en 2015 se han priorizado el refuerzo en las tareas de asesoramiento, formación y acompañamiento al profesorado, participación en la redacción del Plan de actuación y la promoción del desarrollo de las Líneas de Intervención "Uso Positivo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación" y "Prevención del Consumo de Sustancias Adictivas" en los centros educativos que se inscriban en los programas *Creciendo en Salud* y *Forma Joven en el ámbito educativo*, las actuaciones de prevención selectiva e indicada dirigidas a menores en situación de vulnerabilidad y el programa de prevención *Servicio Responsable* dirigido al sector hostelero.

Un total de 301 municipios están adscritos al programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*. Son 185 ayuntamientos, a los que se suman 15 agrupaciones municipales, que constituyen, lo que supone una cobertura del 39,14 % de los municipios andaluces. En la aplicación informática *Ciudades ante las Drogas* se han registrado durante 2015 un total de 2.251 actividades planificadas y coordinadas por 200 profesionales (22% técnicos y 78% técnicas) de los municipios adscritos. El programa distingue entre cuatro ámbitos de intervención: comunitario, educativo, familiar y laboral. En el ámbito educativo las acciones se centran en la formación y el asesoramiento al profesorado, la colaboración más directa con la comunidad educativa y las actividades preventivas realizadas en horario extraescolar. La población diana han sido principalmente la población adolescente y joven, las familias y la comunidad educativa, aunque se han dirigido acciones a otros colectivos, incluyendo la formación de profesionales.

Convocatoria 2015. Programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*.

Provincia	Nº de municipios con programa	Agrupaciones municipales	Ayuntamientos	Cobertura municipal	Nº de actividades desarrolladas
Almería	28	2	16	27,45	257
Cádiz	17	1	9	38,64	126
Córdoba	58	6	9	77,33	129
Granada	37	1	14	22,02	288
Huelva	36	0	36	45,57	204
Jaén	29	3	16	29,90	565
Málaga	36	1	28	36,00	155
Sevilla	60	1	57	57,69	527
Andalucía	301	15	185	39,14	2.251

*Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas:
acciones desarrolladas por ámbitos de actuación. Año 2015*

Provincia	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Total acciones
Almería	94	92	53	18	257
Cádiz	69	29	25	3	126
Córdoba	80	23	12	14	129
Granada	161	79	27	21	288
Huelva	104	67	28	5	204
Jaén	313	159	62	31	565
Málaga	71	43	26	15	155
Sevilla	233	227	51	16	527
Andalucía	1.125	719	284	123	2.251

Las actividades formativas y de asesoramiento, entre las que se encuentran los talleres y escuelas de familias, AMPAS, formación de mediadores/as, de profesionales, asesoramiento a entidades, asociaciones, colectivos, mesas de trabajo intersectoriales, profesorado y corporaciones locales suponen un 44% del total de las actividades registradas durante el año 2015. Les siguen las informativas, entre las que se incluyen los puntos de información sobre sustancias, y las actividades de ocio alternativo.

*Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas:
Tipo de acciones desarrolladas por ámbitos de actuación. Año 2015*

Provincias	Ocio y tiempo libre	Campaña	Divulgación	Formativo	investigación	Reducción de daños	Total de acciones
Almería	37	8	61	146	2	3	257
Cádiz	26	8	31	54	6	1	126
Córdoba	20	14	43	40	2	10	129
Granada	32	24	84	129	4	15	288
Huelva	46	5	40	90	3	20	204
Jaén	72	28	169	243	30	23	565
Málaga	22	6	38	71	0	18	155
Sevilla	86	27	155	219	8	32	527
Andalucía	341	120	621	992	55	122	2.251

*Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas:
Población participante por ámbitos. Año 2015*

Provincia	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Total acciones
Almería	2.569	3.360	1.409	604	7.942
Cádiz	3.173	1.368	2.918	242	7.701
Córdoba	12.151	3.282	618	1.416	17.467
Granada	6.203	2.162	1.300	1.823	11.488
Huelva	19.553	6.180	1.111	240	27.084
Jaén	8.084	3.065	1.525	1.315	13.989
Málaga	7.417	4.353	1.630	1.293	14.693
Sevilla	9.945	7.483	2.123	228	19.779
Andalucía	69.095	31.253	12.634	7.161	120.143

Otros ámbitos

El Teléfono de Atención a las Drogodependencias y Adicciones (900.845.040) es un servicio público y gratuito que presta la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y está gestionado por Salud Responde. El objetivo que se persigue es facilitar información, por una parte, a la ciudadanía sobre la red de recursos específicos que existen en Andalucía, los programas de prevención, tratamiento, inserción sociolaboral, así como dar respuesta a consultas generadas por el uso de sustancias y otras adicciones, y por otra parte, atender las demandas de los/as profesionales sobre documentación, programas, publicaciones, etc.

Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015 se han registrado 1.261 solicitudes de información principalmente a través del canal telefónico (correo electrónico, 3; teléfono, 1.258).

El mayor volumen de consultas han sido realizadas por hombres (687) que suponen el 54,48% de las llamadas frente a las 573 (45,44%) que han sido realizadas por mujeres. El perfil de la persona que solicita información es hombre, de entre 35 y 39 años, desempleado. Las provincias en las que se generan más demandas de información son Sevilla y Málaga.

El motivo principal de la consulta es obtener información sobre la Red de Recursos y los programas que en materia de drogodependencias y adicciones existen en Andalucía.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

El programa *Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo II*, desarrollado durante el año 2015 en la Comunidad Autónoma de Andalucía, ha supuesto la continuación del programa iniciado en el año 2014 por el que se buscaba contribuir al logro de los objetivos de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y al cumplimiento de la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea a través de la implementación de acciones de reducción de daños y riesgos con población consumidora de drogas en contextos recreativos vinculados a la música electrónica y el análisis de las sustancias consumidas por dicha población. Este análisis ha permitido, además de mejorar la información sobre las principales sustancias consumidas en nuestra Comunidad, la detección de nuevas drogas que, aunque minoritarias, pueden suponer importantes amenazas para la salud de las personas consumidoras. En este sentido, la detección de nuevas sustancias (Sistema Español de Alerta Temprana) contribuye a la difusión del conocimiento y a la coordinación entre los diferentes agentes implicados.

Las acciones de proximidad son llevadas a cabo por un equipo de 2 profesionales y 38 voluntarios y voluntarias. Se trata de personas jóvenes (edad media: 26,5 años), de ambos sexos (19 hombres y 19 mujeres), con inquietud en participar de manera activa como educadores de iguales en un programa de reducción de daños dirigido a consumidores recreativos de drogas.

Los objetivos del programa son los siguientes:

- Distribuir materiales y proporcionar asesoramiento de reducción de riesgos y daños a personas consumidoras de drogas en eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica.
- Conocer la composición de las drogas consumidas en estos contextos, con especial atención a las nuevas drogas psicoactivas.
- Detectar de manera precoz sustancias y patrones emergentes de consumo y/o incidencias relacionadas con el consumo recreativo de drogas.
- Difundir los hallazgos del programa entre los y las profesionales que trabajan en el ámbito de la atención a personas consumidoras de drogas.
- Promover la inclusión de la población destinataria en el programa.

Población destinataria: Personas jóvenes, de ambos sexos, que frecuentan eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica. Se trata de personas con experiencia en el consumo de diferentes drogas: tabaco, alcohol y cannabis, como sustancias de uso habitual, y MDMA, cocaína, speed como sustancias de consumo en momentos de ocio.

En 2015 se instalaron 25 stands desde los cuales se contactó con las personas destinatarias, se distribuyeron materiales de reducción de riesgos (material informativo, preservativos, tapones para los oídos, agua), se difundieron mensajes específicos sobre riesgos particulares en función de las necesidades detectadas y se prestaron servicios como el análisis de sustancias o las pruebas gratuitas de alcoholemia. Los eventos en los que se estuvieron presentes fueron 3 clubs, 12 festivales y 4 raves. Con las acciones de proximidad se estima que se alcanzó a un total de 13.093 personas.

Se han llevado a cabo 4 acciones formativas que han sumado un total de 10 horas de formación destinadas al voluntariado que participa en el programa. En total, la participación del equipo voluntario ha sumado un total de 2.338 horas de participación.

Durante todo el periodo de ejecución del programa se mantuvieron diferentes sistemas de evaluación continua del mismo con objeto de monitorear los indicadores principales del mismo y valorar su ejecución. Para ello se contó con un sistema integrado de registros de actividad y bases de datos *online* que permitieran conocer en cualquier momento el estado de los indicadores, y con las valoraciones obtenidas en las reuniones técnicas de coordinación, tanto entre los profesionales como entre éstos y el equipo voluntario.

Por otra parte, la Asociación Bienestar y Desarrollo garantiza la calidad de todos los servicios y programas que gestiona mediante un Sistema de Gestión de Calidad Integrada (EFQM, ISO 9001/2008, ISO 1400, Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales), el cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal para garantizar la confianza de las personas beneficiarias y clientes, el seguimiento de auditorías externas (Fundación Lealtad y Forward Economics S.A.), la elaboración de planes de mejora continua y la confianza en una actividad profesional centrada en las personas y en sus necesidades.

El programa cuenta con la colaboración del sector del ocio, lo que ha permitido cubrir buena parte de la oferta de festivales de música electrónica que han tenido lugar en nuestra Comunidad. Además, el programa cuenta asimismo con la aceptación y credibilidad de las personas destinatarias, consumidoras de drogas, para quienes el programa se ha convertido en un referente en materia de reducción de riesgos asociados al uso recreativo de drogas. El programa también se ha convertido en un espacio que despierta el interés de personas vinculadas a estos contextos y que desean realizar una labor voluntaria.

A través del programa *Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo*, desarrollado por la entidad ABD-Energy Control durante el año 2015 en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se ha buscado contribuir al cumplimiento de la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea mediante el contacto, a través de acciones de proximidad, con población consumidora de drogas en contextos recreativos vinculados a la música electrónica, y el análisis de las sustancias consumidas por ella.

El análisis se puede realizar *in situ* o recogiendo las muestras para su posterior análisis en laboratorio. El análisis *in situ* se lleva a cabo a través de pruebas rápidas de identificación mediante tests colorimétricos. Esta acción permite el contacto con la población destinataria pudiendo realizar un breve asesoramiento sobre pautas de reducción de riesgos a aplicar en el propio momento y lugar en que se iba a realizar el consumo. En total, se realizaron 637 análisis *in situ* y 132 en laboratorio.

En 2015 se ha notificado al SEAT información relativa a 18 sustancias. De éstas, 5 pertenecían al grupo de las catinonas, 3 al de arilalquilaminas y 2 al de benzodiazepinas.

De estas sustancias, 16 proceden de muestras recogidas por ABD-Energy Control a través de las acciones de proximidad y 2 han sido notificadas por el Departamento de Vigilancia Aduanera.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
DI NO	257	17.359	597	Universal
Prevenir para vivir	182	35.896	1.112	Universal
Y tú, ¿qué piensas?	140	9.692	425	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Alumnado*
Programa de Prevención Comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	Ocio	53	11.567
	Campañas	23	3.660
	Formativa	432	100.418
	Sensibilización	166	77.056
	Investigación	12	4.829
	Reducción de riesgos	30	10.285

* Aunque la participación es mayoritariamente del alumnado, en algunas actividades se incluye profesorado y padres/madres, al no poder desglosar el total de personas participantes.

Los materiales utilizados en estas actividades han sido: camisetas, carteles, publicaciones, cuestionarios, dorsales, folletos, pegatinas, gorras, material deportivo, preservativos, material de oficina, pancartas, periódicos, páginas web.

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Nº de acciones de formación realizadas en colaboración con la Consejería de Educación	15
Nº de profesores formados:	2.268
Nº de acciones de formación en el programa Ciudades ante las Drogas	4
Nº de profesores formados	143

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	9.521	Sí	Universal, Selectivo Indicado
Charlas – Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	13.481	Sí	Universal, Selectivo Indicado
Orientación y asesoramiento – Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	5.226	Sí	Universal, Selectivo Indicado

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	13.429

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas (301)	Adolescentes jóvenes, familias... en riesgo	Tarde y noche	52	En total: 21.434	84.509	Universal Selectiva Indicada

Campañas en medios de comunicación durante 2015

- Activa tus sentidos.
- Campaña de sensibilización y prevención: lucha contra el sida.
- Día mundial sin tabaco
- Día sin juegos de azar (29 de octubre).
- Día contra el abuso de alcohol (15 de noviembre).
- Día internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas (26 de junio).

Relación de webs dedicadas a la prevención

A través de la página web de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales se puede acceder a las siguientes áreas:

- Área de prevención: <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion.html>
- Prevención comunitaria: <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/ciudades-drogas.html>
- Prevención en el ámbito de las familias: <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/drogodependencia-familias.html>
- Sistema de alerta temprana: <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/drogodependencia/sistema.html>
- Activa tus Sentidos: <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/drogodependencia/observatorio/paginas/activa-sentidos.html>
- Los programas de prevención se encuentran a disposición del profesorado en Hábitos de Vida Saludable de la Consejería de Educación: <http://portal.ced.junta-andalucia.es/educacion/webportal/web/vida-saludable/>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales; Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tratamiento ambulatorio
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
Marco normativo	
Ley de referencia: Ley 4/97 de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas, modificada por Ley 1/2001, de 3 de mayo. y por Ley 12/2003, de 24 de noviembre.	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Decreto 209/2002, de 23 de julio, por el que se aprueba el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.	

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	8	3.153	2 centros públicos; 5 privados concertados; 1 privado

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	8	1.695	3.153
Unidades móviles de reducción del daño	3	65	75

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	120	-	-	-	52.314
Centros de día	-	-	-	-	410
Unidades hospitalarias de desintoxicación*	3	-	210	53	263
Pisos de apoyo al tratamiento	3	-	-	-	97
Comunidades terapéuticas**	23	-	1.428	278	1.706

* 3 UDH en el Servicio Andaluz de Salud.

** 8 públicas y 15 concertadas.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a tto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	11.451	1.655	13.106	2.179	357	2.526	13.630	2.002	15.632
Cocaína	5.557	718	6.275	3.494	433	3.927	9.051	1.151	10.202
Estimulantes	112	27	139	83	20	103	195	47	242
Cannabis	4.095	629	4.724	3.725	604	4.329	7.820	1.233	9.053
Alcohol	7.240	1.827	9.067	5.054	1.168	6.222	12.294	2.995	15.289
Hipnóticos y benzodicepinas	255	242	497	156	161	317	411	403	814
Alucinógenos	6	1	7	3	0	3	9	1	10
Nuevas sustancias	0	1	1	2	1	3	2	2	4
Otras sustancias psicoactivas	33	15	48	11	15	26	44	30	74
Tabaco	189	200	389	482	430	921	671	639	1.310
Ludopatía	1.635	127	1.762	691	56	747	2.326	183	2.509
Otras adicciones sin sustancia	158	108	266	90	66	156	248	174	422
Sustancias volátiles	4	0	4	2	1	3	6	1	7
TOTAL	30.735	5.550	36.285	15.972	3.311	19.283	46.707	8.861	55.568

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	13.333
Sólo buprenorfina/naloxona	–	867
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	85
En tratamiento con buprenorfina/Naloxona que han pasado a metadona	–	54
Total personas en tratamiento	–	14.339
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	145	
Dispensa	702	13.333
Prescribe y dispensa	32	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	145	867
Otros recursos		
Centros de atención primaria		
Metadona	537	13.333
Buprenorfina	145	867
Centros penitenciarios		
Metadona	13	1.580

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la patología dual	3.103
Programa de juego patológico	1.995

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Programas de participación social – Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	11 viviendas/85 plazas	279
Programas de formación – Acciones formativas regladas – Escuelas Taller-Casas Oficios-Talleres Empleo SPE (antiguo INEM): Red de artesanos	19 Centros 27 Entidades	861 39
Programas de incorporación laboral – Ayudas a empresas para fomento de la contratación: Programa Arquímedes – Otras: Programa Espacios Naturales Andalucía	– 83 proyectos	51 848

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependiente	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías*	488	Plan Autonómico	–
Programa Asesoramiento Jurídico	1.346		ENLACE

* Comisaría Central de Sevilla.

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

En este área, destaca la investigación *La población andaluza ante las drogas XIII*. Autor: Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Institución corresponsable: Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Se publicará durante 2016.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación realizadas durante el año 2015 cabe mencionar:

- Siete cursos, en el ámbito de la asistencia, la incorporación social y la reducción de daños, a los que han asistido 392 personas del ámbito sanitario, así como psicólogos y trabajadores sociales. Los cursos han sido presenciales y virtuales con tutorización. La duración de estos cursos oscila entre 20 y 60 horas.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Con la Consejería de Educación en materia de prevención y educación sobre drogas en el ámbito escolar.
- Con la Consejería de Justicia e Interior para el intercambio de información en materia de drogodependencias.
- Con la Consejería de Justicia e Interior para la recogida del indicador mortalidad.
- Con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, ASSDA, para el desarrollo de determinados programas en materia de adicciones y para el Mantenimiento de los 6 centros de atención a las drogodependencias adscritos a la misma.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 95 Convenios con municipios para la delegación de competencias en materia sancionadora en materia de drogodependencias y 36 Convenios para mantenimiento de centros provinciales y municipales de atención a las drogodependencias.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 310 municipios en el programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas* y 41 ayuntamientos en ejecución del programa *Arquímedes*, dirigido al fomento del empleo de personas drogodependientes y/o afectadas por juego patológico en proceso de incorporación social.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 68 Conciertos para el funcionamiento de centros asistenciales y de incorporación social en materia de drogodependencias y adicciones.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 171 entidades con un total de 267 programas (en el área de programas) y 143 entidades (en el área de mantenimiento) con el siguiente desglose según tipo de organización:
 - Federaciones de ámbito regional (10 entidades, 19 programas).
 - Asociaciones provinciales (161 entidades, 248 programas).
 - Importe conciertos suscritos en materia drogodependencias y adicciones: 7.119.819,00 euros.
 - Importe subvenciones concedidas a ONGs en materia de drogodependencias y adicciones: 1.393.735,00 euros.
 - Importe total: 8.513.554,00 euros.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Consejo Asesor sobre Drogodependencias: Órgano de carácter consultivo y de participación social en materia de drogodependencias, agrupa a las administraciones públicas andaluzas, las asociaciones de drogodependencias a través de sus federaciones más representativas, así como otras organizaciones sociales.
- Comisiones Provinciales de Drogodependencias: Órganos de coordinación y planificación en materia de drogodependencias y adicciones en las ocho provincias andaluzas. Este órgano se compone de representantes de las respectivas Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, las Diputaciones Provinciales, los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y otras entidades locales supramunicipales que gestionan la materia.
- Consejos Provinciales de Drogodependencias: Órganos de carácter consultivo y de participación social en materia de adicciones a nivel provincial. Entre otras funciones le corresponde la de analizar los planes provinciales de drogas y adicciones, colaborar en la elaboración de planes municipales de drogodependencias y emitir informes a petición del Consejo Asesor sobre Drogodependencias y Comisión Provincial respectiva.

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

A lo largo del ejercicio 2015 no se ha llevado a cabo ninguna actuación de cooperación internacional en materia de drogodependencias y adicciones.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	5.793.530,00
Atención Integral	
Asistencia	31.781.252,00
Inserción social	6.532.305,00
Formación, información	160.440,00
Investigación	28.822,00
Otros conceptos: Coordinación	1.855.489,00
TOTAL	46.151.838,00

2

Comunidad Autónoma de Aragón

La situación del problema de las adicciones en Aragón es similar a la del conjunto de España. Se constata el mantenimiento en el número anual de inicios de tratamiento desde 2003. Sin embargo, los jóvenes de 15 a 20 años han pasado de ser un 6,4% del total de pacientes atendidos en 2003 a un 9,43% en 2015. En este último año, la sustancia que ha generado un mayor número de inicios de tratamiento ha sido el alcohol y en segundo lugar el cannabis, seguido por la cocaína y la heroína y otros opiáceos.

Se mantiene la línea de prevención del consumo de drogas legales (tabaco y alcohol) y la participación en Estrategias de Promoción de la Salud como parte de los programas de prevención universal iniciada en 2014.

La incorporación a las actividades de promoción de la salud de los profesionales de las zonas de salud pública existentes en Aragón se ha visto reforzada con el trabajo iniciado por los profesionales de Atención Primaria y Servicios Sociales que poco a poco consolidan grupos de trabajo como referentes en el territorio.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

El objetivo general planteado en la Dirección General de Salud Pública para 2015 en materia de adicciones ha sido mantener los programas y las líneas de actuación desarrollados en años anteriores. El objetivo de mejorar la calidad de los servicios de prevención y de los servicios asistenciales y mantener activos los sistemas de información y la implicación de los profesionales de los servicios sanitarios, continúa siendo una de las piezas clave y una de las principales tareas llevadas a cabo desde el Departamento de Sanidad.

Las alianzas establecidas entre los Departamentos con competencias en Educación, Juventud, Servicios Sociales y Servicios Sanitarios en nuestra Comunidad Autónoma, resultan fundamentales para posibilitar el mantenimiento de los programas de prevención de consumo de drogas dirigidos especialmente a jóvenes, ya sea en la escuela, en el ocio o en el ámbito comunitario.

Prevención universal

Ámbito educativo

La utilización de programas que han demostrado su efectividad a lo largo de los años en el ámbito educativo en la prevención de adicciones y en la promoción de la salud como son los programas *Cine*

y salud, *Órdago!* y *La aventura de la vida*, que se ofertan en la Dirección General de Salud Pública y tienen una valoración muy positiva entre la Comunidad Educativa, han sido las líneas de trabajo a lo largo de 2015.

El uso educativo del cine permite reflejar las situaciones de la vida cotidiana donde los jóvenes toman las decisiones que tienen que ver con el cuidado de la salud, para facilitar la reflexión, el diálogo y la maduración, tanto de forma individual como grupal. *Cine y salud* es un recurso que apoya la labor del profesorado, integrando los principales factores de salud en la adolescencia que tienen que ver con el cuidado de uno mismo, con las relaciones interpersonales y con el entorno

- Destinatarios: alumnado de Secundaria.
- Recursos: actividades *on line* en http://eps.aragon.es/cine_y_salud.html
Más información en <http://cineysalud.blogspot.com.es/>

Órdago! es un recurso educativo para la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas desarrollado por la Fundación Edex, dirigido al alumnado de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) pertenecientes a los cursos 1º a 4º (entre 12 y 16 años). Su propósito es que el alumnado disponga de la información, las actitudes, los valores y las habilidades necesarias para decidir de manera razonada y autónoma ante el desafío de las drogas y otras situaciones que pueden causar dependencia. El programa promueve las habilidades personales para afrontar adicciones y facilita al profesorado la formación del alumnado para mejorar su competencia social.

La aventura de la vida es un recurso educativo para la adquisición de habilidades para la vida, la promoción de estilos de vida saludables y la educación en valores para la convivencia, dirigido al alumnado de Educación Primaria del Segundo y Tercer Ciclo en formato papel (cursos 3º a 6º, entre 8 y 11 años), y también alumnado de Tercer Ciclo en formato *on line* (cursos 5º y 6º, entre 10 y 11 años). El recurso utiliza las historias protagonizadas por un grupo de personajes infantiles, animando a niños y niñas a analizar y reflexionar sobre las propias experiencias en su entorno más próximo: la escuela, la familia y el barrio, para desarrollar habilidades para la vida (autorrespeto, afrontar los desafíos, relacionarse, tomar decisiones, manejar la tensión) y los hábitos saludables (actividad y descanso, consumo de tabaco y alcohol, alimentación, seguridad e higiene).

Por otro lado la Universidad de Zaragoza y el Departamento de Sanidad, del Gobierno de Aragón para desarrollar y fortalecer el denominado *Proyecto de Universidad Saludable* mantienen un convenio de colaboración para la promoción de la salud de los miembros de la comunidad universitaria, en el que se incluye, entre otras, la *Carrera sin Humo*, la formación para profesionales de salud del ámbito laboral la formación a profesionales de Salud Pública y la participación conjunta en la Estrategia de Promoción de la Actividad Física que se lleva a cabo en Aragón dirigida desde la Dirección General de Salud Pública.

Ámbito familiar

La convocatoria de subvenciones de salud pública para entidades sin ánimo de lucro que desarrollen programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad para el año 2015 mantiene una línea de subvención a programas de sensibilización y formación frente al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas para padres y madres de alumnos a través de las federaciones de asociaciones de madres y padres.

Los resultados del trabajo que por parte de los CPC, de la Dirección General de Familia y de las entidades que intervienen en la promoción de la salud son difíciles de cuantificar, pero es imprescindible su mantenimiento y coordinación.

Ámbito laboral

Prevenir la aparición de problemas que afectan a la salud y al bienestar de los trabajadores, detectar la posibilidad de futuros problemas relacionados con el consumo de sustancias para abordarlos de forma

precoz y personalizada y abordar los problemas de adicciones de los trabajadores, garantizando la confidencialidad de las intervenciones personalizadas que se realicen, son objetivos marcados en el II Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otras Conductas Adictivas que hay que desarrollar con el trabajo conjunto de diferentes agentes sociales.

A lo largo de 2015 se ha impulsado la deshabituación tabáquica en el ámbito laboral a través de la mayor coordinación con los servicios de prevención tanto propios como ajenos.

Ámbito medios de comunicación

El uso de los portales de información como el de SALUD INFORMA y el mantenimiento de las redes sociales como medio de comunicación, participación y difusión de las actividades que se llevan a cabo resultan imprescindibles en todo momento. El mantenimiento actualizado de la información y de los programas que se llevan en la Comunidad Autónoma sólo es posible con la colaboración e implicación de muchos profesionales del ámbito sanitario y social de todo Aragón.

Los blogs *Aragon Sin Humo* <http://aragonsinhumo.blogspot.com.es/> dirigido a población general y *Si vamos de fiesta?* <http://sivamosdefiesta.blogspot.com.es/> dirigido a jóvenes, se han consolidado como referentes en la información sobre cuestiones relacionadas con el tabaco como programas preventivos, legislación, información actualizada, recursos existentes, etc., como recurso utilizado por jóvenes y profesionales para dar a conocer actividades relacionadas con el ocio alternativo, propuestas saludables y de reducción de riesgos.

Ámbito comunitario

Las condiciones sociales y culturales que están presentes en los consumos de mayor riesgo y que pueden derivar en consumos problemáticos o adicciones se han integrado en los programas de juventud, de servicios sociales, educativos... como espacios en los que integrar actividades de prevención. Gracias al trabajo continuado de los profesionales de los CPC y a la labor de formación y seguimiento que se viene realizando desde hace años y la colaboración con diferentes ONGs que colaboran en la puesta en marcha de programas de prevención en espacios de ocio, las actividades comunitarias cuentan cada día con mayor presencia de mensajes preventivos y de apoyo de la comunidad para llevarlas a cabo.

Ámbito sanitario

Mediante el trabajo realizado en los Consejos de Salud, los Equipos de Atención Primaria y RAPPs y con el impulso que se está dando a la Estrategia de Promoción de la Salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud, durante 2015 se ha trabajado en el ámbito sanitario siguiendo los criterios de prevención de drogodependencias de acuerdo con el II Plan Autonómico de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas del Gobierno de Aragón.

Los objetivos de prevención de drogodependencias en el marco de la promoción de la salud son:

- Mejorar la comprensión social del fenómeno de las drogas para potenciar actitudes que reduzcan el interés social y la demanda de drogas y faciliten la integración social de las personas afectadas por las adicciones.
- Aumentar las capacidades y habilidades personales para hacer frente a la oferta de drogas y a los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas.
- Intervenir sobre los determinantes sociales de la salud que promueven las desigualdades y los usos problemáticos de las drogas.
- Reducir los riesgos y los daños ocasionados a la salud de las personas consumidoras de drogas y con problemas de adicciones

En la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud (RAPPs) iniciativa de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón integrada por más de 50 proyectos que participan en las actividades que ofrece la red, se desarrollan proyectos de educación y promoción de la salud en distintos ámbitos —educativo, sanitario y comunitario— con implicación de diversas entidades (centros educativos, servicios sanitarios y sociales, ayuntamientos, comarcas y asociaciones sin ánimo de lucro).

■ PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA

Ámbito educativo

Los centros de prevención comunitaria trabajan en la consolidación de programas de prevención selectiva e indicada en coordinación con los centros escolares que demandan la intervención específica de profesionales de los CPC en colectivos determinados que, a pesar de no ser muy numerosos, son muy interesantes para realizar intervenciones puntuales y mejorar las dinámicas de las aulas y las relaciones entre profesores, alumnos y la comunidad educativa.

Durante 2015, además de los programas ya realizados en años anteriores, se han incorporado programas de habilidades sociales y de educación para la salud cuyo objetivo primordial es reducir los factores de riesgo fomentando actitudes y comportamientos responsables para evitar los usos problemáticos de diferentes sustancias y el desarrollo de conflictos.

Ámbito familiar

Como en años anteriores se continúa con programas específicos dirigidos a familias con hijos que ya manifiestan problemas relacionados con las drogas para dotarlas de las herramientas necesarias para afrontarlos. En consecuencia, se realizaron programas de asesoría y orientación familiar sobre drogodependencias y programa de asesoría familiar para el manejo de situaciones especialmente difíciles con hijos adolescentes.

Ámbito comunitario

Las mesas locales de prevención están cada vez más presentes en los municipios y comarcas de Aragón; su buen funcionamiento garantiza una intervención específica donde más se necesita, puesto que los profesionales que las conforman conocen las necesidades y los recursos existentes en su entorno más próximo, desarrollando programas específicos para la prevención con menores en situación de riesgo a lo largo de 2015.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Cine y salud	85	19.474	876	Universal
Construye tu mundo	12	1.046	40	Universal
Educación para la salud	7	340	SD	Universal
Educación para la salud y prevención de adicciones en educación primaria	4	600	52	Universal
La aventura de la vida	106	8.029	216	Universal
Más que hablar de alcohol	32	2.527	104	Universal

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Más que hablar de tabaco	33	2.914	118	Universal
No solo palabras	1	10	SD	Universal
Nuevo reto	8	693	16	Universa
Órdago	84	18.205	829	Universal
Pantallas sanas	38	4.619	267	Universal
Por tu salud	1	400	18	Universal
Prevención adicciones	20	1.200	80	Universal
Programa de convivencia y prevención de conflictos	3	260	14	Universal
Programa municipal de prevención de drogodependencias en ámbito escolar	1	61	5	Universal
Retomemos	40	5.202	239	Universal
Talleres de habilidades sociales	4	293	12	Universal
Tú decides	23	1.963	91	Universal
5 Top secrets sobre cannabis	10	502	28	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Adicción nuevas tecnologías; Prevención consumo tabaco; Habilidades sociales y resolución de conflictos; Información de drogas; Ocio y tiempo libre; Prevención alcohol, tabaco, cannabís y cocaína	Charla	24	2.367
Un día en la vida de Gus	Concurso	9	850
Prevención drogodependencias en programas formación profesional básica y unidades de intervención educativa específica (IES Pablo Serrano de Andorra); Dispensación responsable alcohol-DRA; Talleres de prevención drogas	Información Orientación Asesoramiento Conferencia	22	457
Apúntate a lo sano; Concurso lemas: Marcha ciclista; Exposición "Te lo tragas todo"; Mi experiencia con las drogas, antes y ahora; Primeros sin humo; Si lo tienes claro elige 2015; Sustancias psicoactivas: Uso responsable y prevención de riesgos; Actividad formativa dirigida a los alumnos de las escuelas taller; Formación prevención de consumo de drogas para jóvenes en situación pre-laboral; Taller prevención; Taller sensibilización; Exposición cannabis	Sensibilización	56	5.366
5 Top Secrets sobre el cannabis	Exposición	74	2.281

Cuadernillos EDEX "Si fumas te la juegas", "Si bebes te la juegas", "La china te va a tocar", folletos, regletas alcohol, 350 guías sobre drogas, 35 cuadernos alumnos; 555 folletos información; 355 regletas alcoholemia, 300 folletos, 150 guías, 250 regletas tasa alcohol, 570 fotocopias, 521 guías. 50 guías profesor, 1.750 guías.

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	47
Profesores formados	321

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– A priori	107	No	Universal
– INTER	1.053	Sí	Universal
– Educarnos	164	No	Universal
– Prevención adicciones padres	118	No	Universal
– Relaciones familiares	62	No	Universa
– Escuela padres, Grupo Secundaria	25	No	Universal
– Escuela padres, Grupo Primaria	20	No	Universal
– Cuidándome-Cuidándote	30	No	Universal
Charlas			
– A priori	107	No	Universal
– INTER	1.053	Sí	Universal
– Educarnos	164	No	Universal
– Prevención adicciones padres	118	No	Universal
– Relaciones familiares	62	No	Universal
– Escuela padres, Grupo Secundaria	25	No	Universal
– Escuela padres, Grupo Primaria	20	No	Universal
– Cuidándome-Cuidándote	30	No	Universal
– Habilidades sociales en el ámbito familiar	15	No	Universal
– Información sobre drogas	19	–	–
– Los canguros del siglo XXI	40	No	Universal
– Mejorando la convivencia en la familia	108	No	Indicado
– Ocio familiar	25	No	Indicado
– Orientación para padres	45	No	–
– Prevención consumo de drogas	63	Sí	Universal
– Plan Director	1.300	No	Universal
– Reuniones padres y madres de Primaria y Secundaria	83	No	Universal
– Talleres emocionantes	10	Sí	Universal
– Talleres para familias	46	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Asesoramiento familiar	16	No	Indicado
– Apoyo familiar	80	Sí	Indicado
– Apoyo familiar de riesgo	65	No	Indicado
– En Familia	169	Sí	Selectivo
– Información	82	Sí	Selectivo
– Orientación familiar	5	Sí	Indicado
– Orientación y Asesoramiento	35	Sí	Universal
– Prevención familiar de pacientes atendidos en la UASA	73	Sí	Indicado
– Programa de información, orientación y asesoramiento a familias	177	Sí	Selectiva
– Proyecto a padres preocupados	119	No	Selectivo

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
A una	8
Atención asistencial a menores con conductas conflictivas y de riesgo	19
Aula de convivencia	8
COMPA	3
Expulsiones y trabajos a la comunidad	16
Faro	8
Terapias deshabitación	65
Sensibilización ante las adicciones. Escuela Taller "Los Sotos"	10
Prevención indicada	19
Programa de atención a menores	34
Programa alternativo a la expulsión	2
Programa de educación de calle	56
Programa de intervención con menores y familias en situación de riesgo	3
Programa de trabajo alternativo a la expulsión del centro escolar	2
Lazarillo	8
Talleres emocionantes	8
Taller información y sensibilización a colectivos de riesgos (TIS)	421
Tarabidan	154
Juega cocinando	12
Chicos-Chicas	15

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Comarca joven (1)	12-23	Tarde-noche	40	8	300	Universal
Diversa (1)	18	Tarde	52	-	910	Universal
Divierte-T (1)	16	Tarde	44	4	22	Universal
Espacio Zeta-51 (1)	14-18	Tarde	52	40	784	Universal
Fiestas locales San Jorge (1)	14-18	Mañana-tarde	1 día	12	1.200	Universal
Fiesta de San Lorenzo (1)	13-18	Mañana-tarde-noche	1 día	-	-	Universal
Ju Ven Tú d Ocio Nocturno (1)	dic-29	Tarde-noche	36	18	5.100	Universal
Ludoteca (1)	3-14	Tarde	44	26	102	Universal
Marcha ciclista (1)	Pobl. general	Tarde	1 día	4	247	Universal
No dejes que el alcohol viva las fiestas por ti (1)	16-30	Mañana	2	-	SD	Universal
SANO-T (1)	14-29	Tarde-noche	13	4	170	Universal
SKETCH teatrales (1)	14-29	-	20	-	-	Universal
Talleres de verano (1)	4-14	Mañana	8	20	320	Universal

Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña	Duración total	Nº de localidades	Población destinataria	Materiales
Vive las fiestas. Diviértete sin riesgos	1 semana	1	Joven y general	Mensajes en el programa de fiestas
Marcha ciclista en prevención a la drogodependencia	2 semanas	15	Población general	Carteles, cuñas publicidad en televisión, prensa y radio
Participa, es tu radio, es tu voz	30 horas	20	Jóvenes 12-18 años	Radio

Relación de webs dedicadas a la prevención

- Centro Prevención Comunitaria Alcañiz
Facebook de Juventud de Centro Joven Alcañiz:
<https://www.facebook.com/juventud.alcaniz?fref=ts>
- Centro de prevención municipal de atención y prevención de las adicciones. CMAPA
<http://zaragoza.es/ciudad/sectores/adicciones/>
- Comisiones obreras
http://www.saludlaboralymedioambiente.ccooaragon.com/index_drogodependencias.php
- Centro de prevención comunitaria Andorra-Sierra de Arcos: blog y página web
http://juventudandorrasierreadarcos.blogspot.com.es/p/te-interesa_23.html
<http://www.andorrasierreadarcos.com>
- Centro de prevención comunitaria de Huesca
<http://www.huesca.es/areas/bienestar-social/adicciones/inter/>
<http://www.huesca.es/areas/bienestar-social/adicciones>
- Centro de prevención de Tarazona
<http://zaragoza.es/sectores/adicciones/>
- Centro de prevención comunitaria de Jaca
https://www.facebook.com/drogodependenciasjaca.adicciones?fref=pb&hc_location=profile_browser
- Centro de prevención comunitaria de Teruel
<https://www.facebook.com/cpc.ayuntamientodeteruel>
- Centro de prevención comunitaria Alto Gallego
Facebook <https://www.facebook.com/#!/despierta.altogallego?fref=ts>
- Centro de Prevención Comunitaria Sobrarbe
Sobrarbejoven.blogspot.com
Facebook sobrarbe joven <https://www.facebook.com/#!/sobarbe.joven?fref=ts>
- Servicio Sociales de Caspe
<https://www.facebook.com/programas.caspe>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad; Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones? No*

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 3/2001 de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias.

Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan Autonómico de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas 2010-2016.

* El acceso a la Red de Adicciones se puede realizar desde Atención Primaria, Atención Especializada, Servicios Sociales y por iniciativa propia. Una vez el paciente está incluido en la Red se pone en conocimiento de Atención Primaria.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Otros: Comisión Ciudadana Antisida de Zaragoza	1	9.881
Total	1	9.881

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	15	-	3.763	1.133	4.896
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio Comunidades terapéuticas	1	-	138	32	170

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a fto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	444	140	584	129	36	165	573	176	749
Cocaína	323	53	376	327	57	384	650	110	760
Estimulantes	94	23	117	115	21	136	209	44	253
Cannabis	321	74	395	346	71	417	667	145	812
Alcohol	751	226	977	528	196	724	1.279	422	1.701
Hipnóticos y benzodiazepinas	22	7	29	3	16	19	25	23	48
Tabaco	96	100	196	95	79	174	191	179	370
Ludopatía	71	13	84	84	14	98	155	27	182
Otras adicciones sin sustancia	8	5	13	6	2	8	14	7	21
Total	2.130	641	2.771	1.633	492	2.125	3.763	1.133	4.896

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	993
Sólo buprenorfina/naloxona	–	132
En tratamiento con buprenorfina	–	18
Total personas en tratamiento	–	1.143
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	8	993
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	5	132
Otros recursos		
Oficinas de farmacia – Metadona	30	77
Centros penitenciarios – Metadona	1	21
Otros – Buprenorfina	2	18

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	86
Programa de atención a menores	332
Programa de atención a la patología dual	328
Programa de juego patológico	153

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	212	Centro ambulatorio
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	33	98	IES
Acciones formativas no regladas	35	182	CPC
Cursos SPE (antiguo INEM)	12	35	–
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación	–	93	CPC
Actividades de búsqueda de empleo	–	71	–
Promoción de autoempleo	–	1	–
Otras: Programa Inserta	–	78	CPC Tarazona

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	93	89
Acumulados	357	177
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	341	165
Comunidades terapéuticas	16	12

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	37
Acumulados	102
Tipo de dispositivo	Centros ambulatorios
Entidades que realizan el programa	12

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones del año 2015 destacan las siguientes, editadas por CMAPA:

- *Programa de prevención de adicciones "On Off"*: guía profesor (70 ejemplares) y apps del alumno (1.500 ejemplares).
- *Más que hablar de tabaco*: cuaderno del alumno (3.800 ejemplares).
- *Más que hablar de alcohol*: cuaderno del alumno (4.150 ejemplares).
- *Primeros sin humo*: guía profesor (130 ejemplares).

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Tres cursos en el ámbito laboral dedicados a la prevención, de modalidad presencial, a los que han asistido 115 delegados de prevención de riesgos laborales, trabajadores, estudiantes y profesionales de salud y servicios sociales.
- Una sesión de sensibilización relacionada con el alcohol, dirigida a veinte profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y social. Es una actividad con una duración de cuatro horas.
- Cinco acciones formativas dirigidas a estudiantes de Grado de Psicología, de Educación Social y de Medicina, de tipo presencial, de una duración entre 175 y 560 horas. A este tipo de cursos han asistido un total de 9 estudiantes.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico, para el año 2015, del Protocolo general de colaboración, suscrito el 2 de junio de 1999, entre el Ministerio del Interior (PNSD) y el Gobierno de Aragón.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 14 convenios con entidades locales (6 comarcas y 8 ayuntamientos).

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 7 contratos con 4 organizaciones (Centro de Solidaridad Zaragoza, Ejea Sociedad Cooperativa, Cruz Roja Zaragoza y Cruz Roja Teruel).
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 22 organizaciones.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión mixta Departamento de Sanidad y Departamento de Educación, Cultura y Deporte.
- DECRETO 343/2001, de 18 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se constituye la Comisión Interdepartamental de Drogodependencias y el Consejo Asesor en Drogodependencias.
- DECRETO 343/2001 del Gobierno de Aragón, por el que se modifica el Decreto 183/2000, de 24 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la Comisión del Juego de la Comunidad Autónoma de Aragón.
- ORDEN de 27 de junio de 2008, de la Consejera de Salud y Consumo por la que se regula, en el Sistema de Salud de Aragón, el funcionamiento de la Comisión para Ingresos y Seguimiento de Pacientes en Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental y Comunidades Terapéuticas de Deshabitación.
- ORDEN de 27 de febrero de 2014, del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se modifica la Orden de 1 de septiembre de 2005, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se crea el Consejo Asesor de Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón.
- LEY 6/2015, de 25 de marzo, de Juventud de Aragón.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	530.518,00
Atención integral	
Asistencia	1.364.286,00
Inserción social	623.219,00
Otros conceptos	
Gastos de coordinación y gestión. Gastos Observatorio Adicciones	123.867,00
TOTAL	2.641.890,00

3

Comunidad Autónoma del Principado de Asturias

Las personas admitidas a tratamiento de desintoxicación en los servicios especializados de Salud Mental del Servicio de Atención Sanitaria de Asturias por consumo de otras sustancias (opiáceos, cocaína, cannabis, etc.) en Asturias durante el año 2015 (indicador SEIT) asciende a 81 personas (67 hombres y 14 mujeres). Además, el número de personas admitidas por consumo de alcohol en los mismos servicios fue de 185 (145 hombres y 40 mujeres), lo que hace un total (otras sustancias+alcohol) de 266 personas (212 hombres y 54 mujeres).

Por su parte, según los datos aportados por los recursos de segundo nivel de las cinco comunidades terapéuticas que prestan servicios de deshabituación e inserción social en programas de atención residencial en concierto con el Servicio de Salud del Principado de Asturias, el número de personas atendidas por estas 5 entidades ascendió en 2015 a 721 personas (558 hombres y 163 mujeres).

Por último, el conjunto de personas atendidas en Asturias por las entidades que prestan servicios en programas o recursos en régimen ambulatorio para la desintoxicación y deshabituación e inserción social ascendió en 2015 a 883 personas (697 hombres y 186 mujeres).

Por droga que provoca el ingreso, el alcohol fue el causante de 681 tratamientos (479 hombres y 202 mujeres), seguido de la cocaína con 441 casos (371 hombres y 70 mujeres), los opiáceos con 254 casos (193 hombres y 61 mujeres) y el cannabis con 210 (174 y 36 respectivamente). Los casos de politoxicomanías son muy importantes y, así, las personas tratadas a la vez por consumo de cocaína+alcohol ascendieron a 172 (145 hombres y 27 mujeres) y las atendidas por el consumo conjunto de heroína+cocaína sumaron 136 personas (112 hombres y 24 mujeres).

Como podemos comprobar, la droga que más ingresos a tratamiento ocasiona, independientemente de la fuente y la categoría que utilicemos para clasificarlos, es el alcohol, que suma tantos casos como el resto de sustancias juntas, estando presente además en la mayor parte de los casos de politoxicomanías.

Por otro lado, los datos de las últimas ediciones de las encuestas ESTUDES 2014-15 y EDADES 2013-14 confirman que los indicadores más relevantes de consumo de drogas en la población de Asturias se mantienen dentro de los parámetros de años anteriores, destacando el alcohol como la sustancia de mayor prevalencia de consumo (por encima de los datos estatales) y con una acusada resistencia a la disminución de su consumo, algo que no ocurre por ejemplo con el tabaco que sí presenta descensos. El cannabis continúa apareciendo como la droga de comercio ilegal más consumida, por encima incluso de los hipnosedantes somníferos y con percepciones de riesgo inferiores a la del mismo tabaco, aspecto que refleja su posición de droga culturalmente aceptada e instalada en los hábitos de consumo de la población juvenil.

Respuestas ante esta situación

Legislativas/normativas: Durante el año 2015 entró en vigor la nueva Ley de Atención Integral en Materia de Drogas del Principado de Asturias que, entre otras cuestiones relevantes, iguala la edad mínima de inicio al consumo de alcohol con la del resto de territorio nacional.

Políticas: Estrategias y planes de acción; convocatorias de ayudas: las estrategias y planes de acción se corresponden con lo establecido en el vigente Plan de Drogas de Asturias 2010-2016 y, en este sentido, no hay cambios, manteniéndose las dos líneas de subvenciones principales; a ONGs para tareas de prevención, deshabituación, reducción del daño, disminución del riesgo y reinserción social y a los Planes Municipales de Drogas.

Intervención: Prevención, asistencia y reinserción: en el apartado de prevención, y más concretamente en el ámbito escolar, es de destacar la implantación del nuevo programa creado para trabajar con la comunidad educativa la prevención del consumo de drogas fomentando la Educación para la Salud (EPS) denominado *EPS! Toma el timón. Programa de educación y promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar* que pretende favorecer que el alumnado construya de manera positiva e íntegra su personalidad desarrollando herramientas personales para desenvolverse en la vida diaria, a través de la promoción de estilos y hábitos de vida saludable. Se trata de un recurso didáctico a utilizar por el profesorado para cualquier etapa educativa desde Infantil hasta la Educación Secundaria Obligatoria.

Las características más destacadas de este programa son las siguientes:

- Población destinataria: profesorado, educadores/as, madres y padres.
- Acciones: actividades centradas en el fomento del cuidado de la salud, de forma dinámica e innovadora, para ser desarrolladas a lo largo de las etapas. La creatividad, la modernidad y la participación son ingredientes que caracterizan este recurso educativo, con el que como docente va a tener la oportunidad de fomentar de manera activa la Educación para la Salud entre sus alumnos/as.

Los bloques de contenido se refieren a hábitos saludables, ocio saludable, medios de comunicación, habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas.

- Recursos: para su desarrollo se presentan 3 DVDs, cada uno de ellos correspondiente a una etapa educativa (Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria), y una guía impresa para las familias. Se acompaña de un *Plan formativo* del que podrá beneficiarse el profesorado a través de la constitución de grupos de trabajo inter o intracentros, así como de la oferta formativa de cada uno de los CPR a lo largo del curso escolar.
- Durante el curso escolar 2015-2016 se ha procedido a implementar el programa: el total de centros públicos y concertados que han participado ha sido de 399. Sobre el total de centros que han participado, trabajan el tema de prevención del consumo de drogas mediante el programa regional 45 centros, lo que supone un 11% del total de centros escolares repartido casi por igual en centros de Infantil, Primaria y/o Secundaria Obligatoria. A este dato de participación, hay que añadir el de todos aquellos que abordan la temática preventiva utilizando para ello otros materiales didácticos promovidos por las Entidades Locales y/o los propios docentes.
- La formación del profesorado en materia de prevención del consumo de drogas se ha centrado durante el presente curso escolar en el programa promovido por la Administración Regional, con un total de 2 cursos formativos que comprenden 20 horas formativas y la participación de 25 docentes.

A dicha formación habría que añadir aquella que con carácter continuado han desarrollado el personal técnico de las Entidades Locales en su quehacer diario de trabajo con la comunidad educativa.

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

En el Principado de Asturias con su Plan sobre Drogas 2010-2016, seguimos apostando por la prevención del consumo de drogas como estrategia rentable desde el punto de vista de la relación costo-efectiva. En este sentido, la investigación ha demostrado que los programas de prevención del abuso de drogas son rentables: cada dólar invertido en prevención consigue un ahorro de hasta siete dólares en áreas como el tratamiento de abuso de sustancias y los costos del sistema judicial criminal, por no hablar de su mayor impacto en la trayectoria de vida de la población joven y sus familias (Estudios e investigaciones del National Institute on Drug Abuse - NIDA).

En un marco de promoción de la salud, la prevención debe ser asumida por las Administraciones Públicas pero también es tarea que compete al conjunto de la sociedad. Esta corresponsabilidad posibilita afrontar el problema desde ámbitos diversificados. Los problemas relacionados con el consumo de drogas sobrepasan las posibilidades de actuación de cualquier institución o administración por sí sola, planteándose la necesidad de articular respuestas desde áreas o ámbitos de actuación diversos: educación, salud, juventud, servicios sociales, empleo, ocio..., pero también de los diferentes niveles de las administraciones públicas: Central, Autonómica y Local. Es preciso, pues, establecer una coordinación y colaboración entre las diversas administraciones con la finalidad de alcanzar una respuesta posible, deseada por la población y adecuada a la situación en cada momento.

Las políticas de intervención comunitaria en prevención de consumos serán tanto más efectivas cuando se desarrollan en situaciones normalizadas, sobre la cotidianidad y que cuenten con la participación y colaboración directa de las Administraciones y de las diversas asociaciones ciudadanas.

La intervención en el ámbito de la prevención del consumo de drogas precisa de un contexto que la haga operativa, donde se sitúen y se favorezcan las respuestas a los problemas que se generan; ese contexto es la Comunidad Local (barrio, distrito, pueblo, municipio) y la intervención que en ella se lleva a cabo se denomina intervención comunitaria. Por ella entendemos las actividades realizadas en un territorio, que están dirigidas a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social de la población, potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas, demandas o necesidades. Desde este punto de vista, la prevención promovida por el Plan sobre Drogas para Asturias es una prevención comunitaria que atiende a las siguientes premisas:

- En el contexto de la prevención, el Plan sobre Drogas para Asturias apuesta, sobre todo por la persona, por su capacidad para relacionarse sin problemas con las drogas, en el convencimiento de que las drogas van a seguir presentes y que las barreras para evitar el contacto con ellas (políticas de control de la oferta) no van a poder evitar que éste exista, ya que, en realidad, forman parte de la sociedad del riesgo.
- Como criterios generales, los programas de prevención van encaminados a desarrollar la autonomía de las personas y la autorresponsabilidad, a facilitar información veraz sobre los efectos y los riesgos derivados del consumo, a incidir en la toma de decisiones autónomas y el desarrollo de habilidades para resistir la presión del grupo o para manejar situaciones, a trabajar en el entorno sociocultural estimulando alternativas de ocio y tiempo libre sin drogas.
- Las estrategias básicas en Asturias en materia de prevención se centran en colocar la educación como eje de las políticas preventivas, extender los programas preventivos al mayor número de ámbitos de actuación posible, aumentar y hacer más accesibles los programas de reducción de riesgos y contribuir a la difusión de programas preventivos de calidad.
- La prevención universal y selectiva y la colaboración institucional y ciudadana siguen siendo prioridades básicas del Plan sobre Drogas para Asturias.

Las intervenciones derivadas se han dirigido tanto a población general, como a grupos determinados, como pueden ser la juventud o grupos de alto riesgo, que podrían precisar actuaciones específicas. Se ha reforzado la intervención sobre las familias a través de la potenciación de la prevención comunitaria cuyo pilar de desarrollo deben ser necesariamente los Planes y/o Programas Municipales sobre Drogas.

Prevención universal

Ámbito educativo

La Educación y Promoción de la Salud sigue siendo el espacio y marco teórico-práctico en el que se enmarcan los programas y actividades de prevención del consumo de drogas de carácter institucional desde el ámbito escolar. Para dar continuidad a esta línea de intervención, se establece un protocolo de colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación y Cultura para el desarrollo de acciones conjuntas sanitario-educativas, entre las cuales están "Establecer líneas de colaboración en educación y promoción de la salud, que contemplen las necesidades y participación de toda la comunidad educativa, con acciones que se inscriban, mayoritariamente, dentro de la educación formal, tal y como viene recogido en el currículo asturiano para las enseñanzas obligatorias." De esta manera se da impulso y apoyo institucional al desarrollo de programas y acciones de prevención desde la Educación Infantil, interviniendo con la comunidad educativa y formando al profesorado para esta tarea. Del mismo modo, desde las Administraciones Locales se complementa esta convocatoria a través de la oferta que realizan diversos Planes y/o Programas Municipales.

En este marco de coordinación institucional entre Salud y Educación, se continúa con la oferta de programas y recursos didácticos para trabajar la educación y la prevención sobre drogas en todos los niveles educativos de la enseñanza obligatoria, para que los escolares tengan la oportunidad de obtener información y formación sobre drogas. Consideramos necesario aclarar que la cuestión de la prevención del consumo de drogas en este ámbito tiene dos partes diferenciadas, aunque complementarias entre sí: la parte curricular establecida por la legislación y las normas estatales y autonómicas vigentes y la parte vinculada a los Programas de Educación y Promoción de la Salud en la escuela; tanto en un caso como en el otro, desde la Consejería de Sanidad y los Planes/Programas Municipales sobre Drogas se ofrece apoyo y asesoramiento.

Teniendo esto presente, señalamos como actuaciones más significativas en nuestra región las recogidas a continuación.

Proyectos Pedagógicos de Educación y Promoción de la Salud

La *Educación y promoción de la salud en la escuela (EPS)* tiene por finalidad establecer relaciones de colaboración entre las y los docentes, sanitarios, familias y comunidad e integrar los programas relacionados con la salud existentes en nuestra región.

Este marco de trabajo ha ido evolucionando y en la actualidad es fruto de la colaboración entre la Consejería de Educación y la Consejería de Cultura y Sanidad. Algunos resultados de esta colaboración son los siguientes:

- Tras el pilotaje del curso anterior y las positivas evaluaciones al respecto, se han puesto en marcha el programa institucional *EPS! Toma el timón* para todas las etapas educativas desde Infantil hasta Secundaria Obligatoria, promovido a nivel regional y ofertado gratuitamente a los centros escolares. En numerosas ocasiones se acompaña de otros programas homologados impulsados por la Administración local como los propios de las entidades EDEX, Deporte y vida, FAD...; en este sentido, cabe destacar el programa del Plan Municipal sobre Drogas de Oviedo para Educación Infantil *Nino y Nina: PRE-habilidades para la vida* o el *Programa de prevención de drogodependencias* de Alicante que desarrolló el Plan de la Mancomunidad Cinco Villas.

- En el curso escolar 2015-16 y como en los últimos años, se publica una circular de inicio de curso en la que se incluye la posibilidad de participar en programas de EPS y prevención del consumo de drogas. Esta línea de acuerdo sustituye la anterior convocatoria para facilitar el trabajo de promoción de la salud en los centros escolares asturianos. El total de centros públicos y concertados que han participado en el curso 2015-16 ha sido de 399. Sobre el total de centros que han participado, trabajan el tema de prevención del consumo de drogas mediante el programa regional 45 centros, lo que supone un 11% del total de centros escolares repartido casi por igual en centros de Infantil, Primaria y/o Secundaria Obligatoria. A este dato de participación, hay que añadir el de todos aquellos que abordan la temática preventiva utilizando para ello otros materiales didácticos promovidos por las Entidades Locales y/o los propios docentes.
- La formación del profesorado en materia de prevención del consumo de drogas se ha centrado durante el presente curso escolar en el programa promovido por la Administración Regional, con un total de 2 cursos formativos que comprenden 20 horas formativas y la participación de 25 docentes. A dicha formación habría que añadir aquella que con carácter continuado han desarrollado el personal técnico de las Entidades Locales en su quehacer diario de trabajo con la comunidad educativa.
- Trabajo en equipo del asesor/a del Centro de Profesorado y Recursos, del coordinador/a de Educación y Promoción de la Salud (PS) del Área Sanitaria, del personal técnico de los Planes y/o Programas Municipales sobre Drogas para apoyar a los centros en el desarrollo de sus proyectos. Esta colaboración se ha mantenido en el tiempo, con la incorporación de otros profesionales y la constitución de grupos de trabajo sobre EPS.
- El recurso del *Cine en la enseñanza* a través de programas o acciones está muy extendido como estrategia de prevención escolar. Así es el caso de Ayuntamientos como Mieres, Gijón, Vegadeo y San Tirso de Abres, Lena o las Mancomunidades de Cinco Villas y Valle del Nalón.

Ámbito familiar

Los objetivos que se marcan desde el Plan sobre Drogas para Asturias 2010-2016 para este ámbito de intervención son incrementar la participación de las familias en las acciones preventivas y priorizar las acciones con las familias vulnerables o en situación de riesgo social. La oferta actual de recursos para la formación e información de madres y padres es muy rica y variada; a través de una abordaje municipal se contempla, por una parte, la oferta global de productos (formativo/preventivos) desde el punto de vista del grado de exigencia que implica para las familias, y por otra, desde la disponibilidad de éstas a comprometerse en mayor o menor medida (o sea, las características de la demanda).

Los diferentes programas dirigidos a padres y madres tienen como objetivo general dotarles de las habilidades y herramientas necesarias que les ayuden en su labor educativa y preventiva en relación al consumo de drogas. Con el propósito de llegar a diversos perfiles de madres y padres se han planificado intervenciones a nivel regional y municipal en diverso formato:

- Talleres formativo-educativos en centros escolares. Con el propósito de llevar a cabo este tipo de intervenciones, se elabora una guía de familias que acompaña al programa escolar de prevención del consumo de drogas *EPS! Toma el timón*. Dicho material, junto a otros, son empleados por las Entidades Locales y sus Planes de Prevención del consumo de drogas para el abordaje de esta temática desde el marco de promoción de la salud.

En este sentido, bien desde las asociaciones de madres y padres o desde otras instancias relacionadas con el ámbito familiar, se llevan acabo actividades formativas en prevención comunitaria desde Navia, Comarca de la Sidra, Cinco Villas, El Franco, Grao, Tapia de Casariego, Mieres, Coaña, Gijón, Cangas de Onís, Oviedo, Castrillón, Vegadeo y San Tirso de Abres, Salas, Valle del Nalón, Lena, Tineo y Cangas del Narcea.

- Campañas generales de información/sensibilización. Charlas informativas. Acciones que ayudan a vislumbrar más objetivamente los posibles problemas relacionados con las drogas, así como el papel de la familia en la prevención. Es destacable la campaña regional que todos los años se organiza, con la distribución de material informativo por las diferentes áreas sanitarias y educativas y la organización de un acto que en el año 2015 se celebró en Colunga contando con toda la comunidad educativa y diversas asociaciones para su desarrollo.
- Cursos específicos sobre prevención del consumo de drogas. Talleres formativos. Se interviene utilizando material didáctico variado así como con los programas de prevención familiar *Moneo* y *Protego* de prevención universal y selectiva respectivamente así como el programa *A tiempo*. En esta línea, destacan las intervenciones que se llevan a cabo desde el Ayuntamiento de Oviedo con programas más estructurados y continuados.
- Escuelas de familias. En una mayoría significativa de los Planes y/o Programas Municipales sobre Drogas se constituyen estos espacios de participación. Se trata de un marco en el que se reflexiona sobre todas aquellas dimensiones de la educación de los/as hijos/as, el rol paterno/materno en la educación, concienciar del papel modélico de la conducta familiar, establecimiento de límites claros, la negociación de conflictos, la responsabilidad y la autonomía adulta y prevenir, por tanto, recorridos disfuncionales con las drogas u otras situaciones de riesgo. En esta línea, se trabaja de manera coordinada con el *Programa de parentalidad positiva** que se lleva a cabo en nuestra Comunidad promovido por la Consejería de Bienestar Social y la Universidad de Oviedo. Las Entidades Locales que lo implementaron en el presente ejercicio son Mancomunidad Cinco Villas, Cangas de Onís, Castrillón y Salas.

Ámbito laboral

Acciones Regionales y Municipales. La colaboración con el mundo de la empresa es clave para el desarrollo de las estrategias que se llevan a cabo desde un Plan y/o Programa Municipal sobre Drogas en cuanto al ámbito laboral se refiere.

Existen diferentes posibilidades para su desarrollo, desde el punto de vista de la inserción social, socio-comunitaria, asistencial y preventiva. En cuanto a este último se refiere, desde los municipios se colabora con el ámbito empresarial a través de diversos agentes que protagonizan la vida de las empresas de cierta entidad (representantes sindicales, delegados de prevención, comités de seguridad, servicios médicos, etc.) para poder programar conjuntamente medidas de prevención universal y selectiva/indicada así como de promoción de la salud en el marco de la salud laboral.

Las actividades que, en colaboración con las distintas áreas municipales, se han llevado a cabo durante el último ejercicio han contemplado desde distribución de folletos sobre temas puntuales (campañas informativas sobre días mundiales como son el del tabaco y alcohol), pasando por actividades formativas como charlas o cursos (formación de mediadores/as o en talleres de empleo), hasta la propuesta más ambiciosa de diseñar e impulsar un plan de intervención conjuntamente con diversos representantes de las empresas. En este ámbito de intervención, debemos destacar la labor realizada por los Planes y/o Programas Municipales sobre Drogas de Mieres, Tapia de Casariego, Comarca de la Sidra, El Franco y Oviedo, destacando en la mayoría de los municipios las sesiones relacionadas con la nueva Ley 4/2015 de Atención Integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas. En el marco de dicha normativa, desde el Plan Regional se ha llevado a cabo una campaña de sensibilización y difusión contemplando la distribución de materiales (folletos y publicaciones monográficas) dirigida al sector hostelero en colaboración con la Asociación de Hostelería y Turismo de Asturias (OTEA) y la Federación Asturiana de Empresarios (FADE).

* Martínez González, R.M. (2009). Programa-guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.

Ámbito medios de comunicación

Como todos los años se han mantenido las campañas de sensibilización en torno a los días mundiales sobre el sida, el tabaco, el alcohol y otras drogas en colaboración con las entidades locales que llevan a cabo Planes y/o Programas Municipales sobre Drogas.

Página web. En la página web de la Consejería de Sanidad (<http://www.asturias.es/portal/site/astur-salud/menuitem.a359c9ca2d0cd0e71720bc4720688a0c/?vgnnextoid=71a970d32f030110VgnVCM1000008614e40aRCRD>) se han actualizado las acciones que en materia de prevención del consumo de drogas se llevan a cabo en Asturias:

- Nuevos informes del Observatorio sobre Drogas y Adicción a las Bebidas Alcohólicas del Principado de Asturias:
 - Situación del consumo de drogas y Ley 4/2015, de 6 de marzo, de Atención Integral en Materia de droga y Bebidas Alcohólicas.
 - Informe EDADES 2013 - 2014: consumo de drogas en población entre 15 y 64 años.
- Campaña Día mundial contra el tabaco.
- Recursos en drogodependencias.
- Información relacionada con el alcohol y bebidas alcohólicas.
- Consejo Asesor de Drogodependencias.

Blog del Plan sobre Drogas para Asturias. Herramienta de intercambio de información y opinión para facilitar el trabajo en red de todos los sectores implicados en la prevención del consumo de drogas en Asturias, contemplando grupos diferenciados según nos refiramos a entidades públicas, concertadas o pertenecientes al tercer sector.

Ámbito comunitario

Por ámbito comunitario se puede entender cualquiera de los anteriormente mencionados, es decir, su extensión abarca cualquier nivel de intervención: familiar, escolar, sanitaria y/o laboral, de las que hemos recogido en otros apartados. No obstante, y siguiendo la organización y clasificación a propuesta del Plan Nacional sobre Drogas, en este epígrafe se van a tener en cuenta las iniciativas que en relación a colectivos en situación de riesgo y a aquellos que se encuentran en su tiempo de ocio, han sido desarrolladas por las políticas de prevención de drogas municipales.

Si nos centramos en aquellas medidas preventivas que se ejecutan desde las situaciones de riesgo, son varias las entidades locales que durante el ejercicio 2015 han programado actividades en este sentido. La gran mayoría se han dirigido a las familias vulnerables y a la juventud, mediante programas o actividades concretas y continuas a lo largo del tiempo. Son destacables las iniciativas por parte de Ribadedeva con el Centro de día juvenil, así como la educación de calle que se lleva a cabo en los PMD de El Franco, Avilés y Lena. Así mismo, en varios municipios se organizan Semanas por la salud en las que se incluyen jornadas dedicadas a tratar temas de drogas abordando aspectos como uso inadecuado de medicamentos, ocio saludable sin drogas, elaboración de cócteles sin alcohol, etc. tal es el caso del PMD de Grado, municipios del occidente asturiano como Tapia de Casariego, El Franco, Vegadeo, Navia y Castropol o la Mancomunidad Cinco Villas.

En cuanto al ámbito del ocio y tiempo libre se refiere, las propuestas que se realizan en este terreno han ido orientadas a mejorar la calidad del uso del tiempo libre, lo que nos indica que es importante prestar atención a la disponibilidad, variedad y atractivo de las actividades así como el lugar donde se desarrollan (ofrecer actividades alternativas allí donde se produce concentración de riesgos). Más de la mitad de los planes y/o programas municipales que han existido durante el 2015 han dedicado

tiempo, esfuerzo y recursos en favorecer una variada oferta de actividades en prevención del consumo de drogas, dentro de los diversos proyectos implementados en los municipios, para su utilización en los espacios de tiempo libre. Bajo la mirada de ocio saludable, estas líneas de actuación han contribuido a la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas. En este sentido, mencionar que algunos Planes y/o Programas, con mayor o menor nivel de intensidad, han colaborado en los programas de ocio saludable municipal como han sido Candamo, Grao, Cangas de Nancea, El Franco, Ribadesella, Oviedo, Piloña, Parres, Taramundi, Llanera, Coaña, Cangas de Onís, Castrillón, Vegadeo y San Tirso de Abres, Valdés, Noreña, Navia, Ribadedeva, Ribadesella y la Mancomunidad Comarca de la Sidra que este año obtuvo el Premio Reina Sofía por su proyecto *Opino, luego existo*.

Dentro de este ámbito de actuación, cabe destacar la iniciativa que en el campo de la hostelería se está promoviendo desde algunos municipios como el PMD de Mieres, donde se han llevado a cabo algunas actuaciones en este sentido formando parte de las subvenciones concedidas para tal fin por parte de la FEMP.

Ámbito sanitario

Acciones Regionales y Municipales. Desde este ámbito de actuación, se pretende contribuir a la prevención del consumo de drogas con tareas educativas, informativas y formativas de los distintos grupos de población con los que el sector sanitario trabaja cotidianamente. En este sentido, desde el Plan sobre Drogas para Asturias y sus diferentes Planes Municipales, se trata de fomentar la coordinación con recursos sanitarios (Salud Pública, Atención Primaria y Especializada...) teniendo como finalidad la generación de sinergias en el abordaje de la prevención. Por este motivo, se contemplan acciones en el ámbito sanitario desde la prevención universal (también selectiva e indicada) tal y como se recoge en el *Programa de prevención y control del tabaquismo en Asturias*. Del mismo modo, la puesta en marcha de charlas y cursos formativos dirigidos a profesionales y población en general, se coordinan con los centros de salud de los diferentes municipios para informar y sensibilizar sobre la temática de prevención del consumo de drogas, haciendo hincapié en el consumo de tabaco y alcohol. Así, han aumentado la creación de estructuras estables de coordinación a nivel municipal en los que participan los centros de salud, los educativos y los PMD, como ponen de manifiesto la Red de Escuelas Municipales de Salud del Área Sanitaria I (que incluye a los PMD de Castropol, Vegadeo, Tapia de Casariego, Coaña, Navia y Boal), los Consejos de Salud de varias áreas sanitarias y las Mesas Intersectoriales de Salud de Bimenes, Colunga, El Franco, Grado, Mieres, Nava, Piloña, Salas Villaviciosa y Cabranes. No obstante, fruto de dicha coordinación cada vez más presente en los municipios para el abordaje de la prevención del consumo de drogas desde la promoción de la salud, las entidades y/o asociaciones tienen cada vez más presencia en las estructuras creadas conformando programas tan interesantes como en el ayuntamiento de El Franco con su *Ticket Salud*.

Otros

Dentro de esta categoría se encuentran todas aquellas propuestas que, gozando de la transversalidad que las caracteriza, se promueven a nivel autonómico y local. Son destacables las acciones que en el terreno de la comunicación social, la formación, la coordinación, la participación comunitaria y la convocatoria de premios y concursos, consiguen integrar y completar el área preventiva de nuestro Plan sobre Drogas para Asturias a lo largo de 2015.

La descripción de actividades que se enmarcan dentro de estos espacios son las que a continuación se señalan:

- Difusión y divulgación de campañas institucionales de sensibilización e información: conmemoración de días mundiales, Consulta Joven, difusión en medios de comunicación de masas, aplicación de las nuevas tecnologías (páginas web, blog, SMS, redes sociales), reducción de riesgo (transporte público "búho"), estrategia bola de nieve, etc.

- Oficinas de información y asesoramiento que como actividad está presente en todos y cada uno de los PMD, donde se da respuesta a todas las demandas existentes en su mayoría provenientes de familias y jóvenes. Asimismo, desde estas oficinas se da a conocer el Plan o Programa Municipal con todas y cada una de las actividades que comprende.
- Planes formativos y/o o jornadas dirigidas a profesionales, personal mediador, familias y población general: curso de formación de personas mediadoras, talleres para jóvenes, cursos para monitores/as de tiempo libre, foros juveniles, etc. La práctica totalidad de Entidades Locales subvencionadas han puesto en marcha acciones desde este punto de vista, incluso en algunas zonas dándoles una continuidad a lo largo de varios meses como es el caso de los PMD de Castrillón, Cudillero y Cinco Villas.
- Estructuras de coordinación que garanticen el compromiso de colaboración en las políticas preventivas: comisiones de educación y promoción de la salud, consejos locales, comisiones de participación, consejos de salud, escuelas comarcales de familias, mesas intersectoriales...
- Actuaciones preventivas específicas de tabaco, alcohol y cocaína. Durante 2015 la totalidad de Planes y/o Programas Municipales sobre Drogas han desarrollado iniciativas relacionadas con el consumo de tabaco enmarcadas en el *Programa de prevención y control del tabaquismo del Principado de Asturias*; algunos de ellos destacan por sus intervenciones de deshabituación tabáquica con talleres organizados conjuntamente con los Centros de Salud y/o la Asociación Española contra el Cáncer, así mencionar el caso de Oviedo. En otros municipios asturianos, el abordaje del consumo de tabaco se hace desde una perspectiva de prevención universal con estrategias informativas, divulgativas, de sensibilización y formativas que puede aglutinarse en torno al Día Mundial o en jornadas/encuentros puntuales; en esta línea se encuentran, además de los concejos mencionados Gijón, Castropol, Mieres, Llanera, Tineo, Cangas del Narcea, Oviedo, Tapia de Casariego, Lena, Grado, Salas, Vegadeo, Ribadedeva, El Franco, Avilés, Comarca de la Sidra, Navia, Mancomunidad Valle del Nalón, Mancomunidad Cinco Villas y Avilés.

Dentro de este epígrafe, y teniendo en cuenta que en el nuevo Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016 se mencionan como acciones novedosas y prioritarias aquellas que monográficamente se llevan a cabo en relación a determinadas sustancias como son el alcohol y la cocaína, desde los PMD se trabajan preventivamente estas sustancias mediante programas y actividades puntuales: la práctica totalidad abordó la temática de alcohol con sesiones informativas y divulgativas sobre la nueva Ley 4/2015 de Atención Integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas, actividades de alcohol y conducción y estudios temáticos al respecto como fue el caso de El Franco y Pola de Lena. En el caso de la prevención del consumo de cocaína, se implementó alguna acción con la exposición *Coca qué?* de PDS como fue el caso de Valle del Nalón, aunque cada vez se utiliza este recurso en menor medida ya que las evaluaciones no son muy positivas al respecto.

- Premios y/o concursos. Se desarrollan actividades en este sentido para la difusión de los Programas y/o Planes Municipales así como la concienciación e información sobre la temática. En esta línea trabajan los PMD de Valle del Nalón, Gijón, Avilés, Tineo, Mieres y Pola de Lena.
- Actuaciones de incorporación social. Desde varias Entidades Locales se establecen líneas de subvención dentro de los PMD que apoyan la incorporación social de personas drogodependientes, tal es el caso de Castrillón con el proyecto de bonos de ayuda a desplazamientos, Avilés con centros de día, piso de inserción y mantenimiento de la red asistencia para adictos a drogas en colaboración con Proyecto Hombre; Gijón con subvenciones a diferentes organizaciones para un grupo de autoayuda para familiares y otro de apoyo a enfermos alcohólicos rehabilitados y sus familiares y Mieres con el centro de día.
- Actuaciones en el ámbito normativo. Durante el año 2015 se ha publicado la Ley 4/2015 del Principado de Asturias de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas. Es una

norma que pretende reducir los riesgos y daños causados por las drogas a través de medidas de prevención y de promoción de la salud. La ley prevé la atención integral a las personas consumidoras mediante una oferta de calidad centrada en sus necesidades. También contempla la búsqueda de la incorporación efectiva a la sociedad de las personas afectadas. Busca regular con rigor una realidad social tan compleja como la de la drogodependencia, que debe tener un enfoque basado en las condiciones sociales, ambientales y culturales en las que este fenómeno ocurre y perseguir la reducción del daño, la rehabilitación y la inserción social.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

En la prevención selectiva, desde el ámbito educativo y dirigido a jóvenes, destacar la iniciativa de *Buzón de preguntas y respuestas para la Enseñanza Secundaria* del Plan de Ribadesella. Así como el *Proyecto de trabajo socioeducativo del absentismo escolar* del Ayuntamiento de Gijón o el *Programa de intervención para la ESO* de Vegadeo. Del mismo modo desde Oviedo se trabaja en esta línea con los Programas de Garantía Juvenil y Escuelas Taller.

