

# MEMORIA

## PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

# 2013



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 y Ministerio de Economía y Competitividad); 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

El año 2013, al que se refiere el contenido de esta Memoria del PNSD, supone el comienzo de la vigencia del nuevo Plan de Acción sobre Drogas, que se extiende durante todo el cuatrienio 2013-2016. Este Plan de Acción es el segundo de los dos en que se desarrolla la actual Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, y su elaboración se ha beneficiado tanto de los resultados y la evaluación llevada a cabo en relación con el primer Plan de Acción (2009-2012), como de los trabajos preparatorios que culminaron en la aprobación de la nueva Estrategia de la Unión Europea sobre este tema, que fue aprobada por el Consejo en diciembre de 2012.

La metodología prevista para la ejecución de este nuevo Plan de Acción supone una implicación muy estrecha de todas las instancias que componen el PNSD (Planes Autonómicos de Drogas, Administraciones Locales, ONGs, sociedades científicas, universidades etc.) que, sin duda, representa un valor añadido trascendental para asegurar un correcto y exitoso desarrollo del Plan de Acción.

De los datos que se presentan en esta edición de la Memoria (que continúa en la línea de renovación de su estructura y mejora de sus contenidos iniciada en la edición anterior), cabe señalar algunos aspectos importantes. Por un lado, que si bien el consumo de ciertas sustancias como la heroína o la cocaína continúan con su tendencia al descenso o la estabilización, en el caso del cánnabis o el alcohol, las cifras revelan un panorama preocupante en el que porcentajes muy elevados de población (y, entre ellos, de forma destacada los jóvenes y los menores de edad) mantienen cotas muy elevadas de consumo y, sobre todo, de un consumo de riesgo que está dando lugar a problemas de salud cada vez más frecuentes y significativos.

Por otra parte, debemos estar atentos a la aparición de las denominadas "nuevas sustancias psicoactivas" que, si bien tienen aún una presencia relativamente escasa en nuestro país, apuntan tendencias crecientes y, sobre todo, manifiestan unos problemas de salud de carácter muy grave, especialmente teniendo en cuenta su consumo en muchos casos asociado al de otras sustancias.

En este sentido, quiero señalar la implicación de esta Delegación en el Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) que, coordinado desde el Observatorio Español sobre Drogas, y en colaboración con los Planes Autonómicos de Drogas y diferentes ministerios y unidades de la Administración Central está llevando a cabo un trabajo exhaustivo y de un gran rigor para monitorizar la aparición, uso y consecuencias de estas sustancias, y cuyos resultados, a nivel de la Unión Europea se centralizan a través del Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanía.

La Memoria también recoge, como es habitual, las actuaciones en las diferentes áreas de intervención que se llevan a cabo por los Planes Autonómicos (de forma señalada en todo lo que tiene que ver con la reducción de la demanda), así como con la ingente labor que nuestras Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y las Unidades correspondientes de otros Ministerios (Interior, Defensa, Economía y Hacienda) llevan a cabo en relación con el control y la represión del narcotráfico y los delitos conexos con el mismo. Es de justicia señalar, asimismo, el trabajo de la Fiscalía Especial Antidroga y de los órganos judiciales en sus respectivos ámbitos de actuación.

Desde hace muchos años, España cuenta con una red de centros y servicios de una calidad contrastada en la atención a las adicciones, que se va adecuando a la evolución de la situación a lo largo

del tiempo. De igual modo, el esfuerzo en relación con las actuaciones preventivas, a veces poco valoradas o conocidas por el gran público, está permitiendo contar con una población —o, al menos, con sectores muy significativos de la misma— cada vez más concienciada e implicada en la necesidad de aunar esfuerzos y recursos para afrontar este fenómeno.

Como todos los años desde que accedí a este cargo, quiero terminar estas líneas mostrando mi reconocimiento y mi más profundo agradecimiento a todas las instituciones que he ido citando, así como a las personas (profesionales de todos los ámbitos, voluntarios, familias, etc.) que llevan tantos años trabajando y dando lo mejor de sí mismos en este tema, incluyendo en ellos, como no podía ser menos, al personal de esta Delegación.

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

# ÍNDICE

<b>Presentación</b>	3
<b>Introducción</b>	6
<b>1. Estado de situación</b>	11
1.1. Consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados	12
1.2. Indicadores de control de la oferta	25
<b>2. Respuestas a los problemas: Coordinación general, cooperación internacional y gasto público</b>	32
2.1. Coordinación general: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	33
2.2. Coordinación y cooperación internacional	43
2.3. Presupuestos y gasto público	58
<b>3. Respuestas a los problemas: Reducción de la demanda, control de la oferta y otras acciones estratégicas</b>	67
3.1. Reducción de la demanda	68
3.2. Reducción de la oferta	101
3.3. Mejora del conocimiento	107
3.4. Formación	130
<b>Anexos</b>	140
A.1. Actividades desarrolladas por las CCAA	140
A.2. Actividades desarrolladas por las ONGs	392
A.3. Relación de normas (estatales y autonómicas)	406
A.4. Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones	414

# INTRODUCCIÓN

2013 representa un hito en la edición de la Memoria del PNSD, ya que se modifica el diseño y estructura de la misma, en una constante adecuación a la evolución que se va produciendo en el fenómeno de las adicciones, al mismo tiempo que profundiza en el estado de situación del consumo de drogas y en las respuestas políticas, legislativas y terapéuticas que se están desarrollando ante la situación descrita.

Por tanto, esta Memoria 2013 supone un cambio, iniciado ya el pasado año, en el diseño y estructura de sus contenidos, coincidiendo con el inicio de la ejecución del nuevo Plan de Acción sobre Drogas, cuya vigencia se extiende durante el cuatrienio 2013-2016.

La Memoria está constituida por un conjunto interrelacionado de datos extraídos de diversas fuentes de información, adoptando un enfoque multidimensional que responde a la creciente interdependencia de los problemas y de los actores. Desde esta base se han realizado modificaciones de estructura y de contenidos. Así, en lugar de presentar actuaciones ordenadas por departamentos o instituciones que las llevan a cabo, se ha puesto el acento en las políticas y actividades que se desarrollan, independientemente de quién las ejecute.

Ciertamente, el desarrollo del principio de cooperación y colaboración entre las administraciones públicas, resulta imprescindible y éste, es el principal rol de la DGPNSD. La coordinación y cooperación entre diversos agentes, tiene una importancia trascendental, ya que entre todos ellos, conjuntamente, se enmarcan, proponen, implementan y supervisan las políticas sobre adicciones, todo ello, teniendo además en cuenta que el peso principal de dicha implementación recae en las CCAA, con la imprescindible colaboración, en muchos casos, 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 del consumo de drogas 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), los indicadores de control de la oferta que muestran la tasa de delitos, detenciones y procedimientos judiciales relacionados con el uso de drogas, o 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.

El Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías, permite caracterizar, de manera continuada, el panorama nacional en lo que respecta a los consumos de drogas y los problemas asociados a éstos, tales como la mortalidad y las urgencias hospitalarias.

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

Los resultados de la Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España, EDADES 2013, confirmaron que las drogas consumidas por una mayor proporción de personas continúan siendo alcohol y tabaco, seguidas de hipnosedantes y cannabis.

Asimismo, en los resultados de la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias, ESTUDES 2012, se destaca que el 60% de los estudiantes de 14-18 años admitió haberse emborrachado alguna vez en la vida, y el 63% había realizado botellón en el último año.

Entre las drogas ilegales relacionadas con urgencias hospitalarias, en 2012, se encuentra en primer lugar la cocaína (40% de las urgencias por drogas), con una tendencia levemente decreciente; le siguen el cannabis (30%) con una tendencia claramente ascendente y la heroína (13%) que mantiene su descenso.

Por último, los datos proporcionados por el Indicador Mortalidad permitieron confirmar que en 2012, los opioides fueron la droga ilegal identificada en un mayor número de fallecidos (76,6%); los hipnosedantes se mantienen como segunda sustancia más prevalente (63,2%), frenando la tendencia ascendente iniciada en 2010; la cocaína, se encuentra en tercer lugar (58,6%), seguida por el cannabis (22,4%), todo ello en un contexto de policonsumo frecuente que ha de ser también tenido en cuenta.

Se puede concluir que todos los indicadores apuntan a un incremento del consumo de cannabis, así como de los problemas asociados con él —como droga de único consumo, es la más consumida entre los conductores de acuerdo con el estudio de prevalencia de consumo de drogas en conductores españoles (DRUID)— mientras continúan descendiendo los problemas asociados a la heroína, tales como el porcentaje de casos que contrajeron sida por compartir material de inyección, o los delitos asociados con su consumo (delitos contra el patrimonio).

Igualmente, hay que destacar los problemas asociados al consumo de alcohol. Así, de entre el 43,1% de los conductores fallecidos en los que se detectó alguna sustancia psicoactiva, el alcohol aparece en el 67,1% de los casos; y entre el 44,1% de los peatones fallecidos que habían consumido alguna sustancia psicoactiva, en el 47,9% de los casos se detecta alcohol, solo, o asociado a otras drogas.

Asimismo, los datos policiales y judiciales del indicador de control de la oferta muestran que de las 83.796 condenadas impuestas en 2013, el 65% correspondieron a un delito de conducción bajo los efectos del alcohol (53.793).

En el **CAPÍTULO 2** se presentan las políticas institucionales necesarias para responder a los problemas que plantean el consumo de drogas y las adicciones, todo ello en el marco de la actuación coordinada que enmarcan la legislación y las estrategias nacional y europea.

En este capítulo se exponen sucesivamente:

- La coordinación realizada desde la DGPNSD, desde dos ejes fundamentales: **eje de políticas sobre adicciones** (Estrategia, Plan de Acción sobre Drogas y normativa), y **eje de coordinación y cooperación estatal** (Conferencia Sectorial y Comisión Interautonómica).
- El conjunto de **actividades internacionales** enmarcadas en el **eje de coordinación y cooperación internacional**.
- Y por último, la información del gasto público, aspecto fundamental de las políticas públicas, encuadrada en el **eje de gestión presupuestaria y gasto público**, tanto de la DGPNSD (Gestión del Fondo de Bienes Decomisados, transferencias a CCAA y órdenes de ayudas a ONGs y centros de investigación), como del resto de instituciones y entidades implicadas en el PNSD.

No hay que olvidar que el objetivo último de las **políticas sobre drogas**, es el de controlar la oferta y reducir la demanda de las mismas y para ello se recomienda desarrollar planes de acción que contemplan, de manera transversal, y entre otras funciones, la formación de los profesionales, la mejora del conocimiento y la potenciación de la evaluación de políticas, programas y actuaciones.

En los últimos años, tanto desde la Unión Europea como desde España, se ha impulsado la mejora de la calidad en los servicios públicos, incluyendo la atención a las adicciones, asumiéndose desde la DGPNSD, en el ámbito de las competencias del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, dicho impulso como parte de la coordinación de la política estatal.

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, basándose en la experiencia resultante de la anterior Estrategia y sus Planes de Acción y, en especial, en la evaluación externa de dicha Estrategia, incorporando además, nuevas medidas y otras acciones pertinentes a nivel internacional.

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 en la Unión Europea (UE) en este ámbito. Estas prioridades deberán garantizar un nivel elevado de protección de la salud humana, así como de la estabilidad social y de la seguridad, mediante la aplicación de medidas y enfoques coherentes, respetando en todo momento los DDHH.

Asimismo, 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 PNSD, al mismo tiempo que garantiza una respuesta homogénea, equitativa y de calidad en todo el territorio español.

El **Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016** que desarrolla la Estrategia, fue elaborado con la participación de las diferentes administraciones públicas implicadas en la materia (Departamentos Ministeriales, CCAA y Corporaciones Locales (CCLL)), habiéndose promovido por primera vez, una amplia participación de la sociedad civil: expertos y entidades sociales. Este Plan de Acción fue aprobado por unanimidad en la Conferencia Sectorial del 31 de enero de 2013. Contiene 36 acciones para mejorar la coordinación a nivel estatal, controlar la oferta, reducir la demanda (prevención, asistencia e incorporación social), mejorar el conocimiento y la formación y garantizar la coordinación internacional. Un total de 28 grupos de trabajo, compuestos por representantes de todas las administraciones, sociedades científicas y Tercer Sector avanzan desde entonces en su desarrollo.

El 26 de febrero de 2013, la Comisión Mixta para el estudio del problema de la droga, constituye la ponencia de **Estudio sobre las perspectivas de futuro en el abordaje de las actuales y nuevas adicciones**. De esta ponencia interesa destacar la constatación de que las adicciones constituyen, ante todo, un fenómeno mundial global, la necesidad de mantener un enfoque equilibrado en el abordaje integral del problema de las adicciones y el mantenimiento de España en el seno de las Convenciones Internacionales.

Asimismo, la ponencia ha recomendado el abordaje del problema de las adicciones en torno al establecimiento de nuevos estándares de calidad, el aprovechamiento de los avances científicos, así como preservar la garantía de equidad y máxima cohesión en el acceso a los servicios de tratamiento. Entre las recomendaciones de la misma, cabe destacar también la necesidad de atención al fenómeno del juego *on line*, en el contexto de lo establecido en la *Estrategia de Juego Responsable* de la Dirección General de Ordenación del Juego, adscrita al Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, aprobada en 2013.

En el **ámbito normativo**, se destaca el **Real Decreto-ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita**. A través de este decreto se introduce en el ordenamiento jurídico, un régimen que facilita la rápida destrucción de las drogas intervenidas, reduciendo los elevados costes económicos y de seguridad que conlleva la conservación prolongada de las mismas.

También hay que destacar la **Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva**. Esta Ley trata de configurar la lucha contra



el dopaje desde una perspectiva integral y como un elemento más dentro del sistema de protección de la salud de los deportistas.

El **presupuesto** ejecutado por los diferentes departamentos y organismos de la Administración General del Estado con competencias en materia de drogas y directamente vinculado a esta función, se ha estimado en el año 2013 en 116.310.425 euros, si bien, dado que las competencias en adicciones se trabajan de forma transversal en varios departamentos ministeriales, no es posible desglosar con exactitud su presupuesto en algunos de ellos. De otro lado, los Planes Autonómicos de Drogas han notificado la inversión en sus respectivas Comunidades y Ciudades Autónomas con cargo a sus propios presupuestos, de 203.002.247 euros para el desarrollo de sus respectivas políticas de drogas, a los que hay que sumar los 18.008.662 euros transferidos a dichas administraciones por la DGPNSD.

Hay que destacar que durante el año 2013, el Fondo de Bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados ha contado con un total de 27.469.350 de euros. En el ámbito de reducción de la demanda, son las CCAA las principales destinatarias, junto con las CCLL y las entidades del Tercer Sector. En el ámbito del control de la oferta, hay que destacar que la mayor asignación la recibe la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, así como la aportación que recibió 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 es destacable, dentro del Ministerio del Interior, la aportación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En el **CAPÍTULO 3** se exponen las respuestas dadas a la situación descrita en el capítulo 1 desde **la reducción de la demanda y de la oferta**.

En **primer lugar**, se presentan las intervenciones en ámbitos como el de la prevención, la reducción de daños, el tratamiento y la reinserción social.

En **segundo lugar**, se exponen las actividades que en cumplimiento de la legislación, sobre tráfico ilícito de estupefacientes y psicótopos, desarrollan los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

En **tercer lugar**, se presentan los **últimos estudios e investigaciones sobre adicciones**, así como la actividad del Centro de Documentación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Y, **por último se describen las actuaciones formativas** llevadas a cabo tanto por la DGPNSD como por las CCAA.

A continuación se ofrece un resumen de lo más destacado de estos apartados.

## Apartado 1: Reducción de la Demanda

Un elemento clave en reducción de la demanda son las políticas preventivas. La prevención en España sigue siendo un eje central de las políticas de drogas de las Comunidades Autónomas; el enfoque más generalizado es el educativo, y es el entorno escolar el que más intervenciones concentra. Todos los planes autonómicos de drogas desarrollan o promueven programas en diferentes ámbitos (escolar, familiar, laboral, medios de comunicación, sanitario, comunitario...) dirigidos tanto a población general como a grupos específicos de riesgo. También hay una gran cantidad de programas que se desarrollan desde los municipios.

La mayor parte de los dispositivos de la red (incluyendo los centros penitenciarios) están atendiendo la demanda de drogodependientes con un consumo crónico de opiáceos que presentan problemas severos de salud, sociales y judiciales. En este sentido, es preciso reseñar la importancia del sistema de justicia criminal en la atención a los problemas de consumo de sustancias psicoactivas.

No obstante, la red de atención a los drogodependientes se va adaptando a los nuevos perfiles de consumidores; de hecho en el año 2012, por primera vez en la serie histórica de datos de admisiones a tratamiento, el cannabis es la droga ilegal que causó un mayor número de nuevas admisiones (43,6%), seguida de la cocaína (40,2%) y los opioides (11,3%). También hay que destacar la atención derivada de los problemas asociados al consumo de alcohol.

## Apartado 2: Reducción de la Oferta

Hay que destacar el papel de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en la prevención a través de estrategias ambientales. En este sentido, 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, tienen un carácter esencialmente preventivo y son de carácter permanente, es decir, están activados durante todo el año, aunque existen 4 períodos de tiempo en que se ejecutan de forma prioritaria, denominados fases de intensificación, con el fin de disuadir el tráfico minorista y el consumo.

## Apartado 3: Mejora del Conocimiento

La "Mejora del conocimiento científico básico y aplicado" constituye uno de los ámbitos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. En 2013, a través de convocatorias de ayudas, gestionadas por la DGPNSD, se han financiado 20 proyectos de investigación con un importe total de 1.131.310 euros.

Asimismo, en el año 2013, el Instituto de Salud Carlos III ha financiado proyectos de investigación sobre adicciones por un importe de 415.635 euros, y a la Red de Trastornos Adictivos, que como otras redes se estructura en programas de investigación, con la cantidad de 935.525 euros.

En la difusión del conocimiento hay que destacar el papel del Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2013, con 37.529 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, 2.209 se han agregado en 2013.

## Apartado 4: Formación

El Plan de Acción 2013-2016, incluye dentro de sus acciones, el diseño de un "Plan de formación en drogodependencias y adicciones" (Acción 33). En esta línea, todas las CCAA dedican un porcentaje de su presupuesto a la realización de actividades formativas.

En el año 2013, se han notificado 296 acciones formativas. Un total de 235 actividades las han llevado a cabo las CCAA y 61 han sido realizadas por las ONGs con el apoyo financiero de la DGPNSD. La mayor parte de estas acciones han consistido en cursos, dirigidos mayoritariamente a profesionales del sector sanitario y social. También hay que destacar que un significativo porcentaje de estas actividades han sido acreditadas.

Por último, se incluyen como anexos, las memorias de actividades de las CCAA y de las ONGs llevadas a cabo durante ese mismo año.

# Estado de situación

<b>1.1. Consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados</b> .....	<b>12</b>
1.1.1. Programa de Encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas .....	13
1.1.2. Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT) .....	18
1.1.3. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas .....	24
<b>1.2. Indicadores de control de la oferta</b> .....	<b>25</b>
1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas .....	25
1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas .....	29

# Consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados

## CONTENIDOS

- 1.1.1. Programa de Encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas
- 1.1.2. Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT)
- 1.1.3. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas

El **Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT)** ofrece 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. En la página web del Plan Nacional sobre Drogas pueden consultarse los informes que ha ido publicando el OEDT periódicamente desde 1998<sup>1</sup>.

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

**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 tres 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 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.
- 1.3. *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.

**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.

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

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 2012.

En el año 2012, 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 décima edición de la *Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España* (ESTUDES).

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

El universo 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). El 80% de jóvenes de 14-18 años en España cursan este tipo de enseñanzas. La muestra del año 2012 fue de 27.503 alumnos.

A continuación se presentan los principales resultados de ESTUDES 2012:

- 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 entre hombres y mujeres. El consumo de drogas de comercio legal 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, las prevalencias de consumo aumentan con la edad.

- 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 (> 90%) y el cannabis (69,4%), seguidas de los hipnosedantes (53,4%). El alcohol es la sustancia que se percibe menos peligrosa y el tabaco se considera más peligroso que el cannabis.

- El 73% (3 de cada 4 jóvenes) se encuentra suficiente o perfectamente informado en el tema de drogas. Las principales vías por las que reciben información son charlas/cursos (64,2%) y padres (58,6%). Las vías por las que los jóvenes preferirían recibir información son los profesionales sanitarios (44,7%) y las charlas/cursos (44,7%). A uno de cada cuatro jóvenes le gustaría obtener información por Internet.

## Alcohol

- Los datos de 2012, nos muestran que 8 de cada 10 estudiantes habían consumido alcohol en el último año y 7 de cada 10 en el último mes.
- La tendencia en el consumo de alcohol presenta un repunte que sitúa las prevalencias en cifras previas al año 2000, tendencia general para todo el territorio nacional. Aumenta el consumo de alcohol, a expensas, especialmente, de los más jóvenes (14 y 15 años).
- Los menores obtienen alcohol con mucha facilidad y su percepción de riesgo es baja. El lugar donde más porcentaje de menores consiguen alcohol es el supermercado (61,8%), seguido de bares/pubs (57,7%).

El 57% consume en espacios abiertos, 6 de cada 10 menores consume alcohol en bares/pubs y 5 de cada 10 en discotecas. En fin de semana se beben más combinados y entre semana predomina la cerveza.

### Consumos intensivos de alcohol: borracheras y *binge drinking*

- El consumo intensivo, borracheras y *binge drinking*, es muy frecuente y se asocia 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, 15 y 16 años).
- En 2012, el 60,7% de los estudiantes de 14-18 años admitió haberse emborrachado alguna vez en la vida, el 52% lo hizo en el último año y el 30,8% en el último mes. Más de la mitad de los jóvenes de 16 años se han emborrachado en el último año.

El porcentaje de estudiantes que se ha emborrachado, en el último mes, presenta una tendencia global ascendente, si bien, en 2012, ha disminuido 5 puntos porcentuales con respecto a 2010, pero aun así se mantiene en cifras muy elevadas.

- Además de las borracheras, una medida que nos informa sobre el consumo intensivo de alcohol es el denominado "*binge drinking*" o atracón. Este se define como la ingesta de 5 o más vasos o copas en un intervalo aproximado de 2 horas. El patrón de *binge drinking* es similar al de las borracheras.

La mitad de los jóvenes de 17 años han hecho *binge* 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* es mayor que el de hombres.

## Botellón

- En 2012, se ha incluido como novedad en el cuestionario el fenómeno del botellón, obteniéndose que el 63% de los jóvenes de 14 a 18 años afirma haber realizado botellón en el último año. Esta práctica aumenta con la edad: 4 de cada 10 jóvenes (14 años) y 8 de cada 10 (18 años) han hecho botellón en el último año. (Nota: el haber realizado botellón no implica que se haya bebido, quiere decir que se ha ido a un botellón).
- Los que han realizado botellón en el último mes, presentan mayor prevalencia de consumo de otras sustancias, destacando el alcohol, 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.

## Tabaco

- En 2012, el 43,8%, fumó tabaco alguna vez en la vida, el 35,3% en el último año y el 12,5% (23,4% de 18 años) lo hizo diariamente en los últimos 30 días.

En 2012, se estabiliza la tendencia descendente del consumo de tabaco, iniciada en 2004 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 12,5% en 2012.

- La percepción de riesgo ante el consumo diario de tabaco sigue aumentando y la casi totalidad (>90%) de los jóvenes opinan 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 2012 el 33,6% había consumido cannabis alguna vez en la vida, el 26,6% en el último año y el 16,1% en el último mes. El consumo diario sigue siendo elevado y se sitúa en el 2,7% (3,8% en chicos y 1,5% en chicas).
- En 2012 se frena la tendencia descendente iniciada en 2004 y, a pesar de la estabilización, en el consumo de cannabis se aprecia una tendencia ascendente del consumo de riesgo, entre los estudiantes que consumen cannabis.

Según la escala CAST, utilizada internacionalmente como *screening*, el 16% de los jóvenes que han consumido cannabis en el último año podría estar haciendo consumo de riesgo. 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, 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 2012 el 11,6% de los jóvenes de 14 a 18 había consumido hipnosedantes (con o sin receta) en el último año y el 6,6% lo había hecho en el último mes. El consumo es más prevalente entre las mujeres (mujer/hombre=1,5).

- Se observa una tendencia ascendente del consumo entre jóvenes, de manera similar a la registrada en adultos (15-64 años) en EDADES 2011.

## Cocaína

- En 2012, el 3,6% de los estudiantes reconoce haber probado la cocaína, el 2,5% la ha consumido en el último año y el 1,5% en el último mes.
- Se confirma la tendencia descendente del consumo iniciada en 2004, de manera similar a lo que sucede en adultos (15-64 años). Este descenso también se refleja en otras áreas como admisiones a tratamiento, urgencias hospitalarias y mortalidad.

## Anfetaminas, éxtasis, alucinógenos y heroína

- El porcentaje de usuarios de anfetaminas, éxtasis, alucinógenos se mantiene en niveles bajos. El consumo se ha estabilizado tras la tendencia descendente iniciada en 2000. Se aprecia un leve repunte de éxtasis, por lo que es necesario vigilar la evolución.
- En 2012, en los últimos 12 meses, han consumido éxtasis el 2,2% de los jóvenes de 14 a 18 años, anfetaminas el 1,7% y alucinógenos el 2,0%.
- La heroína es la droga menos consumida por los estudiantes de 14 a 18 años. En el 2012 un 1% la había probado alguna vez, un 0,7% la había consumido en el último año y un 0,6 % en el último mes previo a la encuesta.

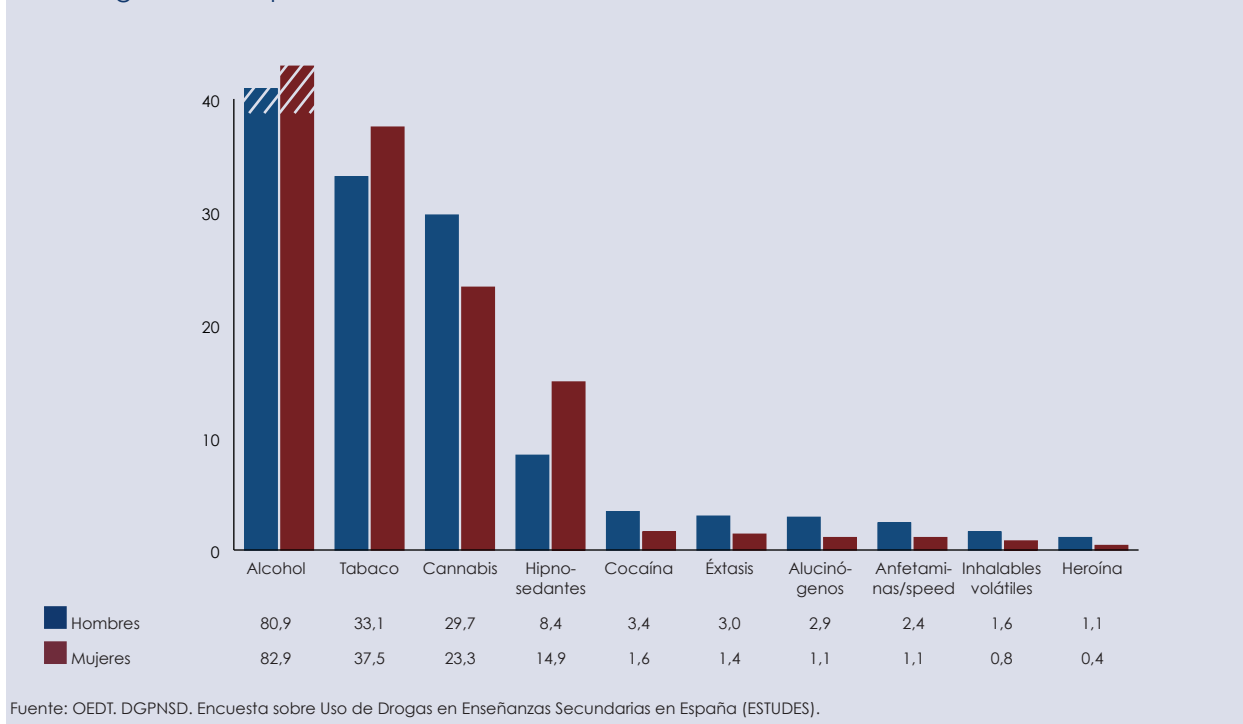
## Nuevas sustancias psicoactivas (NSP)

- Disponer de información sobre la situación de las nuevas sustancias drogas 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.

En la encuesta ESTUDES 2012 se ha introducido, como ya se hizo en 2010, un módulo específico sobre el consumo de NSP. El estudio sobre estas sustancias y en una encuesta de esta envergadura resulta novedoso tanto en España como en Europa.

- Las NSP son, en términos generales, sustancias con prevalencias de consumo más bajas que las drogas clásicas. Algunas son antiguas, como la ketamina o las setas mágicas, y otras de aparición más reciente, como la mefedrona o el spice. En España, las sustancias de este tipo más consumidas son las setas mágicas (2,2%), el spice (1,4%) y la ketamina (1,1%).
- Actualmente, se trata de un fenómeno minoritario en España, aunque se lleva a cabo vigilancia activa a través del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)<sup>2</sup>.

Figura 1.1. Porcentaje de consumidores de drogas en el último año entre estudiantes de 14 a 18 años, según sexo. España, 2012.



2. Información sobre el Sistema Español de Alerta Temprana:  
<http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/home.htm>



## ■ ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA, EDADES 2013

En el año 2013, 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 décima 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 2013 la muestra fue de 23.136.

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.
- 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.
- Aquellas prevalencias, asociaciones y relaciones entre variables sobre las que la DGPNSD precise ampliar conocimientos o realizar estudios específicos.

Las drogas con mayor prevalencia de consumo, en los últimos 12 meses, son el alcohol (78,6%), el tabaco (40,7%) y los hipnosedantes (12,2%), seguidos del cannabis (9,2%) y la cocaína (2,2%). Comparado con 2011, disminuye el consumo de la mayoría de las drogas, aumenta el consumo de hipnosedantes, alcohol y levemente del tabaco y se mantienen estables los del éxtasis y las anfetaminas. Se consolida el policonsumo, donde el alcohol juega un papel predominante.

## ■ 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 tres ediciones (1994, 2006 y 2011), y está previsto realizar una nueva encuesta en 2016.

**Principales resultados:** El consumo de heroína y/o cocaína prácticamente se ha mantenido en los años 1994 a 2006, produciéndose una reducción importante en 2011. Se ha incrementado notablemente el porcentaje de internos que al ingreso en prisión eran consumidores de cocaína sola como droga prin-

cial, ya que se ha pasado del 3,4% en el año 1994 al 21,4% en 2011; mientras que se han reducido los consumidores de heroína sola o mezclada con cocaína en la misma dosis (del 30,6% al 9,1% y del 12,2% al 5,4% respectivamente).