Ámbito familiar

En la prevención selectiva, a nivel municipal y/o comarcal destacan las escuelas de padres y madres (muy extendidas en cada vez más municipios), con la implantación de programas o acciones específicas. El desarrollo de estas actuaciones se lleva a cabo gracias a la estrecha colaboración con otros sectores municipales implicados, como los Servicios Sociales municipales de base. Es destacable el proyecto de PMD como el de Cangas de Onís, donde se llevan a cabo acciones específicas dentro del Plan de Inclusión Social. Del mismo modo, también es reseñable el llevado a cabo por Cangas del Narcea o la Mancomunidad Cinco Villas con el colectivo gitano, el de las familias con hijos e hijas adolescentes o víctimas de violencia de género de Mieres o los talleres de consumo responsable de medicamentos de la Comarca de la Sidra. Otro ejemplo de actividad preventiva son los talleres de habilidades educativas que con el programa *A tiempo* lleva a cabo Oviedo, junto con otras iniciativas con distritos de participación, entidades como APRAMP o la Fundación Vinjoy.

Ámbito laboral

Desde algunos Planes Municipales se desarrollan acciones, y en el mejor de los casos, programas, dirigidos a los trabajadores de las Entidades Locales.

Ámbito comunitario

Actividades de prevención en lugares de ocio. El Plan Municipal del Ayuntamiento de Oviedo lleva a cabo diversas actividades de prevención en lugares de ocio en su ámbito municipal mediante intervenciones selectivas a jóvenes consumidores de alcohol y tabaco. Además, algunos municipios como Cinco Villas colaboran en el desarrollo de actuaciones de ocio y tiempo libre con la Fundación Secretariado General Gitano.

Prevención para personas vulnerables: destacable es la intervención en esta área del PMD de Ribadeva que mediante sus *Jornadas de cine y compromiso social*, su centro de día juvenil o sus jornadas informativas desarrolla una importante labor preventiva desde el nivel selectivo. Desde Gijón se llevan a cabo centros de baja exigencia con varias fundaciones. También la Educación de Calle es una estrategia cada vez más utilizada por los municipios, destacando este año Pola de Lena, Castropol, Avilés, Oviedo y El Franco.

Las acciones que se centran en una prevención indicada podemos agruparlas en dos categorías: por un lado, estarían aquellas que dentro del *Programa regional sobre el tabaquismo* se llevan a cabo en los municipios con personas fumadoras que forman parte de talleres de deshabituación tabáquica y que es una iniciativa que recorre toda la región liderada por centros de salud, PMD y ONG. Por otro lado, señalar que en algunos municipios se acuerda con el tercer sector la implementación de estrategias desde la línea de prevención indicada centrada en centros de mínima exigencia, centros de día o grupos de apoyo a familiares como es el caso de Avilés, Gijón y Mieres.

Programa INDRO. Responde a la necesidad de ofrecer información y ayuda en los lugares de ocio a través de los propios jóvenes, para disminuir los riesgos directos e indirectos de las drogas, fomentando una actitud responsable frente al consumo. Se trata de un programa de reducción de riesgos promovido y financiado por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias. Su ámbito de actuación son espacios de ocio juvenil del Principado de Asturias, principalmente Avilés, Gijón, Oviedo, Corvera, Gozón, Castrillón, Llanera. Etc. El *Programa INDRO* colabora con los Planes Municipales de Drogas de Avilés, Gijón, Oviedo, Luanco, Grado y con entidades que solicitan su colaboración para la realización de actividades formativas, de difusión, intercambio de experiencias, como pueden ser el Consejo de la Juventud del Principado de Asturias (CJPA), El Conseyu de Moceda de Xixón (CMX), Cruz Roja Asamblea de Avilés, Cruz Roja Juventud, etc.

Población destinataria:

- El conjunto de la juventud asturiana que disfruta de su tiempo de ocio en lugares públicos de diversión, bien sean cerrados (bares, discotecas, etc.) o abiertos (parques, calles, playas, etc.) y que hace, o no, un consumo de drogas, fundamentalmente alcohol y drogas de síntesis.
- Profesionales de las organizaciones juveniles e instituciones que participan en su elaboración, asociaciones de hostelería, de vecinos, de madres y padres, docentes y otros agentes sociales de la comunidad.

Metodología:

- La metodología se centra en la intervención de mediadores juveniles en el grupo de iguales.
- Estos, por su cercanía al grupo, se constituyen como figuras indispensables para la intervención en materia de reducción de riesgos.

Entre las actividades que se realizan destacan:

- Captación y formación de las personas mediadoras voluntarias
- Conocimiento del contexto de intervención.
- Colaboración con los diferentes agentes sociales comunitarios.
- Elaboración y difusión de materiales para reforzar las intervenciones.
- Intervenciones en espacios de ocio juvenil.

Intervenciones programa Indro 2015		
	Hombres	Mujeres
Mediadores	4	9
Intervenciones	27	
Jóvenes informados	704	741
Media edad población informada	25,88	23,73
Preservativos	798	
Folletos	2.896	

Intervención en la calle con adolescentes y jóvenes en riesgo, desarrollado en Avilés; se interviene a través de grupos de pandillas empleando la metodología de bola de nieve atendiendo a la edad (de 12-18 años y de 18-24); la metodología utilizada se encamina a fomentar la educación social y la participación de los menores en su comunidad, para conseguir un espacio donde sea posible un ocio sano, educativo y creativo.

Programa Reciella. Programa de prevención indicada dirigido a menores de 14-18 años y jóvenes de 18 a 20 que realizan consumos incipientes o problemáticos de drogas. Han colaborado CESP-Programa Hombre y las Consejerías de Sanidad, Bienestar Social y Justicia.

También se han realizado diferentes actividades preventivas de carácter universal y selectivo en las que han participado 10.468 personas.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Taller Retomemos. Manco. Cinco Villas	1	8	1	Universal
Cine y educación en valores, Ed. Primaria. Manco. Cinco Villas	4	422	–	Universal
Cine y educación en valores, Ed. Secundaria. Manco. Cinco Villas	2	131	–	Universal
Programa de prevención de drogodependencias del Ayto. de Alicante, ed. secundaria. Manco. Cinco Villas	2	122	–	Universal
Más que cine. Ayto. de Gijón	17	1.391	75	Universal
El cine en la enseñanza. Ayto. de Lena	2	111	12	Universal
Prevención consumo drogas a través del psicodrama. Ayto. de Llanera	1	120	5	Universal
La aventura de la vida. Manco. Valle del Nalón	4	–	–	–
Órdago. Manco. Valle del Nalón	2	–	–	–
EPS! Toma el timón. Manco. Valle del Nalón	1	–	–	–
EPS! Toma el timón. Ayto. de Grado	3	273	16	Universal
Autoestima y habilidades sociales. Ayto. de Grado	1	29	2	Universal
Prevención del consumo de alcohol. Ayto. de Grado	3	132	12	Universal
Prevención del tabaquismo. Ayto. de Grado	1	34	2	Universal
Prevención de conductas adictivas a través del Uso seguro de las tecnologías. Ayto. de Grado	1	70	3	Universal
Jornadas Comarcales Comprometid@S. Ayto. de Grado	1	20	1	Universal
Eso por la salud. Mancomunidad Comarca de la Sidra	2	–	10	Universal
El cine en la enseñanza. Educación para la salud. Ayuntamiento de Mieres	5	180	13	Universal
El cine en la enseñanza. Educación en valores. Ayuntamiento de Mieres	6	239	20	Universal
El cine en la enseñanza. Educación en igualdad. Ayuntamiento de Mieres	7	513	28	Universal
El cine en la enseñanza. Educación para la salud en primaria. Ayuntamiento de Mieres	7	398	31	Universal
EPS! Toma el timón. Ayuntamiento de Mieres	2	–	–	Universal
La aventura de la vida. Ayuntamiento de Mieres	2	–	–	Universal
NAOS. Ayuntamiento de Mieres	–	–	–	Universal
Cultivamos la salud en el huerto. Ayuntamiento de Mieres	12	400	30	Universal

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Conoce Mieres de forma saludable. Ayuntamiento de Mieres	16	1.400	100	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención. Educación Infantil. Ayto. de Oviedo	7	711	33	Universal
Nino y Nina. Programa de Habilidades. Ayto. de Oviedo	15	746	36	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención. Educación Primaria. Ayto. de Oviedo	2	744	30	Universal
Entre Todos. Ayto. de Oviedo	1	87	5	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención. Educación Secundaria. Ayto. de Oviedo	8	863	31	Universal
Me llamo Marcos. Ayto. de Oviedo	2	206	9	Universal
Nexus, Prevenir para vivir. Ayuntamiento de Tineo		700	40	Universal
Talleres de Prevención de Drogodependencias. Ayuntamiento de Ribadesella	1	74	4	Indcado
EPS! Toma el Timón. Ayuntamiento de Salas	1	75	74	Selectivo
Total	142	10.253	549	

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Concurso de carteles contra las drogas. Ayto de Avilés	Concurso	8	439	-
Charlas prevención IES Rey Pelayo. Manco. Cangas de Onís, Amieva y Onís	Charlas	1	300	-
IV Festival de la salud. Ayto. de Candamo	Acción de sensibilización	1	73	150 guías
Talleres de vida saludable. Ayto. de Candamo	Educación y prevención	1	52	-
"Di no al tabaco" (1º de ESO). Ayto. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	97	-
"Todo sobre el alcohol" (2º de ESO). Ayto. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	110	-
"Prevención del consumo excesivo el fin de semana" (2º de ESO). Ayto. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	110	-
"Prevención del consumo de drogas" (3º de ESO). Ayto. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	83	-
"Pasa la vida: las dos caras del consumo" (4º de ESO). Ayto. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	88	-
Taller "Fruta divertida". Ayto. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	19	-
Taller "Cuenta cuentos de alimentación". Ayto. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	15	-
IV Programa "Educando en valores". Ayto de Carreño	Talleres, gymkhanas, dramatizaciones	1	278	-
IV Programa "Prepararse para no pararse". Ayto. de Carreño	Talleres	1	380	-
II Jornada de la Semana Saludable en el Noroccidente de Asturias. Ayto. de Castropol	Formación y sensibilización	3	151	-
EPS!, toma el timón. Manco. Cinco Villas	Taller	4	80	Fichas del programa

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
EPSI, toma el timón. Manco. Cinco Villas	Taller	5	294	Fichas del programa
Hábitos de vida saludables. Manco. Cinco Villas	Taller	2	62	DVD
Jóvenes ante el tabaco. Manco. Cinco Villas.	Exposición	1	45	45 dípticos, paneles y carteles
Centros por la salud. Manco. Cinco Villas	Jornada	6	201	-
Niños saludables. Manco. Cinco Villas	Concurso de pintura	6	367	120 dípticos
Jóvenes y medicamentos. Manco. Cinco Villas	Taller	1	33	Materiales ad-hoc
Habilidades sociales. Manco. Cinco Villas	Taller	1	14	Materiales ad-hoc
Resolución de conflictos. Manco. Cinco Villas	Taller	1	21	Materiales ad-hoc
Drogas y relaciones sexuales; nuevos mitos y falsas realidades. Manco. Cinco Villas - Astursex	Taller	1	68	Materiales ad-hoc
Prevención consumo de tabaco. Día mundial sin tabaco. Manco. Cinco Villas	Taller	3	92	Materiales ad-hoc
Día mundial sin tabaco. Manco. Cinco Villas	Stand informativo	3	-	-
ALCOHOL y conducción; día mundial sin alcohol. Manco. Cinco Villas	Taller	3	110	-
Dale la chapa al alcohol; día mundial sin alcohol. Manco. Cinco Villas	Taller	3	-	-
Primeros auxilios relacionados con los riesgos asociados al consumo de alcohol. Manco. Cinco Villas	Taller	1	53	
Jóvenes ante el tabaco. Manco. Cinco Villas	Exposición	1	21	8 paneles y dípticos
El viaje de Allikay; determinantes de salud. Manco. Cinco Villas	Exposición	1	137	8 paneles informativos
Día mundial contra el VIH/SIDA. Manco. Cinco Villas	Stand informativo	1	137	-
VIH/SIDA; Comité ciudadano anti-SIDA de Asturias/ Manco. Cinco Villas	Charla informativa	2	55	-
Comprometidos. Manco. Cinco Villas	Jornadas de información	4	74	75 dípticos programa
Día mundial sin tabaco. Ayto de Cudillero	Charla-taller	3	45	Folletos y guías
Día mundial sin alcohol. Ayto de Cudillero	Charla-taller	3	45	Folletos y guías
Día mundial sin drogas. Ayto de Cudillero	Charla-taller	3	45	Folletos y guías
Día mundial contra el sida. Ayto de Cudillero	Charla-taller	2	27	Folletos
Comer es divertido: hábitos saludables. Ayto Cudillero	Talleres	3	45	DVD
En ruta por mi salud. Ayto de Cudillero	Ruta a pie	4	32	Folletos, pañoletas
Rompiendo mitos; Sexualidad. Ayto de Cudillero	Charla-taller	3	45	DVD
Prevención tabaco. Ayto de Cudillero	Talleres	1	34	DVD
Alcohol y conducción: Ayto de Cudillero	Charla-taller	1	25	Folletos
Higiene bucodental. Ayto de Cudillero	Talleres	2	320	Folletos
Nuevas alternativas alcohol. Ayto de Cudillero	Charla -taller	1	18	Folletos y guías
Uso y abuso de medicamentos. Ayto de Cudillero	Charla -Taller	1	22	Folletos y guías
Desarrollo Personal en adolescentes. Ayto de Cudillero	Taller	1	35	-
Apoyo al desarrollo de proyectos escolares educación y promoción de la salud en centros educativos. Ayto. de El Franco	Charlas, talleres, distribución materiales	3	91	200 folletos y carteles
Día Mundial sin Tabaco. Talleres de prevención del consumo de tabaco en primaria. Ayto. El Franco	Talleres	2	39	900 folletos y carteles

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Participación en proyectos de educación para la salud en escuelas infantiles de 0 a 3 años. Ayto. de El Franco	Talleres	1	35	100 folletos, carteles y dosieres informativos
Hábitos saludables a través del teatro. Ayto. de El Franco	Teatro	2	120	180 folletos
Coeducación saludable. Ayto. de El Franco	Talleres	3	106	180 folletos
Consulta de educación sexual en los centros de primaria. Ayto. de El Franco	Consulta/taller	2	70	180 folletos
Huertos escolares. Ayto. de El Franco	Talleres	2	95	80 folletos y carteles
Conmemoración de días mundiales en los centros educativos. Ayto. de El Franco	Consulta y taller	2	91	180 folletos
Taller formación cortos (3 talleres). Ayto. Gijón	Curso taller 4 horas	9	18	150 carteles
Concurso de cortos Corto y más. Ayto. de Gijón	Concurso	9		150 carteles, 17 cortos 13.000 folletos
Proyecto "Lena salud". Ayto. de Lena	Elaboración trabajos salud	4	209	4 documento trabajo
EpS: consumos y relaciones. Prevención conductas de riesgo. Ayto. de Lena	Actividad formativa	1	46	42
Uso seguro de Internet, redes sociales y móviles. Ayto. de Lena	Charla-taller	2	25	
Prevención consumo drogas a través de hábitos de vida saludables. Ayto. Llanera	Charla informativa y desayuno saludable	4	234	
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Tabaco. Manco. Valle del Nalón	Charla Taller interactivo	5	275	Carteles, fotos y folletos
Fomento hábitos saludables y actitudes preventivas. Cannabis. Manco. Valle del Nalón	Exposición y taller interactivo	4	183	Paneles, carteles y folletos
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Alcohol. Manco. Valle del Nalón	Taller interactivo	4	260	Vasos, refrescos, guantes boxeo...
Coca ¿Qué? Manco. Valle del Nalón	Taller interactivo	1	35	Folletos y carteles
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Manco. Valle del Nalón	Talleres promoción salud	23	26	Carteles y folletos
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Manco. Valle del Nalón	Desayuno saludable Taller expositivo	2	49	Folletos
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Sida. Manco. Valle del Nalón	Taller interactivo	2	176	Carteles, folletos, preservativos.
Cine en la enseñanza ALUDENCURSO. Manco. Valle del Nalón	Cineforum-prevención Visionado film	2	172	Cuadernos, DVD, guía
Prevención del consumo de drogas "Identificando Emociones". Ayto. de Grado	Taller	1	43	Rotuladores, cartulinas, ordenador, fotocopias
Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludables. Ayto. de Grado	Taller	4	211	Zumos, fruta, tomates, pan
Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludables. Ayto. de Grado	Taller	1	70	Ordenador, cañón, bicicletas, cascos...
Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludables. Ayto. de Grado	Taller	3	110	Material para gymkana
Prevención del consumo de drogas a través de la Educación afectivo sexual. Ayto. de Grado	Taller	1	29	Folletos, preservativos, ordenador
Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludables. Ayto. de Grado	Taller	2	89	Ordenador, material fungible
Día mundial de lucha contra el sida. Ayto. de Grado	Taller Cuentacuentos	3	92	Cuentacuentos, ordenador, folletos...

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Día mundial sin tabaco. Ayto. de Grado	Sensibilización	1		Ordenador, carteles, , cartulinas, rotuladores
Día mundial sin alcohol. Ayto. de Grado	Sensibilización	3		Ordenador, carteles, folletos, cartulinas...
Jóvenes y alcohol. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	4	144	144 fotocopias
Jóvenes, tabaco y salud. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	4	148	148 folletos, 8 carteles
Prevención del consumo de drogas y educación afectivo-sexual. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	4	147	40 folletos
Prevención del consumo de drogas y educación afectivo sexual; prevención VIH. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	4	147	8 carteles y 157 folletos
El botellón alternativo. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	5	159	-
Malos humos. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	6	153	-
Jóvenes y medicamentos. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	2	43	-
Prevención de drogas. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	1	-	-
Talleres prevención VIH-SIDA. Ayto. de Mieres	Taller	2	50	100 folletos
Prevención del consumo de drogas mediante la promoción de hábitos de vida saludables. Por nuestra salud paseáme. Ayto. de Mieres	Taller	1	28	-
Prevención consumo de drogas y promoción hábitos de vida saludables. Ayto. de Navia	Talleres y charlas informativas y formativas.	5	51	51 materiales
Prevención del consumo de drogas mediante la promoción de hábitos de vida saludables. Promoción de la lectura. Ayto. de Navia	Taller Formativo	2	65	Revista A Curuxa
Prevención consumo drogas y promoción hábitos de vida saludables. Ayto. de Navia	Taller Formativo	3	62	-
Prevención del consumo de drogas y promoción hábitos de vida saludables. Ayto. de Navia	Talleres Formativos	7	57	-
Prevención del consumo de drogas mediante actividades de ocio alternativo. Ayto. de Navia	Concurso graffitis	25	25	-
Como voy creciendo. Ayto. de Noreña	Talleres, charlas, juegos y	2	59	Carteles, folletos...
Yo me cuido. Ayto. de Noreña	Sensibilización	2	60	Carteles, folletos...
Yo decido. Ayto. de Noreña	Charlas y juegos	2	60	Carteles, folletos...
Cannabis. Lo que hay que saber. Ayto. de Oviedo	Exposición	13	825	-
Prevención consumo drogas mediante promoción de hábitos de vida saludables (Infantil). Ayto. Proaza	Taller	1	10	-
Prevención consumo drogas mediante promoción de hábitos de vida saludables (Primaria). Ayto. Proaza	Taller	1	19	-
Prevención consumo drogas mediante promoción de hábitos de vida saludables. Ayto. de Quirós	Taller	1	33	Fungibles
Cine y compromiso social. Ayto. de Ribadedeva	Sensibilización	1	50	-
Charla informativa "Conducción y drogas". Ayuntamiento de Ribadesella	Acción sensibilizadora	1	35	Folletos
Prevención consumo drogas mediante promoción de hábitos de vida saludables. Ayto. Ribadesella	Acción sensibilizadora	2	86	Fichas
Cuentacuentos infantil. Ayuntamiento de Salas	Acciones de sensibilización	1	21	-
Monográfico sobre el tabaco. Ayto. Salas	Sensibilización	2	21	Fichas

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Monográfico sobre el alcohol/ habilidades para la vida. Ayto. Salas	Sensibilización	2	22	Fichas
Convivir. Ayto. Salas	Sensibilización	1	55	Ficha
Convivir 2014/15. Ayto. Salas	Sensibilización	1	55	Fichas
Prevención de la violencia entre iguales. Ayto. Salas	Sensibilización	1	31	–
Prevenir para vivir curso 2014/15. Ayto. Salas	Sensibilización	1	149	Fichas
Promoción de la salud en el ámbito educativo (Infantil y primaria). Ayto. Santo Adriano	Sensibilización	1	9	–
Programa "Relacionarnos bien" (4º de Primaria). Ayto. Tapia de Casariego)	Talleres	1	21	–
Programa "Nos necesitamos" (5º de Primaria). Ayto. Tapia de Casariego)	Talleres	1	23	–
Programa "Nos necesitamos" (6º de Primaria). Ayto. Tapia de Casariego	Talleres	1	24	–
Programa de inteligencia emocional (1º ESO). Ayto. Tapia de Casariego	Talleres	1	70	–
"Construye tu mundo" (2º ESO). Ayto. Tapia Casariego	Talleres	1	45	Proyección
"Construye tu mundo" (3º ESO). Ayto. Tapia Casariego	Talleres	1	60	Proyección
"Construye tu mundo" (4º ESO). Ayto. Tapia Casariego	Talleres	1	68	Proyección
Actividades "Educación emocional" para la tutoría. Ayto. Tapia de Casariego	Talleres	1	70	–
II Semana Saludable: actuaciones en centros educativos. Ayto. Tapia de Casariego	Sensibilización	3	470	–
Actividad multideporte. Ayto. Taramundi	Hábitos vida saludable	1	20	–
Taller de cocina tradicional. Ayto. Taramundi	Hábitos vida saludable	1	11	–
Curso de natación. Ayto. Taramundi	Hábitos vida saludable	1	17	–
Salud Infantil. Ayto. Teverga	Escuela infantil	1	–	–
Prevención de consumo de drogas (Secundaria). Aytos. Vegadeo y San Tirso de Abres	Talleres	1	214	–
Actividades saludables en aula (Infantil y Primaria). Aytos. Vegadeo y San Tirso de Abres	Act. lúdicas	3	279	–

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	16
Profesores formados	248

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres	Nº de madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres				
- Taller parentalidad positiva. Manc. Cangas de Onís, Amieva y Onís	0	15	No	Selectivo
- Orientación Educativa Familiar. Ayto. de Cangas de Narcea	1	8	No	Universal
- Taller Adolescencia y familia. Ayto. de Cangas de Narcea	1	5	No	Universal
- Programa Parentalidad Positiva (Univ. Oviedo). Ayto. Castrillón	3	8	Sí	Selectivo
- Programa Parentalidad Positiva. Manco. Cinco Villas	1	7	No	Universal
- Sesiones formativas; familias en riesgo. Manco. Cinco Villas	0	5	No	Selectivo
- Taller orientación para padres con hijos adolescentes. Cudillero	0	5	No	Universal
- Apoyo a la creación de escuelas de familias. Ayto. de El Franco	30	20	Sí	Universal
- Aula para familias en E. Infantil. Ayto. de El Franco	20	20	Sí	Universal
- Escuela de familias. Colegio P de Valdepareas. Ayto. de El Franco	15	10	No	Universal
- Educando en familia. Ayto. de Lena	1	19	No	Universal
- Habilidades educativas, emocionales y parenterales. Ayto. Lena	5	14	No	Selectivo
- Convivencia entre padres e hijos. Ayto. de Llanera	1	1	Sí	
- Programa de Orientación Educativa y Familiar. Ayto. de Grado	4	11	Sí	Universal
- Escuela de Familia. Ayto. de Grado	2	1		Universal
- Orientación Educativa Familiar. Manco. Comarca de la Sidra	3	15	No	Universal
- Escuela de familias (Centro Red). Ayuntamiento de Mieres	12	18	No	Selectivo
- Mejora de las competencias parentales. Ayto. de Mieres	0	11	No	Indicado
- Programa Moneo. Ayto. de Oviedo	20	84	No	Universal
- Programa A Tiempo. Ayto. de Oviedo	2	16	No	Selectivo
- Escuela de Familias IES Pérez de Ayala. Ayto. de Oviedo	1	7	No	Universal
- Sesiones grupo mujeres IES Pérez de Ayala. Ayto. de Oviedo	0	8	No	Selectivo
- Curso para la reducción de la ansiedad...Ayto. Tineo	0	60	No	
- Programa de orientación familiar. Ayto. Tineo	0	12	Sí	Indicado
- Promoción de la salud en ámbito educativo. Ayto. Proaza	1	5	Si	Universal
- Taller de salud infantil. Ayto. Quirós	4	8	Sí	Universal
- Escuela de padres. Ayto. Salas	1	7	Sí	Universal
- Programa para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales. Ayto. Salas	1	11	No	Selectivo
- Promoción de la salud en el ámbito educativo. Ayto. S. Adriano	2	4	Sí	Universal
- Taller educa y sueña: educando con inteligencia emocional. Aytos. Vegadeo y San Tirso de Abres	4	22	No	Universal
- Taller de capacitación parental. Aytos. de Vegadeo y San Tirso de Abres	0	21	No	Universal
Charlas				
- Prevención consumo drogas: hábitos vida saludable en la infancia (para mujeres marroquíes). Ayto. Cangas de Narcea	10		No	Selectivo
- III Jornadas Adolescencia: nuevos retos en familia. Manco. C. Villas	35		No	Universal
- Prevención consumo drogas (Internet, redes sociales y móviles). Ayto. de Lena	22		Sí	Selectivo
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Ayto. de Llanera	0	10	No	Universal
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Ayto. de Grado	2	5	Sí	Universal
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Manc. Comarca de la Sidra	5	17	No	Universal
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Manc. Comarca de la Sidra	0	9	No	Universal
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Manc. Comarca de la Sidra	1	6	Sí	Universal
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Manc. Comarca de la Sidra	3	9	Sí	Universal
- Habilidades educativas familiares para madres de ACCEM (2 sesiones). Ayto. de Oviedo	0	6	No	Selectivo
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Ayto. Proaza	2	8	No	Universal
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable. Ayto. Santo Adriano	2	8	No	Universal
- Prevención del consumo de drogas a través de hábitos de vida saludable(alimentación) Ayto. Tapia de Casariego	0	9	No	Universal
- Drogas, prevención desde el ámbito familiar. Ayuntamientos de Vegadeo y San Tirso de Abres	1	9	No	Universal

Prevención familiar

Nombre	Nº de		Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
	padres	madres		
Orientación y asesoramiento				
– Comunicación y coordinación con AMPAS. Ayto. de Castropol		1	No	Universal
– Consulta personalizada para AMPAS. Ayto. de El Franco	15	10	No	Universal
– Programa voluntariado para familias en riesgo. Ayto. El Franco	10	9	No	Universal
– Salud en familia. Ayto. de El Franco	10	7	No	Universal
– "Entretejiendo redes en familia". Ayto. de El Franco	9	4	Sí	Universal
– Servicio de Información y Orientación a Familias. Ayto. Gijón	4	4	No	Indicado
– Información y orientación familias. Ayto. de Lena		4	No	Universal
– Oficina Plan Municipal sobre Drogas. Ayto. Mieres	2	5	Sí	Selectivo
– Centro de día Caudal. Ayto. Mieres		10	Sí	Selectivo
– Centro de día RED. Ayto. Mieres		30	Sí	Selectivo
– Atención en la oficina de Información y asesoramiento del PMSD. Ayto. de Oviedo	10	35	No	Universal
– Atención personalizada de demandas. Ayto. T. Casariego	29	12	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes	
	H	M
Proyecto de educación de calle del Ayuntamiento de Avilés	61	19
Programa de orientación educativa familiar (población gitana). Ayto. de Cangas de Onís		12
Programa Guía de Parentalidad Positiva de la Universidad de Oviedo. Ayto. de Castrillón	2	4
Educación de calle con menores en riesgo. Ayto. de Castropol	18	22
Educación de calle con menores en riesgo. Ayto de El Franco	9	10
Prevención del absentismo escolar. Ayto. de Gijón	67	57
Actuaciones preventivas con familias en riesgo. Ayto. de Lena	12	22
Apoyo socioeducativo y ocio saludable Cabranes, Mancomunidad Comarca de la Sidra	12	19
Apoyo socioeducativo y ocio saludable Sariego, Mancomunidad Comarca de la Sidra	8	22
Apoyo socioeducativo y ocio saludable Villaviciosa, Mancomunidad Comarca de la Sidra	7	13
Prevención de drogodependencias en hijos/as de personas beneficiarios Salario Social. Ayto. Mieres	7	5
Prevención de riesgo drogodependencia en hijos/as de varones de etnia gitana. Ayto. Mieres	10	–
Prev. con terapia psicológica de abuso de medicamentos psicotrópicos y drogas para mujeres que sufrieron violencia de género. Ayuntamiento de Mieres		15
Ventanielles el barrio que yo quiero. Ayto. de Oviedo		665
Actuaciones con alumnado de F.P. Básica de la Fundación Vinjoy. Ayto. de Oviedo	10	2
Centro Juvenil de día. Ayuntamiento de Ribadedeva	7	19
Jornadas sobre el consumo del tabaco. Ayuntamiento de Ribadedeva	7	19
Cine y Compromiso social. PEC. Ayuntamiento de Ribadedeva	7	19
Charlas sobre alcohol y seguridad vial. Ayuntamiento de Ribadedeva	7	19

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Taller de ocio alternativo "Cangas Joven". Manco. Cangas de Onís, Amieva y Onís (1)	10-13	T y N	6	4	26	Universal
Talleres de ocio saludable I (infantil) Ayto. de Candamo (1)	9-12	T	32	1	15	Universal
Talleres de ocio saludable II (adolescentes) Ayto. de Candamo (1)	12-15	T	32	1,5	6	Selectivo Universal
Taller "Siguiendo nuestro rastro en la red". Ayto. de Cangas de Narcea (1)	12-14	-	Verano	1,5	14	Universal
Hércules: Taller de solución problemas. Ayto. de Cangas de Narcea (1)	6-8	-	Verano	1	10	Universal
Atenea: Taller de habilidades sociales. Ayto. de Cangas de Narcea (1)	8-10	-	Verano	1	8	Universal
Así soy yo: taller de autoestima. Ayto. de Cangas de Narcea (1)	8-12	-	Verano	1	9	Universal
Programa "Salva a tú colega" Cruz Roja. Ayto. de Castrillón (1)	15-35	T	1	4	96	Universal
Magic Rock Festival. Ayto. de Castrillón (1)	-	N	1	-	50	Universal
Escuela de Salud: Prevenir es Vivir. Ayto. Coaña (1)	≥ 55	T	9	3	47	Universal
También es Cosa Nuestra. Ayto. de Coaña (1)	15-35	T y N	12	4	62	Universal
"EL Franco de colores" Ayto El Franco (1)	10-30	T	8	15	109	Universal
Prevención a través de actividades lúdico-deportivas. Ayto. de Llanera (1)	12-22	T	-	-	-	-
Programa de ocio y tiempo libre. Ayto. de Grado (1)	6-17	T	3	2	30	Universal
Monólogos, Día mundial sin alcohol. Manc. Comarca de la Sidra	+18	T	2	1	SD	Selectivo
Ocio saludable y participación. Manc. Comarca de la Sidra (1)	12-18	T	30	2	12	Universal
Programa de ocio y participación. Manc. Comarca de la Sidra (1)	5-12	T	30	2	20	Universal
Programa de ocio y participación. Manc. Comarca de la Sidra (1)	12-18	T	30	2	14	Universal
Campamento urbano saludable. Manc. Comarca de la Sidra (1)	5-12	T	2	10	30	Universal
Campamento urbano saludable. Manc. Comarca de la Sidra (1)	5-12	T	2	10	31	Universal
Ocio en Posi+ivo. Ayto. de Parres (1)	10-17	T y N	7	5	28	Selectivo
Samain. Salud y solidaridad. Ayuntamiento de Mieres (1)	10-65	T y N	1	30	Mas de 1.000 personas	Universal

T = tarde; N = noche.

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Talleres ocio en Navidad. Ayuntamiento de Navia (1)	Hasta 18	T	4	4	24	Universal
Viernes alternativos. Ayto. de Navia (1)	>15	N	30	4	37	Universal
Fiestas saludables. Ayto. Navia (1)	Hasta 18	T	1	5	45	Universal
Tardes del domingo. Ayto. Noreña (1)	9-16	T	-	3	953	Selectivo
La Noche es Tuya. Ayto. Oviedo (1)	18-35	N	16	6	2.197	Universal
DOCE 17. Ayto. Oviedo (1)	12-17	T	16	6	1.400	Universal
DOCE17 Verano. Ayto. Oviedo (1)	12-17	T	12	18	3.300	Universal
DOCE17 Invierno. Ayto. Oviedo (1)	12-17	T	1	18	262	Universal
Actividades lúdico-educativas. Ayto. Oviedo (1)	12-35	T	5	6	912	Universal
Taller de escalada. Ayto. de Piloña (25)	12-18	N	1	4	20	Selectivo
Taller robotics. Ayto. de Piloña (20)	10-18	T	4	3	17	Selectivo
Taller juegos de mesa. Ayto. de Piloña	12-20	N	1	4	9	Selectivo
Taller deportivo. Ayto. de Piloña	12-20	N	1	5	23	Selectivo
Ciclo de cine social. Ayto. Ribadesella (1)	12-18	N	4	2	190	Universal
Taller de fotografía. Ayto. Ribadesella (1)	12-17	N	1	2	26	Indicado
Taller de maquillaje artístico. Ayto. Ribadesella (1)	12-17	N	2	2	35	Indicado
Taller de coctelería sin alcohol. Ayto. Ribadesella (1)	12-17	T	1	2	39	Indicado
Taller de repostería creativa. Ayto. Ribadesella (1)	12-17	T	1	2	34	Indicado
Jornada multideportiva. Ayto. Ribadesella (1)	12-17	N	1	3	20	Indicado
Talleres de verano. Ayto. Salas (3)	5-18	T	8	6	150	Selectivo
Ocio saludable para jóvenes. Ayto. Teverga (1)	18-30	T	10	-	35	-
Ocio saludable para adultos. Ayto. Teverga (1)	30-70	T	10	-	80	-
Programa de ocio alternativo. Ayto. Valdés (1)	6-12	T	12	2	40	-
Programa de ocio alternativo. Ayto. Valdés (1)	13-25	N	12	4	100	-
Programa de ocio alternativo. Ayto. Villayón (1)	4-35	T-N	52	6	559	Universal

T = tarde; N = noche.

Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña	Población destinataria	Nº de localidades	Duración Total	Materiales
Día Mundial sin tabaco. Ayto. de Castropol	Población general	3	1 semana	148 marcapáginas Carteles y folletos
Día Mundial contra el sida. Ayto. Castropol	P. general	1	1 semana	
Programa de parentalidad positiva en la adolescencia. Manco. Cinco Villas	Padres y/o tutores de pre y adolescentes	1	9 días	580 dípticos informativos
III Jornada "Adolescencia; nuevos retos en familia". Manco. Cinco Villas	Familias, técnicos, asociaciones,...	1	2 semanas	400 carteles y dípticos
Martes in-formados. Manco. Cinco Villas	Técnicos, asociaciones y población general.	1	8 días	100 dípticos
IV Jornadas de la Salud. Manco. Cinco Villas	P. general	3	10 días	500 dípticos
X Feria Juvenil de Soto del Barco. Manco. Cinco Villas	P. general	1	7 días	280 carteles y dípticos
Difusión Campaña Día Mundial sin tabaco. Manco. Valle del Nalón	P. general	5		Folletos, carteles, guías
Difusión Campaña Día Mundial del corazón. Manco. Valle del Nalón	P. general	5		Folletos, carteles, guías
Día Mundial sin alcohol. Manco. Valle del Nalón	Jóvenes	5		Folletos, carteles, guías
Día Mundial de la lucha contra el sida. Manco. Valle del Nalón	Jóvenes	5		Folletos, carteles, guías, preservativos, EXPO
Campaña prevención del tabaco. Ayto. de Grado	Escolares y p. general	1	1 mes	300 folletos y 30 carteles juegos, rotuladores, ordenador
Campaña prevención del alcohol. Ayto. de Grado	Escolares y p. general	1	1 mes	300 folletos y 30 carteles rotuladores, DVD, ordenador
Campaña prevención del sida Ayto. de Grado	Escolares y p. general	1	1 mes	300 folletos y 30 carteles cuentacuentos
Jóvenes, tabaco y salud. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Jóvenes	3	Anual	150 guías fichas y DVD
Jóvenes y alcohol. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Jóvenes	3	Anual	140 guías y exposición.
Jóvenes y medicamentos. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Jóvenes	3	Anual	-
Opino, luego existo. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Niños y jóvenes	6	Anual	300 carteles y dípticos
Saberes, sabores, salud. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Niños y jóvenes	6	Anual	300 carteles y dípticos
Consumo responsable de medicamentos. Mancomunidad Comarca de la Sidra	Mujeres	2	Anual	150 carteles y dípticos
Tu salud en positivo. Ayuntamiento Mieres	Toda	Más de cuatro	6 horas	Programa de radio
Día mundial sin tabaco. Ayuntamiento Mieres	Adulta	Mieres	2 días	Carteles, guías...
Día mundial alimentación saludable. Ayuntamiento de Mieres	Mujeres embarazadas		1 día	Carteles, guías
Día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA. Ayuntamiento de Mieres	Colectivos riesgo	3	4 horas	Carteles, guías, folletos, preservativos
Campaña informativa sobre la prevención del tabaco. Ayto. Navia	15-16 años.	1		Dípticos
Campaña 1 de diciembre Día Mundial de la Lucha contra el sida. Ayto. Oviedo	P. general	1	1 día	1.048 folletos y 688 preservativos

Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña	Población destinataria	Nº de localidades	Duración Total	Materiales
Campaña de sensibilización psicofármacos. Ayto. Oviedo	Personal municipal	1	365 días	1.400 calendarios
Día Mundial sin tabaco. Ayto. Ribadedeva	P.general	11	1 mes aprox.	30 carteles
Ciclo de cine social. Ayto. Ribadesella	Adolescentes y adultos	1	4 semanas (8 horas)	Carteles y folletos
Prevención del consumo de drogas. Taller de fotografía. Ayto. Ribadesella	Adolescentes	1	1 semana (2 horas)	80 carteles y folletos
Taller de maquillaje artístico. Ayto. Ribadesella	Adolescentes	1	2 semanas (4 horas)	80 carteles y folletos
Taller coctelería sin alcohol. Ayto. Ribadesella	Adolescentes	1	1 semana (2 horas)	80 carteles y folletos
Taller repostería creativa. Ayto. Ribadesella	Adolescentes	1	1 semana (2 horas)	80 carteles y folletos
Jornada multideportiva. Ayto. Ribadesella	Adolescente	1	1 semana (3 horas)	80 carteles y folletos
Día Mundial sin tabaco. Ayto. Tapia de Casariego	P. general	1	7 días	240 carteles, folletos y guías
Día mundial de lucha contra el sida. Ayto. Tapia de Casariego	P. general	1	7 días	200 folletos y carteles
Día mundial de lucha contra el sida. Ayuntamiento de Valdés	P. general	1	7 días	Folletos, carteles, lonas lazos rojos, preservativos
Día Mundial sin tabaco. Aytos. de Vegadeo y San Tirso de Abres	P. general	1	1 día (31 de mayo)	190 materiales diversos
Día Mundial contra el VIH-sida. Ayto. Vegadeo y San Tirso de Abres	P. general	1	5 días	390 materiales diversos

Relación de webs dedicadas a la prevención

- Ayto. de Grado
 - Página web: <http://www.ayto-grado.es/plan-municipal-sobre-drogas>
 - Facebook: Plan Municipal sobre Drogas Ayto Grado
- Ayto. de Cangas del Narcea
 - Facebook: PLAN DE DROGAS DE CANGAS DEL NARCEA
- Mancomunidad Cinco Villas
 - Blog: <http://saludcincovillas.blogspot.com.es/>
 - Facebook: Saludcincovillas
- Mancomunidad Comarca de la Sidra
 - Página web: www.comarcajoven.com Área salud
 - Página web: www.comarcasalud.es
 - Página web: www.drogasmancosi.blogspot.com
 - Facebook: comarcajoven
 - Tuenti: plandrogas Adriana
 - Email: consultajoven@comarcajoven.com
- Ayto. de Gijón:
 - Página web: <http://sociales.gijon.es/page/10501-calculador-de-alcoholemia> (28.721 visitas)

- Ayto. de Lena:
 - Página web: www.plandrogaslena.com
 - Facebook: manerasdevivir
- Ayto. de Mieres:
 - Página web: <http://salud.ayto-mieres.es/>
 - Facebook: Mieres.saludable@faceboock.com
- Ayto. de Tapia de Casariego
 - Facebook: plan drogas tapia
 - Tuenti: plan drogas tapia
- Ayto. de Tineo
 - Facebook :Escuela de Salud Ayuntamiento de Tineo
- Ayto. de Valdés
 - Facebook: oijlvarca

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de Atención Primaria
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	4	960	Cáritas-Oviedo, Fundación Siloé Centro Municipal Gijón, Fund. Albergue
Unidades móviles de reducción del daño	3	448	Cruz Roja
Otros:			
– Programa de acercamiento a grupos de riesgo en la calle	1	2.713	Asociación NACAI
– Programa de intercambio de jeringuillas	1	60	Comité Ciudadano Anti SIDA

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social (Caritas Oviedo)	1	982
Otros: As. NACAI y Comité Ciudadano Anti-Sida	3	5.079
Total	4	6.061

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº centros	Nº plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios	24		4.573	1.308	5.881
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	5		199	41	240
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2		156	37	193
Comunidades terapéuticas	5		558	163	721
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	5		52	17	66
Otros: Grupos de apoyo para enfermos alcohólicos	1		58	21	79

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a fto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	59	10	69	134	51	185	193	61	254
Cocaína	124	17	141	247	53	300	371	70	441
Cannabis	36	4	40	138	32	170	174	36	210
Alcohol	115	60	175	364	142	506	479	202	681
Hipnóticos y benzodicepinas	2	4	6	34	16	50	36	20	56
Heroína + Cocaína (Rebujito)	28	7	35	84	17	101	112	24	136
Policonsumo	11	3	14	23	8	31	34	11	45
Cocaína + Alcohol	35	5	40	110	22	132	145	27	172
Ketamina	2	1	3	0	0	0	2	1	3
Desconocido	2	0	2	16	6	22	18	6	24
TOTAL	414	111	525	1.150	347	1.497	1.564	458	2.022

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	725
Sólo buprenorfina/naloxona	–	11
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Dispensa	3	148
Otros recursos		
Unidades móviles – Metadona	3	448
Oficinas de farmacia – Metadoma	27	78
Centros penitenciarios – Metadona	SD	SD
Otros		
Centro de Mínima Exigencia CEA Oviedo – Metadona	1	103
Centro Residencial PH Asturias – Metadona	1	32
Centro de Día PH Asturias – Metadona	1	19

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	126
Programa específico de atención a menores	248
Programa de atención a la patología dual	221

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	–	246	–
Taller de habilidades para mujeres drogodependientes	–	4	CD Caudal
Programas de formación			
Programa de apoyo al acceso al mercado laboral (Cudillero)	1	45	
Taller de apoyo a la empleabilidad (Vegadeo y San Tirso de Abres)	1	17	
Programas de incorporación laboral			
Actividades de búsqueda de empleo		23	Rec. Generales + Caritas
Otros		21	

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan programas
Programas en juzgados	31	846	Plan Autonómico	Asociación SIAD

Cumplimientos alternativos		
Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	6	7
Acumulados	11	17
Tipo de dispositivo		
Centro de día	4	2
Comunidades terapéuticas	7	9
Centros mínima exigencia	-	6
Financiación de los programas	SESPA, JCYL y privada	SESPA, JCYL y privada
Entidades que realizan el programa	RED y FIS	RED, FIS y Caritas Oviedo

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento	
Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor	
Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	-
Acumulados	30
Tipo de dispositivo	Programa RECIELLA
Financiación	Consejería de Servicios y Derechos Sociales Consejería de Sanidad
Entidades que realizan los programas	Ayto. de Oviedo, CESP, Proyecto Hombre

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

De los estudios realizados durante este año, cabe destacar: *Análisis del ocio y tiempo libre en el conchejo de Lena*. Autores: Lucía Álvarez Blanco y Antonio Cervero Fernández-Castañón. Entidades responsables: Ayto de Lena y Consejería de Sanidad del Principado de Asturias. Pendiente de publicación.

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2015 destacan las siguientes:

- *Guía saludable*. Ayto. de Candamo. Grupos de participación infantil y Adolescente de Candamo. 150 ejemplares. <http://www.slideshare.net/Candamo10/gua-saludable-49774985>
- *Unidades didácticas del programa Más que cine*. FMSS Ayto. de Gijón.
- *XXI Jornada Municipal sobre Drogas*. FMSS Ayto. de Gijón. 3.000 folletos y 50 carteles. <http://sociales.gijon.es/page/14836-xxi-jornada-municipal-sobre-drogas-2015>
- *Convocatoria II Concurso de cortos Corto&+*. FMSS Ayto. de Gijón. 13.000 folletos y 150 carteles.
- *Guía de prestaciones y servicios de apoyo a las familias*. Consejo Comarcal de la Infancia, Mancomunidad Comarca de la Sidra. <http://www.comarcajoven.com/guía-prestaciones-y-servicios-de-apoyo-a-las-familias/>

- *La creación audiovisual como estrategia para la prevención de drogodependencias. Guía para trabajar con jóvenes.* PMD del Ayuntamiento de Oviedo. 311 ejemplares.
- *Oferta de programas de educación para la salud – prevención de drogodependencias del Ayuntamiento de Oviedo 2014-2015.* PMD del Ayuntamiento de Oviedo. 100 ejemplares. <http://www.oviedo.es/documents/12103/ed6fac41-bc3d-4a5f-b135-60c79ceacc49>
- *Quiero dejar de fumar.* PMD del Ayuntamiento de Tapia de Casariego. 16 ejemplares.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Diecisiete cursos/jornadas/sesiones, relacionados con la prevención de las drogodependencias (entre 6 y 20 horas), a los que han asistido 1.060 profesionales de diferentes ámbitos. Los temas abordados son muy variados (formación básica, del profesorado, etc.)
- Dos talleres sobre prevención de 3 horas de duración y de tipo presencial, en los que han participado 8 jóvenes.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2015 del protocolo general de colaboración suscrito el 8 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (PNSD) y la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.
- Convenio de Colaboración entre el Consejo General del Poder Judicial (a través del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias), el Principado de Asturias (a través de la Consejería de Sanidad) y el Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias para el desarrollo y funcionamiento del Programa de Intervención en Drogodependencias en los juzgados de guardia de Oviedo y Gijón.

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Protocolo de colaboración entre las Consejerías de Educación y Cultura y de Sanidad para el desarrollo de acciones conjuntas sanitario-educativas.

Con Administraciones Locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 3.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 34.

Con Organizaciones No Gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 5
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 6

Estructuras en el nivel de la Administración Autonómica

- Foro de ONGs sobre Drogas de Asturias.

Estructuras en el nivel de la Administración Local

- Plan Municipal de Salud del Ayto. de Avilés.
- Grupo de trabajo técnico Estrategia NAOS. Ayto. de Cangas del Narcea.
- Consejo de Participación Ciudadana de Carreño.
- Consejo de Salud de Castrillón.
- Red de Escuelas Municipales de Salud del Área Sanitaria I. Ayto. de Castropol.
- Consejo Local de la Mujer de Castropol. Ayto. de Castropol.
- Grupo de trabajo proyecto *Reconociéndonos Castropol*. Diagnóstico participativo de una realidad social. Ayto. de Castropol.
- Grupo de trabajo Proyecto educativo de la Comarca Oscos-EO. Ayto. de Castropol.
- Plan de Infancia de Muros del Nalón. Mancomunidad Cinco Villas.
- Mesa Intersectorial de Salud. Ayto. de el Franco.
- Consejo Municipal sobre Adicciones, Ayto. de Gijón.
- Comisión Técnica Municipal sobre Adicciones, Ayto. de Gijón.
- Comité para la organización de la Jornada Municipal sobre Drogas, Ayto. de Gijón.
- Consejo Local de Atención a la Infancia y la Adolescencia. Ayto. de Lena.
- Comisión de Salud y Tiempo Libre. Ayto. de Lena.
- Comisión de Familia y Protección del Menor. Ayto. de Lena.
- Comisión Informativa del PMD. Ayto. de Llanera.
- Comisión Municipal de Drogodependencias. Ayto. de Grado.
- Consejo Municipal de Salud de Villaviciosa, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Villaviciosa, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Consejo Comarcal de la Infancia, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Nava, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Bimenes, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Cabranes, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Mesa Intersectorial de Salud de Colunga, Mancomunidad Comarca de la Sidra.
- Comisión Ejecutiva Plan de Infancia, Ayuntamiento de Parres.
- Mesa Intersectorial de Salud de Mieres, Ayuntamiento de Mieres.
- Comisión de Seguimiento del Plan Municipal sobre Drogas. Ayuntamiento de Oviedo.
- Consejo de Salud de Área II. Ayuntamiento de Tineo.
- Consejo de la Mujer. Ayuntamiento de Tineo.
- Comisión de seguimiento del Plan Municipal de Drogodependencias. Ayto. de Ribadedeva.

- Consejo Local de la Mujer. Ayuntamiento de Tapia de Casariego.
- Red de Escuelas Municipales de Salud del Area I. Ayuntamiento de Tapia de Casariego.
- Comisión de Escuelas de Salud para el ciudadano. Ayuntamiento de Tapia de Casariego.
- Grupo de trabajo de educación para la participación infantil y juvenil del área I. Ayuntamiento de Tapia de Casariego.
- Proyecto Educativo de Comarca. Ayuntamientos de Vegadeo y San Tirso de Abres.
- Proyecto de participación juvenil de la comarca Oscos-Eo. Ayuntamientos de Vegadeo y San Tirso de Abres.
- Red de Escuelas Municipales de Salud del Área I. Ayuntamientos de Vegadeo y San Tirso de Abres.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	790.153,99
Atención Integral*	
Asistencia	671.157,16
Inserción social	167.400,00
Formación	1.694,00
Investigación	50.676,63
Documentación y Publicaciones	1.378,00
Otros conceptos**	57.021,02
TOTAL	1.739.480,80

* Aquí están incluidos programas asistenciales que al mismo tiempo orientan su actuación a la inserción social. Otros 964.000 euros son de 2 subvenciones gestionadas desde el SESPA, se hacen los pagos desde allí.

** Productos farmacéuticos, tiras reactivas, fármacos antitabaco, botes de metadona, contenedores sanitarios, talonarios seguimiento dosis de metadona, adquisición botes de metadona (47.948,44 euros). Campaña prevención consumo temprano alcohol en pediatría, red hospitales sin humo, día mundial sin tabaco (9.072,58 euros).

4

Comunidad Autónoma de las Islas Baleares

Durante el 2015, el Plan de Adicciones y Drogodependencias (PADIB) de la Dirección General de Salud Pública y Participación, se ha coordinado con las diversas instituciones para la elaboración de la presente memoria. En nuestra Comunidad Autónoma, la Conselleria de Salut a través del PADIB realiza actividades de coordinación, planificación y actuaciones en las diferentes áreas de prevención, asistencia e inserción y formación. Así mismo los Consells Insulars, municipios, entidades sociales, ONGs e iniciativas comunitarias de cada isla realizan también actuaciones en el ámbito de las drogodependencias.

La elaboración de la presente memoria es el resultado de la suma del trabajo de los distintos niveles institucionales y de ámbito comunitario.

Este año se han mantenido las actividades realizadas en los ejercicios anteriores. En el área de prevención, las acciones más destacables en el ámbito comunitario han sido el informe de evaluación de la plataforma. También destacar el trabajo que desde los diferentes equipos de prevención municipal o insular desarrollan, como la realización de formación de mediadores, talleres educativos para menores, así como las campañas de sensibilización en las fiestas populares con el fin de informar y sensibilizar a la población de tener un consumo responsable de alcohol durante dichas celebraciones.

En cuanto a la prevención en el ámbito escolar se mantienen los programas de prevención en los colegios. Destacar en este año la implementación del programa de prevención del consumo de cannabis *THC, supera el reto*. Resaltar también el trabajo realizado en el entorno universitario con el fin de formar a estudiantes en prevención de adicciones para que puedan actuar como agentes de salud con sus iguales en coordinación con *Proyecto saludable* de la misma universidad.

Se ha seguido la línea formativa para los docentes, a través de la plataforma formativa a distancia de la Dirección General de Innovación y Formación del Profesorado de la Conselleria de Educación.

En el área asistencial, se continúa con la línea de trabajo de los últimos años. Se ha trabajado para conseguir la plena informatización con el objeto de facilitar la obtención de datos. Se ha mantenido un grupo con representantes de las diferentes redes de tratamiento con el objeto de homogenizar la oferta asistencial y validar procesos y protocolos de actuación. Se ha ofrecido formación dirigida a los profesionales de los centros de atención y prevención a las drogodependencias sobre la introducción de la perspectiva de género y drogodependencias. Se han mantenido las acciones encaminadas a la mejora de la capacitación laboral de las personas con problemática de adicciones.

Destacar también la participación técnica en los diferentes grupos de trabajo, (acción 5, 9 y 13) organizados por el Plan Nacional sobre Drogas.

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

La información a partir de la cual se realiza la memoria se extrae de las memorias entregadas por las instituciones y entidades sociales siguientes: PADIB (Conselleria de Salut), Consell Insular de Ibiza, Consell Insular de Mallorca, Consell Insular de Menorca, Consell Insular de Formentera, Ayuntamiento de Binisalem, Ayuntamiento de Calvià, Ayuntamiento de Felanitx, Ayuntamiento de Porreres, Ayuntamiento Sant Llorenç, Ayuntamiento de Ses Salines, Universidad de les Illes Balears, Cruz Roja, Asociación Española contra el Cáncer, Energy Control, Irefrea y Proyecto Hombre.

Prevención universal

Ámbito educativo

Los programas escolares a nivel universal que se implementan en nuestra comunidad, con enfoque bio-psico-social, mayoritariamente los desarrollan el profesorado en el aula con seguimiento y soporte de los diferentes equipos de prevención que actúan en las diferentes islas y ayuntamientos. Habitualmente la difusión de los programas se realiza a través de la D.G. de Innovación de la Consejería de Educación. También, y en caso de que sean ONGs u otras entidades se hace el contacto directo con los colegios, suelen realizar talleres informativos sobre drogas y talleres de habilidades sociales para el manejo de situaciones, aunque existen programas estructurados realizados por entidades u ONGs.

Con el fin de proporcionar a los centros educativos unas herramientas didácticas así como promover y coordinar las actuaciones que se hacen en esta materia, se continúa con la coordinación institucional entre Consejería de Educación y la de Salud, a través de una comisión técnica.

Desde la Consejería de Salud se sigue con el trabajo de difusión de los programas y actuaciones de prevención en adicciones y drogodependencias de nuestra comunidad, a través de un catálogo que se actualiza anualmente.

Destacar el trabajo realizado desde PADIB en el entorno universitario con el fin de formar a estudiantes en prevención de adicciones para que puedan actuar como agentes de salud con sus iguales en coordinación con *Proyecto saludable* de la misma universidad.

Así mismo, desde las diferentes organizaciones se sigue manteniendo la oferta formativa al profesorado, tanto presencial como *on line*. En algunos casos se organizan seminarios formativos en los mismos centros educativos.

Ámbito familiar

La familia constituye el núcleo de aprendizaje y socialización por excelencia, desempeña una influencia crucial en el desarrollo de todo tipo de conductas, incluida la prevención en el consumo de drogas y sustancias psicoactivas. Por ello es fundamental dotar a las familias de espacios y herramientas para reflexionar sobre cuáles son sus creencias, actitudes, valores, hábitos de vida y como todo ello puede influir en los hijos.

La mayoría de actuaciones familiares que se vienen realizando en nuestra comunidad tienen que ver con la realización, sobre todo, de escuelas de padres y charlas. En casi todos los programas de prevención dirigidos al medio educativo, se contempla información para las familias a través de materiales editados, se sigue contando con una *app* de información sobre adicciones dirigida a familias.

Ámbito laboral

Los valores y actitudes que se transmiten en este ámbito influyen sobre los comportamientos habituales y estilos de vida, por lo que desde la perspectiva de los programas preventivos se tiene que intentar influir positivamente sobre los espacios de trabajo con dicha finalidad.

Ámbito medios de comunicación

Se realiza la difusión de campañas de prevención y información de actuaciones de prevención en diferentes medios de comunicación, tanto a través de las nuevas tecnologías (páginas web, redes sociales) como de medios tradicionales (radio, televisión y publicación en prensa).

Desde la Dirección General de Salud y Consumo se realizan anualmente campañas de información y sensibilización con la colaboración de los diferentes Consells y municipios. Durante el año 2015, se celebró el Día mundial sin tabaco, el Día sin alcohol, el Día sobre uso indebido de drogas y el Día sin juego.

En algunos municipios se han diseñado campañas de sensibilización sobre el consumo responsable de alcohol en las fiestas populares así como diferentes acciones encaminadas a prevenir el consumo de alcohol entre los menores de edad en estos contextos.

Ámbito comunitario

La comunidad es el escenario físico y simbólico en el que se dan cita los diferentes intereses que configuran y dinamizan la vida social. Diseñar la labor de prevención desde el ámbito comunitario permite unificar los esfuerzos de diversas instituciones y agentes que confluyen, desde una planificación conjunta, en una misma intencionalidad preventiva.

Durante este año, la Plataforma para un Ocio de Calidad en las Illes Balears, liderada por la Dirección General de Salud Pública, ha realizado una evaluación de la misma con la finalidad de poder valorar el trabajo realizado hasta el momento y poder establecer nuevas estrategias y sinergias de colaboración con todas las instituciones y agentes.

También destacar el trabajo que desde los diferentes equipos de prevención municipal o insular desarrollan, como la realización de formación de mediadores, talleres educativos para menores, así como las campañas de sensibilización en las fiestas populares con el fin de informar y sensibilizar a la población de tener un consumo responsable de alcohol durante dichas celebraciones.

Destacar también el trabajo en reducción de riesgos en el consumo de drogas, proyectos basados en la intervención en los espacios de ocio juvenil, estas actuaciones pueden ser informativas y de sensibilización así como de análisis de sustancias que vienen realizando diversas entidades en nuestra Comunidad. También se realizan actividades alternativas en el tiempo de ocio nocturno que son bien acogidas por el público joven.

Otras de las acciones que se vienen dando en nuestra Comunidad son las de asesoramiento, orientación e información telefónica y por email dirigida a la población en general.

Ámbito sanitario

Se realizan asesoramientos o personal sanitario que trabajan en centros de atención primaria. Remarcar el programa de *Consulta Jove* que llevan a cabo los sanitarios de dichos centros en colegios e institutos, atendiendo a los alumnos que están interesados de manera individual y grupal en el mismo centro educativo. Estos profesionales también intervienen en las aulas impartiendo talleres o como refuerzo a los programas de prevención de las adicciones y EPS que implementan los profesores en los centros educativos.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Se realizan acciones encaminadas a dar una información veraz y objetiva sobre drogas a grupos de adolescentes que cursan programas de Garantía Social o similar a través de talleres de prevención con grupos de alto riesgo o con primeros consumos.

Ámbito familiar

Se siguen desarrollando programas para trabajar la parentalidad positiva, con el fin de potenciar los factores de protección de la familia, así como la formación de las familias desde los recursos comunitarios. Resaltar también el trabajo desde los municipios con programas de intervención socio-educativa en familias con atención individual con menores que han iniciado consumo para valoración del riesgo y toma de decisiones para minimizar los daños asociados.

Destacar el *Programa de Competencia Familiar (PCF)*, una adaptación del *Strengthening Families Program (SFP)*, que es un programa multicomponente de eficacia demostrada en la prevención del consumo de drogas y de otros problemas de conducta en menores. A través del programa se consigue mejorar la competencia parental, las habilidades sociales y el comportamiento de los hijos (de 8 a 12 años), así como las relaciones familiares. El programa completo incluye tres programas de aplicación simultánea: uno dirigido a los padres, otro dirigido a los hijos y el tercero de trabajo conjunto con la familia. Este *Programa de Competencia Familiar* es el resultado del trabajo de investigación realizado por el Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social (GIFES) y por sus colaboradores tras más de 10 años de experiencia en la aplicación, evaluación y adaptación del SFP de la versión 6-12, con familias con padres o madres en tratamiento por desintoxicación y con familias en situación de riesgo.

Ámbito comunitario

Se trabaja con grupos de jóvenes en situación de riesgo dando apoyo psicosocial y educativo a este colectivo, así como trabajo con grupos de jóvenes de reforma y jóvenes con medidas judiciales.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Bon dia salut	49	8.366	290	Universal
Respire	14	1.618	56	Universal
Decideiz	19	1.949	66	Universal
Prevención con grupos de riesgo	2	52	-	Selectiva
Controla't	28	1.712	-	Universal
En parlem	18	4.778	-	Universal
Alter	3	25	7	Selectivo
Estam per tu	1	350	3	Universal
Entre tots	13	1.675	69	Universal
Punt de partida	3	624	28	Universal
Rompecabezas	4	100	5	Selectivo

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Taller còctels sin alcohol	Sensibilización	2	230	280
Educación para la salud: drogas	Charlas	28	569	-
Educación para la salud: drogas	Sensibilización	3	143	-
Prevención de drogodependencias	Charlas	13	893	-
Concurso de fotos y cortometrajes #mésquealcohol	Concurso	UIB	-	-
Alcohol, ¿una droga?	Charla	12	1014	-
Cannabis	Charla	8	789	-
Uso de nuevas tecnologías	Charla	1	13	-
Drogas de síntesis y cocaína	Charla	9	664	-
¿Conectados siempre?	Charla	12	984	-
Prevención consumo tabaco	Charla	1	50	-
Taller de prevención de drogas	Talleres	38	2.075	-
Acciones de sensibilización en centros docentes (stands informativos)	Sensibilización	2	230	545
Acciones de sensibilización en la universidad	Mesas informativas	UIB	850	-
Módulos de prevención	Talleres	7	1037	-
Formación en servicio responsable para estudiantes cocina	Taller	1	15	-
Formación prevención de drogas para alumnos universitarios	Formación e información	UIB	15	15
Taller tabaquisme	Taller	2	30	-

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Curso de formación en prevención de adicciones de 20 horas de duración	20 profesores
Actuaciones de formación específica de programas concretos (4)	47 profesores

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
- Programa de competencia familiar	96	Sí	Selectivo
- Programa escuela de familias	66	No	Universal
- Intervención con padres "Bon dia, salut"	15	No	Universal
- Prevencionfamiliar.net	325	No	Universal
- Familias en red i activas (ferya-iii)	103	No	Universal
- Educamos en familia	9 familias	No	Selectivo
- Crecer en familia felices	14 familias	Sí	Universal
- Parentalidad positiva secundaria	25 familias	No	Universal
- Millorem totes i tots	9	No	Universal
- Ciberjove	30	No	Universal
- Intervención familias en riesgo	106	No	Universal
- Escuela de padres	105	No	Selectivo

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Charlas			
- Talleres para familias	23	No	Universal
- Prevención de las drogodependencias	57	No	Universal
- Intervención con APYMAS	450	No	Universal
- Contròl'a't	31	No	Universal
- Riesgos que afectan a nuestros jóvenes	50	Sí	Universal
- Prevención riesgos en la adolescencia	400	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
- Programa de asesoramiento familiar	208	Sí	Indicado
- Programa tratamiento de menores en riesgo	30	Sí	Indicado
- Orientación, información y asesoramiento a familias	7	No	Universal
- Orientación, información y asesoramiento a familias	13	Sí	Selectivo
- Atención psicosocial	21	Sí	Universal
- Atención socioeducativa	77	Sí	Universal
- Ferya-familias en red y activas (formación de responsables de organizaciones de padres)	7	Sí	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de tratamiento de menores en riesgo	30
Talleres socioeducativos	80
Intervención con niños y jóvenes de riesgo y/o consumidores	94
Programa de intervención psicoeducativa con menores consumidores de drogas	6
Intervención con alumnos consumidores	6
Grups d'horabaixa	18
Programa intervención socioeducativa	20
Programa de competencia familiar (12-16)	192
Pilotage programa "THC supera el reto"	75
Apoyo socioeducativo	200
Binicultivo joven (programa de educación formativo)	19
Apoyo escolar	85
Orientación y asesoramiento individual	9

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Formentera Marcha (1)	12-30	Tarde/noche/día	45	28	658	Universal
Alternaniis (8)	14-30	Tarde/noche	26	26	3.500	Universal
DINAMO (1)	12-30	Tarde	Anual	22	No determinado	Universal Selectivo
Bus verano (5)	7-18	Tarde	4	9	29	Selectivo
Diada jove sencelles (1)	12-25	Tarde		8	50	Universal Selectivo
Espai Salut (1)	12-18	Tarde	12	2	26	Selectivo

Campañas en medios de comunicación durante el año 2015

- Día mundial sin tabaco
- Día contra las drogas
- Día sin alcohol
- Día sin juego patológico
- Parlem clar
- Infodrogas Calvià
- Con una gota basta

Relación de webs dedicadas a la prevención

- PADIB (www.infodrogues.caib.es) con 108.228 visitas
- No podemos seguir mirando a otro lado: www.alcohol-info.es
- Catálogo de programas de prevención:
<http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/catalegprevencio/inicio-es.html>
- Guía de recursos en drogodependencias y otras adicciones:
<http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/recursos/inicio.html>
- Programa educativo de prevención de consumo de tabaco "Respire":
<http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/catalegprevencio/respire/index.html>
- Alíate por un mundo sin humo
- App familias: <http://families-info.com>
- Programa de competencia familiar: <http://competenciafamiliar.uib.es/>
- Plataforma FERYA (www.prevenciofamiliar.net) con 2.344 visitas
- Energy Control: <http://energycontrol.org/>
- IREFREA (www.irefrea.org) con 4.525 visitas
- Projecte Home (www.projectehome.com)

Otras actuaciones comunitarias de interés

Nombre de la actuación	Tipo de actividad	Nº de participantes	Colectivo al que se dirige	Nº de materiales distribuidos
Asesoramiento y orientación servicio CRIDA	Asesoramiento y orientación	170	Población general	-
Plataforma de ocio de calidad en las Illes Balears	Prevención comunitaria	30	Industria del ocio entidades sociales y administración	Informe evaluación
Formación y asesoramiento de mediadores juveniles	Asesoramiento y capacitación	27	Mediadores juveniles	-
Consultas y asesoría técnica	Asesoramiento y orientación	27	Profesionales	16
Proyecto PIDA	Asesoramiento y orientación	155	Población general	-
Programa Bebo, fumo y desafino	Información	SD	Población general	-
Programa de deshabitación tabáquica para adquisición de hábitos saludables	Terapéutica	SD	Mayores de edad	-
Si lo tienes claro... elige!!	Intervención espacio de ocio	164	Jóvenes	164
Cócteles sin alcohol	Sensibilización	SD	Población general	No especificado
Análisis de sustancias	Intervención espacios de ocio	194	Jóvenes	-
Alcoholemias	Intervención espacios de ocio	136	Población general	-
Intervenciones espacios de ocio nocturno	Intervención espacios de ocio	24	Población general	6.038
Información, formación y asesoramiento sobre reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas	Asesoramiento	104	Profesionales, familias, jóvenes, administraciones y entidades	-

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud, Consell Insular de Mallorca, Consell Insular d'Eivissa, Consell Insular de Menorca. Dirección General de Salud Pública y Participación.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorios
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí/No**
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 4/2005 de 29 de abril sobre drogodependencias y otras adicciones en las Islas Baleares.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de actuación en drogodependencias y adicciones de las Islas Baleares 2007-2011.

* La red de drogodependencias está integrada por 5 instituciones diferentes.

** Hay 4 redes: 1 de ellas está integrada en Atención Primaria y las otras 3 en Servicios Sociales.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	1	176
Unidades móviles de reducción del daño*	2	646

* Datos facilitados por Médicos del Mundo. Falta información de Cruz Roja.

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	1.335
Unidades móviles de reducción del daño	2	51.170
Oficinas de farmacia	25	17.000
Centros ambulatorios	13	750
Total	41	70.250

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	24	–	5.113	1.623	8.581
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	2	–	91	26	117
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	202	95	297
Pisos de apoyo al tratamiento	2	–	–	–	42
Comunidades terapéuticas	5	–	303	107	410
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	2	–	–	–	42

* El Consell Insular de Mallorca no aporta información diferenciada por sexos. Total atendidos 1.845.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015				Admisiones a fto. durante 2015**				Total pacientes atendidos en 2015			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	692	207	428	1.327	298	93	49	440	990	300	477	1.767
Cocaína	521	164	175	860	450	101	249	800	971	265	424	1.660
Estimulantes	12	5	5	22	7	1	5	13	19	6	10	35
Cannabis	493	112	136	741	340	90	68	498	833	202	204	1.239
Alcohol	733	267	426	1.426	555	209	231	995	1.288	476	10	2.421
Hipnóticos y benzodiazepinas	47	22	5	74	24	18	5	47	71	40	10	121
Alucinógenos	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Otras sustancias psicoactivas	0	0	7	7	0	0	2	2	0	0	9	9
Ludopatía	37	6	23	66	35	4	27	66	63	19	50	132
Otras adicciones sin sustancia	19	1	0	20	9	0	0	9	28	1	0	29
Desconocido	8	0	0	8	28	12	0	40	36	12	0	48
Total	2.653	784	1.115	4.552	1.746	528	636	2.910	4.300	1.321	841	6.462

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona		1.262
Sólo buprenorfina/naloxona		141
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		30
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona		8
Total personas en tratamiento		1.441
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	1	
Prescribe y dispensa	15	1.262
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	11	141
Otros recursos		
Centros de atención primaria - Metadona	1	262
Oficinas de farmacia - Metadona	25	88
Centros de atención primaria - Metadona	6	17
Centros penitenciarios		
Metadona	3	139
Buprenorfina/naloxona	1	3

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	19
Programa específico de atención a menores	431
Programa de atención a la patología dual	1.389
Programa de juego patológico	132

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social		
Acciones formativas regladas	25	Recursos generales de formación
Acciones formativas no regladas	33	Recursos generales de formación
Cursos SPE (antiguo INEM)	36	Recursos generales de formación
Otras	7	Cruz Roja
Total	101	
Programas de formación		
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	20	Centro ambulatorio
Otras	125	Centro ambulatorio
Total	145	
Programas de incorporación laboral		
Escuelas Taller-Casas Oficios-Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	4	
Empresas de inserción	4	CAD 2 (deixalles)
Otras	48	
Actividades de información y orientación	107	Recursos específicos de atención
Actividades de búsqueda de empleo	113	Recursos específicos de atención
Otras	40	Recursos generales

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan programas
Programas en juzgados	38	117	Consell Insular de Menorca	Fundación IRES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	292	68
Acumulados	200	83
Tipo de dispositivo de cumplimiento	Centro ambulatorio	Comunidades terapéuticas Centro ambulatorio

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	87
Acumulados	314
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	292
Comunidades terapéuticas	9

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2015 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Observatorio del derecho a la asistencia sanitaria en Mallorca, barreras de acceso a la salud para las poblaciones más vulnerables.* Autores: Belén M Matesanz Mateu, Ana Pérez Ramírez, Francisco Garrido Soler, Francisco Peña Gaya, María José Fernández López, Miguel Ruiz Veramendi. No publicada.
- *Pruebas rápidas de VIH en población en situación de prostitución y exclusión social.* Autores: Belén M Matesanz Mateu, Paloma Martín Martín, Sara Rodríguez Caballero, Àngels Moreno Vicens, Igor Ferrà Karaeva. No publicada.
- *Trabajo para el empoderamiento de la personas en prostitución desde las entidades.* Autores: Magdalena Alomar, Belén Matesanz y Paloma Martín. Entidades corresponsables: GEPIB. No publicada.
- *Una mujer empoderada que ejerció la prostitución* Autores: "Elena" exponen Paloma Martín y Belén Matesanz. Entidades corresponsables: GEPIB. No publicada.
- *Programa SAIDE: Salud y Derechos a personas en situación de prostitución en situación o riesgo de exclusión social.* Autores: Belén Matesanz, expone Paloma Martín. Entidades corresponsables: GEPIB. No publicada.
- *Líneas estratégicas de trabajo: Acuerdos mínimos en materia de prostitución GEPIB.* Autores: GEPIB. Entidades corresponsables: GEPIB. No publicada.
- *Adaptación cultural del Strengthening Families Program 12-16. Propuesta de educación familiar basada en evidencia para familias en dificultad social y con hijos adolescentes.* Autores: Carmen Orte, investigadora principal grupo GIFES. Entidad corresponsable: Universitat de les Illes Balears. Convocatoria MINECO. Publicación: Orte, C. & Amer, J. (2014). Cultural adaptations of the Strengthening Families Program in Europe. An example of an evidence-based family education program/ Las adaptaciones culturales del Strengthening Families Program en Europa. Un ejemplo de programa de educación familiar basado en evidencia. *Ese-Estudios Sobre Educación*, 26, 175-195.
- *Análisis, evaluación y mejora de los procesos de intervención para la emancipación de jóvenes en dificultad y/o riesgo.* Autores: Dirección colegiada Lluís Ballester. Entidades corresponsables: Universidad de Santiago de Compostela, Universitat de les Illes Balears, Universidad Nacional a Distancia, Universitat de Girona. Concurso de proyectos competitivos. No publicada.
- *Evaluación de la Plataforma por un Ocio de Calidad en las Islas Baleares.* Autores: Montse Juan Mariàngels Duch. Entidades corresponsables: PADIB – Pla d'Adiccions i Drogodependencies de les Illes Balears. Publicación: Electrónica. Disponible online en la página del PADIB.
- *Estudio sobre la Prevención Familiar en Europa.* Autores: Mariàngels Duch. Entidades corresponsables: EMCDDA – European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction. No publicada.

■ PUBLICACIONES

De las publicaciones correspondientes al año 2015 destacan los artículos científicos (49) publicados en diferentes revistas especializadas.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Doce cursos de tipo presencial, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 254 personas aproximadamente (voluntarios; mediadores, educadores y trabajadores sociales; psicólogos, médicos, auxiliares de enfermería, etc.). En estos cursos se ha utilizado material impreso y audiovisual.
- Tres talleres, de tipo presencial, relacionados con prevención, a los que asistieron 195 personas.
- Un encuentro/reunión sobre asistencia/prevención al que asisten médicos, enfermeras/os, psicólogas/os, trabajadoras/es sociales, educadores y voluntarios, organizado por Cruz Roja.
- Jornadas Nacionales de Drogodependencias, con la participación de 80 profesionales de distintas disciplinas, organizadas por Cruz Roja.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Islas Baleares (PADIB):

Se firma convenio de colaboración de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior y la Comunidad Autónoma de las Illes Balears en el Centro de Inserción Social Joaquín Ruíz Giménez Cortés.

Se firma convenio de colaboración de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior y la Comunidad Autónoma de las Illes Balears en el Centro Penitenciario de Palma de Mallorca.

- Consell Insular de Menorca:

Plan Nacional sobre Drogas: Programa de ocio alternativo *Alternanits*.

Instituciones penitenciarias: Intervención en prisión.

- Consell Insular de Formentera:

Plan Nacional sobre Drogas: Programa de ocio alternativo Formentera Marxa.

- Proyecto Hombre Baleares (4): Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad; Ministerio de Economía y Hacienda; Ministerio del Interior: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Consell Insular de Menorca: Convenio de colaboración entre la Consejería de Salud del Gobierno de las Illes Balears y el Consell Insular de Menorca para la atención a las drogodependencias.
- Consell Insular d'Eivissa: Convenio de colaboración entre la Consejería de Salud del Gobierno de las Illes Balears y el Consell Insular d'Eivissa para la atención a las drogodependencias.

- Consell Insular de Mallorca: Convenio de colaboración entre la Consejería de Salud del Gobierno de las Illes Balears y el Consell Insular de Mallorca para la atención a las drogodependencias.
- Consell Insular de Formentera: Convenio de colaboración entre la Consejería de Salud del Gobierno de las Illes Balears y el Consell Insular de Formentera para la atención a las drogodependencias.
- Proyecto Hombre Baleares: (5) Consejería de Educación, Cultura y Universidades; Consejería de Sanidad; Consejería de Vicepresidencia y Presidencia, Consejería de Agricultura, Medio Ambiente y Territorio. Fundación Institut Socieducatiu S`Estel: Govern de les Illes Balears.

Con administraciones locales

- Proyecto Hombre Baleares: 21 Convenios o conciertos con Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma, Consell Insular de Mallorca y Consell Insular de Menorca.

Con organizaciones no gubernamentales

- Ayuntamiento de Palma: durante el curso escolar 2012-2013, ha firmado convenio de colaboración en prevención de drogas con entidades que imparten Programas de Cualificación Profesional Inicial. Se imparte el *Taller de habilidades para la vida* que consta de 12 sesiones.
- Proyecto Hombre Baleares: 12 Convenios con ONGs y Fundaciones.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión Interautonómica: participación a las reuniones interautonómicas convocadas por el Plan Nacional sobre Drogas.
- Grupos de trabajo de diversas acciones enmarcados en el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016:
 - Acción 5: Proyecto coordinado de prevención para menores en situación de vulnerabilidad.
 - Acción 9: Pla de prevención de drogodependencias y adicciones en el sector hostelero.
 - Acción 13: Proyecto de mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a la cartera de servicios del SNS.
 - Acción 14: diseño y evaluación de un programa de intervención en penas y medidas alternativas a la prisión, que sirva de referente tratamental para el cumplimiento de la pena de Trabajos en Beneficio de la Comunidad de penados drogodependientes cuando se verifique su cumplimiento mediante la realización de un programa.
- Comisión Mixta para el seguimiento del convenio entre la Consejería de Salud e Instituciones Penitenciarias-Centre Penitenciario.
- Comisión Mixta para el seguimiento del convenio entre la Consejería de Salud e Instituciones Penitenciarias-Centre de Inserción Social.
- Comisión Técnica de Educación y Salud: Participación a las reuniones de la Comisión con el objetivo de coordinar las acciones y programas que se desarrollan en el ámbito educativo sobre Promoción y Educación para la Salud.

■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Dentro del Proyecto Europeo Eccett, en el cual participa la Asociación Proyecto Hombre, nuestra entidad va a recibir durante una semana en febrero de 2013, la visita de un miembro de la entidad Checa, Kaleidoskop.

También dentro del Proyecto Europeo Eccett, dos personas de nuestra entidad, visitaron una semana en marzo de 2013. Concretamente fue a la entidad Monar en Polonia.

Actividades a desarrollar: visita de las unidades y programas de diferentes entidades europeas para su conocimiento y aprovechamiento del intercambio de buenas prácticas entre organizaciones.

Corporaciones locales u ONGs implicadas: Asociación Proyecto Hombre España, como coordinadora del proyecto y Projecte Home Balears, como receptora. Asociaciones Europeas como Monar y Kaleidoskop.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	512.054,50
Atención integral	
Asistencia	1.411.940,18
Inserción social (pisos de inserción)	49.230,50
Formación	8.930,77
Investigación	114,15
Otros conceptos: RRHH	277.961,69
TOTAL	2.260.231,79

La Ley 9/1998, de 22 de julio sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias es el instrumento útil para que las distintas Administraciones Públicas de Canarias puedan desplegar una actuación eficaz ante el problema de las drogodependencias, configurando legalmente los medios necesarios para luchar contra un fenómeno al que nuestra sociedad considera de especial trascendencia, así como estableciendo las medidas limitativas de la venta y el consumo del alcohol y del tabaco, especialmente a los menores de edad.

Esta Ley trata de establecer y regular las medidas y acciones que permitan una actuación efectiva de las Administraciones Públicas de Canarias en el campo de la prevención y asistencia de las situaciones a que dan lugar las sustancias que pueden generar dependencia.

Actualmente, en nuestra Comunidad Autónoma se encuentra en vigor el III Plan Canario sobre Drogas, que se configura como el instrumento para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma de Canarias. Este III Plan Canario sobre Drogas, vigente desde el año 2010 hasta el año 2017, es vinculante para todas las Administraciones Públicas y entidades privadas e instituciones que desarrollen actuaciones en materia de drogas.

Asistencia

El sistema de asistencia e integración social del drogodependiente se configura como una red asistencial de utilización pública diversificada.

En este sistema se integran todos los recursos existentes de atención a las drogodependencias, debidamente acreditados para tal fin. Las ONGs constituyen la mayor parte de la Red Asistencial en la Comunidad Autónoma de Canarias, participando también algunos ayuntamientos, cabildos y el propio Servicio Canario de la Salud (unidades de desintoxicación hospitalaria) en la asistencia a los pacientes.

Durante el año 2015, las unidades de atención a las drogodependencias (UAD) atendieron un total de 13897 usuarios, de los cuales 1.1637 fueron hombres y 2.257 mujeres. La principal droga demandada fueron los opiáceos con 5.032, usuarios, seguidas de alcohol (3.062), cannabis (2.892) y cocaína (2.183).

Las unidades de desintoxicación hospitalaria (UDH) atienden los usuarios que por sus características no pueden ser desintoxicados en las UAD para garantizar su continuidad del proceso en la red. Estas unidades atendieron a 600 pacientes, siendo las unidades de los hospitales siguientes: Hospital Universitario de Canarias (HUC), en Tenerife y Hospital Universitario de Gran Canaria, Dr. Negrín.

Otros centros de tercer nivel son las unidades residenciales de atención a las drogodependencias (URAD), que atendieron a 526 pacientes, mientras que las unidades semiresidenciales de atención a las drogodependencias (USAD) atendieron a 489 pacientes. El piso de apoyo a tratamiento (PAT) atendió a 39 pacientes y el piso de apoyo a la reinserción a 15 usuarios.

Prevención

Durante el año 2015, la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias ha continuado desarrollando actuaciones en el área de prevención siguiendo las directrices marcadas desde el III Plan Canario sobre Drogas. Las acciones realizadas han sido, en un sentido amplio, dirigidas al conjunto de la población, tales como iniciativas de tipo comunitario, programas escolares dirigidos a jóvenes o estudiantes en general, campañas generales informativas o educativas en medios de comunicación, actuaciones en el ámbito de ocio y tiempo libre, etc.

También han estado dirigidas a poblaciones en situación de riesgo, tales como jóvenes, hijos de personas con problemas de dependencia a las drogas, delincuentes en prisión, etc. Esencialmente, en el área de prevención se han seguido los siguientes criterios de actuación acordes a lo establecido en el III Plan Canario sobre Drogas:

- Promover conciencia social sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas.
- Aumentar las capacidades y habilidades personales y colectivas de resistencia a las drogas y comportamientos problemáticos relacionadas con las mismas.
- Retrasar la edad de inicio del contacto con drogas.

La Ley 9/98 articula la prevención de las drogodependencias desde los Planes Municipales e Insulares y les asigna la labor coordinadora e integradora en materia de prevención de las drogodependencias. Los ayuntamientos y cabildos como administración más próxima al ciudadano son los idóneos para desarrollar las actuaciones preventivas, desde la coordinación, planificación, asesoramiento y apoyo de la administración autonómica.

Así mismo, la Consejería de Sanidad concede anualmente subvenciones a diversos cabildos y ayuntamientos, para que desarrollen actuaciones preventivas en materia de adicciones. Es por ello que en esta Memoria se incluyen no solamente las actuaciones de prevención desarrolladas por la Dirección General de Salud Pública durante el año 2015, sino también las desarrolladas por los siguientes cabildos y ayuntamientos subvencionados: Cabildo Insular de Lanzarote, Cabildo Insular de La Palma, Cabildo Insular de Fuerteventura, Cabildo Insular de La Gomera, Cabildo Insular de El Hierro, Ayuntamiento de Santa Lucía de Tirajana, Ayuntamiento de San Bartolomé de Tirajana, Instituto Municipal de Toxicomanías de Gáldar, Ayuntamiento de Arucas, Ayuntamiento de Tacoronte y Ayuntamiento de Agüimes.

Dentro de las actividades preventivas realizadas en 2015 cabría destacar, en el ámbito educativo, la realización de 20 programas, repartidos entre todas las etapas educativas, en un total de 302 centros y la participación de 56.880 alumnos y 1.634 profesores. En el ámbito familiar, el número de padres y madres que han participado en programas de prevención desarrollados en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 1.332, distribuidos de la siguiente manera: 610 en escuelas de padres; 664 participan en charlas y 58 en orientación/asesoramiento. En cuanto a la realización de actividades de ocio y tiempo libre, el número total de actividades de ocio-tiempo libre y comunitarias realizadas en 2015, fue de 16, en las que participaron 5.733 personas.

Formación

En el actual Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 se contempla un eje con una acción para dar respuesta a los Objetivos Generales de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, determinándose además meta y destinatarios.

En el III Plan Canario sobre Drogodependencias se define en su punto 7. las Áreas de apoyo, en su punto 7.1. Formación, se definen unos objetivos, criterios y áreas de actuación. En el punto 7.2. Investigación y evaluación se definen los objetivos, los criterios de actuación y las actuaciones del área de Investigación y Evaluación.

Teniendo como marco de acción estos dos planes, se desarrollan los objetivos y los contenidos del Plan de Formación Continuada que, durante el año 2015, la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, a través del Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias, oferta a los profesionales del ámbito de la salud, los servicios sociales, juventud, educación, deportes y mujer sobre la temática de las adicciones.

En la actualidad, la Red Canaria de Atención a las Drogodependencias oferta su cartera de servicios a través de proveedores pertenecientes a ONGs, así como diferentes ayuntamientos y cabildos, añadiendo a los profesionales que integran la Red, en la oferta formativa.

Las actuaciones en formación han estado destinadas a incrementar la calidad de las intervenciones contempladas en este plan, mediante la mejora de las competencias profesionales de quienes desarrollan su trabajo en la Red de Atención a las Drogodependencias, los servicios sociales, educativos y sanitarios.

Las principales actividades realizadas en las Áreas de información, formación, estudios y publicaciones, incluyendo la formación propia y la organizada por las Entidades de la Red (ambas financiadas públicamente) son:

- En el apartado de Estudios e investigaciones, se han llevado a cabo 5 proyectos de investigación, de los que 4 han sido expuestos en el II Congreso Nacional de Patología Biopsicosocial.
- En el apartado Publicaciones se han realizado 20 publicaciones, de las cuales 6 han sido en forma de guía informativa y el resto folletos y posters informativos.
- En el apartado Actividades formativas se han realizado 33 actividades: 13 cursos, 4 charlas, 9 jornadas, 2 seminarios, 3 congresos y 2 talleres preventivos. En el conjunto de las acciones formativas se han contabilizado 3.679 asistencias y un total de 880 horas lectivas

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

En el III Plan Canario sobre Drogas se entiende que la prevención debe eliminar o reducir los factores de riesgo y fomentar los factores de protección, con el fin de promocionar la salud y evitar el consumo de sustancias. Desde la Dirección General de Salud Pública, durante el año 2015, se han realizado actuaciones de prevención enmarcadas dentro ámbito general de promoción y educación para la salud, con las directrices y objetivos establecidos tanto en III Plan Canario sobre Drogas como en la Estrategia Nacional sobre Drogas (2009-2016). Las acciones realizadas han sido, en un sentido amplio, dirigidas al conjunto de la población, en los ámbitos de actuación establecidos por dicho Plan y siguiendo los siguientes criterios de actuación:

- Promover conciencia social sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas.
- Aumentar las capacidades y habilidades personales y colectivas de resistencia a las drogas y comportamientos problemáticos relacionadas con las mismas.
- Retrasar la edad de inicio del contacto con drogas.

Así mismo, la Ley 9/98 articula la prevención de las drogodependencias desde los Planes Municipales e Insulares y les asigna la labor coordinadora e integradora en materia de prevención de las drogodependencias. Los ayuntamientos y cabildos, como administración más próxima al ciudadano, son los idóneos para desarrollar las actuaciones preventivas, desde la coordinación, planificación, asesoramiento y apoyo de la administración autonómica. Desde la Dirección General de Salud Pública se

conceden, anualmente, subvenciones a diversos cabildos y ayuntamientos, para que desarrollen actuaciones preventivas en materia de adicciones, por lo que en esta memoria se incluyen, tanto las actividades preventivas realizadas por estas Administraciones Públicas, como las actividades realizadas desde la misma Dirección General, a través del Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

Cabría destacar, dentro de las actividades del ámbito educativo, la realización de 20 programas, repartidos entre todas las etapas educativas, en un total de 302 centros y la participación de 56.880 alumnos y 1.634 profesores. En el ámbito familiar, el número de padres y madres que han participado en programas de prevención desarrollados en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 1.332, distribuidos de la siguiente manera: 610 en escuelas de padres, 664 en charlas y 58 en orientación/asesoramiento. En cuanto a la realización de actividades de ocio y tiempo libre, el número total de actividades de ocio-tiempo libre y comunitarias realizadas en 2015, fue de 16 y participaron 5.733 personas.

Prevención universal

Ámbito educativo

En este ámbito se establece un importante número de conductas a imitar o seguir propias de los grupos. Familia, profesorado, orientadores, alumnado forman una red de conexiones que no podemos ni debemos ignorar a la hora de elaborar un programa dirigido a escolares. Durante el año 2015 se ha seguido manteniendo una coordinación y continuidad en la intervención con actuaciones conjuntas con la Consejería de Educación y otros organismos que desarrollan estrategias preventivas, formal e informal, reglada o no reglada, con el objetivo de educar en las adecuadas capacidades de afrontamiento de las situaciones de consumo con las que inevitablemente se van a encontrar los estudiantes, de forma que vayan adoptado las actitudes y desarrollando un estilo de vida saludable y no consumista. El total de programas realizados en el ámbito educativo durante el año 2015 ha sido de 20 programas, repartidos entre todas las etapas educativas, en un total de 302 centros y la participación de 56.880 alumnos y 1.634 profesores. Entre los programas desarrollados por la Dirección General de Salud Pública, en el ámbito educativo, destacaríamos en primer lugar el programa *Escribe tu propia historia*, dirigido al alumnado a partir de 3º de ESO. Se desarrolla de manera flexible y fluida desde el aula y se interrelaciona con otros contextos socializadores de educación no formal e informal, a través de redes sociales. El número de centros participantes fue de 34 y 22.467 los alumnos que formaron parte del programa. Así mismo, y dentro del Ciclo Infantil, cabe destacar los proyectos *Niño-Niña: Programa de habilidades* y *Educando en salud*, donde se han podido realizar de manera continuada objetivos como el desarrollo de habilidades saludables y sociales, con niños de 4 a 5 años, participando 842 niños y niñas de Canarias. Mencionar, así mismo, el programa *Educación vial y prevención de accidentes de tráfico entre los jóvenes*, donde se pretende disminuir el número de accidentes de tráfico entre el colectivo de jóvenes, tratando de potenciar actitudes de responsabilidad y prudencia, sobre actitudes de riesgo que se dan en la carretera. Se intervino en 97 centros educativos y se impartieron 150 charlas informativas a 7354 alumnos de la ESO. Cabe destacar, de igual manera, la intervención en 58 centros con la participación de 4.012 alumnos, en actividades puntuales como talleres, charlas, encuentros, etc.

Ámbito familiar

La familia es el primer núcleo social donde se convive y desde donde se crece y se madura. El aprendizaje que realizamos en este contexto es fundamental para enfrentarnos a la sociedad y saber vivir afrontando problemas grupales e individuales, con lo que el papel de la familia en la educación y en la transmisión de valores a los hijos se convierte en determinante ante el desarrollo y crecimiento de éstos como seres autónomos y responsables. El número de padres y madres que han participado en programas de prevención en el ámbito familiar desarrollados en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 1.332, distribuidos de la siguiente manera: 610 en escuelas de padres, 664 en charlas y 58

en orientación/asesoramiento. Habría que destacar el proyecto realizado desde esta Dirección General *¡Estate pendiente! Cómo prevenir y actuar en la familia ante el consumo de drogas*, destinado principalmente a familiares de jóvenes que estén cursando estudios en centros educativos de Canarias cuyo objetivo principal es formar y acompañar a dichas familias para mejorar la calidad de vida de las mismas y de todos/as sus integrantes. El proyecto supuso un total de 14 horas de formación, por edición del curso (20 en total) y 280 horas de formación a familias. El número total de participantes que finalizan el curso asciende a 160 padres y madres, con una nota media de valoración de la formación de 9,13.

Ámbito laboral

La problemática del consumo de drogas, tanto legales como ilegales, es una de las principales preocupaciones sociales. El mundo laboral no es ajeno a esta preocupación y encontramos en el seno de las empresas, departamentos de recursos humanos, prevención de riesgos laborales, comités de empresas, etc., una preocupación creciente por las consecuencias de los consumos de sustancias en diferentes indicadores de la gestión empresarial (accidentabilidad, productividad, clima laboral, etc.).

La prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el mundo laboral sigue las mismas orientaciones definidas para los programas dirigidos a la población en general, es decir, incrementar los factores de protección y disminuir los de riesgo. Desde la Dirección General de Salud Pública se ha puesto en marcha durante el año 2015, el proyecto *Prevención del consumo de alcohol y otras sustancias adictivas en el ámbito laboral*, donde se ofrece asesoramiento en nociones y estrategias para la promoción de hábitos de vida saludable que favorezcan la prevención del consumo de sustancias en este ámbito. Asisten un total de 67 personas a las *Jornadas formativas* procedentes de 25 entidades/empresas distintas, de las cuales, 16 de ellas, a través de sus representantes, han pedido la realización de acciones de sensibilización dentro de sus empresas para próximas ediciones.

Ámbito medios de comunicación

Los medios de comunicación (radio, televisión, prensa, internet, redes sociales, etc.) suponen un instrumento fundamental para una de las estrategias de implementación de la prevención de las adicciones según plantea la Estrategia del Plan Nacional sobre Drogas y el III Plan Canario sobre Drogodependencias. La Dirección General de Salud Pública viene desarrollando desde hace años este tipo de actuaciones, con la finalidad de generar un discurso preventivo y mejorar la percepción de riesgo que producen las adicciones así como el promover situaciones preventivas reales en referencia a temas de salud, estilos de vida y adicciones alternativos a los de entornos de consumo y adicción.

La Dirección General de Salud Pública realizó durante el 2015, la campaña: "¡Estate pendiente!" dirigida a madres y padres de Canarias para la prevención del alcohol y otras drogas. Esta actividad tuvo como principal objetivo concienciar a las familias de su papel primordial en la promoción de valores y estilos de vida saludables. Se destaca la importancia de poner en valor la presencia de modelos positivos familiares como modelo de comportamiento en referencia a la educación para la salud en sus hijos e hijas, y lograr sensibilizarlos sobre los riesgos del uso de sustancias capaces de generar dependencias y sus factores psicosociales asociados. Fue protagonizada por Pedro García Aguado, el cual se dirige a través de una cuña radiofónica y un vídeo a las familias canarias, llamando su atención sobre el riesgo que supone para los menores el consumo de drogas o de alcohol y destacando el papel fundamental de padres y madres en su prevención, fomentando su autoestima, enseñándoles a quererse, respetarse y valorarse más, teniendo en cuenta que durante su crecimiento van a sufrir muchos cambios que pueden desestabilizarlos.

Ámbito comunitario

Las actividades realizadas se enmarcan dentro del fomento de hábitos de vida saludables y promoción de la salud. Habría que incluir las actividades de ocio y tiempo libre donde el objetivo ha sido propiciar

un buen uso del ocio y tiempo libre impulsando la realización de actividades saludables. Siguiendo el III Plan Canario sobre Drogas, dentro del ámbito preventivo del ocio y tiempo libre, donde establece entre sus objetivos el impulsar la realización de actividades preventivas dirigidas a la población en general, así como promover y difundir en los y las adolescentes y jóvenes, mediante el desarrollo de estrategias de información, una oferta normalizada de alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre. El número total de actividades de ocio-tiempo libre y comunitarias realizadas en 2015, fue de 16 y donde participaron 5.733 personas, principalmente jóvenes de toda la Comunidad Canaria. Desde la Dirección General de salud Pública, se continuó durante el 2015, con los Programas iniciados en el 2014, que a continuación se describen:

- *Engánchate al deporte*, con el que se pretende que los y las jóvenes de Canarias realizaran actividades deportivas que sirvieran para su desarrollo integral, además de contribuir al conocimiento preciso de las drogas y de su impacto sobre el bienestar mental y físico de nuestros jóvenes. Este programa tiene 3 pilares principales: la página web guiadeociosaludable.com; formación específica sobre drogodependencias (*Entrenamiento en habilidades para la prevención desde el ámbito deportivo: prevenir el consumo de drogas también está en tu mano*) dirigida a monitores deportivos y donde se formaron 135 monitores; talleres informativos *Engánchate al deporte*, realizados especialmente con jóvenes en edad escolar (2º y 3º de ESO) y donde participaron 3.329 alumnos pertenecientes a 47 IES de Canarias.
- Sesiones interactivas de prevención de accidentalidad en lugares de ocio durante los fines de semana o en días de máximos desplazamientos. Con esta acción se trata de responder a la necesidad de actuar en lugares de ocio y en horarios nocturnos, donde se concentra un mayor número de jóvenes, y en los que el consumo de alcohol y otras sustancias puede ser el detonante de accidentes de tráfico. Se han realizado demostraciones de forma activa y sentados en el automóvil giratorio, de la utilidad del uso del cinturón de seguridad y su repercusión en un vuelco provocado por accidente. De la misma manera se trata de motivar a los jóvenes a que no consuman ni drogas ni alcohol y por supuesto evitar que se pongan a los mandos de un vehículo. Participaron 1.532 jóvenes de las 7 islas.
- Formación de promotores de hábitos de vida saludable: dirigida especialmente a jóvenes universitarios, cumpliendo la finalidad de prevenir en el ámbito de las drogas y sensibilizar sobre sus riesgos, y poder intervenir en un futuro con sus iguales. No sólo se trabajó la prevención a adicciones a sustancias legales e ilegales, sino también a otro tipo de adicciones conductuales. Ha tenido una duración de 30 horas cada edición. En la primera edición se matricularon para realizar la formación un total de 25 alumnos/as (mínimo de 15 alumnos/as y un máximo de 40) y finalizando un total de 19 alumnos/as. Y en la segunda edición se matricularon 24 alumnos/as y finalizaron 19 alumnos/as en total.

Prevención selectiva e indicada

Según el III Plan Canario de Drogas, se trabaja para "incrementar la percepción de riesgo sobre el uso de cualquier tipo de droga en aquellas personas que ya han tenido un contacto ocasional o experimental con ella". Los programas preventivos se han dirigido preferentemente a sectores concretos de la población y combinan su carácter educativo orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de comportamientos incompatibles con el consumo de drogas.

Ámbito educativo

Se ha intentado dar respuesta a una necesidad real de los centros educativos, "cómo actuar como agentes preventivos ante la sospecha o el consumo de drogas en los centros", favoreciendo al mismo tiempo la acogida que hace el centro a los adolescentes/jóvenes y sus familias o persona responsable del menor que necesitan o piden ayuda, además de mejorar el clima en los centros, en cuanto a la conducta de los adolescentes. Cabe destacar, la continuidad del proyecto *Atrévete*, programa de prevención selectiva desde el modelo de gestión de riesgos y tiene como objetivo que los jóvenes, re-

flexionen, opinen y debatan, al mismo tiempo que aprendan a tomar o reconsiderar sus propias decisiones saludables en referencia al uso de drogas y conductas asociadas, de una manera activa y participativa. Cabría una mención especial, el programa NOVA, ejecutado por la Entidad Proyecto Hombre, donde se intervino con 123 jóvenes.

Ámbito familiar

Proyecto *CreSer*: Intervención psicoeducativa individual y grupal con adolescentes y jóvenes en situación de riesgo o consumo, y sus familiares. Para llevar a cabo este programa se atiende a las diversas áreas de intervención: sustancias (tipos, clasificación, efectos, riesgos...), desarrollo personal (autoestima, toma de decisiones, resolución de conflictos...), desarrollo socio-relacional (relaciones interpersonales, estrategias comunicativas, normas y límites...), ocio y tiempo libre (ocio sano, creatividad, disfrute de espacios...) y orientación formativa y/o laboral.

Ámbito comunitario

Desde la Dirección General de Salud Pública, y como en años anteriores, se realizó el proyecto *Talleres de ocio y tiempo libre dirigido a jóvenes en riesgo*: son talleres formativos de ocio y tiempo libre, cuyo objetivo principal es potenciar en los jóvenes hábitos saludables y prevenir el consumo de drogas, así como formar a mediadores juveniles, para que sean ellos mismos los que potencien entre sus iguales dichos hábitos. Las actividades realizadas fueron de una inmensa variedad, habiendo momentos de diversión, de aprendizaje, de cooperación... para llegar al mayor número de jóvenes.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Engoe	2	392	22	Universal
Entre todos	23	2.808	131	Universal
Rompecabezas	7	118	16	Selectivo
Taller sobre valores	10	698	38	Selectivo
Talleres habilidades saludables	6	171	11	Selectivo
Charlas informativas secundaria	7	1.314	52	Selectivo
Entrega de folletos informativos secundaria	7	820	100	Selectivo
Sin tabaco, sin alcohol	20	514	-	Univesral
Aula de Salud	26	1.230	-	Universal
Ni te subas ni conduzcas	6	273	-	Universal
Gestionando el Riesgo	3	57	-	Selectivo
Evitando la exclusión social	247	286	0	Universal
Prev. escolar drogodependencias en Los Realejos	5	636	15	Universal
La Aventura de la Vida	5	433	15	Universal
Piensa por ti	4	370	14	Universal
Nino-Nina: Programa de habilidades	15	842	-	Universal
Atrévete	20	-	-	Selectivo
Escribe tu propia historia	25	22.467	-	Universal
Educación vial y prevención de accidentes de tráfico	21	2.014	-	Universal
ITESPLUS	66	13.500 aprox.	780	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Engoe	Charlas	17	1.150 aprox.	-
Tolerancia cero a la violencia de género	Taller sensibilización	2	210	250
Buen uso de las redes sociales	Taller sensibilización	2	197	250
Jornadas saludables 2015: Talleres: Hábitos saludables, Valores, Sensibilización	Jornadas	15	1.304	61
Curso básico en drogodependencias	Formativa	1	12	Materiales programa
Talleres de cannabis sobre los riesgos de su consumo	Charlas prevención	2	38	Editado por el servicio (Spit)
Exposición Itinerante ¿De qué van las drogas? ¿De qué van los jóvenes?	Exposición de paneles	7	554	No
Charla sobre prevención de drogas a adolescentes	Charla	8	1178	Ninguno
Día mundial sin tabaco	Charla	1	50	-
Prevención en IES y Centro de Adultos	Charla	2	111	-
Jornadas seguridad	Acción sensibilización	1	364	-

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	11
Profesores formados	440

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
- Programa a tiempo	82	No	Selectivo
- Escuela de familias Nova	50	No	Indicado
- Conflictos familiares de la adolescencia. Collaborative Problem Solvías	52	No	Selectivo
- Escuelas de padres y madres municipales	86	No	Selectivo
- Prevenir y detectar posibles consumos en nuestros hijos	20	No	Universal
- Escuela de padres y madres itinerante	115	No	Universal
- ¡Estate Pendiente! Cómo prevenir y actuar en la familia ante el consumo de drogas	205	No	Universal
Charlas			
- Engoe	78	No	Universal
- Charlas de prevención a padres en CEIPs	53	No	Selectivo
- Charlas de prevención a padres en IESS	25	No	Selectivo
- Prevención drogodependencias Evitando la exclusión social, A tu salud. Cómo convivir con nuestros hijos sin perder...	100	Sí	Universal
- Aula de Promoción de la Salud	270	No	Universal
- Encuentro de padres y madres	36	Sí	Selectivo
- Charlas de sensibilización	50	No	Universal
- Tus hijos aprenden de ti ¿Qué quieres enseñarles?	52	Sí	Universal

Prevención familiar (continuación)

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Orientación y asesoramiento			
– Programa de menores	16	Sí	Indicado
– Asesoramiento padres CEIPs	10	No	Selectivo
– Asesoramiento padre en IESS	6	No	Selectivo
– Programa de radio “Mi hijo consume ¿y ahora qué?”			
Orientación a familias	16	No	Selectivo
– Asesoramiento individualizado	10	No	Universal/Selectivo
– Proyecto “Crecer”	91	Sí	Selectivo

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa menores y jóvenes (prevención indicada)	81
Programa NOVA	123
Programa de menores con adicciones	22
Reducción de riesgo a menores con medidas judiciales y menores en riesgo	8

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Espacio de jóvenes (1)	14-23	Tarde	42	4	30	Indicado
Taller de aprovechamiento de ocio y tiempo libre (35)	25-40	Mañana	2	4	35	Selectivo
Taller de aprovechamiento de ocio y tiempo libre (50)	10-14	Mañana	2	4	174	Selectivo
Taller de cuentos (30)	8-12	Mañana/tarde	6	24	55	Selectivo
Taller de manualidades (30)	8-15	Tarde	12	24	104	Selectivo
Taller de envejecimiento activo (30)	50-80	Mañana	12	24	30	–
Taller valores (30)	8-30	Mañana/tarde	12	8	76	–
Taller de respiro familiar (30)	8-14	Tarde	3	12	35	–
Entrenamiento en habilidades para prevención desde el ámbito deportivo (10)	–	Tarde	10	–	126	Universal
Talleres informativos “Engánchate al deporte” (en las 7 islas)	12-14	Mañana	–	–	3.329	Universal
Formación de promotores de hábitos de vida saludable (2)	–	Tarde	2	–	38	Universal
Talleres de ocio y tiempo libre dirigidos a jóvenes en riesgo” (2)	15-30	Mañana/tarde	–	–	128	Selectivo
Acciones sensibilización para reducir siniestralidad en carretera (alcohol y otras sustancias en jóvenes (en las 7 islas)	18-30	Noche	6	–	1.111	Universal
Festival Alisios (1)	–	Noche	–	–	Aprox. 30.000	Universal
Realización de cortos (3)	–	Mañana/tarde	–	–	70	Universal

Campañas en medios de comunicación durante el año 2015

- Disfrute sin Alcohol.
- Día Mundial sin Tabaco.
- Día Mundial sin Drogas.
- Día de la Salud.
- Jornadas Saludables.
- Programa de radio "Aquí estamos".
- ¡Estate Pendiente!

Relación de webs dedicadas a la prevención

- galdar.es; galdaraldia.es
- infonortedigital.com
- santamariadeguia.es
- aytoagaete.es
- UAD Arucas Facebook
- Guideociosaludable.com
- Canariassaludable.org
- Servicio de Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: III Plan Canario sobre Drogas.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios			
			Hombres	Mujeres	Desconocido	Total
Centros de atención ambulatoria	31	–	11.637	2.257	3	13.897
Recursos de apoyo al tratamiento						
Centros de día	5	–	436	53	0	489
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	–	480	120	0	600
Pisos de apoyo al tratamiento	1	–	39	0	0	39
Comunidades terapéuticas	5	–	436	90	0	526
Recursos de apoyo a la reinserción						
Pisos de apoyo a la reinserción	1	–	13	2	0	15

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015				Admisiones a fto. durante 2015**				Total pacientes atendidos en 2015			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	3.569	588	0	4.157	780	95	0	875	4.349	683	0	5.032
Cocaína	980	144	0	1.124	929	130	0	1.059	1.909	274	0	2.183
Estimulantes	57	13	0	70	62	11	0	73	119	24	0	143
Cannabis	1.184	173	0	1.357	1.318	217	0	1.535	2.502	390	0	2.892
Alcohol	1.348	389	0	1.737	1.078	247	0	1.325	2.426	636	0	3.062
Hipnóticos y benzodiazepinas	139	95	0	234	110	84	0	194	249	179	0	428
Alucinógenos	0	0	0	0	2	1	0	3	2	1	0	3
Sustancias volátiles	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
Anti-parki	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
Tabaco	15	30	0	45	36	36	0	72	51	66	0	117
Ludopatía	12	0	0	12	13	2	0	15	25	2	0	27
Otras adicciones sin sustancia: internet	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Teléfono móvil	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Desconocido	1	0	0	1	0	0	3	3	1	0	3	4
TOTAL	7.308	1.433	0	8.741	4.329	824	3	5.126	11.637	2.257	3	13.897

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona		4.334
Sólo buprenorfina/Naloxona		268
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		25
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona		21
Total personas en tratamiento		4.648
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	2	
Dispensa	2	
Prescribe y dispensa	23	
Total	27	4.334
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	15	
Dispensa	0	
Prescribe y dispensa	3	
Total	18	268

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	47
Programa específico de atención a menores	602
Programa de atención a la patología dual	131
Programa de juego patológico	37
Programa jurídico/familias	327

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.		420	C. ambulatorio y c. residencial
Otras		91	Centro ambulatorio
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	1	19	Recursos red de atención
Acciones formativas no regladas	1	136	Recursos de atención y formación
Cursos SPE (antiguo INEM)	1	5	Recursos formación
Otros	1	16	Recursos red de atención
Escuelas Taller - Casas Oficios - Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	1	3	
Empresas de inserción	1	7	
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación		692	Recursos de atención y generales
Actividades de búsqueda de empleo		783	Recursos red de atención
Ayudas a empresas para fomento contratación		11	Recursos generales
Promoción de autoempleo		187	Recursos red de atención
Otros		4	Recursos red de atención

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Cumplimientos alternativos		
Cumplimientos alternativos (derivaciones)*	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	108	54
Acumulados	330	65
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	SD	SD
Comunidades terapéuticas	SD	SD
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento	
Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor	
Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	24
Acumulados	70
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	SD

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

En el año 2015 se han realizado los siguientes estudios e investigaciones:

- *Características bio-psicosociales de un grupo de mujeres en tratamiento de deshabituación de alcohol.* Autores: M^a Natividad García Gómez, Zaida Ramos Marrero, Cristina Cabrera Hernández y Alejandro Jiménez Sosa. Institución corresponsable: Unidad de Investigación del CHUC.
- *El tiempo de abstinencia influye en la socialización: el papel de la mascota.* Autores: M^a Natividad García Gómez, Zaida Ramos Marrero, Cristina Cabrera Hernández y Alejandro Jiménez Sosa. Institución corresponsable: Unidad de Investigación del CHUC.
- *¿Hay alguna relación entre la personalidad de las madres y la obesidad de sus hijos?* Autores: Héctor del Abajo del Rincón, P. González Leandro, J. M. Bethencourt y C. Pitti. Entidad corresponsable: Universidad de La Laguna.
- *Variables asociadas al duelo complicado.* Autores: Tamara Hernández Baute y Wenceslao Peñate Castro. Entidad corresponsable: Universidad de La Laguna.
- *El apoyo familiar en el tratamiento del alcohol-dependiente.* Autora: Triana Aguirre Delgado. Entidades corresponsables: Centro Superior de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad de La Laguna, Proyecto DRAGO y Cáritas Diocesana de Tenerife.

■ PUBLICACIONES

En el año 2015 se han realizado las siguientes publicaciones:

- UAD de los Realejos: *Información sobre drogas* (120 ejemplares), *Nuestros Hijo@s ,... y las Drogas* (tríptico/CD: 500 ejemplares) y *Boletín Informativo de la UAD de Los Realejos* (50 ejemplares).
- Asociación Palmera para la Prevención y Tratamiento de Toxicomanías: *Guía práctica sobre el cannabis... Sé consciente*, *Guía práctica sobre el tabaco... Sé consciente* y *Guía práctica sobre las bebidas energéticas... Sé consciente* (1.000 ejemplares de cada título).
- UAD GAldar. Folletos informativos: *El alcohol*, *El tabaco*, *El cannabis*, *¿Por qué es prevención?* y *¿Qué son las drogas?* Poster: *Prevenirlo está en las manos*.
- DGSP: *Engánchate al deporte*: folleto informativo (33.000 ejemplares) y poster (1.253 ejemplares). *Unidades de Atención a las Drogodependencias de la Comunidad Canaria*: díptico (20.000 ejemplares) y poster (2.000 ejemplares).

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Trece cursos de tipo presencial y semipresencial, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 810 personas aproximadamente (voluntarios; mediadores, educadores y trabajadores sociales; militares, psicólogos, médicos, auxiliares de enfermería, etc.). En estos cursos se ha utilizado material impreso y audiovisual.
- Dos talleres, de tipo presencial, relacionados con prevención general y sobre alcohol, a los que asistieron 315 alumnos de diferentes perfiles profesionales y militares.
- Cuatro charlas, de tipo presencial, relacionadas con prevención y sensibilización sobre alcohol, a los que asistieron 42 alumnos de Trabajo Social y estudiantes de Traducción y de Bachillerato.
- Nueve jornadas sobre asistencia, reducción del daño y prevención de tipo presencial a las que asistieron 460 personas entre voluntarios, personal de la red y entrenadores deportivos.
- Dos seminarios: *Herramientas para trabajar con personas voluntarias* (16 miembros de voluntariado social). *Prevención en el ámbito educativo de los centros escolares de la isla de Tenerife* (1.280 alumnos y 282 profesores).
- Dos encuentros/reuniones sobre asistencia/prevención a los que asisten un total de 46 personas (médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, educadores y voluntarios).
- *XLII Jornadas nacionales Sociodrogalcol* a las que asistieron 20 médicos/psicólogos.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2015 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 8 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Acuerdo Marco de colaboración en materia de Drogodependencia entre la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias y el Ministerio de Defensa, zona militar de Canarias.

Con administraciones locales

- ORDEN de 19 de marzo de 2015, por la que se aprueban las directrices para la concesión de las subvenciones nominadas para entidades públicas que desarrollan planes de prevención y atención de drogodependencias y para la gestión de centros y servicios sociosanitarios de atención a los drogodependientes de titularidad pública o privada.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 10.

Con organizaciones no gubernamentales

- ORDEN de 19 de marzo de 2015, por la que se aprueban las directrices para la concesión de las subvenciones nominadas para entidades públicas que desarrollan planes de prevención y atención de drogodependencias y para la gestión de centros y servicios sociosanitarios de atención a los drogodependientes de titularidad pública o privada.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 9.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	261.306,19
Atención integral e Inserción social	10.072.110,00
Formación	36.763,81
Investigación	17.146,00
TOTAL	10.387.326,00

En el segundo año de la implantación de la Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018 se ha querido avanzar en la ampliación y mejora de la asistencia a las personas con conductas adictivas, además de continuar impulsando políticas de prevención adaptadas a las nuevas necesidades.

En la actualidad estamos observando tanto a través de los sistemas de información como de los indicadores de admisiones a tratamiento, urgencias hospitalarias y mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas que entre los principales retos a los que debemos enfrentarnos está el conseguir disminuir el uso de drogas, especialmente del alcohol en menores y jóvenes.

Los objetivos respecto a la prevención de las drogodependencias señalados en la Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018 enmarcan las actividades llevadas a cabo en esta área, que han estado encaminadas principalmente a proporcionar información y a aumentar las competencias personales de protección ante el consumo de drogas y se han dirigido a la intervención temprana en la población infanto-juvenil y a otros grupos de riesgo.

La asistencia e incorporación social ha tenido como objetivo proporcionar una respuesta asistencial ágil y con una buena adherencia a los programas terapéuticos, propiciando la globalidad y normalización de la intervención que debe regir la asistencia a las personas con conductas adictivas, atendiendo las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones desde un modelo de atención integrada, coordinada con la red sanitaria y adaptada a las necesidades individuales, facilitando y aumentando la accesibilidad y la permanencia de los usuarios en dicha red asistencial.

En la línea de actuación de la disminución de riesgos y reducción del daño se han incluido todas aquellas intervenciones, ya sea en el área asistencial o de prevención, orientadas a reducir los factores de riesgo y fomentar actitudes y comportamientos responsables, ante los consumos de drogas en los colectivos y grupos vulnerables.

La formación se ha dirigido principalmente a colectivos profesionales vinculados a la atención de las drogodependencias, así como a otros colectivos profesionales implicados en la implantación de los programas. Entre otros, a profesionales de la medicina, enfermería, farmacia, psicología, trabajo social, educación, de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y del ámbito del ocio y tiempo libre.

La coordinación establecida como línea transversal en la Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018, ha estado presente en todas y cada una de las acciones desarrolladas en las diferentes líneas de actuación, con el fin de posibilitar una mejor ordenación y efectividad de las intervenciones.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Prevención universal

Ámbito educativo

En cuanto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito escolar se ha continuado con los programas escolares, ya implantados en años anteriores, como son:

- *En la huerta con mis amigos* dirigido a Educación Infantil y Primaria.
- *La aventura de la vida* dirigido a Educación Primaria.
- *Órdago* dirigido al alumnado de ESO.
- *El cine en la enseñanza* dirigido al alumnado de 4º de ESO y ESPO.
- Exposición *Cannabis, lo que hay que saber*, dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y los 18 años.
- Exposición interactiva *¿De qué van las drogas?, ¿de qué van los jóvenes?* dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y los 18 años.
- *Me llamo Marcos* dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.
- *Pasa la vida* dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.
- *Educare*, dirigido a alumnado de ESO.
- *Alcohol y menores*, dirigido a jóvenes de 3º de E.S.O. y niveles superiores.

Ámbito familiar

En cuanto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito familiar se han desarrollado los siguientes programas:

- *En familia*: convocado a través de las asociaciones de padres y madres, las asociaciones municipales y educadores sociales.
- El curso virtual para padres y madres *En familia*: se dirige a padres y madres, y a todas aquellas personas interesadas por la prevención familiar del consumo de drogas.

Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han realizado las actuaciones siguientes:

- Campaña *La negociación colectiva y las drogodependencias* realizada por la Unión General de Trabajadores.
- Campaña *¿Te crees más listo que los demás?*; folleto *Saber beber, saber vivir* y folleto *Maneja tu vida*, realizados por la Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

Ámbito medios de comunicación

En el ámbito de los medios de comunicación destaca:

- Introducción de los contenidos de prevención de drogodependencias en la página web <http://www.saludcantabria.es>
- Campaña *Litros de amigos sin alcohol*. Se ha realizado un spot bajo este lema, dirigido a la población adolescente, pasándose en los eventos musicales del verano.

Ámbito comunitario

En el ámbito de ocio y tiempo libre se continúa con:

- *Programa Musicate*. El objetivo es reducir los riesgos de consumo de drogas en el contexto del ocio nocturno en festivales de música. Población diana: Jóvenes, mayores de edad, que acuden a los festivales de música. La intervención realizada ha consistido en la ubicación de un stand informativo en el concierto con el fin de distribuir material preventivo sobre drogas y facilitar información a los asistentes al recinto del festival.
- Programas de ocio alternativo. La implantación de programas que llevan a cabo actividades de ocio alternativas se ha realizado principalmente a nivel local mediante la concesión de ayudas económicas a ayuntamientos, asociaciones o entidades sin ánimo de lucro.
- *Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el Sector Hostelero. Servicio Responsable*. El objetivo general del programa es la promoción de un ocio seguro y de calidad en lo que respecta al alcohol y drogas en los locales de ocio.

Ámbito sanitario

Se mantiene la actividad de ofrecer información sobre las diferentes drogas y el riesgo de su consumo en *Consulta Joven* de diferentes centros de salud e institutos de Secundaria de la Comunidad.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

En este ámbito destacamos:

- Programa *Jóvenes y Drogas*, denominado en años anteriores *Programa de intervención en adolescentes con conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias adictivas*. Este programa es un servicio de intervención especializada con adolescentes que se inician en el consumo de drogas y/o que presentan conductas de riesgo asociadas a su consumo. Tiene como objetivo la prevención, encaminada al abordaje de los factores de riesgo asociados al uso/abuso de drogas y a la resolución de los problemas asociados a esta situación. Se trata de prevenir la transición desde el uso al abuso de drogas, fortaleciendo la motivación hacia el cambio.
- Programas de prevención selectiva realizados a nivel local. Este año 2015 se han concedido ayudas económicas para la realización de los siguientes programas de prevención indicada, que han sido desarrollados a nivel local por nueve Administraciones Locales y dos ONGs de nuestra Comunidad Autónoma. Los programas realizados han sido:
 - Prevención de drogas en el centro de día para infancia.
 - Proyecto *Sendas 2015*.
 - Intervención integral en la comunidad gitana del barrio de Alday.
 - Talleres de formación, sensibilización y prevención sobre drogas, alcoholismo y tabaquismo.
 - Prevención de drogodependencias con la población infanto-juvenil gitana.
 - Programa *Más información, menos riesgos*.
 - Centro de día El Esquilu.
 - Programa de fomento de hábitos saludables con adolescentes en riesgo.
 - Proyecto *DIANA*. Prevención familiar selectiva del consumo de drogas.
 - Proyecto *DE-JA*.
 - Consulta de información sobre drogas 2015.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
¡Órdago!	6	1.643	76	Universal
El Cine en la Enseñanza	77	3.758	242	Universal
En la Huerta con mis Amigos	19	1.824	67	Universal
La Aventura de la Vida	20	1.362	69	Universal
Pasa la Vida	1	56	3	Universal
Educare	5	140	7	Universal
Alcohol y Menores	31	1.272	33	Universal
¡Órdago!	6	1.643	76	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Cannabis. Lo que hay que saber.	Exposición guiada	5	342	24
¿De qué van las drogas?, ¿De qué van los jóvenes?	Exposición guiada	5	433	28

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	6
Profesores formados	244

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– En Familia. Claves para prevenir el consumo de drogas	103	No	Universal
– Curso virtual para padres y madres En Familia	224	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Jóvenes y drogas	79

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
MUSICATE (2)	18-30	Nocturno	2	15	2.240	Universal

Relación de webs dedicadas a la prevención

Existen dos páginas principales de divulgación de los programas de prevención y los cursos de formación al profesorado y mediadores sociales:

- saludcantabria.es
- educantabria.es

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley de Cantabria 5/1997, de 6 de octubre de Prevención, Asistencia e Incorporación Social en materia de drogodependencias. Ley de Cantabria 10/2012, de 26 de diciembre de medidas fiscales y administrativas. Modificación del apartado 1 del artículo 23 de la Ley Cantabria 5/1997 de 6 de octubre, Plan de adicciones o estrategia de la CA: Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Unidades fijas de reducción del daño	2	162

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas	Nº de personas atendidas
Unidades fijas de reducción del daño	2	3.400	–
Oficinas de farmacia	16	5.276	50
Centro penitenciario	1	105	28
Total	19	8.781	78

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	3	–	1.042	15	1.257
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día*	1	–	17	1	18
Comunidades terapéuticas*	1	–	161	34	195

* Fundación pública.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a fto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	475	91	566	86	14	100	561	105	666
Cocaína	404	67	471	173	30	203	577	97	674
Estimulantes	19	3	22	1	3	4	20	6	26
Cánnabis	87	20	107	72	18	90	159	38	197
Alcohol	134	29	163	127	36	163	261	56	317
Hipnóticos y benzodiazepinas	–	1	1	2	1	3	2	1	3
Ludopatía	9	1	10	–	–	–	9	1	10
TOTAL	1.128	212	1.340	461	102	563	1.589	304	1.893

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	746
Sólo buprenorfina/naloxona	–	68
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	1
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	1
Total personas en tratamiento	–	816
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	3	140
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	3	68
Otros recursos		
Unidades fijas - Metadona	2	162
Oficinas de farmacia - Metadona	11	9
Centros de atención primaria - Metadona	42	412
Centros penitenciarios - Metadona	1	32

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	57
Programa específico de atención a menores	79
Programa de atención a la patología dual	18
Programa de juego patológico	14
Programa de intervención en Instituciones Penitenciarias	123

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social		
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	137	Centro residencial
Talleres repostería, decoración...	58	Centro residencial
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información y orientación	51	-
Actividades de búsqueda de empleo	52	-

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	34	Plan Autonómico	Cruz Roja

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	64	63
Acumulados	88	65
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	72	57
Comunidades terapéuticas	11	18
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	UADs, ONGs, Fundación Pública	ONGs, Fundación Pública

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	4
Acumulados	2
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios (nº de usuarios)	6
Financiación del programa	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	ONGs

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2015 destacamos:

- *Encuesta domiciliaria alcohol y drogas 2013* (Libro, 550 ejemplares).
- *Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018* (Libro, 500 ejemplares).
- *Código de buenas prácticas profesionales en el sector hostelero* (Guía, 326 ejemplares).
- *En la huerta con mis amigos. Libro de cuentos para el alumnado* (Libro, 1.000 ejemplares).
- *Piensa lo que bebes* (Folleto, 20.153 ejemplares).
- *Si consumes alcohol, ¿qué te puede pasar?* (Folleto, 20.151 ejemplares).
- *Beber menos, vivir mejor* (Folleto, 10.054 ejemplares).
- *II Concurso de Arte Urbano. Elijo vivir sin tabaco* (Cartel, 680 ejemplares).
- *Cuelga el tabaco* (Cartel, 300 ejemplares; Chapa, 1.009 ejemplares; Mochila, 2.000 ejemplares).
- *En la huerta con mis amig@s Cuentos* (Libro, 1.000 ejemplares).
- *En la huerta con mis amig@s Guía para el educador* (Libro, 50 ejemplares).
- *La aventura de la vida (nº 1 y nº 2)* (Álbum, 1.305 ejemplares).
- *El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Programa del curso escolar 2015-2016* (Libro, 250 ejemplares).
- *El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidad didáctica para el profesorado* (Libro, 750 ejemplares).
- *El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidad didáctica para el alumnado* (Libro, 11.400 ejemplares).
- *Aprendiendo a vivir sin tabaco (Nº 1-2-3-4-5)* (Cuaderno, 5.760 ejemplares).
- *Programas de prevención en drogodependencias* (Cuadríptico, 769 ejemplares).
- *¿Situaciones de riesgo? Programa Jóvenes y drogas* (Folleto, 20.492 ejemplares).
- *Guía para dejar de fumar* (Guía, 10.000 ejemplares).

Todas estas publicaciones, en formato impreso, han sido editadas por la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Diez cursos en el ámbito de la prevención sobre alcohol, tabaco y adicciones en general; dirigidos a personal docente y monitores de ocio y tiempo libre (270 asistentes), de tipo presencial o mixto. Realizados por la Consejería de Educación y la Consejería de Presidencia y Justicia.
- Cuatro jornadas en el ámbito de la formación sobre adicciones destinadas a población general (135 asistentes).
- Un seminario presencial, de 20 horas de duración, sobre adicciones, destinado a docentes, al que asistieron 94 personas.
- Un taller sobre prevención de drogodependencias para delegados sindicales (25 asistentes).

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2015 del Protocolo General de colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Existen estructuras de coordinación estables con la Consejería de Educación para el desarrollo de los programas de prevención.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones subvencionadas: 51 ayuntamientos.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Estructuras de coordinación según Ley de Cantabria 5/1997 de 6 de octubre:

- Consejo Asesor.
- Comisión Interdepartamental.
- Comisión Regional sobre Drogas.
- Comisión Intermunicipal sobre Drogas.
- Comisión de ONGs.
- Comisión Regional de acreditación, evaluación y control o servicios de tratamiento con agnistas opiáceos a personas dependientes de los mismos.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.028.067,00
Atención integral e Inserción social	1.198.175,00
Formación	180.000,00
Investigación	142.522,00
TOTAL	2.548.764,00

Durante 2015 se han prorrogado las líneas de trabajo previstas en el Plan Regional de Alcoholismo y Drogodependencias de Castilla-La Mancha 2006-2010, siendo un periodo de transición hasta la aprobación del nuevo Plan.

Consecuentemente, se han mantenido muchas de las actuaciones que venían desarrollándose y que se ajustan a las líneas de trabajo incluidas en el borrador del futuro Plan Regional de Drogodependencias y otras Adicciones de Castilla-La Mancha.

Como en anualidades anteriores, las actuaciones se han organizado en cuatro áreas: prevención, atención integral, participación social y formación e investigación.

La prevención ha sido un área prioritaria de intervención, siendo especialmente importante la acción desarrollada sobre los grupos en situación de mayor riesgo a través de programas de prevención selectiva e indicada realizados por los ayuntamientos a través de la correspondiente convocatoria de subvenciones. La prevención universal, por su parte, se canaliza básicamente a través del ámbito escolar por estar especialmente indicado para este tipo de intervenciones.

En cuanto a la atención integral a las adicciones, las Unidades de Conductas Adictivas (UCA) continúan siendo el recurso ambulatorio de referencia, con un trabajo multidisciplinar, siendo estos dispositivos desde los que se deriva a otros recursos de la red. Las alternativas terapéuticas se han mantenido como en anualidades anteriores, pero diversificándose y adaptándose a los nuevos conocimientos y a los perfiles de los usuarios. La desintoxicación se puede realizar de forma ambulatoria, con apoyo de un piso para la fase inicial del tratamiento, en unidad de media estancia, en comunidad terapéutica u hospitalaria. Para el trabajo de deshabituación, tratamiento e inserción, la intervención puede realizarse en régimen ambulatorio (con la coordinación y el apoyo de programas y dispositivos normalizados o de entidades subvencionadas que trabajan en el ámbito de las drogodependencias) o en internamiento, bien en la unidad de media estancia para personas con patología dual, o en plazas financiadas de comunidades terapéuticas.

Se han mantenido programas de reducción del daño, incluido el programa de intercambio y distribución de material de venopunción para UDVP, con la colaboración de entidades y oficinas de farmacia; y un centro de emergencia social subvencionado.

En relación a la atención a las drogodependencias en los centros penitenciarios, se mantiene la colaboración con IIPP con dos modalidades de intervención financiadas a través de la Fundación Socio-sanitaria de Castilla-La Mancha y desarrolladas por entidades: intervención ambulatoria/centro de día en módulos terapéuticos de los 6 centros penitenciarios de Castilla-La Mancha, e intervención en la unidad terapéutico-educativa del CP de Herrera de La Mancha (comunidad terapéutica intrapenitenciaria), habiéndose beneficiado 1.002 y 65 personas respectivamente. Se ha mantenido así mismo en funcionamiento durante 2015 un programa regional de asesoría jurídica para personas con drogodependencia, en el que se generaron 220 expedientes/casos nuevos.

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Durante el año 2015 se han prorrogado las líneas de trabajo previstas en el Plan Regional de Alcoholismo y Drogodependencias de Castilla-La Mancha 2006-2010, definiéndose por tanto como un periodo de transición hasta la elaboración de un nuevo Plan.

Consecuentemente con este planteamiento, se han mantenido muchas de las actuaciones que venían desarrollándose y se han iniciado otras nuevas que servirán de base a las nuevas líneas de trabajo que se incluirán en el Plan Regional de Drogodependencias y otras Adicciones de Castilla-La Mancha 2016-2018.

Como en años anteriores, las actuaciones se han organizado en cuatro áreas: prevención, asistencia e incorporación social, participación social y formación e investigación. Entre ellas, la prevención ha sido un área prioritaria de trabajo con intervenciones en los ámbitos escolar, comunitario y familiar. Igualmente, en materia de asistencia e incorporación social se han mantenido los recursos y programas dedicados a este fin, consolidándose la oferta de una red integrada de atención a las drogodependencias.

Prevención universal

Durante el año 2015 se ha mantenido el protagonismo de los ayuntamientos (fundamentalmente los mayores de 10.000 habitantes) en el trabajo preventivo, continuando con el enfoque iniciado en años anteriores. De esta forma, aprovechando la cercanía de estas instituciones con los ciudadanos y su conocimiento de los grupos que requieren mayor atención, la intervención se ha dirigido a los adolescentes y jóvenes que presenten mayor riesgo de consumo de drogas a través de intervenciones selectivas e indicadas.

Este énfasis en el trabajo preventivo sobre los individuos de mayor riesgo no significa abandonar la prevención universal. Por el contrario, la prevención escolar, dirigida a todos los centros educativos de la región, sigue siendo otra de las prioridades en materia de prevención, continuándose con el proceso de implementación del programa *Construye tu mundo* en colaboración con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Paralelamente, las intervenciones de prevención familiar, dirigidas a los padres de los escolares, permiten complementar el trabajo realizado en los centros educativos y potenciar el papel protagonista que deben tener las familias en la prevención del consumo de drogas.

Ámbito educativo

Uno de los ejes centrales de la prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas durante 2015 ha sido el ámbito escolar. Para ello se ha continuado con el proceso de implementación del programa *Construye tu mundo* (FAD) que se inició en 2011. Este programa permite una intervención a largo plazo, con actividades que comienzan al principio de la Educación Infantil y que se mantienen hasta el final de la ESO. Este es el programa básico ofertado con carácter general a todos los centros educativos y en 2015 se ha producido una participación estimada de 2.141 profesores, correspondientes a 253 centros escolares, y 48.456 alumnos.

Con el fin de mantener la necesaria coordinación institucional, la implantación de los programas escolares se realiza siempre con la colaboración de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes y de toda su red de recursos (profesores, orientadores, etc).

También en colaboración con la FAD se han desarrollado otros programas en el ámbito escolar. Entre ellos el programa *Cine y Educación en Valores*, en el que han participado 219 profesores y 3.863 alumnos de Educación Primaria y Secundaria correspondientes a 33 centros de tres localidades (Albacete, Tarancón y Puertollano). También se ha realizado talleres de prevención en 11 centros escolares de Albacete, con una participación de 1.015 alumnos de 14 a 16 años, se ha mantenido la aplicación del programa *Y tú ¿qué piensas?* (con la participación de 2 centros educativos) y se ha participado en el programa *Acción Magistral* con un total de 202 educadores, presentándose 21 centros a los premios "Acción Magistral".

Otras actuaciones de carácter más local han sido realizadas por otros organismos. La Gerencia de Atención Primaria (SESCAM) de Toledo ha realizado una nueva edición del programa de centros escolares que implica la realización de charlas y talleres de salud para escolares de 2º y 3º ESO en 14 IES (157 sesiones en las que han participado 2.040 alumnos), así como un concurso de mensajes preventivos al que se han presentado 72 trabajos. La Dirección Provincial de Sanidad de Albacete, a través de su Unidad de Abordaje del Consumo y Dependencia del Tabaco, ha realizado 26 charlas en 12 centros educativos con una participación de 662 alumnos. También algunos ayuntamientos han realizado intervenciones más puntuales. Entre ellos, el Ayuntamiento de Guadalajara ha continuado con la aplicación del programa escolar de prevención universal, en el cual han participado 13 centros, 78 profesores y 1.646 alumnos (curso 2014-2015).

Además de las estrategias estrictamente educativas, se realizan también actuaciones en materia normativa dirigidas especialmente a la limitación de la publicidad y la venta de bebidas alcohólicas a menores (Ley 2/1995, de 2 de marzo, *Contra la Venta y Publicidad de Bebidas Alcohólicas a Menores*) realizándose en 2015 un total de 124 inspecciones y detectándose 8 infracciones. Igualmente, en relación al cumplimiento de la legislación sobre venta, suministro, consumo y publicidad de productos del tabaco, en 2015 se han recibido 221 denuncias y se han realizado 596 inspecciones, lo cual ha dado lugar a 492 expedientes incoados y 483 expedientes resueltos.

Ámbito familiar

La familia es, junto a la escuela, uno de los ámbitos más importantes para realizar una prevención eficaz del consumo de drogas.

La formación de padres y madres se realiza básicamente en colaboración con la FAD y consiste en la organización de cursos de formación integrados por un número variable de sesiones (generalmente entre 4 y 8 sesiones) en los que se tratan distintos aspectos relacionados con la educación familiar. A lo largo de 2015 se han realizado 47 cursos en los que han participado 731 padres y con una elevada tasa de satisfacción (el 99 % de los participantes lo recomienda). También se han realizado dos cursos virtuales, uno sobre nuevas tecnologías (con 381 padres) y otro sobre prevención de drogodependencias (denominado *En familia*) con una participación de 376 padres. En total 1.488 padres han sido formados.

Junto a las actividades formativas, se han ofrecido a los padres de Castilla-La Mancha distintos canales para informar, sensibilizar y orientarles. El programa de prevención familiar cuenta con un espacio exclusivo dentro del portal web gestionado por la FAD (<http://enfamiliafad.org/para-familias/programas/prevencion-castilla-la-mancha-2015>) donde se han recibido 15.060 visitas y se han producido 986 descargas de documentación. Igualmente se ofrece un servicio de información y orientación, también gestionado por la FAD, donde se han atendido 173 consultas, tanto por teléfono como por correo electrónico.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Tal como se señala en el apartado referente al ámbito comunitario, la prevención selectiva e indicada se ha canalizado en 2015 a través de una convocatoria de subvenciones para ayuntamientos. Ello ha

permitido poner en marcha 16 programas en otras tantas localidades, muchos de los cuales incluyen diversas actuaciones en los centros escolares, aunque no sean propiamente programas escolares (talleres de prevención del consumo de drogas, charlas, programas de apoyo escolar, etc.).

Ámbito comunitario

En 2015 se ha mantenido la línea de trabajo con los ayuntamientos para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada. Se ha canalizado a través de la Resolución de 30/04/2015 de la Dirección General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo, por la que se convocan, para el año 2015, las subvenciones para ayuntamientos de Castilla-La Mancha para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia.

Este programa de prevención selectiva e indicada se dirige preferentemente a niños y jóvenes de 12 a 18 años y se realiza en colaboración con los ayuntamientos de Castilla-La Mancha con más de 10.000 habitantes. Este programa es de carácter comunitario y busca el aprovechamiento de recursos municipales y el establecimiento de sinergias con otros recursos y programas que se realicen en el municipio y que puedan favorecer la disminución del riesgo en que se encuentran los menores. En cada caso se concreta en acciones específicamente ajustadas a las condiciones de cada localidad y a las características de riesgo de cada grupo. Por este motivo, las actividades son diferentes en cada localidad, pero entre ellas destacan las siguientes:

- Talleres para menores infractores.
- Talleres para jóvenes sancionados por consumo de drogas en la vía pública.
- Tutorización de adolescentes sancionados con expulsión temporal de los centros educativos.
- Actividades de refuerzo escolar.
- Talleres de clarificación de valores y habilidades sociales.
- Grupos de trabajo con adolescentes de riesgo.
- Intervenciones de calle.
- Intervenciones individuales en centros educativos con alumnos en riesgo.
- Cursos y talleres de formación general.
- Actividades de prevención del consumo de drogas.
- Escuelas de padres.
- Apoyo y asesoramiento a familias en dificultad con hijos adolescentes.
- Reuniones con padres en centros educativos y en los domicilios.
- Actividades lúdicas y de tiempo libre (excursiones, deportes, campamentos...).

Los programas se han realizado en las localidades de Villarrobledo, Manzanares, La Roda, La Solana, Miguelturra, Valdepeñas, Tarancón, Azuqueca de Henares, Caudete, Hellín, Socuéllamos, Tomelloso, Villacañas, Albacete, Cuenca y Guadalajara. Se ha realizado un total de 124 actividades en las que han participado 6.232 adolescentes y jóvenes y 881 familias.

En materia de educación de calle, se ha realizado una convocatoria para este tipo de programas a través de la citada Resolución de 30/04/2015 de la Dirección General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo. De acuerdo a esta convocatoria se han financiado 3 programas de educación de calle dirigidos a personas con drogodependencia en Albacete (realizado por la Fundación Atenea que ha atendido a 150 personas), Tarancón (Cuenca), donde se ha atendido a 468 personas, y en Cuenca (32 personas).

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Construye tu mundo	253	48.456	2.141	Universal
Programa de prevención en la adolescencia	13	1.646	78	Universal
Y tú ¿qué piensas?	2	10	2	Universal
Cine y educación en valores	33	3.863	219	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Concurso de mensajes sanitarios	Talleres y concurso	14	2.040	–
Talleres prevención drogas (FAD-Ayto de Albacete)	Talleres	11	1.015	–
Programa de tabaquismo (Dirección Prov. de Sanidad de Albacete)	Charlas	12	662	–

Prevención escolar. Formación del profesorado*

	Número
Acciones de formación	1
Profesores formados	60

* Realización de un curso virtual "Educadrogas: prevención, escuela y drogas" en colaboración con la FAD (febrero a junio de 2015) para 60 profesores (100 horas lectivas)

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– En familia presencial (FAD)	731	No	Universal
– En familia on-line prevención drogas (FAD)	376	No	Universal
– En familia "Nuevas tecnologías" (FAD)	381	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– En familia (web) (FAD)	15.060 visitas	No	Universal
– Servicio de información FAD	173	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención selectiva e indicada en colaboración con los ayuntamientos	6.232 adolescentes y jóvenes

Relación de webs dedicadas a la prevención

Para la ejecución del programa de prevención escolar *Construye tu mundo* se ha contratado la utilización de un espacio propio en la web www.construyetumundo.org elaborada por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (<http://clm.construyetumundo.org/>)

Para el programa de prevención familiar se puede participar a través de la web :
<http://enfamiliafad.org/para-familias/programas/prevencion-castilla-la-mancha-2015>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo.

Aspectos generales de la red asistencial	
¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios Centros de atención primaria Centros de atención especializada
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No
Marco normativo	
Ley de referencia: Ley 15/2002, de 11 de julio, sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos. Orden de 18/11/2010, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, de los requisitos técnicos de los centros y servicios de atención a la salud mental. Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de Alcoholismo y Drogodependencias de Castilla-La Mancha 2006-2010. Se está elaborando el Plan de Drogodependencias y otras Adicciones de Castilla-La Mancha 2016-2018.	
* En el año 2014 la red de atención a las drogodependencias en Castilla-La Mancha ha mantenido las 9 unidades de conductas adictivas (UCA) como el recurso ambulatorio de referencia, integrado en la red asistencial de salud mental del SESCAM (Servicio de salud de Castilla-La Mancha), especializado en adicciones. En las UCA y dos unidades de salud mental (USM) de dos hospitales de la región es donde se realizan las intervenciones integrales, con un trabajo multidisciplinar, siendo estos recursos los que derivan al resto de dispositivos de la red. El acceso a estos dispositivos se puede hacer desde Atención Primaria, atención especializada o de forma directa.	

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño		
Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	2	303
Otros recursos de reducción del daño**	2	316

* Un centro de acogida y un piso de emergencia, gestionados por Cáritas Diocesana Ciudad Real (atienden a los mismos usuarios/as).

** Excmo. Ayuntamiento de Albacete-Fundación Atenea Grupo GID (Albacete): Programa de educación de calle (150 usuarios/as). Asociación PRETOX (Toledo): PAID: Programa de asistencia integral al drogodependiente (166 usuarios/as en todos los subprogramas, incluidas intervenciones de reducción del daño).

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas y usuarios atendidos
Oficinas de farmacia*	10	303 / 28
Centros ambulatorios (UCA)	1	8 / 1
Otros**	2	331 / 22

* El dato del número de oficinas se corresponde con aquellas que han notificado actividad, siendo mayor el nº de OF inscritas en el programa.

** Excmo. Ayuntamiento de Albacete-Fundación Atenea Grupo GID (Albacete) (20 usuarios/as ya contabilizados/as en apartado de recursos de reducción del daño). Asociación PRETOX (2 usuarios ya contabilizados en apartado de recursos de reducción del daño).

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria ¹	11	–	10.424	1.740	12.164
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Centros de día ²	1	–	85	22	107
Otras unidades hospitalarias ³	7	–	66	30	165
Pisos de apoyo al tratamiento ⁴	1	–	33	14	47
Comunidades terapéuticas ⁵	9	–	323	54	377
Otros ⁶	1	–	48	21	69

1. 9 UCA + 2 USM (Sólo se incluyen las personas en tratamiento por drogodependencia. Otras adicciones se incluyen en otros apartados). 2. Solidaridad del Hombres-Proyecto Hombre. 3. Unidades de hospitalización breve (UHB). 4. Asociación Epsilon. 5. Nueve centros subvencionados (Resolución del 19/06/2015. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. 2015/7931) (137 plazas). 6. Unidad de Media Estancia (UME pública El Alba) (30 plazas).

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015				Admisiones a fto. durante 2015**				Total pacientes atendidos en 2015			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	1654	232	0	1886	259	58	0	317	1908	283	0	2191
Cocaína	1912	223	0	2135	433	65	3	501	2294	282	0	2576
Estimulantes	12	3	0	15	6	2	0	8	18	4	0	22
Cannabis	1468	172	0	1640	494	78	3	575	1930	249	0	2179
Alcohol	3211	623	0	3834	931	211	5	1147	4076	810	0	4886
Hipnóticos y benzodiazepinas	40	41	0	81	16	9	0	25	50	49	0	99
Alucinógenos	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Nuevas sustancias	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Otras sustancias psicoactivas	112	4	0	116	26	3	0	29	111	8	0	119
Tabaco	26	35	0	61	10	20	0	30	37	55	0	92
Ludopatía	128	17	0	145	0	0	89	89	199	17	0	216
Otras adicciones sin sustancia	29	10	0	39	0	0	8***	8	35	15	0	50
Desconocido: Adicciones sin sustancia no espec.	0	0	0	0	0	0	11	11	0	0	0	0
TOTAL	8.592	1.360	0	9.952	2.175	446	119	2.740	10.658	1.772	0	12.430

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

*** 4 TIC + 2 compras + 2 sexo.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona		1.138
Sólo buprenorfina/naloxona		265
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		9
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona		9
Total personas en tratamiento		1.421
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	11	949*
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	8	259*
Otros recursos		
Oficinas de farmacia**		
Metadona	32	90
Buprenorfina	SD	SD
Centros penitenciarios		
Metadona	6	230***
Buprenorfina	-	16***
Otros: unidad de media estancia		
Metadona	1	0
Buprenorfina	1	0

* A los que hay que añadir 16 usuarios en tratamiento con metadona y buprenorfina/naloxona.

** Las personas en programa de dispensación en oficina de farmacia están ya contabilizadas en centros de tratamiento ambulatorio.

*** A los que hay que añadir una persona en tratamiento con metadona y buprenorfina/naloxona. Se trata de un paciente que a lo largo del año estuvo primero en tratamiento con buprenorfina/naloxona y posteriormente en metadona (por lo que aparece en ambos apartados, estando duplicado).

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la patología dual*	90

* No existen programa estructurado de atención a menores (siendo estos usuarios atendidos por las UCAS o las USMIJ) ni de juego patológico (siendo estos usuarios atendidos por las UCA).

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social		
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	SD	10 CCTT y UME
Otras	SD	9 UCA
Programas de formación		
Acciones formativas regladas	17	Rec. General de Formación
Acciones formativas no regladas	27	SD
Cursos SPE (antiguo INEM)*	2	Rec. General de Formación
Otras (detallar en Observaciones)	17	Rec. General de Formación
Total	63	Rec. General de Formación
Programas de incorporación laboral		
Escuelas Taller - Casas Oficios - Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	1	1
Otras: programas de empleo de corporaciones locales	238	SD
Otras: Programas subvencionados de entidades sin ánimo de lucro*	849	5
Actividades de información y orientación	99	9 UCA y 2 USM
Actividades de búsqueda de empleo	1	SD
Ayudas a empresas para fomento contratación	SD	Recursos generales

* Itinerarios intensificados de inserción sociolaboral para personas con drogodependencia (Cruz Roja); Apoyo a la inserción laboral de personas drogodependientes (Fundación Atenea-Grupo GID); Programa de intervención terapéutico-educativa Siloé (Cáritas Diocesana Ciudad Real) (No específico) (usuarios/as ya contabilizados/as anteriormente); PAID (Programa de asistencia integral al drogodependiente) (PRETOX) (No específico) (usuarios/as ya contabilizados/as anteriormente); Programa de tratamiento psicosocial e integración sociolaboral para personas drogodependientes (Solidaridad del Henares-Proyecto Hombre) (No específico).

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	47	–	Unión Nacional de Asociaciones SAFA
Programas en comisarías	23	–	Unión Nacional de Asociaciones SAFA
Total	70	220	

Observaciones: No existe un programa específico en juzgados y comisarías, prestándose un único servicio de asesoría jurídica y social a todos los juzgados y comisarías de Castilla-La Mancha. Los datos facilitados corresponden, por una parte, al número de juzgados y comisarías que han realizado alguna demanda del servicio de asesoría y, por otra, al nº de personas con drogodependencia que generaron expediente/caso.

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	179	70
Acumulados	303	176
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	301	141
Comunidades terapéuticas	2	4
Otros	0	31

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	53
Acumulados	84
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios (UCA, USMU y USM)	69
Comunidades terapéuticas	0
Otros: TAM (técnicos de atención al menor)	17

Observaciones: El sumatorio de las personas usuarias según tipo de dispositivos no coincide con el número acumulado de usuarios/as porque hay dos usuarios/as que han cumplido la medida en dos dispositivos diferentes (UCA+TAM).

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- *Formación en conductas adictivas para policías nacionales.* Objetivos: presentar a profesionales de Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado las drogodependencias desde el punto de vista de la enfermedad, según postula la OMS, y explicar las bases de los tratamientos terapéuticos para las drogodependencias. Han asistido 17 personas que trabajan en los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado. Es una actividad de tipo presencial, de 20 horas de duración.
- Tres cursos sobre tabaquismo, drogodependencias y patología dual a los que han asistido un total de 84 personas del ámbito sanitario (personal médico y de enfermería).
- Tres sesiones clínicas sobre tabaquismo y sobre nuevas adicciones a las que han asistido un total de 88 personas del ámbito sanitario (personal médico y de enfermería).