Información sobre la metodología y los principales resultados, de estas encuestas, puede consultarse en la página web del Plan Nacional sobre Drogas<sup>3</sup>.

## ■ CONSUMO DE DROGAS EN CONDUCTORES Y PEATONES. ENCUESTAS DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO (DGT)

### Prevalencia de consumo de sustancias en conductores: Estudio DRUID<sup>4</sup>

**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 durante 2013.

Otros datos relevantes del estudio (en base a la determinación de sustancias en fluido oral realizada en la vía pública), son:

- Un 8,8% de los conductores han tenido consumo reciente de drogas, con o sin alcohol.
- Un **4,1% de los conductores presentaron consumos recientes de alcohol** (por encima de 0,05 miligramos por litro de aire), con o sin drogas.
- Un 3,3% de los conductores dieron positivo al test de alcohol (>0,05 mg/l de aire espirado) sin haber consumido drogas.
- Un 8,0% de los conductores presentaron consumo reciente de drogas sin haber tomado alcohol.
- **Como droga de único consumo, la más consumida entre los conductores continúa siendo el cannabis (4,4%), seguida de la cocaína (2,0%).** El 1,2% ha consumido varias sustancias.

En comparación con los datos previos de prevalencia disponibles (años 2008-2009, estudio DRUID) se observa una disminución significativa de los casos positivos a alguna droga (8,8% en 2013 frente a 11,8% en estudio DRUID). La cocaína también disminuye de forma significativa (2,0% en 2013 frente a 3,7% en DRUID). Otras sustancias con tendencia decreciente en su consumo son el cannabis (4,4% frente a 5,4% en DRUID) y la combinación de varias sustancias (1,2% frente a 1,8% en DRUID).

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

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

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.

3. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias en España, ESDIP: ESDIP 2006: <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/Estudes2006.pdf>  
ESDIP 2011: [http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/4\\_EDADES\\_2011\\_Informe.pdf](http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/4_EDADES_2011_Informe.pdf)

4. El estudio de prevalencia de consumo de drogas en conductores españoles se enmarca en la participación española en el proyecto DRUID (*Driving under the influence of Drugs, Alcohol and Medicine*) financiado con fondos comunitarios.

En 2012, 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 2012, en el que se aplica el protocolo de 2003.

#### PUNTOS CLAVE

- El indicador de admisiones a tratamiento permite conocer el número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- En 2012 fueron admitidas 49.678 personas por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.
- En 2012, el 39,2% de las admisiones fueron por cocaína (leve tendencia descendente), el 29,9% por cannabis (tendencia ascendente) y el 24,6% por heroína (tendencia descendente).

En el capítulo 2, Respuestas a los problemas, se describen los resultados principales. No obstante destacar que en 2012, por primera vez en la serie histórica de las admisiones a tratamiento, el cannabis es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento entre los admitidos por primera vez.

### ■ INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

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 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 2012, notificaron al indicador 16 CCAA (de un total de 19), notificaron todas salvo Galicia, Ceuta y Melilla.

**Principales resultados:** En 2012 se notificaron 12.356 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. De estos, en 5.999 (48,5%) 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.

#### PUNTOS CLAVE

- Se dispone de un indicador para monitorizar las urgencias hospitalarias en usuarios de drogas.
- En 2012 se notificaron 12.356 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. De estos, en 5.999 (48,5%) se encontró relación entre la droga y la urgencia. Tendencia estable.
- Entre las drogas ilegales relacionadas con urgencias hospitalarias, en 2012, se encuentra en primer lugar la cocaína (40% de las urgencias por drogas), tendencia levemente decreciente o estable, le siguen el cannabis (30%) con una tendencia claramente ascendente y la heroína (2012, 13%) 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 2012, el cannabis se relaciona con más del 30% de las urgencias y es la única sustancia en la que se observa una clara tendencia ascendente. Al igual que 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 2012, como la droga relacionada con el mayor número de episodios de urgencia, está presente en más del 40% de las urgencias relacionadas con el consumo de drogas, seguida del alcohol. Hay que tener presente que el alcohol se registra, únicamente, cuando está relacionado con otra droga.

La heroína continúa descendiendo, relacionándose con menos del 15% de las urgencias, dato coherente con la información de otros indicadores que muestran una disminución progresiva del peso de esta sustancia (ejemplo indicador de admisiones a tratamiento).

El porcentaje de urgencias relacionadas con el consumo de éxtasis, anfetaminas y alucinógenos alcanzó el valor máximo en 2006 (12,4%), iniciándose un descenso a partir de entonces, y manteniéndose estable en los últimos años (12,4% en 2012).

Si se analizan individualmente, las anfetaminas han mostrado una tendencia ligeramente ascendente durante el periodo 1996-2012, con ligeras variaciones, manteniéndose estable en torno al 5% durante el periodo 2005-2009, produciéndose un aumento en 2011 que se mantiene en 2012 (10,8%). El éxtasis ha presentado altibajos a lo largo de la serie histórica, llegando a alcanzar un 7,2% en el 2006. Desde entonces, ha mostrado una tendencia descendente que, en 2012, se ha frenado, situándose en el 5,1%. Los alucinógenos se mantienen en niveles relativamente bajos y estables, en torno al 3%.

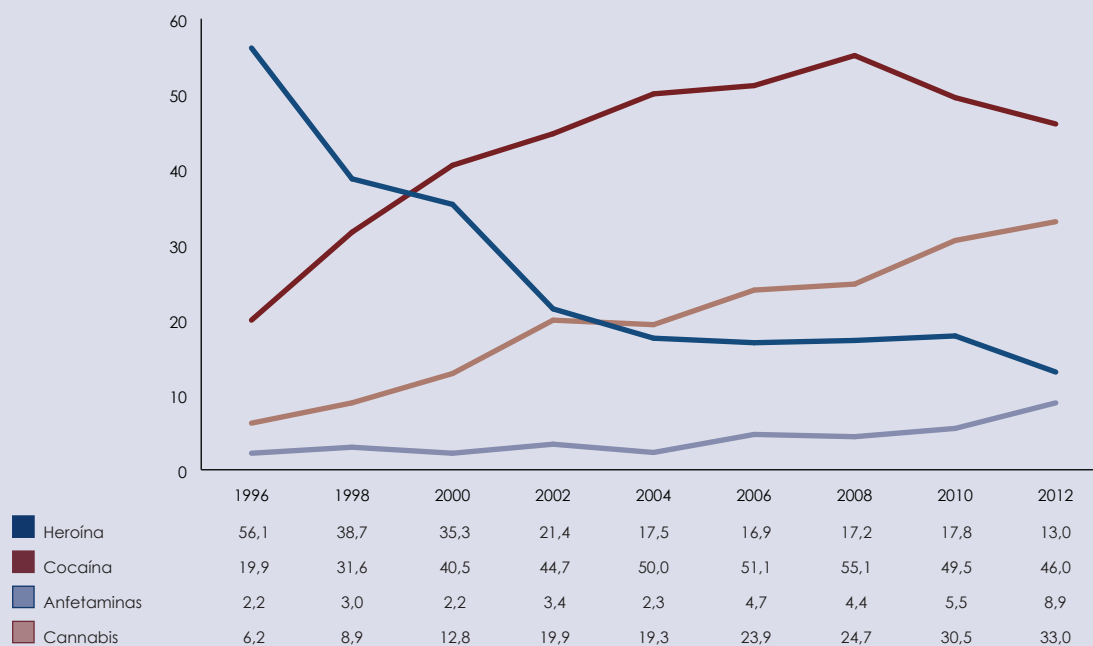
Tabla 1.1. Número de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas y porcentaje según tipo de droga. España\*, 1996-2012.

Año	Nº episodios	Porcentaje según tipo de droga									
		Cocaína	Alcohol	Cannabis	Hipnóticos y sedantes	Heroína	Anfetaminas	Otros opiáceos	MDMA y derivados	Alucinógenos	Sustancias volátiles
1996	2.585	19,9	12,4	6,2	23,6	56,1	2,2	13,5	1,3	2,1	0,2
1997	1.932	25,0	15,2	6,6	18,9	50,9	2,9	17,4	2,2	1,8	0,1
1998	2.099	31,6	22,2	8,9	24,3	38,7	3,0	16,8	2,2	2,4	0,3
1999	2.141	39,4	20,0	9,3	23,8	33,0	9,8	18,9	2,4	1,7	0,1
2000	2.328	40,9	26,8	12,8	28,9	35,3	2,2	18,0	4,5	2,7	0,3
2001	2.145	40,5	29,0	16,9	29,2	29,2	4,2	17,4	4,4	1,9	0,9
2002	2.673	44,7	35,4	19,9	30,1	21,4	3,4	13,1	5,3	1,3	0,2
2004	5.828	50,0	30,7	19,3	22,3	17,5	2,3	9,1	3,2	0,8	0,6
2005	7.089	55,5	32,3	21,7	17,0	19,0	4,2	8,3	4,7	1,7	0,5
2006	7.042	51,1	36,0	23,9	21,0	16,9	4,7	8,5	6,4	1,7	0,4
2007	7.822	53,8	35,7	22,9	15,8	16,9	4,2	8,1	5,0	2,0	0,5
2008	6.431	55,1	37,3	24,7	15,6	17,2	4,4	7,5	4,2	1,6	0,5
2009	5.567	51,1	40,2	29,5	16,5	17,1	4,6	7,6	2,4	2,6	0,5
2010	5.626	49,5	36,3	30,5	16,7	17,8	5,5	6,7	2,9	1,7	0,4
2011	5.279	45,2	40,4	33,3	18,9	14,2	9,2	6,2	3,9	2,1	0,3
2012	5.999	46,0	39,0	33,0	18,3	13,0	8,9	6,1	4,6	2,5	0,5

\* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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

Figura 1.2. Porcentaje de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, según tipo de droga. España\*, 1996-2012.



\* 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/informesEstadisticas/home.htm>  
Fuente: OEDT, DGPNSD. Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.

## ■ INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

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 2012, notificaron 17 de las 19 Comunidades/Ciudades Autónomas (todas excepto Asturias y Castilla-La Mancha).

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 Autónoma y éstas envían la base de datos al Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías de la DGPNSD.

**Principales resultados:** En 2012, se notifican 519 defunciones. Los opioides fueron la droga ilegal identificada en un mayor número de fallecidos (76,6%), los hipnosedantes se mantienen como segunda sustancia más prevalente (63,2%), frenando la tendencia ascendente iniciada en 2010. La cocaína, se encuentra en tercer lugar (58,6%), seguida por el cannabis (22,4%).

El 85,7% de los fallecidos son varones frente a un 14,3% de mujeres. La edad media de los fallecidos es de 42 años, manteniéndose el aumento iniciado en 2003. En 2012, 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 man-

tiene el predominio de las personas solteras (65,4%).

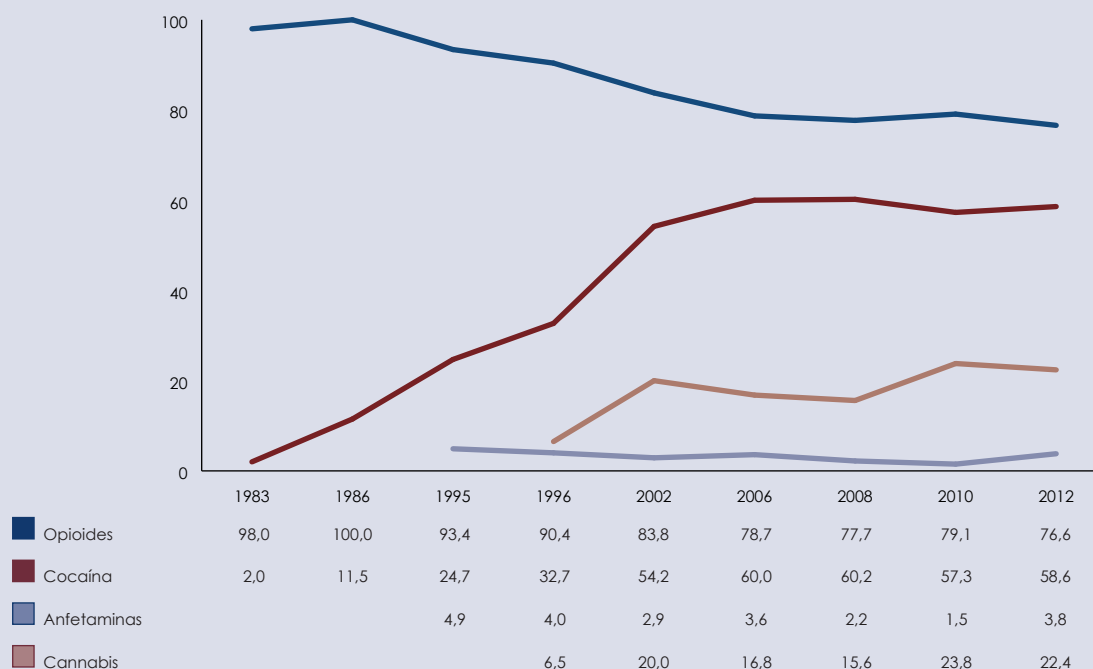
En la mayoría de los cadáveres, hubo evidencia de consumo reciente (76,6%) y el 14,9% de los fallecidos mostró signos de venopunción. En la mayor parte de los casos (91,9%), no hubo evidencias de suicidio. En el 37,4% de los fallecidos, la muerte se debió a una patología previa agravada por el consumo de sustancias. La serología VIH fue positiva en el 37,8% de los casos

### PUNTOS CLAVE

- En España, además del registro de mortalidad general del Instituto Nacional de Estadística, existe un registro de específico, gestionado desde la DGPNSD, que informa de las defunciones por reacción aguda a drogas.
- Según el registro de mortalidad por reacción aguda tras el consumo de drogas, en 2012, se produjeron 519 defunciones (tendencia estable). En 2012 en el 76,6% de estas defunciones se encuentran opioides (tendencia descendente), en el 58,6% cocaína (cierta estabilización) y en el 22,4% cannabis (estable).

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 2012 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.

Figura 1.3. Proporción (%) de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico. España\*, 1983-2012.



\* 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/informesEstadisticas/home.htm>

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

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\*, 2003-2012.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Opioides	376	349	356	338	340	324	346	409	318	366
Benzodiazepinas	234	225	241	203	212	186	180	292	258	291
Cocaína	305	280	315	250	313	251	247	297	213	280
Alcohol	191	167	150	143	130	108	120	149	136	138
Cannabis	82	78	95	70	68	65	88	123	100	107
Anfetaminas	15	12	12	15	17	9	13	8	19	18
MDMA y derivados	8	9	2	7	5	6	4	4	7	8
Barbitúricos	1	2	5	4	0	0	2	2	4	2
S. volátiles	0	0	1	1	7	0	0	0	3	0
Alucinógenos	2	5	0	1	2	3	0	2	2	3
Total de casos analizados	490	466	455	428	475	424	427	517	408	519

\* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.  
Fuente: OEDT, DGPNSD. Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas.

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

En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2013, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), notifica un total de 784 fallecidos por accidente de tráfico repartidos entre conductores (557), peatones (161) y acompañantes (66). Esto supone, respecto al total de fallecidos en 2013, una proporción del 55% en el caso de conductores y del 43% para los peatones.

Desde el punto de vista toxicológico, el 43,1% de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva, siendo de ellos el 94,2% hombres. El alcohol (>0,3 g/litro) aparece en el 67,1% de los casos, drogas de comercio ilegal en el 35,4% y psicofármacos en el 33,3%. De los positivos a drogas, en más de la mitad de los casos (55,3%) se detecta cocaína, en el 43,5% cannabis, opiáceos en el 16,5%, anfetaminas en el 4,7% y ketamina en el 2,3%.

Entre los peatones, el 44,1% (71 casos) de los peatones fallecidos presentaron resultados positivos en sangre a drogas y/o psicofármacos y/o alcohol (por encima de 0,3 gramos por litro). En el 47,9% de los casos con resultados positivos se detecta alcohol solo o asociado a drogas y/o psicofármacos.

En un 11,3% de los casos con resultados positivos se detectan drogas de comercio ilegal solas o asociadas con alcohol y/o psicofármacos. Finalmente, en el 56,3% de los casos con resultados positivos se detectan psicofármacos solos o asociados con drogas y/o alcohol.

La evolución, en porcentaje, respecto al total de conductores analizados cada año, indica que el alcohol ha sufrido una disminución respecto a 2012 (28,9% frente a 35,1%) siendo menor si se compara con 2009 (30%). Las drogas en general han sufrido un ligero aumento pasando de 12,3% en 2009 a 15,3% en 2013 y los psicofármacos han experimentado un notable incremento desde el 8,4% en 2009 a 14,4% en 2013.

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

En España, existen diferentes fuentes que informan sobre las infecciones en usuarios de drogas. El Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) está trabajando para sistematizar la recogida de datos de hepatitis B y C en usuarios de drogas, pero no se podrá disponer de esta información hasta el inicio, en 2014, de la recogida de datos del Indicador Admisiones a tratamiento, según el nuevo protocolo para este indicador del EMCDDA. Actualmente, para conocer la prevalencia de hepatitis B y C en usuarios de drogas es preciso recurrir a estudios específicos.

- **Nuevos diagnósticos de VIH.** Hasta el 30 de junio de 2013, se ha recibido desde las 18 CCAA la notificación de 3.210 nuevos diagnósticos de VIH en el año 2012, lo que representa una tasa de 8,5 por 100.000 habitantes sin ajustar por retraso en la notificación. La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente (51%), seguida de la transmisión heterosexual, que supone un 31%, y la de usuarios de **drogas inyectadas (UDI), que sumó un 5%**. Por tanto, el 82% de los nuevos diagnósticos de VIH en el año 2012 tienen su origen en la transmisión sexual.

**En el grupo de UDI las tasas descienden (1/100.000 habitantes en 2007 frente a 0,5 en 2012);** en la transmisión heterosexual tienden a estabilizarse, sobre todo teniendo en cuenta el retraso en la notificación; y aumentan claramente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (10,1/100.000 hombres frente a 11,1 en 2012), aunque las cifras podrían estar estabilizándose en niveles altos.

- **Registro Nacional de Casos de Sida.** Tras corregir por retraso en la notificación, se estima que en dicho año se diagnosticaron en España 1.021 casos de sida. Con respecto al 2011, en el año 2012 los casos descendieron un 5%, principalmente por el descenso continuado en la transmisión UDI. **El porcentaje de personas diagnosticadas de sida en 2012 que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas, descendió al 24%.**
- **Según el Indicador Admisiones a tratamiento del OEDT,** en 2012 fueron admitidos a tratamiento 7580 personas que se habían inyectado alguna vez en la vida y 2562 que lo habían hecho en los 12 meses anteriores a la admisión. En relación con la prevalencia de VIH, el 28,4% de los que se habían inyectado en los últimos 12 meses era VIH positivo, observándose una proporción algo mayor en mujeres (30%) que en hombres (28,2%). También se observaron claras diferencias según la edad (8,6% en menores de 25 años y 35,4% en mayores de 34 años).
- Según se desprende de la **Encuesta Hospitalaria realizada a pacientes infectados de VIH en contacto con el Sistema Nacional de Salud en 2013,** el mecanismo de transmisión más frecuente fue el consumo de drogas por vía parenteral (5.271, 49,3%) seguido de la transmisión heterosexual (2.806, 26,3%). Entre los pacientes infectados por compartir material de inyección encuestados en 2013, el 3,9% refirió haber consumido drogas por vía parenteral en el último mes y un 29,1% recibió tratamiento con metadona. En este grupo de pacientes, entre el 2001 y el 2013 se observó una disminución significativa de la proporción que refirió mantener su hábito de consumo en el último mes (desde el 13,9% en 2001 hasta el 3,9% en 2013), así como de la de aquellos que siguen tratamiento con metadona (desde el 51,5% en 2001 hasta el 29,1% en 2013).



# 1.2 Indicadores de control de la oferta

## CONTENIDOS

1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas

1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas

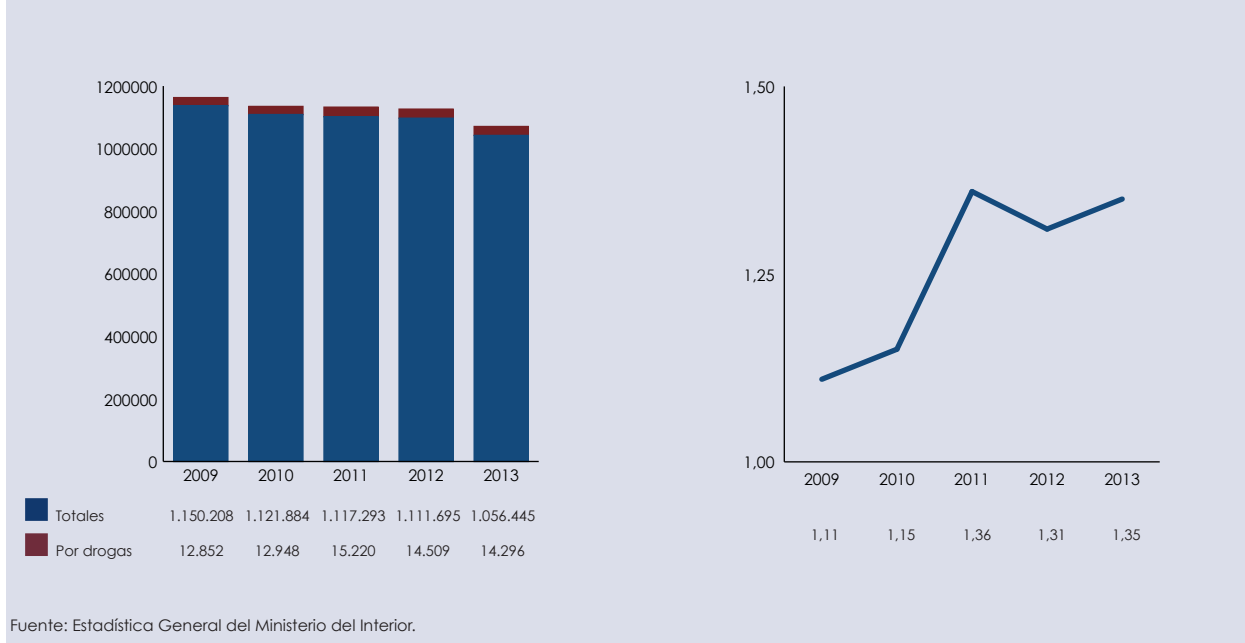
### 1.2.1. INDICADORES POLICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS

#### ■ DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

El número total de delitos cometidos en España durante el año 2013 ha sido de 1.056.445, de los cuales **14.296 han sido por tráfico de drogas**<sup>5</sup>, representando éstos un 1,35% del total. Este porcentaje es bajo comparándolo con la alarma social que provocan y la atención que acaparan en los medios de comunicación social.

En las figuras siguientes se muestran los valores porcentuales que suponen los delitos por drogas sobre el cómputo total. En los últimos cinco años el citado porcentaje ha oscilado entre el 1,12 % de 2009 y el 1,36% de 2011.

Figura 1.4. Evolución del delito por tráfico de drogas sobre el total de delitos cometidos. España, 2009-2013.

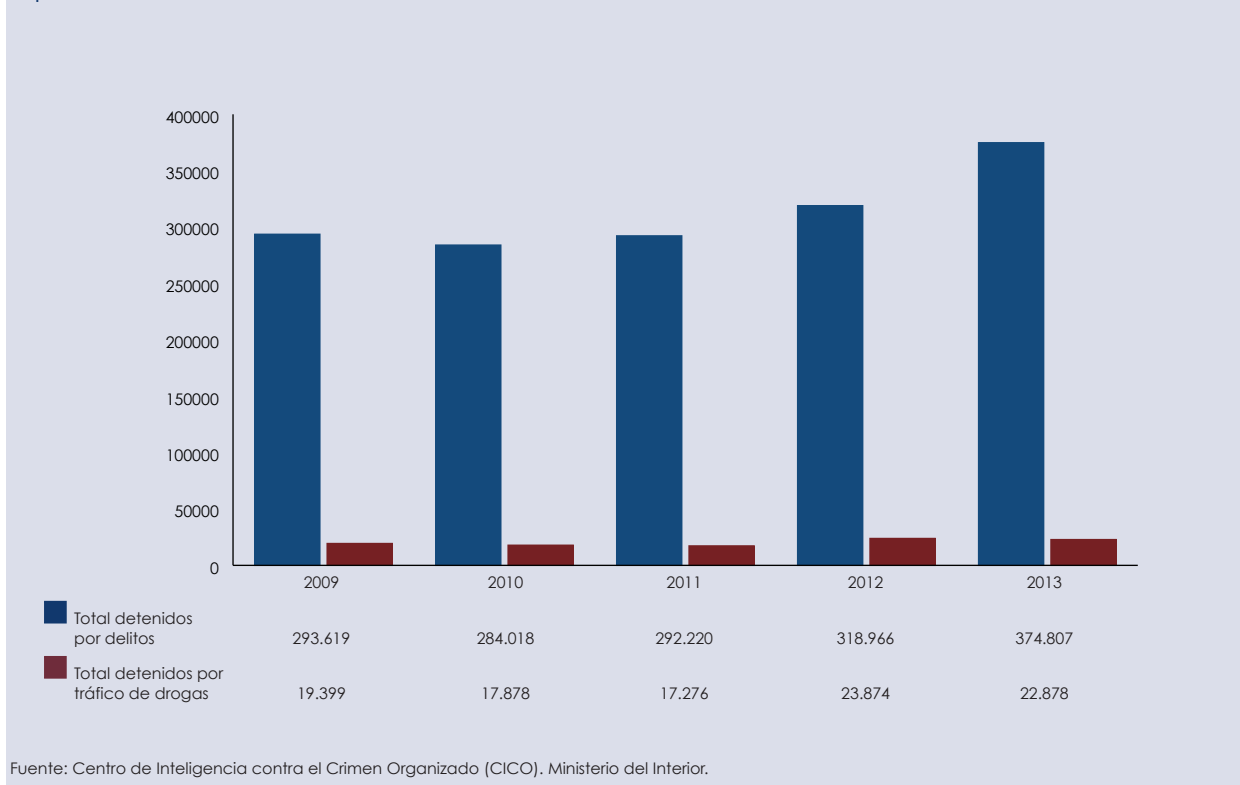


5. Datos recogidos en el Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

## ■ DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS<sup>6</sup>

El número total de detenciones en 2013 fue de 22.878, lo que supone una disminución de algo más del 4% con respecto a 2012; no obstante, hay que tener en cuenta que la tendencia general en los últimos 5 años ha evolucionado al alza, superando el 17% en ese período.

Figura 1.5. Número de detenciones por tráfico de drogas con respecto al total de detenciones. España, 2009-2013.



**El mayor número de detenidos lo es por tráfico de cannabis, motivo por el que se realizaron 14.510 detenciones**, lo que supone el 56,2% de los detenidos totales por tráfico de drogas.

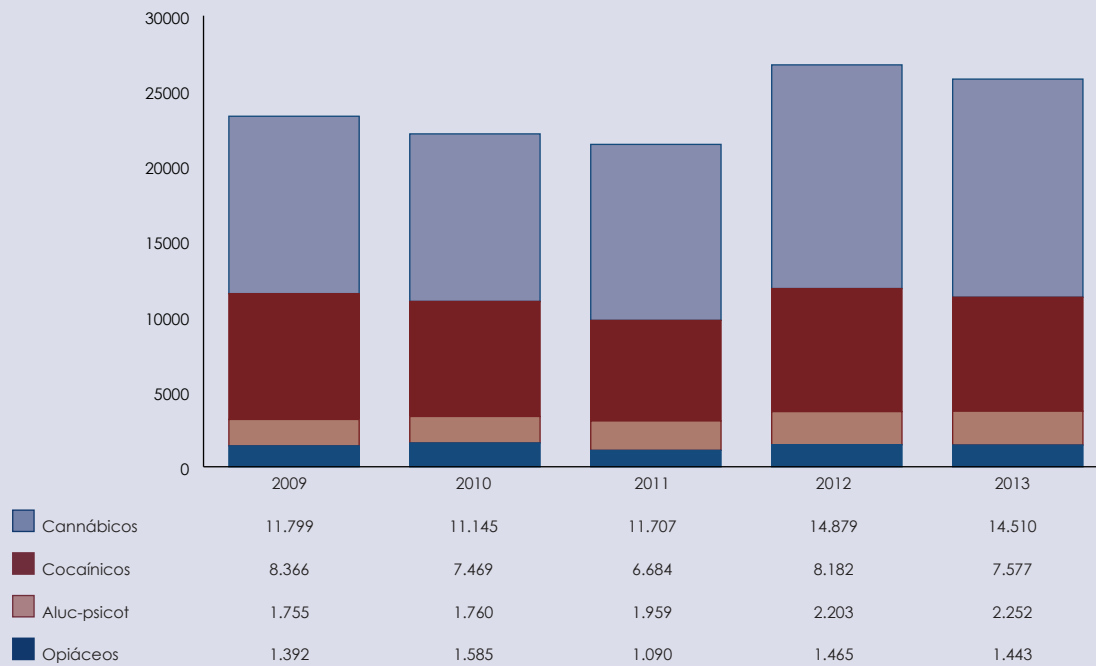
Le siguen en orden de importancia los detenidos por cocaína que representan el 29,3% de las detenciones; a una gran distancia se encuentran las detenciones por opiáceos con un 5,6%. El 8,7% restante corresponde a los detenidos por tráfico de alucinógenos y psicotrópicos<sup>7</sup>.

La nacionalidad de los detenidos en los delitos contra la salud pública, no es un factor determinante del hecho de la detención. En cuanto al origen de los extranjeros, África sigue siendo el continente que más detenidos aporta. Los detenidos de nacionalidades africanas, presentan un aumento por encima del 9% con respecto al año anterior. Los de Europa (salvo españoles) un 2,6, mientras que los detenidos de nacionalidades americanas, descienden en torno al 14%.

6. Los datos que se presenta en este punto relativo a detenciones, corresponden a las cifras aportadas por Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil y Aduanas. Se completan dichas cantidades con las proporcionadas en los dos últimos años por las policías autonómicas.