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2015 del Protocolo General de colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 16 Ayuntamientos.

Con organizaciones no gubernamentales

- Convenio de colaboración en materia de drogodependencias entre la Consejería de Sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha de fecha 22 de febrero de 1999, firmándose anualmente un Anexo al mismo.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 13

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención*	897.304,17
Atención integral (Asistencia e Inserción social)**	6.101.476,82
Formación	4.170,00
Investigación	8.109,42
TOTAL	7.011.060,41

* Incluye transferencias cantidades provenientes del PNSD (513.804,69), de Administraciones Locales (272.724,26) y de otras entidades privadas (34.299,52).

Por áreas de actuación, los aspectos más destacados del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León en 2015 han sido los siguientes:

Ámbito normativo. Las Diputaciones Provinciales de Ávila y Valladolid han aprobado su V y VI Plan Provincial sobre Drogas, respectivamente.

Área de prevención. En el ámbito educativo se ha puesto en funcionamiento la formación *on line* para la capacitación del profesorado de 5º y 6º de Educación Primaria y de Educación Secundaria para el desarrollo en el aula de los programas acreditados *Discover* y *Construyendo Salud*. Asimismo, se ha continuado con la intervención preventiva en campamentos de verano en colaboración con el Instituto de la Juventud, el Consejo Regional de la Juventud, algunas asociaciones juveniles y la Federación de Alcohólicos Rehabilitados de Castilla y León. A nivel de prevención familiar universal y selectiva se ha conseguido un alto nivel de retención ($\geq 85\%$) en los programas acreditados *Moneo*, *Dédalo* y *Alfil*, así como una elevada proporción de altas terapéuticas (46%) en los programas acreditados de prevención familiar indicada, en la que se ha iniciado la aplicación de un nuevo programa en Soria, con lo que actualmente todas las provincias de la Comunidad Autónoma cuentan con un programa de estas características, completando así el modelo escalonado de prevención familiar en toda la Comunidad Autónoma.

Área de disminución de los riesgos. En este ámbito es destacable el aumento del número de participantes en los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis, que ha alcanzado la cifra de 6.269 estudiantes de Bachillerato, Ciclos Formativos y Programas de Cualificación Profesional Inicial, así como el aumento de un 15,7% de los adolescentes y jóvenes que han participado en el taller *OH.com* por haber experimentado problemas por el abuso de alcohol.

Área de asistencia e integración social. En los centros específicos de asistencia a drogodependientes se observa, en los dos últimos años, un ligero descenso del número de pacientes (5,6 %), con un predominio cada vez mayor de los tratamientos ambulatorios libres de drogas frente a los tratamientos con agonistas opiáceos. También se aprecia una bajada en el número de pacientes que acuden a los centros residenciales, los centros de emergencia social y a los servicios de orientación y asesoramiento en juzgados (SOAD). Por otra parte, continúa el descenso de la heroína y la cocaína como drogas principales que motivan el tratamiento, con un aumento progresivo del cannabis, cuyo consumo supone ya el 15,4% de los tratamientos en centros específicos ambulatorios. También es importante la demanda de tratamiento por dependencias del alcohol (13,1%), sobre todo teniendo en cuenta que antes apenas era atendida en este tipo de recursos. En el área de integración sociolaboral, el número de usuarios de los programas de formación para el empleo se mantiene prácticamente estable, se aprecia una tendencia a la baja en el número de drogodependientes que participan en pro-

gramas de formación reglada y no reglada y un aumento en el número de beneficiarios de los servicios de orientación laboral y promoción de empleo.

Área de estudios e investigación. En este ámbito hay que destacar la evaluación de la satisfacción del alumnado que participa en los programas de prevención escolar *Discover* y *Construyendo salud*, el estudio de valoración de la satisfacción de las familias que han participado en los programas de prevención familiar indicada y el pilotaje del protocolo de prevención del consumo de alcohol y tabaco en mujeres embarazadas desde las consultas de matronas.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Prevención universal

Ámbito educativo

Programas *Discover* y *Construyendo salud*. Las Consejerías de Familia e Igualdad de Oportunidades y de Educación han continuado colaborando activamente en el proceso de difusión, captación de centros, formación del profesorado y aplicación de los programas acreditados de prevención escolar universal *Discover* y *Construyendo Salud*.

El proceso de difusión y captación de centros se ha realizado de forma proactiva por parte de las secciones de drogodependencias de las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales, contactando con los centros y el profesorado a través de folletos, correo electrónico, teléfono y reuniones informativas y todo ello contando con el apoyo del Portal de Educación :
<http://www.educa.jcyl.es/es/programas/programas-prevencion-escolar-consumo-drogas>.

Durante el curso escolar 2014-2015 han participado en ambos programas 175 centros educativos, 765 profesores y de 16.696 alumnos, lo que supone un aumento del 1,6% respecto al año anterior. Estos datos representan una cobertura del 13,3% de la población diana (estudiantes de 10 a 16 años).

En 2014-2015 se ha pilotado un curso de formación *on line* de capacitación del profesorado de las provincias de Ávila, Palencia y León para el desarrollo de los programas *Discover* y *Construyendo Salud*. Esta experiencia piloto se ha realizado en colaboración con la Consejería de Educación, a través del Centro Superior de Formación del Profesorado, utilizando su plataforma formativa. Dicho curso ha consistido en una parte teórica *on line*, acompañada de una jornada presencial de 3 horas y del desarrollo tutorizado del programa en el aula, cuyo seguimiento se realiza a través de la misma plataforma. En esta modalidad formativa han participado 23 profesores, a los que hay que añadir otros 65 que han asistido a las 6 acciones formativas de primer año y otros 20 que en Palencia, Segovia y Soria han constituido grupos de trabajo para la profundización en la aplicación de los programas en el aula. En total se han realizado 9 acciones formativas en las que han participado 108 profesores.

Con el objetivo de reforzar los programas acreditados de prevención escolar y de sensibilizar a los centros educativos para fomentar su participación en los mismos, se ha iniciado una línea de colaboración con la Fundación La Caixa para realizar la exposición itinerante "Hablemos de drogas" en la ciudad de Ávila del 24 de marzo al 2 de mayo. Esta exposición se ha acompañado de una conferencia dirigida al profesorado y otros colectivos relacionados con la prevención en la que se informó y motivó a los centros educativos para que acudieran a visitar la exposición. En total se han realizado 88 visitas a la exposición por parte de 23 centros educativos, con una participación de 2.093 alumnos. Posteriormente, 268 estudiantes y 20 profesores de 7 centros de Educación Secundaria que estaban participando en los programas *Discover* y *Construyendo Salud*, asistieron a un debate que se realizó con el profesor Rafael Maldonado, catedrático de Farmacología de la Universidad Pompeu Fabra.

Actuaciones con universitarios. La intervención en el ámbito universitario durante el curso académico 2014-2015 se ha desarrollado en el marco del convenio de colaboración firmado entre la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y las universidades públicas de Castilla y León en el año 2009.

En el terreno informativo se han realizado 15 actividades presenciales breves en las que han participado 4.728 alumnos de los campus universitarios de Ávila, Béjar, Salamanca, Zamora, Palencia, Segovia y Valladolid.

En materia de formación, se han realizado 4 cursos o actividades similares a las que han asistido 156 alumnos de los grados de Educación Primaria, Educación Social y Periodismo de los campus universitarios de Palencia, Salamanca, Segovia y Valladolid. Asimismo, se han desarrollado contenidos curriculares sobre drogodependencias en el grado de Psicología impartido por la UNED de Soria y en los grados de Medicina, Trabajo Social y Nutrición impartidos por la Universidad de Valladolid.

Por otra parte, la Universidad de Valladolid ha realizado 2 talleres *Drogas ¿qué?* en la facultad de Medicina de Valladolid y en el campus de Segovia en los que han participado 34 alumnos. Este taller consiste en una exposición compuesta por 14 paneles y cuatro actividades interactivas que pretenden modificar las creencias normativas, cuestionar el modelo de ocio vinculado al consumo de drogas, principalmente de alcohol, reflexionar sobre las consecuencias del consumo a corto plazo y sobre la influencia de la presión de grupo en la conducta de los estudiantes.

Programas de formación en autoescuelas. En 2015, se han realizado 31 cursos en los que se han formado 415 alumnos pertenecientes a 30 autoescuelas de 5 provincias de la Comunidad Autónoma (Ávila, Burgos, León, Soria y Valladolid). La satisfacción de los profesionales y del alumnado que participen en estos cursos es alta. Destaca en la evaluación el aumento de la percepción del riesgo relacionada con la asociación de conducción y consumo de alcohol.

Ámbito familiar

Programa Moneo. Durante el año 2015, el programa Moneo se ha realizado en colaboración con 21 corporaciones locales que cuentan con Planes Municipales o Provinciales sobre Drogas y con la Asociación Deporte y Vida. El número de grupos formados para aplicar el programa ha sido de 181. Han completado las cuatro sesiones del Moneo, 2.161 madres y padres pertenecientes a 1.954 familias diferentes, lo que supone un índice de retención del 90,9% de los progenitores y del 90,8% de las familias que inician el programa. A pesar de los esfuerzos para conseguir la participación de los dos miembros de familia, tan sólo en el 8% de los casos han asistido ambos progenitores a las sesiones. Un año más la participación mayoritaria ha sido de las madres, que han representado el 84,4% de los participantes frente al 15,6% de los padres.

De la evaluación realizada se desprende que el 99,6% de las madres y padres se sienten más capacitados que antes de iniciar el programa para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos y que el 99,5% están satisfechos de haber participado en las sesiones de formación, mostrándose dispuestos a recomendar a otros padres participar en el programa.

Escuelas de madres y padres. Los Planes Locales sobre Drogas han notificado la realización de 13 escuelas de madres/padres a las que han asistido 217 progenitores. A estas escuelas hay que añadir otras tres más realizadas por las ONGs, con una participación de 50 madres/padres, entre las que se encuentra la realizada en Valladolid dirigida a población inmigrante.

Considerando de forma conjunta el programa Moneo y las escuelas de padres y madres, se han constituido un total de 197 grupos donde han participado 2.428 progenitores.

Ámbito extraescolar

Programas ¿Te apuntas? y ¿Vivir el momento? Vinculados al ámbito educativo, se han desarrollado los programas extraescolares *¿Te apuntas?*, dirigido a alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, y *¿Vivir el momento?*, dirigido a alumnos de 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria. En ambos programas han participado 288 estudiantes de 18 centros educativos. El 50% de los participantes en el programa *¿Te apuntas?* pertenecen a localidades de menos de 20.000 habitantes, proporción que se reduce al 33% en el caso del programa *¿Vivir el momento?*

La evaluación del programa *¿Te apuntas?* muestra que el 71,7% del alumnado considera que ha aprendido mucho, el 72,2% que lo que han aprendido les resulta muy útil para su vida, el 82,8% está muy satisfecho de haber participado en el programa y el 95,1% se lo recomendaría a un amigo. En el caso del programa *¿Vivir el momento?*, el 88,5% considera el programa como divertido/muy divertido, y el 87,2% recomendaría a un amigo que participara en el programa.

Programa Nexus. En el curso escolar 2014-2015 han participado en el programa 1.260 niñas y niños entre los 10 y 14 años, el 69,9 % pertenecientes al medio rural.

En cuanto a la valoración del programa, el 97,2% de los menores están bastante o muy satisfechos de haber participado en sus sesiones, al 97,8% les ha resultado interesante, el 96,5% considera que lo que han aprendido es útil para su vida diaria, el 98,3% que tiene más información sobre las drogas y el 78,6% piensa que va a mejorar su comunicación con los demás tras haber participado en el programa. Los monitores otorgan al programa una puntuación media de 8,35 sobre 10. Un 92% ha aplicado las sesiones con fidelidad al diseño original, el 97,4% considera que las actividades son adecuadas para la consecución de los objetivos previstos y que éstos se han alcanzado en el 87,7% de los menores.

Sensibilización e información en campamentos de verano. En colaboración con el Instituto de la Juventud, el Consejo de la Juventud y la Federación de Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados de Castilla y León, se ha realizado una intervención breve mediante una actividad lúdica y didáctica estructurada para la sensibilización e información sobre los riesgos del consumo de alcohol y de otras drogas en niños y adolescentes que se encuentran en campamentos de verano. La intervención se ha realizado a través de monitores de ocio y tiempo libre previamente formados pertenecientes a tres asociaciones juveniles de Castilla y León comprometidas con la prevención (MSC Scouts de Castilla y León, Cruz Roja Juventud y Don Bosco). Estos monitores han realizado la intervención durante los meses de julio y agosto en 27 campamentos, alcanzando una participación de 949 niños y adolescentes.

Ámbito laboral

A lo largo del año 2015, y en el marco del Diálogo Social y del convenio de colaboración que mantienen CCOO, UGT, CECALE y la Junta de Castilla y León para la intervención en drogodependencias en el ámbito laboral, se han realizado distintos tipos de actuaciones que se pueden agrupar del siguiente modo:

Sensibilización. Además de las campañas de sensibilización desarrolladas por las organizaciones sindicales que figuran en el siguiente apartado, CCOO ha realizado dos exposiciones itinerantes con la denominación "Drogas, no dejes que te líen".

Información y formación. Con el fin de informar sobre las drogas y el impacto de su consumo en el ámbito laboral, tanto UGT como CCOO han recurrido a páginas web, la red social Facebook y a medios tradicionales como ponencias, artículos en publicaciones periódicas, edición de guías, etc. La formación en drogodependencias ha sido un eje importante de actuación de ambas organizaciones sindicales para la que han realizado 9 talleres, 2 jornadas y 11 cursos en los que han participado un total de 524 personas.

Planes integrales de actuación. CCOO ha notificado que estos planes están en fase de implantación en tres empresas privadas de Burgos (Aquna, Grupo Siro y Michelín), y en fase de contactos en cinco empresas en las que se han presentado acuerdos para la intervención en drogodependencias (Pep-sico, Sermat y Benteler en Burgos y Alimerka y Grupo Lince en Valladolid).

Asistencia. En materia asistencial, UGT ha proporcionado información y asesoramiento a 25 trabajadores y ha realizado 20 derivaciones a recursos especializados. Por su parte, el centro sindical de atención integral en drogodependencias (CAID) de CCOO ha atendido 307 consultas de información y orientación, ha abierto 50 nuevas historias de trabajadores con problemas de abuso de drogas y ha realizado 23 derivaciones a centros y servicios de la red asistencial.

Ámbito medios de comunicación

Drogas: tu punto de información. En 2015 se ha llevado a cabo la octava edición de esta campaña de sensibilización e información dirigida a estudiantes universitarios. La campaña incluye una página web, una dirección de correo electrónico de consulta y una exposición itinerante que durante todo el curso académico se ha instalado en diferentes edificios de los campus de Burgos, León, Palencia, Salamanca y Segovia.

La campaña se ha reforzado con el tercer concurso nacional universitario de clipmetrajés *Drogas: tu punto de mira*. Este concurso ha contado con una importante difusión realizada por los vicerrectorados de alumnos mediante el envío de correos electrónicos, inclusión de *banners* en las web de las universidades, colocación de carteles y difusión en medios de comunicación universitarios, así como por parte del Instituto de la Juventud de Castilla y León a través de las redes sociales. Al concurso se han presentado 19 clipmetrajés de Castilla y León, principalmente de las universidades públicas de Burgos y Salamanca y de la Universidad Miguel de Cervantes de Valladolid. Los videos ganadores del concurso se encuentran en la web <http://tupunto.org/>.

Campaña de prevención del consumo de alcohol en jóvenes. La campaña se ha realizado durante los meses de febrero y marzo de 2015 con el objetivo de cuestionar el consumo de alcohol entre los jóvenes. Los mensajes de sensibilización se han difundido a través de emisoras de radio fórmula (40 Principales, Cadena 100 y Europa FM), emitiendo un total 693 cuñas en dichas emisoras.

Campañas en el ámbito laboral. Las organizaciones sindicales UGT y CCOO han desarrollado 4 campañas de sensibilización en materia de drogas: una sobre el cigarrillo electrónico a través de la web de UGT, otra bajo el título "12 meses 12 pautas" a través de la red social Facebook y del periódico de tirada mensual *Mano a mano* dirigida a dar a conocer la prevención en el ámbito laboral (UGT), una tercera campaña para la prevención del tabaquismo y para sensibilizar a los trabajadores fumadores para la deshabituación tabáquica denominada "Vivir sin malos humos" (CCOO) y una cuarta dirigida a conductores y repartidores bajo el lema "Stop. Piensa. Elige el mejor camino" (CCOO).

Ámbito comunitario

Exposición "Hablemos de drogas" de la Fundación La Caixa. Además de la participación ya mencionada de la comunidad educativa en esta exposición, la exposición itinerante "Hablemos de drogas", realizada en Ávila del 24 de marzo al 2 de mayo, fue visitada por otras 2.675 personas de forma libre y 2.671 mediante visitas organizadas, principalmente de asociaciones. De forma complementaria se han entregado 304 guías para padres en la exposición y se han enviado otras 200 para los participantes del programa de prevención familiar universal Moneo.

Programas de ocio alternativo. La participación estimada en estos programas durante el año 2015 ha sido de 49.542 adolescentes y jóvenes en las actividades realizadas por 15 ayuntamientos y diputaciones Provinciales durante los fines de semana y en periodos de vacaciones, tanto en horario nocturno como diurno. Muchos programas combinan ambos horarios, ajustándolos a las edades de los destina-

tarios. Para su realización se utilizan espacios comunitarios de tipo deportivo, cultural o lúdico (polideportivos, centros culturales y juveniles, etc.), garantizándose la no disponibilidad, promoción y consumo de alcohol y de otras drogas.

El abanico de actividades y talleres es amplio, abarcando desde las puramente deportivas y de ocio, que son la mayoría, hasta las formativas como talleres de habilidades de comunicación o de gestión de emociones. Para una mayor difusión y participación de los jóvenes, los programas con una mayor trayectoria utilizan páginas web y las principales redes sociales.

Documento estratégico sobre alcohol y menores en Castilla y León. En julio de 2013, el Consejo Asesor en materia de drogodependencias de Castilla y León aprobó el *Documento estratégico sobre alcohol y menores* con el fin mejorar la situación del consumo de bebidas alcohólicas en los menores de edad de la Comunidad Autónoma. Al amparo de este documento se pueden destacar las siguientes actuaciones realizadas en 2015:

- **Prevención escolar.** Se ha pilotado un curso de formación *on line* para la capacitación del profesorado que desarrolla los programas de prevención escolar *Discover* y *Construyendo salud*. Asimismo, se han reforzado los contenidos sobre alcohol y las diferencias de género en las sesiones *on line* y se ha realizado un estudio de satisfacción de los participantes en dichos programas.
- **Control de la oferta.** Se ha elaborado un documento de consenso con los ayuntamientos de las capitales de provincia para una interpretación homogénea de algunas disposiciones de la ley de drogodependencias de la Comunidad Autónoma y para mejorar el cumplimiento de la misma en materia de promoción, publicidad, venta y consumo de bebidas alcohólicas.
- **Formación de policías y funcionarios municipales.** Las Diputaciones Provinciales de León y Salamanca han realizado un total de 3 cursos de formación en los que han participado 40 policías locales y agentes de la Guardia Civil con funciones de control del cumplimiento de la legislación vigente.
- **Formación de mediadores juveniles y de monitores de ocio y tiempo libre.** Con el fin de prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas en actividades de ocio y tiempo libre, el Comisionado Regional para la Droga, en colaboración con el Consejo de la Juventud de Castilla y León, los Ayuntamientos de Burgos, Segovia, Valladolid y Zamora y de las Diputaciones Provinciales de Burgos y de León, han realizado 9 cursos en los que han recibido formación sobre prevención del consumo de drogas, 193 mediadores juveniles y monitores de ocio y tiempo libre.
- **Coordinación de actuaciones.** Diversas corporaciones locales de Castilla y León han promovido acciones coordinadas para reducir la oferta y prevenir el consumo de alcohol en menores de edad.
 - La Diputación Provincial de León ha iniciado un proyecto de intervención comunitaria en el municipio de Valderas en el que se han llevado a cabo diferentes actuaciones de reducción de la oferta y de la demanda de drogas como las siguientes: i) realización de una sesión formativa de dos horas de duración con el alcalde de la localidad y el jefe de la Guardia Civil para velar por el cumplimiento de la legislación vigente de forma ágil y coordinada, ii) aplicación del programa de prevención extraescolar *Nexus* con menores de la localidad, iii) realización del programa *Moneo* de prevención familiar universal, iv) desarrollo de los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis, v) formación de mediadores de ocio y tiempo libre, vi) reunión de sensibilización con diez trabajadores de siete comercios (tiendas, supermercados, bodegas) de la localidad y vii) realización de un curso con comerciantes y de un taller de dispensación responsable de alcohol.
 - El ayuntamiento de Guijuelo, que cuenta con estructuras de coordinación, una ordenanza municipal y una normativa reguladora de peñas para disminuir el consumo de alcohol, ha realizado, en colaboración con la Diputación de Salamanca y dentro de su Plan Provincial sobre Drogas, una campaña de sensibilización con el título “Yo no paso” dirigida a 3.000 padres y madres para que se impliquen activamente en la supervisión de la conducta de sus hijos, especialmente en las fiestas patronales. Asimismo, en las localidades de la zona de Sierra de Francia (Sotoserrano, La Alberca, Miranda del Castañar, Tamames y Linares), la Diputación Provincial ha promovido la creación de

una estructura de coordinación comunitaria implicando a alcaldes, profesorado de centros educativos, sanitarios, profesionales de los CEAS, responsables de la web pasalabola.com y técnicos de prevención del consumo de drogas. El objetivo de esta estructura es prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas entre los adolescentes y jóvenes, incidiendo en los factores de riesgo del contexto y en la coordinación de las actuaciones de distintos profesionales. En esta zona se han desarrollado los programas acreditados de prevención escolar en cuatro centros educativos, se han constituido cuatro grupos para aplicar el programa de prevención familiar *Moneo* en cuatro municipios, se ha realizado el programa de prevención extraescolar *Nexus* en cuatro grupos, se han realizado talleres de reducción de los accidentes de tráfico para alumnos de Bachillerato y ciclos educativos equivalentes en dos municipios, se han promovido actividades de ocio saludable en la zona y se han realizado derivaciones de adolescentes, jóvenes y sus familias al programa de prevención indicada de Salamanca.

- El Ayuntamiento de Palencia ha mantenido el programa dirigido a menores sancionados por consumo de alcohol que voluntariamente quieren sustituir la multa por una medida reeducativa alternativa. A cada menor se le aplica una medida individualizada tras una entrevista con él y con su familia y la firma de un contrato consensuado de cumplimiento. Posteriormente, se realiza un seguimiento de la medida, un informe de evaluación y el levantamiento de la sanción en el caso de haber cumplido los objetivos de la intervención reeducadora. En 2015, 29 menores (9 chicas y 20 chicos) han sido incluidos en el programa, de los cuales cuatro tuvieron más de una sanción. De las 33 medidas alternativas, dieciocho se han cumplido adecuadamente (54,6%), dos fueron rechazadas (6,1%), ocho no se cumplieron de forma adecuada (24,2%), cuatro se estaban desarrollando (12,1%) y una estaba pendiente de aplicación (3,0%).
 - El Ayuntamiento de Segovia mantiene una alianza para evitar el consumo de alcohol en menores de edad a través de la cual se coordinan las actuaciones de prevención y de disminución de riesgos que se desarrollan en el municipio. La alianza ha realizado una nueva edición de la campaña "Todos sumamos" para sensibilizar e informar a establecimientos comerciales y de hostelería sobre el cumplimiento de la normativa vigente en materia de bebidas alcohólicas. Esta campaña ha llegado a 490 establecimientos a través de la Federación Empresarial Segoviana, la Asociación de Comerciantes Segovianos y la Asociación de Industriales Hosteleros de Segovia, distribuyendo trípticos informativos y exhibiendo carteles alusivos a la campaña en los medios de transporte público.
 - Por último, el Ayuntamiento de Ponferrada ha desarrollado la iniciativa "Paseo Sin" en la que a través de la colaboración de 41 establecimientos hosteleros y entidades que intervienen en prevención (Cruz Roja Juventud, Beda y Fundación Candeal-Proyecto Hombre de León), ha realizado una campaña de sensibilización sobre los riesgos y las consecuencias del consumo de alcohol difundida a través de los medios locales de comunicación en la que se ha promovido un fin de semana sin alcohol mediante diferentes incentivos.
- **Taller OH.com.** El objetivo de este taller es sensibilizar a adolescentes y jóvenes de 16 a 22 años que han experimentado problemas relacionados con el abuso de alcohol sobre la importancia de modificar su consumo y sobre posibilidades de diversión alternativas al uso y abuso de bebidas alcohólicas. En 2015 han participado en este taller 369 adolescentes y jóvenes (56,1% chicos y 43,9% chicas), un 15,7% más que en 2014 debido al incremento del número de chicas. Los jóvenes acceden al taller por distintas razones: infracciones a la Ley de drogodependencias de la Comunidad Autónoma, consumo problemático de alcohol durante el "botellón", peleas, episodios de urgencias sanitarias, derivación desde programas de educación de calle, consumos abusivos de alcohol, etc. El número de casos que llegan a través del sistema sanitario es muy pequeño, tan sólo 14 jóvenes a través de los servicios de urgencias. La edad media es de 16,7 años, detectándose en los participantes una percepción del riesgo muy baja asociada al consumo de alcohol y una gran normalización del consumo abusivo de bebidas alcohólicas.

El 79,1% de los participantes se encuentra bastante o muy satisfecho con el taller, el 90,4% considera que se han cumplido sus objetivos, el 79,1% declara que se ha cuestionado su consumo de bebidas alcohólicas y el 62,6% que tiene intención de reducir el consumo de alcohol en el próximo fin de semana.

Ámbito sanitario

Con el objetivo de potenciar el papel de los profesionales de la salud en la detección e intervención precoz para prevenir el consumo de drogas y sus consecuencias, el Comisionado Regional para la Droga, en colaboración con la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, ha realizado en 2015 en la provincia de Palencia diferentes jornadas sobre intervención motivacional, en las que han participado un total de 249 profesionales de atención primaria (134 médicos, 97 enfermeras y otros 18 profesionales) de las 20 Zonas Básicas de Salud. Asimismo, en Burgos se han presentado los programas de prevención familiar del consumo de drogas en los 11 centros de salud de la capital a razón de una jornada informativa por centro.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Programa Galilei. Durante el curso escolar 2014-2015, el programa *Galilei* dirigido a alumnos de los Programas de Formación Profesional Básica (PFPB) se ha desarrollado en 4 centros de las provincias de Salamanca y Valladolid, uno de los cuales lleva cuatro años realizando el programa y el resto se encuentra en su segundo año. Han participado en el programa 12 profesores y 110 alumnos.

La entrada en vigor de la LOMCE, y con ella el primer año de la Formación profesional básica, ha supuesto que el programa se dirija a un nuevo perfil de alumnos: más jóvenes, con edades comprendidas entre los 15 y 17 años, y menos complejos que los antiguos alumnos de PCPI, aunque mantienen la presencia de la mayoría de los factores riesgo asociados al uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas (fracaso escolar, absentismo, problemas de conducta en la escuela...). Por ello, se ha valorado la idoneidad de los diferentes componentes del programa y se han adaptado a las nuevas características de los alumnos.

Los participantes en el programa tenían una edad media de 16,1 años, un 70,7% eran varones y un 29,3% mujeres, el 8,2% eran de origen extranjero y el 3,6% tenía necesidades especiales. Las áreas profesionales de formación fueron: informática, restauración y cocina, servicios administrativos, fabricación y montaje, auxiliar de mantenimiento de vehículos, agro-jardinería y composición foral. Las drogas más consumidas el último mes han sido el alcohol, tabaco y cannabis, seguidas a mucha distancia y con un consumo minoritario, por las drogas psicoestimulantes.

El grado de satisfacción del profesorado con el programa es alto: 7,1 puntos sobre 10. La valoración de los resultados globales fue de 6,7, la valoración media de los contenidos y actividades de 8,6 y la valoración de la metodología de 7,4. Las mayores dificultades se encuentran en las relaciones con las familias.

El profesorado valora la intervención con los alumnos como muy interesante y con resultados notables, superiores a 7 puntos, en cohesión de grupo, autocontrol, comunicación, relaciones con el centro y toma de decisiones. Las relaciones con la familia (5,5 puntos) y la utilización del ocio (6,7 puntos) son los aspectos menos valorados. La intervención sobre el contexto, un año más, ha sido muy bien valorada por los centros, por ejemplo, se ha valorado con un 8 sobre 10 la creación de una normativa de centro sobre el consumo de drogas.

Prevención familiar selectiva

Programa Dédalo. En el año 2015 se ha aplicado el programa *Dédalo* en 20 grupos y seis provincias de la Comunidad Autónoma a través de la colaboración con 13 corporaciones locales. Han iniciado el programa 251 madres y padres y 216 hijos, pertenecientes a 190 familias. Finalizan el programa 222 madres y padres, 194 hijos de 166 familias, lo que representa un índice de retención del 87,4% de las familias que iniciaron el programa. El porcentaje de familias en las que han participado ambos progenitores ha sido de 41%. La edad media de los hijos ha sido 11,3 años y la media de familias por grupo ha sido de 9,6, siendo más reducidos los grupos de la zona rural.

Los resultados del cuestionario de satisfacción indican que el 99% de los participantes que finalizan el programa se sienten más capacitados que antes para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos y que el 96,8% refieren estar satisfechos de haber realizado las sesiones de formación y recomendaría a otras familias participar en el programa.

La valoración de los instructores también es positiva: un 69,2% considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto y un 30,8% que ha sido medio. Son las familias con perfiles más complejos las que valoran en mayor medida que la consecución de los objetivos ha sido de grado medio. Las áreas de intervención en las que los instructores detectan mayores progresos en las familias son la comunicación, vínculos positivos, información sobre drogas, resolución de los conflictos familiares, establecimiento de normas y límites y utilización de una disciplina positiva.

Programa Alfíl. En 2015 el programa *Alfíl* se ha aplicado en dos grupos, uno de ellos formado en la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Burgos (ARBU) y el otro en la Asociación para Tratamiento y Rehabilitación del Alcoholismo (ATRA) de Valladolid. Han participado en el programa 9 familias compuestas por 15 madres y padres y 14 hijos, con un índice de retención del 100% de las familias que inician el programa.

La totalidad de los padres y el 71,4% de los hijos está bastante o muy satisfecho de haber participado en el programa. Los instructores valoran como alto el grado de consecución de los objetivos. Respecto al resto de los ítems del cuestionario de evaluación, donde surge mayor discrepancia entre padres e hijos es en la valoración de las sesiones conjuntas, en las que la totalidad de los padres las valoran como muy satisfactorias por sólo el 78,6% de los hijos que las considera como bastante satisfactorias y un 21,4% entre suficientemente y poco satisfactorias.

Otros programas de prevención familiar selectiva. En los programas *Brújula* y *PAR* de la Fundación Candeal Proyecto Hombre de Burgos, así como en el programa *Forja* de la Fundación Aldaba Proyecto Hombre de Valladolid, han sido atendidos 158 familiares y 110 menores en situación de riesgo.

Por otra parte, Aclad de Burgos, en colaboración con la asociación de promoción gitana, El encuentro, ha realizado 6 talleres con 85 familiares de menores que se encuentran en riesgo de exclusión social. En la provincia de Burgos, el centro de acción social de Briviesca, en colaboración con los centros educativos, ha intervenido con 8 menores y con 7 madres.

En total, 250 familiares y 118 menores en riesgo de Burgos y Valladolid han recibido atención en otros programas de prevención familiar selectiva.

Asimismo, la Fundación Aldaba-Proyecto Hombre de Valladolid ha atendido a 131 familias en el programa de orientación y prevención familiar, donde ofrece asesoramiento especializado para detectar y atender usos problemáticos de drogas y/o comportamientos de riesgo.

Con la misma finalidad, el Ayuntamiento de Ávila ha puesto en marcha un servicio de orientación y asesoramiento personalizado a familias, menores y jóvenes en materia de drogodependencias en el que han atendido a 7 adolescentes y 11 madres/padres.

Prevención familiar indicada

En 2015 se ha completado la red de programas de prevención familiar indicada del consumo de drogas de Castilla y León con el inicio de la fase de difusión y de captación de familias del programa *Triskelión* de Soria, con lo que todas las provincias de la Comunidad Autónoma cuenta al menos con un programa de estas características. En la actualidad son diez los programas acreditados que se están desarrollando en Castilla y León.

A lo largo del año por medio de estos programas han sido atendidos 455 adolescentes o jóvenes y 583 padres o tutores pertenecientes a 432 familias distintas. En total han recibido atención 437 casos distin-

tos desglosados del siguiente modo: en 350 casos (80,1%) han participado en los programas tanto los jóvenes como los padres o tutores, en 32 casos sólo los progenitores o tutores (7,3%) y en 55 casos sólo los hijos (12,6%). La mayor parte de los jóvenes atendidos han sido varones (78,2%), el 60,8% eran menores de edad y el 52,4% han sido casos nuevos incorporados a los programas en 2015. En 180 casos (41,2%) participó la familia completa y en 256 casos (58,6%) sólo la madre por parte de los progenitores, mejorando ligeramente la participación de los padres respecto a años anteriores.

El 63,2% de los jóvenes fueron derivados por diferentes recursos, especialmente por los servicios sociales básicos y especializados (27,6%), que este año han tenido un papel más relevante que en ejercicios anteriores, por las unidades de intervención educativa (16,2%) y por los equipos de orientación de los centros educativos (12,7%). Las derivaciones desde los recursos sanitarios (atención primaria y salud mental), continúan mejorado, aunque todavía sólo representan el 14,6% de los casos derivados.

El 87,9% de los casos era de nacionalidad española y el 12,1% restante extranjeros, principalmente procedentes de países de América Latina (7,4%). El 78,1% de los jóvenes atendidos convivía con sus padres, ya sea con ambos (48,9%) o con uno de ellos (29,2%), mientras que el 6,4% vivía en centros residenciales. Un 79,3% estaba estudiando, un 1,4% trabajando y estudiando, un 3,5% sólo trabajando, un 15,2% ni estudiaba ni trabajaba y un 0,6% no especificaba su situación. El fracaso escolar estaba presente en el 30,6% de los jóvenes atendidos, siendo el máximo nivel de estudios alcanzado el de Educación Primaria en el 35,5% de los casos, seguido de 1º-2º de ESO (25,1%) y de 3º-4º de ESO (20,5%).

La droga principal que ha originado la mayor parte de las demandas de intervención ha sido el cannabis (76,0%), siendo más frecuente entre los chicos (79,3%) que entre las chicas (64,2%) y entre los mayores de edad (78,8%) que entre los menores (74,3%). A gran distancia se encuentran el alcohol (12,9%), con más peso en las chicas (22,6%) que en los chicos (10,2%) y entre los menores de edad (15,9%) que entre los mayores (7,9%). El policonsumo de varias drogas (10,1%), también es más frecuente en las chicas (13,2%) que en los chicos (9,2%), así como en los mayores de edad (11,6%) que en los menores de 18 años (9,1%).

En 2015 han sido dados de alta 224 casos (46,0%). Entre las finalizaciones del programa, el 36,2% han sido altas terapéuticas por haberse alcanzado los objetivos del programa, el 50,0% altas voluntarias y el 13,8% altas forzosas por causas externas a las familias y a los programas de prevención familiar indicada.

Ámbito comunitario

Programas dirigidos a menores y jóvenes en riesgo. Las intervenciones con menores en riesgo realizadas en 2015 incluyen una tipología diversa de programas, que abarca desde los que tienen un marcado carácter psicoeducativo o que realizan intervenciones intensivas con seguimientos personalizados, hasta los que están más centrados en promover un ocio saludable. Doce corporaciones locales y ocho entidades privadas sin ánimo de lucro han colaborado para desarrollar 14 programas de intervención socio y psicoeducativa, dirigidos a niños, adolescentes y jóvenes que presentaban importantes factores de riesgo, llegando incluso a la exclusión social.

La mayoría de estos programas incluyen actividades de sensibilización y de captación activa de los menores y jóvenes en su propio medio, manteniendo un alto nivel de coordinación con otros recursos (servicios sociales, empleo, educación, asociaciones de vecinos y entidades privadas sin ánimo de lucro) con el fin de atender las necesidades detectadas y de derivar los casos a otros servicios o programas de la comunidad cuando sea necesario.

En conjunto, estos programas han prestado atención directa a 1.724 niños, adolescentes y jóvenes. El peso de la población inmigrante ha sido especialmente alto en Soria donde ha alcanzado el 68% y en Zamora con el 50%, seguido de Salamanca con el 24% del total de los adolescentes y jóvenes en los que se ha intervenido.

Actuaciones de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas.

Estos talleres se dirigen a estudiantes de más de 17 años de 1º o 2º de Bachillerato, Ciclos Formativos y Programas de Formación Profesional Básica (FPB), inmediatamente antes de que los alumnos tengan la edad legal para poder obtener la licencia de conducir automóviles.

Durante el año 2015 se han realizado 312 talleres de estas características en las nueve provincias de la Comunidad Autónoma, con una participación de 120 centros educativos y de 6.269 alumnos, de los cuales el 47,4% estaban cursando Bachillerato, el 19,6% Ciclos Formativos y el 6,0% FPB. A estos estudiantes hay que añadir otros 87 jóvenes que han participado en 8 grupos realizados en otros colectivos o fuera del entorno escolar por los Ayuntamientos de Ávila, León y Valladolid y por las Diputaciones Provinciales de Ávila y Salamanca.

Asimismo, la Universidad de Salamanca, en colaboración con el ayuntamiento de la ciudad, ha desarrollado 25 talleres con 308 universitarios, y la Universidad de Valladolid 2 talleres, uno en el Campus de Valladolid y otro en el de Palencia en el que han participado 93 alumnos.

El profesorado de los centros educativos expresa un alto grado de satisfacción y solicita la continuidad de los talleres, aunque en algunos centros la implicación de los docentes para la captación y organización de los talleres ha sido baja. El 83,3% de los técnicos que imparten los talleres consideran que se han conseguido sus objetivos en un alto grado, mientras que el 16,7% restante cree que se han logrado en un grado medio.

Las principales dificultades para el desarrollo de estos talleres se han encontrado en Bachillerato debido al cambio en la normativa educativa que elimina las tutorías en el segundo curso y la asignatura de MAE en 1º de Bachillerato, por lo que la fórmula buscada para poder intervenir con estos alumnos ha sido lograr que diferentes profesores cedan una clase.

Tras la valoración del desarrollo de los talleres con los nuevos perfiles de alumnos de la nueva Formación Profesional Básica (FPB), se observa que el alumnado tiene menor edad y que esta intervención no se adapta bien a este colectivo, ya que la edad legal para conducir aún queda lejos, por lo que se decide excluir a esta población como destinataria de los talleres. Además, durante el curso 2014-2015 se ha realizado un análisis del proceso de implantación de los talleres en Valladolid capital a través del Ayuntamiento y en colaboración con la Fundación Aldaba Proyecto Hombre. De este análisis ha surgido un documento con recomendaciones para mejorar la calidad de los talleres, que se adapte a la nueva situación normativa y de posibilidades de intervención desde los centros educativos.

Dispensación responsable de bebidas alcohólicas

Esta línea de intervención consiste en la realización de módulos breves de 3 a 4 horas de duración para la motivación de empresarios, y de talleres de 4 a 8 horas de duración dirigidos a profesionales y estudiantes de hostelería para la dispensación responsable de bebidas alcohólicas. Con estas actividades se pretende capacitar a los profesionales y alumnos de hostelería para realizar intervenciones preventivas que eviten la venta de alcohol a menores y a personas intoxicadas, promoviendo la recomendación de no conducir si se ha consumido alcohol.

Es digno de destacar que el Ayuntamiento de Aranda de Duero tiene incorporada la participación en el taller como una condición necesaria para la apertura del local y que el Ayuntamiento de Medina del Campo establece la realización de esta formación como un requisito para poder optar a las licencias que se otorgan a las casetas en las fiestas.

Durante el año 2015, se han realizado 14 talleres con empresarios, 13 con profesionales y 14 con el alumnado de hostelería en los que han participado 95 empresarios, 112 trabajadores del sector y 225 estudiantes de distintas ramas de hostelería.

Aunque se observan resistencias iniciales y la captación de profesionales no está exenta de dificultades, especialmente en la zona rural, la satisfacción de los participantes en el taller es alta una vez que lo finalizan. Gran parte de ellos considera la dispensación responsable como un sello de calidad del servicio, si bien es cierto que algunos manifiestan que este tipo de intervenciones podría reducir los ingresos del establecimiento. Los profesionales modifican mitos en relación con el alcohol, aumentan su grado de conciencia sobre los riesgos del abuso de bebidas alcohólicas y consideran que lo aprendido les será útil profesionalmente. El 57,1% de los instructores considera que la consecución de los objetivos del taller ha sido alta, un 28,6% considera que ha sido media y un 14,3% no se manifiestan.

Hay que destacar, por último, la adaptación que están haciendo del taller algunas Diputaciones Provinciales, que están sustituyendo el curso de formación por una entrevista individual en la que se abordan en un formato más cercano todos los contenidos de esta actividad formativa. Con esta adaptación se pretenden superar las dificultades que aparecen en la zona rural para organizar una actividad formativa de carácter grupal, debido, por un lado, a la dispersión de los establecimientos y a que los propietarios son los propios trabajadores y no pueden abandonar el negocio para asistir a la formación y, por otro lado, a que existen resistencias para reunirse con otros propietarios que son la competencia y a que algunos destinatarios carecen de estudios y tienen escasa motivación para participar en un curso de formación. La entrevista tiene una duración que oscila entre 30 minutos y 60 minutos y en ella se informa de la normativa vigente, de las responsabilidades de los propietarios y servidores de alcohol y de las posibles estrategias que se pueden seguir para hacer una dispensación responsable de bebidas alcohólicas. La realización de estas entrevistas cuentan con el apoyo del ayuntamiento de la localidad que facilita el listado de establecimientos y en algunos casos notifica la visita de los instructores. En 2015 la Diputación Provincial de León ha realizado 15 entrevistas en el municipio de Valderas en las que han participado 11 bares/cafeeterías, 2 restaurantes y 4 pub. Asimismo, la Diputación Provincial de Salamanca ha realizado entrevistas con 68 empresarios de 53 establecimientos.

Sensibilización para la reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas, promoción del conductor designado y programas de promoción del transporte alternativo:

Estas actuaciones se utilizan para reforzar las intervenciones formativas que realizan las corporaciones locales como los talleres de reducción de los accidentes de tráfico con alumnos de Bachillerato, Ciclos Formativos o FPB, los talleres de dispensación responsable de bebidas alcohólicas o los módulos de formación en autoescuelas.

En total 3.102 jóvenes han participado en diferentes actividades de sensibilización sobre los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol y de otras drogas en las que se promueve la figura del conductor designado. Como ejemplo de esta línea de actuación se pueden destacar las actuaciones de sensibilización realizadas por el Ayuntamiento de Valladolid, en colaboración con la Universidad de Valladolid, dentro de la semana de la seguridad vial, la noche europea sin accidentes y la semana de la movilidad europea en la que se abordó el tema accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas con un total de 950 participantes.

Asimismo, los ayuntamientos de Burgos (durante los fines de semana) y Soria (durante las fiestas patronales), disponen de servicios de transporte alternativo que han sido utilizados por más de 40.000 usuarios.

Controles de alcoholemia:

Como complemento de las líneas de actuación anteriores, la Guardia Civil y los agentes de la policía municipal realizan controles de alcoholemia en puntos selectivos de las ciudades y de las carreteras provinciales que tienen una alta tasa de accidentalidad o que son ampliamente transitadas por jóvenes durante las noches de los fines de semana. De las pruebas practicadas, han resultado positivas un 2,4% de las 27.764 pruebas preventivas, un 76,8% de las 583 pruebas por infracción y un 13,2% de las 2.319 pruebas efectuadas tras un accidente de tráfico.

Por otra parte, la Dirección General de Tráfico ha realizado 739.702 controles de alcoholemia a los conductores que circulaban por las carreteras de Castilla y León. Esta cifra supone una disminución

del 8,7% respecto al año anterior, fundamentalmente debido a la menor realización de controles preventivos (-7,9%), y de controles de infracción (-18,7%). El índice global de resultados positivos se ha situado en 2015 en el 0,85%, un 8,6 % inferior al registrado en 2014. Han sido positivos el 0,83% de los controles preventivos, el 0,59% de los controles por infracción y el 3% de los controles tras un accidente.

Reducción de los daños en espacios de fiesta

Programa eXeo. Este programa tiene por objetivo reducir los daños asociados al consumo de alcohol, cannabis y drogas psicoestimulantes que se producen en espacios de fiesta, así como conocer las nuevas pautas de consumo para adaptar la oferta asistencial a las necesidades detectadas. Durante el año 2015 el equipo de educadores del programa ha realizado 13 desplazamientos a discotecas, afters y festivales de música, sobre todo en época estival, de las provincias de Burgos (5 desplazamientos), León (2 desplazamientos), Palencia (3 desplazamientos) y Valladolid (3 desplazamientos).

A través de este programa se han realizado diferentes actuaciones para facilitar información de manera individual o mediante *flyers*, al tiempo que se han atendido de forma personal 2.438 consultas sobre el programa, sustancias, hábitos de consumo o tratamientos disponibles. Asimismo, se han realizado 79 *test in situ* para determinar la composición de las sustancias consumidas e intervenciones sobre sexo seguro, acompañadas del reparto de 2.081 preservativos y de explicaciones sobre sexualidad a 215 personas. En conjunto, el programa ha llegado a 21.750 personas, que han podido acceder al juego interactivo de ordenador del programa eXeo a través de la página web www.exeo.info.

Otros programas de intervención en espacios de ocio:

Los Ayuntamientos de Burgos (*El botellón*), Valladolid (*Prevención del consumo de drogas en contextos de ocio y Magic responsible nights*), Medina del Campo dentro del programa de circuitos de ocio de calidad (*Prevención en contextos de ocio*) y Zamora (*Programa de reducción de daños y promoción de la gestión de riesgos ante el consumo de alcohol y otras sustancias en contextos de ocio*), así como Aclad de Palencia, en colaboración con la Diputación Provincial (*Prevención de consumo de drogas en zonas de ocio*) y Cruz Roja Juventud de Segovia (*No te cortes, usa el plástico*) han realizado programas o acciones de reducción de daños en contextos de ocio, principalmente a través de la presencia de educadores y/o mediadores juveniles para informar y orientar a través de stand informativos, entrega de folletos, etc., realizar test de alcoholemia y/o entregar preservativos.

Asimismo el Ayuntamiento de Miranda de Ebro, ha continuado con el programa *Servicio responsable y circuitos de ocio de calidad* con 12 hosteleros de la ciudad, en colaboración con Hazkunde, la Federación Española de Hostelería (FEHR) y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Todas estas intervenciones pretenden cuestionar el binomio drogas-diversión en espacios/tiempos de ocio, sensibilizando e informando a los jóvenes sobre los riesgos y problemas derivados de su consumo, promoviendo una ingesta de alcohol de menor riesgo e informando sobre actividades de ocio saludables.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Discover	110	10.244	490	Universal
Construyendo salud	65	6.452	275	Universal
Galilei	4	110	12	Selectivo
Total	179	16.806	777	-

Prevención extraescolar

Nombre del programa	Nº de centros/grupos	Nº de alumnos	Nivel de intervención
¿Te apuntas?	12	180	Universal
¿Vivir el momento?	6	108	Universal
Nexus	93	1.260	Universal

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Formación del profesorado en los programas <i>Discover</i> y <i>Construyendo salud</i> :	
Nº de acciones de formación:	9
Nº de profesores formados:	108

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Moneo. 4 sesiones	2.161	No	Universal
– Escuelas de Madres y Padres. CCLL	217	No	Universal
– Escuelas madres y padres. ONG	50	No	Universal
– Dédalo	222	Sí (194)	Selectivo
– Alfil	15	Sí (14)	Selectivo
– Otros programas: Brújula, PAR, Forja	158	Sí (110)	Selectivo
– Prevención familiar indicada	583	Sí (455)	Indicado
Charlas			
– Corporaciones Locales y ONGs (alcohol, rol familiar, inteligencia emocional, etc.).	328	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
"Programa Conexión". Ayuntamiento de Burgos, en colaboración con la Consejería de Educación y la Fundación Juan Soñador	79 adolescentes y jóvenes
"Nosotros somos el cambio" y "Jóvenes que construyen su futuro". CEAS Villarcayo. Diputación de Burgos	27 menores
Programa "Intervención socioeducativa en medio abierto. Educación de calle" Ayuntamiento León	33 jóvenes y sus familias
Prevención en el ámbito juvenil. Ayuntamiento de Palencia. Asociación Deporte y Vida y Centro Educativo "La Salle Managua"	110 niños y adolescentes
"Jóvenes Urban". Ayuntamiento de Palencia	34 adolescentes
Intervención ambulatoria con jóvenes y familias. Diputación Provincial de Palencia	23 adolescentes y familias

Prevención con menores en situación de riesgo (continuación)

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa "Educación de calle" Ayuntamiento de Salamanca	992 jóvenes y sus familias
"Programa psicoeducativo de cannabis". Ayuntamiento de Salamanca y Asociación Nueva Gente	50 menores
"Programa de inserción educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social". Ayuntamiento de Soria. Cruz Roja Soria.	104 adolescentes y jóvenes
Programa "Intervención Social con menores en la zona Esgueva-D'Quedada y zona Arturo Eyries". Ayuntamiento de Valladolid y Fundación Aldaba	81 adolescentes, jóvenes y familias
Menores en riesgo de exclusión social Ayuntamiento de Medina del Campo. Valladolid	21 adolescentes, jóvenes y familias
Educación de ocio y tiempo libre en menores Diputación Provincial de Valladolid	20 menores
Intervención con menores. Programa "Construyendo mi futuro". Ayuntamiento de Zamora, en colaboración con el Centro Menesiano y Cruz Roja	50 adolescentes y jóvenes
Intervención con menores. Programa "Construyendo mi futuro". Diputación Prov.l de Zamora	100 adolescentes y jóvenes
Total	1. 724 niños, adolescentes y jóvenes

Programas de ocio alternativo

Provincia	Nombre del programa	Horario	Nº de participantes
Ávila	Kedada 2.0 (Ayuntamiento de Ávila)	Ambos	3.583
Burgos	Espacio Joven (Ayuntamiento de Burgos)	Tarde	3.713
	Actividades (Diputación Provincial de Burgos)	Ambos	1.248
	Ocio alternativo. Punto de encuentro para jóvenes (Ayto. Aranda de Duero)	Tarde	2.585
León	Es.pabila (Ayuntamiento de León)	Ambos	8.451
	Actividades (Ayuntamiento de Ponferrada)	Tarde	700
Palencia	Más Joven y Centro de Juventud. "De...Voteyón" (Ayto. Palencia)	Ambos	1.953
	Actividades (Diputación Provincial de Palencia)	Ambos	1.135
Salamanca	Salamanca a tope y Salamanca a tope junior (Ayto. Salamanca) Aprendo a no aburrirme	Ambos	12.110
Segovia	Segovia Joven -18 y Segovia Joven +18 (Ayuntamiento de Segovia)	Ambos	2.534
Soria	Noches callejeras (Ayuntamiento de Soria, Diputación Prov. de Soria)	Ambos	386
Valladolid	Vallanoche (Ayuntamiento de Valladolid)	Ambos	9.737
	Actividades (Ayuntamiento de Medina del Campo)	Ambos	962
Zamora	Las tardes del Sereno (Ayuntamiento de Zamora)	Ambos	445
Total			49.542

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales y Consejería de Sanidad, SACYL.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No ¹
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros específicos y otros ²

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria? ³	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental? ⁴	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales? ⁵	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención? ⁶	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: VI Plan Regional sobre Drogas

1. La puerta de entrada a la red se puede realizar desde los centros o servicios de primer nivel y directamente desde los centros específicos de asistencia ambulatoria (CAD). El acceso a los recursos especializados de tercer nivel (Unidad de desintoxicación hospitalaria, comunidades terapéuticas, centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos) se hacen exclusivamente desde los centros de tratamiento ambulatorio.

2. Centros específicos de primer nivel para drogodependientes y alcohólicos (CEPN) y servicios específicos en el ámbito laboral, Centros de tratamiento ambulatorio a drogodependencias (CAD), Centros de Atención Primaria (EAPS), Centros de Acción Social (CEAS), Servicios de orientación y asesoramiento a drogodependientes en juzgados (SOAD).

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	3	248
Unidades móviles de reducción del daño	2	115

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	312
Otros		
Centros penitenciarios	1	2
Equipos móviles-agentes salud	1	3.740
Total	5	4.054

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	15	–	4.500	956	5.456
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día**	7	–	819	177	996
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	168	45	213
Comunidades terapéuticas***	11	–	652	109	761
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	3	–	1	6	18
Centro específico de reinserción	3	–	32	1	33
Residencias, pensiones	3	–	51	15	66
Casa de acogida enfermos de sida	3	–	42	15	67

* 11 CAD para drogodependientes, 2 unidades de tratamiento ambulatorio del alcoholismo (UTA) y 2 servicios específicos de asistencia ambulatoria del alcoholismo.

** 1 específico de alcohol.

*** 2 específicas de alcohol.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a fto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos***	1.598	302	1.900	308	65	373	1.906	367	2.273
Cocaína	437	53	490	319	46	365	756	99	855
Estimulantes	60	12	72	37	13	50	97	25	122
Cannabis	343	53	396	332	41	373	675	94	769
Alcohol	672	176	848	465	137	602	1.137	313	1.450
Hipnóticos y benzodiazepinas	0	3	3	13	3	17	13	6	19
Nuevas sustancias	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Otras sustancias psicoactivas	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Total	3.112	601	3.713	1.474	305	1.779	4.586	906	5.492

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

*** Se han incluido los pacientes que refieren que consumen la combinación heroína+cocaína.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	2.528
Sólo buprenorfina/naloxona	–	324
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	33
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	12
Total personas en tratamiento	–	2.899
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	1	1.716
Prescribe y dispensa	10	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	11	306
Otros recursos		
Unidades móviles - Metadona*	2	89
Oficinas de farmacia - Metadona*	7	27
Centros penitenciarios - Metadona*	8*	599
Centro de día		
Metadona*	1	82
Buprenorfina/naloxona**	1	18
Comunidades terapéuticas - Metadona*	7	111
Unidad de conductas adictivas - Metadona*	1	20
Centros rurales de dispensación (CEPN) - Metadona*	4	113
* Estos centros prescriben y dispensan.		
** Este centro solamente prescribe.		

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores*	57
Programa de atención a la patología dual***	213
* Un programa en Valladolid y otro en Salamanca.	
** Las unidades de desintoxicación hospitalaria y de patología dual de Castilla y León han sido unificadas en el Complejo Hospitalario de Salamanca.	

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios	Tipo de recurso
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	21	32	
Acciones formativas no regladas	102	726	Rec. específico y rec. generales
Cursos SPE (antiguo INEM)	29	35	Rec. específicos
Otras: Formación pre-laboral/Formación profesional ocupacional	143	1.001	Rec. específico y rec. generales
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller - Casas Oficios - Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	16	69	–
Empresas de inserción	5	13	–
Actividades de información y orientación	–	1.558	Rec. específico y rec. generales
Ayudas a empresas para fomento contratación	–	77	Rec. específicos
Promoción de autoempleo	–	8	Rec. específicos
Otros	–	7	Rec. específicos

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	3	243	Plan Autonómico	ACLAD

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Acumulados	447	248
Nuevos	485	134
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	451	104
Comunidades terapéuticas	200	61
CEPN	183	169
Centros de día	98	48
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	Secretaría Gral. de IIPP, Cruz Roja, Proyecto Hombre, ACLAD, Caritas, Boreal, APARED, Consejo Comarcal del Bierzo, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Horizontes Abiertos, Spiral, ALDAMA, FARCAL	Secretaría Gral. de IIPP, Cruz Roja, Proyecto Hombre, ACLAD, Caritas, Boreal, APARED, Consejo Comarcal del Bierzo, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Horizontes Abiertos, Spiral, ALDAMA, FARCAL

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	65
Acumulados	63
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	57
Comunidades terapéuticas	2
CEPN	65
Centros de día	4
Financiación de los programas	Plan Autonómico

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2015 se han realizado las siguientes investigaciones:

- Encuesta sobre el consumo de drogas en la población escolar de Castilla y León. ESTUDES 2012-2013. Autores: Velázquez Miranda A, Redondo Martín S. Entidades corresponsables: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Comisionado Regional para la Droga
Web: http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_/_

- *Encuesta sobre alcohol y drogas en la población general de Castilla y León. EDADES 2013.* Autores: Velázquez Miranda A, Redondo Martín S. Entidades corresponsables: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Comisionado Regional para la Droga. Web: http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_/_
- *Encuesta de satisfacción del alumnado que participa en los programas de prevención escolar Discover y Construyendo Salud.* Autores: Grupo de trabajo de prevención escolar del consumo de drogas. Entidades corresponsables: Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas del Comisionado Regional para la Droga y Secciones de las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. Web: http://www.familia.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1284499804522/_/_/_
- *Estudio piloto sobre la intervención motivacional realizada por matronas.* Autores: Ruiz López del Prado G, De Álvaro Prieto M. A. Entidades corresponsables: Servicio de Asistencia a Drogodependientes del Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León.
- *Caso clínico: el rol del temperamento en el alcoholismo y la adicción a la cocaína.* Autores: Ballesteros Prados A, Cortés Morales B, Jaimes Albornoz W, Manrique Astiz E, Ávila Escibano JJ. Entidades corresponsables: Unidad de Tratamiento del Alcoholismo. Salamanca. Publicación: XLII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Logroño, marzo, 2015 (Póster).
- *Características clínicas y evolutivas de la alucinosis alcohólica. Estudio de seis casos.* Autores: Álvarez Pedrero A, Ávila Escibano JJ. Entidades corresponsables: Unidad de Tratamiento del Alcoholismo. Salamanca. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca. Publicación: *Actas Esp Psiquiatr* 2015; 43(4):159-160.
- *Urgencias hospitalarias asociadas al consumo de hipnóticos y sedantes. Castilla y León, 2009-2013.* Autores: Rubio González V, Redondo Martín S, Ruiz López del Prado G. Entidades corresponsables: Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas. Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León.
- *Estudio de satisfacción de los programas de prevención familiar indicada.* Autores: Ruiz López del Prado G, Aguilera Mellado JA, Redondo Martín S, Velázquez Miranda A. Entidades corresponsables: Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas. Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León.
- *Consumo de drogas e implicación en estilos de conducción de riesgo en una muestra de estudiantes universitarios. Proyecto uniHcos.* Autores: Jiménez-Mejías E, Medina-García MA, Martínez-Ruiz V, Pulido-Manzanero J, Fernández-Villa T. Entidades corresponsables: Grupo uniHcos (Universidad de Granada, Universidad de León, Universidad de Valladolid, Universidad de Salamanca...). CIBER de Epidemiología y Salud Pública. Hospital Universitario Médico-Quirúrgico de Jaén. Centro Nacional de Epidemiología. Publicación: *Gac Sanit.* 2015; 29(S1): 4-9.
- *La ansiedad: un factor de riesgo en el inicio del consumo del tabaco.* Autores: Sota Rodrigo C, Cano Vindel A. Entidades corresponsables: Asociación Española contra el Cáncer. Burgos. Publicación: I International Congress of Clinical and Health Psychology with Children and Adolescents. Madrid, del 19 al 21 de noviembre de 2015 (Póster).
- *Estudio de la eficacia de un programa de prevención de tabaco en el aula.* Autores: Sota Rodrigo C, Cano Vindel, A. Entidades corresponsables: Asociación Española contra el Cáncer. Burgos. Publicación: XIV Jornadas Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo. Santander, del 17 al 19 de septiembre de 2015 (Póster).
- *El síndrome de despersonalización-desrealización en ex-adictos.* Autores: Sirvent C, Fernández L. Entidades corresponsables: Fundación Instituto Spiral. Departamento de Psicología Diferencial, Universidad de Oviedo. Publicación: *J Addict Res Ther* 2015; 6:225. Web: <http://dx.doi.org/10.4172/2155-6105.1000225>

- *Predicción de variables de abandono y adherencia al tratamiento en adicciones*. Autores: Sirvent C, Villa Moral M, Blanco P. Entidades corresponsables: Fundación Instituto Spiral. Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo.
Web: <https://researchgate.net/publication/282606518>
- *Devolución a una vida normalizada y libre de tóxicos a través del palmitato de paliperidona*. Autores: Blanco Dorado C, Caldero Alonso A, Franco Martín M. Entidades corresponsables: Unidad de Conductas Adictivas. Complejo Asistencial de Zamora. Publicación: Simposio. La Coruña, noviembre 2015.
- *Tolerabilidad e interacciones farmacológicas en pacientes con patología dual en tratamiento con paliperidona oral*. Autores: Llanes Álvarez C, Caldero Alonso A, San Román Uría A, Álvarez Navares A, Franco Martín M. Entidades corresponsables: Unidad de Conductas Adictivas. Complejo Asistencial de Zamora. Publicación: XLII Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol. Logroño, marzo 2015.
- *Patrones de personalidad y otros trastornos psicopatológicos asociados en personas con dependencia de drogas en tratamiento en Proyecto Hombre*. Autores: Rodríguez Sáez JL. Entidades corresponsables: Fundación Aldaba-Proyecto Hombre. Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia de Salamanca (Rodríguez Sáez JL).
Web: <http://summa.upsa.es/details.vm?q=id:0000037920&lang=es&view=main>
- *Perfil de las personas atendidas por las entidades de UNAD*. Autores: Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)
Web: <http://unad.org/fichaBiblioteca.php?id=210&p=2&tb=&cb=0>

■ PUBLICACIONES

En el año 2015 destacan las siguientes publicaciones en papel, editadas por el Comisionado Regional para la Droga:

- *Guías de Apoyo para el alumno/a del Programa de prevención escolar universal "Discover versión abreviada" para 5º y 6º de Educación Primaria y para 1º, 2º, 3º y 4º de Educación Secundaria*. 3.000 ejemplares de cada guía.
- *Guías sobre tabaco, alcohol y cannabis para padres*. 8.000 ejemplares de cada guía.
- *Guías sobre tabaco, alcohol y cannabis para adolescentes*. 15.100 ejemplares de cada guía.

También editadas por el Comisionado Regional para la Droga, pero en formato electrónico (http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_/_):

- *Memoria del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León*. 2014.
- *Informe sobre pacientes atendidos en los programas de prevención familiar Indicada de Castilla y León*.
- *Tratamientos, urgencias y mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas en Castilla y León*. 2014.
- *Tratamientos con agonistas opiáceos en Castilla y León*. 2014.
- *Pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos en Castilla y León*. 2000-2014.
- *Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas en Castilla y León*. 2000-2014.
- *Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas*. Castilla y León. 2000-2014.
- *Muertes relacionadas con el consumo de drogas*. Castilla y León. 2000-2014.

Por último, editadas por diferentes ONGs y Entidades Locales destacan:

- *VI Plan Provincial sobre Drogas*. Diputación de Valladolid. 500 ejemplares.
- *Guía de riesgos en nuevas tecnologías para jóvenes*. Ayuntamiento de Medina del Campo. 1.500 ejemplares.
- *Guía de riesgos en nuevas tecnologías para padres*. Ayuntamiento de Medina del Campo. 1.500 ejemplares.
- *Guía de alcohol en el trabajo. Protocolo de intervención*. UGT. 1.000 ejemplares.
- *Boletín Aldaba*. Fundación Aldaba. 2 números, 1.500 ejemplares
- *Boletín Lantana*. Fundación CALS. 2 números, 2.000 ejemplares
- *Boletín ARVA*. ARVA. 2 números, 500 ejemplares
- *Revista Quinqué*. Ascat. 2 números, 1.000 ejemplares
- *La voz del centro*. Cáritas Salamanca. 2 números, 100 ejemplares
- *Revista Desde Dentro*. ARPA. 2 números, 200 ejemplares

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- 24 cursos de tipo presencial o bien *on line*, centrados en el área de prevención, asistencia, etc. a los que asisten un total de 564 personas (profesionales drogodependencias, jóvenes, mediadores juveniles, estudiantes universitarios, educadores de calle, monitores de tiempo libre, médicos, agentes de salud, etc.).
- Veinte sesiones formativas de tipo presencial, centradas en el área de prevención y asistencia, a las que asisten un total de 249 personas (médicos, enfermeras y otros profesionales sanitarios).
- Seis jornadas relacionadas con asistencia y prevención, en modalidad presencial, a las que han asistido un total de 248 personas (intergradores social, profesionales CEAS y técnicos de promoción de salud).
- Dos seminarios de tipo presencial sobre prevención de diversos aspectos de la drogodependencia que contaron con la asistencia de 59 profesionales sanitarios.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (DGPNSD).
- Fiscalía General del Estado, Consejo General del Poder Judicial, Consejo Regional de la Abogacía de Castilla y León.
- Junta de Jueces de Burgos, ACLAD.
- Junta de Jueces de León, ACLAD.
- Junta de Jueces de Valladolid, ACLAD.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Universidades públicas de Castilla y León: Universidad de Burgos, Universidad de León, Universidad de Valladolid y Universidad de Salamanca.

Convenios con otras organizaciones

- Universidad de las Islas Baleares.
- EDEX.
- SOCIDROGALCOHOL.
- Comisiones Obreas de Castilla y León, UGT de Castilla y León y Confederación de Empresarios de Castilla y León.

Con administraciones locales

- Subvenciones directas a corporaciones locales: 14 ayuntamientos (Ávila, Burgos, Aranda de Duero, Miranda de Ebro, León, Ponferrada, San Andrés del Rabanedo, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Medina del Campo y Zamora); 8 diputaciones provinciales (Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Soria, Valladolid y Zamora) y Consejo Comarcal del Bierzo.

Con organizaciones no gubernamentales

- Subvenciones directas a organizaciones no gubernamentales: 31 ONGs subvencionadas.

Otras organizaciones

- Subvenciones directas a otras organizaciones: 5 organizaciones subvencionadas (BEDA, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid, CCOO, UGT y CECALE).

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Consejo de Servicios Sociales de Castilla y León, a través de la Sección de atención y prevención de drogodependencias, es el órgano de asesoramiento y participación al que se hace referencia en el artículo 37 de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León. Regulado por el Decreto 10/2015, de 29 de enero, en el artículo 24.
- Consejo de Coordinación Interadministrativa del Sistema de Servicios Sociales y Juventud de Castilla y León, a través de la Sección de la Red de planes sobre drogas, es el órgano asesoramiento y participación de las corporaciones locales con Planes locales sobre drogas al que se hace referencia en el artículo 37 de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León. Regulado por el Decreto 10/2015, de 29 de enero, en el artículo 32.
- Comisión Regional para la prevención y el tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral. Compuesta por dos representantes de CCOO, UGT, CECALE y la Consejería Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León. Regulada a través de un convenio marco de vigencia indefinida. Constituida en 1997.
- Comisión de seguimiento para la rehabilitación e integración social de drogodependientes con problemas jurídico-penales. Compuesta por un representante de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Fiscalía General del Estado, Consejo General del Poder Judicial y del Consejo Regional de la Abogacía de Castilla y León. Regulada a través de un convenio marco de vigencia indefinida. Constituida en 2005.
- Comisión de acreditación, evaluación y control de los tratamientos con opiáceos en Castilla y León. Compuesta por dos representantes de Administración General del Estado y otros dos de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Constituida en 1990.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.190.049,00
Atención integral	
Asistencia	6.535.353,00
Inserción social	626.810,00
Investigación	55.571,00
Documentación y publicaciones	74.404,00
Otros conceptos	
Coordinación institucional	1.072.865,00
TOTAL	9.555.052,00

El Plan de Actuación en Prevención sobre Drogas 2012-2016 ha servido de guía durante estos años para que la Subdirecció General de Drogodependències desarrolle líneas estratégicas y actuaciones en las áreas de prevención, asistencia, reducción de daños y reinserción relacionadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados, muchas de ellas recogidas también en los diferentes planes (Plan de Salud y Plan Director de Salud Mental y Adicciones).

Desde 2013 se está desplegando el Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP) que incluye programas en los que converge la acción de más de un departamento, como son el programa *Fitjove* para fomentar el deporte como alternativa de ocio saludable entre los y las adolescentes de zonas de especial vulnerabilidad y el programa comunitario *Nits de Qualitat* que promueve entornos de ocio nocturno saludables con la complicidad del sector empresarial, las entidades y los entes locales.

A nivel legislativo, se publica la Resolución SLF/32/2015, de 15 de enero, por el que se aprueban los criterios en materia de salud pública para orientar a las asociaciones cannábicas y sus clubs sociales y las condiciones del ejercicio de su actividad para los ayuntamientos de Cataluña.

En relación con los programas dirigidos a colectivos de jóvenes en situación de riesgo, se sigue implementando un modelo de intervención preventiva a través del programa *A primera línea*, junto con la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA) y de Justicia Juvenil. En el ámbito de la educación primaria, destaca el programa de promoción de la salud y prevención, *La aventura de la vida*.

En el marco de las actuaciones en atención primaria (*Beveu Menys*) en el año 2015 se inició un estudio piloto para estimular la detección precoz, la intervención breve y la prevención de riesgos del consumo de otras sustancias desde la Atención Primaria. En él participan 112 profesionales de 26 centros (7%).

El Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja en la XAD (Red de Atención a las Drogodependencias) tiene referentes en el 91% de los CAS de Cataluña y se sigue trabajando para mejorar la actuación en este ámbito tanto con las potenciales víctimas como con los posibles agresores.

En Cataluña seguimos trabajando en el apoyo a empresas para la implementación del programa *A la feina, drogues i alcohol, 0.0*. En el año 2015 se formaron 54 nuevos profesionales de salud laboral, prevención de riesgos laborales y recursos humanos.

El Canal Drogas sigue siendo un espacio web de referencia en el ámbito de las drogas desde su lanzamiento en 2012. Mediante las nuevas tecnologías de comunicación se potencia la difusión de los mensajes preventivos dirigidos a jóvenes, a través de los proyectos digitales *elPep.info* (para chicos y chicas de 14 a 16 años) y *laClara.info* (a partir de 16 años); así como, la web de Hemeroteca de Drogas donde se recogen todas las publicaciones editadas en Cataluña tanto por la Subdirecció General de Drogodependencias como de las entidades y otros organismos que trabajan en el ámbito de las drogas en Cataluña.

A nivel asistencial, se continúa apostando por la integración funcional de la salud mental y las drogodependencias.

En el ámbito de la reducción de daños, se han continuado impulsando los programas claves para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP): el Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) y el Programa de Intercambio de Jeringuillas (PIX). Se ha llevado a cabo un diagnóstico de la cobertura del PIX en el territorio de Cataluña, con el objetivo de detectar las necesidades concretas de cada zona y de desarrollar estrategias para garantizar una buena cobertura territorial y diversificación de tipos de servicio que ofrecen el PIX (específicos de drogodependencias como los centros de reducción de daños y los centros de tratamiento; y de ámbito general, como los centros de atención primaria y las oficinas de farmacia).

Otra de las medidas llevadas a cabo durante el 2015 en el ámbito de reducción de daños ha sido el refuerzo de los servicios en zonas en las que se ha producido un incremento del consumo, ampliación horaria del centro, refuerzo de profesionales, actuaciones en coordinación con la comunidad para paliar los efectos del consumo de drogas, etc.

La prevención y el diagnóstico precoz de la hepatitis C en usuarios de drogas por vía inyectada ha sido también una actuación prioritaria durante el 2015, dada la alta prevalencia de anticuerpos de HVC en UDVP. Se han realizado campañas de sensibilización, se ha impulsado el cribaje de anticuerpos de HVC en los centros de la Red de Atención a las Drogodependencias a través del test rápido, y se ha continuado con la formación a profesionales de la Red en hepatitis C y *counselling* de tests serológicos.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

La Subdirección General de Drogodependencias de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, durante el año 2015, ha seguido desarrollando las líneas estratégicas y de actuación marcadas por el Plan de salud de Cataluña 2011-2015, el Plan Director de Salud Mental y Adicciones en las áreas de prevención, asistencia, reducción de daños y reinserción social asociadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados, y, finalmente, el Plan de Actuación en Prevención 2012-2016, que constituye el fundamento operativo de referencia en lo que concierne a las políticas, programas y actuaciones de Cataluña en el ámbito de la prevención del uso de drogas y los problemas relacionados.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
En plenas facultades	7	230	0	Selectivo
Programa de salud en la UAB	1	35	0	Selectivo
La aventura de la vida	177	12.383	548	Universal
Salut i escola	483	168.872	-	-

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
El xiringu	Distribución de materiales	8	6.000	6.200
No em ratllis, Enxarxats	Teatro educativo	64	4.700	–
Sortim?	–	–	–	134 (materiales on line)
Mirades que opinen	–	–	–	10

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– L'Aventura de la vida	581		–
– Connecta amb els teus fills	1.578	Sí	Universal
– Somriu, són adolescents	60	Sí	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rumba a tu son	1.751 jóvenes
A primera línea	180 profesionales formados, 1.200 adolescentes

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes
Som Nit-Cruz Roja (252 intervenciones)	16-35 años	Noche	Anual	Anual	132.617 visitas web*
Energy Control-ABD (40 intervenciones)	16-35 años	Noche	Anual	Anual	1.409.069 visitas web*
Infodroga-Gais+ (34 intervenciones)	16-45 años	Noche	Anual	Anual	3.000 usuarios
Nits Q y sello Q de Festa (8 ciudades)	–	–	–	–	7.753 visitas web*

* Se destaca el número de visitas a las diferentes páginas web como un indicador de participación, pero a esto hay que añadir reparto de dípticos informativos, realización de pruebas de alcoholemia, atención en stands informativos, etc.

Prevención ámbito laboral

Nombre del programa	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
En el trabajo, alcohol y drogas 0.0 (abordaje del consumo de alcohol y drogas y problemas asociados en el ámbito laboral)	27	4	Selectivo

Prevención ámbito sanitario. Actividades en centros sanitarios

Nombre del programa	Nº de centros	Nº de profesionales	Nivel de intervención
Beveu Menys (Bebed menos)	312	3.820	Selectivo
Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja	55	72	Selectivo
Drogas y Atención Primaria	24	70	Selectivo

Relación de webs dedicadas a la prevención

- drogues.gencat.cat
- www.qdefesta.cat
- www.elpep.info
- www.laclara.info
- www.hemerotecadrogues
- www.rumbaatuson.blogspot.com.es
- www.beveumenys.cat

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La Red Asistencial de Drogodependencias depende de la Consejería de Salud, Subdirección General de Drogodependencias.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia; Ley 10/1991, de 10 de mayo, de modificación de la Ley 20/1985, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia; Ley 8/1998, de 10 de julio, de segunda modificación de la Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.

Plan de adicciones o estrategia de la CA: Ley 1/2002, de 11 de marzo, de tercera modificación de la Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia; Pla director de salut mental i addiccions, 2006; Libro blanco de la prevención a Catalunya: consumo de drogas y problemas asociados; Pla de actuació en prevenció sobre drogues 2012-2016: consumo de drogas y problemas asociados; Estrategia Nacional de Prevención: consumo de drogas y problemas asociados

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	16	5.002 (Datos parciales)
Dispositivos de consumo supervisado	12	2.568 (Datos parciales)
Unidades móviles de reducción del daño	6	3.175 (Datos parciales)
Otros recursos de reducción del daño	11	SD

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas*
Centros de emergencia social	16	343.605
Unidades móviles de reducción del daño	6	24.175
Oficinas de farmacia	405	95.758
Centros ambulatorios	69	134.351
Dispositivos de consumo supervisado	12	84.847
Otros:		
Centros de tratamiento	31	15.203
Máquinas	3	SD
Centros penitenciarios	9	608
Hospitales y C.S. Cruz Roja	6	784
Equipos de calle	11	41.249
Total	-	740.752

* Datos parciales; recogida de datos en proceso.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios*		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	59	-	-	-	-
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Centros de día	12	-	-	-	470
Unidades hospitalarias de desintoxicación	11	-	-	-	-
Otras unidades hospitalarias: patología dual	5	-	-	-	-
Comunidades terapéuticas	17	-	-	-	625
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	22	-	-	-	240

* Recogida de datos en proceso.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Admisiones a tto. durante 2015**		
	H	M	Total
Opiáceos	1.391	310	1.701
Cocaína	1.904	423	2.327
Estimulantes	74	29	103
Cánnabis	1.415	345	1.760
Alcohol	4.606	1.597	6.203
Hipnóticos y benzodiazepinas	83	76	159
Nuevas sustancias	12	3	15
Otras sustancias psicoactivas	6	4	10
Tabaco	284	195	479
Desconocido	39	10	49
TOTAL	9.814	2.992	12.806

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios*
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	5.803
Sólo buprenorfina/naloxona	–	112
Total personas en tratamiento	–	5.915
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	3	
Dispensa	27	
Prescribe y dispensa	66	
Total	96	5.803
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Total	–	112
Otros recursos		
Unidades móviles – Metadona	2	88
Oficinas de farmacia – Metadona	163	706
Centros de atención primaria – Metadona	19	16
Centros penitenciarios – Metadona	8	656
Otros: hospitales – Metadona	–	154

* Datos parciales.

Otros programas

Tipo de programa	Observaciones
Programa específico de atención a la mujer	Integrados en los centros de atención ambulatoria
Programa específico de atención a menores	Número de programas: 11
Programa de atención a la patología dual	Unidades de Patología Dual de Cataluña y centros de atención ambulatoria que trabajan conjuntamente con centros de salud mental
Programa de juego patológico	Coordinados desde la Red de Salud Mental de Cataluña
Programa cocaína	Número de programas: 5

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc		40	Programas comunitarios
Programas de formación			
Acciones formativas no regladas	6	80	Programa PROTEGO

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos		
Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	439	–
Acumulados	1.051	–
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	974	–
Comunidades terapéuticas	77	–
Financiación de los programas	Plan Autonómico y otros	–
Entidades que realizan los programas	Associació Egueiro	–

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones:

- ALICE- RAP. *Addictions and lifestyles in contemporary Europe – Reframing addictions project*. Autores: Antoni Gual, Fleur Braddick, Silvia Matrai, Jillian Reynolds, Lidia Segura, Mercedes Balcells. Instituciones corresponsables: Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica. Unió Europea. Instituto Da Droga E Da Toxicodependencia; Fundacio Privada Clinic Per A La Recerca Biomedica FCRB; Eclectica Sas Di Beccaria Franca, Ermacora Antonella E C Eclèctica; Stoc-kholms Universitat; Universitetet I Oslo; Europaisches Zentrum Fur Wohlfahrtspolitik Sozialforschung ECV; Terveyden Ja Hyvinvoinnin Laitos THL; Zeus Gmbh, Zentrum Fur Angewandte Psychologie, Umwelt- Und Sozialforschung Zeus; Aarhus Universitet AU; Instytut Psychiatrii I Neurologia; Institut Za Raziskave In Razvoj Utrip Zavod UTRIP; The University Of Sheffield USFD; Sucht Schweiz AS; Technische Universitaet Dresden TUD; Ift Institut Fur Therapieforschunggem Gmbh Ift; Universiteit Van Amsterdam; King's College London; United Nations Interregional Crime And Justice Research Institute UNICRI; University Of Strathclyde; Rand Europe Community Interest Company; Departament De Salut - Generalitat De Catalunya GENCAT; Universitetet I Bergen; The University Of Stirling; The Hebrew University Of Jerusalem; Servico De Intervencao Nos Comportamentos Aditivos E Nas Dependencias SICAD; University Of Newcastle; Gesellschaft Fur Angewandte Sozialforschung Gbr GEFAS; Liverpool John Moores University; London School Of Hygiene And Tropical Medicine; Middlesex University Higher Education Corporation; Helsingin Yliopisto; Universita Degli Studi Di Torino; Universitetet I Stavanger; Universiteit Maastricht Stichting Alcoholpreventie; Imperial College Of Science, Technology And Medicine; Universita Degli Studi Del Piemonte Orientale Amedeo Avogadro; Panstwowa Agencja Rozwazywania Problemow Alkoholowych; Stichting Trimbos- Instituut, Netherlands Institute Of Mental Health And Addiction Trimbos; Fundacion Esade; Bmj Publishing Group Limited; University Of Kent; Stichting Instituut Voor Onderzoek Naar Leefwijzen & Verslaving IVO; Institut Catala De La Salut ICS; University Of Bath. Publicación: Rehm J, Anderson P, Barry J, Dimitrov P, Elekes Z, Feijão F, Frick U, Gual A, Gmel G Jr, Kraus L, Marmet S, Raninen J, Rehm MX, Scafato E, Shield KD, Trapencieris M, Gmel G. Prevalence of and potential influencing factors for alcohol dependence in Europe. *Eur Addict Res*. 2015;21(1):6-18. doi: 10.1159/000365284. Epub 2014 Oct 18. PubMed PMID: 25342593. Gual A, Miquel L. [New perspectives for the treatment of alcoholism]. *Med Clin (Barc)*. 2015 Jan 6;144(1):24-5. doi: 10.1016/j.medcli.2014.07.020. Epub 2014 Aug 29. Spanish. PubMed PMID: 25176555. Mielecka-Kubieñ, Z.; Okulicz-Kozaryn, K.; Zin-Sędek, M.; Oleszczuk, M.; Brzozka, K.; Colom, C.; Garcia-Altes, A.; Ibanez; N Segura, L.; Feijao, F. (2015) Social costs: a report specifying the costs of addiction to societies www.alicerap.eu.

- *APC (Alcohol dependence in primary care)*. Autores: Antoni Gual, Jürgen Rehm, Laia Miquel. Instituciones corresponsables: International Clinical Research. H. Lundbeck A/S; GWT-Technische Universität Dresden Hospital Clínic de Barcelona. Publicación: Gual A, Zarco J, Colom Farran J, Rehm J; en representación del Grupo para el Estudio de la Hipertensión y Trastorno por Consumo de Alcohol. [Early screening and brief intervention in alcohol misuse to improve the treatment of hypertension in primary care]. *Med Clin (Barc)*. 2015 Oct 28. pii: S0025-7753(15)00462-5. doi: 10.1016/j.medcli.2015.07.014. [Epub ahead of print] Spanish. PubMed PMID:26520609.
- *BISTAIRS - Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant Settings*. Autores: Antoni Gual, Hugo López, Silvia Matrai y Lidia Segura. Instituciones corresponsables: Fundació Privada Clínic Per A La Recerca Biomedica, Departament de Salut – Generalitat de Catalunya GENCAT, University of Hamburg (CIAR), University of Newcastle upon Tyne (UNEW), Istituto Superiore Di Santa (ISS), National Institute of Public Health (NIPH), Institute on Drugs and Drug Addiction (IDT). No publicada.
- *EAGLES*. Autores: Silvia Mondón, Pablo Barrio, Ana López y Lidia Teixidó. Institución corresponsable: Hospital Clínic de Barcelona. No publicada.
- *Eficacia de la terapia de grupo basada en Mindfulness para el dolor crónico*. Autores: Ana López Lazcano y Anna Ferrer. Institución corresponsable: Hospital Clínic de Barcelona. No publicada.
- *Estudio aleatorizado de no-inferioridad para el acceso facilitado desde atención primaria a una intervención breve virtual para la reducción de consumo de alcohol (EFAR)*. Autores: Antoni Gual, Lidia Segura, Hugo López, Lidia Teixidó y Paul Wallace. Instituciones corresponsables: Fundació Privada Clínic per la Recerca Biomèdica – Departament de Salut- Generalitat de Catalunya. No publicada.
- *Estudio COHORTA*. Autores: Antoni Gual, Laia Miquel, Lluïsa Ortega y Lidia Teixidó. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona. Germans Tries i Pujol. No publicada.
- *Implementation of Urine Ethyl Glucuronide testing for Recent Drinking in an Outpatient, Abstinence Oriented, Treatment Program*. Autores: Antoni Gual, Lluïsa Ortega, Pablo Barrio y Lidia Teixidó. Institución corresponsable: Hospital Clínic de Barcelona. No publicada.
- *IMPACTE. Relación entre el consumo de alcohol registrado en la población general atendida en los centros de atención primaria y el uso de recursos sanitarios en Cataluña*. Autores: Antoni Gual, Laia Miquel, Joan Colom, Montserrat Bustins, Emili Vela, Sebastià Calero. Instituciones corresponsables: IDIBAPS, ASPC, Divisió de anàlisis de la demanda y la activitat, IDIAP. Publicación: Odlaug BL, Gual A, DeCourcy J, Perry R, Pike J, Heron L, Rehm J. Alcohol Dependence, Co-occurring Conditions and Attributable Burden. *Alcohol Alcohol*. 2015 Aug 4. pii: agv088. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 26246514.
- *INEBRIA - International Network on Brief Interventions for Alcohol Problems*. Autores: Antoni Gual, Lidia Segura. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona, Departamento de Salud. Subdirección General de Drogodependencias (Cataluña). Mental Health Programme, National Institute for Health and Welfare (THL) (Finlandia). London School of Economics and Political Science, LSE Enterprise, University of London (Reino Unido). Scottish Development Centre for Mental Health, Scotland (Reino Unido). Research Institute of the Red Cross (FRK), Viena (Austria). No publicada.
- *LEADER (Looking at Economic Analysis of Drugs and Economic Recession)*. Autores: Antoni Gual y Pablo Barrio. Instituciones corresponsables: Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica. Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Newcastle University (UNEW). University of Economics in Katowice (Eku). Universiteit Maastricht (MU). No publicada.

- *Nalmefene, Estudio fase IV*. Autores: Antoni Gual, Anna Lligoña, Pablo Barrio. Institución responsable: Hospital Clínic de Barcelona. Publicación: van den Brink W, Strang J, Gual A, Sørensen P, Jensen TJ, Mann K. Safety and tolerability of as-needed nalmefene in the treatment of alcohol dependence: results from the Phase III clinical programme. *Expert Opin Drug Saf*. 2015 Apr;14(4):495-504. doi: 10.1517/14740338.2015.1011619. Epub 2015 Feb 4. PubMed PMID: 25652768
- *ODHIN - Optimizing delivery of health care interventions*. Autores: Antoni Gual, Silvia Matrai, Jillian Reynolds, Lidia Segura, Mercedes Balcells. Instituciones corresponsables: Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica, European Commission, Stichting Katholieke Universiteit; The University Of Sheffield; University Of York; Azienda Per I Servizi Sanitari N°2 Isontina; University Of Newcastle Upon Tyne; King's College London; Goeteborgs Universitet; Linkopings Universitet; Departament De Salut - Generalitat De Catalunya; Panstwowa Agencja Rozwiazywania Problemow Alkoholowych; University College London; Univerza V Ljubljani; Instituto Da Droga E Da Toxicodependencia; Istituto Superiore Di Sanita; Universiteit Maastricht; Statni Zdravotni Ustav; Pomorski Uniwersytet Medyczny W Szczecinie; Warszawski Uniwersytet Medyczny. Publicación: Bendtsen P, Anderson P, Wojnar M, Newbury-Birch D, Müssener U, Colom J, Karlsson N, Brzózka K, Spak F, Deluca P, Drummond C, Kaner E, Kłoda K, Mierzecki A, Okulicz-Kozaryn K, Parkinson K, Reynolds J, Ronda G, Segura L, Palacio J, Baena B, Slodownik L, van Steenkiste B, Wolstenholme A, Wallace P, Keurhorst MN, Laurant MG, Gual A. Professional's Attitudes Do Not Influence Screening and Brief Interventions Rates for Hazardous and Harmful Drinkers: Results from ODHIN Study. *Alcohol Alcohol*. 2015 Jul;50(4):430-7. doi: 10.1093/alcalc/agt020. Epub 2015 Mar 18. PubMed PMID: 25787012.
- *Multi 20*. Autores: Antoni Gual y Anna Lligoña. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona, Agència de Salut Pública de Cataluña. No publicada.
- *SIDEAL (Soporte innovador a la persona con dependencia del alcohol)*. Autores: Antoni Gual , Pablo Barrio, Lluís Ortega. Hospital Clínic de Barcelona.
- *UPE: creación de una unidad estándar de cuantificación del consumo de sustancias psicoactivas procedentes del cannabis*. Autores: Antoni Gual, Mercedes Balcells, Cristina Casajuana, Hugo López, Laia Miquel, Lidia Teixidó, Anna Lligoña, Silvia Matrai. David John Nutt. Instituciones corresponsables: Institut d'Investigació Biomèdiques Pi August i Sunyer. Publicación: López-Pelayo H, Batalla A, Balcells MM, Colom J, Gual A. Assessment of cannabis use disorders: a systematic review of screening and diagnostic instruments. *Psychol Med [Internet]*. 2015 Apr 4;45(06):1121-33. Available from: http://www.journals.cambridge.org/abstract_S0033291714002463
- *Prevalencia del síndrome de hiperemesis cannábica*. Autores: Mercedes Balcells, Hugo López-Pelayo, Laia Miquel. Institución responsable: Hospital Clínic de Barcelona. No publicada.
- *Enfermedad hepática en pacientes con consumo de riesgo de alcohol: identificación los factores genéticos y ambientales y de nuevas dianas terapéuticas*. Autores: Ramón Bataller, Anna Lligoña. Institución responsable: Hospital Clínic de Barcelona. Publicación: Jones PD, Michelen J, Altamirano J, Caballeria J, Lligoña A, Pujcercus I, Bataller R. Impact of moderate and Heavy alcohol intake on long-term survival after an episode of alcoholic hepatitis. *Journal of Hepatology* 2015, 60(1):S181.
- *Cannabis y cerebelo*. Autores: Mercedes Balcells, Laia Miquel, Laura Nuño, Ivan Herreros, Paul Verschure. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona, SPECS - Universitat Pompeu Fabra. No publicada.
- *Adaptación de los instrumentos de diagnóstico de patología dual a los criterios DSM-5*. Autores: Antònia Domingo, Juan Ignacio Mestre. Institución responsable: Fundació Institut Mar d'Investigacions Mèdiques. No publicada.

- Projectes previos. Publicación: Chahua M, Sánchez-Niubó A, Torrens M, Sordo L, Bravo MJ, Brugal MT, Domingo-Salvany A*, the ITINERE Project Group. Quality of life in a community sample of young cocaine and/or heroin users: the role of mental disorders. *Qual Life Res* 2015; 24(9): 2129-2137. IF: 2.486. Colell E, Sánchez-Niubó A, Delclòs GL, Benavides FG, Domingo-Salvany A*. Economic crisis and changes in drug use in the Spanish economically-active population. *Addiction* 2015; 110(7): 1129-1137. IF: 4.738. Espelt A, Domingo-Salvany A*, Sánchez-Niubó A, Marí-dell'Olmo M, Brugal MT. Estimación de la tendencia de la prevalencia del consumo problemático de cocaína (1999-2008). *Gac Sanit* 2015; 29(5): 353-357. IF: 1.186. Reyes-Ureña J, Brugal MT, Majo X, Domingo-Salvany A*, Caylà JA. Cross sectional study of factors associated to self-reported blood-borne infections among drug users. *Bmc Public Health* 2015; 15: 1122. IF: 2.264. Colell E. Trends in drug use in the Spanish population and the role of work-related stress. Universitat Pompeu Fabra. Director: Domingo-Salvany A, Benavides FG. Fecha Lectura: 01/03/2015. Torrens M, Mestre J, Domingo-Salvany A. Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2015.
- *Calidad de vida y satisfacción con el tratamiento en pacientes dependientes de opioides en mantenimiento con metadona: Desarrollo y estudio piloto de dos autoinformes centrados en la perspectiva del paciente.* Autor: IP Joan Trujols. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau - CIBERSAM.
- *Satisfacción con el tratamiento de agonistas opioides: revisión sistemática de instrumentos de medida y síntesis cuantitativa de las diferencias en los niveles de satisfacción en función del medicamento y de la escala.* Autor: IP Joan Trujols. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau - PNSD. Publicación: Trujols J, Iraurgi I, Batlle F, Durán-Sindreu S, Pérez de Los Cobos J. Towards a genuinely user-centred evaluation of harm reduction and drug treatment programmes: A further proposal. *Int J Drug Policy*. 2015 ;26(12):1285-7.
- *Hacia la identificación de los mecanismos que permiten inhibir el craving de cocaína: valoración de factores motivacionales y cognitivos potencialmente relacionados con la ausencia de craving.* Autor: IP José Pérez de los Cobos. Institución corresponsable: Hospital de Sant Pau - FIS.
- *Desarrollo y validación de la Escala para valorar la satisfacción con medicaciones utilizadas para el tratamiento de las adicciones-versión buprenorfina/naloxona para la adicción a la heroína (SASMAT-BUNHER).* Autor: IP José Pérez de los Cobos. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau – Bunher-Reckitt.
- *Estudio observacional y prospectivo sobre la reducción de las incidencias negativas relacionadas con el consumo excesivo de alcohol (RINCA), mediante el programa de tratamiento orientado a la reducción del consumo de alcohol, con nalmefeno.* Autor: IP Josep Guardia. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau- IIB. Publicación: Guardia Serecigni J. Los antagonistas de los receptores opioides en el tratamiento del alcoholismo. *Adicciones* 2015; 27: 214-230.
- *Estudio farmacoepidemiológico, no intervencionista, prospectivo y multicéntrico con Selincro(R) en la dependencia del alcohol, para determinar los patrones de uso y de consumo de alcohol en la práctica clínica habitual en España.* Autor: IP Josep Guardia. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau – Lundbeck España. Publicación: Guardia Serecigni J. La reducción del consumo de alcohol. Un nuevo objetivo en el tratamiento del alcoholismo de baja gravedad. *Adicciones* 2015; 27:3-7.
- *Efectividad de una intervención telefónica para dejar de fumar en pacientes con trastorno mental: ensayo clínico pragmático.* Autores: IP Cristina Martínez y Cristina Pinet: Investigadora colaboradora. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau- FIS. Fondo de Investigación Sanitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- *A phase 4, randomized, double-blind, active and placebo-controlled, multicenterr study evaluating the neuropsychiatric safety and efficacy of 12 weeks varenicline tartrate 1mg BID and*

bupropion hydrochloride 150 mg BID for smoking cessation in subjects with and without a history of psychiatric disorders. Autor: IP centro Cristina Pinet. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau- Pfizer.

- *A phase 4, non-treatment follow-up for cardiac assessments following use of smoking cessation treatments in subjects with and without a history of psychiatric disorder.* Autor: IP centro Cristina Pinet. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau- Pfizer.
- *Parental Bonding in Subjects with Pathological Gambling Disorder Compared with Healthy Controls.* Autor: Laia Villalta. Institución corresponsable: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Publicación: Villalta L, Arévalo R, Valdepérez A, Pascual JC, Pérez de Los Cobos J. Parental Bonding in Subjects with Pathological Gambling Disorder Compared with Healthy Controls. *Psychiatr Q.* 2015;86(1):61-7. doi: 10.1007/s11126-014-9336-0.
- *Estudio PERSEO.* Autores: IP Andrés Marco (Joan Trujols y José Pérez de los Cobos: investigadores colaboradores). Instituciones corresponsables: Grupo de Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (GEISESP) – Roche Farma. Publicación: Marco A, Antón JJ, Saiz de la Hoya P, de Juan J, Faraco I, Caylà JA, Trujols J; PERSEO Group. Personality disorders among Spanish prisoners starting hepatitis C treatment: Prevalence and associated factors. *Psychiatry Res.* 2015; 30;230(3):749-56. doi: 10.1016/j.psychres.2015.11.016. Epub 2015 Nov 10. Marco A, Antón JJ, Trujols J, Saiz de la Hoya P, de Juan J, Faraco I, Caylà JA; Perseo Group. Personality disorders do not affect treatment outcomes for chronic HCV infection in Spanish prisoners: the Perseo study. *BMC Infect Dis.* 2015;15:355. doi: 10.1186/s12879-015-1102-x.

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2015 destacan las siguientes:

- *Vols deixar de fumar? Guia breu d'intervenció en pacients amb trastorn mental.* Xarxa Catalana d'Hospitals sense fum (con la Dra. Pinet del Hospital Sant Pau). <http://www.xchsf.cat/docs/462-guia%20butxaca%20interv.pdf>. Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum
- *Medios de Comunicación y Adicciones. Guía para periodistas.* 2015. Guardia J, Dalmau J.. <file:///dspau.santpau.es/w/salcaraz/info/Explorer/Descargas/Manual%20Periodistas.pdf>. Sociodrogalcohol. Barcelona.
- *Fisiología y fisiopatogenia.* En: Cortés Tomás MT (coordinadora) Guía Clínica sobre Consumo intensivo de alcohol en jóvenes. (pp. 67-73). Guardia J. http://www.sociodrogalcohol.org/images/pdf/Guia_Consumo_intesiv_alcohol.pdf. Sociodrogalcohol. Barcelona.
- *APP para teléfono móvil Android: 2 RESCAPP.* Alejandro Marieges. www.2rescapp.com
- *Atenció a les drogodependències a Catalunya l'any 2013.* Xavier Roca, Xavier Majó, Joan Colom. http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/recursos/butlletins_de_salut/promocio_i_proteccio_de_la_salut/bec_butlleti_epidemiologic_de_catalunya/2015/bec_abril_2015.pdf. Butlletí Epidemiològic de Catalunya
- *Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya.* http://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/droguesprofessionals/epidemiologia/docs/SI-DC-Informe-2014-v_09-03-2016.pdf
- *Estimation of injecting drug users in Catalonia.* X. Roca, X. Majó, J. Colom Poster en el congreso de CITY HEALTH. Noviembre 2015)
- *Cities and drug consumption.* X. Roca, X. Majó, J. Colom. (Poster en el congreso de CITY HEALTH. Noviembre 2015)
- *Veus el que beus?* (reedició). Subdirecció General de Drogodependències. <http://hemerotecadrogues.cat/aspc-veus-el-que-beus-2015/>

- *Catàleg 2015 Materials, programes i manuals per a la prevenció i l'atenció sobre drogues*. Subdirecció General de Drogodependències. <http://hemerotecadrogues.cat/aspc-cataleg-2015-materials-programes-i-manuals-per-a-la-prevencio-i-latencio-sobre-drogues/>
- *Jugo les meves cartes*. Subdirecció General de Drogodependències. <http://hemerotecadrogues.cat/aspc-jugo-les-meves-cartes/>
- *Hacer de la necesidad virtud*. Iceers per a l'Open Society Foundation. <http://hemerotecadrogues.cat/hacer-de-la-necesidad-virtud/>
- *Tinc hepatitis C i ara què puc fer?* Subdirecció General de Drogodependències. <http://hemerotecadrogues.cat/aspc-tinc-hepatitis-c-i-ara-que-puc-fer/>

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Sesenta y tres cursos, de modalidad presencial, relacionados con las áreas de prevención, reducción de daños... a los que han asistido más de mil profesionales del ámbito sanitario y educativo.
- Dos rotaciones y dos prácticas master, a los que han asistido 20 personas (psicólogos y médicos residentes).
- Trece ponencias, a las que han asistido unos 200 profesionales.
- Trece jornadas sobre diversos aspectos relacionados con las drogodependencias a las que han asistido 480 profesionales de diversos ámbitos.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Fondo de Bienes Decomisados por delitos de tráfico de drogas.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Convenio de colaboración entre el Departamento de Salud, el Departamento de Educación y la Fundación La Caixa para el programa *Parlem de Drogues (Hablemos de drogas)*.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 1
- Número de Administraciones Subvencionadas: 36

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 51.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Grupo de Alcohol i drogues de la CAMFIC i de la AIFICC
 Área: Alcohol y Atención Primaria
 Tipo: Comisión Técnica
 Observaciones: 8 miembros Departamento de Salud, Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria, y de la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña.

- Grupo de trabajo Drogas y Atención Primaria de Salud
Área: Detección precoz e intervención breve consumo de sustancias en Atención Primaria de salud
Tipo: Grupo de Trabajo
Observaciones: 12 Profesionales de medicina y enfermería comunitaria, 5 de los cuales son miembros de la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria y de la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña
- Programa "Drogas y violencia"
Área: Violencia de género
Tipo: Grupo de Trabajo
Observaciones: Profesionales de diferentes ámbitos.
- Programa "Embarazo sin alcohol ni drogas"
Área: Maternoinfantil/Drogas
Tipo: Grupo de Trabajo
Observaciones: Profesionales de diferentes ámbitos: Atención a al infancia, ginecología, pediatría, etc.
- Comisión de seguimiento para el proyecto piloto para el tratamiento de las drogodependencias en medio abierto.
Área: Drogas y Medio Abierto
Tipo: Comisión Técnica
Observaciones: Subdirección General de Medio Abierto y Medidas Penales Alternativas y Subdirección General de Drogodependencias.
- Comisión de seguimiento de los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos.
Área: Programa de mantenimiento con agonistas opiáceos
Tipo: Comisión Técnica
- Grupo interdepartamental para la elaboración del modelo de intervención en drogodependencias en el ámbito de Justicia Juvenil
Área: Drogas y Menores de Justicia Juvenil
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: DG de Justicia Juvenil y la Subdirección General de Drogodependencias.
- Comisión interdepartamental sobre Drogas
Área: Drogas
Tipo: Comisión interdepartamental
Observaciones: DECRETO 105/2009, de 7 de julio, por el que se crea la Comisión Interdepartamental sobre Drogues. <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1852/drogcom09.pdf>
- Comisión de seguimiento de drogodependencias de Brians
Área: Drogas y Justicia
Tipo: Comisión técnica de seguimiento
Observaciones: Comisión de seguimiento de los dos centro de atención y seguimiento basado en el modelo comunitario de atención a las drogodependencias en los centros penitenciarios de Can Brians.
- Programa de acceso excepcional a la tarjeta sanitaria.
Área: Asistencial
Tipo: Comisión técnica
Observaciones: Formada por representantes de los centros de atención i seguimiento ambulatorio a las drogodependencias, los centros de reducción de daños, Agencia de Salud Pública de Barcelona, representante del CatSalut i de la Subdirección General de Drogodependencias que vela por el seguimiento i buen funcionamiento del programa.

- Comisión de seguimiento con la Agencia de salud pública de Barcelona (ASPB)
Área: Drogas
Tipo: Comisión técnica
Observaciones: Formada por dos representantes del Dep de Salud y dos de la ASPB
- Coordinación con los mossos d'esquadra para el abordaje de las drogodependencias
Área: Prevención/ reducción de daños
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: Formado por 6 técnicos. Establecimiento de un modelo de intervención conjunto para el abordaje de los consumos de drogas.
- Coordinació amb l'Institut de Seguretat Pública de Catalunya
Área: Prevención/ reducción de daños
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: Implementación de un modelo formativo para los cuerpos de seguridad.
- Coordinación con el Consejo Audiovisual de Catalunya
Área: Prevención
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: Revisión y actualización de las recomendaciones para el tratamiento informativo de las drogas en los medios de comunicación y redes sociales.
- Coordinación con el Departamento de Interior
Área: Prevención
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: Establecimiento de un modelo preventivo de intervención alternativo a la sanción administrativa por consumo en vía pública de menores de edad.
- Coordinación con el Departamento de Bienestar y Familia
Área: Prevención
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: Establecimiento de un modelo preventivo para el abordaje de los consumos de drogas con los grupos de jóvenes más vulnerables.
- Coordinación con el Departament d'Ensenyament
Área: Drogas y educación
Tipo: Grupos de trabajo
Observaciones: Elaboración de propuestas preventivas para el ámbito educativo y familiar.
- Coordinación amb la Secretaria de Tràfic
Área: Drogas y Dirección General de Tráfico
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: 2 Subdirectores generales y 5 técnicos. Establecer líneas de trabajo conjuntas para la mejora de los indicadores del impacto del consumo de drogas y l'accidentalidad y establecimiento de líneas preventivas conjuntas.
- Coordinación con Secretaria General de Joventut
Área: Prevención
Tipo: Grupo de trabajo
Observaciones: Establecimiento de un modelo de intervención preventiva con jóvenes.
- Coordinación con la Asociación de Municipios
Área: Prevención
Tipo: Comisión técnica
Observaciones: Establecimiento de líneas preventivas de apoyo a los municipios y consenso entre equipos profesionales.
- Coordinación con la Federación de Municipios
Área: Prevención
Tipo: Comisión técnica

Observaciones: Establecimiento de líneas preventivas de apoyo a los municipios y consenso entre equipos profesionales.

- Coordinación con la Xarxa Local de Municipis de la Diputació de Barcelona
Área: Prevención
Tipo: Comisión técnica
Observaciones: Establecimiento de líneas preventivas de apoyo a los municipios y consenso entre equipos profesionales.
- Coordinación con la Xarxa de municipis per la prevenció sobre drogues "Perifèrics"
Área: Prevención
Tipo: Comisión técnica y grupos de trabajo
Observaciones: Apoyo técnico y espacio de intercambio profesional para la mejora de las acciones preventivas en el territorio.
- Comisión interdepartamental de Salud
Área: Salut Pública
Tipo: Comisión interdepartamental
Observaciones: Comisión encargada de elaborar el Plan Interdepartamental de Salud Pública (PIN-SAP), en la que hay un representante de cada Departamento del Gobierno y está liderada des de Salud Pública del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya

■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Proyectos en vigor durante 2015:

- INEBRIA
Fecha/duración: desde 2004
Link: <http://www.inebria.net/Du14/html/en/Du14/index.html>
Objetivos: Su objetivo principal es promover la implementación de las intervenciones breves en el consumo de riesgo de alcohol en diferentes escenarios y prestar especial atención a la adaptación de las intervenciones breves a las necesidades de las actuaciones preventivas. Secretaria permanente de la red internacional de las intervenciones breves por problemas de alcohol.
- EFAR Estudio controlado aleatorizado de no-inferioridad para el acceso facilitado desde primaria a una página web de reducción de consumo de alcohol (EFAR-Spain)"
Link: <https://www.alcoholysalud.cat/admin>
Objetivos: Verificar si la intervención breve on-line facilitada desde atención primaria para bebedores de riesgo es no inferior a la intervención breve presencial en relación a la reducción de consumidores de riesgo a los tres meses de la intervención.
- BISTAIRS Brief Intervention in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings
Fecha/duración: 1 de mayo de 2012 al 30 de abril de 2015 / 48 meses
Link: <http://www.bistairs.eu/>
Objetivos: Exploración de la viabilidad de la implementación de las estrategias de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias, atención primaria de salud, servicios sociales y salud laboral.
Financiación: DGSANCO
- ALICE RAP Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe Reframing Addictions Project
Fecha/duración: desde 01/04/2011 (60 meses)
Link: <http://www.alicerap.eu/>
Objetivos: Realizar una estimación de los costes que generan las adicciones y el juego patológico en 3 países de la UE (Polonia, Portugal y España) Fortalecer la evidencia científica y estimular el debate público y político de las adicciones en Europa.
Financiación: FP7 Research

- APN-Alcohol Policy Network in Europe
Fecha/duración: desde 2010
Link: <http://alcoholpolicynetwork.eu/>
Objetivos: Red de profesionales expertos en salud pública con el objetivo de compartir conocimientos y promover el intercambio de opiniones y actitudes en políticas de alcohol. Secretaria permanente de la red de políticas de alcohol a Europa
- Soporte técnico en el desarrollo de determinados objetivos de la estrategia marroquí de reducción de daños en drogodependencias
Fecha/duración: del 1/1/2009 al 01/12/2016
Objetivos: Proyecto de cooperación de la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo y el Departamento Salud y el Ministerio de Salud de Marruecos.
- Party Plus
Fecha/duración: Desde 2010
Link: <http://www.partyplus.eu/>
Objetivos: Presidencia de la red europea de los sellos por una noche más segura.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	3.398.400,16
Atención integral	
Asistencia	35.787.209,88
Inserción social	4.277.522,14
Formación	97.559,84
Investigación	20.287,00
Documentación y publicaciones	16.203,73
Coordinación	727.026,41
TOTAL	44.324.209,16

A lo largo de estos años son numerosos los programas que desde el Plan sobre Drogas de Ceuta se han ido poniendo en marcha en nuestra Ciudad, destacando algunos de ellos por su alcance y consolidación a lo largo del tiempo. Gracias a la experiencia acumulada y al conocimiento generado durante estos años, este Plan sobre Drogas ha logrado constituirse como referente a nivel local.

Los programas y actuaciones que se desarrollan en el Área de Prevención comparten un marco común de intervención, fundamentado en la promoción de la salud y la metodología de intervención comunitaria. Además de la promoción y educación para la salud, hay otros modelos teóricos, enfoques y referencias que configuran este marco de intervención como el modelo bio-psico-social y el enfoque de género, entre otros.

La política de intervención en el Área Preventiva sitúa a los menores y adolescentes como población prioritaria, entendiendo la prevención de las drogodependencias como una parte del proceso evolutivo/educativo que implica a toda la comunidad educativa, incluyendo la formación y el reciclaje del profesorado.

La prioridad sobre el colectivo de menores, hace necesaria la proyección a las familias, y por ello dirige diversas intervenciones a todos aquellos padres y madres que se muestran motivados y/o preocupados por dar respuesta a sus hijos sobre cuestiones relacionadas con la prevención del consumo de drogas.

Del mismo modo ha sido necesario organizar y desarrollar programas y actividades que integren a "todos" los miembros de la población, potenciando actividades que profundicen en el concepto de salud integral y que aumenten las capacidades, la maduración y la responsabilidad de las personas, favoreciendo estilos de vida alternativos y saludables.

En el Área Asistencial se aprecia un cambio destacable y una clara evolución en la forma y tipo de consumo por parte de las personas en tratamiento. Desde la unidad de conductas adictivas (UCA), del Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas, pretendemos adecuar los dispositivos y programas a la situación personal y social de las personas que, por cualquier tipo de problema adictivo, se acercan a nuestra unidad buscando ayuda; y ofrecerles mejores programas, cada vez más adaptados y diversificados, para conseguir ser cada día más eficaces y eficientes.

Mayoritariamente el número de pacientes que continúan en proceso terapéutico en la UCA es por dependencia a opiáceos, aunque hay que destacar un aumento muy significativo en el año 2015 de nuevas demandas por juego patológico, preferentemente máquinas tragaperras y apuestas deportivas.

A pesar de la escasa percepción de riesgo ante el consumo de cannabis, hay un incremento de demandas a tratamiento por dicha sustancia. El motivo principal de dicha demanda es en relación a un

problema judicial relacionado con el consumo de sustancias o por familiares que muestran su preocupación por la sospecha o certeza del consumo de un adolescente, donde no sólo se interviene con el consumidor sino que la intervención se completa con la familia.

El Área de Inserción Socio-Laboral tiene como objetivo favorecer el tratamiento integral del sujeto drogodependiente, interviniéndose en aspectos socio-laborales que faciliten su integración en el mundo laboral.

En el ejercicio 2015 los resultados finales han sido satisfactorios.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

En este año 2015 el Plan Sobre Drogas y otras Conductas Adictivas continúa en su empeño de optimizar y actualizar los recursos en función de las necesidades detectadas en nuestra población. La promoción de estilos de vida saludables en relación al consumo de drogas y otras conductas adictivas precisa intervenciones preventivas y de reducción del daño. Son acciones orientadas a una mejora de la información y de las actitudes, fomentando la participación activa de la población y dirigiendo actuaciones específicas a los grupos vulnerables.

Para la puesta en marcha de intervenciones tan versátiles, el Área de Prevención cuenta con un equipo multidisciplinar especializado. La intervención está dirigida a la adopción de estrategias de prevención integrales que faciliten el desarrollo de ciertas habilidades sociales, actitudes, valores y creencias que permitan a la persona ser responsable de su decisión con relación al consumo en los diferentes ámbitos en los que se desarrolla la vida.

Prevención universal

Ámbito laboral

En el ámbito laboral destaca una intervención en Instituciones Penitenciarias: Formación en el Centro Penitenciario de un Programa de Prevención del Consumo de Alcohol (seis sesiones), dirigido a internos que se encuentran cumpliendo condena por delitos relacionados con su consumo (enero-marzo 2015) con una participación de 15 internos.

Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destacan:

- Intervención en RNE con motivo de los cursos impartidos a padres y madres de los Centros Públicos Reina Sofía y Príncipe Felipe.
- Publicaciones frecuentes en los medios de comunicación escrita, *El Pueblo de Ceuta* y *El Faro de Ceuta*, en referencia a cada una de las intervenciones realizadas y clausuradas desde el área de prevención del Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas.
- Difusión de la conmemoración de los Días Mundiales a través de los medios de comunicación local.
- Actualización de contenidos periódicamente de la página web del Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas.

Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario cabe resaltar:

- Programa *Por un deporte sin drogas*: Colaboración con el Instituto Ceutí de Deportes en la XXII Carrera Nocturna de San Juan. Inscritos año 2014 -2015: 435 personas.
- Fomento de la participación de usuarios de la UCA en actividades deportivas organizadas por la Ciudad Autónoma. Desde la Unidad de Conductas Adictivas y del Plan Integral de Tabaquismos se fomenta la participación de los usuarios en actividades deportivas organizadas por la Ciudad Autónoma de Ceuta. Entre la edición 2014 y 2015 han participado un total de 14 usuarios.
- Conmemoración de los Días Mundiales y puesta en marcha de actividades de información y sensibilización dirigidas a jóvenes a través de los recursos especializados que operan en espacios recreativos de ocio nocturno: RULE.
- Celebración del Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo).
- Celebración del Día Mundial de la Lucha contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas (26 de junio).
- Celebración del Día Mundial Sin Alcohol (15 de noviembre).

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

En este ámbito se han desarrollado:

- Programa de prevención del consumo de drogas *Olimpo*: Programa de aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales *Ulises* con un total de 15 sesiones en el CC San Agustín. Cobertura 60 alumnos de 4º de Educación Primaria.
- Programa de prevención del consumo de drogas *Olimpo*: Programa de aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales *Hygeia* con un total de 15 sesiones en el CC La Inmaculada. Cobertura 60 alumnos de 4º de Educación Primaria.
- Tutorías de prevención del consumo de tabaco dirigido a alumnos de 1º y 2º de ESO, acompañado de la instauración del programa *Clase Sin Humo*. Las intervenciones en cada clase suponen un mínimo de 5 sesiones y un máximo de 8. En Ceuta en esta edición se ha contado con la participación de 1.693 niños, que corresponden con 63 clases pertenecientes a 10 centros de Enseñanza Secundaria de nuestra ciudad: IES Siete Colinas (16 clases), IES Clara Campoamor (15 clases), IES Luis de Camoens (6 clases), IES Almina (7 clases), IES Abyla (4 clases), CC Beatriz Silva (4 clases), CC La Inmaculada (4 clases), CC San Agustín (4 clases), CC San Daniel (2 clases), y CC Severo Ochoa (2 clases).
- Talleres de prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, dirigidos a alumnos de 3º y 4º de ESO y PCPIs. Este año, se han realizado 5 sesiones por clase con un total de 810 alumnos/as, atendiendo a la siguiente distribución: IES 7 Colinas (4 clases de 4º ESO y 4 grupos de PCPI), IES Puertas del Campo (6 clase), CC San Agustín (4 clases), CC La Inmaculada (4 clases), PCPI Cámara de Comercio del IES Abyla (2 grupos), IES Luis de Camoens (3 grupos).
- Formación en Educación Especial: taller de prevención de adicciones a alumnos/as de FEAPS. Realización de dos cursos con una participación de 30 alumnos en enero de 2015.
- Formación en colaboración con el Área de Menores en el centro La Esperanza (30 menores).
- Formación en colaboración con el Centro de Medio Abierto a un grupo de chicas sujetas a medidas judiciales en julio de 2015 con una participación de 10 chicas.

Ámbito familiar

En el ámbito familiar se ha desarrollado:

- Programa de prevención del consumo de drogas en colaboración con las AMPAS de diferentes centros educativos: taller de prevención del consumo de drogas en el CP Reina Sofía (marzo 2015), con 27 beneficiarios y taller de prevención del consumo de drogas en el CP Príncipe Felipe (marzo 2015), con 39 beneficiarios.
- Sesión informativa sobre prevención de drogodependencias dirigida a padres y madres del CC La Inmaculada, con una participación de 25 padres y madres (febrero 2015).
- Sesión informativa sobre prevención de drogodependencias dirigida a padres y madres del CC San Agustín con una participación de 22 padres y madres (marzo 2015).
- Cursos de formación en prevención de drogodependencias dirigidos a padres y madres del programa de familia del Centro de Servicios Sociales (noviembre 2015): dos grupos con un total de 60 alumnos.

Ámbito comunitario

Programa de promoción de la salud en espacios recreativos de ocio nocturno, a través de la unidad móvil RULE: Como respuesta a la necesidad de abordar temas como las drogas, sexualidad, prevención y promoción de hábitos saludables, entre otros, se crea esta unidad que, combinando estrategias de atención, sensibilización, información y asesoramiento constituye una herramienta clave en la educación y desarrollo sociosanitario de los jóvenes.

La finalidad de las intervenciones es fundamentalmente preventiva e informativa aprovechando el entorno de reunión de los jóvenes en los lugares de ocio nocturno. Parte del éxito de este recurso que año tras año ha incrementado el número de usuarios se debe a la cercanía y entusiasmo mostrada por los profesionales que participan en este proyecto.

Durante 2014-2015 se intervino con un total de 8.107 jóvenes.

Ámbito laboral

Durante el año 2015 y en el ámbito laboral se han realizado las siguientes actuaciones:

- Formación continua a los profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones con y sin sustancias: "Intervención con los adolescentes y sus familias" (octubre 2015) de 20 horas y con 15 beneficiarios.
- Formación en el ámbito laboral: talleres de prevención del consumo de drogas a todos los alumnos/as de la Escuela de la Construcción PROCESA, personal del Plan de Empleo: 8 cursos/taller impartidos en 4 semanas durante el mes de mayo de 2015 con una participación de 160 beneficiarios.

Otros

Prevención del consumo de drogas con enfoque de género: taller de prevención del consumo de drogas dirigido al grupo chicas sujetas a medidas judiciales del Centro de Medio Abierto (julio 2015) con 10 beneficiarias.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Programa de prevención del consumo de drogas Olimpo	1	120	4	Selectivo
Tutorías de prevención del consumo de tabaco 1º y 2º ESO	10	1.693	63	Selectivo
Talleres de prevención del consumo de alcohol y tabaco, 3º y 4º ESO y PCPIs	6	810	27	Selectivo
Taller de prevención del consumo de drogas en Educación Especial	1	20	2	Selectivo

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar CP Reina Sofía	27	No	Selectivo
– Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar CP Príncipe Felipe	39	No	Selectivo
Charlas			
– Sesión informativa sobre prevención de drogodependencias para padres y madres del CC San Agustín	22	No	Selectivo
– Sesión informativa sobre prevención de drogodependencias para padres y madres del CC La Inmaculada	25	No	Selectivo

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Prevención del consumo de drogas con enfoque de género: taller de prevención del consumo de drogas dirigido a chicas sujetas a medidas judiciales del Centro de Medio Abierto	10

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Unidad Móvil RULE (1)	Todas	Noche (21:00 – 02:00)	Continuo desde 2008	10	8.107	Selectiva e indicada

Relación de webs dedicadas a la prevención

- <http://www.ceuta.es/ceuta/por-servicios/sanidad-y-consumo/25-destacados/1663-plan-sobre-drogas-y-otras-conductas-adictivas>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Consumo y Menores.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; Real Decreto 263/2011, de 28 de febrero; Ley Orgánica 1/1995, de 2 de abril, de Estatuto de Autonomía de la Ciudad Autónoma de Ceuta.

En relación al régimen competencial de la Ciudad Autónoma de Ceuta le corresponde el ejercicio de las materias atribuidas por el artículo 21 del Estatuto de Autonomía en apartado 18 y 19: Sanidad e Higiene. A través del Real decreto 32/99, de 15 de enero, se transfieren funciones y servicios de la Administración General del Estado a la Ciudad Autónoma de Ceuta, en materia de sanidad. El ejercicio de dicha competencia se atribuye al Centro de Atención a las Drogodependencias, que se adscribe a la Consejería de Sanidad, Consumo y Menores, tras el Decreto de Presidencia nº 5712, publicado en el BOCCE extraordinario nº 1 de 23 de junio de 2015, de estructura organizativa de la Administración de la Ciudad de Ceuta, conforme a la actualización publicada en el BOCCE de 29 de julio de 2016. Dicha competencia se materializa en las actividades que se prestan en la Unidad de Conductas Adictivas donde se encuadran las distintas áreas de planificación, asistencia, prevención del Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas de la Ciudad Autónoma de Ceuta 2012-2016. Asimismo en el ámbito del principio de colaboración entre administraciones públicas, anualmente se rubrica Convenio específico del Protocolo General de Colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan sobre Drogas).

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	1	-
Centros ambulatorios	1	-
Otros: Centro penitenciario	1	-
Total	3	-

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	2	-	547	193	740
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Unidades hospitalarias de desintoxicación	-	-	2	-	2
Comunidades terapéuticas	-	-	2	2	4

* Unidad de conductas adictivas y unidad integral de tabaco.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a tto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	238	8	246	31	3	34	269	11	280
Cocaína	18	0	18	8	1	9	26	1	27
Estimulantes	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Cannabis	12	0	12	12	1	13	24	1	25
Alcohol	15	2	17	10	2	12	25	4	29
Hipnóticos y benzodiacepinas	12	2	14	7	0	7	19	2	21
Tabaco	82	95	177	92	78	170	174	173	347
Ludopatía	2	0	2	8	1	9	10	1	11
TOTAL	379	107	486	169	86	255	548	193	741

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	219
Sólo buprenorfina/naloxona	–	41
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	7
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	3
Otro: tramadol	–	1
Total personas en tratamiento	–	271
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	1	201
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	1	41
Otros recursos		
Centros penitenciarios		
Metadona	1	18
Buprenorfina	1	0
Otros: hospital		
Metadona	1	20

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores	21
Programa de atención a la patología dual*	52
Programa de juego patológico	10

* Principalmente por: trastorno de ánimo y ansiedad, esquizofrenia, trastorno de sueño, antisocial y trastorno límite de personalidad.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de participación social Taller ocupacional		16	UCA
Programas de formación			
Acciones formativas no regladas	2	46	Programa FSE
Otras: prácticas en empresas	11	12	Proyecto Aprendiz
Total	13	58	
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación		63	
Actividades de búsqueda de empleo		63	
Ayudas a empresas para fomento contratación		12	Proyecto Aprendiz
Total		138	

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependentes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	8	Plan Autonómico	Equipo UCA

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	9	9
Acumulados	4	-
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	UCA	UCA
Financiación de los programas	Plan sobre Drogas Ceuta	Plan sobre Drogas Ceuta
Entidades que realizan el programa	Equipo UCA	Equipo UCA

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	5
Acumulados	-
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	UCA
Financiación de los programas	Plan sobre Drogas Ceuta
Entidades que realizan el programa	Equipo UCA

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2015 destaca:

- *Guía para dejar de fumar* con una tirada de 500 ejemplares y dirigida a los pacientes y usuarios del Plan Integral de Tabaquismo.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Un curso de 20 horas, en modalidad presencial (*Intervención con adolescentes y familias*), a los que han asistido 15 profesionales (psicólogos, médicos, educadores, trabajadores sociales, enfermeros y auxiliares de clínica).
- Un taller de 10 horas, en modalidad presencial (*Prevención del Consumo de Drogas*), al que han asistido un total de 160 personas entre alumnos/as de la Escuela de la Construcción PROCESA y personal del Plan de Empleo.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2015 del protocolo general de colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Ciudad Autónoma de Ceuta.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 1.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	70.120,28
Atención integral Asistencia e Inserción social	399.906,59
Formación	2.990,00
Documentación y publicaciones	4.434,30
Otros conceptos (servicio de vigilancia)	69.800,00
TOTAL	547.251,17

Los Presupuestos Generales de la Ciudad Autónoma de Ceuta asignados al PSDCE ascienden a 547.251,17 €, distribuidos entre las siguientes partidas: Suministro de vestuario Centro de Drogodependencias, Gastos de Funcionamiento Centro de Drogodependencias, Contratos y Servicios Centro de Drogodependencias, Planes y convenios Centro de Drogodependencias, Subvención Asociación Ceufí Antisida El Rumor.

Estos Presupuestos incluyen las transferencias del Ministerio: el Convenio Específico por importe de 115.000,00 €, con cargo al Fondo de bienes decomisados. Las transferencias del Ministerio por los Conceptos 451, 452, 454 y 456, por importe 68.042,06 € de los Presupuestos Generales del Estado Convenios: Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad, Consumo y Menores, de la Ciudad Autónoma de Ceuta y la Asociación El Rumor, para el desarrollo del Programa de la Línea 900 de Información sexual y el Programa Joven de Atención Directa.

En Extremadura, las personas atendidas por problemas de conductas adictivas en los centros ambulatorios del Servicio Extremeño de Salud, según los datos obtenidos en 2015, siguen siendo mayoritariamente por adicción a alcohol y opiáceos. Los atendidos por problemas de cocaína continúan experimentando un ligero ascenso con respecto a 2014. Los atendidos por cannabis y tabaco muestran un aumento respecto al año anterior, sobretudo en el caso del cannabis.

Las diferencias entre hombres y mujeres admitidos a tratamiento en 2015 son de un 84% de varones frente a un 16% de mujeres. En los centros residenciales, el problema principal de ingreso en 2015 es el alcohol, especialmente en mujeres.

En cuanto a la situación de consumo, la encuesta EDADES 2013 revela que si bien el alcohol ocupa el primer lugar como sustancia más experimentada (al menos un 94,4% la ha consumido alguna vez en su vida), apareciendo también en primer lugar tanto en el consumo esporádico (un 74% lo han consumido en el último año) como en el habitual (un 56% lo han consumido dentro del último mes), sin embargo es el tabaco la sustancia más consumida, por cuanto es la que ocupa la primera posición en el consumo diario (el 34% de la población encuestada declara consumirlo a diario).

En tercer lugar encontramos el cannabis, con niveles relativamente importantes de consumo experimental (29,8%), esporádico (8,4%), habitual (5,4%) e incluso diario (2,2%), si bien en lo que se refiere al consumo diario, el cannabis es superado por los tranquilizantes, en los que llegan a observarse consumos diarios del 7,7%, alcanzando en el caso de las mujeres el 9,2%.

El resto de las drogas muestran proporciones de consumidores habituales mucho más pequeñas. La cocaína, los alucinógenos, las anfetaminas, las drogas de síntesis, la heroína y los inhalables volátiles reflejan prevalencias de consumo muy inferiores que se sitúan entre el 1% y el 6% en la tipología de experimental y siempre por debajo del 0,7% (que es el caso de la cocaína) en el consumo habitual, no apareciendo signos estadísticos de consumo diario.

Analizando los diversos consumos bajo la perspectiva de género, las proporciones de hombres consumidores son casi siempre mayores que las de mujeres, con la excepción señalada de los hipnosedantes, si bien, en las drogas legales, y muy especialmente en el tabaco, las diferencias entre sexos son menores que en el resto de sustancias.

En cuanto a la situación por edades, salvo en el caso del alcohol y el tabaco, el consumo de todo tipo es sensiblemente superior entre los más jóvenes (consideramos jóvenes a los menores de 46 años, esto es, incluyendo los jóvenes adultos).

Pero incluso, en el caso del tabaco, aunque el porcentaje de quienes han fumado alguna vez es sensiblemente superior entre los mayores, sin embargo el porcentaje de quienes fuman a diario es muy

superior entre los jóvenes. Únicamente en el caso de los tranquilizantes se da una clara correlación entre consumo y edad.

En 2015, el Servicio Extremeño de Salud sigue contando tanto con la propia red pública como con la red subvencionada de atención a las conductas adictivas tanto a nivel ambulatorio como asistencial, y destinó subvenciones mediante la Orden de 26 de noviembre de 2014 destinadas a Mancomunidades y Ayuntamientos para la realización de programas de prevención de conductas adictivas en 2015, la Orden de 27 de mayo de 2015 para la realización de programas de intervención en conductas adictivas desarrollados por organizaciones no gubernamentales, asociaciones y entidades sin ánimo de lucro en 2015 y la Orden de 7 de mayo de 2015 por la que se convocan subvenciones para el año 2015 cofinanciadas por el Fondo Social Europeo, para programas de incorporación social y laboral de personas afectadas por conductas adictivas.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Como en años anteriores, en relación a la prevención universal se continúa desarrollando en el ámbito escolar el programa *Construye tu mundo* en coordinación con la Consejería de Educación. Programa educativo de prevención escolar de conductas de riesgo en general y de los problemas vinculados al consumo de drogas en particular. Implica directamente a niños y adolescentes de 3 a 16 años de edad en la búsqueda de soluciones a sus necesidades y/o problemas. El programa fomenta el desarrollo integral de la persona (afectivo, cognitivo y social), desde una estrategia de Educación para la Salud, integrando nuevas variables educativas relacionadas con la protección de los menores frente a los consumos de alcohol y otras drogas y a los problemas relacionados con esas conductas de riesgo. El programa es elaborado por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), es audiovisual, fácil de aplicar y gratuito.

En el diseño de las actividades que se proponen se han tenido en cuenta las competencias básicas del currículum educativo. El programa considera fundamental el fortalecimiento de la autonomía y de la iniciativa personal, ambas muy presentes en el desarrollo de la inteligencia emocional de niños y jóvenes. La metodología del programa y las herramientas audiovisuales hacen que las actividades sean atractivas para el alumnado porque le implican directamente en el proceso de aprendizaje mediante varias etapas: investigación/ visión/ acción / cambio. Este programa pretende que experimente un cambio relacionado con lo aprendido, de modo que dicho aprendizaje sea real y aplicable a su vida cotidiana.

Continúa también el programa de prevención *Vivo en mi barrio*, programa de prevención selectiva e indicada de las conductas adictivas y de riesgo en el ámbito comunitario en las barriadas marginales de las ciudades más pobladas de la Comunidad Autónoma. Sus objetivos generales son disminuir los consumos, retrasar la edad de inicio, aumentar el bienestar y calidad de vida a las personas que viven en estos barrios mediante el fomento de hábitos de vida saludable, así como dotar a las familias y a los jóvenes de recursos y habilidades creando espacios en los que éstos sean los protagonistas y agentes sociales de su propio desarrollo. Pretende también colaborar y participar en la creación de un tejido social sano a través de la coordinación con los recursos del ámbito escolar y comunitario.

El programa *Pandora*, de intervención educativo-preventiva con menores que son sancionados por tenencia ilícita de sustancias estupefacientes continúa desarrollándose en colaboración con la Delegación del Gobierno en Extremadura y con el Instituto de la Juventud de Extremadura, con el objetivo

de posibilitar la intervención temprana con menores que han iniciado el contacto con drogas y/o presentan otras conductas problemáticas.

El Programa ambulatorio para menores infractores con conductas adictivas, PAMICA, realiza una intervención familiar educativo-terapéutica con menores infractores que presentan conductas adictivas, derivados por el Equipo Técnico del Juzgado de Menores (Fiscalía), con recomendación de medida educativa en régimen abierto. Se pretende ofrecer alternativas educativas para los menores infractores con conductas adictivas que han cometido su primera falta, con vistas a prevenir una posible escalada de la problemática delictiva, así como de las consecuencias punibles de sus conductas transgresoras. Se quieren evitar medidas más graves de privación de libertad, a través de la toma de conciencia del menor y la puesta en práctica de una nueva actitud cívica por su parte que evite un nuevo encuentro judicial.

El programa PIMICA (Programa de intervención con menores infractores con conductas adictivas sujetos a medidas privativas de libertad), continúa también llevándose a cabo en el Centro de Menores de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi de Badajoz. La metodología aplicada en el programa está basada en diferentes itinerarios de intervención (de reducción de daños, de media exigencia y de máxima exigencia), cada uno de ellos ajustado a las características del destinatario según su nivel de motivación, perspectivas de cambio y planes de futuro. Así mismo, se plantea la intervención familiar como un soporte imprescindible.

Durante 2015, de nuevo se concedieron subvenciones a Ayuntamientos y Mancomunidades de Extremadura para la realización de actividades de prevención de alcohol y otras drogas y para la contratación de técnicos municipales de prevención de conductas adictivas, que inciden sobre población general y especialmente en menores y jóvenes.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Construye tu mundo	130	14.952	534	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Prevención drogodependencias	Charla	44	2.200	2.000
Intervención selectiva con alumnado y familia	-	-	4	4

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Presentación de materiales de prevención escolar (Construye tu mundo) y manejo de los mismos, a través de los centros de profesores y recursos o en los propios centros educativos. Profesores formados	148

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Sensibilización	600	Sí	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Pandora	57 menores y 57 familias

Relación de webs dedicadas a la prevención

- www.drogasextremadura.com

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales; Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 1/1999, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia y Reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Integral sobre Drogodependencias y otras Conductas Adictivas de Extremadura (PIDCA)

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	2	90
Centros ambulatorios de atención	17	400

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros ambulatorios de atención	17	Indeterminadas

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios			
			Hombres	Mujeres	Deconocido	Total
Centros de atención ambulatoria	17	–	2.069	395	72	2.536
Recursos de apoyo al tratamiento						
Centros de día	5	–	185	15	0	200
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	–	26	105	1	132
Otras unidades hospitalarias	5	–	–	–	–	–
Comunidades terapéuticas	9	–	309	39	0	348
Recursos de apoyo a la reinserción						
Pisos de apoyo a la reinserción	2	–	–	–	–	–

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015				Admisiones a fto. durante 2015**				Total pacientes atendidos en 2015			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	765	97	29	891	561	72	20	653	1.326	169	49	1.544
Cocaína	432	44	10	486	320	32	8	360	752	76	18	846
Estimulantes	22	4	0	26	12	1	1	14	34	5	1	40
Cannabis	462	84	17	563	409	74	15	498	871	158	32	1.061
Alcohol	742	125	27	894	620	108	19	747	1.362	233	46	1.641
Hipnóticos y benzodiazepinas	17	13	8	38	9	7	4	20	26	20	12	58
Alucinógenos	0	0	0	0	1	0	0	1	1			1
Tabaco	123	113	5	241	107	97	5	209	230	210	10	450
Ludopatía	169	9	0	178	120	12	0	132	289	21	0	310
Otras adicciones sin sustancia	14	6	0	20	13	0	0	13	26	6	0	32
TOTAL	2.746	495	96	3.337	2.172	403	72	2.647	4.917	898	168	5.983

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	1.066
Sólo buprenorfina/naloxona	–	SD
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	SD
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	SD
Total personas en tratamiento	–	SD
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Dispensa	2	774
Prescribe y dispensa	18	
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Dispensa	SD	SD
Prescribe y dispensa	SD	SD
Otros recursos		
Oficinas de farmacia		
Metadona	113	226
Buprenorfina	SD	SD
Centros penitenciarios		
Metadona	2	66
Buprenorfina	SD	SD

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	29
Programa específico de atención a menores	SD
Programa de atención a la patología dual	SD
Programa de juego patológico	310

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de participación social			
Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	112	C. ambulatorio y C. residencial
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	19	111	Recurso general
Acciones formativas no regladas	45	205	Recurso específico y general
Programas de incorporación laboral			
Empresas de inserción	2	SD	–
Actividades de información y orientación	–	200	Recurso específico
Actividades de búsqueda de empleo	–	211	Recurso específico

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos		
Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	380	47
Acumulados	457	SD
Tipo de dispositivo cumplimiento		
Centros ambulatorios	SD	-
Comunidades terapéuticas	SD	-
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	Centros Atención Conductas Adictivas (SES)	ONG

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	95
Acumulados	111
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	66
Centro de menores	45
Financiación	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	ONG

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Durante el año 2015 se ha publicado:

- *Protocolo de atención a adolescentes y jóvenes en CEDEX*, publicado por el Servicio Extremeño de Salud.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación a lo largo del año 2015:

- Cuatro cursos de asistencia y prevención, a los que han asistido 90 profesionales (médicos, psicólogos, trabajadores y educadores sociales y DUE), de tipo presencial.

Acreditados por la Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Sociosanitaria de la Consejería de Sanidad y Política Social.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio con Instituciones Penitenciarias.
- Convenio con Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Convenio con Fiscalía Superior de Extremadura.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Convenio con la Consejería de Educación y Cultura.
- Convenio con Instituto de la Juventud de Extremadura.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 24.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 22.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	325.000,00
Atención integral	
Asistencia	8.909.542,00
Inserción social	168.000,00
TOTAL	9.402.542,00

Según los datos de la encuesta ESTUDES (14-18 años), las sustancias más consumidas en los últimos 30 días por los jóvenes de nuestra comunidad son el alcohol con un 65,4%, el tabaco con un 23,9%, el cannabis con un 16,4% y los hipnosedantes con un 6,4%. El consumo de sustancias adictivas, tanto legales como ilegales, está más extendido entre los varones, con la excepción de los hipnosedantes.

El alcohol es, con diferencia, la sustancia psicoactiva más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años. En Galicia, la prevalencia de consumo de alcohol resulta levemente inferior a la registrada a nivel nacional (68,2%). Por término medio, la edad en la que comienza el consumo de alcohol se sitúa en los 14,2 años, ligeramente posterior a la media obtenida a nivel nacional (13,8 años). El inicio en el consumo semanal se establece de media un año después del primer consumo, a los 15,3 años (a nivel nacional este promedio de edad se sitúa en los 15 años). Abordando la prevalencia de las intoxicaciones etílicas, se observa que el 44,4% de los alumnos de 14 a 18 años en Galicia se ha emborrachado alguna vez en su vida, proporción más reducida que la obtenida a nivel nacional (50,1%). A la hora de situar la primera borrachera, el promedio de edad que señalan los estudiantes se sitúa en los 15 años, posterior a la referencia nacional que se sitúa en los 14,6 años. El 46,8% de los estudiantes de entre 14 y 18 años admite haber hecho botellón en los últimos 12 meses, estando menos extendido que a nivel nacional (donde más de la mitad del alumnado reconoce esta práctica, el 57,6%).

El tabaco es la segunda sustancia psicoactiva más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años tras el alcohol, registrándose que el 35,3% de los alumnos ha fumado en alguna ocasión en su vida, porcentaje que no alcanza el obtenido a nivel nacional situado en el 38,4%. En Galicia, por término medio, el primer consumo de tabaco se produce a los 14 años, edad semejante a la registrada a nivel estatal que se establece en 13,9 años. El consumo de tabaco de forma diaria comienza a los 14,8 años de media (en el ámbito nacional el promedio se sitúa en los 14,5 años).

En cuanto al cannabis, 1 de cada 4 alumnos al menos lo han consumido en alguna ocasión, siendo una prevalencia ligeramente inferior a la registrada en el ámbito nacional (29,1%). La edad media de consumo es a los 14,9 años similar a la media estatal (14,8 años). Su consumo se encuentra más extendido en los chicos (el 27,5% ha consumido alguna vez en la vida) que en las chicas (22,4%).

Los estudiantes que han consumido hipnosedantes (con o sin receta) alguna vez en la vida representan el 16,5% del alumnado, mientras que aquellos que consumieron en los últimos 30 días suponen el 6,4%. La prevalencia en nuestra comunidad resulta semejante a la registrada a nivel nacional. Por término medio, el primer consumo de hipnosedantes se produce a los 14,1 años (promedio que a nivel estatal se establece en 13,9 años). El 13,7% de las estudiantes ha tomado hipnosedantes en el último año, frente al 7,0% registrado en varones. En términos de edad, son los alumnos de 16 años los que registran una mayor extensión del consumo.

En cuanto al policonsumo, contemplando los últimos 30 días, el 28,5% realizaron policonsumo en Galicia, si bien aproximadamente la mitad de este colectivo consumió en concreto 2 sustancias diferentes

en dicho periodo. El patrón más frecuente es el consumo de una única sustancia (39,4%), mientras que aquellos que no consumieron ninguna suponen el 32,1% del alumnado de 14 a 18 años.

Según los datos de la encuesta EDADES, las sustancias psicoactivas más consumidas entre la población de 15 a 64 años en Galicia son el alcohol, el tabaco, los hipnosedantes y el cannabis.

El consumo de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, está más extendido entre los varones, con la excepción de los hipnosedantes: en este caso la proporción de mujeres (18,1%) consumidoras casi duplica a la de los varones (11,8%).

El consumo de drogas, tanto legales como ilegales, es más frecuente en la población de 15-34 años, excepto para los hipnosedantes, donde el porcentaje de consumidores en el grupo de 35 a 64 años triplica al del grupo de 15-34.

En Galicia tenemos edades de inicio más bajas que los datos nacionales para tres de las cuatro sustancias más consumidas: alcohol (16,2 años vs. 16,7 años), tabaco (16,3 años vs. 16,4 años) e hipnosedantes (34,5 años vs. 35,2 años). La edad de inicio de consumo en cannabis es la misma para Galicia que para España (18,6 años).

Los varones se inician antes que las mujeres en el consumo de las cuatro sustancias más consumidas: alcohol (15,4 años vs. 17,1 años), tabaco (18,6 años vs. 20,0 años), hipnosedantes (34,1 años vs. 34,8 años) y cannabis (18,3 años vs. 19,3 años).

La prevalencia de consumidores diarios de tabaco es de 28,1%. Las prevalencias de consumo diario de tabaco son más altas en los varones en el grupo de 15 a 34 años (31,8% en varones y 24,3% en mujeres).

El consumo diario de alcohol en los últimos 30 días se sitúa en el 13,7% en Galicia, siendo esta cifra superior a la nacional (9,8%). Los varones consumen bebidas alcohólicas en mayor proporción que las mujeres en todos los intervalos temporales de medición. Según los grupos de edad, excepto en consumo diario en los últimos 30 días, en donde el grupo de edad más joven (15 - 34 años) consume menos (2,5% vs. 7,4%), en las demás mediciones temporales es este grupo de edad el que más consume. Las prevalencias de intoxicaciones etílicas (borracheras) en los últimos 30 días, son más elevadas en varones y en el grupo de 15 a 34 años (18,1%). En el grupo de edad de 15 a 34 años, 1 de cada 4 varones y 1 de cada 10 mujeres se emborracharon en los últimos 30 días. La prevalencia de *binge drinking* en los últimos 30 días en la población gallega se concentra en los varones de 15 a 34 años (23,8%). El botellón se concentra en el grupo de 15 a 34 años, y es más frecuente en los varones (12,7%) que en las mujeres (7,9%).

Las prevalencias de consumo de hipnosedantes en los últimos 30 días, son más altas en Galicia (8,6%) que en España (6,8%). El porcentaje de mujeres que consumen hipnosedantes duplica al porcentaje de varones consumidores (18,1% vs. 11,8%). El consumo aumenta con la edad, así como la diferencia entre varones y mujeres.

El porcentaje de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Galicia es más bajo que la media nacional (1,7% vs. 1,9%). Los varones consumen cannabis en mayor proporción que las mujeres (2,9% vs. 0,6%). El consumo de cannabis es más elevado en los varones y en el grupo de 15 a 34 años (12,0%).

Los varones consumen cocaína en polvo en mayor proporción que las mujeres (3,2% vs. 0,3%), y el consumo es más elevado en el grupo de 15 a 34 años (2,9% vs. 1,2%).

Normativa. Convocatorias de ayudas para el desarrollo de proyectos de prevención de drogodependencias y conductas adictivas en entidades locales y sin ánimo de lucro:

- Orden de 2 de junio de 2015 por la que se aprueban las bases reguladoras de la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para la cofinanciación de proyectos de prevención de drogodependencias y conductas adictivas promovidos por entidades pri-

vadas sin ánimo de lucro que desarrollen su labor en el ámbito de la prevención de las drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Galicia, y se procede a su convocatoria.

- Orden de 2 de junio de 2015 por la que se aprueban las bases reguladoras de la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para la cofinanciación de proyectos de prevención de drogodependencias y conductas adictivas promovidos por ayuntamientos, mancomunidades de ayuntamientos o agrupaciones de ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Galicia, y se procede a su convocatoria.

Planificación estratégica. La planificación de actividades de carácter preventivo y asistencial sobre drogodependencias sigue las directrices establecidas por el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016.

Las líneas estratégicas y actuaciones a desarrollar son las siguientes:

- Reducción de la prevalencia de los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco o drogas ilícitas.
- Regulación y control de la oferta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores.
- Prevención de las adicciones sociales y conductas relacionadas.
- Disminución de riesgos y reducción de daños asociados al uso y abuso de drogas.
- Mejora de la cobertura asistencial de los trastornos adictivos.
- Atención de calidad a las personas con problemas de adicción desde el sistema público de salud.
- Apoyo a los procesos de integración social de las personas con trastornos adictivos.
- Impulso de la formación y actualización de conocimientos en adicciones.
- Promoción de la investigación aplicada en el campo de las adicciones.
- Coordinación y cooperación institucional.

En el ámbito de la prevención, las principales líneas de trabajo llevadas a cabo a lo largo del año 2015 han sido las siguientes:

- Publicación de la convocatoria de ayudas al desarrollo de proyectos de prevención de drogodependencias y conductas adictivas a entidades locales y sin ánimo de lucro.
- Inicio de la elaboración de la planificación estratégica en materia de trastornos adictivos para los próximos 6 años (Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2017-2022).
- Actualización del catálogo de programas preventivos.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Siguiendo las líneas de actuación de años anteriores, las intervenciones preventivas cubren tres áreas de actuación:

1. Convocatoria de ayudas a entidades locales y ONGs para el desarrollo de proyectos de prevención del consumo de drogas. En el año 2015 se otorgaron ayudas a 38 proyectos preventivos, 25 correspondientes a entidades locales (97 ayuntamientos, agrupaciones o mancomunidades) y 13 a ONGs. Todos ellos desarrollaron en conjunto su labor preventiva en 126 ayuntamientos gallegos.

2. Contratación del desarrollo de un programa de prevención del consumo de drogas en espacios públicos de ocio nocturno y de botellón.
3. Coordinación y desarrollo del programa *Clases sin humo*, de prevención del consumo de tabaco en escolares de 1º y 2º de ESO (12 a 14 años de edad).

Prioridades:

1. Estratégicas

- Actualización del catálogo de programas en materia de prevención y asistencia de drogodependencias.
- Actualización y mejora de la aplicación de registro de actividades preventivas realizadas.
- Formación continuada de los profesionales de la red preventivo-asistencial en Galicia.

2. Territoriales

- Criterios de población.
- Riesgo epidemiológico, en función de los que se sectorizan los recursos.
- Coste-efectividad de las intervenciones preventivas.

3. Áreas de intervención

- Área de prevención.
- Área de asistencia.
- Área de incorporación social.
- Área de formación.
- Área de Investigación y evaluación.

Todas las intervenciones preventivas, ya sean desarrolladas desde la administración autonómica directamente o a través de algún equipo de prevención (municipal, de ONG o a través de la contratación de algún servicio externo), siguen las directrices establecidas en el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016 y en el catálogo de Procesos Preventivos y Cartera de Servicios en materia de prevención del Plan de Galicia sobre Drogas.

Durante el año 2015, en el marco de los 38 proyectos preventivos subvencionados mencionados anteriormente se desarrollaron un total de 326 programas preventivos, detallados a continuación.

Tipo de programa	Entidad local	ONG	Total
Universal	141	64	205
Selectiva	67	20	87
Indicada	21	13	34
Total	229	97	326
Ámbito de actuación	Entidad local	ONG	Total
Comunitario	21	18	39
Educativo	69	22	91
Familiar	63	27	90
Información/formación	22	10	32
Juvenil	41	18	59
Laboral	13	2	15
Total	229	97	326

Prevención universal

Ámbito educativo

Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar (PPCDE). La finalidad del PPCDE es promover la adopción de estilos de vida saludables entre la población escolar, potenciando diversos factores de protección y reduciendo el impacto de determinados factores de riesgo asociados al consumo de drogas. El objetivo general del programa es influir sobre las creencias y actitudes de los escolares sobre las drogas, las intenciones de consumo futuras y los hábitos de consumo (prevalencia, frecuencia y cantidad consumida).

El Programa se inicia en la Enseñanza Infantil y tiene continuidad en la Educación Primaria, pasando al nivel de Secundaria con opción de trabajar en la Educación Post-Obligatoria. También es posible que un alumno se incorpore a este programa desde cualquier ciclo educativo, sin haber participado en uno o varios ciclos anteriores.

En el contexto del programa se desarrollan varios tipos de actividades:

- Formación de formadores: cursos de formación en prevención de las drogodependencias para el profesorado de los centros de Enseñanza Infantil, Primaria, Secundaria y Post-Obligatoria.
- Trabajos en el aula: debates/coloquios, actividades audiovisuales, lecturas, trabajo en grupo e individual, etc.

La duración del programa es variable, siendo cada centro escolar o profesor quien decide su duración en función de sus necesidades concretas. No obstante, se considera necesario dedicarle un mínimo de entre 10 y 20 horas a cada curso para que el programa sea mínimamente eficaz.

Se llevan a cabo varias actividades para apoyar su implementación:

- Formación del profesorado (cursos de formación a través del CEFOR o bien directamente, homologado por la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria).
- Implantación progresiva del material en el programa educativo del centro.
- Información, sensibilización y formación de AMPAs.
- Seminarios permanentes de formación.