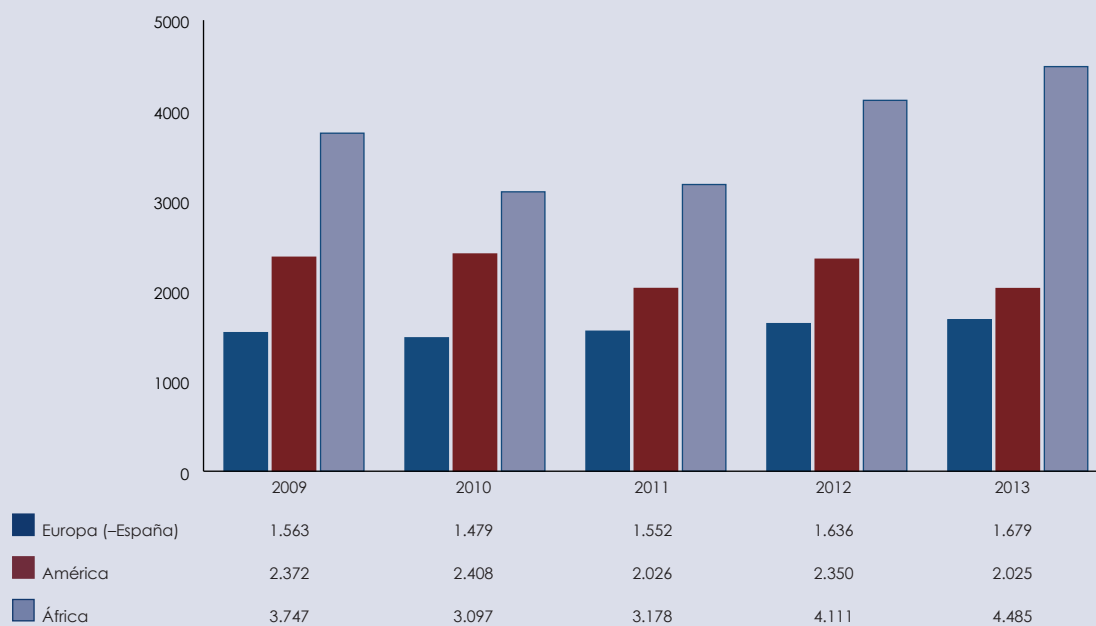
7. En esta familia están incluidos los estimulantes de tipo anfetamínico, los depresivos, sedantes, tranquilizantes, los alucinógenos y otras sustancias no clasificadas.

Figura 1.6. Número de detenciones por familias de drogas. España, 2009-2013.



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

Figura 1.7. Número de detenciones por continentes de origen. 2009-2013.



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

## ■ DETENIDOS ESPAÑOLES POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

Un total de 1.652 españoles han sido detenidos en el extranjero por delitos de drogas, lo que supone el 82,07% del total de las detenciones de españoles habidas en el extranjero. En números absolutos y relativos destaca Colombia como país en el que mayor número de detenidos españoles por drogas ha habido en el año 2013 (tabla 1.3).

Tabla 1.3. Número y porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas en países extranjeros. Año 2013.

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*	País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Alemania	57	132	43,18%	Lituania	1	1	100,00%
Andorra	1	7	14,29%	Luxemburgo	2	5	40,00%
Argentina	65	71	91,55%	Malta	4	4	100,00%
Australia	11	13	84,62%	Marruecos	92	119	77,31%
Austria	2	5	40,00%	México	1	19	5,26%
Bélgica	8	15	53,33%	Noruega	6	7	85,71%
Bolivia	67	67	100,00%	Países Bajos	13	16	81,25%
Brasil	120	137	87,59%	Panamá	31	33	93,94%
Bulgaria	1	1	100,00%	Paraguay	6	11	54,55%
Canadá	4	4	100,00%	Perú	316	323	97,83%
Chile	1	1	100,00%	Polonia	1	1	100,00%
Colombia	149	153	97,39%	Portugal	110	128	85,94%
Costa Rica	3	4	75,00%	Reino Unido	32	58	55,17%
Dinamarca	1	1	100,00%	Rep. Checa	2	2	100,00%
Ecuador	98	101	97,03%	Rep. Dominicana	54	58	93,10%
Estados Unidos	20	45	44,44%	Rumanía	3	3	100,00%
Finlandia	5	5	100,00%	Senegal	5	7	71,43%
Francia	105	175	60,00%	Sudáfrica	2	2	100,00%
Grecia	3	3	100,00%	Suecia	4	5	80,00%
Guatemala	1	1	100,00%	Suiza	10	20	50,00%
Guyana	1	1	100,00%	Tailandia	4	4	100,00%
India	1	1	100,00%	Trinidad y Tobago	3	3	100,00%
Irlanda	2	2	100,00%	Túnez	1	1	100,00%
Islandia	2	2	100,00%	Turquía	16	17	94,12%
Italia	136	145	93,79%	Uruguay	2	6	33,33%
Japón	18	18	100,00%	Venezuela	48	49	97,96%
Líbano	1	1	100,00%	<b>Total</b>	<b>1.652</b>	<b>2.027</b>	<b>82,07%</b>

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

Fuente: Ministerio de Asuntos Exteriores

## 1.2.2. INDICADORES JUDICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS<sup>8</sup>

### ■ PROCEDIMIENTOS JUDICIALES

El total de procedimiento judiciales incoados por tráfico de drogas en 2013 fue de 21.164, cifra sensiblemente inferior a los 21.977 de 2012, que porcentualmente supone un decremento del 3,65%.

Es de tener en cuenta el número de incoaciones por Comunidades Autónomas, apreciándose que la mayor parte de ellas se han iniciado en Andalucía, Cataluña, Madrid, Canarias y Valencia.

Tabla 1.4. Número de procedimientos judiciales por Comunidades Autónomas. España, 2013.

	Nº de procedimientos
Andalucía	5.988
Aragón	339
Asturias	135
Baleares	825
Canarias	1.860
Cantabria	155
Castilla-La Mancha	437
Castilla y León	590
Cataluña	3.474
Extremadura	270
Galicia	695
La Rioja	93
Madrid	2.457
Murcia	824
Navarra	591
País Vasco	731
Valencia	1.835
Total	21.164

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

En 2013, un total de 13.839 penados estaban condenados por delitos contra la salud pública, representando el 24,6% del total y siendo este año el que marca el mínimo de la serie estudiada. La población penitenciaria por delitos contra la salud pública<sup>9</sup> ha representado tradicionalmente una parte importante del total de los penados<sup>10</sup>.

El número de población reclusa penada por delitos contra la salud pública, mantiene una tendencia sostenida a la baja, con una variación del 25% en todo el periodo analizado.

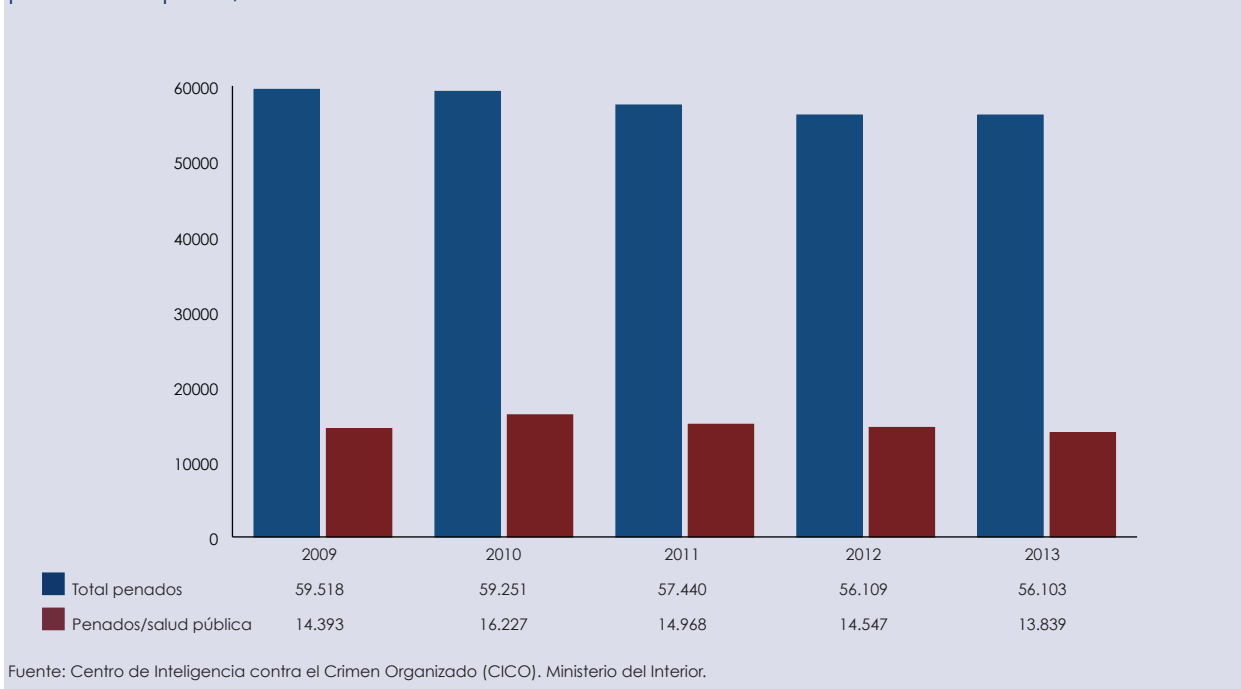
De las personas penadas por delitos contra la salud pública, el 86,49% son hombres y el 13,51 mujeres.

8. Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

9. 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.

10. Los datos expuestos en la tabla, se refieren exclusivamente a internos penados.

Figura 1.8. Número de penados por delitos contra la salud pública con respecto al total de penados. España, 2009-2013.

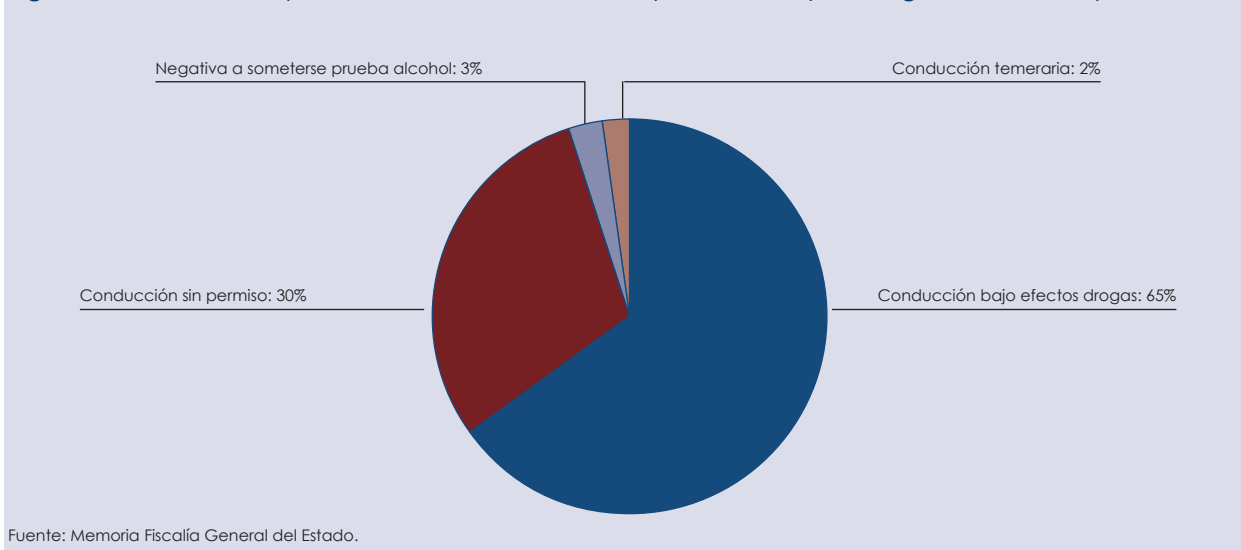


## ■ POBLACIÓN CONDENADA POR DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD VIAL BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

De todos los tipos de delitos cuyos juicios supusieron una sentencia condenatoria el año pasado, **el 37% del total fueron por infracciones contra la Ley de Tráfico y de Seguridad Vial**. De lejos, le siguen con un 19% los delitos contra el patrimonio y el 9% de los atentados contra la violencia doméstica y de género, según los datos de la Fiscalía General del Estado. Del total de condenas, se impusieron 1.795 penas de prisión, 45.252 penas de trabajos en beneficio de la comunidad, 752 programas de educación vial alternativos a las penas privativas de libertad, 36.335 multas de entre 1.000 y 1.500 euros y 58.637 retiradas del carné de conducir; condenas que en un 70% se han cumplido de forma inmediata.

**En 2013 se dictaron 83.796 condenas, de las que un 65% correspondieron al delito de conducción bajo los efectos del alcohol (53.793 condenas)**, principal causa de siniestralidad y un 30% por conducir sin el carné de conducir, requisito necesario para una circulación segura.

Figura 1.9. Condenas por infracciones contra la Ley de Tráfico y de Seguridad Vial. España, 2013.



## A DESTACAR

El cannabis es la sustancia ilegal más consumida:

- Todos los indicadores apuntan a un descenso del consumo de heroína y cocaína y un incremento del consumo de riesgo de cannabis.
- El mayor número de detenidos por tráfico de drogas lo es por tráfico de cannábicos (el 56,2 %).

**En los admitidos por primera vez a tratamiento el cannabis es la droga ilegal que causó el mayor número de admisiones (43,6%).**

Respecto al consumo de alcohol:

- 7 de cada 10 estudiantes de 14 a 18 años han consumido alcohol en el último mes
- El 63% de los jóvenes de 14 a 18 años afirma haber realizado botellón en el último año.
- En 2013 se dictaron 83.796 condenas de las que un 65% correspondieron al delito de conducción bajo los efectos del alcohol (53.793 condenas).
- El 43,1% de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva, el alcohol aparece en el 67,1% de los casos.
- El 44,1% de los peatones fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva, en el 47,9% de los casos se detecta alcohol solo o asociado a otras drogas.

Se confirma la tendencia de descenso del consumo de cocaína que se refleja en otros datos como en el indicador de incorporación a tratamiento o de urgencias hospitalarias.

Descienden los problemas asociados a la heroína; judicialmente, descienden los delitos asociados al consumo de heroína (los delitos contra el patrimonio).

# 2

## Respuestas a los problemas:

coordinación general,  
cooperación internacional y gasto público

---

<b>2.1. Coordinación General: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas</b> .....	<b>33</b>
2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas .....	33
2.1.2. Políticas sobre adicciones .....	35
2.1.3. Coordinación Institucional .....	38
<b>2.2. Coordinación y cooperación internacional</b> .....	<b>43</b>
2.2.1. Cooperación multilateral .....	43
2.2.2. Cooperación bilateral .....	54
2.2.3. Actividades que han destacado las Comunidades Autónomas .....	55
<b>2.3. Presupuestos y gasto público</b> .....	<b>58</b>
2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales .....	58
2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados .....	60



# 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

En el poder ejecutivo confluyen tres niveles de Administración Pública con competencias en materia de drogas: la Administración Autonómica, Local y del Estado, lo que implica la necesidad de implementar estructuras de coordinación.

La importancia de este principio queda reflejado en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. De hecho, en este esquema de coordinación, la DGPNSD nació como concreción institucional del Plan Nacional sobre Drogas, como órgano de apoyo al Grupo Interministerial. Por ello, le corresponde la dirección, impulso y ejecución del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), lo que conlleva múltiples relaciones con diferentes actores sociales y administraciones.

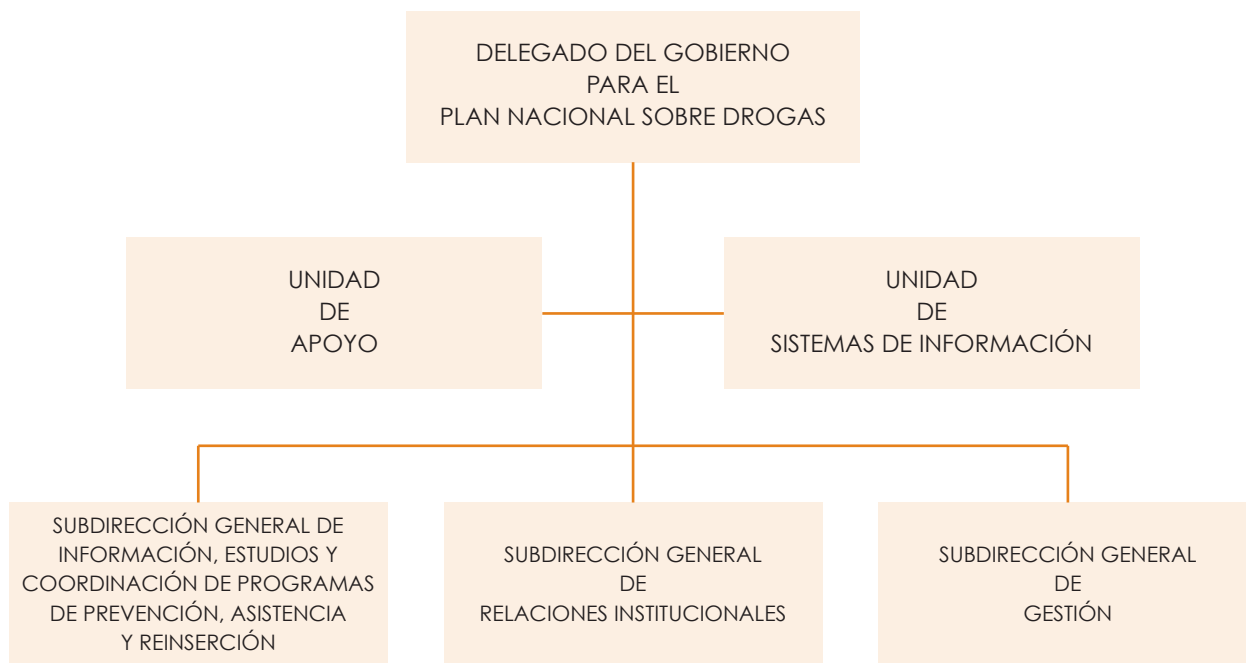
### 2.1.1. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

#### ■ FUNCIONES

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 regula en detalle, en su artículo 7, las funciones que le corresponden a la Delegación del Gobierno: corresponde a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas las funciones de dirección, impulso, coordinación general y supervisión de los servicios encargados de la actualización y ejecución del Plan Nacional sobre Drogas.

En el ámbito de las competencias del Ministerio de Sanidad, 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



Se adscriben al Ministerio de Sanidad, Política Social 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).

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

- En el año 2013 se han entregado las condecoraciones de la **Orden del Mérito del Plan Nacional sobre Drogas**, que suponen un reconocimiento a los servicios excepcionales y a la especial dedicación de personas e instituciones a la lucha contra las drogas. El 2 de abril, durante su visita a España, se entregó la Medalla de Oro al director ejecutivo de ONU para la lucha contra el tráfico y consumo de sustancias ilegales, el diplomático ruso D. Yuri Fedotov, y el 16 de diciembre, tuvo lugar el acto de entrega al resto de los condecorados, entregándose 2 medallas de oro, a D. José Luis Conde, Fiscal jubilado de la Fiscalía Superior de Justicia de Galicia y delegado de la Fiscalía Especial Antidroga en esta comunidad autónoma, y a Dña. Carmen Moya, que fue delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas entre 2004 y 2010. También en ese mismo acto se entregaron siete medallas de plata y 28 cruces blancas.
- El 26 de junio, coincidiendo con el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas se celebró en Málaga la jornada **Seminario sobre Mujeres y Drogas** que contó con la presencia de Dña. Carmen Crespo, Delegada del Gobierno en Andalucía; Dña. Blanca Hernández, Delegada del Gobierno para la Violencia de Género; Dña. Carmen Plaza, Directora General para la Igualdad de Oportunidades-Directora del Instituto de la Mujer y D. Francisco de Asís Babín, Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, así como diversos representantes de entidades del Tercer Sector.

- Durante los días 12 y 13 de septiembre, tuvo lugar en la sede de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas la celebración de las jornadas **El reto de la gestión eficiente de los recursos intervenidos al narcotráfico** con el fin de estudiar los nuevos desafíos a los que se enfrenta el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, y compartir experiencias desarrolladas en España y en otros países, estableciendo un foro de discusión e intercambio de ideas, conocimientos y experiencias entre los distintos actores que intervienen en la gestión de los bienes decomisados.
- El 18 de noviembre de 2013, la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, presentó una nueva **aplicación informática (APP)**, denominada "Plan Nacional sobre Drogas" para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Se trata de una herramienta para teléfonos inteligentes y dispositivos móviles (*smartphones* y tabletas) con información para el público general sobre los riesgos de las adicciones. También presenta apartados de interés para los profesionales.

## 2.1.2. POLÍTICAS SOBRE ADICCIONES

### ■ ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016<sup>1</sup>

La Estrategia garantiza una respuesta homogénea, equitativa y de calidad en todo el territorio español ante el problema de las drogas, ya que 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. Ámbitos que se han desarrollado a través de dos Planes de Acción Cuatrienales

### ■ PLAN DE ACCIÓN SOBRE DROGAS 2013-2016<sup>2</sup>

El Plan de Acción fue **presentado y aprobado en la Comisión Sectorial sobre Drogas el 31 de enero de 2013**. A partir de este momento se inicia su puesta en marcha. El Grupo de Trabajo de la acción 2 (Plataforma de coordinación del Plan de Acción) mantiene desde entonces reuniones quincenales en las que se diseña el modelo de trabajo y los instrumentos básicos del Plan:

- Se diseña un modelo común de ficha de proyecto para las acciones del Plan.
- Se preparan 28 directorios con la información básica de las 28 acciones del ámbito de reducción de la demanda de drogas.
- Se diseña la metodología básica de trabajo de los Grupos: fases de desarrollo; definición de la composición de los Grupos y descripción de roles de los participantes.
- Se elaboran tres directorios para la formación de los Grupos de Trabajo (institucional; de expertos y de ONGs del sector).
- Se elabora un instructivo para clasificar los programas financiados por la Delegación del Gobierno en las diferentes acciones, que es aplicado a los programas financiados desde el año 2013.
- Se diseña la evaluación del Plan y se elaboran los modelos de fichas de seguimiento de las acciones y de indicadores de evaluación.

El 11 de marzo **se presentó, en la reunión de la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas (56º periodo de Sesiones)**, el Plan de Acción 2013-2016.

1. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>

2. [http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAN\\_ACCION\\_SOBRE\\_DROGAS2013\\_2016.pdf](http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAN_ACCION_SOBRE_DROGAS2013_2016.pdf)

El 25 de abril de 2013 **se presentó en la reunión de la Comisión Interautonómica sobre Drogas**. Durante la misma se solicitó a los asistentes que manifestaran su interés en liderar o en participar en las diferentes acciones y que designaran a las personas que les representarían en los Grupos de Trabajo que iban a ser formados.

En julio de 2013 se realizaron dos reuniones de **presentación interna** del Plan de Acción en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas: la primera dirigida al personal de la Subdirección General y la segunda para el resto de Subdirecciones.

Entre junio y octubre de 2013 se recogieron las propuestas de participación y liderazgo de las Comunidades y Ciudades Autónomas y departamentos de la Administración General del Estado (AGE) y se nombra a los **líderes de los Grupos de Trabajo**: hay nombrados 28 líderes de las acciones de Reducción de la Demanda de Drogas: 22 de ellos del Plan Nacional sobre Drogas (11 de los Planes Autonómicos de Drogas y 11 de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas); 1 de una Sociedad Científica; 1 Universidad Pública; 1 Red de Investigadores; 3 de la Administración General del Estado (2 de la SG de Instituciones Penitenciarias y 1 de la DGT).

El 22 de octubre se realizó la **primera reunión de líderes** en la que se explicó el Plan de Acción y se dieron instrucciones para la formación de los Grupos de Trabajo. En esta reunión se entregó el material básico de trabajo para los Grupos, consistente en una ficha de la acción y anexos con información de apoyo para la elaboración de los proyectos de cada acción.

Entre octubre y diciembre se celebraron **4 reuniones preparatorias** correspondientes a las acciones 9, 14, 15 y 30. Además, el 18 de diciembre de 2013 tuvo lugar la **primera reunión del Grupo de Trabajo de la acción 9**.

## ■ COMISIÓN MIXTA CONGRESO-SENADO PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA LA DROGA

El 26 de febrero de 2013, la Comisión Mixta para el estudio del problema de la droga constituye la ponencia de **Estudio sobre las perspectivas de futuro en el abordaje de las actuales y nuevas adicciones**. De esta ponencia interesa destacar la constatación de que las drogas constituyen, ante todo, un fenómeno mundial y, en este sentido, se han orientado los planteamientos del Plan Europeo de Acción sobre Drogas 2013-2016.

En esta ponencia se ha puesto de manifiesto el abordaje del problema de las adicciones en torno al establecimiento de nuevos estándares de calidad, el aprovechamiento de los avances científicos, así como la garantía de equidad y máxima cohesión entre los tratamientos sanitarios. Entre las recomendaciones de la misma, destacar la atención al juego *on line*, en el contexto de lo establecido en la Estrategia de Juego Responsable de la Dirección General de Ordenación del Juego, adscrita al Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, aprobada en 2013.

## ■ ACTIVIDADES NORMATIVAS

### Ámbito estatal

En el año 2013 se han aprobado y publicado en España tres normas jurídicas de interés y de ámbito estatal que afectan al fenómeno de las drogas.

1. La primera es el **Real Decreto-ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita**. Por medio de su **artículo 4** se ha modificado expresamente el régimen jurídico regulado en el **artículo 367 ter.1 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal** en materia de destrucción de drogas tóxicas, sustancias estupefacientes y psicotrópicas, en el ámbito de los procesos judiciales penales.

El fin principal de esta reforma ha sido el de solucionar, de una manera urgente, la grave problemática de los elevados costes económicos y de seguridad que conlleva la obligada conservación de las referidas sustancias —sobre todo de grandes cantidades— cuando son intervenidas por la Policía; para lo cual era necesario introducir un régimen flexible que facilitara la rápida destrucción, una vez realizados los informes analíticos pertinentes y asegurada la conservación de muestras suficientes para garantizar ulteriores comprobaciones, superando las dificultades que se derivaban de la regulación anterior.

Para ello el legislador permite —tras la modificación legal citada— a la autoridad administrativa bajo cuya custodia se encuentren las drogas —sustancias estupefacientes y psicotrópicas— destruir éstas, una vez realizados los informes analíticos pertinentes de las mismas, asegurada la conservación sólo de las muestras mínimas e imprescindibles de ellas que, conforme a criterios científicos, resulten necesarias para garantizar ulteriores comprobaciones o investigaciones y previa comunicación al Juez instructor si, transcurrido un mes desde que se efectuó dicha comunicación, la autoridad judicial referida no ha ordenado, mediante resolución motivada, la conservación íntegra de las referidas drogas.

**2.** En segundo lugar, hay que hacer mención a la **Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva**, que deroga: la L.O. 7/2006, de 21 de noviembre, de protección de la salud y lucha contra el dopaje en el deporte; el artículo 24 de la L.O. 1/1992, de 21 de febrero, de protección de la Seguridad Ciudadana en cuanto a la referencia que hacía a las letras p) y q) del artículo 23 de dicha Ley Orgánica; y las letras p) y q) del indicado artículo 23 de la L.O. 1/1992.

Esta nueva norma legal contempla una regulación íntegra del marco jurídico aplicable a la protección de la salud y a la lucha contra el dopaje en la actividad deportiva, haciendo hincapié en la importancia de establecer un acabado sistema de protección de la salud que beneficie, desde todos los puntos de vista, a los principales receptores de la norma, que son los que desarrollen cualquier actividad deportiva.

Se excede con ello de lo que sería una simple norma antidopaje. La intención del legislador es incluir un potente sistema de protección de la salud del deportista. La nueva Ley trata de configurar el dopaje desde una perspectiva integral y como un elemento más dentro del sistema de protección de la salud de los deportistas, a la par que una lacra que afecta a la protección de la salud de los deportistas, al juego limpio en el deporte y a la propia dimensión ética del mismo.

Desde el punto de vista de la organización administrativa, la novedad más importante que presenta la L.O. 3/2013 se refiere a la creación y regulación de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte. Esta Agencia pasa a aglutinar en su seno todas las competencias que el marco jurídico anterior repartía entre diferentes entidades, lo que contribuirá a evitar disfunciones y ayudará al establecimiento de criterios de interpretación de la norma homogéneos y constantes, contribuyendo, con ello, a fortalecer la seguridad jurídica en la lucha contra el dopaje. Por otra parte, se dota al nuevo órgano de plena independencia funcional en el establecimiento y ejecución de las medidas de control del dopaje; y se le atribuye también la tramitación de los procedimientos sancionadores, reconociéndole plena independencia en dicha actividad. Finalmente, la Agencia es el órgano administrativo encargado de la colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y con el Poder Judicial.

**3.** Por último, hay que destacar asimismo la aprobación de la **Orden PRE/2436/2013, de 26 de diciembre, por la que se modifican los anexos I, II, III y IV del 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**.

Esta disposición reglamentaria tiene, por su parte, como finalidad la de mejorar los sistemas de seguridad de los vales oficiales de entregas de estupefacientes para farmacias, almacenes y laboratorios, así como de las recetas oficiales de estupefacientes (tanto para uso humano como veterinario), in-

corporando para ello medidas más eficientes para evitar su falsificación y, además, para abaratar los costes de edición de los diferentes tipos de talonarios que contienen tales documentos. Igualmente, la misma norma lleva a cabo una actualización de las prescripciones técnicas específicas que deben de cumplir los mismos y una modificación de los datos que figuran en el impreso que las oficinas y servicios de farmacia deben enviar a la comunidad autónoma correspondiente con la relación de todos los movimientos de sustancias estupefacientes producidos cada año.

Además de las disposiciones estatales que se han reseñado, es necesario, igualmente, indicar también —con el fin de completar el examen de las principales actividades normativas llevadas a cabo en materia de drogas en 2013— que se han producido igualmente algunas novedades tanto en la legislación autonómica como, sobre todo, en la normativa internacional y más concretamente en la normativa de la UE.

### Ámbito autonómico

Por lo que se refiere a la **legislación sobre drogas de las Comunidades Autónomas**, hay que destacar la modificación parcial —por el artículo 16 de la *Ley 6/2013, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid*— del artículo 30.8 de la *Ley 5/2002, de 25 de junio, sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos* de dicha Comunidad, en materia de control de la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad.

### Ámbito internacional

Por lo que respecta a la **normativa internacional**, hay que poner de relieve que las nuevas disposiciones afectan a varios ámbitos: el del control y fiscalización de nuevas drogas tóxicas en el ámbito de la UE; el del régimen de control de precursores de drogas aplicable dentro en la UE; y, asimismo, al de la cooperación bilateral de España con otros Estados en la lucha contra el tráfico ilícito de drogas.

En cuanto a la nueva normativa comunitaria, cabe mencionar: en materia de control y fiscalización de nuevas sustancias psicotrópicas la **Decisión del Consejo, de 7 de marzo de 2013, por la que se somete la 4-metilanfetamina a medidas de control** (de acuerdo con la cual los Estados deben adoptar las medidas de control y las sanciones penales a más tardar el 17 de marzo de 2014); y, en materia de control de los precursores de drogas, los **Reglamentos (UE) 1258/2013 y 1259/2013, de 20 de noviembre del Parlamento y del Consejo, que modifican** —respectivamente— **el Reglamento (CE) nº 273/2004, 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 Comunidad y terceros países.**

Por su parte, la cooperación bilateral de España con otros Estados europeos se verá reforzada con el **Convenio entre el Reino de España y la República de Moldova en materia de cooperación en asuntos de seguridad y lucha contra la delincuencia, hecho en Madrid el 22 de octubre de 2013.**

En el Anexo 3 se presenta una relación del total de normas estatales y autonómicas que afectan a las adicciones.

## 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 drogas. 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 la drogas en España.

En este sentido cabe destacar las siguientes estructuras de coordinación con los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD):

- **Conferencia Sectorial.** El 31 de enero del año 2013 se celebró una reunión de la Conferencia Sectorial sobre Drogas, órgano de decisión política, formado por los miembros del Grupo Interministerial y los Consejeros responsables de la política de drogodependencias en el ámbito autonómico. Entre los temas tratados, cabe destacar la aprobación del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 que complementa y finaliza la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2006. Este Plan de Acción, ya contaba con el visto bueno de la Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas y había sido presentado en la Comisión Mixta Congreso-Senado para el estudio de la droga en diciembre de 2012.
- **Comisión Interautonómica.** A lo largo de 2013, tuvieron lugar dos reuniones, el 25 de abril y el 26 de noviembre, de la **Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas**, cuya presidencia ostenta el titular de la Delegación del Gobierno para el PNSD, y donde participan los responsables de los Planes Autonómicos de Drogas.

En la primera de ellas, entre otros temas, el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas explicó la metodología de trabajo para el desarrollo de las 36 acciones de las que consta el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 en el que, como novedad, los Planes Autonómicos de Drogas pueden liderar acciones, así como colaborar en el desarrollo de los grupos de trabajo de las mismas. En la segunda cabe destacar, que, a iniciativa de la Comunidad Autónoma de Cataluña, se debatió sobre el análisis de la situación de los clubs de cannabis en Cataluña.

## ■ AYUDAS ECONÓMICAS A LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

En 2013, se transfirió directamente a las Comunidades y Ciudades Autónomas, salvo a País Vasco y Navarra, debido a su régimen de financiación, la cantidad de 9.519.400 euros destinados a planes autonómicos de lucha contra las drogas en cuatro conceptos:

CONCEPTO	451	452	454	456	TOTAL
IMPORTE	3.270.160.00	3.962.630.00	1.033.290.00	1.253.320.00	9.519.400.00

**451.-** Para toda clase de gastos que origine el desarrollo de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 en los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Drogas. **452.-** Programas de prevención de drogodependencias desarrollados en el marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. **454.-** Para toda clase de gastos derivados del desarrollo del Observatorio Español sobre Drogas. **456.-** Para toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales.

Además, en ese año, la Delegación del Gobierno para el PNSD ha subvencionado al conjunto de las Comunidades y Ciudades Autónomas el desarrollo de programas de intervención en drogodependencias por un importe total de **8.486.262 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 2013 supone un 6,08% de aumento sobre la concedida en el año 2012 (8.000.000 de euros).

El número de programas subvencionados ha sido de 72 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: 7 programas; subvención: 2.762.000 euros.
- Acción 15: Actuaciones de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación: 12 programas; subvención: 1.846.000 euros.
- Acción 5: Prevención selectiva e indicada dirigida a menores en situación de vulnerabilidad: 8 programas; subvención: 1.137.000 euros.
- Acción 8: Detección e intervención precoz con menores, en los ámbitos escolar, social y sanitario: 11 programas; subvención: 854.762 euros.

- Acción 4: Prevención familiar universal: 9 programas; subvención: 629.000 euros.
- Acción 14: Actuación para drogodependientes internos en centros penitenciarios: 6 programas; subvención: 509.000 euros.
- Acción 9: Prevención de drogodependencias y adicciones en el sector hostelero: 5 programas; subvención: 246.200 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: 4 programas; subvención: 230.000 euros.
- Acción 33: Programas de formación para profesionales y voluntarios que desarrollen su actividad en los distintos ámbitos de intervención en drogodependencias: 8 programas; subvención: 184.300 euros.
- Acción 7: Desarrollo de programas de prevención comunitaria multicomponente en el ámbito local: 1 programa; subvención: 53.000 euros.
- Acción 26: Fomento de la investigación y del análisis de datos sobre consumo de drogas: 1 programa; subvención: 35.000 euros.

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

La DGPNSD apoya la implementación de programas en municipios a través de las siguientes líneas de actuación:

**1. Ayudas económicas a corporaciones locales** para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias<sup>3</sup>. En 2013 el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) ha subvencionado a 71 corporaciones locales la realización de programas, dirigidos a fomentar la realización de actividades saludables alternativas al consumo de sustancias tóxicas en el tiempo de ocio juvenil.

**El importe total de estas subvenciones ascendió a 4.499.076 euros**, procedentes del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

La convocatoria de 2013 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** (28 de junio de 2013), continuando la línea de cooperación iniciada en 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 (28 de junio de 2013). De acuerdo 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 300.000 euros una serie de actuaciones, que se han desarrollado a lo largo de todo el año 2013 y que se relacionan a continuación:

- Continuación de las tareas del Grupo de Trabajo de Drogodependencias.
- V Convocatoria de "Buenas Prácticas en Drogodependencias en el ámbito local".
- Desarrollo de programas de reducción de la demanda de drogas, así como de la información, formación e intercambio de experiencias relacionadas con las drogodependencias entre profesionales de las entidades locales.

3. De conformidad con lo dispuesto en la Resolución de 3 de septiembre de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se convocan ayudas económicas a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias.



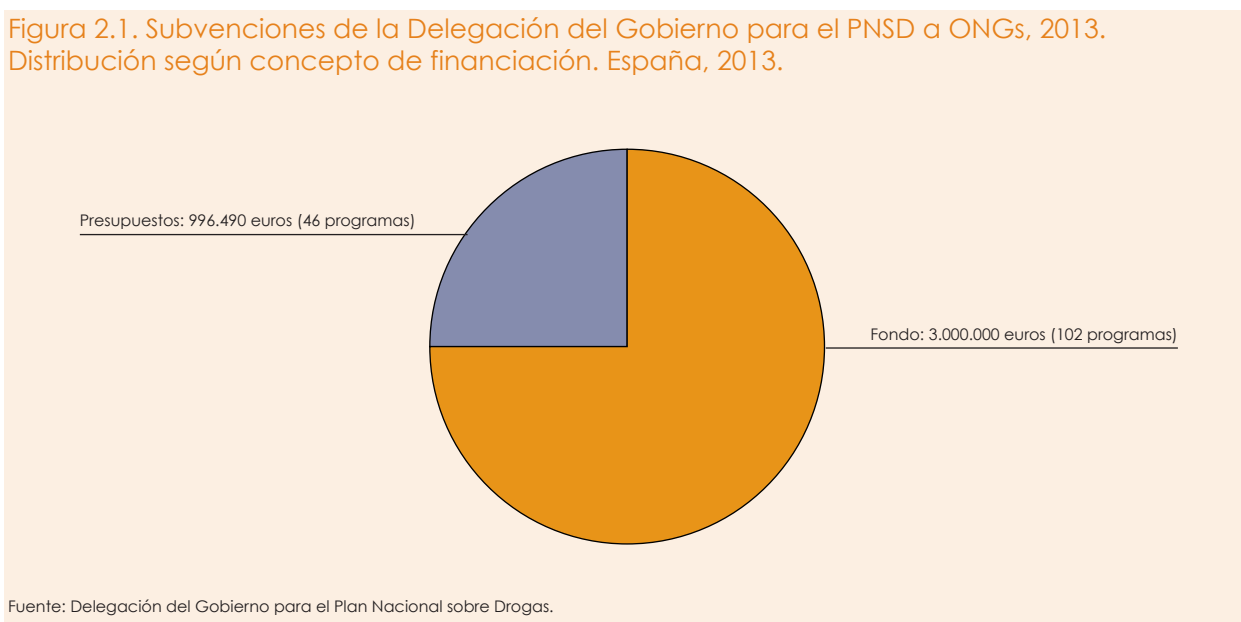
## ■ ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO

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

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

En el año 2013, se han subvencionado 148 programas por un importe total de 3.996.490,00 euros. Un total de 102 programas por un importe de 3.000.000 euros se subvencionaron a través de la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, y 46 programas por un importe de 996.490 euros a través de los presupuestos generales (Figura 2.1).

Figura 2.1. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs, 2013. Distribución según concepto de financiación. España, 2013.

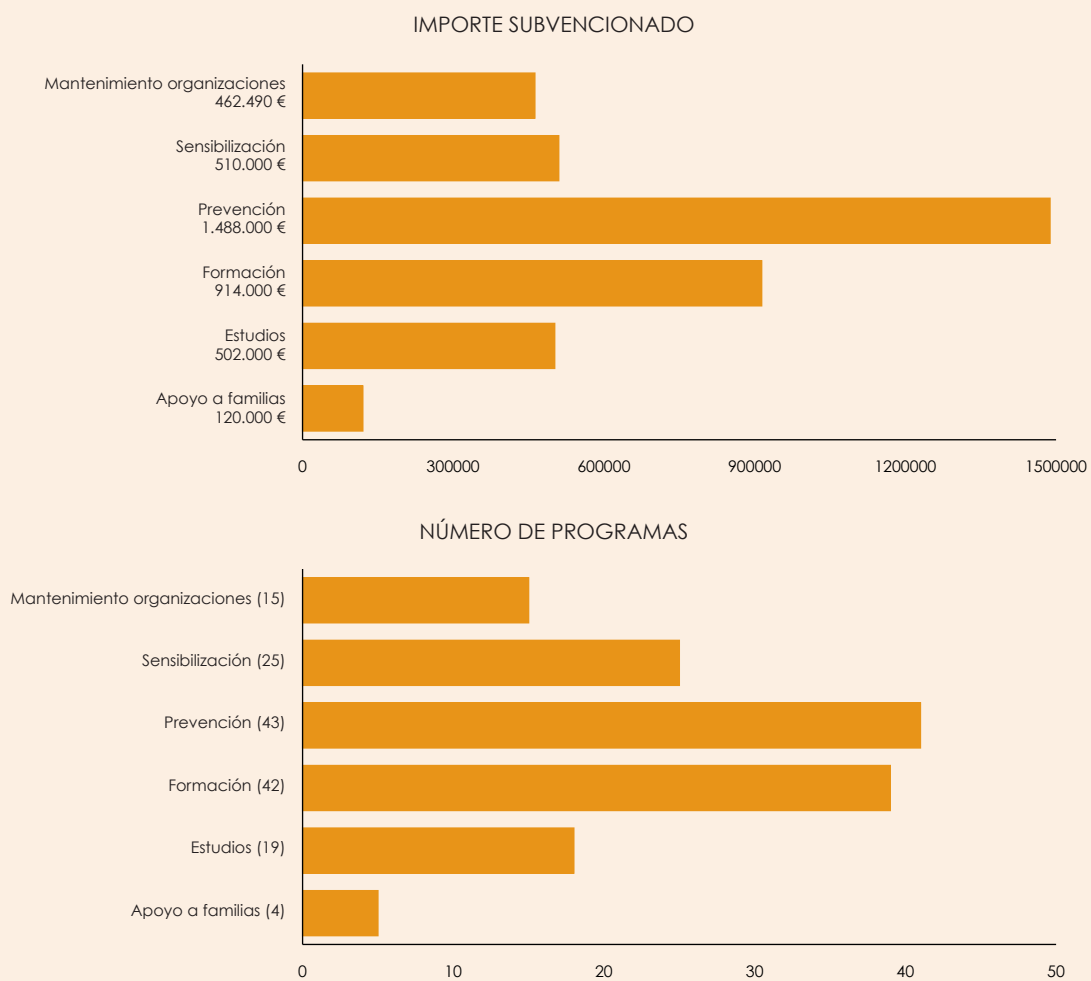


Estos programas se clasifican en las siguientes categorías: prevención/sensibilización; apoyo a familias; formación (cursos, encuentros, seminarios y actos similares); elaboración de estudios e investigaciones; y mantenimiento de las organizaciones (Figura 2.2).

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 2013 se financiaron trece proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total de 939.060 euros.

Si sumamos esta cantidad a la financiación de estudios vía ONGs, se obtiene un **total de 1.441.060 euros destinados a la mejora del conocimiento.**

Figura 2.2. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs, 2013. Distribución según el tipo de programa.



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

## 2.2 Coordinación y cooperación internacional

### CONTENIDOS

- 2.2.1. Cooperación multilateral
- 2.2.2. Cooperación bilateral
- 2.2.3. Actividades que han destacado las Comunidades Autónomas

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 **56º Período de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes** se celebró en la sede de las Naciones Unidas en Viena del 11 al 15 de marzo de 2013.

Es tradicional que en la sesión inaugural Altos Cargos de los Estados Miembros de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) pronuncien discursos alusivos a la situación mundial y a las distintas políticas nacionales con que se intenta hacer frente al problema mundial de la droga. En nombre de España intervino el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

En su sesión de 2009 la Comisión de Estupefacientes adoptó la *Declaración Política y del Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas*. Al cabo de diez años, en 2019 se hará una revisión final de los logros alcanzados, pero mientras tanto se hará una revisión intermedia en la reunión de 2014 de la Comisión de Estupefacientes. Parte de los trabajos de este 56º Período de Sesiones se dedicaron a pre-

parar la revisión intermedia, básicamente a través de la celebración de tres **Mesas Redondas** centradas respectivamente en:

- Mesa redonda sobre reducción de la demanda y medidas conexas: la prevención del uso indebido de drogas como medio de hacer frente al problema mundial de las drogas con un criterio basado en pruebas científicas. El Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas participó como panelista en la misma.
- Mesa redonda sobre reducción de la oferta y medidas conexas: la importancia de la coordinación, la cooperación y la financiación internacionales para promover actividades y programas pertinentes sobre todos los aspectos del desarrollo alternativo en apoyo del régimen de fiscalización de drogas establecido por los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, en un marco internacional más amplio.
- Mesa redonda sobre la lucha contra el blanqueo de dinero y el fomento de la cooperación judicial para potenciar la cooperación internacional; la importancia de seguir fortaleciendo la aplicación práctica de las disposiciones de los tratados en materia de cooperación internacional, incluidas las relativas a la lucha contra el blanqueo de dinero y la prevención de la circulación transfronteriza ilícita de dinero en efectivo e instrumentos monetarios. En ella participaron representantes del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (Ministerio del Interior).

La Comisión de Estupefacientes en su 56º Periodo de Sesiones aprobó también una serie de **Resoluciones**, sobre los siguientes temas:

- Principios rectores de las Naciones Unidas sobre desarrollo alternativo (sometido a la aprobación de la Asamblea General de Naciones Unidas).
- Ejecución del presupuesto del Fondo del programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas correspondiente al bienio 2012-2013.
- Declaración de Accra.
- Aumento de la cooperación internacional para combatir los opiáceos ilícitos provenientes de Afganistán mediante un apoyo continuo y reforzado a la iniciativa del Pacto de París.
- Mejoramiento de la cooperación internacional en el reconocimiento y la notificación de nuevas sustancias psicoactivas.
- Promoción del intercambio de conocimientos y competencias técnicas en la elaboración de perfiles forenses de drogas.
- Intensificación de los esfuerzos encaminados a lograr los objetivos de la Declaración Política de 2011 sobre el VIH y el sida entre las personas que consumen drogas, en particular el objetivo de reducir en un 50% para 2015 la transmisión del VIH entre las personas que consumen drogas por vía intravenosa.
- Promoción de la creación y utilización del sistema electrónico internacional de autorización de importaciones y exportaciones para el comercio internacional lícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- Promoción de iniciativas de devolución segura y adecuada de medicamentos de venta con receta para su eliminación, en particular de los que contienen estupefacientes y sustancias psicotrópicas sometidos a fiscalización internacional.
- Fortalecimiento del principio de responsabilidad común y compartida como base para orientar la acción internacional en la lucha contra el problema mundial de las drogas con un enfoque integral y equilibrado.
- Instrumentos para mejorar la reunión de datos a fin de vigilar y evaluar la aplicación de la Declaración Política y el Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas.

- Mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra 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 las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Preparativos del examen de alto nivel de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y el Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas.
- Precusores: concienciación sobre la desviación en el comercio internacional de sustancias no incluidas en los cuadros como alternativas a las sustancias incluidas en los cuadros en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.
- Fortalecimiento de la cooperación internacional para hacer frente al consumo no terapéutico y el abuso, la fabricación ilícita y la distribución interna e internacional ilícitas de tramadol.
- Seguimiento del Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas en lo que respecta a la elaboración de estrategias sobre instrumentos de comercialización voluntarios para los productos provenientes del desarrollo alternativo, incluido el desarrollo alternativo preventivo.
- Fortalecimiento de la cooperación internacional para apoyar los esfuerzos de África Occidental en la lucha contra el tráfico ilícito de drogas.

Habitualmente, la Comisión de Estupefacientes mantiene una sesión reanudada en el mes de diciembre con vistas a preparar en términos administrativos y de agenda sus trabajos para el periodo anual siguiente. La sesión reanudada correspondiente a 2013 se celebró en Viena los días 12 y 13 de diciembre.

Extraordinariamente y centrándose en la revisión intermedia de la *Declaración Política y del Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas* a celebrar en 2014, tuvieron lugar 3 reuniones intersesiones, los días 25 de septiembre, 16 de octubre y 6 de noviembre dedicadas cada una a uno de los aspectos básicos de la Declaración: reducción de la demanda, reducción de la oferta y blanqueo de capitales.

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

Del 1 al 6 de abril **visitó Madrid el Director Ejecutivo de ONUDD, Yuri Fedotov**. Se trataba de su primera visita a España desde su nombramiento en dicho cargo y la primera que realizaba un Director Ejecutivo de ONUDD desde 2003. Por ello fue una visita con un amplio abanico de contenidos, en la que fue recibido por la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y tuvo reuniones de trabajo con responsables de los Ministerios de Interior y Asuntos Exteriores y, dentro de nuestro Ministerio, con la Delegada del Gobierno para la Violencia de Género.

En el ámbito de actuación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas hay que reseñar la comparecencia del Sr. Fedotov ante la Comisión Mixta Congreso-Senado para el estudio del problema de las drogas, la entrega por parte de la Ministra de la Medalla de Oro del Plan Nacional sobre Drogas a la ONUDD y su visita a la sede de la Delegación del Gobierno, donde se le hizo una amplia exposición de la situación y la política española en la materia.

También se aprovechó su estancia en Madrid para la firma de un Memorandum de Entendimiento entre ONUDD y los Ministerios de Asuntos Exteriores y de Sanidad en el que se establece el marco que facilite la coordinación y cooperación entre las tres entidades en aquellas áreas geográficas y temáticas en las que ONUDD solicite asistencia, entre las que están representadas fundamentalmente las relacionadas con la política de drogas.

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

En 2013 siguió adelante el **proyecto DAWN para promover la prevención y el tratamiento de drogas basado en el género**, que en un primer momento había sido conocido como “*Donne Alcol Droga Network DADNET*”. El objetivo se inserta en el marco de los esfuerzos de Naciones Unidas para promover los derechos de las mujeres y se concretaría en establecer una red de expertos sobre las diferencias de género en el consumo de drogas y en el tratamiento de esta adicción, que pueda asesorar en el desarrollo e implementación de intervenciones, políticas y buenas prácticas, todas ellas basadas en la evidencia y que tengan en cuenta las necesidades específicas de las mujeres.

Este proyecto está copatrocinado por el Departamento de Políticas Antidroga de Italia y entre los países que forman parte del mismo está España. Como muestra de esa colaboración hay que reseñar el copatrocinio de UNICRI junto a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en el *Seminario sobre Mujeres y Drogas* que tuvo lugar en Málaga el 26 de junio, con motivo de la celebración del Día Internacional contra el abuso y el tráfico ilícito de drogas.

## Organización Mundial de la Salud (OMS)

En abril de 2013 la OMS organizó, en colaboración con la organización turca sin ánimo de lucro Media Luna Verde, un **simposio global sobre alcohol** en Estambul (Turquía). La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas participó en este simposio en el que los temas abordados fueron:

- El consumo de alcohol en Europa y en Turquía.
- Las políticas públicas de control de alcohol.
- Los daños relacionados con el alcohol.
- Los cambios recientes en las políticas públicas sobre alcohol en los Estados Miembros de la OMS.
- Las políticas que regulan el *marketing* de alcohol.

## ■ UNIÓN EUROPEA

La **Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020**<sup>4</sup> 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 UE en este ámbito. Estas prioridades deberán garantizar un nivel elevado de protección de la salud humana, así como de estabilidad social y de seguridad, mediante la aplicación de medidas y enfoques coherentes.

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

La Estrategia será desarrollada por dos planes de acción cuatrienales. El primero de ellos fue elaborado en el marco del Grupo Horizontal Drogas bajo la Presidencia irlandesa, siendo aprobado por el Consejo

4. [http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/librairie/PDF/Drugs%20strategy%202013\\_content.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/librairie/PDF/Drugs%20strategy%202013_content.pdf)

el 6 de junio. 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.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas tomó parte activa en los debates que llevaron a la elaboración y posterior aprobación del Plan de Acción, así como en su desarrollo y el de la Estrategia.

Dentro de la financiación prevista en el programa específico de la Comisión Europea *Información y prevención en materia de drogas* para el periodo 2007-2013, inició sus trabajos el proyecto **Promover la excelencia en la prevención de drogas en la Unión Europea**, liderado por la Universidad John Moores de Liverpool y en el que la Delegación del Gobierno participa como socio colaborador.

Durante 2013 la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Irlanda en el primer semestre y a Lituania en el segundo.

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

Bajo la Presidencia irlandesa tuvo lugar un seminario los días 8 y 9 de abril en Dublín, bajo el lema "Del consumo a la recuperación: experiencias y enfoques futuros en política de drogas", donde se estudiaron algunos de los temas más debatidos durante los meses anteriores a la hora de elaborar tanto la Estrategia como el Plan de Acción de la UE, haciendo un especial hincapié en el aspecto transversal de la coordinación.

La reunión de Coordinadores Nacionales celebrada bajo la Presidencia lituana tuvo lugar en Vilnius los días 18 y 19 de septiembre, dedicando una atención especial al uso indebido de los medicamentos con receta y abordando también por primera vez a este nivel los posibles contenidos de la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS) sobre drogas, que está previsto celebrar en 2016.

## 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 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 (4-5 de julio y 5-6 de diciembre).
- *Reunión de Jefes de Puntos Focales Nacionales de la Red Reitox:* La Delegación del Gobierno estuvo representada a través de dos funcionarias 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 21 al 24 de mayo la primera y del 27 al 29 de noviembre la segunda).

## Reuniones técnicas de periodicidad anual:

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

En algunas ocasiones estas reuniones se ven ampliadas para dar cabida a temas conexos. Así el 23 de septiembre se celebró una reunión monográfica, "Futuro y cobertura de tratamiento" que fue cubierta por la misma representante de la DGPNSD que acudió a las reuniones de los indicadores de tratamiento y consumo problemático.

- *Sistema de Alerta Rápida sobre nuevas sustancias psicoactivas*: La reunión anual de esta Red se celebró los días 27 y 28 de junio, con la asistencia de representantes de la DGPNSD y del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO). En dicha reunión se realiza un seguimiento y evaluación de las nuevas sustancias psicoactivas detectadas en la UE para la implementación de la Decisión del Consejo relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicoactivas. A ella se unió en esta ocasión la celebración del Foro Internacional de sobre Nuevas Drogas.
- *Corresponsales de la Base de Datos Legal Europea*. La Base de Datos Legal Europea sobre Drogas (European Legal Database on Drugs – ELDD) contiene toda la información referente a la normativa legal de todos los estados miembros de la UE. Está ubicada en la página web del OEDT que la gestiona.

La Red de Corresponsales Legales, supervisada por el equipo del OEDT, se ha encargado en los últimos años de desarrollar el contenido de dicha base de datos. En los últimos años el campo de trabajo de este grupo se ha ampliado considerablemente con la aparición de las nuevas sustancias psicoactivas y su regulación legal en los países además de llevar a cabo una actualización de los asuntos que se han ido tratando a lo largo de los años y emprender nuevos proyectos. La reunión anual de esta Red se celebró los días 3 y 4 de octubre con la asistencia de una experta de la DGPNSD.

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

- Reunión de expertos en buenas prácticas (Lisboa, 24 de enero).
- Reunión para el desarrollo de un sistema común de acreditación para Puntos Focales Nacionales (Lisboa, 6 de marzo).
- Reunión de expertos en prisiones (Lisboa, 30 y 31 de mayo).
- Reunión de expertos en prevención (Lisboa, 9 de octubre).
- Reunión del proyecto ESPAD (Budapest, 13 al 15 de octubre). Se trata de la reunión anual de este proyecto centrado en la recogida de datos comparables del consumo de sustancias entre escolares de 15-16 años.
- Taller sobre intercambio de evidencias para mejorar la prevención de las adicciones y la reducción del daño (Lisboa, 25 y 26 de noviembre).

Además, durante 2013 el OEDT ha seguido trabajando en el tema de los indicadores de la oferta, habiéndose celebrado los días 9 y 10 de julio una reunión de expertos en incautaciones de drogas, así como otras reuniones de expertos con el fin de perfilar dichos indicadores.

Desde hace un tiempo se viene planteando, tanto entre los expertos del OEDT como entre los Puntos Focales Nacionales, la necesidad de reformar el sistema de recogida de datos, adecuándolo a las necesidades y a las novedades que se van produciendo. Este proceso de creación de un nuevo "paquete de información" ha recibido un gran impulso a lo largo de 2013, debatiéndose de modo mono-



gráfico en la reunión que se celebró en Lisboa los días 7 y 8 de octubre, a la que asistieron representantes de la Delegación del Gobierno.

Entre las tareas habituales de la DGPNSD, 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 sobre el problema de la drogodependencia en Europa*, que publica el OEDT. En 2013 este Informe Anual no sólo adelantó su publicación al mes de mayo, sino que también modificó su presentación y contenidos e incluso su denominación, pasando a llamarse *Informe Europeo sobre Drogas. Tendencias y novedades*<sup>5</sup>. Además se completaba con una serie de breves monografías publicadas en la página web del OEDT sobre aspectos de interés sustancial, denominados "Points on drugs" o "PODs" y con una recopilación de los datos y estadísticas nacionales.



## Relaciones exteriores de la Unión Europea

Una especificidad de las relaciones exteriores de la Unión Europea en el ámbito de las drogas es la celebración de "diálogos políticos", reuniones de la Secretaría del Consejo, la Comisión Europea, el país que ostenta la Presidencia del Consejo y aquellos otros que así lo deseen con los representantes en esta materia de otros países o áreas geográficas de especial interés, con el doble objetivo de conocer la situación en ambas partes y estudiar posibles puntos de colaboración para el futuro.

Bajo Presidencia irlandesa, en el primer semestre de 2013, se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y los Balcanes Occidentales y los Estados Unidos de Norteamérica.

Bajo Presidencia lituana, y siempre en Bruselas, en el segundo semestre de 2013 se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y el Partenariado del Este, Rusia, Estados Unidos y Asia Central.

En lo que respecta a las relaciones de la Unión Europea con América Latina y el Caribe, éstas se desarrollan a través del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas Unión Europea, Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (UE-CELAC), que celebró su XV Reunión de Alto Nivel los días 13 y 14 de junio en Quito (Ecuador).

En ella se procedió en primer lugar a hacer un breve repaso de la situación y la política de las drogas en ambas regiones. Hubo cuatro debates temáticos: las políticas de desarrollo alternativo incluyendo el desarrollo alternativo preventivo; programas de prevención centrado en grupos especialmente vulnerables; efectividad de las políticas de drogas; posibles lazos entre el tráfico de drogas ilícitas y otros delitos.

Como es tradicional, se presentaron en detalle las actuaciones de cooperación entre ambas regiones, debatiéndose posibles alternativas de futuro, y finalmente hubo otros puntos para información.

En esta reunión se aprobaron dos documentos: el Informe Anual que recoge las actividades realizadas de junio de 2012 a mayo de 2013 y la Declaración de Quito.

Con el fin de preparar la mencionada reunión, el Comité Técnico del Mecanismo de Coordinación y Cooperación se reunió, bajo Presidencia irlandesa, el 17 de abril y el 16 de mayo en Bruselas. Para dar seguimiento a la misma, el Comité Técnico volvió a reunirse, ya bajo Presidencia lituana el 12 de septiembre.

5. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2013>

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

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

El programa está gestionado por un Consorcio liderado por España y del que forman también parte como socios Alemania, Francia y Portugal en la Unión Europea, y Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Perú y Uruguay en América Latina. Participan en calidad de entidades colaboradoras otros países de UE (Polonia, Rumania) y América Latina (Costa Rica, Ecuador, México) e instancias internacionales (Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en Drogodependencias - RIOD, OEDT y Organización Panamericana de la Salud - OPS).

Inicialmente su financiación era de seis millones de euros, aportados en su totalidad por la Comisión Europea. Esta misma decidió incrementar el presupuesto en 580.000€ a partir de enero de 2013. Este incremento se destinará a una serie de actividades pactadas con la Comisión y a reforzar la participación de América Latina en las actividades del programa.

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

A continuación se relacionan los 4 componentes y las actividades desarrolladas durante 2013 en el marco de cada uno de ellos, haciéndose constar de antemano que, si bien no ha sido posible que en todas ellas participase un representante de la DGPNSD, el papel rector de ésta ha sido continuo y permanente, así como el compromiso del CICO, en especial en el Componente 4.

**Actividades desarrolladas en el COMPONENTE 1:** Consolidación del Mecanismo (MCC UE-CELAC) mediante apoyo político y diálogo.

- 3ª Conferencia Anual de COPOLAD (Quito, 11 y 12 de junio). El evento se estructuró en tres ponencias marco sobre "Género y drogas" y tres mesas temáticas que versaron sobre los principales avances y retos identificados durante la implementación del programa.
- Mantenimiento de la *e-room*, herramienta de comunicación para el Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas UE-CELAC: actualmente disponible en la página web de COPOLAD. La *e-room* tiene dos funciones: una informativa y otra de coordinación.
- Continuación de las actividades de fortalecimiento y coordinación de los centros de documentación de ámbito iberoamericano, y consolidación de los trabajos para constituir una red de centros para la implementación de la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones (BIDA).
- Conferencia para el intercambio de experiencias en gestión de bienes decomisados por el tráfico ilícito de drogas y lavado de activos (Montevideo, 29 al 31 de octubre).