Cine y salud. La finalidad del programa es promover la adopción de estilos de vida saludables entre la población escolar, reducir o eliminar la incidencia de los diversos factores de riesgo y potenciar factores de protección frente a las conductas de uso y/o abuso de drogas.

La población final destinataria son adolescentes escolarizados en el Primer Ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria (1º y 2º de ESO).

En su marco se desarrollan tres actividades:

- En primer término se lleva a cabo un curso de formación que pretende ofrecer a los profesores que impartirán el programa una serie de conocimientos básicos sobre drogodependencias, de modo que puedan desenvolverse con soltura en el tratamiento de esta problemática y servir de punto de referencia, sólido y fiable, ante las expectativas que puedan surgir del alumnado.
- Selección de tres películas que serán visionadas por el alumnado participante en el programa a lo largo del curso académico.
- Partiendo de las experiencias narradas en la película, se desarrollan tres unidades didácticas, de forma que el cine se convierte en herramienta pedagógica y eje dinamizador de los contenidos.

El programa, como se ha comentado, consta de tres unidades para trabajar una en cada trimestre del curso académico, con una duración media de 3-4 horas por unidad.

Intervención socioeducativa en el aula. Este programa engloba una serie de actividades que complementan al PPCDE y se desarrollan en el contexto escolar:

- Formación de formadores: cursos de formación en prevención de drogodependencias para el profesorado de los centros de Enseñanza Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Post-Obligatoria.
- Trabajos en el aula como debates/coloquios, actividades audiovisuales, lecturas, trabajo en grupo e individual, incorporando múltiples componentes: información sobre alcohol, tabaco y otras drogas, desarrollo de la autoestima, habilidades sociales y de resistencia, fomento de valores saludables, toma de decisiones, control emocional y fomento de actividades de ocio saludable.

Clases sin humo. Es un concurso educativo para la prevención del tabaquismo, validado a nivel internacional y dirigido a escolares de 1º y 2º de ESO (12 a 14 años).

Se basa en el compromiso individual y colectivo (de todo el aula) de no fumar durante al menos 6 meses, reforzando el carácter voluntario de la decisión de no fumar, facilitando la presión de grupo positiva generada por la complicidad de un grupo de adolescentes y un adulto (tutor/a), y reforzando la confianza en un mismo y en los demás, al tiempo que utiliza la recompensa-premio como incentivo. Este programa forma parte del 'Plan Proyecta' de la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria de la Xunta de Galicia.

Se desarrolla en varias fases:

- Todos los escolares del aula y su tutor/a se comprometen a no fumar durante los 6 meses que dura el programa. Antes del inicio del programa todos los participantes declaran su consumo de tabaco.
- La primera actividad consiste en la elaboración de un eslogan, un lema orientado a la prevención del tabaquismo y, preferentemente, dirigido a convencer a los chicos y chicas para no comenzar a fumar, y que deberá acompañarse de una representación gráfica original.
- A continuación el grupo desarrollará una actividad creativa en relación con la prevención del tabaquismo, en algunas de las siguientes modalidades: diseño de materiales multimedia, anuncio publicitario, canción con baile, obra de teatro, juegos, revista juvenil, periódico, cómic o cuento.
- A lo largo de todo el proceso trabajarán también las unidades didácticas relacionadas con la prevención del tabaquismo propuestas en la guía *La experiencia de educar para la salud en la escuela* del Programa de prevención del consumo de drogas, para cada los cursos de 1º y 2º de la ESO.

Cambio de sentido. Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la conducción de vehículos. La finalidad de este programa es mejorar la seguridad vial entre los jóvenes. Entre los objetivos generales del programa se incluyen:

- Mejorar la información de los alumnos de las autoescuelas en relación a los riesgos asociados a la conducción de vehículos bajo los efectos del consumo de alcohol u otras drogas.
- Incrementar la percepción de "vulnerabilidad personal" derivada de la conducción de un vehículo tras haber consumido alcohol u otras drogas.
- Reducir el número de accidentes viales entre los jóvenes en los que intervienen el alcohol u otras drogas.

- Reducir el número de lesionados y fallecidos en accidentes viales entre los jóvenes en los que intervienen el alcohol u otras drogas.
- Promover actitudes y conductas más seguras y responsables en la conducción de vehículos entre la población que se prepara para obtener el permiso de conducir en las autoescuelas, basadas en evitar el consumo de alcohol u otras drogas, el respeto de las tasas de alcoholemia o el uso de cinturones de seguridad y evitar conducir ante el menor síntoma de sueño o cansancio.

El programa se desarrolla en dos sesiones de dos horas (y una sesión previa de promoción y coordinación del programa con los responsables de las autoescuelas), en las que se tratan los siguientes contenidos:

- Introducción al tema de la seguridad vial, el alcohol y otras drogas.
- La descripción de la situación actual (visualización del vídeo de la Dirección General de Tráfico: *Alcohol y conducción*).
- La ilusión de invulnerabilidad.
- Uso-abuso: "uso racional del alcohol".
- Alcohol y conducción.
- Recomendaciones en caso de tener pensado beber alcohol.
- Cómo actuar ante una intoxicación alcohólica (qué hacer y qué no hacer).
- Medicamentos, otras drogas y conducción.

Ámbito familiar

Más que un techo. La finalidad del programa es buscar una mayor implicación de los padres/madres o tutores como agentes de salud y fomentar la adquisición de las competencias necesarias para que puedan desarrollar esta importante función de forma adecuada.

Entre los objetivos del programa se incluyen los siguientes:

- Mejorar las habilidades educativas, de gestión y de comunicación de los padres, madres o tutores que reciben la intervención.
- Promover y reforzar los factores de protección familiar, al tiempo que reducir el impacto de los factores de riesgo relacionados con este ámbito.
- Mejorar la calidad de la información sobre drogas de que disponen los padres.
- Mejorar la habilidad de los participantes para el desarrollo de pautas consistentes de gestión familiar.
- Mejorar las actitudes educativas y preventivas de los padres.

El programa incluye tres tipos de actividades, con contenidos especialmente diseñados para los diferentes rangos de edad:

- Encuentros padres/profesores/alumnos.
- Actividades presenciales con padres.
- Actividades no presenciales con padres.

El programa está diseñado inicialmente para su implementación a lo largo del curso escolar. Sin embargo, y teniendo en consideración la importante variabilidad en el número de sesiones propuestas en función de la edad de los hijos, la duración del programa puede oscilar entre uno y cinco meses, a razón de una sesión semanal, en función de las necesidades, interés y posibilidades de asistencia de los padres.

Ámbito laboral

Al alcance. La finalidad del programa es la de promover la adopción de estilos de vida saludables entre los trabajadores y reducir la incidencia de los problemas socio-sanitarios relacionados con el uso de drogas en el medio laboral.

El programa intenta llegar a su población final, los trabajadores, a través de población mediadora: empresarios, responsables de departamentos de recursos humanos, representantes sindicales, profesionales de los equipos de salud laboral, técnicos responsables de los servicios de prevención de riesgos laborales, organizaciones sindicales y asociaciones de empresarios.

Las actividades que se proponen son las siguientes:

- Sensibilización a las direcciones de las empresas y responsables en materia de prevención de riesgos laborales y de salud laboral sobre el impacto de los consumos de drogas en estos ámbitos.
- Actividades de apoyo al establecimiento de políticas para la prevención de las drogodependencias en las empresas.
- Evaluación de necesidades (a través de estudios de necesidades en materia de drogodependencias en las empresas interesadas en la implementación del programa).
- Formación de mediadores laborales en la prevención.

La implementación del conjunto de las actuaciones previstas en el marco del programa tiene una duración estimada de unos 9 meses.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

No pasa nada, ¿pasa algo? (prevención escolar selectiva). La finalidad de este programa es evitar el desarrollo y la consolidación de consumos problemáticos de drogas, reducir la incidencia de los diversos problemas socio-sanitarios relacionados con el consumo y/o abuso de drogas y promover la adopción de estilos de vida saludables entre los adolescentes que permanecen vinculados al sistema educativo. Para ello utiliza estrategias de influencia (destinadas a modificar el nivel de conocimiento) y de desarrollo de competencias.

El programa incluye la realización de sesiones conjuntas con profesores y padres para el análisis de los problemas existentes en los centros escolares relacionados con el consumo de drogas. Estas sesiones de análisis se complementan con otras 4 (talleres) dirigidas a los adolescentes escolarizados entre los que se han detectado problemas relacionados con el consumo de drogas.

El programa consta de cuatro/cinco sesiones con método de exposición y técnicas interactivas utilizando láminas y DVD con contenidos temáticos sobre las diferentes sustancias y los riesgos de su uso y abuso.

La duración estimada del programa es de un mes. En dicho período se desarrollarán 4 sesiones, como mínimo, de 50 minutos cada una. En función de la disponibilidad horaria del centro, los contenidos del programa se pueden distribuir en 5 sesiones. La periodicidad entre sesiones no debería superar la semana.

Ámbito familiar

En familia todos cuentan (prevención familiar selectiva). La finalidad del programa es reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección presentes en familias que se encuentran en situación de debilidad con relación a las drogas.

La población destinataria del programa son los padres o tutores de familias que se encuentran en situación de riesgo en relación con las drogas, entendiendo por situación de riesgo la existencia de comportamientos potencialmente asociados al desarrollo de problemas con las drogas que estén empezando a realizar los hijos de estas familias y que dificultan la maduración y la incorporación social como adulto del hoy adolescente.

El programa se lleva a cabo en forma de taller, a través de sesiones grupales con los padres/madres con los que se interviene, en las que se utilizan dinámicas grupales que tratan de fomentar al máximo la participación de ambos miembros de la pareja.

Se realizan un total de cinco sesiones, de hora y media de duración, con cada grupo de padres/madres participantes. Los grupos no deben superar los 15 participantes. El criterio utilizado para la agrupación de las familias que realizan el taller es, preferentemente, la coincidencia en la edad de los hijos o, cuando este criterio no pudiera utilizarse, el de la similitud de las situaciones conflictivas por las que han sido seleccionadas.

En las sesiones señaladas se trabajan los siguientes aspectos:

- Evaluación del sistema familiar (conductas problema, interacciones y procesos de comunicación padres-hijos).
- Motivación para el cambio.
- Estilo de supervisión.
- Nuestro hijo/a aprende a comportarse.
- Cómo actuamos los padres.
- Nuestro proyecto educativo.

Entre todos (prevención familiar indicada). El objetivo general que persigue el programa es desarrollar mecanismos para evitar que los menores que presentan un consumo ocasional de drogas deriven hacia un problema de adicción, mediante la creación del grado necesario de motivación que predisponga a la familia y al adolescente al cambio y a una reconsideración de los problemas y de sus causas. Su población destinataria son las familias con hijos adolescentes que mantienen consumo de distintas drogas.

Para conseguir este objetivo, el programa desarrolla los siguientes contenidos repartidos en cinco sesiones de 90 minutos cada una, a desarrollar durante tres meses:

- Trabajo educativo con los adolescentes, con la familia y conjuntamente con ambos.
- Entrenamiento en habilidades de gestión familiar.

El trabajo se desarrolla en un formato de entrevista de terapia familiar, que tiene su base teórica en el paradigma sistémico. En las sesiones de terapia familiar participan todas aquellas personas que tienen alguna implicación en la situación de demanda. Las sesiones terapéuticas se realizan cada 15 días, o semanalmente si la situación es muy crítica, y a medida que se avanza en la intervención pueden ir espaciándose a una frecuencia mensual o bimensual.

Ámbito comunitario

CREATIVE (prevención juvenil selectiva). La finalidad del programa es evitar la consolidación del consumo problemático de drogas y reducir los problemas asociados al uso de estas sustancias por parte de jóvenes y adolescentes que se hallan en situación de riesgo de desarrollar conductas de abuso a las drogas.

La población destinataria son adolescentes y jóvenes que acuden a espacios urbanos (parques, plazas, etc.) en donde se consume alcohol y otras drogas, generalmente en los fines de semana.

Se plantean las siguientes intervenciones:

- Información a jóvenes: la información se proporciona a través de material diseñado al efecto sobre las distintas sustancias, sus riesgos de consumo y pautas de actuación en situación de riesgo (intoxicaciones, accidentes).
- Formación de mediadores juveniles: profesionales y voluntarios y jóvenes con capacidad de conectar con sus pares. Se encargan de transmitir la información, de detectar situaciones de consumo problemático, de informar y orientar en consumos de menor riesgo y de ayudar en situaciones de crisis.
- Información y formación a empresarios y empleados de pubs, discotecas y bares.
- Información y orientación a la policía local.
- Promoción de pactos y acuerdos con empresarios de pubs, discotecas y bares para la no promoción y publicidad.
- Distribución de preservativos.
- Medición de niveles de alcoholemia y análisis de drogas.

La ejecución del programa descansa en equipos compuestos por 2-3 educadores, previamente formados, y un grupo de voluntarios que se instalan con un vehículo y/o carpa en los espacios urbanos públicos donde se reúnen grupos numerosos de jóvenes para consumir diferentes sustancias. Su método de trabajo, basado en técnicas de educación social, consiste en:

- Actuación en función de la demanda del interesado/a.
- Comunicación respetuosa y no invasiva.
- Empatía y acercamiento para evitar el rechazo.
- Atención individualizada y discreta cuando así se requiera.

Los mensajes proporcionados son lo más afines posible a sus pautas de consumo, modos de pensar y relacionarse de los jóvenes. Se usa su propio lenguaje y códigos de comunicación, gracias a la participación de éstos en la elaboración de los mensajes, materiales y estrategias informativas del programa.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevenición escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
PPCDE	–	51.510	1.621	Universal
Cine y salud	–	2.402	138	Universal
No pasa nada, ¿pasa algo?	–	5.779	285	Selectiva
Odisea	–	30	3	Selectiva
Intervención socioeducativa en el aula	–	11.933	280	Universal
Clases sin humo	66	3.615	163	Universal

Prevenición escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	1
Profesores formados	15

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Más que un techo	19.587	Sí	Universal
– En familia todos cuentan	3.395	Sí	Selectiva
– Entre todos	1.089	Sí	Indicada
Charlas			
– Actividades de información y sensibilización sobre drogas	4.193	No	Universal

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
CREATIVE (5)	16-35 años	23:00 – 03:00	8	4-8	920	Selectiva

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí*
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No**
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No***

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 2/1996, de 8 de mayo, de Galicia sobre Drogas

http://www.xunta.es/dog/Publicados/1996/19960522/Anuncio68E6_gl.html

Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016

http://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/DocumentoTrastornosAditivos/PlanGalTrans%20AditivosDef_20102912_gal.pdf

* Se recomienda que las personas con trastornos adictivos que solicitan tratamiento sean atendidos inicialmente en los Servicios de Atención Primaria, quienes los derivarán, en caso necesario a las UCAS o a los servicios de salud mental según el problema que presente cada paciente... Todo ello, sin perjuicio de la prestación de asistencia a pacientes que acceden directamente a las unidades, como ocurre habitualmente con usuarios de drogas ilícitas. Fuente: El circuito de asistencia sanitaria a los trastornos adictivos de Galicia (2012).

** Según el artículo único de la Orden de 12 de marzo de 2007 por la que se regula la integración funcional de los centros de alcoholismo y de atención a las drogodependencias no alcohólicas en el Servicio Gallego de Salud (DOG 28-3-2007), "los centros de alcoholismo y de atención a las drogodependencias no alcohólicas que reciban financiación de la comunidad autónoma dependerán funcionalmente, en cuanto al desarrollo de programas de intervención, del responsable de salud mental de área".

*** Se dispone de un sistema unificado basado en la aplicación informática XECEAS para las 17 unidades asistenciales de drogodependencias. La información de las 6 unidades de alcoholismo se recoge mediante memorias anuales.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	2	1.260 hombres y 210 mujeres
Unidades móviles de reducción del daño**	1	600

* CEREDA (Centro Reducción Daño) en Vigo y Programa SEREOS-SISIFO (Vigo).
** Administración metadona; UAD ACLAD (Coruña).

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	4.915
Unidades móviles de reducción del daño	1	Sin datos
Centros ambulatorios	10	10.022
Total	13	14.937

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria					
Unidades asistenciales drogodependencias	17	–	–	–	12.816
Unidades de tratamiento de alcoholismo	6	–	SD	SD	SD
Centros de acogida de Proyecto Hombre	4	–	SD	SD	200
Total	27	–	–	–	17.953
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	10	–	370	72	442
Unidades hospitalarias de desintoxicación	6 prgs	–	72	21	93
Pisos de apoyo al tratamiento	5	27	53	11	64
Comunidades terapéuticas	6	163	SD	SD	547
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción (PH)	4	–	–	–	216

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a fto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	5.093	969	6.062	681	138	819	5.467	1.024	6.491
Cocaína	1.173	207	1.380	671	137	808	1.844	344	2.188
Estimulantes	7	3	10	4	3	7	11	6	17
Cannabis	596	127	723	646	134	780	1.242	261	1.503
Alcohol	669	207	876	512	140	652	1.181	347	1.528
Hipnóticos y benzodiacepinas	23	26	49	10	7	17	33	33	66
Otras sustancias psicoactivas (d. síntesis, inhalantes volátiles, otras)	11	3	14	10	8	18	21	11	32
Tabaco	57	43	100	113	101	214	170	144	314
Ludopatía	37	5	42	28	5	33	65	10	75
Otras adicciones sin sustancia	68	14	82	0	2	2	68	16	84
Desconocido	5	1	6	0	0	0	5	1	6
TOTAL	7.739	1.605	9.344	2.766	706	3.472	10.505	2.311	12.816

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

NOTA: No se incluye el número de personas atendidas en Proyecto Hombre debido a que no se dispone de información a este nivel de detalle.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	6.345
Sólo buprenorfina/naloxona	–	565
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	76
En tratamientos con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	48
Total personas en tratamiento	–	7.034
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona - Prescribe y dispensa	17	6.345
Con programas de buprenorfina/naloxona - Prescribe	9	489
Otros recursos		
Unidades móviles - Metadona	1	600
Oficinas de farmacia - Metadona	1	9
Centros de atención primaria - Metadona	49	244

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer*	2.331
Programa específico de atención a menores**	330
Programa de atención a la patología dual***	647
Programa de juego patológico	75
Programa de prevención de recaídas	SD
Protocolo intervención con colectivos específicos (minorías étnicas e inmigrantes)	SD
Protocolo de abordaje y prevención de situaciones de violencia en ámbito familiar	SD

* Se aplica a todas las mujeres admitidas a tratamiento en este año. Se aplicó un protocolo específico a 6 mujeres gestantes.

** 330 menores con historia clínica abierta. Además se orienta a familias y se hacen intervenciones puntuales sin abrir historia.

*** Pacientes a los que se aplica protocolo de patología dual notificados por 6 centros (UAD).

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de formación			
Acciones formativas regladas*	9	21	Recurso general
Acciones formativas no regladas**	8	19	Recurso específico y general
Cursos SPE	1	2	–
Programas de incorporación laboral			
Escuelas taller – Casas de oficios	1	2	
Empresas de inserción***	2	4	
Actividades de información y orientación	–	43	
Actividades de búsqueda de empleo	–	43	
Promoción de autoempleo	–	13	

* Curso de formación profesional. Curso de inglés Centro de Formación Profesional Luis Seoane. Escuela Oficial de Idiomas.

** Informática. Curso Picasa. Curso "Crea tu Blog". Centro de Día.

*** Empresa de Inserción "Feito Pontevedra".

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	25	803	Servicio Gallego de Salud Asociación Vieiro	As. Rexurdir Provincial As. Vieiro y As. Aliad-Ultreia
Programas en comisarías	3	7	Servicio Gallego de Salud Asociación Vieiro	As. Rexurdir Provincial As. Vieiro y As. Aliad-Ultreia

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	50	44
Acumulados	99	32
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	17	8
Comunidades terapéuticas	3	–
Financiación de los programas	Servicio Gallego de Salud y As. Vieiro	Servicio Gallego de Salud y As. Vieiro
Entidades que realizan el programa	Vieiro, Rexurdir Provincial, Renacer Érguete, Antonio Noche, Atox	Vieiro, Rexurdir Provincial, Érguete, Renacer

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	10
Acumulados	21
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	13
Financiación	Servicio Gallego de Salud Consellería de Presidencia Asociación Vieiro
Entidades que realizan el programa	Asociación Vieiro, Érguete Asociación Rexurdir Provincial

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones:

- *Adaptación para Latinoamérica e España do Minnesota Multiphasic Personality Inventory MMPI-A para adolescentes.* En proceso de aplicación y evaluación previa. Autores: Psicólogos clínicos ACLAD Coruña. Institución corresponsable: UAD ACLAD-Coruña.
- *Evaluación y adaptación para España del Cuestionario Q-PAD para la evaluación de problemas en adolescentes,* bajo la coordinación del Dr. Pablo Santamaría (Director de I+D de TEA). Autores: Psicólogos clínicos ACLAD Coruña. Instituciones responsables: UAD ACLAD-Coeuña, Universidad Complutense de Madrid y TEA Adicciones.
- *Investigación sobre Fármacos Anti-craving (alcoholismo).* Autores: Profesionales de la Asociación Luis Miguel Moras (A Coruña).

■ PUBLICACIONES

Destacamos las siguientes publicaciones correspondientes al año 2015.

- *Eu Podo* (carteles, trípticos, calendarios). Tirada: 500 ejemplares. Institución corresponsable: UAD Burela.
- *24 horas sin alcohol* (tríptico). Tirada: 15.000 ejemplares. Asociación Exalcoholicos Ferrol. Institución corresponsable: UTA Ferrol.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- 17 cursos sobre diferentes temas (desde tabaquismo hasta creación de páginas web para la prevención de drogodependencias) dirigidos a profesionales sanitarios y técnicos de la Red de Prevención de Drogodependencias, con una duración aproximada de 8 horas.
- 21 comunicaciones/póster presentados en congresos, relacionados con el área de asistencia y dirigidos a profesionales del ámbito sanitario.
- 2 conferencias en las áreas de prevención y asistencia, dirigidas tanto a profesionales como a población general.

- Una escuela de padres sobre técnicas para educar, dirigida a padres y madres de alumnos de Primaria y Secundaria.
- Dos jornadas: *V Jornada de Neuropsicología y Rehabilitación Neurocognitiva*, organizada por el Plan Local de Drogodependencias y otras Adicciones (PLDA) el 20 de noviembre de 2015 y *I Jornada de políticas de salud autonómicas en prevención y control del tabaquismo* a las que asisten 130 profesionales de salud mental, tratamiento adicciones y de instituciones penitenciarias.
- 18 ponencias, en el área asistencial, a las que asisten profesionales del ámbito sanitario.
- 3 seminarios: *Tratarnos por Uso de Sustancias: Abordaje y circuito asistencial*, *Abordaje del paciente drogodependiente*, dirigidos a psiquiatras, psicólogos y personal sanitario.
- 2 sesiones clínicas, en el ámbito asistencial, relacionadas con tabaquismo, dirigidos a profesionales de los sectores educativo y sanitario.
- 2 talleres, de tres horas de duración, dirigidos a alumnos de Secundaria, enfocados a la prevención.
- 2 máster dirigidos a estudiantes de Psicología y una asignatura optativa de Medicina.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2015 del protocolo general de colaboración suscrito el 1 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia.
- Protocolo de colaboración entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la Consejería de Sanidad-Servicio Gallego de Salud de la Xunta de Galicia y la Sociedad Condes de Albarei, S.A. sobre la ejecución de los compromisos asumidos en materia de contratación temporal de drogodependientes en proceso de reinserción sociolaboral en el procedimiento de enajenación de las sociedades Albariño Bayón S.L., Comercial Oula S.A. y del inmueble "Granja de Fontán"

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 13 ayuntamientos que gestionan programas asistenciales y 97 entidades locales (ayuntamientos individuales, agrupaciones o mancomunidades) gestionan programas preventivos (agrupados en 25 proyectos).

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 9 ONGs (gestión programas asistenciales) y 7 ONGs (gestión programas atención jurídico-social).
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 16 ONGs (gestión programas sociosanitarios), 3 ONGs (programas incorporación social drogodependientes en viviendas) y 13 ONGs (gestión de programas preventivos).

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.376.321,00
Atención integral	
Asistencia	9.623.284,74
Inserción social	556.474,00
Formación	1.500,00
Investigación	19.228,00
Documentación y publicaciones	2.230,03
Atención sociosanitaria	135.430,00
TOTAL	11.714.467,77

Durante 2015, la Agencia Antidroga ha desarrollado actuaciones en los ámbitos de prevención, asistencia y reinserción de drogodependientes en la Comunidad de Madrid, apoyadas en la información periódica sobre los comportamientos y actitudes de la población ante las drogas y otras adicciones. Con este fin, se realizan encuestas y estudios específicos que permiten aproximarse tanto al conocimiento del consumo y la percepción del riesgo de la población como a los comportamientos y actitudes de los adolescentes, jóvenes y adultos madrileños con respecto a las diferentes drogas.

El Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad extingue la Agencia Antidroga y sus competencias pasan a la Dirección General de Salud Pública concretamente a la Subdirección General de Actuación en Adicciones.

A lo largo del año, cerca 25.000 alumnos participaron en actuaciones preventivas dirigidas a la comunidad educativa. Con el fin de optar por intervenciones de probada efectividad, en los últimos años se viene efectuando un trabajo continuado orientado a la creación de un sistema de acreditación de calidad de programas. Por esta razón se mantiene suscrito un Convenio de Colaboración con la Universidad Complutense de Madrid (Vicerrectorado de Investigación y Política Científica) cuyo objetivo es la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias, a través del diseño de herramientas técnicas de análisis que permitan valorar cada programa y poder transferir los avances científicos del ámbito de la prevención a la práctica preventiva.

Para garantizar la atención idónea a los drogodependientes, la Comunidad de Madrid dispone de una amplia red asistencial compuesta por recursos destinados a realizar atención, rehabilitación y reinserción, así como recursos para fomentar cuidados socio-sanitarios a la población consumidora de drogas.

Las acciones que se desarrollan en el ámbito asistencial tienen como objetivo fundamental mantener un amplio espectro de recursos terapéuticos de la máxima calidad asistencial adaptados a cada perfil de drogodependiente.

En conjunto, la Comunidad de Madrid dispone de 34 centros de atención a drogodependientes, 2 dispositivos móviles de apoyo al tratamiento, 9 recursos de apoyo al tratamiento y 3 centros y servicios de reducción de daños. Además, dispone del único centro de España destinado específicamente al tratamiento de cocainómanos.

En relación con la reinserción de los pacientes drogodependientes, la Red Asistencial cuenta con servicios de orientación sociolaboral y talleres de capacitación profesional.

En los centros asistenciales se atendió a 22.089 pacientes de los cuales 4.910 recibieron tratamiento con sustitutivos opiáceos y se entregaron como materiales destinados a minimizar los efectos negativos en la salud relacionados con el consumo de drogas, alrededor de 450.0.000 jeringuillas desechables, con una alta tasa de retorno.

Se desarrollan actuaciones en el ámbito de inspección y registro de centros y servicios, al hilo de sus competencias.

Con el fin de mantener la capacitación y actualizar los conocimientos de los profesionales de la red asistencial, se realizan actividades formativas en colaboración con la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, colegios profesionales, universidades y otras instituciones. Además, participa en la formación pregrado y postgrado de los profesionales sanitarios facilitando las prácticas clínicas en sus centros.

La Comunidad de Madrid dispone de un Centro de Información y Documentación sobre Drogas que atiende las consultas y solicitudes que realicen los ciudadanos en general, los consumidores de sustancias, así como personas cercanas a ellos, como son familia y amigos, y los profesionales e instituciones públicas y privadas interesadas en esta área de conocimiento.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

El Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y especifica, en su artículo 13, que la Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Actuación en Adicciones, es competente para el desarrollo y ejecución, entre otras, de las siguientes funciones:

- Planificar, coordinar y desarrollar estrategias de actuación en educación para la salud para promover unos hábitos de vida saludables que contribuyan a preservar un buen estado de salud y calidad de vida de la población en las diferentes etapas de la vida.
- Establecer medidas para potenciar las garantías de protección de la salud.
- Planificar y coordinar los recursos de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción de que disponen las Administraciones Públicas en materia de drogodependencias, así como de aquellos recursos pertenecientes a instituciones de titularidad privada que reciban fondos públicos en el ámbito de la Comunidad.
- Informar y orientar a los ciudadanos en materia de adicciones y promover cauces de información y colaboración con las demás Comunidades Autónomas y otras instituciones.

Estas funciones se alinean con las que se establecen en la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos (capítulos I y II), constituyendo el marco normativo de referencia de la política de reducción de la demanda.

La Dirección General de Salud Pública impulsa un conjunto de líneas de actuación, siguiendo las recomendaciones técnicas de organismos internacionales y nacionales, que configuran un conjunto de programas y servicios de prevención para dar respuesta al fenómeno complejo y cambiante de las adicciones.

El objetivo estratégico respecto a la prevención de drogodependencias es reducir el uso de drogas en la población de la Comunidad de Madrid, esencialmente en adolescentes y jóvenes.

Los objetivos concretos son:

- Aumentar la percepción del riesgo de los adolescentes y jóvenes ante el consumo de drogas.
- Retrasar la edad de inicio al consumo en los adolescentes y jóvenes madrileños.

- Prevenir la transición del uso al abuso o la adicción mediante la detección precoz y la intervención temprana sobre los grupos poblacionales de mayor riesgo.
- Sensibilizar a educadores, padres y mediadores sociales sobre la trascendencia del consumo de drogas y otras adicciones.
- Concienciar a educadores, padres y mediadores sociales de su papel relevante como agentes de salud en la prevención del consumo de drogas y otros trastornos adictivos.

Estos objetivos enmarcan las iniciativas preventivas que se emprenden desde la Dirección General de Salud Pública que, a su vez, se alinean con el conocimiento de los comportamientos y actitudes de la población adolescente, juvenil y adulta madrileña ante el alcohol y otras drogas que nos aportan las dos encuestas periódicas (EDADES y ESTUDES) que se realizan en la región.

Además, la necesidad de optar por intervenciones de probada efectividad requiere, en primer lugar, de un trabajo progresivo orientado a la creación de un sistema de acreditación de calidad de programas y, en segundo lugar, promover el desarrollo de un cuerpo de conocimiento sobre los factores que estimulan o moderan el uso de drogas en nuestra sociedad y, en consecuencia, sobre las características de políticas eficientes para controlar el uso de drogas.

Durante 2015, la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, a través de la Subdirección General de Actuación en Adicciones, ha impulsado y financiado programas y servicios de prevención universal y selectiva en diferentes entornos.

En relación con la prevención universal, las actuaciones se han dirigido fundamentalmente a la población escolarizada, a través del profesorado, y cuentan con un componente familiar. También se desarrollan programas y servicios de prevención universal en el ámbito familiar, laboral, comunitario y de ocio y tiempo libre.

Respecto a la prevención selectiva, el objetivo es intervenir sobre los grupos de mayor riesgo, previniendo el inicio en el consumo y el paso de éste al abuso.

Junto a estas estrategias de prevención, se impulsa también la información preventiva, dirigida a la población general: padres, educadores y, muy especialmente, a los adolescentes y jóvenes madrileños. Las vías de comunicación que se utilizan son interactivas y atractivas a las expectativas, intereses y necesidades de los destinatarios.

Prevención universal

Ámbito educativo

La prevención debe recoger acciones dirigidas directamente a frenar el consumo de drogas, pero también debe actuar sobre las variables que están relacionadas con el inicio, progresión y mantenimiento en el consumo. Este es el objetivo del programa *Protegiéndote* de prevención de drogodependencias dirigido a los centros educativos de la Comunidad de Madrid. Sus contenidos van encaminados fundamentalmente a potenciar los factores de protección y a reducir los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas, con la adaptación necesaria a la edad y a la etapa educativa de los destinatarios: Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria, incluyendo la Formación Profesional Básica.

En los últimos años, y en consonancia con las sugerencias del profesorado, se han mejorado los materiales, especialmente en lo referido a la actualización de contenidos y metodología y a la reconversión a formato digital de las guías para la etapa adolescente, con un diseño gráfico más atractivo, novedoso y dinámico, facilitando así el acercamiento del programa a esta población, con una mejor navegabilidad del soporte audiovisual y un más fácil manejo de los materiales.

Protegiéndote ofrece además guías a los padres y la posibilidad de que adquieran una formación específica y más extensa sobre prevención de drogodependencias. La página web de *Protegiéndote* (www.madrid.org/protegiendote) ofrece la información actualizada del programa.

También en el ámbito educativo, el programa *Innovamos* trabaja sobre los factores de riesgo y protección recomendados por la comunidad científica. Está dirigido a alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria y emplea una estrategia de desarrollo de competencias basada en la intervención formativa. Los cursos de formación tienen como objetivo identificar las ventajas de las nuevas tecnologías y dar a conocer los riesgos que conlleva su uso inadecuado; adquirir pautas de conducta para evitar el uso inadecuado de internet, videojuegos y teléfonos móviles; distinguir entre afición y uso no adecuado; proporcionar a los padres la formación y herramientas de apoyo que permitan identificar las ventajas y riesgos que conlleva el uso de las nuevas tecnologías.

Las actividades se orientan a informar sobre factores de riesgo y protección y cómo manejarlos; potenciar la autoestima y aprender a mejorarla; entrenar en técnicas de solución de problemas, entre otras. Todo ello a través de una metodología dinámica y participativa.

Ámbito familiar

El entorno familiar se considera un pilar crucial en la intervención preventiva, puesto que la familia cumple una función protectora y socializadora para los individuos.

El programa de prevención familiar *+familia* trabaja desde un conjunto diverso de actuaciones que se apoyan en estrategias de sensibilización, información y formación dirigidas a familias residentes en los municipios de la región. La finalidad es dotar de habilidades educativas a los padres, de forma que se reduzcan los factores de riesgo y se incrementen los de protección frente al consumo de drogas de los hijos.

+familia se dirige a padres residentes en la Comunidad de Madrid, con hijos en edades comprendidas entre los 3 y los 16 años y se apoya en estrategias metodológicas basadas en la combinación de la sensibilización, la información y la formación, mediante técnicas grupales de carácter activo y participativo (de discusión y debate, modelado, ensayos conductuales, retroalimentación, refuerzo de conductas aprendidas, entre otras).

En 2014, el programa amplió sus objetivos a otros de tipo selectivo, orientados hacia padres cuyos hijos ya experimentan con diferentes drogas. Por ello, incluyó entre sus actuaciones, enfoques de asesoramiento basados en el trabajo personalizado con padres en situación de un mayor riesgo y vulnerabilidad.

Ámbito laboral

En el ámbito laboral, a través del Convenio de Colaboración entre la Dirección General de Salud Pública y el Ministerio de Defensa (Sección de Coordinación Centro, antes Primera Subinspección General del Ejército de Tierra) se desarrolla el *Programa de Prevención de Drogodependencias* dirigido al mayor número posible de unidades militares de la Comunidad de Madrid. Incluye actividades de sensibilización y divulgación, de formación y de promoción de alternativas saludables de ocio y tiempo libre destinadas a cuadros de mando, mandos, tropa y personal civil adscrito. El programa ofrece, entre otras actuaciones, cursos de formación para mediadores, seminarios monográficos, un seminario cívico militar de carácter bienal, jornadas, congresos y conferencias, edición periódica de boletines informativos y la carrera anual cívico militar.

Ámbito medios de comunicación

La Dirección General de Salud Pública ha diseñado una página web específica del programa *Protegiéndote* de prevención de drogodependencias en centros educativos de la Comunidad de Madrid,

www.madrid.org/protegiendote. En ella se incluye información detallada sobre el programa ("por qué", "para qué", "para quien"), y sobre los materiales didácticos de los que dispone: bases teóricas del programa, guías de aplicación del profesorado y guías para padres.

También el servicio itinerante *Drogas o tú* cuenta con una web específica (www.drogasotu.com) de fácil acceso, descriptiva del Servicio. Incluye información audiovisual y guías con información preventiva. Su diseño interactivo se orienta a los intereses y necesidades fundamentalmente de los adolescentes y jóvenes madrileños. A través de la web, además, se ofrece la posibilidad de que los propios jóvenes, mediante la participación en concursos, creen sus propios mensajes preventivos mediante el diseño de materiales audiovisuales.

Ámbito comunitario

La Dirección General de Salud Pública establece también el ámbito comunitario como uno de los ámbitos de actuación prioritarios. El objetivo es dotar a los mediadores sociales de los conocimientos y habilidades que les permitan potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo ante el consumo de drogas de los grupos y personas que conforman la población destinataria final. De esta manera se incrementa la efectividad y la eficiencia de las actuaciones preventivas comunitarias.

El plan de formación en prevención comunitaria de las drogodependencias *Actúa* se dirige a profesionales de la salud, de los Servicios Sociales, monitores de programas de ocio alternativo dirigido a menores, asociaciones sin ánimo de lucro que trabajan con menores, profesionales y voluntarios de federaciones de asociaciones, alumnos universitarios que cursan especialidades con responsabilidad en la salud física, psíquica y social de las personas y profesionales de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, entre otros. Lo aplican profesionales especializados en prevención de drogodependencias, en formatos presenciales de doce horas, dando prioridad al conocimiento activo, por encima de la mera transmisión de la información.

El ocio y el tiempo libre es un espacio de socialización indiscutible al que dirigir la intervención preventiva. La Dirección General de Salud Pública impulsa y dirige servicios y actividades de prevención cuyo objetivo fundamental es proporcionar una oferta de ocio saludable alternativa al consumo de drogas (alcohol, tabaco, cannabis e hipnosedantes, como principales).

Partiendo de la presencia e influencia cada vez mayor de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) entre la población adolescente y joven, se diseñó el servicio itinerante de prevención de las adicciones *Drogas o tú*.

Los objetivos del servicio son:

- Ofrecer información veraz en relación a las drogas en los espacios propios de ocio y tiempo libre de la población destinataria.
- Reforzar el programa de prevención universal de drogodependencias en centros educativos, *Protegiéndote*, de la Dirección General de Salud Pública, mediante formación complementaria.
- Favorecer la adopción de actitudes contrarias al consumo de drogas incluidos el alcohol y el tabaco.
- Dar respuesta a las necesidades y expectativas de adolescentes y jóvenes, abordando la prevención de drogodependencias con un enfoque y medios más receptivos para llegar a esta población.

Además de las "jornadas de puertas abiertas", *Drogas o tú* ofrece actividades didácticas en las que se emplea metodología de trabajo grupal adaptada a la edad de los destinatarios. Se abordan como contenidos los falsos mitos sobre las diferentes drogas, la presión de grupo al consumo y la resistencia

a la misma, ideas clave sobre los factores de riesgo y protección, definiciones y conceptos relacionados con las drogas y las drogodependencias, utilizando para cada una de ellas los recursos tecnológicos mencionados.

Drogas o tú está disponible los 365 días del año. Su flexibilidad horaria le permite satisfacer la diversa demanda en horario de mañana, tarde o noche, adaptando su actividad a las necesidades e intereses de la población destinataria.

Ámbito sanitario

Como se ha indicado, la Dirección General de Salud Pública ha diseñado un plan de formación en prevención comunitaria denominado *Actúa* que se dirige a personas o grupos respetados en la comunidad por su competencia profesional, autoridad o ascendencia sobre los miembros de la comunidad en general o sobre un sector en particular o que por su rol personal o profesional ocupan una posición relevante en un determinado colectivo o comunidad y, por ello, ejercen un papel clave para la articulación de estrategias preventivas en los diferentes contextos comunitarios. Los profesionales de la salud constituyen un grupo prioritario a los objetivos de la prevención comunitaria de la Dirección General de Salud Pública.

Otros

Por último, en el ámbito de prevención, se destacan las siguientes actuaciones:

- Colaboraciones con diversos colegios profesionales y organizaciones para el desarrollo de actuaciones formativas con finalidad preventiva: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, Colegio Oficial de Diplomados de Enfermería, Colegio Oficial de Diplomados de Psicólogos de Madrid, Colegio Oficial de Trabajadores Sociales, Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales, Escuela de Animación de la Comunidad de Madrid, Universidad Complutense de Madrid, Colegio Profesional de Educadores Sociales, profesionales y voluntarios de federaciones de asociaciones y asociaciones sin ánimo de lucro, profesionales de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.
- Apoyo a las Entidades Locales en materia de prevención. A tal efecto, la Dirección General de Salud Pública mantiene una línea de colaboración técnica e institucional a través de Convenios de Colaboración en materia de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos en 14 ayuntamientos y 2 Mancomunidades.
- Convenio de Colaboración entre la Dirección General de Salud Pública y el Ministerio de Defensa (Sección de Coordinación Centro) para el desarrollo y ejecución de un *Programa de Prevención de Drogodependencias*.
- Convenio de cooperación científico-técnica con la Universidad Complutense de Madrid para la Evaluación de Programas de Prevención de Drogodependencias.
- Convenio con Ciudad Joven para el desarrollo del Servicio de Prevención Selectiva en el Centro Juvenil San Cristóbal.
- Información para la prevención: durante el año 2015 la Dirección General de Salud Pública, como se ha comentado anteriormente, ha ido sustituyendo progresivamente el formato escrito por formatos digitales, con un uso cada vez mayor y, por tanto, con más incidencia de cara a que los mensajes preventivos lleguen mejor a la población destinataria.

En este sentido, además del rediseño de los soportes existentes, se ha continuado con el trabajo de diseño, elaboración y mantenimiento de los contenidos, incluyendo información específica y adaptada a los diferentes colectivos: niños, adolescentes y jóvenes, padres, docentes, entre otros.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

La ampliación de la cobertura universal del programa *Protegiéndote* hacia la prevención selectiva e indicada ha tenido como finalidad poder realizar una detección de aquellos alumnos de más riesgo para lograr una intervención temprana. También de aquellos que ya presentan consumos iniciales, evitando así la transición del consumo abusivo a formas más graves de adicción.

La reedición de materiales y la revisión y ampliación de objetivos, contenidos y metodología de Educación Secundaria Obligatoria han contribuido a ello.

Ámbito comunitario

El Centro San Cristóbal trabaja con adolescentes y jóvenes del barrio (distrito de Villaverde) y sus familias mediante la combinación de estrategias de información, formación y orientación y el trabajo en red con otros recursos del barrio (centros educativos, asociaciones, profesionales sanitarios y no sanitarios entre otros) dirigiendo sus actuaciones al asesoramiento individual, la intervención grupal y comunitaria.

En San Cristóbal se trabaja desde hace años y de forma continuada desde diferentes áreas de intervención (menores y familias, adolescentes, fracaso escolar y absentismo, educación de adultos, asociacionismo, inmigrantes, educación de calle, animación sociocultural, ocio y tiempo libre, empleo, enfermos mentales, etc.).

Se tratan aspectos relacionados con los problemas familiares, laborales, formativos, entre otros, de cara a una prevención más eficaz. Los destinatarios son adolescentes, jóvenes, familias, educadores y población en general.

De manera individual se atienden las demandas y consultas de las personas que van al centro, se hacen intervenciones específicas en diferentes recursos educativos y asociaciones del distrito con formación en prevención de drogodependencias. Se orienta a las familias sobre qué hacer y cómo actuar para prevenir el consumo y se forma a los mediadores que trabajan con el colectivo juvenil.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Protegiéndote	176	24.974	930	Universal
Innov@mos	85	8.655	–	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Servicio Itinerante "Drogas o tú" de prevención de las adicciones	Actividades didácticas	55	16.008

Prevención escolar. Formación del profesorado	
	Número
Profesores formados	930

Prevención familiar			
Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres Programa "+ familia" de prevención universal familiar	1.624	No	Universal
Orientación y asesoramiento Servicio de prevención indicada de las adicciones	120	No	Selectivo

Prevención con menores en situación de riesgo	
Nombre del programa	Nº de participantes
Centro San Cristóbal	690

Servicios y actividades de ocio y tiempo libre					
Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de participantes	Nivel de intervención
Servicio Itinerante "Drogas o tú" de Prevención en Adicciones (65)	12-65 años	Mañana, tarde y noche	365 días	37.164	Universal

Relación de webs dedicadas a la prevención

- www.madrid.org/protegiendote
- www.drogasotu.com

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, Subdirección General de Actuación en Adicciones.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 5/2002 de 27 de junio sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	1	SD	Ayto. Madrid
Unidades móviles de reducción del daño	2	2.500	Ayto. Madrid y Comunidad Autónoma

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	SD
Unidades móviles	2	450.607
Total	3	450.607

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	34	–	–	–	22.089
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Centros de día ¹	4	–	–	–	241
Unidades hospitalarias de desintoxicación ²	3	–	–	–	99
Otras unidades hospitalarias ³	4	–	–	–	602
Pisos de apoyo al tratamiento ⁴	–	185	–	–	491

1. Son centros semi-residenciales.

2. Dos unidades de desintoxicación hospitalarias y una unidad de desintoxicación de alcohol.

3. Dos centros residenciales de tratamiento a drogodependientes (CRTD) y un centro de atención integral a cocaínómanos (CAIC).

4. Plazas residenciales de apoyo al tratamiento ambulatorio en número de 185.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015				Admisiones a fto. durante 2015**				Total pacientes atendidos en 2015			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	2.951	792	-	3.743	1.090	275	-	1.365	4.041	1.067	-	5.108
Cocaína	1.981	386	-	2.367	1.935	354	-	2.289	3.916	740	-	4.656
Estimulantes (excluyendo cocaína y nicotina)	42	12	-	54	45	13	-	58	87	25	-	112
Cannabis	1.229	269	1	1.499	1.631	308	-	1.939	2.860	577	1	3.438
Alcohol	1.675	681	-	2.356	1.821	583	-	2.404	3.496	1.264	-	4.760
Hipnóticos y benzodiazepinas	38	22	1	61	30	17	-	47	68	39	1	108
Alucinógenos (excluyendo ketamina)	2	2	-	4	4	1	-	5	6	3	-	9
Nuevas sustancias (ketamina)	3	0	-	3	5	2	-	7	8	2	-	10
Sustancias volátiles	0	0	-	0	3	0	-	3	3	0	-	3
Tabaco (nicotina)	2	1	-	3	8	2	-	10	10	3	-	13
Sustancias sin especificar	25	4	-	29	23	3	-	26	48	7	-	55
Total	7.948	2.169	2	10.119	6.595	1.558	-	8.153	14.543	3.727	2	18.272

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	-	4.910
Total personas en tratamiento	-	4.910
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	33	4.910
Otros recursos		
Unidades móviles – Metadona	2	863
Oficinas de farmacia – Metadona	219	1.051
Centros penitenciarios – Metadona	SD	SD

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la mujer ¹	SD
Programa específico de atención a menores ²	572
Programa de atención a la patología dual ³	2.200

1. Además de atención en toda la red, se cuenta con dispositivo de tratamiento residencial específico (CRTD) con 5 plazas para mujeres.

2. Dato global de menores atendidos. Se cuenta con CRTD con 5 plazas para menores y con el Centro Los Mesejo, para adolescentes y jóvenes.

3. Datos correspondientes a los pacientes atendidos en toda la red.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	SD	SD	Centro ambulatorio Centro residencial
Programas de formación Mejora cualificación profesional	SD	923	CAID
Programas de incorporación laboral Escuelas Taller- Casas Oficios-Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	13	446	Talleres capacitación
Actividades de información y orientación	-	786	COSL

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas
Programas en juzgados	139	3.548	Plan Autonómico

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2015 destacan las siguientes, editadas en formato PDF

- *Memoria. Agencia Antidroga. Año 2014.* Agencia Antidroga.
- *Informe Cuarto Trimestre 2014.* Observatorio Ocupacional del Centro de Orientación Sociolaboral. Agencia Antidroga.
- *Informe anual 2014.* Observatorio Ocupacional del Centro de Orientación Sociolaboral. Agencia Antidroga.
- *Informe Primer Trimestre 2015.* Observatorio Ocupacional del Centro de Orientación Sociolaboral. Agencia Antidroga.
- *Informe. Segundo Trimestre 2015.* Observatorio Ocupacional del Centro de Orientación Sociolaboral. Agencia Antidroga.
- *Indicadores de consumo problemático de drogas en la Comunidad de Madrid. 2014.* Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.
- *Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en la población general en España. Datos de la Comunidad de Madrid. Año 2013.* Dirección General de Salud Pública, Comunidad de Madrid.

Además se han publicado en papel:

- *Programa Protegiéndote: Guías de Alumno.* Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. 70.100 ejemplares.
- *Programa Protegiéndote. Bases del Programa.* Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. 9.000 ejemplares.

A continuación adjuntamos el enlace del Buscador general de publicaciones editadas por la Comunidad de Madrid: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=Page&cid=1343068181660&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura>

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Once cursos, relacionados con las drogodependencias, de modalidad presencial (entre 10 y 20 horas), a los que han asistido 150 profesionales de diferentes ámbitos.
- Cinco seminarios sobre nuevas sustancias psicoactivas, de modalidad presencial y de 5 horas de duración. A estas actividades han asistido un total de 25 profesionales (médicos, psicólogos, farmacéuticos).
- *I Jornada sobre Urgencias por consumo de sustancias psicoactivas*. Han participado 70 profesionales como médicos y psicólogos.

Estas actividades han sido organizadas por la Comisión de Formación de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Defensa. Primera Subinspección General del Ejército.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Universidad Complutense de Madrid (Evaluación).
- Universidad Complutense de Madrid (Máster).
- Instituto Anatómico Forense.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 18.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 2.

Otros convenios de cooperación/colaboración

- Colegios Profesionales Oficiales de Madrid: Farmacéuticos, Psicólogos, Médicos, Trabajadores Sociales y Enfermería.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	3.879.995,92
Atención integral	30.768.600,92
Formación, investigación, documentación y publicaciones	187.711,44
Otros	1.279.016,72
TOTAL	36.115.325,00

Una vez aprobado el II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad de Melilla 2014-17 por el Consejo Local de Drogodependencias en sesión ordinaria el 17 de diciembre de 2014, las actividades se han centrado en el cumplimiento de las acciones propuestas en el mencionado II Plan. Como ya describimos en el año anterior, los datos de la encuesta EDADES 2013 ampliada en Melilla, mostraron que, aunque la prevalencia en el consumo de drogas legales e ilegales en nuestra ciudad es menor que en el resto del territorio nacional, existe una baja percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y el consumo de hachís o marihuana. Otro dato a destacar de la encuesta es la alta percepción de disponibilidad de cannabis y cocaína que hay entre la población de Melilla, que además percibe, en un alto porcentaje, el consumo de drogas como un problema muy importante y bastante visible (el 65% ve con frecuencia a personas fumando porros en su entorno, el 44,8% encuentra con asiduidad a personas haciendo botellón y el 19,3% contempla con frecuencia vendedores que ofrecen droga).

La ampliación de la encuesta ESTUDES 2014 en Melilla, realizada a un total de 866 alumnos de 14 a 18 años de ESO, Bachillerato y Ciclos Formativos de FP (Grado Medio), muestra que el alcohol es la sustancia más consumida por la población juvenil, seguida del tabaco y el cannabis, aunque las prevalencias en el consumo de estas sustancias continúan siendo menores a las encontradas en el resto del territorio nacional. Podemos decir que la mayoría de los alumnos (54,3%) no ha consumido ninguna sustancia en los últimos 30 días. En cambio sí que se ha comprobado una mayor prevalencia en el consumo de bebidas energéticas y de cigarrillos electrónicos que en el resto de las CCAA. El consumo de cannabis, aunque está menos extendido en nuestra ciudad, sí que se observa que aquellos chicos que lo consumen, lo hacen de forma más intensiva (4,8 porros en un día). Si comparamos estos datos con los obtenidos en la encuesta ESTUDES 2010, podemos afirmar que, a pesar de las campañas y actividades de prevención, el consumo de alcohol entre los jóvenes ha aumentado bastante (del 35,4% al 46,8% de consumo alguna vez en la vida), el de tabaco, tranquilizantes, cannabis y cocaína prácticamente se mantiene igual y baja el consumo de alucinógenos, anfetaminas, heroína y sustancias volátiles. El auge del fenómeno del botellón, en una ciudad con pocos recursos de ocio y tiempo libre para los jóvenes, puede tener relación con este aumento considerable en el consumo de alcohol.

La recogida de los indicadores de consumo de sustancias psicoactivas (admisiones a tratamiento, muertes RASUPSI y urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias) muestra unos resultados que no difieren a grandes rasgos de los obtenidos en años anteriores y que nos permiten tener un mejor conocimiento de la realidad del consumo y los problemas asociados. Este año, por vez primera, se notifica una muerte por consumo de sustancias psicoactivas (muerte RASUPSI).

Las acciones a desarrollar en el II Plan Local surgen en respuesta a los datos descritos anteriormente, y como novedad, en este II Plan, se da un especial protagonismo a las campañas de sensibilización, comunicación/difusión de las actividades y a la coordinación con entidades e instituciones relacionadas

de alguna forma en la lucha contra el consumo y tráfico de drogas (ONGs, Policía Local y Nacional, Jefatura de Tráfico, INGESA, AMPAS, asociaciones juveniles, empresas y servicios de prevención de riesgos laborales...).

En cuanto a la prevención, seguimos ampliando los ámbitos de intervención, con actividades dirigidas a la cada vez más numerosa población universitaria, a los menores de riesgo (Centro de Menores Infractores y Menores no Acompañados) y al ámbito laboral. La prevención en el ámbito de ocio y tiempo libre se ha ampliado durante el año 2015, en horario, fechas y lugares de intervención, realizando actividades todos los fines de semana en los lugares de ocio juvenil y zonas de botellón y durante la Semana Santa, Navidad y Fiestas Patronales. También se han realizado actividades dirigidas a estudiantes universitarios y de secundaria relacionadas con el Día Mundial sin Alcohol y el Día Mundial sin Tabaco.

En cuanto a la asistencia, seguimos con pocas novedades respecto a años anteriores, aunque con intención de ampliar y mejorar los programas sustitutivos a opiáceos que se realizan en CAD de Cruz Roja, mediante la introducción del tratamiento con buprenorfina/naloxona, como alternativa a la metadona. Mejorar la coordinación con INGESA y en concreto con Atención Primaria y la Unidad de Salud Mental, se ha convertido en un objetivo prioritario para mejorar la calidad asistencial.

Como novedades relativas a la reinserción, seguimos aumentando poco a poco el número de usuarios y la oferta formativa de los talleres que se realizan en el Centro de Día de Atención a Personas con Adicciones y en la Granja Agrícola. En este centro también se atienden otras necesidades de los usuarios que acuden con problemas de adicción (elaboración de itinerarios personalizados de reinserción, asesoramiento, informes de diversa índole, gestión de derivaciones a recursos fuera de la Ciudad...).

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Entre los objetivos que presenta el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, en el área de reducción de la demanda y teniendo en cuenta las acciones del II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla 2014-2017, a lo largo del año 2015 se han seguido desarrollando los programas de prevención en drogodependencias y otros trastornos adictivos en los diferentes ámbitos iniciados en años anteriores. Dentro del ámbito educativo, en Educación Primaria (*Entre todos* de Proyecto Hombre), en Educación Secundaria (*Construye tu Mundo*, FAD) y a nivel familiar (*En Familia*, Proyecto Hombre, el cual ofrece a las familias instrumentos necesarios para desarrollar estrategias educativas que contribuyen a la prevención de los problemas de drogas a través de su página web), destacar el programa *Tu punto de mira* desarrollado por Promoción y Desarrollo Social de prevención del consumo de alcohol, cannabis y otras drogas entre estudiantes universitarios. A nivel de ocio alternativo y tiempo libre ha continuado el programa *TRIBU MELILLA* a través del cual se amplía bastante la oferta de ocio que la Ciudad ofrece a los jóvenes, con bastante aceptación juvenil, que este año ha ampliado las fechas, horarios y lugares de actuación incluyendo actividades informativas y de sensibilización en los lugares de botellón; también han realizado actividades de prevención del consumo de tabaco entre los estudiantes de Secundaria, Bachiller y del campus universitario. No hay que olvidar la labor preventiva indicada y selectiva que se realiza con menores de riesgo en Proyecto Hombre, ludotecas y los centros de menores (Menores Infractores y Menores no Acompañados). Finalmente en el ámbito laboral se han llevado a cabo charlas informativas de sensibilización en los distintos centros militares de la Ciudad. En este ámbito se ha trabajado también con una campaña de sensibilización "Todo sobre el alcohol", la cual se ha publicitado por todos los organismos oficiales y empresas de la Ciudad. Como novedad destaca este año el programa *on line* de consumo de alcohol y otras sustancias adictivas en el ámbito laboral de la asociación Proyecto Hombre. Cabe señalar las distintas intervenciones de INGESA en materia de drogodependencias en el ámbito educativo, sanitario y social.

Prevención universal

Ámbito educativo

En el ámbito educativo se han desarrollado los programas:

- *Construye tu Mundo* (toda la ESO).
- *Entre todos* (5º y 6º de Educación Primaria).
- *Construye tu Mundo* (2º,3º,4º,5º y 6º Primaria de un centro escolar).
- *Taller prevención drogodependencias* (dos cursos ESO, colegio La Salle-El Carmen). Cruz Roja.
- *Taller prevención en drogodependencias* (1º Educación Social). Cruz Roja.
- *Taller prevención en drogodependencias* (alumnos PCPI). Cruz Roja.
- *Tu punto de mira*: programa *on line* para estudiante universitarios Melilla.
- Campaña de sensibilización: reparto de DVD *Todo sobre el alcohol* por todos los centros educativos de la Ciudad.
- Actividades de sensibilización en materia de educación para la salud y hábitos tóxicos que imparte INGESA en centros educativos de la Ciudad.
- Campaña de sensibilización "Día Mundial del VIH" en centros educativos. Cruz Roja.

Ámbito familiar

En este ámbito destaca la realización de los siguientes programas:

- *Descubriendo a nuestros hijos* (FAD).
- *En familia* (Proyecto Hombre).

Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Campaña de sensibilización: *Intervención en adicciones*, ciclo de conferencias impartidas al personal de tropa en los diferentes acuartelamientos de la Ciudad.
- Actividades de sensibilización *No contamos contigo, las drogas afectan a tu trabajo, no sólo a ti*: reparto de poster por empresas, Direcciones Provinciales y acuartelamientos de la Ciudad.
- Convenio de colaboración de INGESA con el Ministerio de Defensa para intervenir en el programa *Modelo de Ciudadanía*, el tema correspondiente a 2015 ha sido el de nuevo el hábito tabáquico.
- Programa *on line* sobre prevención de alcohol y drogas y otras sustancias adictivas en el ámbito laboral dirigido a técnicos en prevención de riesgos laborales y directivos.

Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destacan:

- Familias en Red.
- Programa televisivo ¿Qué es Proyecto Hombre?
- Web Tribu Melilla.

Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario se han llevado a cabo los programas:

- *Tribu Melilla*: Asociación GURU-GURU (programa de ocio alternativo y tiempo libre durante los meses de verano —julio, agosto y septiembre—).
- *Tribi Team*: Asociación GURU-GURU, actividades de sensibilización durante los botellones de fin de semana y distribución de información sobre prevención de sustancias adictivas y alcohol (estas actividades se realizaron de marzo a diciembre de 2015).
- Actividades “Día Mundial sin Tabaco”: reparto de material informativo cooximetrías por los centros escolares de la Ciudad
- Actividades “Día Mundial sin Alcohol”: concurso de videoblog a través de la web y fiesta final y entrega de premios que coincide con el 15 de noviembre.
- Campaña de sensibilización (DVD) *Todo sobre el alcohol*.

Ámbito sanitario

En este ámbito destaca la Consulta de atención al joven donde tratan consumos de hábitos tóxicos y deshabituación tabáquica (INGESA).

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Se han desarrollado los siguientes programas:

- *Rompecabezas*: Proyecto Hombre, programa impartido en centro de menores.
- DVD *Todo sobre las drogas* en centro de menores.
- *Banco de herramientas para la prevención* (FAD) en centro de menores.
- DVD *Todo sobre el alcohol* (FAD) en centro de menores.
- *Prevenir para vivir* (FAD) en 6º Primaria y 1º ESO (centro de menores).

Ámbito familiar

En el ámbito familiar se han desarrollado los siguientes programas:

- Programa *A tiempo* (Escuela de padres).
- *Grupo Cero*: Proyecto Hombre
- DVD *Familias. Educar para la vida*.

Ámbito comunitario

En este ámbito destacan:

- Programa de ocio alternativo y tiempo libre impartido por Proyecto Hombre.
- DVD *El turbante. La droga es la soga*, programa musical impartido en centros de menores.

Otros ámbitos

Por último, cabe resaltar el Programa específico en Centro de Menores Infractores.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Construye tu mundo	7	747	27	Universal
Entre todos	7	750	25	Universal
Programa de EPS en E. Primaria	5	180	–	Universal
Programa de EPS en E. Secundaria	3	960	–	Universal
Programa en centro de Menores Infractores	1	15	2	Selectiva
Talleres prevención drogodependencias Cruz Roja	3	100	–	Universal
Programa de prevención indicada PH	1	50	2	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Rompecabezas		1	50	–
Educación para la salud y hábitos saludables	Sensibilización	16	960	–
Día Mundial VIH	Sensibilización	1	150	250
DVD Todo sobre el alcohol	Sensibilización	4	–	50
Intervención en adicciones	Charla de sensibilización	6	100	–

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
En familia (P. Hombre)	21	–	Universal
Descubriendo a nuestros hijos (FAD)	20	–	Universal
Talleres para familia. Cruz Roja	35	No	Universal
Grupo cero	77 unid. familiares	Sí	Selectiva
Charlas			
Programa A tiempo	23	Sí	Universal

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Tribu Melilla (1)	13-25 años	22:00-24:30	6	12	70	Universal
Programa de ocio alternativo y tiempo libre (1)	18-45 años	Mañana	15	12	30	Selectiva

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rompecabezas (Proyecto Hombre)	30
DVD: Todo sobre las drogas	16
Banco de herramientas para la prevención	16
DVD: Todo sobre el alcohol	45
Prevenir para vivir (6º Primaria y 1º ESO)	16
Consulta de atención al joven INGESA	75
Pasa la vida. Las dos caras del consumo	15
Me llamo Marcos	13
Programa específico Centro Menores Infractores	13

Campañas en medios de comunicación

- Familias en la red.
- Programa televisivo ¿Qué es Proyecto Hombre?

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad; Dirección General de Sanidad y Consumo.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto.ambulatorio, centros de A. Primaria y otros*
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla 2014-2017.

* Los usuarios pueden acudir por iniciativa propia o derivados desde INGESA (AP, USM, Urgencias), Medidas Judiciales o Servicios Sociales.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	1	110	Centro de día de atención a personas con adicciones
Otros recursos de reducción del daño	1	328	Centro de Atención al Drogodependiente de Cruz Roja

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	23	–
Centros ambulatorios	1	–
Centro penitenciario	1	–
Total	25	–

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	2	–	345	33	378
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día**	1	–	–	–	110
Unidades hospitalarias de desintoxicación***	–	–	–	–	–

* Centro de acogida de PH y CAD de Cruz Roja. Centro penitenciario: 134 hombres y 10 mujeres: 144 en total.

** Varía en función de los cursos programados; para determinadas acciones, no hay límite de plazas.

*** No hay unidad de desintoxicación en el único hospital de Melilla, aunque cuando ha sido necesario se ingresa para ello.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a tto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	158/4	15/1	173/5	54/6	4/2	58/8	212/10	19/3	231/13
Cocaína	29/6	2/0	31/6	7/4	2/0	9/4	36/10	4/0	40/10
Cannabis	15/18	2/1	17/19	19/1	–	19/1	34/19	2/1	36/20
Alcohol	8/4	1/0	9/4	7/0	1/0	8/0	15/4	2/0	17/4
Hipnóticos y benzodiacepinas	0/17	0/2	0/19	2/10	2/1	4/11	2/27	2/3	4/30
Ludopatía	2/0	1/0	3/0	–	–	–	2/0	1/0	3/0
Total	212/49	21/4	233/53	89/21	9/3	98/24	301/70	30/7	331/77

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	231
Total personas en tratamiento		
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	1*	231

* CAD Cruz Roja.

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios	Observaciones
Programa específico de atención a la mujer	11	Centro Penitenciario
Programa específico de atención a menores	10	Centro acogida PH
Programa de atención a la patología dual	45	Centro acogida PH Centro Penitenciario
Programa de juego patológico	3	Centro acogida PH

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	–	13+95	Centro ambulatorio PH C. Penitenciario
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	–	241	C. Penitenciario
Acciones formativas no regladas	13	110	Centro de día
Cursos SPE (antiguo INEM)	–	3	C. Penitenciario
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller-Casas Oficios-Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	2	17	PH y C. Penitenciario
Empresas de inserción	1	15	C. Penitenciario y cursos La Caixa
Actividades de información y orientación	–	170	Centro de día y C. Penitenciario
Actividades de búsqueda de empleo	–	8	Proyecto Hombre y C. Penitenciario

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	8	–
Acumulados	21	12
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios (nº de usuarios)	28	–
Centro penitenciario (nº de usuarios)	–	12
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Ministerio Interior
Entidades que realizan el programa	Cruz Roja y Proyecto Hombre	Centro Penitenciario

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	5
Acumulados	14
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	–
Financiación	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	Cruz Roja y Proyecto Hombre

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Una jornada (*Adicciones y VIH en prisiones*), de modalidad presencial, de 15 horas, relacionada con el área de asistencia y dirigida a médicos, psicólogos y trabajadores sociales. La entidad que acredita es Cruz Roja.
- Congreso europeo de CC.TT. De modalidad presencial y relacionado con el área de asistencia y dirigido a psicólogos y trabajadores sociales. La entidad que acredita es Proyecto Hombre.
- Tres cursos sobre marketing, patología dual y prevención de suicidios. De modalidad presencial y relacionados con las áreas de asistencia y prevención, y dirigidos a psicólogos, trabajadores sociales y educadores. La entidad que acredita es Proyecto Hombre.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2015 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 16 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (DGPNSD) y la Ciudad Autónoma de Melilla. Crédito procedente del Fondo de Bienes Decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.
- Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se aprueba el Acuerdo por el que se formaliza la distribución para el año 2015 de los créditos previstos en los programas del PNSD que desarrollan las CCAA.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 5
Convenio de colaboración con la sociedad San Vicente de Paul "Conferencia Virgen de la Luz" en Melilla para el desarrollo del programa educativo terapéutico de Proyecto Hombre durante el año 2015: 111.716,00 euros.

Convenio de colaboración con Cruz Roja Española en la Ciudad de Melilla para la financiación durante el año 2015 del programa por el que se regula el centro de atención al drogodependiente de Melilla y la participación en el programa de intercambio de jeringuillas; importe: 152.001,18 euros.

Convenio de colaboración con la Asociación Aspanies FEAPS para programas de promoción estilos de vida saludables (prevención del tabaquismo): 1.000,00 euros.

Convenio de colaboración con la Asociación Guru-Guru para el desarrollo de un programa de prevención de consumo de alcohol y drogas entre la población adolescente y juvenil de Melilla durante el año 2015: 50.000,00 euros.

Convenio de colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Melilla para el desarrollo del programa de intercambio de jeringuillas en la Ciudad (firmado en 2009, vigente): 0,00 euros.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

El Consejo Local de Drogodependencias que sustituye a la antigua Fundación de Asistencia al Drogodependiente, fue aprobado por Decreto N° 452 de 25 de enero de 2012 (BOME 4892 de 3 de febrero de 2013).

Se trata de un órgano de planificación y coordinación cuyas actuaciones persiguen los objetivos marcados en el Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla:

- Erradicar el inicio del consumo de drogas.
- Reducir los riesgos y consecuencias del consumo de drogas.
- Informar a la población sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas.
- Aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar modos de vida más saludables.
- Intervenir sobre las condiciones sociales que inciden en el consumo de sustancias capaces de generar dependencia.
- Disminuir la presencia, venta y promoción de drogas en nuestra ciudad.
- Coordinar y hacer el seguimiento de los diferentes programas y entidades existentes en la ciudad en materia de drogodependencias.

El organigrama es el siguiente:



Desde agosto de 2015, la Dirección General de Sanidad y Consumo, forma parte de la Consejería de Presidencia y Salud Pública, siendo la Consejera de la mencionada Consejería la que asume la Presidencia del Consejo Local.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	56.246,65
Atención integral	
Asistencia	304.364,47
Inserción social	116.203,83
Investigación*	5.345,00
TOTAL	482.159,95

* Ampliación de la encuesta ESTUDES 2014.

Nota: Se trata de cantidades realmente ejecutadas al concluir el ejercicio 2015. Del total del presupuesto, 172.673,37 € proceden de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

La Memoria de gestión del ejercicio 2015, elaborada desde el Área de Coordinación por la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, pretende ofrecer, de forma sintética y sistemática, las principales actuaciones llevadas a cabo por las diferentes instituciones que desarrollan el Plan Regional sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

La Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones, de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia, implementa el Área de Coordinación a través del desarrollo de las líneas estratégicas del Plan Regional y del impulso de las Áreas de Prevención, Asistencia e Inserción Sociolaboral relacionadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados, recogidas en los distintos Planes estratégicos autonómicos (Plan Regional sobre Drogas 2007-2010, Plan de Salud 2010-2015 de la Región de Murcia y Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 2010-2013), promovidos desde la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud.

Desde el Área de Prevención del Plan Regional sobre Drogas, se mantiene la estrategia comunitaria de intervención, mediante la cual las entidades locales desarrollan los Planes Municipales/Mancomunales de Prevención de Drogodependencias adaptados a la realidad local, en los diferentes ámbitos de actuación: comunitario, escolar, familiar y laboral; implementando, la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones, la organización de formación para profesionales y mediadores, así como programas específicos con cobertura regional en el ámbito sanitario (financiados a través del Fondo de Bienes Decomisados), como son:

- El programa ARGOS: *prevención de drogodependencias en Atención Primaria* es un programa de continuidad que está implantando la prevención y atención temprana del consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria, en las poblaciones de adolescentes, mujeres embarazadas y lactando y adultos en riesgo en los centros de salud, que ha formado desde 2010 a más de 1.207 médicos y enfermeros, matronas, pediatras y otros profesionales, del 97,62% de los centros de salud, para que intervengan en prevención de drogodependencias. Este año se ha implementado a través de tres proyectos: ARGOS-AP, ARGOS-Familias y ARGOS-Comunitario. Se está perfilando como un modelo de intervención integral y gradual en el que los contenidos de las actuaciones de los diferentes proyectos se alimentan y potencian, amplían y complementan entre sí. A los médicos y enfermeros de Atención Primaria se les empodera con herramientas como entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas, abriendo el escenario sanitario a la comunidad mediante la participación de los sanitarios en acciones de prevención escolar con alumnos de 1º y 2º de ESO, desarrollando este año como novedad la evaluación de resultados del proyecto educativo de 1º de ESO y la inclusión de pediatría en la atención a familias de riesgo.
- El programa *Nacer y crecer sin OH* ha permitido crear una red colaborativa para la detección, registro y seguimiento de niños/as afectados por la exposición prenatal a alcohol y otras drogas, con registro de cerca de 200 casos de recién nacidos con riesgo de trastornos neurocomportamentales, al identificar y registrar los embarazos correspondientes a las Áreas de Salud I, VI, VII, IX y II (un 75% de la población gestante de la Región de Murcia) en los Servicios de Pediatría

y de Ginecología de los hospitales materno-infantiles públicos. Así mismo, implementa la formación de los profesionales sanitarios del área materno-infantil de atención especializada y de atención primaria (obstetras, matronas, médicos de familia, pediatras, enfermeras, psicólogos, psiquiatras y farmacéuticos), así como residentes de medicina, enfermería, psicología y otras especialidades relacionadas. En cuanto a medidas de innovación, se han realizado campañas de difusión en redes sociales y el despliegue de App mHealth para parejas embarazadas, las cuales se han extendido a través de internet para todo el Estado español; y el funcionamiento de un dispositivo de ingreso terapéutico para la mujer embarazada sin control de abstinencia en la Unidad de Embarazadas del programa *Matrix* para la deshabituación y contención hasta final del embarazo, con apoyo y seguimiento postparto.

En las áreas asistencial e incorporación sociolaboral se continúa en la línea de fomentar el uso de buenas prácticas y la implementación de modelos empíricos para el tratamiento de las adicciones en la Comunidad Autónoma:

- Mediante la implementación del *Modelo Matrix* de tratamiento psicosocial intensivo de las adicciones (también financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados). El *Modelo Matrix* es un programa de tratamiento intensivo de la adicción a la cocaína y al alcohol, incorporado a la oferta asistencial de la Red de Salud Mental y Drogodependencia, en el nivel de Atención Especializada del Servicio Murciano de Salud. En los últimos cuatro años ha atendido a 1.448 pacientes, ha habilitado a 162 terapeutas, ha formado a 590 profesionales sanitarios y de servicios sociales y cuenta con 5 supervisores clínicos formados y el despliegue del programa en 13 centros asistenciales especializados y 4 centros asistenciales acreditados (2 públicos y 2 privados). Como consecuencia se han generado tres servicios: la Escuela de Formación Matrix, una red de 13 pisos autogestionados, supervisados a través de la asociación de ayuda mutua AMAS (Asociación Matrix de Apoyo Social) constituida por los usuarios-pacientes del programa *Matrix* que han finalizado el tratamiento y la implantación del *Modelo Matrix* en población jurídico-penal de la Prisión de Murcia I, con la posibilidad de facilitar la continuidad asistencial de dicha población a su salida del cumplimiento de condena.
- La Red de Recursos Asistenciales de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma está integrada en la Red Asistencial de Salud Mental, de las ahora nueve áreas sanitarias de la Región. Forma parte de la atención especializada, siendo Atención Primaria la puerta de entrada a los centros ambulatorios de atención a drogodependientes. Una vez que el paciente está en tratamiento en estos centros ambulatorios, puede acceder a los recursos de rehabilitación e inserción socio-laboral con los que el Servicio Murciano de Salud tiene convenio/concierto. Nuestros centros ambulatorios, en unas áreas sanitarias están integrados en los centros de salud mental, en otras están ubicados en centros de atención primaria y en otras son centros monográficos de drogodependencias.
- Disponemos en la Región de una unidad móvil que lleva a cabo un programa de bajo umbral en dos áreas sanitarias, y dos centros de encuentro y acogida también para dos áreas.
- Se dispone de 100 plazas de comunidad terapéutica distribuidas en seis comunidades terapéuticas, siendo una de ellas recurso específico para diagnóstico y tratamiento de la patología dual, y 50 plazas en dos centros de día.
- Existe una unidad de desintoxicación hospitalaria específica que cuenta con cuatro plazas, aunque se realizan desintoxicaciones en los hospitales de la Región que cuentan con unidad psiquiátrica.
- También se cuenta con un programa de inserción socio-laboral con cuatro recursos distribuidos en otras cuatro áreas de salud.
- Por otra parte, el SMS convoca cada año ayudas para la contratación y reinserción socio-laboral de drogodependientes destinadas a empresas de la Región de Murcia, corporaciones locales y entidades sin ánimo de lucro para promover la contratación y reinserción socio-laboral de personas con problemas de drogodependencias o patología dual y que se encuentran en fase de deshabituación.

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Las competencias en prevención de drogodependencias descansan en la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y, se desarrollan con el apoyo institucional de las entidades locales, encargadas de la implementación comunitaria de las actuaciones en el territorio de la Comunidad Autónoma a través de sus Planes Locales de Prevención de Drogodependencias, la Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud, la Consejería de Educación y Universidades y otras instituciones y entidades colaboradoras.

La Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones, de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, es el órgano encargado de coordinar el proceso de desarrollo del Plan Regional sobre Drogas y de potenciar la implementación de Planes Locales de Prevención de Drogodependencias, realizando supervisión técnica y apoyo financiero con este fin. Así mismo, la Unidad coordina, supervisa y evalúa las acciones a desarrollar a través del Sistema de Información de Programas de Prevención de drogodependencias (SIP), soporte informático pilotado en 2011 como recurso en formato *on line*, para facilitar la incorporación de contenidos preventivos y el acceso de los técnicos a la información existente sobre los programas que se despliegan en los municipios. Esta herramienta, además de permitir una mejor planificación estratégica y global de los recursos preventivos, permite difundir y potenciar las buenas prácticas que se estén desarrollando en la Región.

Los recursos específicos de prevención, dependientes de las entidades locales, se organizan para impulsar el desarrollo de la red de prevención de drogodependencias de la Región de Murcia, en estrecha relación, en la mayoría de los casos, con los servicios sociales comunitarios. El desarrollo de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias tiene como estructura de partida una Comisión Municipal/Mancomunal de Drogodependencias, en la que participan diferentes concejalías que, de manera transversal, aportan estructura y recursos ya existentes a su Plan Local, cuyo ámbito territorial puede ser el municipio o la mancomunidad de éstos para los servicios sociales.

En la red comunitaria de prevención de drogodependencias de la Región de Murcia se ha financiado, en el ejercicio 2015, a 35 ayuntamientos de los 45 de la Región (mediante 29 subvenciones a entidades locales). El despliegue llevado a cabo a lo largo del año 2015 en los diferentes ámbitos de intervención se ha caracterizado por la sostenibilidad de programas (sobre todo escolares) y el esfuerzo colaborativo en el proyecto ARGOS-Comunitario.

La información a partir de la cual se realiza esta memoria se extrae de las entregadas por los Ayuntamientos de Abarán, Águilas, Alcantarilla, Aledo, Alhama de Murcia, Archena, Blanca, Campos del Río, Cartagena, Cieza, Cuetí, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Las Torres de Cotillas, Librilla, Mazarrón, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, Ricote, San Javier, San Pedro del Pinatar, Los Alcázares, Torre Pacheco, Totana y Yecla, y las Mancomunidades de Servicios Sociales del Noroeste (Caravaca de la Cruz, Moratalla, Calasparra y Cehegín) y de la Comarca Oriental (Abanilla, Santomera, Fortuna y Beniel); la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia (FFIS); el Servicio Murciano de Salud (SMS); la Dirección General de Prevención de la Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores de la Consejería de Presidencia; y la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, de la Consejería de Sanidad.

Prevención universal, selectiva e indicada

Desde la Consejería de Sanidad, la inversión se realiza fundamentalmente en programas de carácter regional (implementación del Modelo ARGOS, programa *Nacer sin OH*) financiados con subvenciones

con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (Concepto 458) de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en la formación de profesionales y mediadores (*on line* y presencial desde el portal www.e-drogas.es), y en el apoyo al despliegue de los planes locales de prevención de drogodependencias mediante subvenciones anuales a través de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia.

En el ámbito escolar continúa la colaboración con las entidades locales en la implementación de programas educativos de carácter universal. Estos son impartidos mayoritariamente por el profesorado (mediante las subvenciones de la FFIS a entidades locales para el desarrollo de planes y programas de prevención de drogodependencias); en este curso escolar se ha mantenido estable la formación del profesorado adscrita a su colaboración en programas específicos, y ha aumentado tanto la cobertura de población (alumnos), mediadores (profesores) como centros educativos. La estrategia comunitaria de implantación del *Proyecto ARGOS-Comunitario* está facilitando el acceso a centros educativos y a la inversa, Planes Municipales/Mancomunales con larga trayectoria de implantación de programas escolares han facilitado la implementación del proyecto regional.

En el ámbito familiar ha aumentado la oferta de actividades formativas tipo escuela de padres y la participación de los padres en las mismas, habiendo disminuido las acciones divulgativas tipo charlas. Las escuelas de padres mantienen un carácter universal, así como la mayoría de las charlas, siendo las actividades de orientación familiar las que tienen características de prevención selectiva y con participación de los hijos en las intervenciones (mediante las subvenciones de la FFIS a entidades locales). Así mismo, el *Programa ARGOS* ha iniciado las intervenciones en las familias desde pediatría de Atención Primaria.

Con respecto al ejercicio anterior, sigue disminuyendo la oferta de programas de prevención con menores en situación de riesgo y se está manteniendo la de programas de ocio de carácter universal, en los que sigue aumentando el número de participantes (mediante las subvenciones de la FFIS a entidades locales).

Los programas regionales ARGOS y *Nacer sin OH* desplegados, contienen intervenciones universales (como el *Proyecto ARGOS-Comunitario* de intervención escolar o las campañas de sensibilización: *Bosque para la vida* o *Alcohol: conciencia con ciencia*) y selectivas e indicadas (detección de consumo de alcohol de riesgo en Atención Primaria o atención a mujeres embarazadas con consumo de alcohol y otras drogas) que, a su vez, abarcan diferentes ámbitos de intervención (escolar, comunitario, familiar...). A continuación se describen ambos:

ARGOS es un programa de continuidad que está implantando la prevención y atención temprana del consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria, en las poblaciones de adolescentes, mujeres embarazadas y lactando y adultos en riesgo de abuso en los centros de salud, que ha formado desde 2010 a más de 1.207 médicos y enfermeros, matronas, pediatras y otros profesionales, del 97,62% de los centros de salud, para que intervengan en prevención de drogodependencias.

Se está perfilando como un modelo de intervención integral y gradual, en el que los contenidos de las actuaciones de los diferentes proyectos se alimentan y potencian, amplían y complementan entre sí. A los médicos y enfermeros de Atención Primaria, se les empodera con herramientas como entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas, abriendo el escenario sanitario a la comunidad, mediante la participación de los sanitarios en acciones de prevención escolar con alumnos de 1º y 2º de ESO, desarrollando este año como novedad la evaluación de resultados del proyecto educativo de 1º de ESO y la inclusión de pediatría en la atención a familias de riesgo. Este año consta de tres proyectos: ARGOS-AP, ARGOS-Familias y ARGOS-Comunitario (habiéndose desprendido el *Proyecto ARGOS-Nato*, conformando uno propio denominado *Programa Nacer sin OH*).

El *Programa ARGOS* se basa en acciones formativas de los profesionales sanitarios de Atención Primaria de salud. Este año la atención se ha centrado en dos aspectos de los proyectos que lo conforman; por una parte se ha intensificado la coordinación del *Proyecto ARGOS-Comunitario*, lo que ha mejo-

rado la participación de institutos y centros de sSalud, y por otra, se ha fortalecido la formación de pediatras y enfermeros pediátricos del *Proyecto ARGOS-Familias*. Todas las actividades formativas cuentan con la acreditación como actividad de formación continuada por parte de la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias del Sistema Nacional de Salud y el reconocimiento económico de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia de los ponentes. Además, para incentivar la colaboración de los equipos de Atención Primaria, las diferentes acciones formativas se llevan a cabo en horario laboral y se contempla la sustitución de los sanitarios asistentes cuyos centros de salud lo solicitan.

En este ejercicio, la acción del *Proyecto ARGOS-AP* se ha dirigido, por una parte, al desenvolvimiento de las distintas investigaciones de los profesionales sanitarios de Atención Primaria y, por otra, a abrir la formación a otros terrenos:

Así, se ha iniciado el análisis de los datos de las tres líneas de investigación desarrolladas por los sanitarios entre 2010 y 2014: *Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo*, *Evaluación de conocimientos, actitudes y consumos de alcohol y otras drogas en adolescentes* y *Prevalencia del consumo de alcohol en población adulta* y se comienza el diseño de una intervención para la detección del consumo de cannabis en adultos de 18 a 50 años usuarios de Atención Primaria. Para ello, dentro del formato investigación-acción se ha elaborado una investigación que correlacionará consumo de cannabis, tabaco y alcohol, por grupos según edad y sexo; su aplicación por los sanitarios de Atención Primaria permitirá realizar un cribado de consumidores, a la vez que los sanitarios practican con los usuarios de los centros de salud la detección y el consejo breve de salud sobre cannabis, tabaco y alcohol en población adulta y, en consecuencia, se facilita la incorporación de esta intervención a su práctica habitual.

Por otra parte, se ha diseñado un curso *online* denominado *Alcohol: reducción de daños desde Atención Primaria*, de 120 horas de duración, que se realizará a través de la plataforma de la Universidad de Murcia, lo que facilitará su acreditación (5,3 CREU), se ha difundido el *Modelo ARGOS* a través de las *XLII Jornadas Nacionales SOCIDROGALCOHOL* realizado del 12 al 15 de marzo en Logroño, con tres comunicaciones y se han celebrado las *Primeras Jornadas: el retorno social de la inversión (SROI) en programas de intervención en adicciones* los días 6 y 7 de noviembre 2015, en la Facultad de Economía y Empresa (Universidad de Murcia, Campus Universitario de Espinardo).

El *Proyecto ARGOS-Familias*, tras la intervención formativa iniciada en 2014, se ha reformulado ya que pediatría de Atención Primaria precisaba una intervención más intensa que la diseñada, así como la adaptación de los materiales empleados inicialmente. Para ello, se ha iniciado una fase de coordinación con la Subdirección General de Asistencia Primaria, Urgencias y Emergencias Sanitarias, del Servicio Murciano de Salud, a través del Área de Pediatría. Con su apoyo se han desarrollado las siguientes acciones:

Se ha adaptado el cuestionario *Prevalencia de familias de preadolescentes con factores de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas* para su conversión en *Hoja Naranja: Herramienta para la detección de factores de riesgo familiares de los menores en la consulta de pediatría de Atención Primaria*, que ha sido distribuida en los centros de salud participantes en las *Jornadas ARGOS-Familias*, junto con material de apoyo al consejo breve como son: un talonario de hojas tamaño cuartilla con situaciones con dificultades educativas parentales, que los pediatras y enfermeros pediátricos entregan a los padres que acuden a pediatría de Atención Primaria, para que, al identificarse con algunas de ellas, se facilite el diálogo con los profesionales de pediatría; y un talonario de hojas *¿Podemos prevenir en nuestros hijos los riesgos del consumo de bebidas alcohólicas?*, de apoyo al consejo pediátrico.

Y se continúa con la formación de pediatras y enfermeros pediátricos de Atención Primaria con dos ediciones de la *Jornada ARGOS-Familias (I y II)*, para pediatras y enfermeros pediátricos de las Áreas de Salud I y VII, de 6 horas de duración cada una. Se han realizado las dos ediciones con el fin de facilitar la asistencia de todos los profesionales sanitarios de pediatría de cada centro de salud, para dotarles de herramientas y entrenar a los sanitarios pediátricos en la detección de factores de riesgo y

protección familiares de los menores en relación al consumo de alcohol y otras drogas; en total asistieron 83 sanitarios pediátricos de Atención Primaria, tanto en la primera como en la segunda edición.

Una de las características del Modelo ARGOS es el empleo de la investigación-acción. En este caso, una vez elaborada la *Hoja Naranja*, se distribuye en las jornadas de formación para los centros de salud de las Áreas de Salud I y VII, como base para iniciar la intervención investigación-acción, en la que ésta se aplica en consulta de pediatría a 4 familias por profesional sanitario pediátrico (dos familias sin riesgos y otras dos con posibles riesgos, atendiendo a la perspectiva de género con selección niño/niña), con aplicación del cuestionario (*Hoja Naranja*) en intervención oportunista, con entrega del primer folleto y posterior cita programada con consejo breve de salud sobre alcohol a la familia y entrega del segundo folleto con consejo familiar; posteriormente se remiten cumplimentadas 37 *Hojas Naranja*.

Y otras dos ediciones de la *Jornada ARGOS-Familias: Intercambio de experiencias (I y II)*, sobre la aplicación práctica de la *Hoja Naranja*, de 6 horas de duración, en la que los sanitarios presentaron uno de los casos clínicos en los que habían intervenido que les ocasionó mayores dificultades, distribuyéndose un vídeo en CD con ejemplo de entrevista motivacional con consejo breve de salud sobre alcohol y drogas para familias con menores y un USB con contenidos científicos de interés sobre alcohol y menores para pediatría; en total asistieron 50 sanitarios pediátricos de Atención Primaria.

Además, como recurso pedagógico para las familias se ha elaborado el curso *on line Prevenir desde pequeños, para la prevención del consumo de alcohol de sus hijos*, que desarrolla 5 temas de contenido útil para la prevención universal en el ámbito familiar. Incluye tareas para realizar en casa, vídeos complementarios a los contenidos, cuestionarios de autoevaluación por tema y la oferta de complementarlo con sesiones presenciales locales en las que se trabajarán contenidos prácticos. Se desplegará en el curso escolar 2016-2017 con la colaboración de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias, pediatría de Atención Primaria, la Consejería de Educación y Universidades (centros educativos) y las Federaciones y Asociaciones de Padres de Alumnos.

Este año se ha llegado a las 9 Áreas de Salud de la Región con las diferentes acciones que conlleva el Proyecto ARGOS-Comunitario, entre las que destacan las de evaluación:

- Evaluación de la satisfacción del proyecto educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia*, en la que han participado los sanitarios, docentes y técnicos locales para valorar su implementación a través del portal e-drogas (se han recogido 90 cuestionarios de opinión).
- Evaluación de resultados de la implantación de las tres unidades didácticas *Alcohol: Conciencia con ciencia*, para alumnos de 1º de ESO, a lo largo del curso escolar 2014-2015, mediante un estudio multicéntrico por clústeres apareados pre y post con grupos control e intervención sobre actitudes, conocimientos y consumos de los alumnos. Se han seleccionado para participar en la evaluación 20 centros educativos (tanto públicos como concertados y privados) de 9 municipios, existiendo representatividad tanto de los municipios grandes como pequeños así como rurales y urbanos. Para evitar el sesgo intracentro se ha requerido a los centros educativos seleccionados que apliquen el cuestionario a todas las clases de 1º de ESO. A finales de 2015 se ha realizado la recogida de cuestionarios y su registro en SPSS, estando pendiente el análisis y explotación de los datos y la elaboración del informe de resultados y su difusión.

Se ha continuado con la implementación de las tres unidades didácticas *Alcohol: Conciencia con ciencia*, que se lleva a cabo con una estrategia comunitaria de organización: Los orientadores y sanitarios desarrollan las tres unidades didácticas con los alumnos. La primera y la tercera las lleva a cabo en clase el profesorado; los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias organizan las visitas de los alumnos a los centros desalud, para conocer la exposición de carteles y recibir la segunda unidad didáctica de manos de un sanitario, con la intención de relacionar el consumo de alcohol en menores con un problema de salud que se previene también desde el propio centro de salud. Este año, gracias a la intensa labor de coordinación y habiendo llegado a las 9 Áreas de Salud (tras la incorpo-

ración de las Áreas de Salud III, IV y VII), la participación ha sido mayor que en cursos anteriores, por lo que han recibido las tres unidades didácticas 10.528 alumnos de 1º de ESO y las han impartido 413 profesores de 121 centros de ESO (351 clases) y 132 sanitarios de 57 centros de salud.

Finalmente, los alumnos participaron en el concurso *on line Alcohol: Conciencia con ciencia* del proyecto, contestando un cuestionario en www.e-drogas.es. Todos los alumnos que obtienen un mínimo del 70% de respuestas correctas optan, mediante sorteo, al premio que le corresponde a su centro educativo (un premio por IES participante). Han concursado 3.215 alumnos de 67 centros con 1º de ESO, entregándose a 67 alumnos una *tablet*.

La oferta formativa del proyecto comunitario incluyó para sanitarios, dos ediciones de 4 horas de duración cada una, de la jornada de actualización de la segunda unidad didáctica *Alcohol: Conciencia con ciencia* para el entrenamiento en los nuevos recursos pedagógicos (se facilitó presentación Power Point para protocolizar y unificar la impartición de la 2ª unidad didáctica) y la resolución de resistencias y dificultades en su aplicación con los alumnos de 1º de ESO que visitan el centro de salud. Se convocó a dos sanitarios por centro de salud en las Gerencias de las Áreas de Salud IX y V, con una asistencia de 15 sanitarios de AP de los 9 Centros de Salud convocados. La oferta formativa se completó con el curso de *on line* gratuito *Formación de mediadores juveniles en prevención de drogodependencias*, albergado en el portal www.e-drogas.es, para el profesorado, con una duración de 75 horas que lo finalizan 36 profesionales, y con el curso *on line* gratuito *Consalud: El conocimiento es salud*, para los alumnos de Secundaria en noviembre, de 25 horas de duración, que finalizaron 10 alumnos. Además, se llevó a cabo la *Jornada Regional de Prevención de Drogodependencias* para técnicos locales, para la actualización de diversos contenidos relacionados con la planificación del proyecto comunitario, el 10 de diciembre en la Universidad de Murcia, con una duración de 5.30 horas, con asistencia de 26 de 34 técnicos inscritos representando a 23 de 26 entidades locales invitadas.

Edición y distribución de la cartelería de la campaña "Alcohol: Conciencia con ciencia" para su permanencia en los 84 centros de salud actuales. Este año se ha instalado definitivamente en los centros de salud de las Áreas Sanitarias I, II, V, VI, VIII y IX (en las Áreas III, IV y VII se depositaron de forma definitiva en 2014), lo que facilita la visualización de los usuarios de los centros de salud depositarios y el desarrollo de las tres unidades didácticas *Alcohol: Conciencia con ciencia* para la prevención del consumo de bebidas con alcohol en alumnos de 1º de ESO, pues flexibiliza las visitas de los alumnos que pueden recibir la 2ª unidad didáctica a lo largo de todo el curso escolar (antes debían comprimir las visitas de las clases al centro de salud de referencia durante las dos/tres semanas que duraba la exposición itinerante, lo que complicaba la intervención de los sanitarios con los escolares). La cartelería consta de 8 carteles en formato biombo (nueva adaptación de la presentación de los carteles), un cartel de presentación de la campaña y otro cartel sobre riesgos de consumo de alcohol en el embarazo, de 1,70 cm de alto.

Además, se ha llevado a cabo la corrección y adaptación a 2º de ESO de tres unidades didácticas *Drogas: ALTACAN*, para la prevención del consumo de cannabis, tabaco y alcohol, que se desarrollará con el mismo formato que las tres unidades didácticas sobre alcohol para 1º de ESO. En ella se relaciona el consumo de tabaco y cannabis por una parte y recuerda, por otra, los riesgos del consumo de alcohol. Se ha elaborado el guión piloto del vídeo de la primera unidad didáctica titulado *Somos científicos y políticos*.

Los hitos del Programa ARGOS este año tienen que ver con:

- Haber alcanzado una cobertura del 97,62% de centros de salud de la Región y una participación de 1.207 sanitarios de Atención Primaria.
- Incluir como novedad a los pediatras en la formación (83 pediatras y enfermeros pediátricos de 25 centros de salud de las Áreas I y VII) y en la investigación-acción: 37 familias han recibido consejo mediante la cumplimentación y devolución de la *Hoja Naranja: Herramienta para la detección de factores de riesgo familiares de los menores en la consulta de pediatría de Atención Primaria*.

- En la implantación del programa educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia* para 1º de Educación Secundaria Obligatoria, en el curso escolar 2014/2015, han sido formados 10.528 adolescentes de 1º de ESO (el 55% de matriculados); el 45% de IES forman a sus alumnos (121 IES), con una participación de 413 docentes. El 68,67% de los centros de salud participan en la formación de los alumnos (57 CS), con docencia de 132 sanitarios y el 100% de Entidades Locales coordinan las visitas (31 Entidades Locales con centros educativos con ESO en la Región).
- Se ha realizado la evaluación de la implantación del *Proyecto ARGOS-Comunitario*, con la cumplimentación de cuestionarios por los alumnos, recogida y elaboración de bases de datos.

A continuación se muestra un resumen de resultados de la implantación del *Programa ARGOS-Murcia* en 2015, por proyectos y tipo de intervención:

PROYECTO ARGOS FAMILIAS

Formación:

- Total de profesionales sanitarios de centros de salud formados en el *Proyecto ARGOS-AP*: 1.207 sanitarios de Atención Primaria (64%) de 82 centros de salud (97.62%).
Nº de profesionales sanitarios de Atención Primaria en la Región: 828 médicos, 808 enfermeros y 241 pediatras, Total: 1.877. Disminuye el porcentaje de sanitarios al incluir en el total de sanitarios, como novedad, la población de pediatras, en el pilotaje de pediatría en sólo dos Áreas de Salud.
- Jornada sobre evaluación económica de programas de adicciones (ISRO): 38 asistentes de ONGs, entidades locales y otras relacionadas con las adicciones.
- Total formación de pediatras y enfermeros pediátricos: 83 pediatras y enfermeros pediátricos de 25 centros de salud de las Áreas I y VII. Dos ediciones de la *Jornada ARGOS-Familias*. Dos ediciones de la *Jornada ARGOS-Familias Intercambio de experiencias investigación-acción (I y II)*.

Investigación-acción:

- Investigación-acción *Hoja Naranja: Herramienta para la detección de factores de riesgo familiares de los menores de la consulta de pediatría de Atención Primaria*: 37 familias han recibido consejo mediante la cumplimentación y devolución de la *Hoja Naranja*.

PROYECTO ARGOS COMUNITARIO

Programa educativo:

- Implantación del programa educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia*, 1º de Educación Secundaria Obligatoria, Curso escolar 2014/2015.
Han sido formados 10.528 adolescentes de 1º de ESO (con matrícula 19.096 alumnos curso 2014/2015), el 55%. 45% de IES forman a sus alumnos (121 IES de 266), en 351 clases de unas 633 (55,45%). Con una participación de 413 docentes. 68,67% centros de salud participan en la formación de los alumnos (57 CS de 83). Con docencia de 132 sanitarios. 100% de Entidades Locales coordinan las visitas (31 de 31 Entidades Locales con centros educativos con ESO en la Región). 67 IES participan en el concurso, 55% de los IES (67 de 121 que realizaron la formación). Han participado en el concurso 3.215 alumnos. 67 alumnos han recibido una *tablet* como premio en el concurso.
- Dos ediciones de la jornada de actualización del programa educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia*, en Gerencias de las Áreas de Salud V y IX.

Formación:

- Curso *online* para mediadores: terminan el curso 36 alumnos de 57 matriculados. Formación de mediadores juveniles. 231 mediadores juveniles. 15 ediciones. Realizado a través de 9 Escuelas de Animación y Educación en el Tiempo Libre.

- Curso *online* para adolescentes *CONSALUD: el conocimiento es salud*. Terminaron 10 alumnos de 27 inscritos.
- *Jornada Regional de Prevención de Adicciones*, dirigida a técnicos locales de los Planes Municipales y Mancomunales de Prevención de Drogodependencias. Participaron 26 técnicos municipales de prevención de drogodependencias de 34 inscritos. Representaban a 23 entidades locales de los 26 convocados.

Campaña:

- Potenciales usuarios de centros de salud receptores de la campaña "Alcohol: conciencia con ciencia" dentro del "Círculo usuarios" de los 84 centros de salud de la Región.

El programa **Nacer sin OH** está dirigido a prevenir las enfermedades relacionadas con drogas legales e ilegales como riesgos medioambientales, durante los períodos críticos del embarazo y la lactancia. Desarrolla acciones de información, como incluir un tríptico en la canastilla del recién nacido que se entrega a todas las madres en el alta hospitalaria, de diagnóstico precoz de consumo de alcohol y otras drogas en madres embarazadas y lactando en la Unidad de Salud Ambiental Pediátrica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de investigación, así como acciones formativas y de asesoramiento para profesionales sanitarios y sociales claves.

Ha permitido crear una red colaborativa para detección, registro y seguimiento de niños/as afectados por la exposición prenatal a alcohol y otras drogas, con registro de cerca de 200 casos de recién nacidos con riesgo de trastornos neurocomportamentales, al identificar y registrar los embarazos, desplegado en las Áreas de Salud I, VI, VII, IX y II (75% de la población gestante de la Región de Murcia) en los Servicios de Pediatría y de Ginecología de los hospitales públicos materno-infantiles.

Se ha desarrollado la formación de profesionales sanitarios del área materno-infantil de Atención Especializada y de Atención Primaria de Salud (obstetras, matronas, médicos de familia, pediatras, enfermeros, psicólogos, psiquiatras y farmacéuticos) así como residentes de medicina, enfermería, psicología y otras especialidades relacionadas.

En cuanto a medidas de innovación se han llevado a cabo campañas de difusión en redes sociales y de despliegue de App mHealth para parejas embarazadas, las cuales se han extendido a través de internet para todo el Estado español; y el funcionamiento de un dispositivo de ingreso terapéutico para mujer embarazada sin control de abstinencia en la Unidad de Embarazadas del *Programa Matrix* para la deshabitación y contención de la gestante hasta final del embarazo.

Destacan en el programa *Nacer sin OH* las siguientes actividades de tipo asistencial, formativo y de innovación/investigación:

Actividades asistenciales:

- Se ha mantenido el programa de prevención, detección de casos, minimización de daño y registros de niños nacidos de madres consumidoras.

Se ha cumplimentado la *Hoja Verde* (Historia clínica ambiental) para la detección de tóxicos medioambientales (incluidos la exposición a alcohol y otras drogas) en 1.800 parejas embarazadas. Se ha alcanzado al 11% de las parejas embarazadas de la Región de Murcia, de las cuales el 18% reunía criterios de alto riesgo medioambiental por drogas (20 gramos/día de alcohol, o 3 atracones o la exposición a alguna droga ilegal al menos una vez a la semana); de éstas, el 50% (903 mujeres embarazadas) de las intervenciones se han realizado en la agenda específica de trabajo de pediatría ambiental ISM.02 en los registros de SELENE del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca y el resto en Atención Primaria.

- Se constata una disminución sostenida y significativa ($p < 0,05$) de las mujeres que beben algo de alcohol al inicio del embarazo y de la cantidad de alcohol que toman ambos cónyuges (al inicio del programa en 2010 en hombres era de 20g/d y actualmente es de 14 g/d; en mujeres de 7.5 g/d al inicio y de 4.5 g/d en 2015). En 2015, el 9% de los fetos están expuestos al menos una vez a la semana al humo del cannabis u otras drogas ilegales.
- Proyecto de intervención precoz *Elijo más sano* (cuidado y apoyo): Detección y manejo del síndrome alcohólico fetal y otros trastornos neurocomportamentales por exposición prenatal a alcohol. Se ha establecido agenda específica ISM.05 en el Servicio Murciano de Salud. Los viernes se pasa la consulta por un pediatra y un residente. Se apoya el circuito en informe de trabajo social, evaluación psicológica y neurológica antes del año de vida. Apoyo de la red de pediatría social y ONG colaborativas. Se ha seguido durante 2015 a 121 familias nuevas, teniendo registrados más de 200 casos a final de año.
- Indicadores de efecto: Disminución en el número de recién nacidos con cardiopatías congénitas relacionadas con la exposición intrauterina a etanol controlado por el número de nacimientos e interrupciones del embarazo durante los años de intervención. Niños registrados en ISM.05 durante 2015: 121; de los cuales 1/3 tiene algún trastorno del neurocomportamiento medido en test psicológicos antes del año de vida. Diagnóstico de 8 niños con síndrome alcohólico fetal de nuevo registro. Entre los expuestos a más de 20 gramos de alcohol al inicio del embarazo, el 25% tenía una malformación mayor (CIE-9) al nacimiento.

Actividades formativas y de sensibilización:

- Se han formado 72 matronas este año (50% de la Región) y más de 500 profesionales.
- Se han distribuido trípticos y paquetes informativos al 50% de los recién nacidos de la Región (7.500 parejas con recién nacidos), en las canastillas entregadas al alta en el hospital maternal.
- En la campaña *Bosque para la salud* se entregaron 3.637 árboles a familias desde el 1 de junio. El 82% de los recién nacidos y sus familias desde esa fecha recibieron el mensaje en salud y prevención de drogas en la canastilla del recién nacido con información al alta, en los materiales del *Bosque para la salud* y un arbolito (plantón).

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

- Se han realizado 8.700 descargas *online* de PEHSU (Pediatric Environmental Health Speciality Unit)
<https://www.youtube.com/watch?v=uUwjKu2upPU>

Actividades de innovación/investigación:

- Se han realizado investigaciones sobre tabaco en pacientes con fibrosis quística. Se ha publicado un trabajo sobre la cohorte de seguimiento de familias con FQ de la Región en prevención de drogas legales e ilegales: *Long term follow-up of a tobacco prevention and cessation program in cystic fibrosis patients*.
- Se continúa la recogida de datos de un caso-control sobre riesgo de exposición a cannabis y riesgo de neuroblastoma en la descendencia.
- Programa de intervención en supervivientes de cáncer, el papel de la exposición a drogas en las curvas de supervivencia.
- Se han desarrollado bases de datos sobre el perfil de la bebedora embarazada en la Región.
- Se ha desarrollado una App eHealth de prevención como instrumento diagnóstico y de consejo para un embarazo sin drogas, con pilotaje con grupos de interés.
Disponible en <http://esalud.pehsu.org>

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
En la huerta con mis amigos (Infantil y Primaria)	59	3.942	136	Universal
La aventura de la vida (Primaria)	55	4.540	152	Universal
Órdago! (ESO)	6	910	100	Universal
Sin vuelta de hoja (ESO)	1	200	100	Universal
¿De qué van las drogas? ¿De qué van los jóvenes? (ESO)	1	60	–	Universal
Otra mirada de los jóvenes (ESO)	4	600	100	Universal
Retomemos (ESO)	9	917	100	Universal
Tengo mi lugar en la sociedad: quiero ser útil (ESO)	11	1.721	100	Universal
Cine y educación en valores				
– ESO, Aula Ocupacional	22	700	57	Universal
– Infantil y Primaria	5	3.662	67	Universal
Prevención del consumo de tabaco y alcohol en Tercer Ciclo de Primaria	18	450	2	Universal
Construyendo salud (ESO, Aula Ocupacional)	5	962	–	Universal
Talleres de prevención de adicciones				
– ESO	11	1.438	–	Universal
– Aula ocupacional	2	25	–	Selectivo
Taller de habilidades sociales para la prevención de drogodependencias (ESO)	6	1.500	–	Universal
Talleres para trabajar la cooperación entre los menores (Primaria)	1	60	–	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Proyecto Alcohol: conciencia con ciencia (programa ARGOS - 1º de ESO)	Formación Concurso on line	121	10.528	54 juegos 67 tablets
Tutorías compartidas (Primer Ciclo de ESO)	Distribución materiales	26	5.500	5.500 cuadernillos
Taller de alcohol y otras drogas (1º, 2º y 3º ESO)	Actividades educativas	3	1.950	–
Taller de prevención de tabaco y alcohol (Primer Ciclo de ESO)	Charlas	2	250	Recursos en internet
Taller de prevención riesgos asociados al consumo alcohol (aulas taller, iniciación profesional, g. social)	Charlas	2	50	Recursos en internet:
Taller de competencias sociales (Segundo Ciclo de ESO)	Actividades educativas	2	250	10 cuadernillos
Me divierto sin drogas (Segundo Ciclo de ESO)	Acción de sensibilización	3	500	Hablemos de drogas
Entre todos (Proyecto Hombre) (Primer Ciclo de ESO)	Distribución material	6	250	30 cuadernillos
Construyendo salud (Primer Ciclo de ESO)	Acción de sensibilización Distribución de material	2 1	400 250	8 libros (cuadernillo) 4 Construyendo salud
Consalud (Segundo Ciclo de ESO)	Distribución material	4	100	Recurso internet
En la huerta con mis amigos (Primaria)	Distribución material	8	1.300	1.300 ejemplares

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Prevención de tabaco y alcohol para Tercer Ciclo de Primaria	Actividades educativas	2	150	Recurso en internet e-drogas
Talleres de prevención de drogodependencias en Primaria	Actividades educativas	9	800	CDs (dos modelos)
Taller de habilidades sociales para Primaria	Charlas para alumnos	4	300	–
Talleres de prevención de drogodependencias en Secundaria	Actividades educativas	5	500	1 libro, 3 CDs, 1 cuadernillo
Talleres de prevención en drogodependencias para 3º y 4º de ESO	Charlas para alumnos	10	1.800	–
Talleres de prevención para grupos de riesgo (PCPI)	Acción sensibilización	5	100	–
Taller de prevención de riesgos asociado al consumo de alcohol y otras drogas (ESO)	Charlas para alumnos Charlas para alumnos	4 6	250 290	– 1 libro guía práctica
Charla de prevención en alumnos matriculados en Educación Secundaria de personas adultas	Charla para alumnos	1	18	–
Prevención de drogas en menores en situación de riesgo	Charlas	1	8	Construyendo salud Banco de herramientas

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	60
Profesores formados	581

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Charlas formativas para padres	20	Sí	Universal
– Participación ciudadana en materia de prevención de drogodependencias	50	No	Universal
– Escuela de familia. La familia: célula y soporte de prevención del consumo de drogas	150	No	Universal
– Escuela de familias	20	Sí	Universal
– Escuela de padres	200	No	Universal
– Escuela de padres y madres	20	Sí	Universal
– Taller re-escribiendo nuestra historia de comunicación	7	Sí	Selectivo
– Taller para padres y madres de prevención y formación	18	No	Selectivo
– Educar en familia	90	No	Universal
– Escuela de familia	500	Sí	Universal
– Escuela de padres y madres	25	Sí	Universal
– Escuela municipal de padres y madres	50	No	Universal
– Escuela municipal de padres y madres	150	No	Universal
– Prevención específica a padres		No	Universal
– Charlas de orientación para padres	20	No	Universal
Charlas			
– Taller: el papel de la familia en la prevención de drogas	100	No	Universal
– Prevención del consumo de alcohol en mujeres embarazadas	20	No	Selectivo
– Consecuencias del consumo de alcohol durante el embarazo	50	No	universal
– Programa de apoyo a drogodependientes y familias: orientación para padres para la prevención drogodependencias de sus hijos	45	Sí	Selectivo

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Orientación y asesoramiento			
– Servicio de orientación para padres	10	Sí	Universal
– Orientación a padres y madres	15	Sí	Universal
– Formación y asesoramiento a padres/madres sobre drogodependencias y conductas de riesgo	30	Sí	Selectivo
– Orientación familiar y resolución de conflictos	18	No	Selectivo
– Servicio de información, orientación y asesoramiento familiar	10	No	Universal
– Servicio de mediación juvenil	3	Sí	Selectivo
– Servicio de orientación para familias en conflicto	20	Sí	Selectivo
– Asesoramiento e información a familias con problemas de drogodependencias	50	Sí	Selectivo
– Intervención psicológica y mediación para familias en situación de conflictividad	80	Sí	Selectivo
– Punto de información y asesoramiento	100	Sí	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Sesiones con menores en situación de riesgo	20
Taller de habilidades para la vida para menores con absentismo escolar	30
En el aula y en la huerta juego y me divierto	50
Taller de habilidades sociales, valores y participación	80
En la huerta con mis amigos	40
Taller prelaboral de oficios	30
Taller de actividades creativas	40
Proyecto de ocio y tiempo libre "el iné"	250
Grupo para el desarrollo afectivo- emocional en adolescentes	40

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Telepatio (1)	12-18	Mañana/tarde	12	2	167	Universal
Prevención esc. deportivas municipales	4-70	Tarde	56	8	600	Universal
Talleres de ocio para jóvenes (1)	15-18	Noche	10	2	20	Universal
Ludoteca nocturna (1)	11-14 y 15-17	Noche	10	3	80	Universal
Salidas a centros deportivos	11-14 y 15-17	Mañana/tarde	3	6	–	Universal
Mentes sanas en cuerpos sanos	11-14 y 15-17	Mañana/tarde	9	8	–	Universal
Cineclub	11-14 y 15-17	Noche	9	3	–	Universal
Algaida saludable (1)	13-16	Tarde	6	6	50	Selectivo
Taller de creación audiovisual y ruta fotográfica (1)	12-17	Mañana	6	5	30	Universal
La vida sana (ludoteca de verano para alumnos de Primaria) (1)	6-8	Mañana	4	10	50	Universal
Taller de ocio alternativo para menores: aprender jugando (1)	5-8	Mañana	11	2	60	Universal
Taller de ocio alternativo para jóvenes (talleres de graffitis y skateboard) (1)	12-16	Tarde/noche	11	2	10	Universal
Conecta-t (marcha popular, acuagym, zumba, cardiobox...) (1)	15-18	Noche	11	3	350	Universal
Il Carrera Pinatar Full Moon Race (1)	4-70	Noche	1	3	1.500	Universal

Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña y nº de localidades en las que se aplica	Duración total (semanas)	Población destinataria	Materiales utilizados
Alcohol: conciencia con ciencia (45)	48	Usuarios centros de salud	84 juegos de 10 carteles
Día mundial contra el tabaco (1)	1	Población general	100 folletos
Día mundial sin tabaco (1)	1	Población general	Cuña radiofónica
Menores ni una gota. Más de 100 razones para que un menor no beba (1)	53	Población general	1.050 guía para padres
Jornada para difusión del borrador del Plan Regional sobre Drogas y otras Adicciones 2016-2020 (1)	1	Población general	1.000 carteles)
Programa de inspección y vigilancia para el cumplimiento de la Ley Regional sobre Drogas y la ordenanza municipal de San Pedro del Pinatar (1)	48	200 establecimientos	-
Prevención consumo abusivo de alcohol en fiestas locales (1)	6	Población general	90 carteles

Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.http://e-drogas.es](http://e-drogas.es)
- http://pehsu.org/wp/?page_id=1391
- <http://juventud.totana.es/guia-salud.asp>
- <http://www.ayuntamientomurcia-salud.es/index.php/promocion-de-salud>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

En la Región de Murcia, la red asistencial depende de la Consejería de Sanidad y Política Social, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros atención primaria
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Regional sobre Drogodependencias 2007-2010.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	2	366
Unidades móviles de reducción del daño	1	297

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	4.201
Unidades móviles de reducción del daño	1	8.984
Oficinas de farmacia	26	500
Centros ambulatorios	2	220
Total	31	13.905

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	15	-	-	-	5.491
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	2	50	126	23	149
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	1	4	-	-	166
Otras unidades hospitalarias***	5	-	-	-	189
Comunidades terapéuticas	6	100	300	90	390

* No se ha incluido programa de ludopatías (llevado por una ONG) ni el de centros penitenciarios.

** Sólo hay una unidad de desintoxicación con 4 plazas.

*** Unidades de psiquiatría en 5 hospitales generales de la Región.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Admisiones a tto. durante 2015**			
	H	M	Desc.	Total
Opiáceos***	-	-	1.817	1.817
Cocaína	-	-	821	821
Estimulantes	-	-	15	15
Cannabis	-	-	493	493
Alcohol	-	-	1.610	1.610
Otras sustancias				
Hipnóticos - sedantes	-	-	26	26
Múltiples sustancias	-	-	730	730
Tabaco	-	-	24	24
Ludopatía	-	-	236	236
TOTAL	-	-	5.772	5.772

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

*** Incluidos pacientes en metadona y buprenorfina-naloxona.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos Sólo metadona	–	1.550
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias Con programas de metadona		
Dispensa	15	1.550
Prescribe y dispensa	17	
Otros recursos		
Unidades móviles de dispensación de metadona	1	297
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	15	43
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	2	56
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	11	267

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios	Observaciones
Programa de atención a la patología dual	113	Unidad Hospitalaria de Conductas Adictivas, disp. sanitario en régimen de comunidad terapéutica
Programa de juego patológico	236	Programa desarrollado por una ONG

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	6	505	6 centros residenciales (2 CD y 4 rec. inserción socio-laboral ISOL)
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	29	98	Recursos específicos de la red
Acciones formativas no regladas	19	404	Recursos específicos de la red
Cursos SPE (antiguo INEM)	23	42	Recursos generales formación
Programas de incorporación laboral			
Empresas de inserción	5	52	
Actividades de información y orientación	–	279	Recursos específicos de la red
Actividades de búsqueda de empleo	–	297	Recursos específicos de la red
Ayudas a empresas para fomento contratación	–	74	Rec. específicos y orientación laboral
Promoción de autoempleo	–	3	Rec. orientación laboral

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	2	73	Plan Autonómico, IRPF	Cruz Roja
Programas en comisarías	2	139	Plan Autonómico, IRPF	Cruz Roja

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios: Nuevos	-	1
Tipo de dispositivo cumplimiento Comunidades terapéuticas	-	1
Financiación de los programas	-	Plan Autonómico, IRPF
Entidades que realizan el programa	-	Cruz Roja

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2015 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Seguimiento a largo plazo de un programa de prevención y cesación tabáquica en pacientes con fibrosis quística.* Autores: Juan Antonio Ortega-García, Joseph E. Perales, Alberto Cárcelos-Álvarez, Miguel Felipe Sánchez-Sauco, Seiichi Villalona, Pedro Mondéjar-López, María Dolores Pastor-Vivero, Pilar Mira Escolano, Diana Carolina Jaimes-Vega, Manuel Sánchez-Solís. Entidades corresponsables: Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica; Neumología Pediátrica y Fibrosis Quística; Área de Medicina Preventiva; Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia, España. Adicciones vol. 28, nº2, 2016. <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/viewfile/778/735> "long term follow-up of a tobacco prevention and cessation program in cystic fibrosis patients"
- *Perfil de la bebedora embarazada en la Región de Murcia.* Autores: Juan Antonio Ortega-García y col. Entidades corresponsables: Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia, España.
- *Un caso-control sobre riesgo de exposición a cannabis y riesgo de neuroblastoma en la descendencia.* Autores: Juan Antonio Ortega-García y col. Entidades corresponsables: Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia, España.
- *El papel de la exposición a drogas en las curvas de supervivencia de cáncer.* Autores: Juan Antonio Ortega-García y col. Entidades corresponsables: Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia, España.
- *Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.* Autores: López Santiago A.; Medina Infante B.A.; Villar Lorenzo A.B.; Jiménez Roset J.; Puerta Ortuño C. Entidades corresponsables: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones, Dirección Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad.
- *Evaluación de conocimientos, actitudes y consumos de alcohol y otras drogas en adolescentes.* Autores: López Santiago A.; Medina Infante B.A.; Villar Lorenzo A.B.; Jiménez Roset J.; Puerta Ortuño C. Entidades corresponsables: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones, Dirección Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad.
- *Prevalencia del consumo de alcohol en población adulta.* Autores: López Santiago A.; Medina Infante B.A.; Villar Lorenzo A.B.; Jiménez Roset J.; Puerta Ortuño C. Entidades corresponsables: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones, Dirección Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad.

- *Resultados del proyecto Argos-comunitario "Alcohol: conciencia con ciencia" para 1º de ESO.* Autores: López Santiago A.; Medina Infante B.A.; Villar Lorenzo A.B.; Jiménez Roset J.; Puerta Ortuño C. Entidades corresponsables: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones, Dirección Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad.
- *Evaluación del retorno social en inversiones en el ámbito de las drogodependencias.* Autores: Grupo I+D de Economía, Políticas Públicas y Salud. Entidades corresponsables: Universidad Politécnica de Cartagena.
- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas.* Autores: Soto M.A. y Alcaraz Velasco A. Entidades corresponsables: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Unidad de Coordinación Regional de Adicciones. Dirección General Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. www.e-drogas.es
- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la mortalidad por sustancias psicoactivas.* Autores: Alcaraz Velasco A. Entidades corresponsables: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Unidad de Coordinación Regional de Adicciones. Dirección General Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. www.e-drogas.es
- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas.* Autores: Soto M.A. y Alcaraz Velasco A. Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Unidad de Coordinación Regional de Adicciones. Dirección General Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. www.e-drogas.es

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2015 destacan, además de la Memoria del Plan Autonómico:

- *Evaluación del Plan Regional sobre Drogas 2007-2010.* Área de Prevención de Drogodependencias y Área de Cohesión y Coordinación Institucional. Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia. 100 ejemplares.
- *Consulta de salud ambiental reproductiva (para profesionales sanitarios).* Unidad de Coordinación de Adicciones, D.G. de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. http://www.pehsu.org/reproductive/pdf/ambiental_reproductiva.pdf
- *Hoja verde: el mini-test de salud medioambiental que ayuda a las parejas a mejorar la fertilidad, embarazo, lactancia y crianza.* Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Servicio de Pediatría, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia, España. App mhealth de prevención como instrumento diagnóstico y de consejo para un embarazo sin drogas, con pilotaje con grupos de interés. Disponible en: <http://esalud.pehsu.org>
- *Consumo de alcohol, embarazo y lactancia.* Unidad de Coordinación de Adicciones, D. G. de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. 20.000 ejemplares. http://pehsu.org/wp/wp-content/uploads/folleto_alcohol.pdf
- *Bosque para salud.* Unidad de Coordinación de Adicciones, D. G. de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. Vídeos.
- *Ante el cannabis.... ¡decide salud!* Ayuntamiento de Cartagena. 5.500 ejemplares.

- *Hoja naranja: herramienta para la detección de factores de riesgo familiares de los menores en la consulta de pediatría de Atención Primaria.* Unidad Técnica de Coordinación de Adicciones. D.G. de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. 1.000 ejemplares.
- *Ejemplo de entrevista motivacional y consejo en pediatría.* Unidad Técnica de Coordinación de Adicciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. 200 ejemplares. Vídeo en DVD. Descargable desde el portal www.e-drogas.es: <http://www.e-drogas.es/argos-familias>
- *Prevenir desde pequeños.* Unidad Técnica de Coordinación de Adicciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. Curso *on line* para padres. Acceso desde el enlace: http://fyd.ingenia.es/ffis_argos/index.html
- *A lo mejor te identificas con alguna de estas situaciones...* Unidad Técnica de Coordinación de Adicciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. 500 ejemplares. Folleto de apoyo al consejo pediátrico en Atención Primaria.
- *¿Podemos prevenir en nuestros hijos los riesgos del consumo de bebidas alcohólicas?* Unidad Técnica de Coordinación de Adicciones. D.G. de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Sanidad. 500 ejemplares. Folleto de apoyo al consejo pediátrico en Atención Primaria.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2015:

- Seis cursos, a los que han asistido 450 personas (mediadores sociales, policías locales, voluntarios, universitarios y profesionales de la salud). Se trata tanto de cursos presenciales como *on line* (con una duración que oscila entre las 75 y las 8 horas).
- Un symposium científico sobre opiáceos, organizado por la Comisión de Formación Continuada de los Profesionales Sanitarios de la Región de Murcia, conjuntamente con Socidrogalcohol al que han asistido 97 profesionales sociosanitarios relacionados con la prevención, asistencia e inserción en dependencias a opiáceos.
- Siete jornadas a las que han asistido más de 300 profesionales del ámbito educativo y sanitario, relacionados con la prevención.
- Un taller, con cinco ediciones, a las que han asistido 180 personas en total, en el marco del programa de salud reproductiva.
- Dos seminarios sobre salud medioambiental y reproductiva, con 300 asistentes del ámbito sanitario, de modalidad presencial.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Conciertos:
 - Universidad de Murcia
 - Gerencias de Atención Primaria de Salud, Servicio Murciano de Salud.
 - Dirección General de Innovación Educativa y Atención a la Diversidad, Consejería de Educación y Universidades.
 - Dirección General de Juventud, Consejería de Cultura y Portavocía.
 - Instituciones Penitenciarias.
- Convenio:
 - Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto:
 - Asistencia/inserción: 6 entidades locales.
- Número de Administraciones Subvencionadas:
 - Prevención: 35 ayuntamientos (29 Planes/Programas Locales de Prevención de Drogodependencias correspondientes a 27 municipios y 2 mancomunidades).
 - Asistencia/inserción: 15 entidades locales.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto:
 - Asistencia/Inserción: 12 ONGs.
- Número de Organizaciones Subvencionadas:
 - Asistencia/Inserción: 10 ONGs.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

La coordinación a nivel autonómico de las actuaciones del Plan Regional sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, recae en la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Adicciones adscrita, a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Sanidad, que a su vez coordina todas las actividades del Plan Regional sobre Drogas a nivel regional, excepto aquellas que son competencia de la Delegación del Gobierno (policial).

El Área de Cohesión y Coordinación Institucional de Drogodependencias, así como el soporte técnico para el desarrollo del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas, se implementan desde la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, con una extensión comunitaria a través de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias y otras entidades implicadas.

Las áreas de Asistencia e Inserción Sociolaboral se gestionan directamente desde el Servicio Murciano de Salud, por el Servicio de Drogodependencias, Subdirección General de Programas, Innovación y Cronicidad, Dirección General de Asistencia Sanitaria. La asistencia se despliega a través de la Red de Centros de Atención a Drogodependencias de la Región. El área de Rehabilitación se implementa, en su mayor parte, a través de convenios y conciertos con ONGs y Orden de subvención a empresas.

Las instituciones implicadas son las siguientes:

- Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias.
- Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica. Jefatura de Servicio de Drogodependencias.
- Comisión Regional de Acreditación, Control y Evaluación de Centros y Servicios de Tratamiento con Opiáceos.
- Comisión para la Coordinación de las Competencias de la Educación para la Salud en centros docentes no universitarios. Consejería de Sanidad y Política Social y Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Comisiones Municipales de Drogodependencias de los ayuntamientos de: Abarán, Águilas, Alcantarilla, Alhanama de Murcia, Aledo, Archena, Blanca, Campos del Río, Cartagena, Ceutí, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Las Torres de Cotillas, Librilla, Los Alcázares, Mazarrón, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, Ricote, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, Totana y Yecla, y las Mancomunidades de Servicios Sociales de: Noroeste (Caravaca de la Cruz, Calasparra, Cehegín y Moratalla) y Comarca Oriental (Abanilla, Santomera, Fortuna y Beniel).

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Ha sido aprobado en la Región de Murcia el Proyecto Euroempleo-Salud Mental Región de Murcia a través del Programa Operativo FSE 2014-2020 en el eje de Innovación. Se trata de una experiencia innovadora en relación a la incorporación laboral del colectivo de personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencias que facilite su incorporación social y laboral, que quedaría incluida en el programa operativo, dentro del Objetivo Específico 9.1.1 "Desarrollo de mercados laborales inclusivos para los colectivos con especiales dificultades de inserción sociolaboral, promoviendo itinerarios de inserción, la responsabilidad social de las empresas en este ámbito y procurando las medidas de apoyo y acompañamiento pertinentes, teniendo en cuenta la perspectiva del género".

Está en proyecto el desarrollo de una red transnacional para el intercambio de buenas prácticas y el desarrollo de acciones innovadoras en materia de empleo de personas con enfermedad mental. Incluye la organización de seminarios internacionales y encuentros para intercambio y difusión de resultados, y todavía no se ha firmado.

Para contribuir a su desarrollo se propone, entre otras, la siguiente tipología de acciones:

- Orientación, formación prelaboral, búsqueda de empleo y seguimiento y apoyo en el puesto de trabajo.
- Ayuda a las empresas y entidades sin ánimo de lucro para la contratación de personas con TMG y/o DD.
- Apoyo a proyectos empresariales/Iniciativas de generación de empleo: CEE, EI.

Las corporaciones locales u ONGs implicadas por el momento son: Asociación Murciana de Rehabilitación Psicosocial. Federación Murciana de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES).

Presupuesto: Financiación para el periodo 2015-2020 es de 5.222.222 € del Fondo Social Europeo y Consejería de Hacienda. En 2015 no se ha materializado el proyecto, con lo cual no se ha generado gasto.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (conceptos 451,452)	241.693,60
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458-Buenas prácticas)	53.000,00
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458-Argos)	176.000,00
Presupuestos corporaciones locales	125.563,25
Atención integral	
Asistencia: presupuesto autonómico ejecutado del Servicio Murciano de Salud (capítulo 2)	4.752.550,00
Inserción social: presupuesto autonómico ejecutado del Servicio Murciano de Salud (capítulo 4)	3.982.143,00
Formación	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458-Matrix)	63.000,00
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 456)	27.504,22
Investigación	
Presupuesto imputado de la DGPND para proyectos de investigación (concepto 454)	60.124,39
TOTAL	9.481.578,46

Las actividades de prevención son realizadas por profesionales que trabajan a nivel local, actividades que están articuladas a través de los Programas Municipales de Drogodependencias (PMD) y de las entidades sociales (EESS) que trabajan en el ámbito de las drogodependencias.

El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra cuenta con una convocatoria anual de subvenciones a los ayuntamientos, mancomunidades y entidades sociales que permite el desarrollo de estas iniciativas comunitarias dirigidas fundamentalmente a las familias, al ámbito educativo, a los jóvenes, a las personas con problemas de drogodependencias y a la comunidad.

Estos programas desarrollados a nivel local son el espacio privilegiado para abordar la prevención comunitaria nos permiten, por un lado, hacer partícipe a toda la población y, por otro lado, desarrollar iniciativas intersectoriales de forma transversal con la participación de todos los agentes. El enfoque preventivo utilizado está basado en el modelo de Promoción de la Salud y de factores de riesgo y protección, que nos permite priorizar los grupos más vulnerables, así como identificar las actuaciones necesarias.

A lo largo del año 2015 se han desarrollado 45 PMD: 30 mancomunidades, 18 ayuntamientos y 253 municipios, con la particularidad de que el Ayuntamiento de Pamplona tiene PMD en cinco de sus barrios: Txantrea, Rotxapea, Etxabakoitz, Casco Viejo y San Jorge-Buztintxuri. Esto supone que los PMD cubren al 78,5% de la población de Navarra.

Las actividades que presentamos las hemos organizado según grupos de población y/o ámbito, y se recogen tanto las actividades de prevención universal como las de tipo selectivo o indicado. De las iniciativas realizadas durante el 2015 nos gustaría destacar:

En el **ámbito comunitario** destaca la formación de mediadores comunitarios desarrollada por 22 PMD. La participación desde 2013 en el programa nacional de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero, *Servicio Responsable*, ha supuesto un importante impulso a la estrategia de utilización de mediadores comunitarios, gracias a su gran capacidad de influencia en las intervenciones preventivas sobre sectores amplios de la población. Durante 2015 se han desarrollado 101 actividades y se han formado 274 mediadores.

Otro aspecto a destacar está relacionado con el "cómo" desarrollar la prevención comunitaria, es la importancia que ha adquirido la creación de *Espacios comunitarios de coordinación*, en los que participan los servicios y profesionales comunitarios y otros agentes sociales. En 2015, el 84% de los PMD han utilizado esta estrategia con la creación de 159 espacios de coordinación en la que han participado 661 entidades. Ha sido un incremento paulatino e impulsado por el PFD ya que coincide con la línea de actuación del II Plan Foral de Drogodependencias.

En el **ámbito familiar**, y en relación a la prevención universal, destacaríamos la implicación de la familia en espacios de encuentro en los que se abordan aspectos educativos del ocio de sus hijos e hijas, estas actividades se llevan a cabo en colaboración con los centros educativos, PMD y ayuntamientos y mancomunidades. Desde 16 PMD se han realizado 68 intervenciones en las que han participado 7.955 padres y madres.

Desde los Programas Municipales es de destacar el aumento constante de las intervenciones con familias vulnerables respecto a las adicciones (1.791 familias en 2015) mediante abordajes individual y grupal.

En cuanto a la **intervención con menores, adolescentes y jóvenes** destaca la cobertura alcanzada por las intervenciones en prevención universal: se ha llegado a 108.896 personas mediante 1.159 actividades. Las intervenciones más relevantes desde una perspectiva cuantitativa han sido: *Programa de prevención de accidentes de tráfico relacionada con el consumo de drogas* (38 PMD con más de 54.846 participantes), campañas de sensibilización (21 PMD, con 32.511 participantes) y el acompañamiento y apoyo profesional en espacios privados "bajeras", "cuartos"... desde 22 PMD se ha llegado a 378 personas.

En relación a la intervención de prevención selectiva e indicada durante 2015, se ha mantenido: 28 PMD (46%), 2.637 intervenciones individuales y grupales (4.318 personas).

En el **ámbito escolar** destacan, desde los PMD, las intervenciones dirigidas a escolares con dificultades sociales (situaciones de absentismo escolar, problemas de conducta, falta de atención familiar, consumo de drogas, etc.) llevadas a cabo mediante un trabajo en red tanto en el espacio del centro educativo como fuera del mismo. Estas iniciativas las han desarrollado 32 PMD que han intervenido sobre 3.635 alumnos y alumnas (2.598 en 2014).

Intervenciones de **prevención selectiva e indicada**: como ha quedado reflejado en los anteriores párrafos, se ha dado un importante impulso a estas estrategias, tanto las dirigidas a las familias como a los adolescentes, jóvenes y escolares.

La implantación de esta estrategia basada en el abordaje del "riesgo" está en la línea de las recomendaciones del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y está fundamentada en la evidencia científica. En nuestro medio tiene la particularidad de estar basada en un trabajo en red con la participación de los servicios comunitarios: escuela, equipos de Atención Primaria de salud, servicios sociales de base, entidades sociales, etc., y son las estrategias individuales las más utilizadas, tanto con las familias como con los menores, adolescentes y jóvenes.

Con el apoyo del Plan Nacional sobre Drogas (subvención con cargo al Fondo de Bienes Decomisados, concepto 458) se desarrolló el programa *Modelo de de intervención comunitaria integral para la detección, intervención, monitorización y evaluación de las intervenciones con menores vulnerables basado en la experiencia de Navarra*.

Para el cumplimiento de los objetivos se articulan dos líneas estratégicas de intervención, a través de los PMD y de centros educativos.

Durante 2015, ocho entidades locales han desarrollado 17 proyectos y subproyectos en diferentes ámbitos de intervención: tres en el escolar, seis en el familiar, dos en el de la incorporación socio-laboral, seis en el tiempo libre, en medio abierto y tutelado.

Como complemento a las intervenciones comunitarias están las que se realizan desde los Centros Escolares a través del programa *Somos centros libres de drogas*, programa subvencionado por el Plan Nacional sobre Drogas desde el año 2014 fruto de la transferencia del conocimiento de la Fundación

llundain recogida durante el año 2013. En el año 2015 se ha desarrollado el programa en 4 centros educativos llegando a 3.750 alumnos, 311 profesionales del ámbito educativo, sanitario, servicios sociales y entidades sociales. El programa ha permitido la detección e intervención precoz con un total de 239 alumnos. Para el desarrollo del programa en cada centro se constituyó un "grupo motor" en los que han participado un total de 52 personas, dedicando un total de 248 de trabajo al programa.

Incorporación de las entidades sociales (EESS) a la prevención de las drogodependencias. El número de entidades sociales que trabajan en prevención de adicciones, con y sin sustancia, en el ámbito comunitario ha sido 17. La subvención para el año 2015 ha ascendido a 163.800 euros.

	Número de EESS	Personas atendidas	% de EESS
Niños, adolescentes	10	889	32
Adultos consumidores	7	645	23
Familias	10	652	32
Minorías étnicas	4	*	13

* Los datos están incluidos en las cifras de los ítems anteriores

ÁREA DE PREVENCIÓN

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Grupos de apoyo escolar	130	1.625	–	Selectiva
Intervención con escolares vulnerables. Trabajo en red	157	2.010	–	Indicada
Centros libres de drogas	7	4.657	311	Universal, Selectiva, Indicada

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Talleres	Talleres	65	3.560
Teatro	Teatro	9	991
Espacios de participación con la comunidad educativa	Encuentros. mesas de prevención...	9	920
Concursos, certámenes y exposiciones	Concurso, exposición...	17	2.171
Banco de Herramientas	DVD	1	–
Programa Centros libres de drogas: talleres alumnos detectados consumos	Talleres	4	239

Prevención escolar. Formación del profesorado		Número
Formación general		
Acciones de formación		4
Profesores formados		18
Programa Centros libres de drogas		
Acciones de formación		7
Profesores formados		151

Prevención familiar			
Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de madres/padres	2.565	Sí/No	Universal
– Grupos de madres/padres	644	No	Selectiva
– Espacios de encuentro de familias	7.955	Sí	Universal
Charlas			
– Encuentros/Charlas	2.395	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Ayudar a las hijas e hijos frente a las drogas. Guía de Familia	3.942	No	Universal y Selectiva
– Guía de prevención en familia/Familia prebentzioa lantzeko gida	743	No	Universal
– Guía sobre drogas	471	No	Universal
– Intervención con familias vulnerables	1.147	Sí	Indicada

Prevención con menores en situación de riesgo	
Nombre del programa	Nº de participantes
Programa individual o de apoyo socio-educativo (25 PMD)	2.556
Programa grupal de apoyo socioeducativo (15 PMD)	642

Campañas en medios de comunicación

- Carteles “Prohibida la venta, suministros o dispensación de bebidas alcohólicas a menores de 18 años/Debekatuta dago 18 urterik beherakoei edari alkoholodunak saltzea, emateo edo zeritzatzea. En el año 2015 se han distribuido 40 carteles en castellano y 23 en euskera.
- Día Mundial sin Tabaco: folletos, carteles, unidad didáctica para trabajar en el aula, concurso de carteles (dibujo y pintura) y vídeo que convoca el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra junto con el Departamento de Educación y los Colegios Profesionales de Medicina, Odontología, Enfermería, Farmacia y la Asociación de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), para el 31 de mayo, Día Mundial sin Tabaco/Tabakorik gabeko Mundu Eguna. Intervenciones en radio y prensa.

Relación de webs dedicadas a la prevención

- http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Plan+Foral+de+Drogodependencias/

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud, Dirección de Salud Mental de Navarra.

Aspectos generales de la red asistencial	
¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros Atención Primaria*
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No
Marco normativo	
Ley de referencia: Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre, de Salud Mental.	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan Foral de Drogodependencias.	
* Centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias, centros de Atención Primaria y otros.	

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)		
Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	96	11.000
Centros ambulatorios	1	500
Otros: Comisión Ciudadana Atinsida. Envío directo	2	750
Total	99	12.250

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral					
Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	11	–	1.450	415	1.865
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día**	8	–	–	–	345
Unidades hospitalarias de desintoxicación***	3	64	–	–	114
Comunidades terapéuticas	3	90	161	54	215

* 11 centros de salud mental (adultos) y 1 centro de salud mental infato-juvenil.

** 3 centros de día (HD Zuria+Aldatu+Suspertu), intervención en el centro penitenciario, además 62 plazas generalistas en 5 hospitales de día.

*** 64 plazas específicas.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total
Opiáceos	319	103	422
Cocaína	98	23	121
Estimulantes	68	24	92
Cannabis	134	29	153
Alcohol	549	174	723
Hipnóticos y benzodiacepinas	7	4	11
Alucinógenos	1	1	2
Otras sustancias psicoactivas (detallar)	206	41	244
Tabaco	1	1	2
Ludopatía	26	5	31
Desconocido	41	10	51
TOTAL	1.450	415	1.865

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	430
Sólo buprenorfina/naloxona	–	41
Total personas en tratamiento	–	471
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe y dispensa	10	395
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe y dispensa	10	5
Otros recursos		
Oficinas de farmacia – Metadona	71	185
Centros de atención primaria – Metadona	4	4
Centros penitenciarios – Metadona	1	35
Otros – Metadona	4	27

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores*	44
Programa de atención a la patología dual**	20
Programa de juego patológico***	31

* Centro de salud mental: 13; Fundación Proyecto Hombre (SUSPERTU): 31.

** 1 comunidad terapéutica (10 plazas).

*** 10 centros de salud mental.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	185	CCTT y Centro de día
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	4	184	Recursos de la red: EAP
Acciones formativas no regladas	8	177	Recursos de la red: CCTT
Total	12	361	
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación	–	70	Recursos de la red: CCTT
Actividades de búsqueda de empleo	–	25	Recursos de la red: CCTT
Otros: capacitación laboral	–	64	Recursos de la red: CCTT
Total	–	159	

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	140	140
Acumulados	406	215
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	250	0
Comunidades terapéuticas	27	27
Otros	129	188
Entidades que realizan el programa	8	–

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	1
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	1
Comunidades terapéuticas	0
Entidades que realizan el programa	1

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación del año 2015 destacan:

- Dos jornadas relacionadas con la prevención, de tipo presencial y con una duración entre 2 y 3 horas; a las que han asistido 63 personas (profesionales del ámbito educativo).
- Cinco seminarios: *Encuentros profesionales de prevención de drogodependencias* (con la asistencia de 125 técnicos locales) de modalidad presencial y con 20 horas de duración.
- Cuatro cursos, en el ámbito de la prevención, a los que han asistido 56 profesionales del sector educativo y padres y madres. Se trata de cursos presenciales con una duración de entre 9 y 12 horas.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2015 entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra (concepto 458. Fondo de Bienes Decomisados).

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 8.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 45.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 6.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 18.

■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE). Al inicio del curso 2015-2016 formaban parte de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra 35 centros educativos, incorporándose 5 centros en la nueva convocatoria.

A lo largo del curso se han desarrollado 3 encuentros de los profesionales de la Red de Escuelas para la Salud Navarra: un encuentro al inicio del curso (2,5 horas, 54 participantes), un segundo sobre la promoción de la salud en relación a las competencias básicas con 40 participantes y un encuentro de clausura del curso en el que se ha realizado la entrega de acreditación como Escuela Promotora de Salud a 4 centros con Proyectos de Promoción de Salud consolidados y al que asistieron 40 participantes de los centros pertenecientes a la Red.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	546.300,00
Atención integral	5.691.820,00
Formación	1.000,00
Documentación y publicaciones	4.500,00
Otros conceptos: Subvención del PNSD, Ley del Fondo	118.000,00
TOTAL	6.361.620,00

La Dirección de Salud Pública y Adicciones (DSPA) en el año 2015 ha continuado realizando la labor de responsable de la política transversal de adicciones que hasta 2013 venía realizando la Dirección de Drogodependencias. Es la DSPA quien define la política integral vasca en materia de adicciones y quien impulsa a los distintos departamentos e instituciones a realizar las actuaciones en este campo, en colaboración con los distintos ámbitos sectoriales implicados. Para ello, se dota, a través del Observatorio Vasco de Drogodependencias, de instrumentos de diagnóstico y análisis de la realidad.

En el año 2015, la DSPA ha priorizado los siguientes aspectos:

1. La prevención universal y selectiva, especialmente en tabaco y alcohol.

- Tabaco. Estrategia Euskadi libre de humo:
 - Oferta de tratamiento a la dependencia del tabaquismo en Atención Primaria
 - Programa *Clases sin Humo*: programa de prevención en el ámbito educativo destinado a retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco, mediante la sensibilización sobre los riesgos para la salud de consumo de tabaco y del aire contaminado por el humo.
- Alcohol:
 - Programa menores y alcohol. Acciones 2015:
 - Recursos y materiales sobre alcohol y menores entre el personal del ámbito de la educación no formal.
 - Impulso de una red sobre alcohol y menores: entidades sociales, instituciones, ámbito educativo y medios de comunicación para el intercambio de experiencias y propuestas de acción.
 - Revisión y diseño de programas de prevención universal y selectiva en el ámbito escolar.
 - Generación de recursos didácticos de prevención universal de titularidad pública, *online*, dirigidos al profesorado, a las familias y al alumnado, para prevenir el consumo de alcohol entre el alumnado.
 - Implementación de un programa de prevención universal del consumo de alcohol dirigido al alumnado y a la comunidad educativa, *ICEBERG*.
 - Impulso de contenidos acreditados sobre prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la titulación de monitor/a de ocio y tiempo libre.
 - Decálogo sobre el alcohol en Euskadi.
 - Otras acciones de prevención del consumo de alcohol:
 - *Dispensación responsable*: intervenciones con comisiones de fiestas y trabajadores/as del ámbito de la hostelería, monitores/as de tiempo libre...
 - Programa de prevención del consumo en lonjas.
 - *Mimarte*: programa de teatro.
 - Campaña "Lléname, pero de emociones!"

2. Labor de apoyo y colaboración con las instituciones locales, e impulso al tercer sector en coherencia con los objetivos marcados en el VI Plan de Adicciones.

- Coordinación con el Ayuntamiento de Bilbao y la Diputación Foral de Bizkaia para el nuevo proyecto de Centro Sociosanitario de Atención a las Adicciones

Tras la decisión tomada por Médicos del Mundo en octubre de 2013 de no continuar con la gestión de la Sala de Consumo Supervisado, a lo largo de 2014 se definió entre las tres administraciones participantes en la financiación y gestión de la Sala (Gobierno Vasco-Dirección de Salud Pública y Adicciones, Ayuntamiento de Bilbao y Diputación Foral de Bizkaia) un nuevo proyecto de centro socio-sanitario interinstitucional de atención a las adicciones Andén I, que contempla el consumo supervisado, además de como una estrategia de reducción de riesgos y daños, como una prestación a partir de la cual se puedan generar procesos de motivación y cambio hacia la inserción social.

En 2015 se elabora un convenio de colaboración entre la Dirección de Salud Pública y Adicciones y la Fundación Gizakia, que es la encargada de llevar a cabo la gestión del Centro, financiando de esa manera aproximadamente un tercio del coste total del proyecto.

- Orden de Subvenciones destinada tanto a entidades locales como a asociaciones del Tercer Sector.

3. Formación, capacitación y mayor coordinación del personal sanitario y de Salud Pública en relación con las intervenciones en adicciones.

4. Aprobación y puesta en marcha de la nueva normativa en materia de adicciones.

El Consejo del Gobierno Vasco aprobó, en su reunión del 9 de diciembre de 2014, el Proyecto de Ley sobre Adicciones, para su remisión al Parlamento Vasco.

El proyecto de ley supone una propuesta más amplia y acorde con las necesidades de la sociedad actual con el objetivo principal de proteger la salud de las personas y velar en especial por las personas menores de edad y de los colectivos socialmente más vulnerables, contemplando las adicciones como un asunto de salud pública. En concreto, sus objetivos principales son:

- Proteger la salud de las personas, velando en especial por la salud de las personas menores de edad y de los colectivos socialmente más vulnerables.
- Profundizar en los derechos y deberes de las personas usuarias de drogas o de quienes presenten conductas excesivas con riesgo de generar adicciones comportamentales.
- Abordar el fenómeno del consumo de alcohol por parte de las personas menores de edad.
- Fundamentar el modelo de prevención.
- Abordar las denominadas adicciones sin sustancia, así como nuevos productos que han proliferado en los últimos tiempos, como son los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.

El proyecto se presentó ante la Comisión de Salud del Parlamento Vasco el 16 de marzo de 2015, y el 7 de abril de 2016 fue aprobada la Ley 1/2016 de Atención Integral y Drogodependencias.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

El modelo de prevención que se sigue en la CAPV es un modelo comunitario que busca utilizar los distintos recursos existentes en la comunidad, para poder llegar a la población diana destinataria final de la intervención. Para ello el Gobierno Vasco apoya económica y técnicamente a los ayuntamientos y mancomunidades que elaboren y pongan en marcha un plan de drogodependencias local.

En 2015, la red de recursos está constituida por 35 equipos técnicos de prevención comunitaria de drogodependencias que desempeñan su labor en 35 localidades de la CAPV de más de 8.000 habitantes: 4 equipos en Álava (uno de ellos el equipo del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación de Alava, que atiende a 48 municipios de menos de 5.000 habitantes), 11 en Gipuzkoa y 20 en Bizkaia. Por otra parte, el Gobierno Vasco a través de la Orden de subvenciones, apoya intervenciones preventivas en otras 11 entidades locales que, por no alcanzar el número de habitantes requerido, no pueden acogerse a las ayudas para la contratación de equipos. El 81% de la población de la CAPV vive en una localidad atendida por un equipo de prevención comunitaria.

Por otra parte, la red de recursos comunitarios de prevención está formada por entidades de iniciativa social, que han realizado programas enmarcados en los ámbitos de prevención universal, selectiva o indicada.

Prevención universal

Ámbito educativo

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- *Proyecto de promoción de la salud y prevención de las adicciones en el ámbito escolar.* Fundación Etorikintza: 136 centros, 1.446 profesores y 22.538 alumnos.
- *ZINESKOLA (Cine en la enseñanza):* 60 centros, 985 profesores y 15.313 alumnos.
- *En la huerta con mis amigos.* AGIPAD: 21 centros, 97 profesores y 1.108 alumnos.
- *Clases sin humo:* 88 centros y 7.392 alumnos.
- *Osasunkume Prevención Universal en Educación Primaria.* EDEX: 75 centros, 254 profesores y 5.076 alumnos.
- *El bosque encantado.* AECC: 9 centros, 31 profesores y 668 alumnos.
- *Actúa contra el cáncer, actúa por tu salud.* AECC: 14 centros, 50 profesores y 991 alumnos.
- *Espacio ocio alternativo en la fiesta de la Escuela Pública Vasca.* EHIGE: 6.000 alumnos.
- *Frenatzeko arrazoiak/Razones para frenar.* Irudi Berriak: 66 centros, 671 y 11.539 alumnos.
- *Adikzio aurretik / Antes de las adicciones.* Irudi Berriak: 71 centros, 929 profesores y 16.275 alumnos.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de centros educativos: 1.135
- N° de alumnos/as: 154.886
- N° de profesores/as: 7.147
- N° de proyectos: 63

Ámbito familiar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Prevención universal familiar en los centros escolares de Gipuzkoa. AGIPAD.
- Escuelas de padres y madres puestos en marcha por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de padres/madres: 11.511
- N° de AMPAS: 238
- N° de proyectos: 35

Ámbito comunitario

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- *Puntuan*, Cruz Roja: 2.320 personas.
- Programas de prevención universal comunitaria promovidos por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.
- *Oriepsi Orain*. Programa radiofónico de prevención universal: 1.600 personas.
- *Agipad*. Proyecto prevención universal comunitaria en municipios Gipuzkoa: 20.067 personas.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº de personas (algunos programas van dirigidos a la población en general): 27.097
- Nº de jóvenes (algunos programas van dirigidos a la población en general): 1.228
- Nº de proyectos: 50

Campañas de sensibilización promovidas por la Dirección de Salud Pública y Adicciones

- En colaboración con los equipos técnicos municipales: "Bete zaitez baina emozioz / Llénate pero de emoción" – Alcohol a menores nigota (carteles: 1.300, regletas: 8.020 y alcoholímetros: 13.090).
- Campaña "consumo consciente" (carteles: 1.430).
- Campaña "Vive sin tabaco. Elige tu momento" (cartel: Elige tu momento, 1.000; Y tú ¿por qué no? 30.000; ¿Qué gano yo dejando el tabaco? 30.000; ¡Lo conseguiré! ¡¡¡Inténtalo de nuevo!!! 30.000; ¿Estás enganchado o enganchada al tabaco? 30.000; Si eres madre o padre es para ti, 30.000; Evita riesgos en tu intervención quirúrgica, 30.000; ¡Lo conseguiré!. Guía práctica para dejar de fumar, 30.000 y ¡Lo conseguiré! Empieza una nueva vida sin tabaco, 30.000).
- Campaña "Decídetes a dejar de fumar, hoy es tu día" (carteles: 2.250, folletos: 50.000).