**Actividades desarrolladas en el COMPONENTE 2:** Consolidación de los observatorios nacionales de drogas.

- Segunda reunión de trabajo y consenso sobre métodos, indicadores y protocolos (Montevideo, 8 al 9 de abril).
- Grupo de trabajo sobre la implementación del Indicador Mortalidad relacionada con el consumo de drogas en reducción de la demanda (Buenos Aires, 1 al 2 de agosto).
- Grupo de trabajo sobre la implementación de indicadores de la oferta de drogas (Bogotá, 10 al 11 de septiembre).



- Segundo curso de formación de Observatorios Nacionales de Drogas: "Elaboración y presentación de artículos científicos" (Lima, 16 al 18 de abril).
- Segundo Taller de Hermanamiento Temático: "Elaboración y análisis de instrumentos de recogida de datos sobre uso problemático de drogas: alcohol, cannabis y cocaína" (Montevideo, 10 al 12 de abril).
- Tercer Taller de Hermanamiento Temático: "Encuentro de Observatorios Nacionales de América Latina y Unión Europea" (Lisboa, 30 de septiembre a 2 de octubre).
- Cuarto Taller de Hermanamiento Temático: "Aspectos clave a considerar para el avance en la implementación del Indicador Tratamiento" (Santiago de Chile, 3 al 5 de diciembre).
- Grupo de trabajo de investigación y promoción de la evidencia en reducción de la demanda de drogas (Lisboa, 24 al 25 de enero).

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

- Segunda edición del Primer curso *on-line* de formación continuada: "Sistema integral e integrado de atención social y sanitaria en drogodependencias" (julio a diciembre).
- Segundo curso *on-line* de formación continuada: "Consumo de alcohol y otras drogas: prevención basada en la evidencia" (junio a diciembre).
- Avance en el diseño de un sistema interactivo de apoyo a la planificación y evaluación de programas de reducción de la demanda (SIAPE-Paso@paso).
- Definición de criterios de acreditación de programas en reducción de la demanda: proceso en marcha desde 2011, su Consejo Asesor se reunió en Madrid los días 14 y 15 de octubre con el fin de consensuar las recomendaciones sobre los pasos a priorizar para avanzar en el establecimiento de estos sistemas de acreditación.
- Perfeccionamiento del directorio de recursos y servicios en Reducción de la Demanda.
- Inicio de los trabajos de elaboración de una "Guía de Buenas Prácticas sobre tratamiento alternativo a las penas de prisión para personas con adicciones en conflicto con la ley".
- Avances en la realización del estudio "Análisis de brechas y determinación de prioridades en la investigación sobre reducción de la demanda de drogas en América Latina".

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

- Realización de dos vídeos: "Drogas y Género: Mujeres y hombres en el cultivo de coca y medidas de desarrollo alternativo", y una exposición fotográfica: "Enfocando género: desarrollo alternativo en Bolivia", expuestos en paralelo a las reuniones de la CND en Viena y del Mecanismo UE/CELAC en Quito.
- Primer Taller local de capacitación en métodos participativos para la generación de políticas de desarrollo alternativo (23 al 25 de julio en Bogotá).
- Mesa Redonda multiactores: diálogo local sobre cultivos ilícitos, participación comunitaria y desarrollo rural integral (4 al 6 de diciembre en Coroico, Bolivia).
- "2ª Conferencia Regional sobre prevención, control e investigación policial en el desvío de precursores de drogas" (26 al 28 de noviembre, Buenos Aires).
- Conferencia sobre el blanqueo de capitales procedentes del narcotráfico, importancia de la investigación patrimonial y de las Oficinas de Recuperación de Activos (7 al 9 de mayo, San José de Costa Rica).
- Realización y edición del *Estudio de las rutas marítimas en el tráfico de cocaína hacia Europa*.

Durante 2013 tuvo lugar la evaluación intermedia del programa, encargada por la Comisión Europea a un consultor externo. El informe final de esta evaluación se presentó en Bruselas el 24 de octubre y

en ella se resaltaron los excelentes resultados que hasta el momento había alcanzado el programa, tanto en lo que se refiere al cumplimiento de objetivos como a la satisfacción de los socios y beneficiarios en el mismo.

### **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 2013, 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.

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

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas participó el 30 de enero, el 22 de mayo y el 22 de octubre en las reuniones de la CNAPA, en las que, entre otros, se debatieron los siguientes temas:

- La preparación del proyecto de la Joint Action sobre alcohol (RARHA, Reducing Alcohol Related Harms) presentado para ser financiado por la Comisión Europea.
- La revisión epidemiológica del consumo de alcohol y los daños relacionados en Europa.
- La revisión de la evidencia científica en relación a las políticas públicas sobre alcohol.
- Los avances y logros de los distintos Estados Miembros en materia de alcohol.
- La valoración de la realización de un Plan de Acción sobre Alcohol en la Unión Europea.
- La efectividad de las intervenciones breves sobre alcohol.
- La dependencia al alcohol y el tratamiento en Europa.

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

La reunión de la CNAPA de 30 de enero se centró expresamente en el diseño de esta Acción Conjunta cuyo objetivo es la reducción de los daños relacionados con el uso nocivo de alcohol. El proyecto se presentó a la convocatoria de financiación de la Comisión Europea dentro del Programa de Salud. Resultó elegido y a finales de 2013 se procedió a la firma por parte de todos los interesados. El inicio de la Acción Conjunta se fijó para el 1 de enero de 2014 y la duración prevista es de 2 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 del proyecto, los relativos a:

- Seguimiento de los patrones de consumo y daños relacionados con el alcohol.
- Directrices para reducir los riesgos relacionados con el consumo de alcohol.
- Intercambio de buenas prácticas de uso de la información para ayudar a reducir los daños relacionados con el alcohol.

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

En abril de 2012 se celebró en Cartagena de Indias la sexta Cumbre de las Américas, en la que los Jefes de Estado y Gobierno encargaron a la Organización de Estados Americanos (OEA) la elaboración del *Informe sobre el problema de las drogas en las Américas*<sup>6</sup>. La CICAD, como entidad encargada de las políticas de drogas dentro de la OEA, fue quien inició el largo proceso de redacción para lo que recurrió, entre otras fuentes, a las experiencias en la materia de otros países. En España contactó con la DGPNSD y más en concreto con el Delegado del Gobierno quien elaboró una aportación sustantiva recogiendo la política de drogas que lleva desarrollándose en nuestro país desde hace casi 30 años.

En base a estas aportaciones de expertos, así como de reuniones y grupos de trabajo se elaboró en 16 meses el *Informe Drogas* de la OEA, documento que fue entregado al Presidente de Colombia en mayo de 2013. Se compone de un *Informe analítico* y un *Informe de Escenarios* y es un documento básico en todos los debates sobre políticas de drogas que se están llevando a cabo a nivel nacional y regional en América Latina. Así lo reconoce por ejemplo la Declaración de Antigua Guatemala "Por una política integral frente al problema mundial de las drogas en las Américas", aprobada por la Asamblea General de la OEA celebrada en junio de 2013.

Dentro del marco de colaboración conjunta que mantienen la DGPNSD, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la CICAD/OEA, durante el año 2013 continuó desarrollándose la Fase II del Proyecto SAVIA-Drogas (Salud y Vida en las Américas) que, bajo el título de "Fortaleciendo la prevención, la mitigación, el tratamiento y la inclusión social en el ámbito local", tiene como el objetivo principal el de mejorar la capacidad técnica de los recursos humanos que trabajan en las distintas áreas de reducción de la demanda en el ámbito local, así como la cobertura y calidad de los programas en la materia, con especial atención a la integración socio-laboral de los drogodependientes, siendo países beneficiarios Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay.

El proyecto aprobado inicialmente con una duración de 2 años (julio 2011-junio 2013) ha visto extendida su ejecución hasta 2014.

Las actividades realizadas en el marco de SAVIA durante 2013 se han centrado principalmente en avanzar en la elaboración del documento *Guía referencial para el desarrollo de políticas públicas en materia de integración social y drogas en América Latina*, en cumplimiento al componente 3. Para ello se han llevado a cabo reuniones y encuentros de consulta y difusión del conocimiento de las diferentes áreas sociales (trabajo, servicios sociales, justicia, etc) entre los Estados Miembros de la región iberoamericana con el objetivo de aunar criterios y experiencias en integración social.

En este contexto, y dentro del Programa de Formación Técnica Especializada (PIFTE), que lleva a cabo la AECID en sus Centros de Formación, se celebraron dos reuniones subregionales de consulta con los países miembros de la OEA en relación con los temas abordados en la mencionada Guía:

1. *Encuentro Subregional Andino sobre integración social y drogas en América Latina*, celebrado del 14 al 17 de octubre de 2013, en el Centro de Formación de la Cooperación Española de Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), donde se discutieron los aspectos fundamentales de relación entre el fenómeno de drogas y los procesos de integración social, y se revisaron las actuales políticas a la luz de los elementos fundamentales de desarrollo humano. Participaron representantes de los sectores de trabajo, desarrollo social, educación, salud, justicia, seguridad, sociedad civil y las Comisiones Nacionales de Drogas de Bolivia, Ecuador, Colombia y Perú.

6. <http://sedici.unlp.edu.ar/mwg-internal/de5fs23hu73ds/progress?id=KGs7HC0j97KaeHoghvZkV-jfxr9HbOBZ4d3ZygFFbRo>,

2. *Encuentro Subregional Centroamérica, México y República Dominicana sobre políticas de integración social y drogas en América Latina*, celebrado del 28 al 31 de octubre de 2013, en el Centro de Formación de la Cooperación Española de La Antigua Guatemala, con el fin de elaborar una propuesta de política pública de integración social y drogas para cada uno de los países asistentes de la subregión. En esta ocasión se logró reunir a representantes de los sectores de trabajo, desarrollo social, educación, salud, justicia, seguridad, sector penitenciario, sociedad civil y de las Comisiones Nacionales de Drogas de Panamá, Costa Rica, Honduras, Guatemala, México y República Dominicana.

Los dos encuentros subregionales contaron con la participación de un experto español de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), designado por la DGPNSD, quien aportó la experiencia española en la materia dentro del ámbito municipal.

En otro orden de cosas, la Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en Drogodependencias (RIOD) celebró, del 20 al 24 de mayo de 2013, en la ciudad de Lima (Perú), el XV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación de la RIOD, bajo el título de "Responsabilidad compartida en políticas de drogas: prácticas y desafíos", que contó con la participación del Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y con una financiación por parte de la DGPNSD de 42.000 euros.

En el Seminario participaron representantes de las ONGs integrantes de la Red, con la finalidad de reflexionar de forma colectiva y de recibir formación conjunta sobre la necesaria colaboración y cooperación que debe existir entre instituciones, organizaciones, entidades y personas para hacer frente a uno de los principales problemas de salud pública como es el consumo problemático de drogas.

Durante el año 2013, la ayuda financiera de la DGPNSD a la RIOD, procedente de las convocatorias de las subvenciones anuales, supuso un importe total de 88.000 euros (68.000 euros del Fondo de Bienes Decomisados y 28.000 euros de los Presupuestos Generales del Estado para 2013).

## ■ ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y DESARROLLO ECONÓMICOS (OCDE)

La OCDE tiene una división de salud que entre otras cuestiones trabaja en las implicaciones económicas de las políticas públicas de prevención. Básicamente se dedica a aconsejar a los gobiernos en relación a políticas públicas sanitarias. Este trabajo se apoya en gran medida en un grupo de personas expertas de los Estados Miembros de la OCDE. La metodología más utilizada es la modelización económica para realizar estudios de coste efectividad.

En octubre de 2013 la OCDE organizó una reunión de personas expertas en prevención, en la que participó la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y se abordaron las políticas públicas de prevención del consumo nocivo de alcohol. Fundamentalmente se analizó el informe provisional realizado por la OCDE, *Consumo perjudicial de alcohol: tendencias y conclusiones para las políticas públicas*, que revisa las tendencias del consumo de alcohol en los países miembros de la OCDE, su impacto en el mercado laboral y la productividad y hace un análisis de coste efectividad de las políticas implantadas. Este último análisis señala que las medidas fiscales y regulatorias por parte de los Estados son las más coste efectivas.

### 2.2.2. COOPERACIÓN BILATERAL

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

- El 6 de mayo visitó la DGPNSD una delegación de los responsables de salud pública de la ciudad de Bogotá (Colombia) con el interés principal de conocer la experiencia española en política de drogas y en determinadas acciones que estaban considerando implantar en su ciudad. La DGPNSD se centró básicamente en detallar las experiencias españolas en intervenciones relacionadas con el tratamiento de los drogodependientes y las estrategias de reducción del daño.

- Los días 2 y 3 de septiembre visitó España una delegación de la Universidad Mejiro, de Japón, con el fin de avanzar en su proyecto *Informes sobre la política mundial de drogas: defensa de la reforma de la política de drogas en Japón*. El proyecto producirá un libro sobre derechos humanos y política de drogas, un simposio internacional sobre política sobre drogas, y una serie de eventos en Japón con el objetivo de promover cambios en la política sobre drogas de dicho país. Durante su visita la delegación japonesa mantuvo encuentros con personal de la DGPNSD quien le explicó los fundamentos de la política de drogas española, así como con representantes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y de diversas ONGs. La misión se completó con visitas *in situ* a distintos recursos de tratamiento de drogas en Madrid.
- Los días 20 y 21 de noviembre se celebró en Estocolmo la *Conferencia Internacional Científica sobre cannabis y salud*, organizada por el Ministerio de Salud y Asuntos Sociales de Suecia. El objetivo era recopilar el conocimiento científico existente a nivel internacional sobre el consumo del cannabis y su impacto en la salud humana. Para ello se hicieron unas amplias presentaciones sobre el ámbito general del problema y sus posibles soluciones y posteriormente, en sesiones paralelas se expusieron experiencias concretas en los ámbitos de prevención; tratamiento y atención; cannabis y drogas. Una representante de la DGPNSD estuvo presente en esta Conferencia.
- El día 9 de diciembre, en el marco de una misión en España, organizada por el Ministerio de Justicia de la República Popular China, visitó la Sede de la DGPNSD una delegación de altos funcionarios de dicho Ministerio, así como de expertos locales en tratamiento. En la reunión estuvieron presentes y responsables del Ministerio de Interior, Ministerio de Justicia, Fiscalía Antidrogas y Agencia Antidrogas de la Comunidad de Madrid, además de funcionarios de la DGPNSD. Se trataron temas de ámbito jurídico y también otros referentes al tratamiento y la reinserción. Posteriormente la misión china se desplazó a Barcelona, donde fue informada por las autoridades locales de las diversas actuaciones de tratamiento que desarrollan.

### 2.2.3. ACTIVIDADES QUE HAN DESTACADO LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

#### ■ BALEARES

Proyecto Europeo Eccett. Asociación Proyecto Hombre España coordinadora del proyecto y Projecte Home Balears receptora. Asociaciones europeas participantes: Monar y Kaleidoskop.

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.

#### ■ CATALUÑA

Se desarrollan los siguientes proyectos:

- Nombre del proyecto: ACCESS.  
Descripción: Acceso a la reducción de daños y la continuidad de la atención a los usuarios de drogas en prisiones.  
Página web: <http://www.accessproject.eu/the-project>  
Partner principal: Compass.  
Papel de la Generalitat de Cataluña: Socio.  
Situación: Vigente (finalización marzo 2012).  
Inicio: 01/03/2011.
- Nombre del proyecto: INEBRIA International Network on Brief Interventions for alcohol problems.  
Descripción: Red de expertos en intervenciones breves en alcohol y drogas.  
Página web: [www.inebria.net](http://www.inebria.net)

Partner principal: Asociación de expertos.  
Papel de la Generalitat de Catalunya: Secretaría.  
Situación: Vigente.  
Inicio: 01/05/2004.

- Nombre del proyecto: CIAR- Centre for Interdisciplinary Addiction Research.  
Descripción: Red de expertos en prevención en VHC, específico en jóvenes consumidores.  
Página web: [www.zis-hamburg.de/](http://www.zis-hamburg.de/)  
Partner principal: Medical Center of the University of Hamburg.  
Papel de la Generalitat de Catalunya: Socio.  
Situación: Vigente.  
Inicio: 01/01/2010.
- Nombre del proyecto: ODHIN- Optimizing delivery of health care interventions.  
Descripción: Es un proyecto de investigación en políticas de alcohol cofinanciado por el 7 Programa Marco de investigación de la Comisión Europea.  
Página web: [www.odhinproject.eu](http://www.odhinproject.eu)  
Partner principal: Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica.  
Papel de la Generalitat de Catalunya: Socio.  
Situación: Vigente.  
Inicio: 01/04/2011.
- Nombre del proyecto: Alice Rap-Addictions and lifestyles in contemporary Europe – Reframing addictions project.  
Descripción: Es un proyecto de investigación en políticas de alcohol cofinanciado por el 7 Programa marco de investigación de la Comisión Europea.  
Página web: [www.alicerap.eu](http://www.alicerap.eu)  
Partner principal: Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica.  
Papel de la Generalitat de Catalunya: Socio.  
Situación: Vigente.  
Inicio: 01/04/2011.
- Nombre del proyecto: EWA-European Workplace and Alcohol.  
Descripción: Es un proyecto de investigación en políticas de alcohol en el ámbito laboral financiado por la Comisión Europea.  
Página web: <http://www.ewaproject.eu>  
Papel de la Generalitat de Catalunya: Líder.  
Situación: Vigente.  
Inicio: 01/01/2011.
- Nombre del proyecto: APN-Alcohol Policy Network in Europe.  
Descripción: 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.  
Página web: <http://www.alcoholpolicynetwork.eu/>  
Partner principal: Asociación de expertos.  
Papel de la Generalitat de Catalunya: Secretaría.  
Situación: Vigente.
- Nombre del proyecto: BISTAIRS (Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings).  
Descripción: Fomentar la aplicación de las intervenciones breves (BI) en atención primaria, salud laboral, urgencias y servicios sociales mediante la identificación, sistematización y difusión de las buenas prácticas de BI en todos los Estados Miembros de la UE.  
Página web: <http://www.bistairs.eu/>  
Partner principal: Fundació per la recerca Biomèdica del Hospital Clínic de Barcelona.



Papel de la Generalitat de Catalunya: Socio.

Situación: Vigente.

Inicio: Mayo 2012.

- Nombre del proyecto: Soporte en la ejecución de la estrategia para reducir el riesgo por VIH y de hepatitis para implementar un programa de sustitución de metadona entre los usuarios de drogas de la región de Tánger – Tetuán.

Descripción: Proyecto de cooperación de la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo y el Departamento Salud para promover programas de reducción de daños en la región de Tánger y Tetuán de Marruecos.

Página web: no hay.

Papel de la Generalitat de Catalunya: Colaborador.

Situación: Renovación en 2014.

Inicio: 01/01/2009.

## ■ NAVARRA

Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE). Al inicio del curso 2013-2014 formaban parte de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra 29 centros educativos, incorporándose 3 centros en la nueva convocatoria.

A lo largo del curso se han desarrollado 3 encuentros de los profesionales de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra.

## 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 departamentos y organismos de la Administración General del Estado con competencias en materia de drogas ascendió en el año 2013 a 116.310.425 euros<sup>7</sup>.

Como en el año 2012, también en esta ocasión se han incluido, 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.

Además de los 116.310.425 euros antes citados, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, ha transferido a los Planes Autonómicos de Drogas para actuaciones y programas gestionados directamente por éstos, otros 18.008.662 euros. De otro lado, los Planes Autonómicos de Drogas han invertido en sus respectivas Comunidades y Ciudades Autónomas, con cargo a sus propios presupuestos, 203.002.246,84 euros<sup>8</sup>, para el desarrollo de sus respectivas políticas de drogas. Además de esta cantidad, los Planes Autonómicos

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

8. Hay que señalar que, en el caso de la Comunidad Autónoma del País Vasco, 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.

de Drogas han gestionado los anteriormente citados 18.008.662 euros transferidos por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Tabla 2.1).

Tabla 2.1. Evolución del gasto de las Comunidades y Ciudades Autónomas por áreas de intervención (miles de euros)<sup>1</sup>. España, 1986-2013.

Áreas	1986	1992	1998	2004	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Prevención	3.122 (14%)	13.484 <sup>2</sup> (14%)	19.954 (14,29%)	52.035 (21,42%)	58.016 (19,84%)	56.662 (17,44%)	53.613 (16,54%)	51.221 (16,24%)	44.131 (14,77%)	30.632 (12,87%)	28.255 (12,79%)
Asistencia y reinserción	16.678 (74,7%)	73.798 (76,4%)	104.774 (75,02%)	172.073 (70,83%)	213.834 (73,10%)	249.550 (76,81%)	254.643 (78,57%)	251.759 (79,34%)	243.349 (81,41%)	200.949 (84,42%)	186.168 (84,23%)
Investigación, documentación y publicaciones	930 (4,2%)	2.912 (3%)	2.661 (1,90%)	7.326 (3,02%)	9.221 (3,15%)	6.107 (1,88%)	6.437 (1,99%)	5.357 (1,69%)	3.990 (1,34%)	1.403 (0,59%)	1.687 (0,76%)
Coord. institucional y coop. iniciativa social	1.584 (7,1%)	6.401 (6,6%)	12.281 (8,79%)	11.511 (4,73%)	11.436 (3,91%)	12.576 (3,87%)	9.394 (2,90%)	8.988 (2,83%)	7.404 (2,48%)	5.045 (2,12%)	4.900 (2,22%)
<b>TOTAL</b>	<b>22.314</b>	<b>96.595</b>	<b>139.670</b>	<b>242.945</b>	<b>292.507</b>	<b>324.895</b>	<b>324.087</b>	<b>317.325</b>	<b>298.874</b>	<b>238.029<sup>3</sup></b>	<b>221.010</b>

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

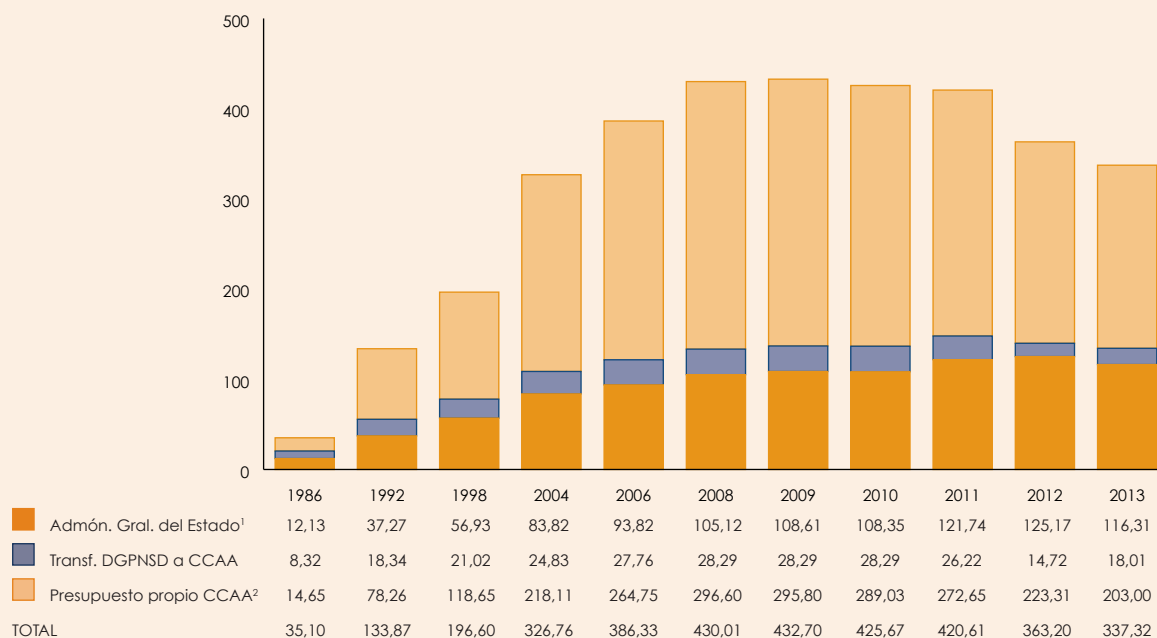
2. A partir de 1992, no se incluyen los datos correspondientes a prevención inespecífica que hasta ese año algunas CCAA incluían en este área.

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

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

De acuerdo con lo anterior, la cantidad total invertida por la Administración General del Estado y los Planes Autonómicos de Drogas en 2013 ha sido 337.321.333,84 euros (Figura 2.3).

Figura 2.3. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1986-2013.



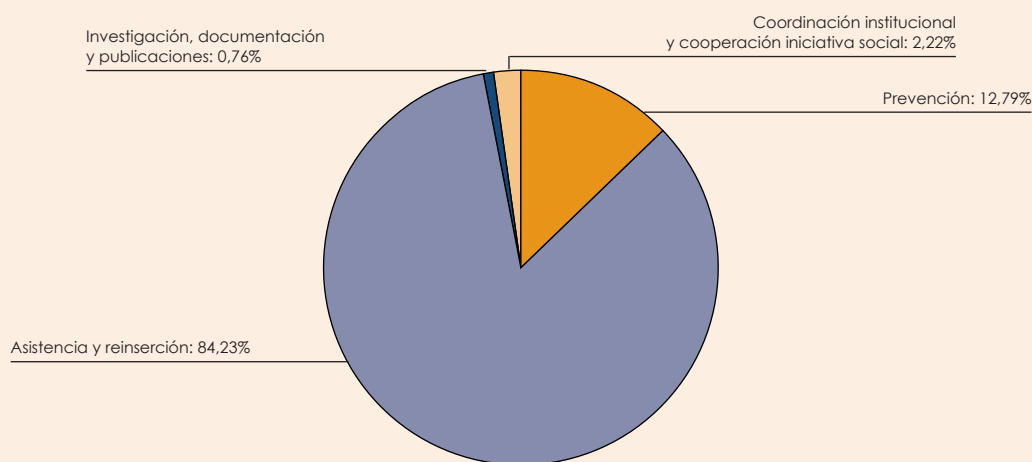
1. Hay que señalar que a partir de 2012 se tiene en cuenta el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico, así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III en la financiación de proyectos de investigación.

2. 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.

El grueso mayor del presupuesto ejecutado por las CCAA, como se puede observar en la figura 2.4 se dirige a la asistencia e inserción de los sujetos con problemas de adicciones.

Figura 2.4. Presupuesto ejecutado por CCAA por área de intervención. España, 2013.



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

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

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 2013

Desde el inicio de la actividad del Fondo, año 1996, se han tramitado un total de 35.826 expedientes, que se corresponden con las sentencias firmes comunicadas, de los cuales 2.735 han sido dados de alta durante el año 2013 (Tabla 2.2).

Tabla 2.2. Número de expedientes tramitados por año y mes<sup>1</sup>. España, 1996-2013.

Mes	1996-2009	2010	2011	2012	2013	1996-2013
Enero	1.620	193	132	206	189	2.340
Febrero	2.173	280	284	315	285	3.337
Marzo	2.614	384	347	322	277	3.944
Abril	2.199	224	336	210	288	3.257
Mayo	2.217	251	377	290	277	3.412
Junio	2.325	258	409	262	230	3.484
Julio	2.159	232	378	228	228	3.225
Agosto	977	111	97	102	123	1.410
Septiembre	1.484	171	218	178	192	2.243
Octubre	2.266	247	309	213	268	3.303
Noviembre	2.345	227	234	227	184	3.217
Diciembre	1.911	162	223	164	194	2.654
<b>TOTAL</b>	<b>24.290</b>	<b>2.740</b>	<b>3.344</b>	<b>2.717</b>	<b>2.735</b>	<b>35.826</b>

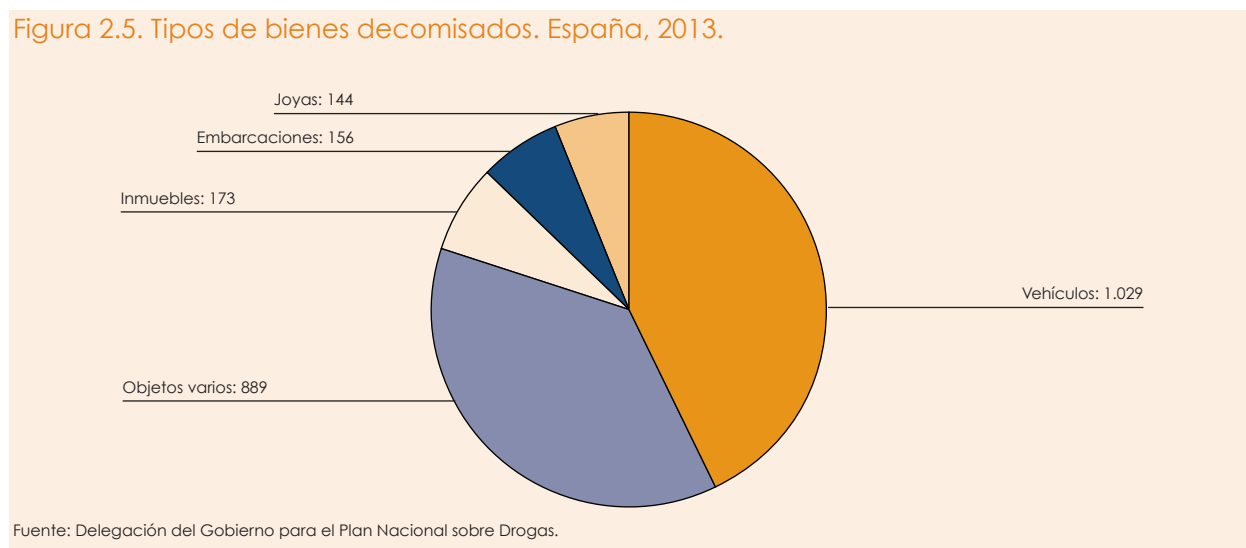
1. Conviene destacar que en una misma sentencia se puede ordenar el comiso de diversos bienes de diferente naturaleza, por lo que cada uno de los expedientes que se inician pueden referirse a uno o varios bienes decomisados o/y cantidades líquidas.

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

## Decomisos de bienes cuyas sentencias de adjudicación al Fondo se han comunicado durante 2013

Durante 2013 se han realizado 2.391 decomisos de bienes (Figura 2.5).

Figura 2.5. Tipos de bienes decomisados. España, 2013.



Además han tenido entrada 3.837 decomisos de cantidades líquidas y otros activos financieros<sup>9</sup>.

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 12.202 en todo el período comprendido entre 1996 y 2013, correspondiendo a este último año 751, lo que representa en torno al 30% del total de decomisos contabilizados en todo el territorio nacional.

Respecto a las demás Comunidades Autónomas, las variaciones más significativas durante 2013 han sido el aumento del 185% en Galicia y el 108% en Navarra.

### Subastas de bienes

En el año 2013, han organizado subastas de bienes del Fondo:

- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (5 subastas).
- Delegación de Hacienda y Administraciones Públicas de Cádiz (5 subastas).

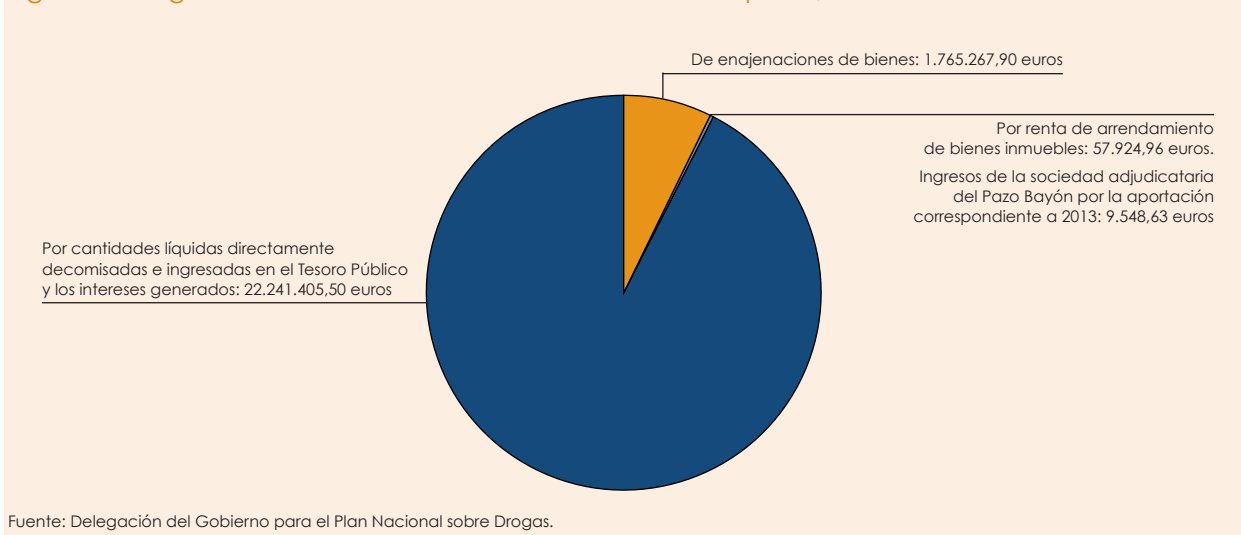
### ■ INGRESOS DEL FONDO

Un total 24.074.146,99 de euros ha conformado el conjunto de ingresos del Fondo durante al año 2013. Esta cantidad se ha obtenido de los siguientes recursos:

- De enajenaciones de bienes: 1.765.267,90 euros.
- Por renta de arrendamiento de bienes inmuebles: 57.924,96 euros.
- Ingresos de la sociedad adjudicataria del Pazo Bayón: 9.548,63 euros por la aportación correspondiente a 2013.
- Por cantidades líquidas directamente decomisadas e ingresadas en el Tesoro Público y los intereses generados: 22.241.405,50 euros.

9. 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).

Figura 2.6. Ingresos del Fondo de bienes decomisados. España, 2013.



## ■ 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 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 11 de enero de 2013, aprobó los criterios a tener en cuenta para la distribución efectiva de las cantidades líquidas existentes en el Fondo durante 2013, 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

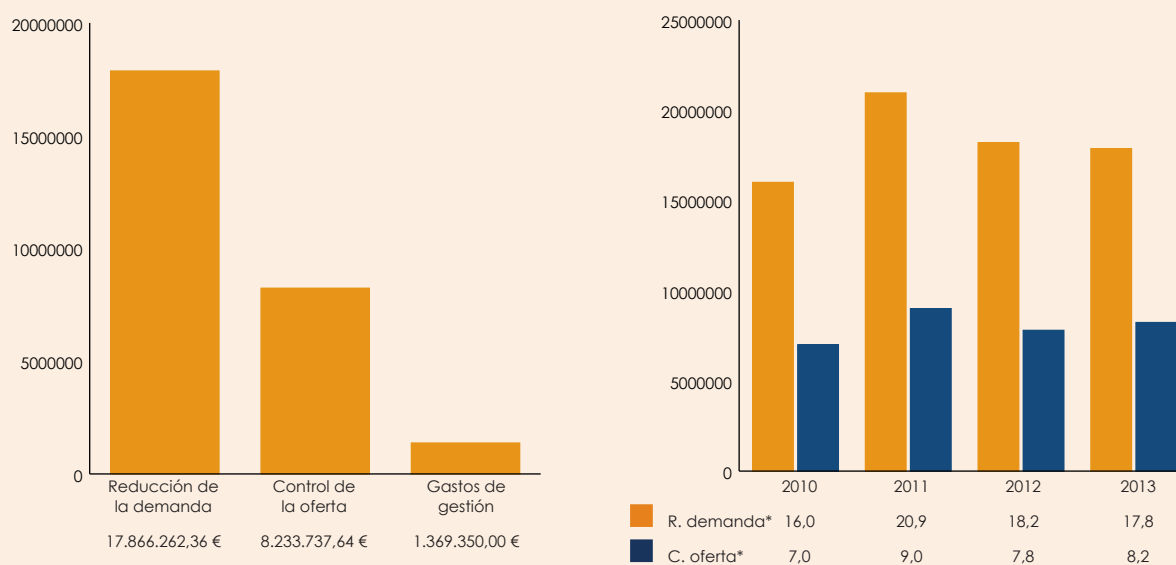
2.3. Programas y actuaciones de cooperación internacional en materia de lucha contra las drogas y el blanqueo de capitales; de prevención de toxicomanías, asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de los mismos; y de formación y perfeccionamiento en materia de drogas.

**3.** Programas concretos no contemplados en los apartados anteriores, que por su especial interés o interdisciplinariedad resulten de inaplazable ejecución en el ejercicio 2013. 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. 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 2013 la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, **ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total 26.100.000 euros**. Asimismo, para atender los costes derivados de la propia gestión del Fondo (tasaciones, depósitos, gastos originados por la celebración de subastas, etc.), se han gastado 1.369.350 euros.

Figura 2.7. Distribución de los ingresos obtenidos a través del Fondo de bienes decomisados. España, 2010-2013.



\* Millones de euros.

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

Tabla 2.3. Distribución del Fondo para programas de reducción de la demanda por tipo de institución destinataria. España, 2010-2013.

	2010		2011		2012		2013	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CCAA	6.410.000,00	27,86	7.660.000,00	25,56	8.000.000,00	30,77	8.486.262,36	32,52
Corporaciones locales	3.820.000,00	16,61	5.000.000,00	16,69	4.500.000,00	17,31	4.500.000	17,24
ONGs	2.050.000,00	8,91	2.275.000,00	7,59	2.635.000,00	10,14	3.000.000	11,49
FEMP	140.000,00	0,62	500.000,00	1,67	300.000,00	1,15	300.000	1,15
DGPNSD	3.180.000,00	13,83	5.065.000,00	16,90	2.665.000,00	10,25	1.580.000	6,05
Org. internacionales	400.000,00	1,74	460.000,00	1,54	100.000,00	0,38	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>16.000.000</b>	<b>69,57</b>	<b>20.960.000</b>	<b>69,95</b>	<b>18.200.000</b>	<b>70</b>	<b>17.866.262,36</b>	<b>68,45</b>

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

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 17.866.262,36 euros, el 70% 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 2012 se han destinado 8.233.737,64 euros, que supone el 30% de lo distribuido.

Como se puede apreciar, en el ámbito de reducción de la demanda son las Comunidades Autónomas las principales destinatarias del Fondo, seguidas de las Corporaciones Locales. En el control de la oferta hay que destacar que la mayor asignación la recibe la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, así como la aportación que recibe el Ministerio de Defensa, en virtud del Acuerdo Interdepartamental, de 14 de febrero de 2006, suscrito por los Ministerios de Defensa e Interior, en el ámbito de la lucha contra el tráfico ilícito de drogas. También hay que destacar la aportación a Instituciones Penitenciarias que en 2013 asciende a 625.000 euros.

Tabla 2.4. Distribución de los ingresos del Fondo para actuaciones de control de la oferta por tipo de institución destinataria. España, 2010-2013.

	2010		2011		2012		2013	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CICO	2.775.000,00	12,06	3.615.000,00	12,05	2.725.000,00	10,47	700.000,00	2,68
Cuerpo Nacional de Policía	1.000.000 ,00	4,35	1.500.000,00	5,01	1.550.000,00	5,97	2.500.000,00	9,58
Cuerpo de la Guardia Civil	1.000.000,00	4,35	1.500.000,00	5,01	1.550.000,00	5,97	2.500.000,00	9,58
Instituciones Penitenciarias	1.000.000,00	4,35	1.000.000,00	3,34	825.000,00	3,17	625.000,00	2,39
Ministerio Defensa (Convenio Defensa-Interior)	550.000,00	2,39	550.000,00	1,84	400.000,00	1,54	725.000,00	2,78
<b>Total Secretaría de Estado de Seguridad</b>	<b>6.325.000,00</b>	<b>27,50</b>	<b>8.165.000,00</b>	<b>27,25</b>	<b>7.050.000,00</b>	<b>27,12</b>	<b>7.050.000,00</b>	<b>27,01</b>
AEAT (Aduanas)	610.000,00	2,65	803.150,00	2,68	715.000,00	2,75	800.000,00	3,07
Fiscalía Especial Antidroga	35.000,00	0,28	35.000,00	0,12	35.000,00	0,13	80.737,64	0,31
Instituto Nacional de Toxicología y C. Forenses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128.000,00	0,49
SEPBLAC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175.000,00	0,67
<b>TOTAL</b>	<b>6.970.000,00</b>	<b>30,43</b>	<b>9.003.150,00</b>	<b>30,05</b>	<b>7.800.000,00</b>	<b>30,00</b>	<b>8.233.737,64</b>	<b>31,55</b>

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



Tabla 2.5. Distribución de los ingresos del Fondo conforme al art. 3.3 de la Ley 17/2003. España, 2010-2013.

	2010		2011		2012		2013	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Control oferta	7.000.000,00	30,43	9.003.150,00	30,05	7.800.000,00	30	8.233.737,64	31,55
Reducción demanda	16.000.000,00	69,57	20.960.000,00	69,95	18.200.000,00	70	17.866.262,36	68,45
<b>TOTAL</b>	<b>23.000.000,00</b>	<b>100,00</b>	<b>29.963.150,00</b>	<b>100,00</b>	<b>26.000.000,00</b>	<b>100,00</b>	<b>26.100.000,00</b>	<b>100,00</b>

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

## A DESTACAR

- El 31 de enero de 2013 se aprobó el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 y fue presentado internacionalmente en la reunión de la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas (56º periodo de Sesiones) el 11 de marzo.

**La cantidad total invertida  
por la Administración General del Estado  
y los Planes Autonómicos de Drogas  
en el año 2013  
se ha estimado en  
337.321.333,84 euros.**

- Adopción de la Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el período 2013-2020.
- Continuación del proyecto COPOLAD, que incluye la puesta en marcha de una Biblioteca Iberoamericana de Drogas y Adicciones (BIDA) con la intención de perdurar tras la finalización del proyecto en junio de 2015.
- En 2013 se ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de 26.100.000 euros:
  - 17.866.262,36 euros para actuaciones de Reducción de la Demanda.
  - 8.233.737,64 euros para actuaciones relacionadas con el Control de la Oferta.

# 3

## Respuestas a los problemas:

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

<b>3.1. Reducción de la demanda</b> .....	<b>68</b>
3.1.1. Prevención .....	68
3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños .....	78
3.1.3. Atención integral: asistencia y reinserción social .....	83
<b>3.2. Reducción de la oferta</b> .....	<b>101</b>
3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior .....	101
3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótopos .....	104
3.2.3. Actividades de la Fiscalía Antidroga .....	106
<b>3.3. Mejora del conocimiento</b> .....	<b>107</b>
3.3.1. Estudios e investigaciones .....	107
3.3.2. Documentación y publicaciones – Centro de Documentación .....	124
3.3.3. EDDRA: Base de datos de programas para reducir el consumo de drogas .....	127
<b>3.4. Formación</b> .....	<b>130</b>
3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas .....	130
3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD .....	134
3.4.3. Formación universitaria especializada .....	137

# 3.1 Reducción de la demanda

## CONTENIDOS

- 3.1.1. Prevención
- 3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños
- 3.1.3. Atención integral: asistencia y reinserción social

La reducción de la demanda comprende desde la promoción de la salud hasta las estrategias de prevención del consumo y problemas asociados, pasando por la disminución de riesgos y reducción de daños y la asistencia e inserción social. Así pues, este ámbito incluye tres componentes, cada uno de los cuales requiere un abordaje específico, aunque algunos contenidos deben ser comunes y transversales (Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016).

### 3.1.1. PREVENCIÓN

La prevención del consumo de drogas entre jóvenes y poblaciones vulnerables y los problemas relacionados es un objetivo clave de las políticas sobre adicciones y uno de los pilares de la Estrategia. Durante los últimos años, y de acuerdo con los objetivos establecidos en la Estrategia, se ha potenciado la evaluación sistemática de programas y actuaciones preventivas. (Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016).

#### ■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

La prevención en España sigue siendo un eje central de las políticas de drogas de las Comunidades Autónomas; el enfoque más generalizado es el educativo, y es el entorno escolar el que más intervenciones concentra. Todos los Planes Autonómicos de Drogas desarrollan o promueven programas en diferentes ámbitos (escolar, familiar, laboral, medios de comunicación, sanitario, comunitario...) dirigidos tanto a población general como a grupos específicos de riesgo. También hay una gran cantidad de programas que se desarrollan desde los municipios.

Desde el año 2008 se vienen recogiendo datos de **indicadores de la cobertura** de algunos tipos de programas preventivos. No son datos globales de cobertura de la prevención, en concreto se incluyen **los programas escolares, los familiares, los dirigidos a menores vulnerables y los de ocio alternativo**.

En el año 2013 se detecta una recuperación en alguno de los indicadores de prevención analizados, tras el descenso acaecido en los últimos años.

■ Número total de participantes en programas de prevención continúa reduciéndose por tercer año consecutivo, llegando a un total de **1.800.989 participantes** (Figura 2.8). Este descenso se ha acusado en los indicadores de prevención escolar, tanto del número de estudiantes, como de centros educativos y profesores que aplican programas preventivos (Tabla 3.1). Sin embargo, aumenta de manera significativa el número de familias participantes en programas de prevención tras un periodo de importantes caídas. Y tanto el número de menores vulnerables como el de participantes en programas de ocio se mantienen estables.

Las bajadas de cobertura no se producen por igual en todo el territorio nacional; 6 Comunidades Autónomas han mejorado sus datos (Canarias, Extremadura, Galicia, La Rioja, Madrid y Murcia); 5 se mantienen más o menos igual (Cantabria, Castilla y León, Ceuta, Melilla y Navarra) y el resto (8) pierden participantes en sus programas.

- La distribución de la población destinataria de los programas de prevención (Figura 3.1) es muy similar a la de años anteriores, los menores son mayoritariamente los destinatarios de las acciones a través de programas que se aplican en la escuela.

Figura 3.1. Participantes en programas de prevención (número total y distribución por tipo de destinatario). España 2008-2013.

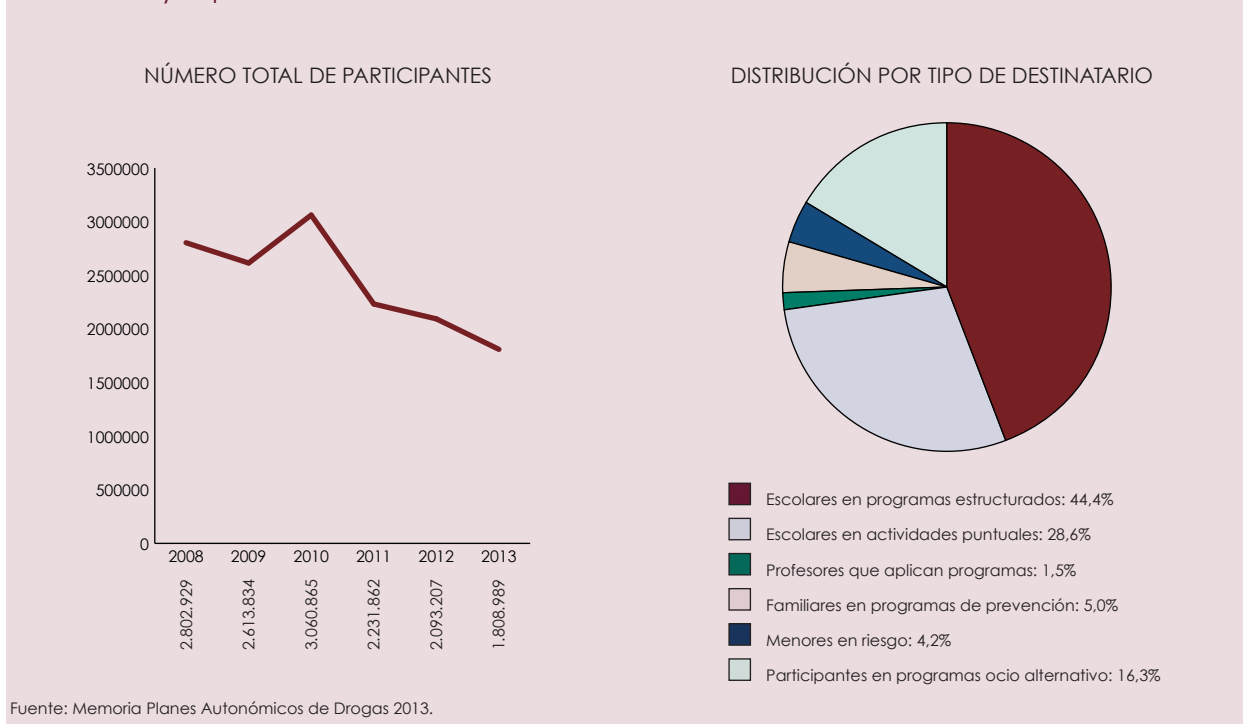


Tabla 3.1. Número de participantes en programas de prevención según población destinataria. España 2008-2013.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendencia
Nº de escolares en programas estructurados	1.602.821	1.394.755	1.512.735	1.228.039	1.162.476	800.853	↓
Nº de escolares en actividades puntuales	400.000	435.499	799.936	438.612	500.163	515.827	↔
Nº de profesores que aplican programas	30.180	68.043	67.078	55.986	46.589	27.469	↓
Nº de centros educativos	9.967	9.405	11.303	7.456	8.004	4.903	↓
Nº de familiares en programas de prevención*	152.822	172.923	219.260	131.332	72.122*	90.357	↑
Nº de menores en riesgo	41.489	37.352	45.861	74.388	82.610	75.363	↓
Nº de participantes en programas de ocio	565.650	495.857	404.692	296.049	293.365	294.217	↔
<b>TOTAL</b>	<b>2.802.929</b>	<b>2.613.834</b>	<b>3.060.865</b>	<b>2.231.862</b>	<b>2.093.207</b>	<b>1.808.989</b>	

\* Suma de familiares en escuelas de padres y en charlas y actividades de sensibilización.

Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.

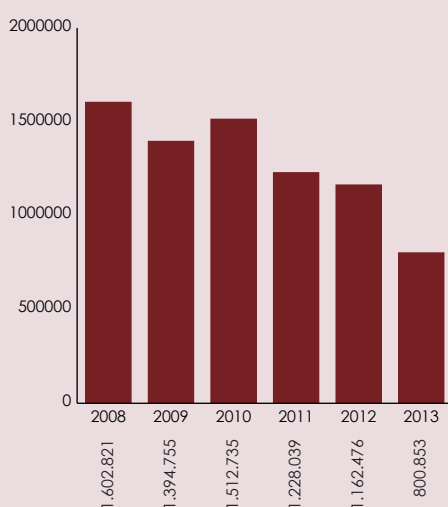
## Prevención universal

### Escolar

Sigue siendo la estrategia prioritaria de prevención desarrollada por los planes autonómicos de drogas y también donde pueden verse las mayores reducciones de cobertura. En la escuela se desarrollan tres tipos de actividades: unas son programas estructurados de prevención, con sesiones pautadas para ser desarrolladas en el aula, bien por profesores o por profesionales del sector de la prevención. Otras son actividades de carácter más o menos puntual de información y sensibilización. Y, por último, las consultas sanitarias en los centros escolares: los profesionales de los centros de salud acuden a las escuelas para resolver cuestiones y problemas que plantea el alumnado en relación a temas salud y de drogas.

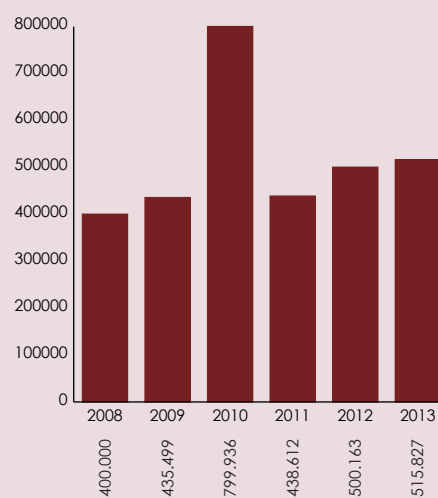
- **Participantes alumnos:** el número de participantes en actividades puntuales se mantiene más o menos estable, aproximadamente **500.000 alumnos**. El número de los que reciben una intervención de **mayor exigencia** se ha reducido a la mitad en los últimos 5 años, aproximadamente **800.000 alumnos** en 2013 (Figuras 3.2 y 3.3). Resulta importante destacar que el porcentaje de escolares participantes es mayor en los programas estructurados, y por tanto de mayor calidad, que los que hacen en otro tipo de iniciativas.

Figura 3.2. Número de escolares participantes en programas de prevención. España, 2008-2013.



Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.

Figura 3.3. Número de escolares participantes en actividades puntuales. España, 2008-2013.

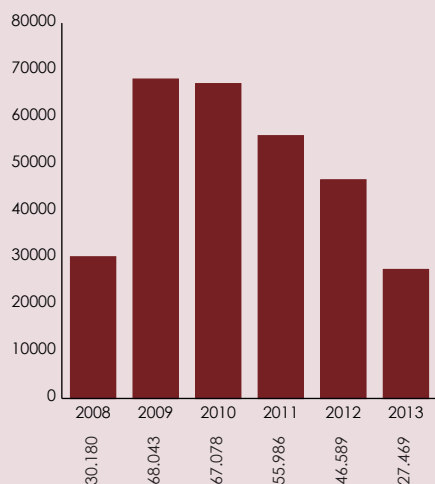


Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.

- **Participantes profesorado y centros escolares:** Con respecto al año 2012, prácticamente se ha reducido a la mitad el número de profesores y centros participantes en programas (Figuras 3.4 y 3.5).
- **Programas.** Como se viene observando desde hace años, hay una gran cantidad y diversidad de programas de prevención escolar. Se aplican más de **100 programas diferentes**; la mayoría de ellos de prevención universal, dirigidos a alumnado de la ESO. De todos los programas aplicados, sólo 18 son selectivos y 1 indicado.

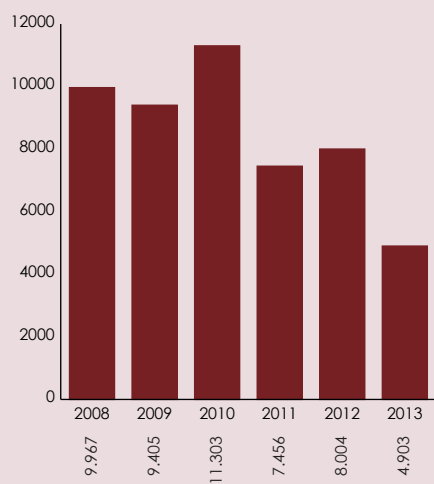
Durante 2013 se han diseñado **4 nuevos programas**: *Corto y más*; *Pre-programa de habilidades* (Asturias); *Estar per tu!* (Baleares); *Carlitos y sus amigos* y *La pandilla anti-humos* (Ceuta).

Figura 3.4. Número de de profesores que participan en programas de prevención. España, 2008-2013.



Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.

Figura 3.5. Número de centros escolares participantes en programas de prevención. España, 2008-2013.

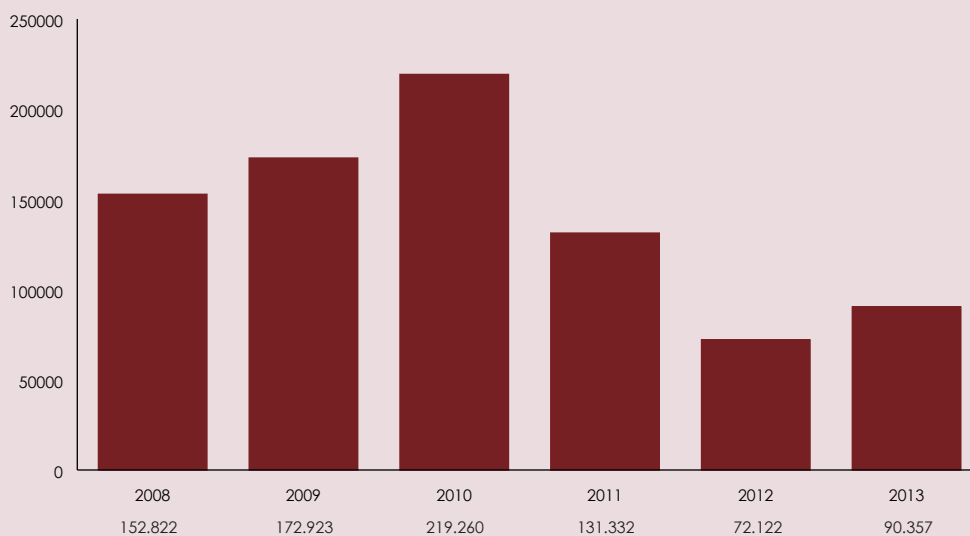


Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.

## Familiar

- **Participantes.** Después de un periodo de continuado descenso, el número de padres y madres que participan en programas o actividades de prevención se ha incrementado. En 2013 más de **90.000** padres y madres han participado: **76.336 en programas estructurados** de prevención familiar<sup>1</sup> y **14.019 en actividades puntuales** de información y sensibilización (Figura 3.6).

Figura 3.6. Número de familiares participantes en programas de prevención. España 2008-2013.



Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.

1. Se desarrollan en varias sesiones y van dirigidos al desarrollo de habilidades parentales, en general con un formato de escuela de padres.

■ **Programas.** Como en el caso de la prevención escolar, existe también una gran cantidad de programas estructurados de prevención familiar; en la presente memoria se han contabilizado **88 programas**: 67 son programas de prevención universal y 53 están dirigidos exclusivamente a los padres y madres. No obstante, la participación, no sólo de padres y madres, sino también de los hijos es cada vez más frecuente (35 programas incorporan actividades con los hijos).

En la mayoría de los casos el número de participantes por programa es reducido, pero hay algunos programas que destacan por tener una cobertura mucho más amplia, tales como: *Programa INTER de Aragón*; *Curso Virtual para Padres de Valencia*; *Escuela de Padres de Navarra*; *Programa de Prevención Familiar de la Comunidad de Madrid*; *Curso para Familias de la FAD en Cantabria y Castilla-La Mancha* y *Moneo en Castilla y León*.

Uno de los problemas más importantes con los que se encuentran este tipo de programas es poder conseguir la participación de los padres y las madres. Por ello, algunas Comunidades Autónomas y ONGs (como la FAD y Proyecto Hombre) han comenzado a realizar cursos virtuales para promover la participación de las familias.

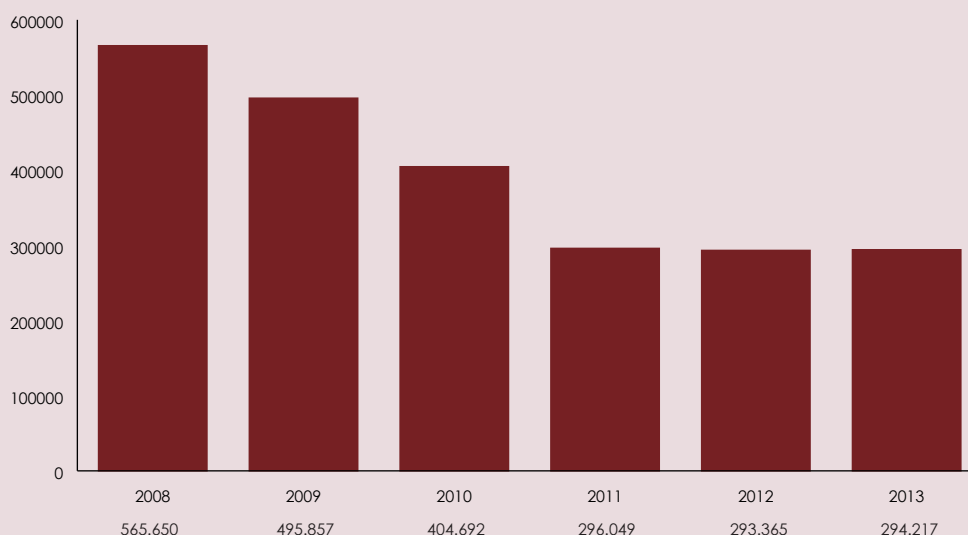
### Ámbito comunitario

Una parte importante de estos programas ya han sido recogidos en cada uno de los apartados anteriores, ya que la actividad de prevención en el ámbito comunitario suele ofrecer un abanico diverso de intervenciones, dirigidas a menores, jóvenes y familias, medios de comunicación, etc. Por ello, en este apartado sólo se presentan los datos de los programas de ocio alternativo dirigidos a menores y desarrollados o promovidos por los Planes Autonómicos de Drogas.

Los programas de ocio alternativo ofrecen actividades lúdicas dirigidas a menores y jóvenes con el objetivo de promover una diversión libre de drogas. El tipo de actividades es muy diverso (lúdicas, deportivas, culturales...) y en general están adaptadas a las demandas y gustos de los destinatarios.

Durante 2013 han participado, según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, aproximadamente **300.000 menores y jóvenes en este tipo de programas** (Figura 3.7). Los datos de participación están infraestimados: la información procedente de los municipios no suele estar incorporada en las memorias de las CCAA a pesar de que un significativo número de actividades son desarrolladas directamente por los municipios; y por otra parte, no todos los programas recogen datos de participación. A pesar de este hecho, podemos afirmar que se ha estabilizado la evolución de la cobertura de estos programas en los últimos tres años.

Figura 3.7. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España 2008-2013.



Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.



## Programas implementados en otros contextos y poblaciones

### Sanitario

La actividad con el sector sanitario se desarrolla a través de las siguientes líneas:

- Acciones de información y asesoramiento en centros escolares en los que se habilitan semanalmente espacios de consulta para jóvenes, atendidos por profesionales sanitarios. En general son consultas sobre salud, dentro de las que se incluye el tema droga. Andalucía, Baleares, Cantabria, Cataluña o Melilla aplican este tipo de programa.
- Participación de las Sociedades Médicas en programas de prevención del tabaquismo en centros escolares. Castilla-La Mancha, Baleares o Asturias son ejemplos de Comunidades Autónomas que colaboran con dichas Sociedades en la implementación de estos programas.
- Sensibilización y formación de profesionales sanitarios para la detección precoz e intervención temprana de los problemas de drogas. Madrid ha puesto en marcha el programa *Actúa* de formación para profesionales sanitarios; Murcia continúa con el programa *Argos* que incluye campañas de sensibilización, formación, investigación, y programas escolares y comunitarios.

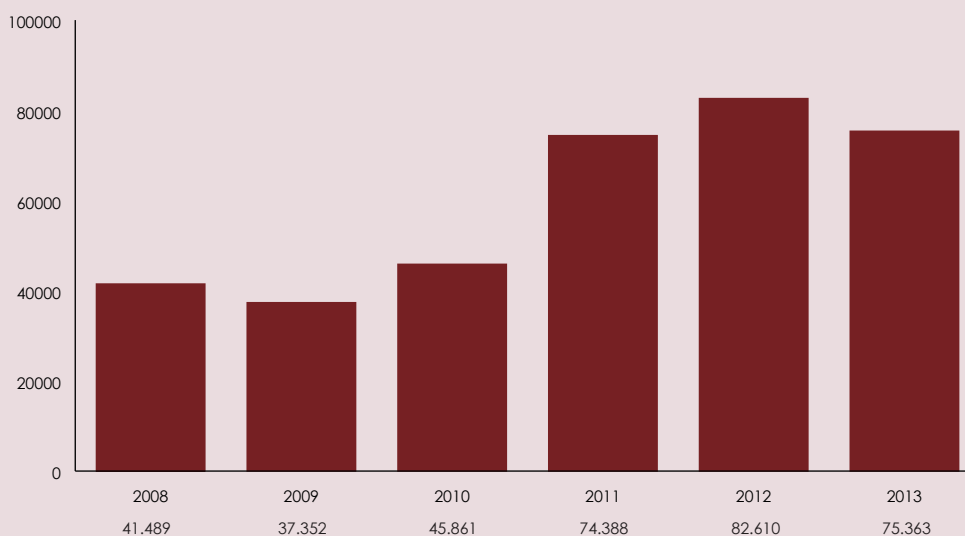
### Laboral

La mayoría de las actividades se siguen centrando en la sensibilización de la población laboral frente a los riesgos y daños del consumo de drogas. En algunos casos, se incluye la formación en prevención o la introducción de esta temática en la agenda de los responsables de salud laboral. Además existen algunas iniciativas más ambiciosas de diseño e implementación de planes de prevención integrales en las empresas. En todos los casos se trabaja en colaboración con organizaciones sindicales.

## Prevención selectiva e indicada

La cobertura de los programas de menores en España se mantiene más o menos estable en los últimos 3 años, después de un importante aumento en 2011 que coincidió con bajadas destacadas en los indicadores de prevención universal (Figura 3.8).

Figura 3.8. Número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención. España 2008-2013.



Fuente: Memoria Planes Autonómicos de Drogas 2013.

- **Participantes:** En 2013 han participado **75.363** menores en programas selectivos. La población destinataria se caracteriza por estar en situación de vulnerabilidad: 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 en centros de reforma u otros centros residenciales; y menores inmigrantes o pertenecientes a minoría étnicas.
- **Programas.** Hay cierta diversidad de enfoques en los programas de prevención dirigidos al colectivo de menores en situaciones de vulnerabilidad: algunos proporcionan atención psicosocial; otros se centran en el desarrollo de habilidades psicoeducativas; y en algunos casos se trata de talleres de apoyo escolar. Cada vez son más frecuentes los programas de ocio selectivos dirigidos a menores en situaciones de riesgo.

## Programas orientados a la reducción de riesgos

La población juvenil es la principal destinataria de los programas orientados a la reducción de riesgos. Los programas que se desarrollan son continuidad de los de años anteriores y no hay por tanto novedades en este apartado. En la mayor parte de los casos se trata de actividades de información y sensibilización que se desarrollan en los contextos más próximos a los jóvenes:

**Ámbito escolar:** hay muy pocos programas que utilicen este enfoque en el ámbito escolar. No obstante, en algunos casos se interviene con escolares que han tenido problemas de consumo o tenencia de drogas en el centro educativo.

**Ámbito universitario:** Consisten en actividades de información, sensibilización, formación, y educación entre iguales, en algunos casos acompañadas por concursos y otras actividades lúdico/educativas.

**Ámbito sanitario:** programas orientados a la detección e intervención breve con poblaciones de riesgo —tanto menores y jóvenes como mujeres embarazadas— e incluyen actividades de sensibilización y formación a profesional sanitario. El trabajo con este sector es relativamente reciente pero en creciente desarrollo.

### Ámbito del ocio nocturno:

- Intervenciones de sensibilización orientación y asesoramiento en espacios de macro-fiestas, fiestas populares o botellón, etc., que suelen consistir en intervenciones puntuales de alcance, en las que se colocan *stands* informativos desde donde se atienden demandas y consultas de los destinatarios y se difunde información preventiva.
- Programas dirigidos al sector de la hostelería, que incluyen la sensibilización de este sector y la formación de sus profesionales para la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas. A veces se conforman plataformas de coordinación comunitarias en las que participa el sector hostelero para una actuación integral y coordinada en el territorio. Cada vez son más las comunidades autónomas y municipios que desarrollan estos programas, aunque la cobertura sigue siendo limitada.

## ■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

### Prevención en centros educativos (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte)

Actualmente, se está desarrollando el Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos, en colaboración con el Ministerio del Interior y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Los **objetivos** de este Plan son:

1. Responder de manera coordinada y eficaz a las cuestiones relacionadas con la seguridad de menores y jóvenes en la escuela y su entorno, fortaleciendo la cooperación policial con las autoridades educativas en sus actuaciones para mejorar la convivencia y la seguridad en el ámbito escolar, reforzando el conocimiento y confianza en los Cuerpos policiales.
2. Mejorar el conocimiento de los menores y jóvenes sobre los recursos policiales para la prevención de la delincuencia y protección de las víctimas, y sobre las cuestiones de seguridad ciudadana que inciden en materias como acoso escolar, bandas juveniles, acceso a drogas y alcohol, vandalismo, violencia sobre la mujer, xenofobia o racismo, así como la prevención de estos riesgos y otros específicos asociados al uso de Internet y las nuevas tecnologías, impulsando la celebración de actividades, charlas y conferencias en los centros escolares dirigidas a los alumnos e impartidas por expertos oficiales.
3. Contribuir a formar a los alumnos en el respeto a los derechos y libertades fundamentales, y en los valores de dignidad e igualdad entre hombres y mujeres, así como concienciarlos sobre los riesgos asociados al consumo de drogas y la necesidad de erradicar las conductas violentas del ámbito escolar, buscando el desarrollo de conductas pro-activas en el rechazo y denuncia de estos comportamientos e informarles de los recursos de que dispone la sociedad para ayudarles.
4. Incrementar la vigilancia policial en las inmediaciones de los centros escolares para prevenir y combatir el tráfico, consumo y tenencia de drogas, así como todo tipo de conductas violentas relacionadas con los menores y los jóvenes, mejorando la seguridad global tanto en los centros escolares como en su entorno.
5. Articular mecanismos e instrumentos de coordinación permanentes en todo el territorio nacional, entre los expertos policiales y las autoridades docentes, comunidad educativa, asociaciones de madres y padres de alumnos y otras organizaciones.
6. Cooperar con otros organismos públicos con competencia en la materia a través de la participación en el Observatorio Estatal de la Convivencia Escolar y la Prevención de Conflictos y en otras iniciativas como el portal de la convivencia; el Observatorio de la Infancia.

Las **medidas** que se llevan a cabo son:

1. Educación y prevención.
  - a) Consecuencias del acoso escolar en quienes lo padecen, así como de la responsabilidad de todos de denunciarlo y combatirlo.
  - b) Sensibilizar y orientar a los alumnos sobre aquellos comportamientos que pueden derivar en acciones delictivas o violentas, fomentando los valores de responsabilidad, igualdad, respeto y convivencia.
  - c) Facilitarles herramientas para la prevención de conflictos y para evitar el riesgo de convertirse en víctimas de determinados delitos (abusos o agresiones sexuales, acoso escolar, acceso a determinados contenidos de Internet, etc.).
  - d) Inculcar la necesidad de comunicar o solicitar ayuda a los padres y profesores, respecto de los hechos que se produzcan en el interior o fuera del centro escolar, cuando la gravedad de la situación lo aconseje.
  - e) Mejorar su conocimiento y confianza en relación con el funcionamiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y el servicio público que prestan a la comunidad, así como sobre los distintos canales de comunicación con las mismas.

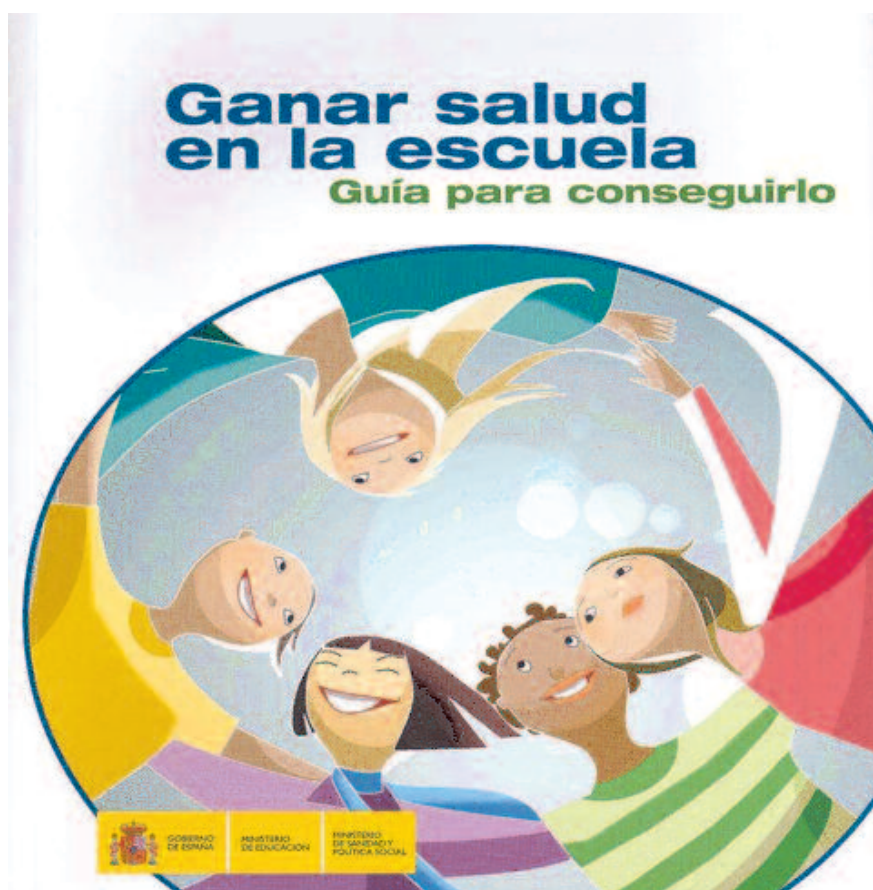
## 2. Mecanismos de comunicación y colaboración con la comunidad educativa.

- a) Se facilitará a los directivos, al personal docente y las Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos de los centros que participen en el programa mecanismos de comunicación y colaboración con los expertos policiales en materia de menores y de jóvenes.
- b) Se les ofrecerá la posibilidad de concertar reuniones con los expertos policiales para que los mismos puedan facilitarles asistencia técnica y apoyo sobre las siguientes materias.
- c) Realización de conferencias y actividades en los centros escolares dirigidas a los alumnos. Se impulsará la realización de charlas, visitas y actividades en centros escolares, dirigidas a los menores y jóvenes e impartidas por miembros de los Cuerpos de Seguridad.

3. Vigilancia. Se seguirán incrementando los esfuerzos ya iniciados en relación con la vigilancia y presencia policial en las inmediaciones de los centros escolares, con criterios de colaboración entre las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y los Cuerpos de Policías Locales, encaminados no sólo a la detección de situaciones de consumo y tráfico de drogas, sino de todo tipo de episodios violentos o antisociales relacionados con los menores y los jóvenes, buscando mejorar la seguridad global en el entorno escolar.

4. Otras actuaciones. Por parte de las Direcciones Generales de la Policía y de la Guardia Civil se impulsará la realización de otras actividades complementarias dirigidas a incrementar la concienciación de los menores y los jóvenes, con participación de miembros de los Cuerpos de Seguridad (como exhibiciones, demostraciones, jornadas de puertas abiertas en las dependencias policiales, convocatorias de concursos, etc.).

Además, del Plan Director, desde el CNIE se difunden materiales y buenas prácticas educativas a través del portal Educalab y del Twitter institucional. Asimismo, destacar la difusión del programa *Construyendo salud* para la prevención de drogodependencias y la difusión de *Ganar salud en la Escuela. Guía para conseguirlo*.



## Prevención en Fuerza Armadas (Ministerio de Defensa)

De acuerdo con el **II Plan General de Prevención de Drogas en las Fuerzas Armadas**, a lo largo del año 2013, se han llevado a cabo diferentes actuaciones.

### Acciones de sensibilización y prevención

- Desde los Mandos de Primer Nivel y sus Unidades subordinadas se impulsan y fomentan actividades deportivo-militares y la participación en las distintas competiciones deportivas desarrolladas por organismos e instituciones civiles en toda España, con la finalidad de potenciar un estilo de vida saludable.
- Por la Jefatura de la Inspección General del Ejército (IGE) se difunde con periodicidad mensual o quincenal (dependiendo de la cantidad de información disponible y de la carga de trabajo) un boletín informativo sobre adicciones, el cual está teniendo buena acogida, 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).
- Como en años anteriores, se realiza el *Programa de Prevención de Drogodependencias de la Sección de Coordinación Centro (JECOORCEN)* para Unidades de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM), en colaboración con la Agencia Antidroga de la CAM, conforme al convenio del 13 de septiembre de 2006, contando con una gran participación de cuadros de mando, tropa y personal civil.
- Se realiza la XIV edición de la Carrera Cívico-Militar Contra la Droga, en la que participan 3.500 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 aplica la Campaña Militar Modelo de Ciudadanía (CMMOC) programando conferencias, actividades y jornadas que se imparten en las unidades de la Fuerza Terrestre (FUTER).
- Implantación en el ámbito de las Fuerzas Armadas del concepto "Tolerancia cero" ante las drogas.
  - Todos los Mandos de Primer Nivel, en aplicación del Plan Antidroga del ET (PADET), continúan efectuando analíticas de orina a la mayor parte del personal componente de los mismos.
  - Se efectúan analíticas a todo el personal que accede al Ejército o que realiza cursos de perfeccionamiento en los centros del MADOC, realizándose dos analíticas casi al 100% de los alumnos de la enseñanza militar de formación de la escala de oficiales y suboficiales.
  - Así mismo, se realiza una analítica de orina a todo el personal que se incorpora a los Centros de Formación de Tropa (CEFOT), durante las dos primeras semanas de su estancia, siendo escaso el número de detecciones positivas de consumo de drogas, causando baja, en estos casos, durante la fase de formación general.

### Acciones de formación

- *Curso de Formadores en Prevención de las Drogodependencias y Curso de Auxiliares en Prevención de las Drogodependencias*, en los que han participado diferente personal 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.
- Formación e información impartida a los Cuadros de Mando y al personal de Tropa de la Armada. Durante el año 2013 se han realizado un total de 14 cursos de Formación e Información; se han impartido 62 conferencias con el objeto de informar sobre las drogas y con el fin principal de dar a conocer los riesgos que supone el consumo de drogas en las Fuerzas Armadas (FAS); se han organizado un total de 10 seminarios.

## Otras actuaciones

- Encuesta a 4.554 Militares Profesionales de Tropa y Marinería (MPTM) sobre "Conocimiento de las Drogodependencias".
- Con la finalidad de ampliar la información aportada por la *Encuesta Anual de Drogas* dentro del Plan PADET, la Unidad de Sociología (USET) de la Dirección de Servicios Técnicos de la JCISAT, realiza el estudio *Investigación cualitativa acerca de la percepción que se tiene del PADET en las unidades*, desarrollado con metodología cualitativa, realizándose en cuadros de mando y tropa, de distintas unidades.
- El Establecimiento Penitenciario Militar (ESPEMI) ha desarrollado el II Plan General de Prevención de Drogodependencias en las Fuerzas Armadas del Ministerio de Defensa durante el año 2013. También ha participado en el Programa de Prevención de Drogodependencias de COORCEN.

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

En todos los centros penitenciarios se han desarrollado programas preventivos y de educación para la salud. Durante el año 2013, han participado en este tipo de programas 26.930 internos en los centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. En el apartado "Programas en centros penitenciarios" 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

La disminución del riesgo y reducción de daños son dos conceptos próximos, pero no idénticos. 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 de daños atañe más a la faceta asistencial (centros de emergencia social y otros dispositivos de reducción del daño) (Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016).

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 en contextos de ocio nocturno.

También las medidas alternativas a la prisión así como los dispositivos de atención al detenido hay que encuadrarlos en esta óptica de reducción del daño desde una perspectiva de atención social. Ciertamente, el sistema sociosanitario y el sistema punitivo persiguen una misma finalidad: mejoras en la salud pública, ambos intentan eliminar o reducir riesgos. La comisión de delitos contra la propiedad con objeto de conseguir drogas y el uso imprudente de automóviles bajo la influencia de alcohol son ejemplos de riesgos graves para la seguridad pública y la salud pública.

#### ■ PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

En este apartado se recogen las actividades más destacadas en relación con los usuarios de drogas por vía parenteral llevadas a cabo por el Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Desde 2003-2004, los programas de reducción de daños dejaron de extenderse, tendencia que se ha confirmado en los años posteriores, aunque tienden a estabilizarse. Estos programas, debidamente adaptados a las tendencias señaladas en las conductas de riesgo sexuales y de inyección de los usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP), deben operar tanto desde los centros o servicios de atención

a drogodependientes como desde los diversos ámbitos con los que este colectivo entra en contacto: prisiones, centros de atención primaria, hospitales, programas de intercambio de jeringuillas, programas de acercamiento y otros programas de base comunitaria. Los centros de atención a drogodependientes son uno de los entornos en los que se deben desarrollar medidas para diagnosticar la fracción sin diagnosticar de la epidemia de infección por VIH, ampliando la cobertura de la prueba.

En 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 los UDVPs como una población prioritaria, de forma que sin las actuaciones adecuadas pueden terminar desarrollando sida e incluso acabar en una muerte prematura.

Si bien, actualmente en nuestro país la tendencia del VIH y el sida, en este grupo, sigue siendo descendente gracias al impacto de los programas de reducción de riesgos, se tiene que seguir trabajando. Así, el Plan recoge como principales líneas de actuación:

- Reforzar y diversificar los programas de reducción de riesgos, para alcanzar la máxima cobertura.
- Vigilar el consumo de 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.
- Reducir las desigualdades en el acceso a los programas de reducción de riesgos: zona urbana/rural, inmigrantes con barreras lingüísticas.
- Fomentar la prevención del VIH, las hepatitis y otras ITS en UDIs y sus parejas sexuales, en los servicios de atención a drogodependientes.

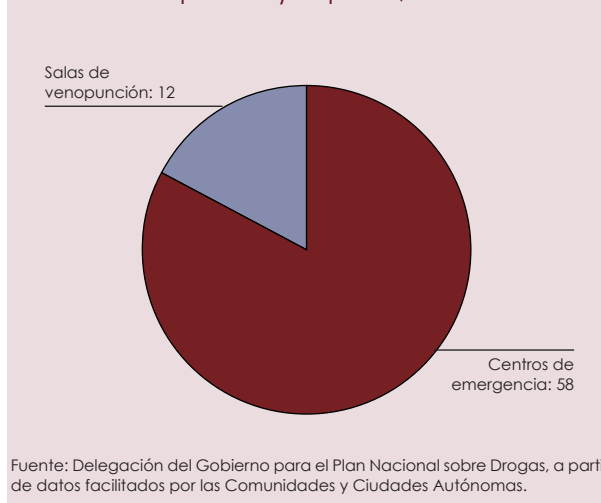
Los **programas de reducción de riesgos** asociados al uso inyectado de drogas, incluyendo el **diagnóstico precoz de la infección** acompañado de asesoramiento, siguen siendo un elemento crucial para el control de la epidemia de VIH.

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

Hay que resaltar el papel clave que representan los dispositivos de **reducción del daño en la atención al drogodependiente**. En 2013 se han notificado los siguientes dispositivos:

- Los **centros de emergencia social**: 58 centros (52 centros en 2012) que han atendido un total de 17.902 personas (17.519 en 2012). Estos centros tienen un papel destacado en la dispensación de jeringuillas; un total de 803.652 jeringuillas fueron dispensadas en estos centros, es decir el 35% del total de jeringas dispensadas en 2013 (2.278.894).
- **Dispositivos de inyección segura o “venopunción”**. En el año 2013 han estado en funcionamiento 12 dispositivos en las Comunidades Autónomas de Cataluña y País Vasco (once y uno respectivamente), que han atendido a un total de 6.189 (5.915 pacientes en 2012). Estos centros han dispensado el 5% (120.605 jeringas) del global de jeringas dispensadas (2.278.894).
- **Unidades móviles**: han dispensado metadona a un total de 4.059 usuarios de metadona y han distribuido 503.958 jeringas (el 22% del total de jeringas distribuidas). Destaca la oferta de estas unidades en las CCAA de Madrid, Cataluña, Baleares y Murcia.

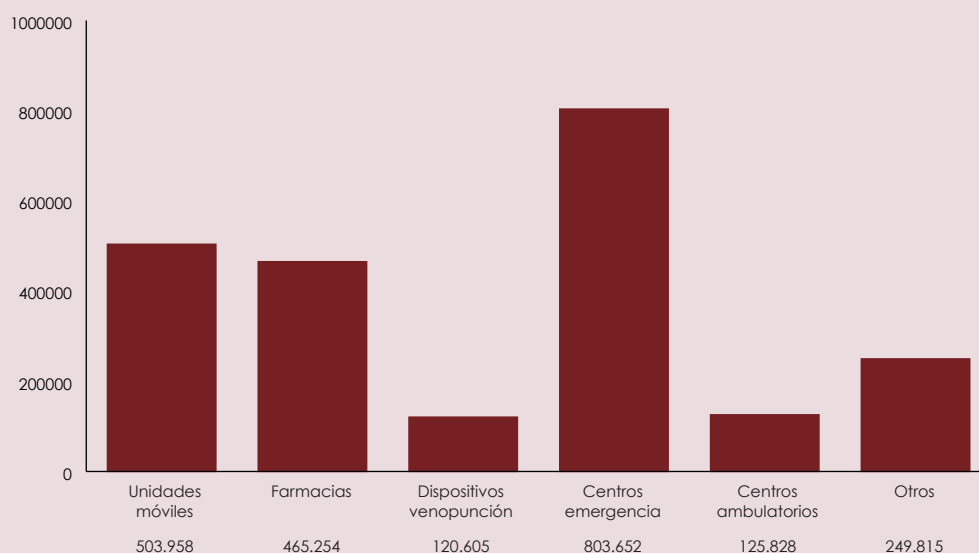
Figura 3.9. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2013.



- Y por último reseñar a las **oficinas de farmacia** en los programas de reducción del daño, ya que han distribuido el 20% (465.254) de un total de 2.278.894 jeringas, destacando como dispositivo de distribución en las comunidades de Cataluña, País Vasco y Asturias. Asimismo, estos dispositivos destacan como dispensadores de metadona en las comunidades de Cataluña, Madrid y País Vasco.

También hay que señalar el rol de los centros ambulatorios en la dispensación de metadona y en la distribución de jeringas; en estos centros se han distribuido 125.828 jeringas, representando el 6% del total de jeringas distribuidas.

Figura 3.10. Dispensación de jeringuillas según tipo de recurso. España, 2013.



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

## ■ OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

### Prevención de accidentes de tráfico asociados al consumo de sustancias psicoactivas (Dirección General de Tráfico<sup>2</sup> – Ministerio del Interior)

El binomio alcohol/drogas y conducción es uno de los aspectos de la seguridad vial que más preocupa en la Unión Europea, ya que alrededor del 25% de todas las muertes en carretera de Europa están relacionadas con este factor.

La Dirección General de Tráfico considera el consumo de drogas y la seguridad vial como una prioridad dentro de su **Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020**, marcándose como objetivo bajar el 1% de los positivos de alcoholemia en los controles preventivos aleatorios.

Este organismo lleva a cabo diferentes actuaciones relacionadas con la prevención de accidentes de tráfico asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Durante 2013 hay que destacar las siguientes actuaciones:

#### Controles preventivos

**Alcohol.** La Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC) 3 ha realizado durante 2013 un total de **5.652.308 controles preventivos** que supone un descenso sobre los efectuados en 2012 (0,5%). **Hay que destacar que el porcentaje de pruebas de alcoholemia positivas a causa de un accidente (5,1%) triplica el porcentaje de positivos realizados en controles preventivos (1,7%).** En caso de infracción el porcentaje de alcoholemias positivas es del 1%.

2. <http://www.dgt.es>



**Otras drogas.** De los 4.563 controles sobre otras drogas distintas al alcohol que ha realizado la ATGC en el año 2013, se han remitido un total de 1.986 muestras de fluido oral a los laboratorios (el 44%), con objeto de su confirmación. Los resultados en laboratorio relativos a drogas ilegales (excluido el alcohol) destacan por dos aspectos: en primer lugar, la baja proporción de resultados negativos, de un 1%, que supone la tasa de falsos positivos. En segundo lugar, la alta proporción de positivos a más de una sustancia (como consecuencia de tratarse de controles dirigidos o de procedimiento “anidado”): un 55% de los casos positivos, lo fueron a dos o más sustancias.

Como **sustancia única detectada (monoconsumo)**, el cannabis es la sustancia hallada con más frecuencia —37,7% sobre el total (1.986)— le siguen a gran distancia la cocaína (3,9%) y las anfetaminas (2,1%). Como **policonsumo, en cambio, la cocaína es la sustancia más frecuentemente aparecida** (84% de los casos de policonsumo), seguida por el cannabis (80% de los casos). Como combinación más frecuente, destaca la de cannabis con cocaína (20,8%) seguida de cannabis, cocaína y anfetaminas (9,7%) y de cannabis con anfetaminas (6,1%).

### Campaña de control de presencia de alcohol y drogas en conductores

La utilización de campañas divulgativas a través de los medios de comunicación es una de las herramientas más utilizadas por la Dirección General de Tráfico para lanzar sus mensajes. Durante el año 2013, se realizó una campaña relacionada con el consumo de alcohol y drogas a través de cuñas radiofónicas, spots publicitarios, anuncios gráficos en prensa y presencia en Internet. Los eslóganes que se utilizaron fueron:



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

El primer deber del sistema punitivo deviene en la prevención y en la reducción de los efectos negativos a la salud asociados a ciertos tipos de conducta, como la inyección de drogas, y con el encarcelamiento y la sobreocupación. “La sobreocupación el más importante factor de riesgo de infección en prisión”. (The World Health Organization European Health in Prisons Project Alter 10 years: persistent barriers and achievement. American Journal of Public Health, 2005). La atención a los drogodependientes en comisarías y juzgados así como la aplicación de medidas alternativas suponen una reducción de la tasa de encarcelamiento a través de la respuesta penal, y ello es esencial para una mejora de la salud de la comunidad.

## Programas en comisarías y juzgados

A lo largo del año 2013, y según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 5.604 personas afectadas por consumos de drogas recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados, mientras que 821 recibieron este tipo de atención en comisarías.

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.

## Menores infractores

En relación con la aplicación de las medidas previstas en la L.O. 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal del menor, hay que indicar, asimismo, que de acuerdo con la información facilitada por los Planes Autonómicos de Drogas, 1.020 menores fueron objeto de este tipo de medidas durante el año 2013, si bien, como en el caso de los programas en comisarías y juzgados, la cifra real puede ser mayor, al faltar información de algunos de estos Planes.

## Alternativas a la prisión

El 17 de junio de 2011, el Gobierno español aprobó el Real Decreto 840/2011, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad y de localización permanente en centro penitenciario; de determinadas medidas de seguridad; así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad y sustitución de penas.

El Real Decreto recoge la posibilidad del cumplimiento de la pena de trabajo en beneficio de la comunidad mediante la participación del penado en talleres o la realización de programas de intervención, además de la ya preexistente mediante la realización de tareas de utilidad pública. También se concretan en este Real Decreto las competencias concretas de la Administración Penitenciaria en: la ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad, las formas suspensivas y sustitutivas de la ejecución penal cuando impliquen la realización de programas terapéuticos, las medidas de seguridad que impliquen internamiento en establecimiento psiquiátrico penitenciario y la pena de localización permanente que impliquen el ingreso en centro penitenciario para su cumplimiento.

Los Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias) han gestionado 160.804 sentencias de medidas alternativas durante el año 2013:

- El 83,7% (134.696) se corresponden con penas de trabajo en beneficio de la comunidad, de las cuales 93.724 se corresponden con mandamientos recibidos a lo largo de 2013. De ellos, el 24% lo fueron por delitos de violencia de género, el 47,5% por delitos de seguridad vial y el 28,5% por otros delitos, entre los que se incluye los relacionados con consumo de sustancias adictivas.
- El 15,5% (24.865) se corresponden con suspensiones y sustituciones de condena, de las cuales 14.299 se corresponden con mandamientos recibidos a lo largo de 2013. De ellos, el 58% lo fueron por delitos de violencia de género, el 5% por delitos de seguridad vial y el 37% por otros delitos, entre los que se incluye los relacionados con consumo de sustancias adictivas.
- El 0,8% (1.243) fueron medidas de seguridad.

Por su parte, el Departamento de Justicia de la Comunidad Autónoma de Cataluña ha gestionado (año 2012) 10.705 sentencias de medidas alternativas a la prisión, distribuidas de la forma siguiente: 8.523 trabajos en beneficio de la comunidad, 1.867 suspensiones o sustituciones de pena de ingreso en prisión y 315 medidas de seguridad. De esas 10.705 sentencias, 2.453 correspondían a delitos relacionados con el tráfico de drogas.

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

La mayor parte de los tratamientos se prestan en entornos ambulatorios. Aunque el consumo de heroína y otros opioides presenta prevalencias bajas de consumo y las admisiones a tratamiento por estas drogas han descendido en las últimas décadas, estas sustancias psicoactivas siguen estando asociadas a la mayor parte de los casos de morbilidad, mortalidad y costes de tratamiento.

No obstante, el tratamiento cada vez se individualiza más, en función de las necesidades de la población; así, se desarrollan intervenciones específicas dirigidas a jóvenes, mujeres, personas sin hogar, etc.

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

En 2012, se registraron en España 49.678 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).

La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (39,3% del total), seguida del cannabis (29,9%) y los opioides (26,8%). Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2012, por primera vez en la serie histórica de las admisiones a tratamiento, el cannabis es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (43,6%), seguida de la cocaína (40,2%) y los opioides (11,3%). Se identifica un aumento de la presencia de ketamina como sustancia que motiva demandas de tratamiento, aunque se trate de pocos casos (66 casos como droga principal y 164 como droga secundaria).

Figura 3.11. Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 2005-2012.



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

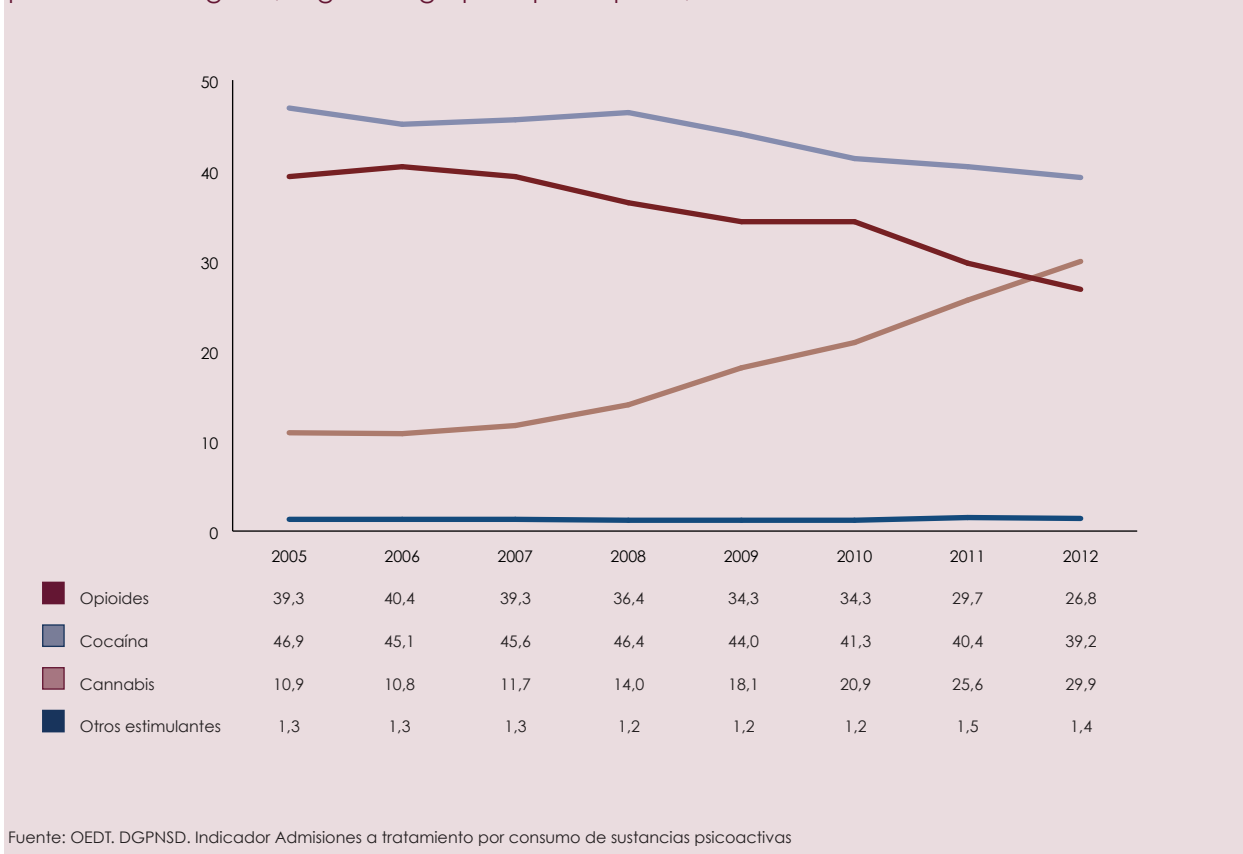
Siguiendo las tendencias que venían observándose, en 2012, la mayoría (84,3%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones y la edad media de los admitidos a tratamiento fue 33,4 años para todas de las admisiones y 30,2 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según

la droga que motivo el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidas por heroína fue de 40,4 años, por hipnosedantes 38,5 años, por cocaína 34,5 años y por cannabis 25,5 años. Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable del 94% de las admisiones a tratamiento.

Entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. La mayor parte (60%) de los admitidos en 2012 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión.

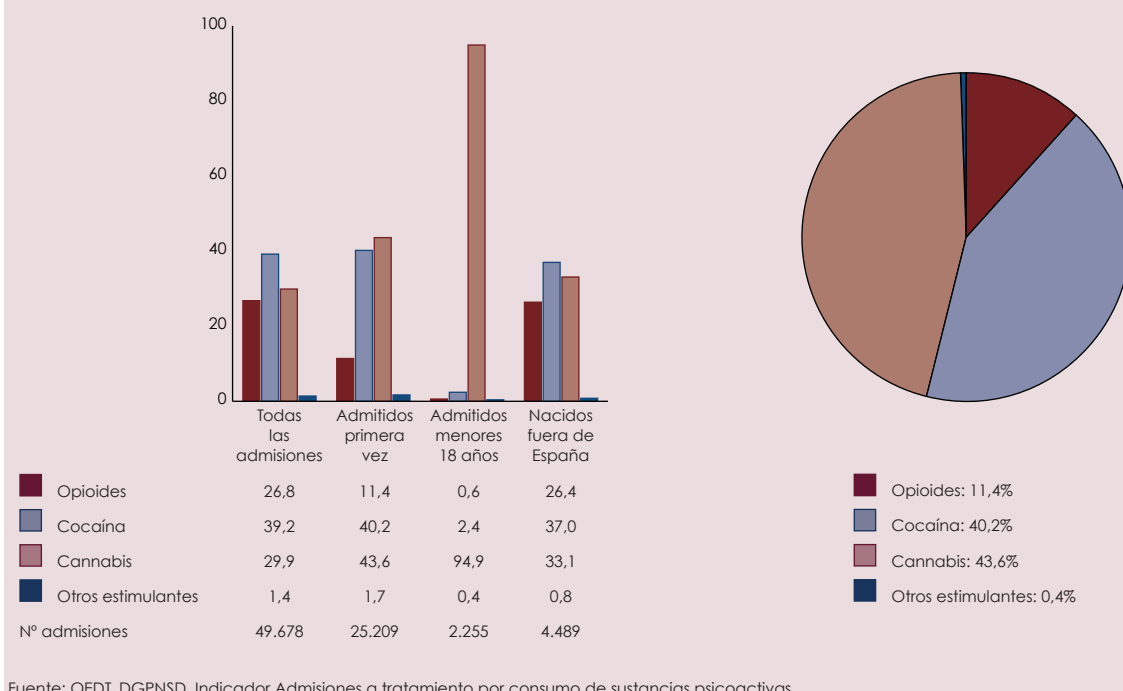
Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (51,3%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos. El sistema público de salud derivó a tratamiento aproximadamente un cuarto de los admitidos (23,4%).

Figura 3.12. Proporción (%) de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2005-2012.



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

Figura 3.13. Proporción (%) de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal y algunas características. España, 2012.



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

## ■ RECURSOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN PARA DROGODEPENDIENTES

La descripción de los dispositivos de atención que conforman la red asistencial en el año 2013 se ofrece por Comunidades y Ciudades Autónomas en la Tabla 3.2 y Figura 3.14.

A lo largo del año 2013, las CCAA han notificado un total de **499 centros ambulatorios en funcionamiento; 56 unidades de desintoxicación hospitalaria, sin contar con las unidades hospitalarias de atención psiquiátrica y 115 comunidades terapéuticas** (Figura 3.14).

Durante ese mismo año, han sido atendidos un total de 148.137<sup>3</sup> (146.790 en 2012) en 499 centros ambulatorios, más de 40.000 personas por consumo de alcohol. Según la variable sexo, el 81% de los usuarios atendidos han sido hombres.

*A lo largo del año 2013, las CCAA han notificado el funcionamiento de 499 centros ambulatorios, 56 unidades de desintoxicación hospitalaria y 115 comunidades terapéuticas.*

En el año 2013, las sustancias con mayor peso asistencial fueron el alcohol y los opiáceos, cada una de estas sustancias ha acaparado el 30% del volumen asistencial, le siguen la cocaína (21%) y el cannabis (14%) (Figura 3.15).

El número de personas atendidas en comunidades terapéuticas ha sido de 8.405 (7.632 pacientes en 2012). En el caso de las unidades de desintoxicación hospitalaria (UDHs) se han atendido en 2013 a 3.353 (3.280 pacientes en 2012) (Tabla 3.2).

Otros recursos que hay que destacar son los centros de día<sup>4</sup>, extendidos prácticamente en todas las Comunidades Autónomas, un total de 90 centros han atendido a 7.044 usuarios; y los pisos de apoyo

3. Esta cifra representa un subestimación del número total de usuarios atendidos ya que algunas Comunidades Autónomas no han podido notificar el global de usuarios. Incluye las personas atendidas por problemas relacionados con el consumo de alcohol, estimándose en 44.441 los usuarios atendidos por esta problemática.

4. 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.

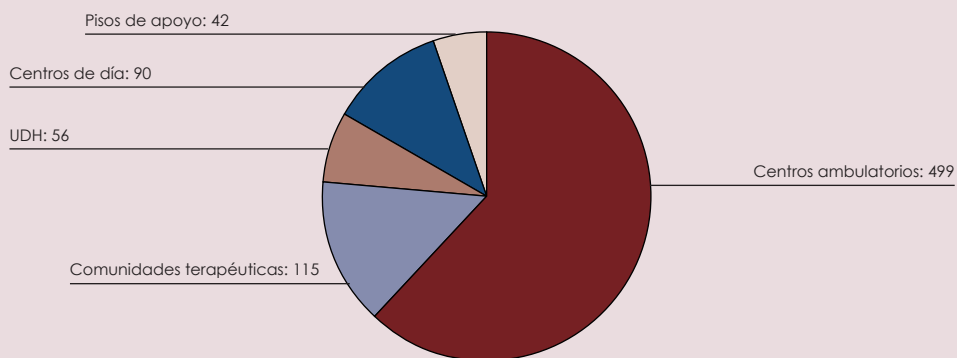
al tratamiento, un total de 42 pisos de 12 CCAA han prestado apoyo al tratamiento de 932 pacientes, destacando la Comunidad de Madrid en el número de pisos y usuarios (Tabla 3.2 y Figura 3.14).

Tabla 3.2. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogodependientes por CCAA. España, 2013.

COMUNIDADES AUTÓNOMAS	CENTROS AMBULATORIOS		COMUNIDADES TERAPÉUTICAS		UNIDADES DESINTOX. HOSPITALARIA		CENTROS DE DÍA		PISOS DE APOYO	
	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros	Nº de usuarios	Nº de centros
Andalucía	21.718	121	1.250	23	330	3	796	15	67	3
Aragón	4.835	15	144	2	–	–	–	–	–	–
Asturias	859	20	512	5	193	2	1.193	5	30	2
Baleares	7.458	29	362	5	316	2	117	2	128	1
Canarias	13.571	32	501	6	418	3	486	5	14	1
Cantabria	1.602	6	178	1	–	–	8	1	31	1
Castilla - La Mancha	10.986	11	489	11	125	6	121	1	45	1
Castilla y León	4.221	15	781	10	225	2	990	6	43	3
Cataluña	19.922	61	850	15	–	11	–	–	–	–
Ceuta	807	3	4	–	3	–	–	–	–	–
Extremadura	3.000	17	365	8	124	2	217	5	–	2
Galicia	12.829	23	645	6	118	6	830	14	74	9
Madrid	21.664	33	561	4	210	3	80	4	449	11
Melilla	672	3	–	–	–	–	88	1	–	–
Murcia	4.299	14	283	5	262	6	161	2	7	1
Navarra	1.842	11	–	–	139	3	217	8	–	–
Pais Vasco	11.822	42	938	7	249	1	600	5	–	5
La Rioja	702	5	58	1	–	–	–	–	–	0
Valencia	12.328	38	484	6	641	6	1.140	16	44	2
TOTAL	148.137	499	8.405	115	3.353	56	7.044	90	932	42

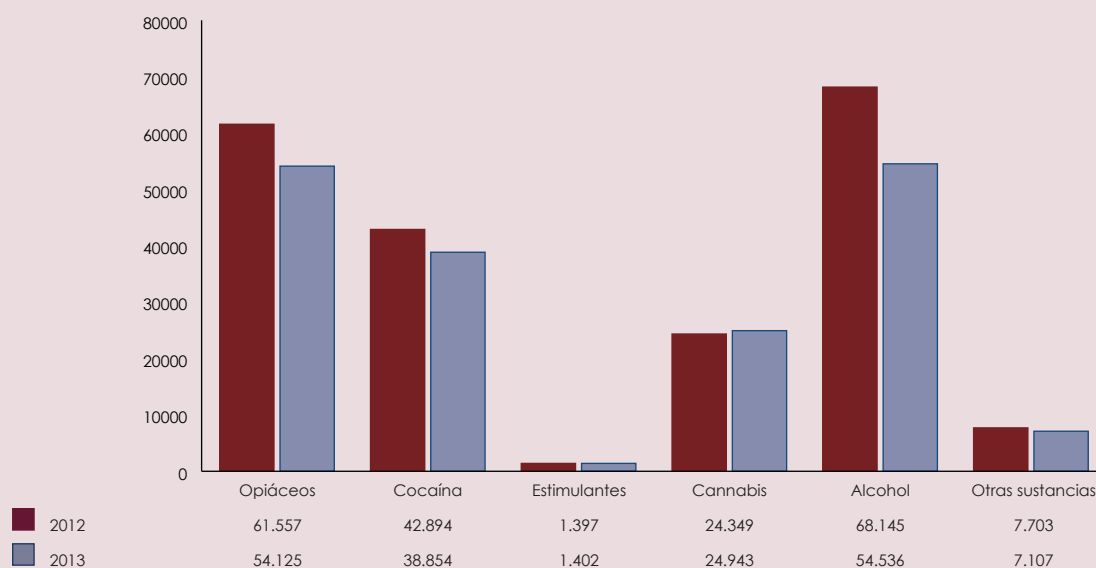
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.14. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2013.



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

Figura 3.15. Casos atendidos por sustancia principal de consumo\*. España, 2013.

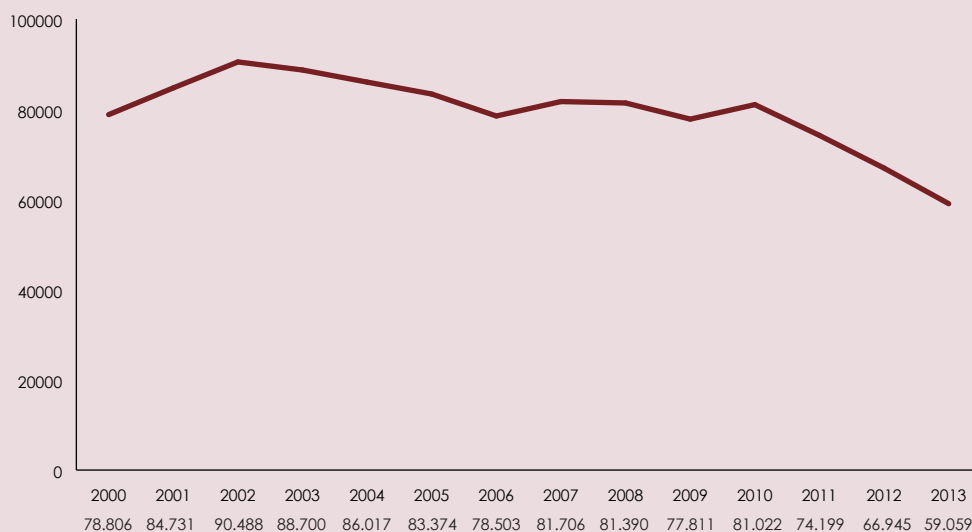


\* Un paciente puede ser atendido por más de una sustancia.

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

En lo que se refiere a **programas de tratamiento con metadona (PMM)**, continúa el descenso en el número de usuarios. En el año 2013 ha sido atendidas 59.059 personas en 2.017 dispositivos de dispensación de metadona (66.945 pacientes en 2012), suponiendo la cifra más baja desde el año 2000 (Figura 3.16).

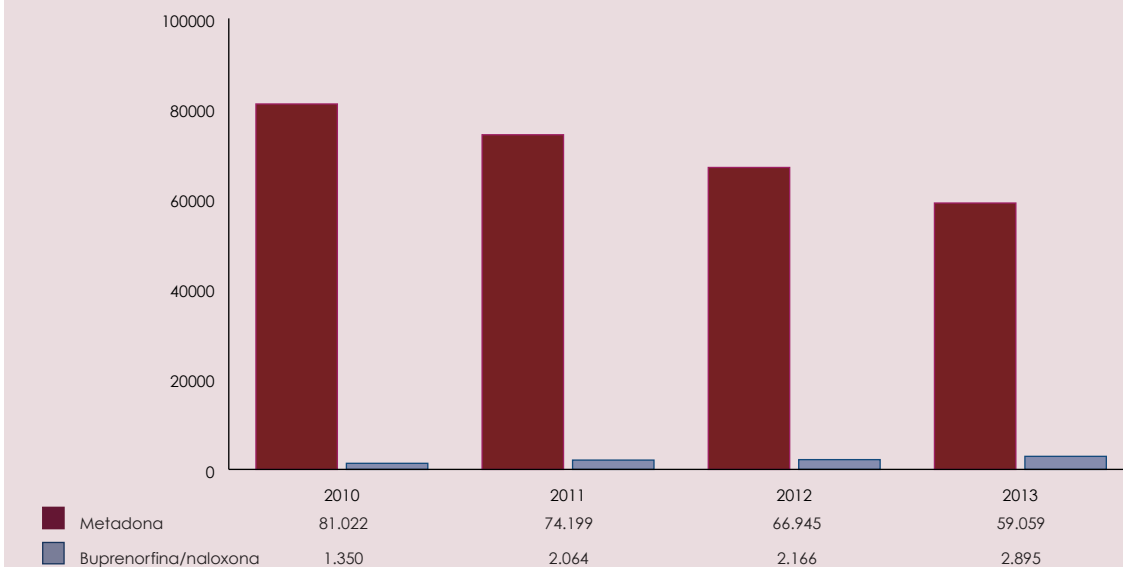
Figura 3.16. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2000-2013.



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

Sin embargo, en lo que respecta a pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®), continúa el incremento en el número de pacientes, en el año 2013 se atendieron a 2.895 (2.166 pacientes en 2012). Sólo seis CCAA no han informado sobre esta opción terapéutica (Figura 3.17). En la Figura 3.18 se puede observar la evolución de estos recursos de atención al drogodependiente, desde el año 2000 hasta el año 2013.

Figura 3.17. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona. España, 2010-2013.



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

Figura 3.18. Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2000-2013.



\* A partir del año 2012 se incluyen usuarios atendidos por alcohol. No obstante, en este gráfico, para conservar la serie, se restan los pacientes atendidos por alcohol: en el año 2012 han sido atendidas un total de 146.790 personas, 48.543 por alcohol. Y en 2013 148.137 personas, estimándose en 44.441 los usuarios atendidos por alcohol.

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



Además, a lo largo del año 2013, los Planes Autonómicos de Drogas han prestado asistencia a personas afectadas por consumos de drogas a través de otros programas:

- **Módulos específicos de atención a la mujer:** Un total de 12 CCAA informan de la existencia de programas específicos de atención a la mujer. A través de los mismos han sido atendidas 4.995 mujeres.
- **Programas de atención a menores:** Un total de 3.510 menores de 14 CCAA han sido atendidos a través de estos programas. Algunas Comunidades Autónomas están desarrollando actuaciones concretas en este campo: Castilla y León y País Vasco desarrollan documentos estratégicos sobre el consumo de alcohol y menores; en Cataluña se ha implementado el programa de atención a adolescentes con problemas de consumo de drogas como elemento central en los centros de salud mental infanto-juvenil y en los centros de atención y seguimiento; en Ceuta, la unidad móvil RULE representa un recurso especializado y referente para jóvenes.
- **Programas de atención a la patología dual:** Un total de 6.347 pacientes de 12 CCAA han pasado por estos programas. Algunas comunidades como el País Vasco y Cataluña informan de que estos pacientes son atendidos a través de la red de salud mental
- **Programas de atención a la ludopatía:** Un total de 1.901 pacientes de 13 CCAA han sido atendidos en estos programas.

## ■ PROGRAMAS DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

La exclusión social es un fenómeno complejo de difícil definición y que está interrelacionado con los índices de desigualdad de una sociedad. En general, en los procesos de exclusión social existe una ruptura del vínculo social y una privación de derechos sociales. De ahí la necesidad de desarrollar programas de inserción social diferenciados.

En este sentido, el **Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016** incluye entre sus actuaciones, la de apoyar a las entidades del Tercer Sector de Acción Social y realizar, en colaboración con ellas, programas de atención sanitaria —preventiva y asistencial— y rehabilitación de personas pertenecientes a grupos vulnerables de población: personas privadas de libertad, drogodependientes, personas con enfermedad mental, enfermas de sida y otras enfermedades, personas sin hogar o población gitana, entre otros (Actuación 133).

En la misma línea, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a través de la convocatoria de 2013 del Fondo de bienes decomisados a narcotraficantes de 2013, ha subvencionado a distintas ONGs para el desarrollo de programas centrados en la inserción social de personas drogodependientes y ex-drogodependientes, entre los que destacan:

- *Consolidación y mejora del sistema de evaluación individual de las personas atendidas.* Fundación Red de Apoyo a la Inserción Sociolaboral, con una subvención de 45.000 euros.

Objetivo: desarrollar y demostrar la viabilidad de un sistema de evaluación individual de los programas asistenciales a drogodependientes, que apoye la gestión y evalúe los cambios en las personas atendidas.

- *Programa para la mejora de la empleabilidad en reclusos drogodependientes: formación para profesionales de Instituciones Penitenciarias (IIPP).* Asociación de Promoción Sociocultural Punto Omega con una subvención de 15.000 euros.

Objetivo: facilitar la incorporación a la sociedad de reclusos drogodependientes en segundo y tercer grado penitenciario en proceso de rehabilitación, a través de la formación de profesionales de Instituciones Penitenciarias en la evaluación, diagnóstico y diseño de planes individualizados de mejora de la empleabilidad.

- *Formación sobre intermediación y prospección empresarial para profesionales que apoyan a personas drogodependientes y ex-drogodependientes en su proceso de inserción laboral.* Federación Trabajando en Positivo con una subvención de 12.000 euros.

Objetivo: ofrecer una formación especializada sobre intermediación y prospección empresarial" a profesionales que apoyan drogodependientes o ex-drogodependientes en su proceso de inserción laboral.

- *Servicio de Intermediación y Prospección Empresarial para la contratación de personas drogodependientes en proceso de inserción laboral.* Federación Trabajando en Positivo con una subvención de 10.000 euros.

Objetivo: aumentar las posibilidades de inserción en el mercado laboral de personas drogodependientes y ex-drogodependientes en situación de grave exclusión social.

## Recursos específicos de atención para drogodependientes en las Comunidades Autónomas

En la Tabla 3.3 se recogen los datos proporcionados por los Planes Autonómicos de Drogas, correspondientes al número de programas y recursos de incorporación social, así como a los usuarios de los mismos. Al igual que el año anterior, en esta Memoria se contabiliza el número de usuarios de los dispositivos ambulatorios o residenciales donde se desarrollan actividades de reinserción, si bien cabe señalar que algunos de ellos están también contabilizados como usuarios de los programas específicos de formación e integración laboral.

La tipología de recursos y programas disponibles en este ámbito es la descrita en anteriores Memorias anuales del Plan Nacional sobre Drogas.

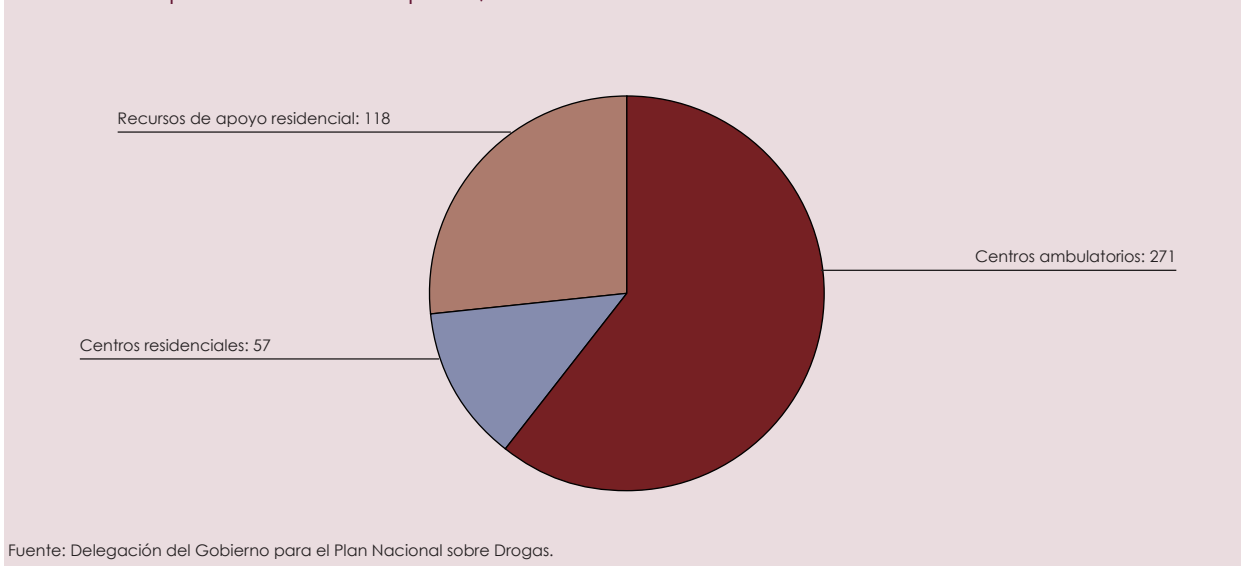
Tabla 3.3. Programas de incorporación social: número de recursos y programas, y número de usuarios según tipo de dispositivo. España, 2013.

	Número de programas y/o centros	Número de usuarios*
Centros ambulatorios	328	44.488
– Centros terapéuticos (con tratamiento) y con actividades y/o programas de incorporación social	167	31.776
– Centros de actividades y/o programas de incorporación social (sin tratamiento)	104	12.712
Centros residenciales de tratamiento con programas de incorporación social (comunidades terapéuticas)	57	3.056
Recursos de apoyo residencial	118	1.845
Programas de formación	515	6.292
Programas de incorporación laboral. Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	4.879

\* El mismo usuario puede haber pasado por distintos programas.  
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

En el año 2013, se han notificado un total de 328 centros (ambulatorios y residenciales) con programas de incorporación laboral que atendieron un volumen de 47.544 casos de drogodependencias; 118 recursos de apoyo residencial atendieron 1.845 casos; y un total de 11.171 casos fueron atendidos en programas de formación y de incorporación laboral (Figura 3.19).

Figura 3.19. Dispositivos de atención al drogodependiente que ofrecen programas o actividades de incorporación social. España, 2013.



En la red de centros se ha producido un descenso del número de programas en centros y del número de usuarios atendidos. Y se ha producido un incremento en los recursos de apoyo residencial y en los programas de formación.

En relación a los programas de incorporación laboral, cabe destacar un descenso elevado de los usuarios de actividades de información, orientación y búsqueda de empleo (4.879 en 2013 frente a 9.547 en 2012). Un total de 12 Comunidades Autónomas han desarrollado este tipo de programas. Otros programas de incorporación laboral implementados han sido:

- Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal en 6 CCAA.
- Promoción de autoempleo en 4 CCAA.
- Incentivos para la creación de empresas de inserción en 4 CCAA.
- Ayudas a empresas para fomento de la contratación en 3 CCAA.

### **Variables del paciente admitido a tratamiento relacionadas con la exclusión social**

Según datos del Indicador Admisiones a Tratamiento del año 2012, la proporción de empleados entre los tratados por cocaína (37,3 %) fue más alta que entre los tratados por cannabis (19,1%) y heroína (18,2%).

Otras variables relacionadas con la exclusión social a tener en cuenta son el alojamiento y nivel de estudios. Según datos del Indicador Admisiones a Tratamiento del año 2012, el 8,7% de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales vive en instituciones y el 2,2% tiene alojamiento precario/inestable (*homeless*). La gran mayoría (86,6%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos).

Según la variables estudios, en 2012, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (53,3%) sólo había completado estudios primarios, mientras que el 51% de los admitidos a tratamiento por cocaína y el 47,8 de los admitidos por cannabis tenían completos sus estudios secundarios.

## ■ PROGRAMAS DE ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

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 toca 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 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 la accesibilidad 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, continuando con las actuaciones llevadas 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. Con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, la Delegación transfirió al conjunto de las Comunidades y Ciudades Autónomas (excepto País Vasco y Navarra, dada la especificidad de su sistema de financiación debido al régimen foral) la cantidad total de 1.253.320 euros para "toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales".

Además de esta 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 son llevados a cabo por los Planes Autonómicos de Drogas, y se conceden de acuerdo con las solicitudes concretas presentadas por dichos Planes Autonómicos.

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 tres programas por un importe total de 475.000 euros.

Asimismo, la Delegación ha financiado con 2.641.000 euros a las Comunidades Autónomas de Andalucía, Baleares, Cataluña, Madrid, País Vasco y Valencia, así como a la Ciudad Autónoma de Melilla la realización de siete programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