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervenciones de prevención selectiva en centros educativos de la CAPV en relación al consumo de alcohol.
- Programa de reducción de riesgos y prevención de drogodependencias para jóvenes en riesgo de exclusión social (PCPI): alumnos 128 y familias 25.
- Talleres de reducción de riesgos de TICs y redes sociales. ETORKINTZA: 33 centros y 1.900 alumnos.
- Intervención educativa ante situaciones de riesgo (profesorado, alumnado y familias). ETORKINTZA: alumnos 2.545; profesores 440 y familias 56.
- Programa de prevención selectiva ZUBIA. IRUDI BIZIAK: alumnos 356.
- Prevención selectiva escolar en los centros escolares de Gipuzkoa. AGIPAD: centros 21, alumnos 1.108 y profesores 97.
- Prevención selectiva del abuso de drogas con adolescentes en situación de vulnerabilidad.
- Plataforma *on line*: cuaderno "Yo adolescente". ETORKINTZA: alumnos 2.836.
- "Mimarte"
- "Cannabis al desnudo"

- “Riesgo-Alcohol”
- “Motibatu”
- Prevención selectiva e indicada en centros formativos. ERAIN: alumnos 120, profesores 44, ma/pa 25 y proyectos 1.
- “Iceberg”. SASOIA.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº de centros educativos: 242 (distintos 32)
- Nº de alumnos/as: 29.907
- Nº de profesores/as: 835
- Nº de padres/madres: 452
- Nº de proyectos: 95

Ámbito familiar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervención precoz con menores y familias sobre factores de vulnerabilidad. BIGE: 50 menores y 50 familias.
- Apoyo psicoeducativo a familias de menores vulnerables. BIGE: alumnos 600, profesores 80 y familias 90.
- Prevención selectiva familiar en los centros escolares de Gipuzkoa. AGIPAD: jóvenes 274 y familias 274.
- Prevención con familiares de jóvenes altamente vulnerables en HIRUSTA. GIZAKIA, IZAN, JEIK: familias 731 + 199.
- Escuelas de padres y madres puestas en marcha por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº de padres/madres: 2.287
- Nº de jóvenes: 995
- Nº de AMPAS: 37
- Nº de proyectos: 29

Ámbito ocio y tiempo libre

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol mediante intervenciones en espacios de ocio.
- Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de drogas no legales. Mediante intervenciones en espacios de ocio (Testing). AI LAKET.
- Proyecto de reducción de riesgos en el uso de las lonjas. AI LAKET.
- Servicio de información y testado de sustancias “Punto fijo”. AI LAKET: 248 personas.
- “Boluntariotza hedatuz/Extendiendo el voluntariado”. AI LAKET: 363 personas.
- “Móntatelo de legal”. EKUALE: 250 jóvenes.
- “Prevenimos y reducimos. Apuesta por la salud”. SUSTERRA: 322 jóvenes.
- “Menores, lonja y alcohol”. SUSTERRA: 435 jóvenes.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº de jóvenes: 34.027
- Nº de proyectos: 96 (7 programas)

Ámbito comunitario

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervención específica en el contexto del usuario de drogas de la comunidad gitana. GAO LACHO DROM: personas 70.
- Atención y acompañamiento a niños/as y jóvenes de la comunidad gitana y sus familiares, para la promoción de la salud y gestión de riesgos del uso y consumo problemático de drogas. KALE DOR KAYIKO: 147 jóvenes y 269 personas.
- Guía buenas maneras para profesionales de servicios de atención y prevención de las drogodependencias en relación a adolescentes. ASKAGINTZA: 5.000 jóvenes.
- Proyecto sociosanitario para salud comunitaria y reducción de riesgos. BIDAIDE: personas 360.
- Boys & Girls. Prevenir los riesgos asociados al consumo de drogas. EDEX: jóvenes 180.
- Apoyo psicológico y jurídico a las personas afectadas por el juego patológico y sus familias. EKINTZA-ALUVIZ: personas 280.
- "Osagune". ERAIN: jóvenes 143, proyecto 1 y personas 60.
- Uso responsable de las nuevas tecnologías. ERAIN: jóvenes 60.
- "Mi autonomía y dependencia se desarrollan quitando dependencias". LAGAEL: 25 mujeres.
- Observatorio de cannabis. RENOVATIO.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Población general: 3184
- Nº de jóvenes: 8.271
- Nº de proyectos: 28

Prevención indicada con adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y sus familias

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Proyecto de intervención con jóvenes que consumen drogas. Módulo psicosocial Deusto-San Ignacio: 64 jóvenes.
- Atención a familias y adolescentes altamente vulnerables. GIZAKIA, JEIKI, IZAN: jóvenes 772.
- Atención e intervención terapéutica a familias de adolescentes con alta vulnerabilidad. ETORKINTZA: personas 287.
- Intervención con adolescentes: adicciones y comportamientos problemáticos. ETORKINTZA: personas 112.
- Nerabeekin. Intervención con menores consumidores de familias con violencia filiofamiliar. ADI EGON: 80 personas.
- Prevención selectiva e indicada con jóvenes extranjeros no acompañados. ERAIN: personas 86.
- Atención a familias afectadas por el juego patológico y nuevas adicciones sin sustancia. EKINTZA-ALUVIZ: personas 280.
- Tratamiento de personas afectadas por adicciones comportamentales. ASAJER: personas 23.
- Prevención indicada con usuarios de cannabis. ORIEPSI-ORAIN: personas 510.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de proyectos: 20
- N° de personas: 3.513

Asistencia terapéutica

Mejora y consolidación de los recursos y programas terapéuticos eficaces.

- N° de personas: 118.
- N° de proyectos: 5.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Aspectos generales de la red asistencial	
¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de tto. ambulatorio y centros de Atención Primaria*
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
Marco normativo	
Ley de referencia: Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias.	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: VI Plan de Adicciones de la CAPV (2011-2015).	
* La puerta de entrada de las personas usuarias a la red de adicciones puede ser bien a través de servicios concertados con entidades sin ánimo de lucro, bien a través de la Red de Salud Mental de Osakidetza. Dentro de la propia Red de Salud Mental existen diferencias entre cada uno de los Territorios Históricos.	

Bizkaia

El sistema de atención a las drogodependencias está integrado en el sistema asistencial público de la Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB). La RSMB está subdividida en 4 Comarcas de Atención que atienden a la totalidad del territorio de Bizkaia.

El abordaje de la atención a las drogodependencias contempla la existencia de centros específicos de atención a drogodependencias y la atención a través de los distintos centros de salud mental distribuidos en las distintas Comarcas.

Existe el *programa sustitutivo de tratamiento con metadona*. Las personas incluidas en dicho programa pueden recibir el tratamiento a través de su CSM o a través de la oficina de farmacia más cercana a su domicilio en base a un acuerdo con el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

Gipuzkoa

El sistema de atención a las drogodependencias está integrado en el sistema asistencial público de salud mental de Gipuzkoa, compartiendo el funcionamiento de dicho sistema. El abordaje de las drogodependencias distingue a los consumidores de opiáceos del resto de toxicomanías, en cuanto al punto de tratamiento.

Los consumidores de tóxicos no opiáceos son atendidos en los propios centros de salud mental junto con el resto de patologías y grupos diagnósticos, mientras que los consumidores de opiáceos cuentan con un programa específico (Bitarte). A su vez, estos últimos pueden recibir el tratamiento con metadona en el propio programa o en la farmacia más cercana a su domicilio en base a un acuerdo con el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

Álava

El tratamiento de las toxicomanías está centralizado en el Centro de Orientación y Tratamiento de las Adicciones (COTA) de Álava. Es un servicio extrahospitalario de la Red de Salud Mental de Álava.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	13	1.810
Dispositivos de consumo supervisado	1	404

* Los centros de emergencia social en la mayoría de los casos no se destinan específicamente a personas con problemas de adicciones, por ello estos centros pueden estar financiados por diputaciones y/o ayuntamientos. Los datos, por tanto, no responden a la realidad: en algunos casos pueden incluir personas no consumidoras, en otros se habla de plazas, no de personas diferentes atendidas, puede haber asociaciones de las que no disponemos datos porque a pesar de atender personas consumidoras no lo especifican en sus informes (asociaciones financiadas por diputaciones o ayuntamientos)...

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	23.989
Oficinas de farmacia	–	16.000
Dispositivos de consumo supervisado	1	6.465
Otros: Prisiones	3	253

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	42	–	8.936	2.279	11.215
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día**	8	–	–	–	1.074
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	–	–	265
Otras unidades hospitalarias***	9	–	–	–	SD
Comunidades terapéuticas	7	–	580	127	707
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción****	20	–	–	–	323

* Los datos relativos al Territorio Histórico de Álava, centralizado en el COTA, son de 2013, ya que no se tienen posteriores.

** Muchos centros de día, aunque también acogen a personas con problemas de toxicomanías, no son específicos y por lo tanto los datos no son reales.

*** 1 hospital de día público para personas con adicción a sustancias, 4 hospitales psiquiátricos públicos con 1 unidad de psicosis refractaria especializada en patología dual, 2 hospitales psiquiátricos concertados y 2 hospitales psiquiátricos de media estancia concertados.

**** Muchos pisos no son específicos de adicciones y por lo tanto los datos no son reales.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total
Opiáceos	1.328	285	1.613
Cocaína	647	63	710
Estimulantes	254	53	307
Cannabis	432	79	511
Alcohol	2.310	896	3.206
Hipnóticos y benzodiazepinas	35	33	68
Alucinógenos	6	1	7
Otras sustancias psicoactivas	714	102	816
Tabaco	10	2	12
Otros estimulantes	254	53	307
TOTAL	5.990	1.567	7.557

* Sólo se disponen de datos de Bizkaia y Gipuzkoa

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	–	1.805
Sólo buprenorfina/naloxona	–	41
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	23	18.054
Dispensa	23	
Prescribe y dispensa	23	
Otros recursos		
Oficinas de farmacia		
Metadona	287	1.100
Centros penitenciarios		
Metadona	1	66
Buprenorfina	1	41

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer*	70
Programa específico de atención a menores	670
Programa de atención a la patología dual	369
Programa de juego patológico	Sin datos

* Si bien hay alguna asociación que realiza programas específicos para mujeres, en general se atienden las problemáticas de las mujeres con un enfoque específico adecuado a las necesidades concretas del colectivo y se ofertan como línea de atención dentro de los recursos que se gestionan.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios
Programas de incorporación laboral		
Ayudas destinadas a promover la creación de empresas de inserción*	38 empresas	186 (111 mujeres y 75 hombres)
Programas de incorporación social llevado a cabo por ONGS**	5	350

* Ayudas creadas por el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, y gestionadas por LANBIDE (Servicio Vasco de Empleo), destinadas a promover la creación de empresas de inserción. Estos programas no son específicos para personas drogodependientes.

** Estos programas tampoco son específicos para personas drogodependientes.

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PERSONALES

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento. Departamento de Administración Pública y Justicia, siendo esa Dirección quien corre con la totalidad de los gastos que la ejecución de las medidas puedan originar.

Durante el año 2015 se han recibido para su ejecución un total de 929 medidas. De éstas, 5 han sido de tratamiento ambulatorio y 13 de internamiento terapéutico (3 cautelares).

Es importante reseñar que en todas las medidas se realiza un plan personalizado para la ejecución en el que se recoge si existen consumos problemáticos y, en su caso, la necesidad de incluir en el plan de intervención el abordaje de esta realidad. En un número importante de los casos se produce una atención directa a esta problemática mediante programas específicos (realizados por los propios profesionales de justicia juvenil). En el resto la atención se realiza en programas comunitarios.

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

De los estudios e investigaciones del año 2015 destacan:

- *Género, vulnerabilidad y prácticas de riesgo en el consumo de alcohol en menores.* Autor: Instituto Deusto Drogodependencias (IDD). Entidad corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones (Gobierno Vasco). Área temática: Prevención Selectiva.

Realizada mediante Convenio de Colaboración. No publicada.

- *Violencia de noviazgo adolescente: relación con factores de ajuste escolar, comunicación familiar, consumo de drogas e ideología de género.* Autor: Instituto Deusto Drogodependencias (IDD). Entidad corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones (Gobierno Vasco). Área temática: Prevención Selectiva.

Realizada mediante Convenio de Colaboración. No publicada.

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2015 resalta:

- Material para las campañas "Bete Zaitetz... Baina emozioz!" (Lléname... pero de emoción) y "Semana sin humo" realizadas por la Dirección de Salud Pública y Adicciones. Gobierno Vasco.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Cinco jornadas, presenciales, dirigidas a profesionales del ámbito de las adicciones y otros recursos sociales, organizadas por la Universidad de Deusto. Asistentes: 120 personas en total.
- Simposio "Poniendo otras miradas en la adolescencia. Convivir con los riesgos: drogas, violencia, sexualidad y tecnología", organizado por la Universidad de Deusto, al que asistieron 110 personas.
- Un taller denominado "La fiesta de la conversación: una pedagogía para el trabajo comunitario en promoción de la salud y prevención de las adicciones", organizado por EDEX al que asistieron 30 profesionales que trabajan en el campo de las adicciones.

■ DOCUMENTACIÓN (OBSERVATORIO VASCO DE DROGODEPENDENCIAS, CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DEL OVD)

Servicio de consulta y biblioteca: Este servicio gestionado por el SIIIS (Centro de Documentación del OVD) ofrece un servicio público de biblioteca, que se complementa con un servicio de búsquedas personalizadas. La persona usuaria puede solicitar una consulta de la base de datos documental, según sus necesidades de información (temática, idiomas, intervalo de años) y esta búsqueda es realizada por documentalistas del SIIIS. El servicio de consulta se concreta en el envío, por correo electrónico o en mano, del listado bibliográfico, del que el usuario seleccionará los documentos de mayor interés. Los profesionales técnicos de la Dirección de Salud Pública y Adicciones tienen un acceso prioritario a este servicio. Anualmente, se atiende en torno a seiscientas peticiones documentales en el Centro de Documentación. Esta cifra se complementa mediante las más de 100.575 visitas que recibe la web del Centro de Documentación en internet, que ofrece al usuario la posibilidad de acceder a los textos completos del fondo.

Fondo documental (específico de drogodependencias) del Centro de Documentación: 45.175 registros sobre drogodependencias, 8.813 monografías especializadas y 116 publicaciones periódicas especializadas en drogodependencias.

Hemeroteca: Durante el año 2015 se ha proseguido con el vaciado diario de la prensa estatal y autonómica, incorporándose todas las noticias de prensa relacionadas con los servicios y la política social a texto completo a primera hora de la mañana en la página web del SIIIS.

Drogomedia: Drogomedia.com es una página web sobre drogas promovida por la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco y destinada en origen a los medios de comunicación y posteriormente a toda persona, profesional o particular, que busca información sobre drogas. La página contiene abundante documentación y datos sobre drogas, tanto de carácter genérico (información sobre sustancias, noticias, glosario, diccionario, agenda, recursos, enlaces, investigaciones) como específicamente destinada a los profesionales (herramientas, novedades documentales, novedades institucionales...), que se actualiza permanentemente. Merece especial mención la sección de hemeroteca que se actualiza cada día a primera hora de la mañana.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2015 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Con administraciones locales

- Subvención a 35 entidades locales para el mantenimiento de equipos técnicos de prevención comunitaria de las drogodependencias.
- Subvención a 48 proyectos de prevención de las drogodependencias, correspondientes a 48 entidades locales.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 5
 - Fundación Gizakia: Centro Sociosanitario de Atención a las Adicciones “Andén 1”.
 - Cáritas Diocesana de Bilbao: Centro de Emergencia y Acogida Nocturna “HONTZA”.
 - Comisión Ciudadana Antisida de Bizkaia: Centro de día de baja exigencia para personas drogodependientes.
 - Instituto Deusto Drogodependencias: formación e investigación en adicciones.
 - SII: Centro de Documentación sobre Adicciones del País Vasco.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 74 proyectos correspondientes a 41 entidades de iniciativa social.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión Interdepartamental de Drogodependencias.
- Consejo Asesor de Drogodependencias.
- Comisión Mixta de Educación para la Salud (Departamentos de Educación, Política Lingüística y Cultura, Empleo y Asuntos Sociales y Salud).
- Consejo Vasco de Servicios Sociales.
- Consejo Asesor de Salud Mental de Euskadi.
- Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria.
- Consejo de Sanidad de Euskadi.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	2.740.958,00
Atención integral	1.030.720,00
Formación	41.200,00
Investigación	233.945,00
Documentación y publicaciones	67.500,00
Otros conceptos	16.379,00
TOTAL	4.130.702,00

La última Encuesta EDADES 2013 señala como drogas de mayor consumo: el alcohol (un 78,3% en el último año), el tabaco (un 40,7% en el mismo período) y los hipnosedantes (12,2 %). Esto supone un ligero aumento del consumo de estas sustancias legales, manteniéndose precoz el consumo de tabaco, alcohol y cannabis y siendo los hombres los mayores consumidores, excepto en los hipnosedantes en cuyo consumo las mujeres duplican a los hombres. Por otra parte, la Encuesta ESTUDES 2012, muestra un consumo de alcohol en el último año entre los adolescentes y jóvenes riojanos de un 81,9% , de tabaco de un 35,3% , de cannabis un 26,6% y de tranquilizantes/hipnosedantes un 11,6%. Los resultados pues de estas dos últimas encuestas señalan una prevalencia del consumo, tanto de alcohol como de tabaco, superior a la media en nuestra comunidad.

Durante el año 2015 continúa vigente el programa piloto *VERSUS de prevención de las drogodependencias* para su implementación y evaluación y dirigido al medio educativo (alumnos de 2º Ciclo de ESO) a través de tres herramientas: el asesoramiento en salud, la mediación entre iguales y el uso de las TICs.

Cabe destacar igualmente, que en el año 2015 se ha llevado a cabo la Evaluación Final del Plan Riojano de Tabaquismo 2009-2013, prorrogado a 2014. Las conclusiones son satisfactorias puesto que se han implementado un 74,6% de las acciones previstas en el Plan e iniciado el 22,2% restante.

Se han seguido implementando los programas de prevención en el entorno comunitario, escolar y familiar, manteniendo las sesiones en centros escolares dirigidas a menores comprendidos entre 1º y 4º de ESO.

Así mismo, se continúa dando apoyo técnico y económico a los municipios riojanos para el desarrollo de programas encaminados a la prevención universal y selectiva de las drogodependencias.

La Red de centros sanitarios y sociales sin humo se ha potenciado considerablemente; en la actualidad pertenecen a esta Red los tres hospitales de La Rioja, así como todos los centros de salud y tres centros de servicios sociales. En cuanto a la Red de Centros Educativos sin humo, se potenció durante el primer trimestre del curso 2015-2016. En la actualidad pertenecen a dicha Red 32 centros educativos de La Rioja.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Durante el año 2015 se han continuado desarrollando programas de prevención en el ámbito educativo. Estos programas, coordinados por el Servicio de Promoción de la Salud, incluyen dos grandes líneas de actuación: sesiones de información y orientación, ajustadas a diferentes niveles educativos,

y trabajo con tutores en el programa de desarrollo personal y social a través del vídeo y/o cine (Educación Primaria y ESO).

Así mismo, desde el Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones, se convocan convenios y subvenciones en el ámbito municipal dirigidos a la prevención de drogas y adicciones, estableciendo prioridades respecto de objetivos y contenidos. En este sentido cabe destacar acciones dirigidas a las familias a través de las escuelas de padres. En el año 2015, destacan las siguientes líneas de trabajo:

- Inicio del diseño de las líneas estratégicas sobre prevención del consumo de alcohol en menores y jóvenes.
- Consolidación del grupo de trabajo relativo a menores vulnerables.
- Impulso de la Red riojana de centros sanitarios, sociales y educativos sin humo.
- Modificación de la aplicación del sistema de información del Observatorio Riojano sobre Drogas.

Prevención universal

Ámbito educativo

Se han realizado charlas y talleres, así como intervención con colectivos de riesgo en diferentes municipios de La Rioja, mediante convenios establecidos con la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja. Así mismo, ha continuado la implementación del *Proyecto VERSUS de prevención de drogodependencias en el ámbito educativo*. Este proyecto, piloto, de asesoramiento a alumnos/as y mediación entre iguales, se inició en septiembre de 2014 (curso escolar 2014/2015) en un IES de Logroño. Paralelamente a su implementación, con el fin de conocer su eficacia, se desarrolla un estudio evaluativo con centro control. Durante el año 2015, se llegó a 132 alumnos/as de 2º, 3º y 4 de ESO (67 chicas y 68 chicos). También, elaboración de un nuevo protocolo de la Red de centros educativos sin humo, que incluye un cuestionario y un documento de compromiso que deberán ser asumidos por los centros educativos adheridos a la Red y que se impulsará en el siguiente curso 2015/2016.

Ámbito familiar

Cabe destacar en este ámbito, las escuelas de padres, de iniciativa municipal, que permanece como una gran línea de trabajo con las familias, que llegó en 2015 a 4.206 beneficiarios, incrementándose considerablemente con respecto al año anterior. Cabe destacar la prevención selectiva con información y asesoramiento a familias y consumidores, que llegó a 522 usuarios. Así mismo, se mantienen las plataformas de formación *online* de padres y madres *Guía para padres sobre las nuevas tecnologías* y *Habla con ellos del alcohol*.

Ámbito laboral

Se mantiene el Acuerdo Laboral en materia de alcohol, tabaco y otras drogas y de la página web <http://manoamano.riojasalud.es/>. Así mismo, se participó en la jornada *Prevención de las drogodependencias en el trabajo*, organizada en octubre por el sindicato UGT de La Rioja, donde se analizaron las actuaciones que pueden realizarse en el medio laboral respecto al consumo de sustancias psicoactivas. Se han elaborado igualmente, contenidos para actualizar la guía *Mano a Mano*.

Ámbito comunitario

La Consejería de Salud colaboró nuevamente con la Sociedad Riojana de Medicina de Familia y Comunitaria en la campaña "Semana sin humo", que este año celebraba su XVI edición. Esta actividad pretende concienciar sobre el riesgo del tabaquismo tanto activo como pasivo, informar sobre posibilidades de tratamiento y favorecer la motivación de profesionales sanitarios de Atención Primaria para

asumir su papel fundamental en el abordaje del tabaquismo. Participaron 20 centros de salud de La Rioja y se editaron carteles y dípticos para su distribución en los mismos. En 2015 el lema fue "Empezó con una calada... acabó con una vida".

Ámbito sanitario

Continuación de actuaciones en la Red Riojana de hospitales, centros sanitarios y sociales sin humo: ampliación de la Red a todos los centros de salud de La Rioja, así como a cinco pisos de menores y al centro de protección de menores; envío de la encuesta anual de consumo de tabaco a los trabajadores del SERIS y a los hogares de personas mayores; autoevaluación anual de actuaciones y medidas implementadas en todos los centros de la Red; elaboración del listado de espacios en los que se incumple la normativa de tabaco; formación para médicos residentes de Atención Primaria y especializada, especialistas y residentes; financiación, a través de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, de tratamiento para dejar de fumar y derivación a tratamientos grupales; charlas de sensibilización sobre los beneficios de dejar de fumar en hogares de personas mayores; presentación de informe sobre financiación del tratamiento de tabaquismo para todos los trabajadores del Servicio Riojano de Salud y sesión clínica con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

Desde 2014, enmarcado dentro de la acción 5 del PNSD 2013/2016 de la Delegación del Plan Nacional, se ha asumido el liderazgo y coordinación de un proyecto coordinado de prevención de menores en situación de vulnerabilidad. En 2015 se elaboró un recopilatorio de las aportaciones de los ponentes de las Jornadas "Menores vulnerables y consumo de sustancias", celebradas en 2014. El título del recopilatorio es "Menores vulnerables y consumo de sustancias; las buenas prácticas en el diseño, desarrollo y evaluación de intervenciones selectivas e indicadas".

En noviembre de 2015, se puso en marcha el Servicio de Prevención Selectiva e Indicada de las drogodependencias con adolescentes. Este recurso está dirigido a chicas/os de 13 a 21 años, en los que se hayan detectado factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias. El objetivo es evitar la progresión del consumo hacia un trastorno adictivo. Se trata de favorecer el apoyo integral y acompañamiento de estos jóvenes en situación de vulnerabilidad. Durante los dos meses de operatividad en el ejercicio de 2015, se ha llegado a atender a 2 beneficiarios de intervención indicada (1 chico y 1 chica).

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis	44	5.480	-	Universal
Prevención de drogas de síntesis, cannabis, cocaína y otras	44	5.737	-	Universal
Prevención del inicio del consumo en EPO y ESO	2	145	-	Universal
Intervención preventiva en centros de ESO	4	247	-	Universal
Rey o bufón	7	419	-	Universal
Clase sin humo	10	815	-	Universal
Prosalud	10	2.475	-	Universal
Vía Alternativa	SD	47	-	Selectivo

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Desarrollo personal y social a través del video y/o el cine Primaria (5º y 6º)	Charlas y cineforum	30	1.986	Guías alumnos: 5.958 Guías profesorado: 300
Desarrollo personal y social a través del video y/o el cine Secundaria (4º ESO y 1º FPB)	Charlas y cineforum	54	4.016	Guías profesorado: 495 Guías alumnos: 12.048

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de padres/madres (sin intervención de los hijos)	3.185	No	Universal
– Escuelas de madres/padres (intervención con hijos y acciones en la familia)	720	Sí	Universal
– Escuela de padres y madres con hijos consumidores	261	Sí	Selectivo
– Atención individual a la familia	359	–	Indicado
Orientación y asesoramiento			
– Familias y consumidores	125	Sí	Selectivo
– Consumo de sustancias	68	No	Selectivo
– Asesoramiento a familias	329	–	Selectivo

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Prevención y reducción de riesgos en consumos de alcohol y cannabis en adolescentes	79
Escuela de padres y madres con hijos consumidores	114
Prevención y/o reducción de riesgos con menores de familias en situación de riesgo	10

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Nº de participantes	Nivel de intervención
Actuaciones de ocio alternativo al consumo de drogas (Vaya nohechita, Por fin es sábado, Rey o bufón) (9)	10.238	Universal
Acciones generales de prevención comunitaria	1.908	Universal
Reducción de riesgos y daños por consumo de alcohol	4.542	Selectivo e Indicado
Acciones de sensibilización (difusión de mensajes en publicaciones periódicas, concursos, marchas...)	4.923	Universal

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Consumo.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de Atención Primaria y otros**

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 5/2001, de 17 de octubre sobre drogodependencias y otras adicciones
Plan de adicciones o estrategia de la C.A: III Plan de Salud de La Rioja 2015-2019. Plan Riojano de Tabaquismo (2009-2013) prorrogado a 2014. Evaluado en 2015.

* Las ONGs de atención a drogodependientes y éstas pueden, a su vez, derivar a la Red Pública.

** Asociaciones de Atención al Drogodependiente (ARAD y PROYECTO HOMBRE).

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	8	-	-	-	-
Recursos de apoyo al tratamiento					
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	1	-	SD	SD	SD
Comunidades terapéuticas***	1	-	54	10	64

* Se trata de las Unidades de Salud Mental de: Haro, Santo Domingo, Nájera, Siete Infantes, Espartero, Calahorra, Arnedo y Alfaro.

** Planta de Salud Mental del Hospital San Pedro. No se proporcionan datos de las personas atendidas.

*** Proyecto Hombre.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a tto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	180	45	225	111	14	125	291	59	350
Cocaína	20	4	24	136	22	158	156	26	182
Estimulantes	39	6	45	108	19	127	147	25	172
Cannabis	32	8	40	96	19	115	128	27	155
Alcohol	32	10	42	117	42	154	149	52	196
Hipnóticos y benzodiazepinas	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Nuevas sustancias	2	0	2	1	0	1	3	0	3
Otras sustancias psicoactivas	7	1	8	2	0	2	9	1	10
Otras adicciones sin sustancia (nuevas tecnologías)	0	0	0	2	2	4	2	2	4
TOTAL	312	74	386	574	118	692	886	192	1.078

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona	-	452
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	2	
Dispensa	1	452
Prescribe y dispensa	2	
Otros recursos		
Centros penitenciarios		
Metadona	1	42
Buprenorfina/naloxona	1	1

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer ¹	14
Programa específico de atención a menores ²	40
Programa de atención a la patología dual ³	63
Programa de juego patológico ⁴	32
Otros: adicción a nuevas tecnologías ⁵	9

1. Asociación Proyecto Hombre; 2. ARAD (Asociación Riojana de Atención a personas Drogodependientes) (29 personas) + Proyecto Hombre (11 personas); 3. Proyecto Hombre. No se tienen datos de los pacientes atendidos en la red pública; 4. Proyecto Hombre (2) y ARJA (30); 5. ARAD (4) y Proyecto Hombre (5).

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Otros: Proyecto Hombre en centros terapéuticos ambulatorios, mediante actividades y/o programas encaminados a la reinserción	-	26	Proyecto Hombre
Programas de formación			
Otros: comunidad terapéutica (graduado escolar, informática...)	1	64	Proyecto Hombre
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación	-	64	Proyecto Hombre
Otras: acciones formativas	-	64	-

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	22	0
Acumulados	39	13
Tipo de dispositivo cumplimiento		
Centros ambulatorios	53	13
Comunidades terapéuticas	8	0
Financiación de los programas	Fondos propios asociación	Fondos propios asociación
Entidades que realizan el programa	ARAD y Proyecto Hombre	ARAD

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	22
Acumulados	8
Tipo de dispositivo cumplimiento	
Centros ambulatorios	30
Financiación del programa	Plan Autonómico ARAD Proyecto Hombre
Entidades que realizan el programa	ARAD Proyecto Hombre

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2015 se ha realizado:

- Explotación de la base de datos y elaboración de la Encuesta Edades 2013: Autor: Servicio Drogodependencias y otras Adicciones. Entidades corresponsables: Dirección General de Salud Pública y Consumo. Consejería de Salud.

Publicación: www.infodrogas.org.

■ PUBLICACIONES

De las publicaciones del año 2015 se destacan:

- *XVI Semana sin humo*. Consejería de Salud. 100 carteles y 10.000 dípticos.
- *Menores vulnerables y consumo de sustancias: Las buenas prácticas en el diseño, desarrollo y evaluación de intervenciones selectivas e indicadas*. Consejería de Salud.

Publicación: www.infodrogas.org.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2015:

- Dos cursos sobre área asistencial, realizados *on line*, con una duración de 70 horas, a los que asisten un total de 73 profesionales del ámbito sanitario.
- Una jornada (*Menores vulnerables y consumo de sustancias. las buenas prácticas en el diseño, desarrollo y evaluación de intervenciones selectivas e indicadas*) en el área de prevención, con la asistencia de 45 profesionales (psicólogos, educadores, trabajadores sociales...); de 25 horas de duración, en modalidad presencial.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2015 del Protocolo General de colaboración suscrito el 1 de septiembre de 1999 ante el Ministerio de Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Con administraciones locales

- Convenio marco de colaboración con 5 Municipios (Alfaro, Rincón de Soto, Arnedo, Calahorra y Haro) para la financiación conjunta de gastos de personal de los técnicos de prevención en adicciones.
- En base a la Orden 2/2015 de 19 de febrero, se convocaron ayudas para el ejercicio 2015 con el objetivo de financiar programas y actuaciones (B.O.R. nº 26, de 25.02.2015). A dichas subvenciones se acogieron 15 municipios riojanos.
- Número de Administraciones con Convenio: 5
- Número de Administraciones subvencionadas: 15.

Con organizaciones no gubernamentales

- Convenios de colaboración con entidades sin fin de lucro para dispensación de metadona a residentes en Logroño, asistencia ambulatoria, tratamiento residencial (comunidad terapéutica) y apoyo a personas con consumo problemático de alcohol.
- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 3

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones.
- Comisión de Coordinación de Planes Municipales de Drogodependencias.
- Comisión de Acreditación y Control de Tratamientos con Opiáceos.
- Comisión Mixta de Coordinación de Actividades y Programas de Promoción y Prevención de Educación para la Salud y Drogodependencias en el Medio Escolar.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	466.164,33
Atención integral	1.170.873,10
Formación	19.184,09
TOTAL	1.656.221,52

La situación de las adicciones en la Comunitat Valenciana en el año 2015 es de estabilidad y normalidad respecto al número de casos atendidos por la red asistencial, sus derivaciones y correspondiente seguimiento, tal como muestran los indicadores y las encuestas al uso.

ÁREA DE PREVENCIÓN

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Prevenir para vivir	125	18.673	343	Universal
La aventura de la vida	57	5.836	224	Universal
Brújula	79	19.199	889	Universal
Órdago	62	8.352	236	Universal
Programa 12-16	52	12.492	395	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
PREVEN-TIC	Programa on line de prevención del consumo de drogas	14	926
Retomemos	Herramienta preventiva complementaria	46	6.602
Banco de Herramientas	Herramienta preventiva complementaria	372	55.327
Cine y educación en valores	Acción preventiva puntual	247	51.326
Exposición Itinerante	Acción preventiva puntual	38	3.526
Charlametrage	Herramienta preventiva complementaria	11	729
Pasa la vida	Herramienta preventiva complementaria	96	8.633
Todo sobre el alcohol	Herramienta preventiva complementaria	37	4.630
Familia Maduro		5	692
Actividades informativas	Acción preventiva puntual	612	54.471
Actividades formativas	Acción preventiva puntual	393	32.519
Actividades lúdico-preventivas	Acción preventiva puntual	105	17.850

En estas actividades se han distribuido materiales como guías alumno y guías profesor, DVD, folletos informativos, etc.

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación (municipios)	86
Profesores formados*	327

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de padres	4.068	Sí	Universal
– Curso virtual para padres "En Familia" (9ª edición) y "Profundizando" (1ª edición)	1.093	No	Universal
– Aprender a comunicar	525	Sí	Selectiva
Charlas			
– Sesiones informativas y/o formativas	3.631	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Acciones de prevención selectiva dirigida a familias con problemas de consumo de drogas	933	Sí	Selectiva

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Acciones de prevención selectiva dirigidas a menores en situación de riesgo realizadas desde las Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas	1.854
Programa de prevención universal "Drom Sastipem" (etnia gitana)	446
Programa de prevención indicada para adolescentes y sus familias "FARO"	122

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Al salir de clase (Ayuntamiento de Valencia) (1)	8-12	Diurno	36	10	3.200	Universal
Viu l'estiu (Ayuntamiento de Valencia) (1)	10-14	Diurno	4	21	180	Universal
Vacaciones en tu pueblo (1)	4-12	Diurno	8	25	560	Universal
Programa Quart de Nit (1)	y jóvenes	Adolescentes Nocturno	Anual	–	175	–

Campañas en medios de comunicación

- "Si te pasas te lo pierdes"
- "Con la coca no te rayes"

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Unidades de Conductas Adictivas y de Alcoholgía

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	5	2.182
Unidades móviles de reducción del daño**	1	SD

* Centros de intervención de baja exigencia (CIBE).

** Unidad Móvil de Atención a Drogodependientes (UMADA).

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	6	42.542*

* Jeringuillas recogidas: 35.282; nº de personas atendidas: 2.182.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	39	–	24.684	9.591	34.275
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	13	–	1.504	377	1.881
Unidades hospitalarias de desintoxicación	5	–	353	151	504
Pisos de apoyo al tratamiento	1	–	22	0	22
Comunidades terapéuticas	7	–	488	185	673
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	1	–	28	0	28

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2015			Admisiones a fto. durante 2015**			Total pacientes atendidos en 2015		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	3.085	855	3.940	1.141	275	1.416	4.226	1.130	5.356
Cocaína	5.852	1.590	7.442	2.164	512	2.676	8.016	2.102	10.118
Estimulantes	151	47	198	56	15	71	207	62	269
Cannabis	3.789	1.025	4.814	1.401	330	1.731	5.190	1.355	6.545
Alcohol	7.945	2.817	10.762	2.938	907	3.845	10.883	3.724	14.607
Hipnóticos y benzodicepinas	181	183	364	67	59	126	248	242	490
Alucinógenos	3	3	6	1	1	2	4	4	8
Nuevas sustancias	5	0	5	2	0	2	7	0	7
Otras sustancias psicoactivas	73	50	123	27	16	43	100	66	166
Tabaco	2.072	2.547	4.619	766	820	1.586	2.838	3.367	6.205
Ludopatía	1.019	130	1.149	377	42	419	1.396	172	1.568
Otras adicciones sin sustancia	84	22	106	31	7	43	115	29	144
Esteroides	3	0	3	1	0	1	4	0	4
TOTAL	24.262	9.269	33.531	8.972	2.984	11.956	33.234	12.253	45.487

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

	Nº de centros	Nº de usuarios
Personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos		
Sólo metadona		4.195
Sólo buprenorfina/Naloxona		1.495
En tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		307
En tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona		197
Total de personas en tratamiento		6.194
Centros ambulatorios de tratamiento a drogodependencias		
Con programas de metadona		
Prescribe	7	
Dispensa	4	
Prescribe y dispensa	31	
Total	42	4.195
Con programas de buprenorfina/naloxona		
Prescribe	32	1.495
Otros recursos		
Unidades móviles – Metadona	7	574
Centros de atención primaria – Metadona	25	1.827
Centros penitenciarios – Metadona	5	418
Otros: (Cruz Roja y UDM Puerto) Hosp. Psiquiátrico – Metadona	6	1.376

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer*	25
Programa de juego patológico	543

* Una comunidad terapéutica específica de mujeres.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	2.554	2 CT, 2 viviendas 13 centros de día

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependentes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	4	493	Generalitat Valenciana PNSD	PATIM, AVANT, ADSI, APRALAD
Programas en comisarías	1	128	Generalitat Valenciana PNSD	APRALAD

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2015 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Un curso sobre el fomento de factores de protección para la prevención del consumo de drogas, de tipo presencial, de 4 horas de duración, al que asistieron 63 inspectores de educación.
- Dos jornadas, una sobre planes municipales y otra sobre sistemas de notificación, de tipo presencial y cuatro horas de duración cada una, a las que asistieron un total de 146 técnicos de prevención.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la administración central

- Relación de Convenios y Conciertos: 1 (Plan Nacional sobre Drogas)

Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 68 (Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas).

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 35.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comité Técnico de Prevención de Drogodependencias de la Comunitat Valenciana.
- Comisión Mixta de Salud Escolar.
- Comité Económico y Social de la Comunitat Valenciana.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	2.060.280,00
Atención integral	5.772.459,00
Investigación	11.423,61
TOTAL	7.844.162,61

2

ANEXO

Actividades desarrolladas por las ONGs

1. Introducción	432
2. Prevención	433
3. Asistencia e incorporación social	436
4. Formación	438
5. Publicaciones	440
6. Relación de ONGs	441

Introducción

El objetivo básico de este capítulo se centra en presentar una información global sobre las actividades realizadas durante el año 2015 por las Organizaciones no Gubernamentales (ONGs), en el marco del Plan Nacional sobre Drogas. La información se ha elaborado a partir de los datos aportados por cuarenta y seis ONG, cuya relación se encuentra en el apartado 6 de este anexo.

En las distintas áreas que se estudian en esta Memoria (prevención, intervención asistencial, incorporación social, formación, publicaciones...) se puede observar una importante presencia de proyectos dirigidos a profesionales del campo de la salud, la educación y los servicios sociales, así como a otros colectivos como padres, voluntarios de las propias entidades y profesionales de los medios de comunicación.

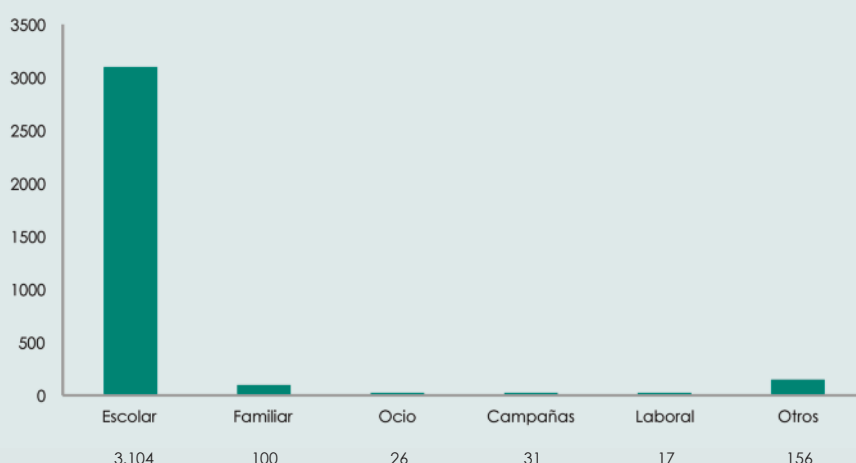
En el capítulo 2 de esta Memoria (Respuestas a los problemas) así como en el Anexo 1, correspondiente a proyectos y actuaciones desarrollados por las Comunidades y Ciudades Autónomas, se puede encontrar información detallada acerca de las áreas anteriormente mencionadas, muchas de las cuales se llevan a cabo en colaboración con estas Organizaciones no Gubernamentales.

2

Prevención

Treinta y seis entidades han informado sobre **3.434 programas de prevención**. La distribución de los mismos se ha subdividido en los apartados siguientes: prevención escolar, familiar, programas de ocio alternativo, campañas de información y sensibilización, prevención laboral y otros ámbitos (figura A2.1).

Figura A2.1. Tipología y número de programas de prevención realizados por las ONGs. España, 2015.

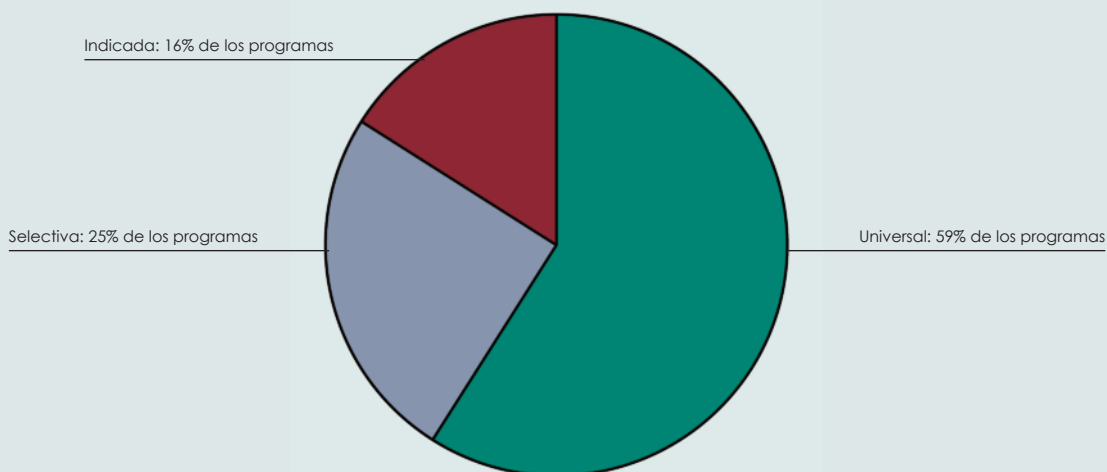


Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por las ONGs.

Prevención escolar: Se han comunicado 3.104 programas por parte de 24 entidades: Acción Familiar, Asociación Deporte y Vida, Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD), Asociación de Prensa Juvenil, Asociación Dianova España, Asociación Epsilon, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Punto Omega, CEAPA, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental - Confederación Salud Mental, Cruz Roja Española, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), FETE-UGT, Fundación Alcohol y Sociedad, Fundación Atenea - Grupo GID, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Edex, Promoción y Desarrollo Social (PDS), UGT y Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD).

Del total de programas comunicados, el 59% de ellos han sido de intervención universal, el 25% de selectiva y el 16% de indicada.

Figura A2.2. Número de programas de prevención escolar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2015.

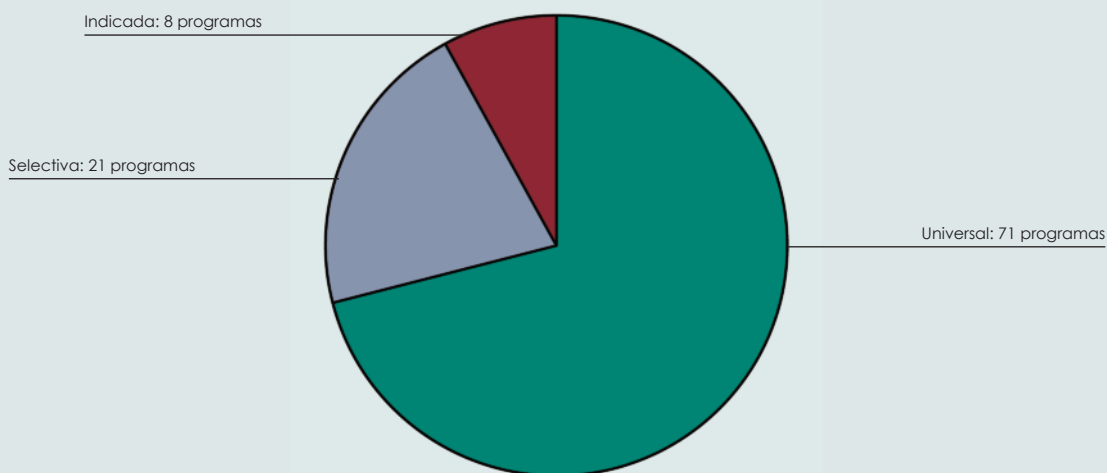


Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por las ONGs.

Prevención familiar: Se han notificado 100 programas por parte de 22 entidades: Acción Familiar, Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD), Asociación de Prensa Juvenil, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES), Asociación Dianova España, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Punto Omega, CEAPA, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental – Confederación Salud Mental, Cruz Roja Española, Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), FETE-UGT, Fundación Atenea - Grupo GID, Fundación CNSE para la Supresión de Barreras de Comunicación, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), Fundación Diagrama de Intervención Psicossocial, Fundación Instituto Spiral, Instituto Europeo de Estudios en Prevención IREFREA, Promoció I Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social - PDS) y Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD).

Del total de programas comunicados, 71 de ellos han sido a nivel de intervención universal, 21 selectiva y 8 indicada.

Figura A2.3. Número de programas de prevención familiar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2015.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por las ONGs.

Programas de ocio alternativo: Se han comunicado 26 programas por parte de 13 entidades: Acción Familiar, Asociación Cultural La Kalle, Asociación de Prensa Juvenil, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Dianova España, Confederación de Centros Juveniles Don Bosco, Federación de Scouts Exploradores de España (ASDE), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), Fundación Atenea - Grupo GID, Fundación Diagrama de Intervención Psicosocial, Fundación Instituto Spiral, Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social - PDS) y Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD).

Campañas: se han comunicado 31 campañas de un total de 12 entidades:

- Asociación de Familias y Mujeres del Medio Rural (AFAMMER)
- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD)
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación Española contra el Cáncer
- CCOO. Confederación Sindical de Comisiones Obreras
- CEAPA
- Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE)
- Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social - PDS)

Ámbito laboral: se han notificado 17 programas de un total de 9 entidades:

- Asociación Cultural La Kalle
- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD)
- CCOO
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Fundación Atenea - Grupo GID
- Fundación Instituto Spiral
- UGT Castilla y León
- UGT La Rioja
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

Otros ámbitos: se han comunicado 156 programas de un total de 15 entidades:

- Asociación Deporte y Vida
- Asociación Bienestar y Desarrollo
- Asociación Cultural La Kalle
- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD)
- Asociación Española contra el Cáncer
- Asociación Punto Omega
- Asociación Rumiñahui Hispano-Ecuatoriana para la Colaboración al Desarrollo
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- Coordinadora Estatal de Plataformas Sociales Salesianas
- Cruz Roja Española
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Instituto Europeo de Estudios en Prevención – IREFREA
- Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social - PDS)
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)
- Unión Nacional de Asociaciones - Unión Safa

Asistencia e incorporación social

En **intervención asistencial** se han notificado datos por parte de 12 entidades:

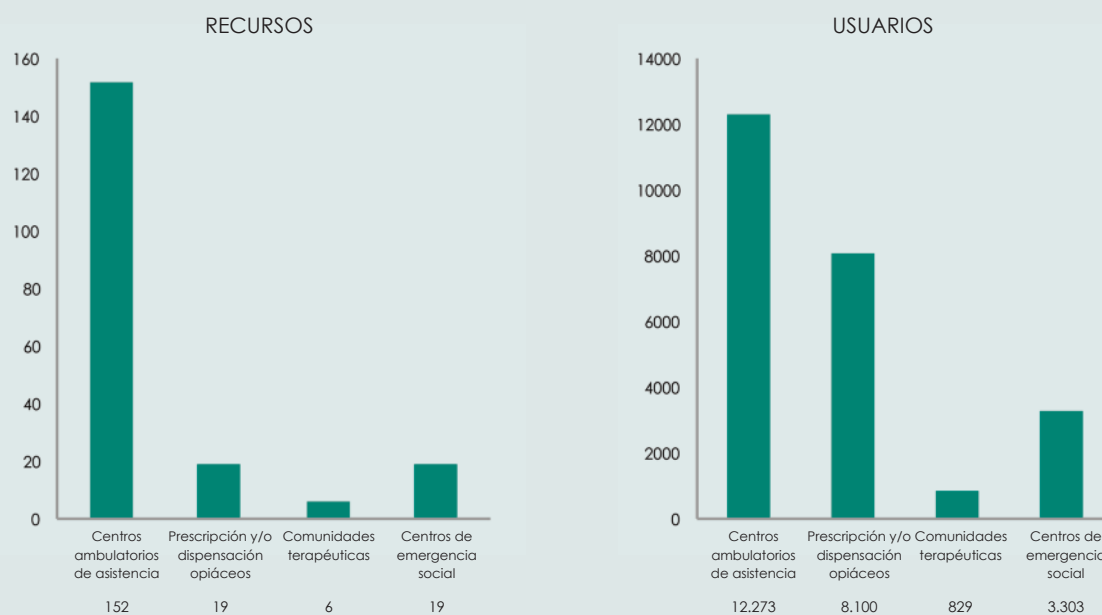
- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD)
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación Dianova España
- Asociación Española contra el Cáncer
- Asociación Lakoma Madrid
- Asociación Punto Omega
- Cruz Roja Española
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Fundación Atenea - Grupo GID
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Instituto Spiral
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

En **incorporación social** se han comunicado datos por parte de 12 entidades:

- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD)
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación Dianova España
- Asociación Lakoma Madrid
- Asociación Punto Omega
- Coordinadora Trabajando en Positivo
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- FETE-UGT
- Fundación Atenea - Grupo GID
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Instituto Spiral
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

A continuación se presenta el número de recursos y usuarios en programas de asistencia (figura A2.4) y de incorporación social (tabla A2.1) gestionados por ONGs:

Figura A2.4. Número de recursos y usuarios en programas de asistencia gestionados por ONGs. España, 2015.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por las ONGs.

Tabla A2.1. Número de recursos y usuarios en programas de incorporación social gestionados por ONGs. España, 2015.

	Nº de recursos	Nº de usuarios
Programas de apoyo residencial	33	1557
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no	167	6.065
Actividades de información/formación	75	7.035
Cursos de capacitación profesional	3	195
Programas de incorporación profesional		
Escuelas-taller y otros programas	8	958
Talleres de empleo	16	59

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por las ONGs.

4

Formación

Se han comunicado 106 actividades de formación distribuidas en congresos y cursos tanto en línea como presenciales, seminarios de al menos diez horas de duración, y jornadas y otros, por parte de 22 entidades:

- Asociación Deporte y Vida
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)
- Asociación Dianova España
- CCOO - Confederación Sindical de Comisiones Obreras
- CEAPA
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT)
- Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos (CONCAPA)
- Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental
- Coordinadora Trabajando en Positivo
- Cruz Roja Española
- Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- FETE-UGT
- Fundación Atenea - Grupo GID
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación Instituto Spiral
- Instituto Europeo de Estudios en Prevención - IREFREA
- Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social - PDS)
- Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogodependencias (RIOD)
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

Las actividades suponen un total de 3.756 horas de formación con un alcance de 5.182 participantes, dirigidas principalmente a colectivos de profesionales de la salud y servicios sociales, educadores, técnicos de juventud y prevención.

En el apartado de congresos se ha comunicado la realización de dos, organizados por FEJAR (402 asistentes) e IREFREA (200 asistentes).

En formación se ha comunicado un total de 50 cursos impartidos.

En el apartado de Otros se ha realizado una actividad.

En el apartado de Seminarios, jornadas y encuentros se han realizado un total de 33 actividades.

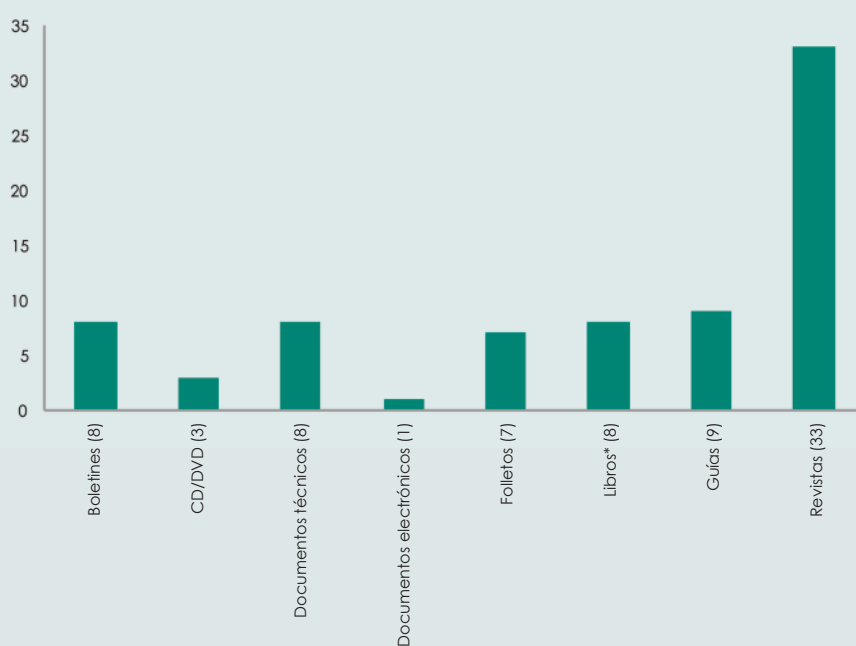
Las actividades formativas han tratado sobre distintos temas; en su mayor parte se han centrado en prevención de adicciones y asistencia al drogodependiente, pero también se han incorporado contenidos como reinserción social y reducción de daños. En lo que a tipo de adicción se refiere, en su mayor parte las actividades se dirigen a adicciones con sustancias; no obstante, cuatro de las actividades formativas desarrolladas tienen como objeto la formación en adicciones sin sustancias.

5

Publicaciones

A lo largo de 2015, 22 entidades han comunicado 77 publicaciones (figura A2.5) de las que se han editado un total de 304.226 ejemplares.

Figura A2.5. Tipo de publicaciones realizadas por las ONGs. España, 2015.



* De ellos, 2 on line.

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por las ONGs.

Las ONGs que han realizado estas publicaciones son: Asociación Deporte y Vida, Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD), Asociación de Prensa Juvenil, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES), Asociación Dianova España, Asociación Lakoma Madrid, CCOO - Confederación Sindical De Comisiones Obreras, CEAPA, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental - Confederación Salud Mental España, Federación de Scouts - Exploradores de España (ASDE), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), FETE-UGT, Fundación Alcohol y Sociedad, Fundación Atenea - Grupo GID, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), Fundación Edex, Fundación Instituto Spiral, Fundación Lealtad Instituto Europeo de Estudios en Prevención - IREFREA, Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social - PDS) y Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias (RIOD).

Se enumeran, a continuación, las Organizaciones no Gubernamentales de ámbito estatal cuyas actividades se han recogido en las páginas anteriores:

- Accion Familiar
- Asociación Deporte y Vida
- Asociación Bienestar y Desarrollo (Proyecto Energy Control)
- Asociación Cultural La Kalle
- Asociación de Familias y Mujeres del Medio Rural (AFAMMER)
- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD)
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)
- Asociación de Usuarios de la Comunicación
- Asociación Dianova España
- Asociación Epsilon
- Asociación Española contra el Cáncer
- Asociación Lakoma Madrid
- Asociación Punto Omega
- Asociación Rumiñahui Hispano-Ecuatoriana para la Colaboración al Desarrollo
- CCOO - Confederación Sindical de Comisiones Obreras
- CEAPA
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- AESED
- Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
- Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos (CONCAPA)
- Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España
- Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental-
Confederación Salud Mental España
- Coordinadora Estatal de Plataformas Sociales Salesianas
- Coordinadora Trabajando en Positivo

- Cruz Roja Española
- Federación de Scouts - Exploradores de España (ASDE)
- Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB)
- FEJAR - Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados
- FETE-UGT
- Fundación Alcohol y Sociedad
- Fundación Atenea - Grupo GID
- Fundación CNSE para la Supresión de Barreras de Comunicación
- Fundación de Ayuda contra la Drogadiccion (FAD)
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Edex
- Fundación Grupo Develop
- Fundación Instituto Spiral
- Fundación Lealtad
- Instituto Europeo de Estudios en Prevención - IREFREA
- Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social - PDS)
- Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias - RIOD
- UGT Castilla y León
- UGT La Rioja
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)
- Unión Nacional de Asociaciones - Unión Safa

3 ANEXO

Relación de normas (estatales y autonómicas)

1. Relación básica de normas estatales en vigor	444
2. Relación de normas estatales y de la UE de mayor interés publicadas en 2015 ..	447
3. Relación de normas legales básicas en vigor de las Comunidades Autónomas en materia de drogodependencias	449

1 Relación básica de normas estatales en vigor

LEYES ORGÁNICAS

- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (artículos: 20.2; 21.2ª; 80.5; 83.1.7ª y 9ª; 83.4; 86; 87; 90.2; 91.2; 127 a 127 octies; 301.1; y 368 a 380).]. *Última modificación llevada a cabo en el artículo único de la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo.
- Ley Orgánica 12/1995, de 12 de diciembre, de Represión del Contrabando [artículos: 2.2.c).3º; 2.3.a); 3.1; y 5].
- Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana [artículos: 18.1; 19.2; 20.1; 32; 36.16; 36.17; 36.18; 36.19; 36.22; 37.17; 39.1 y 2; 49.1.a); disposición adicional primera; y disposición adicional quinta].*Entrada en vigor el 1 de julio de 2015.

LEYES

- Ley de Enjuiciamiento Criminal de 14 de septiembre de 1882 (arts. 263 bis; 282 bis; 367 ter; 367 quáter; 367 quinquies; y 367 sexies; 367 septies; y 796.1.7ª). *Modificados los artículos 367 quater, 367 quinquies y 367 sexies por la disposición final segunda de Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo.
- Ley 17/1967, de 8 de abril, de Normas reguladoras por las que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes, adaptándolas a lo establecido en el Convenio de 1961 de Naciones Unidas.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad (arts. 3, 5 y 8).
- Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (arts. 89 a 98).
- Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo —art. 2.5 y Disposición Adicional segunda d)—.
- Ley 4/2009, de 15 de junio, de control de precursores de drogas.

- Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo.
- Ley 5/2011, de 29 de marzo, de Economía Social (artículo 4).
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa (artículo 20; disposición adicional segunda; disposición transitoria segunda; y disposición derogatoria).

REALES DECRETOS LEGISLATIVOS

- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios [artículos: 49; 51.2; y 80.1.c)].
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores [artículo 54.2 f)].
- Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial [artículos: 14; 77 c) y d); 80.2 a); 84.1 y 4; 98 b) y f); y 104 d)]. Anexo II, apartados: 1; 2; y 3].

REALES DECRETOS

- Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regula la fabricación, distribución, prescripción y dispensación de sustancias y preparados psicotrópicos.
- Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos.
- Real Decreto 1079/1993, de 2 de julio, por el que se regula la remisión de las sanciones administrativas en materia de drogas. *Derogado en lo que se oponga a lo establecido en la disposición adicional quinta de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo.
- Real Decreto 1573/1993, de 10 de septiembre, por el que se somete a ciertas restricciones la circulación de los productos psicotrópicos.
- Real Decreto 2023/1995, de 22 de diciembre, de creación de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas.
- Real Decreto 5/1996, de 15 de enero, sobre modificación del Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos y de ampliación de su anexo.
- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (artículos: 51.1 y 51.4; 102.5.f); 115; 116.1, 2 y 3; 154.4; 164; 175.2.c); 183; y 199.2).
- Real Decreto 864/1997, de 6 de junio, por el que se aprueba el Reglamento del fondo procedente de los bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.
- Real Decreto 865/1997, de 6 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1996, de 10 de enero, sobre medidas de control de sustancias químicas catalogadas susceptibles de desvío para la fabricación ilícita de drogas. *Derogado en lo que se oponga a lo establecido en la Ley 4/2009, de 15 de junio.

- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Real Decreto 1194/2011, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional.
- Real Decreto 1275/2011, de 16 de septiembre, por el que se crea la Agencia estatal "Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios" y se aprueba sus Estatuto (artículo 7.25 y 27).
- Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales [artículos: 2.1, segundo párrafo; 2.2.g); 2.4.e); 7; y disposición adicional cuarta). Corrección de errores en el B.O.E. núm. 154, del 28 de junio de 2012 (pág. 45.872).
- Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario.
- Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo.
- Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.

ÓRDENES MINISTERIALES

- Orden SCO/1932/2005, de 20 de junio, por la que se establecen las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro de ámbito estatal para la realización de programas en el ámbito de las drogodependencias.
- Orden EHA/1439/2006, de 3 de mayo, reguladora de la declaración de movimientos de medios de pago en el ámbito de la prevención del blanqueo de capitales.
- Orden SCO/2054/2006, de 15 de junio, por la que se establecen las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
- Orden SCO/2236/2006, de 26 de junio, por la que se establecen las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias.
- Orden ITC/426/2008, de 13 de febrero, sobre régimen de control de importación de semillas de cáñamo no destinadas a la siembra.

CONVENIOS INTERNACIONALES

- Convención Única, sobre Estupefacientes, de 30 de marzo de 1961, enmendada por Protocolo de 25 de mayo de 1972. Nueva York, 8 de agosto de 1975.
- Convenio sobre sustancias psicotrópicas. Viena, 21 de febrero de 1971.
- Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, hecha en Viena el 20 de diciembre de 1988.

Relación de normas estatales y de la UE de mayor interés publicadas en 2015

LEYES ORGÁNICAS

- *Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal* (artículo único, apartados treinta y nueve, cuarenta, cuarenta y dos, cuarenta y cinco, cuarenta y seis, cuarenta y nueve, sesenta y uno, sesenta y dos, sesenta y tres, sesenta y cuatro, sesenta y cinco, sesenta y seis, sesenta y siete, sesenta y ocho, sesenta y nueve, setenta, ciento noventa y seis, ciento noventa y siete, ciento noventa y ocho, y ciento noventa y nueve; y disposición final segunda, apartados cuatro, cinco y seis).
- *Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana* [artículos: 18.1; 19.2; 20.1; 32; 36.16; 36.17; 36.18; 36.19; 36.22; 37.17; 39.1 y 2; 49.1.a); disposición adicional primera; y disposición adicional quinta].
- *Ley Orgánica 14/2015, de 14 de octubre, del Código Penal Militar* (artículos: 70; 75.2º; y 76).

LEYES

- *Ley 38/2015, de 29 de septiembre, del sector ferroviario* [artículos: 69; y 106.1.1.14 c)].
- *Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social*.
- *Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado*.

REALES DECRETOS LEGISLATIVOS

- *Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios* [artículos: 49; 51.2; y 80.1.c)].
- *Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores* [artículo 54.2 f)].
- *Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial* [artículos: 14; 77 c) y d); 80.2 a); 84.1 y 4; 98 b) y f); y 104 d)]. Anexo II, apartados: 1; 2; y 3].

REALES DECRETOS-LEYES

- *Real Decreto-ley 9/2015, de 10 de julio, de medidas urgentes para reducir la carga tributaria soportada por los contribuyentes del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y otras medidas de carácter económico* (artículo 1.uno).

REALES DECRETOS

- *Real Decreto 461/2015, de 5 de junio, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte.*
- *Real Decreto 664/2015, de 17 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Circulación Ferroviaria (artículo primero; capítulo 1, apartado 1.1.1.5).*
- *Real Decreto 926/2015, de 16 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales (artículo único, apartados seis y siete).*
- *Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.*

ÓRDENES MINISTERIALES

- *Orden SSI/1091/2015, de 2 de junio, por la que se incluyen determinadas sustancias en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.*
- *Orden ECC/2402/2015, de 11 de noviembre, por la que se crea el Órgano Centralizado de Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo del Colegio de Registradores de la Propiedad, Mercantiles y de Bienes Muebles.*

NORMAS DE LA UNIÓN EUROPEA

- *Reglamento Delegado (UE) 2015/1011 de la Comisión, de 24 de abril de 2015, que completa el Reglamento (CE) nº 273/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre precursores de drogas y el Reglamento (CE) nº 111/2005 del Consejo por el que se establecen normas para la vigilancia del comercio de precursores de drogas entre la Unión y terceros países y por el que se deroga el Reglamento (CE) nº 1277/2005 de la Comisión.*
- *Directiva (UE) 2015/849 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de mayo de 2015, relativa a la prevención de la utilización del sistema financiero para el blanqueo de capitales o la financiación del terrorismo, y por la que se modifica el Reglamento (UE) nº 648/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo, y se derogan la Directiva 2005/60/CE del Parlamento europeo y del Consejo y la Directiva 2006/70/CE de la Comisión.*
- *Reglamento de Ejecución (UE) 2015/1013 de la Comisión, de 25 de junio de 2015, que establece normas respecto del Reglamento (CE) nº 273/2004 del Parlamento europeo y del Consejo, sobre precursores de drogas, y del Reglamento (CE) nº 111/2005 del Consejo, por el que se establecen normas para la vigilancia del comercio de precursores de drogas entre la Unión y terceros países.*

Relación de normas legales básicas en vigor de las Comunidades Autónomas en materia de drogodependencias

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

- Ley 4/1997, de 9 de julio, de prevención y asistencia en materia de drogas.
- Ley 7/2006, de 24 de octubre, sobre potestades administrativas en materia de determinadas actividades de ocio en los espacios abiertos de los municipios de Andalucía.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

- Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias.
- Ley 11/2005, de 28 de diciembre, de actividades recreativas y establecimientos públicos de la C.A. de Aragón.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

- **Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas.**

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS BALEARES

- Ley 4/2005, de 29 de abril, sobre drogodependencias y otras adicciones en las Illes Balears.
- Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención y de los derechos de la infancia y la adolescencia de las Illes Balears.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS CANARIAS

- Ley 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores.
- Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

- Ley 5/1997, de 6 de octubre, de prevención, asistencia e incorporación social en materia de drogodependencias.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA – LA MANCHA

- Ley 2/1995, de 2 de marzo, por la que se prohíbe la venta y publicidad de bebidas alcohólicas a menores.
- Ley 15/2002, de 11 de julio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN

- Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA

- Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

- Ley 4/1997, de 10 de abril, de medidas de prevención y control de la venta y publicidad de bebidas alcohólicas para menores de edad.
- Ley 1/1999, de 29 de marzo, de prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Ley 2/2003, de 13 de marzo, de la convivencia y el ocio de Extremadura.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

- Ley 2/1996, de 8 de mayo, de Galicia sobre drogas.
- Ley 11/2010, de 17 de diciembre de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

- Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

- Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social.

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

- Ley Foral 10/1991, de 16 de marzo, sobre prevención y limitación del consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad.
- Ley Foral 6/2003, de 14 de febrero, de prevención del consumo de tabaco, de protección del aire respirable y de la promoción de la salud en relación al tabaco.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

- Ley 18/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

- Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones.

COMUNIDAD AUTÓNOMA VALENCIANA

- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana (Título VI – artículos 60 a 78–; y Capítulo IV del Título IX –artículos 108 a 111–).

ANEXO

4

Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones

1. Reuniones, seminarios, jornadas y congresos	453
2. Cursos de formación	455
3. Masters y especialistas universitarios	456

Reuniones, seminarios, jornadas y congresos

- Jornadas Técnicas: "Modelo de intervención para retos actuales en Adicciones"
25 de febrero de 2015, Salamanca
Organiza: UNAD. Financiadas por la DGPNSD
- Encuentro lusogalaico: Las adicciones en el siglo XXI
26-27 de febrero de 2015, Vigo
Organiza: Concello de Vigo
- 1ª Jornada Drogas y prevención entre iguales: Youtube y otros fenómenos virales
4 de marzo de 2015, Madrid (Salón de Actos de la DGPNSD)
Organiza: PDS. Promoción y Desarrollo Social
- XV Congreso Europeo Comunidades Terapéuticas: Promoviendo un modelo integrador
11-14 de marzo de 2015, Málaga
Organiza: Federación Europea de Comunidades Terapéuticas. Asociación Proyecto Hombre
- XLII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol
12-14 de marzo de 2015, Logroño (La Rioja)
Organiza: Socidrogalcohol
- Jornada sobre consumo de alcohol. Miradas, enfoques y propuestas desde los jóvenes
7 de abril de 2015, UCM (Salón de Conferencias Facultad de Periodismo) Madrid
Organiza: Fundación ATENEA. Financiada por la DGPNSD
- Retos de intervención ante el acoso sexual en contextos de ocio nocturno y consumo de drogas. El sexismo también sale de fiesta.
8 de abril de 2015, Barcelona
Organiza: Fundación Salud y Comunidad
- XVII Seminario sobre Drogas y Cooperación de la RIOD: La intervención en el ámbito de América Latina desde la perspectiva de la salud Pública.
13-16 de abril de 2015, Palacio de la Diputación de Córdoba
Organiza: RIOD. Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en drogodependencias
- IV Congreso Internacional de Patología Dual. Adicciones y otros Trastornos Mentales
17-20 de abril de 2015, Barcelona
Organiza: SEPD. Sociedad Española de Patología Dual
- IV Seminario Internacional Habilidades para la vida "Empoderamiento, salud y bienestar social"
22-23 de abril de 2015, Bilbao
Organiza: EDEX y Servicio de Psicología Aplicada de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU)

- Conferencia europea del alcohol "Comparando y contrastando prácticas en Europa"
24 de abril de 2015, Londres
Organiza: Drink and Drug News
- XVII Congreso Nacional sobre el sida e ITS
6- 8 de mayo, San Sebastián
Organiza: Congreso Nacional sobre el Sida
- VII Jornada de Drogodependencias: "La rehabilitación de personas drogodependencias sujetas a medidas judiciales"
8 de mayo, Barcelona
Organiza: Projecte Home Catalunya y la Universidad de Barcelona
- 9ª Conferencia Internacional de Club Health
17-19 de junio de 2015, Lisboa
Organiza: Prevención basada en la evidencia
- Jornadas Cátedra UNESCO "Drogas y regulación. Diálogos entre Latinoamérica y Europa"
18-19 de junio de 2015, Universidad de Deusto
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto
- 12th Annual Conference "Interprofessional Involvement in Screening and Brief Intervention"
24-25 de septiembre de 2015, Atlanta (Georgia)
Organiza: INEBRIA
- Lisbon Addiction Conference. Primera Conferencia Europea sobre Comportamientos Adictivos y Dependencias
23-25 de septiembre de 2015, Lisboa (Portugal)
Organiza: SICAD, revista "Addiction", Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y Sociedad Internacional de Editores de Revistas sobre Adicciones (ISAJE)
- Jornada sobre "Transparencia y rendición de cuentas en las entidades del ámbito de las drogodependencias"
29 de septiembre de 2015, Salón de Actos. DGPNSD
Organiza: Fundación Lealtad
- Mini-Forum Motivacional 2015
2 y 3 de octubre de 2015, Hospitalet de L'Infant (Tarragona)
Organiza: GETEM
- XVII Jornadas Municipio y Drogodependencias.
14 y 15 de octubre de 2015, Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo
Organiza: Ayuntamiento de Oviedo. Plan Municipal de Drogas
- 16ª Escuela de Otoño SOCIDROGALCOHOL. Mini-Forum Motivacional 2015
5-7 de noviembre de 2015, Madrid
Organiza: SOCIDROGALCOHOL
- IX Jornadas Nacionales de Patología Dual y Género: Mujer, Alcohol y Patología Dual
18 y 19 de noviembre de 2015, Toledo (Palacio de Benacazón)
Organiza: SEPD. Sociedad Española de Patología Dual (Financiado por la DGPNSD).
- International Congress of Clinical And Health Psychology with children adolescents. V Simposium Nacional Psicología Clínica y de la Salud con niños y adolescentes
19-21 de noviembre de 2015, Madrid
Organiza: Grupo de investigación AITANA de la Universidad Miguel Hernández

2

Cursos de formación

- 4º Concurso universitario de clipmetrajes de prevención de drogodependencias.
DROGAS: TU PUNTO DE MIRA
15 noviembre de 2014 a 15 de mayo de 2015
Organiza: Asociación Promoción y Desarrollo Social. PDS. Financiado por la DGPNSD
- Diploma de Especialización Profesional Universitario de adicción al juego
y otras adicciones comportamentales
28 de enero a 24 de junio de 2015
Organiza: PATIM
- Cursos a distancia 2015. Asociación Argentina de Salud Mental
Cursos 2015
Organiza: Asociación Argentina de salud Mental (AASM)

3

Masters y especialistas universitarios

- Master de Especialización en Drogodependencias (Presencial)
Curso 2014-2016
Organiza: Universidad de Barcelona
- Master on line en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas
Curso 2015 (1 enero hasta 30 diciembre de 2015) 13ª edición
Organiza: Universidad de Valencia. ADEIT
- Master universitario en Drogodependencias y otras Adicciones.
Curso 2014-2015 (de octubre a junio). Campus de Bilbao
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto
- Aula virtual FAD (consultar cursos)
Cursos 2015 (on line)
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción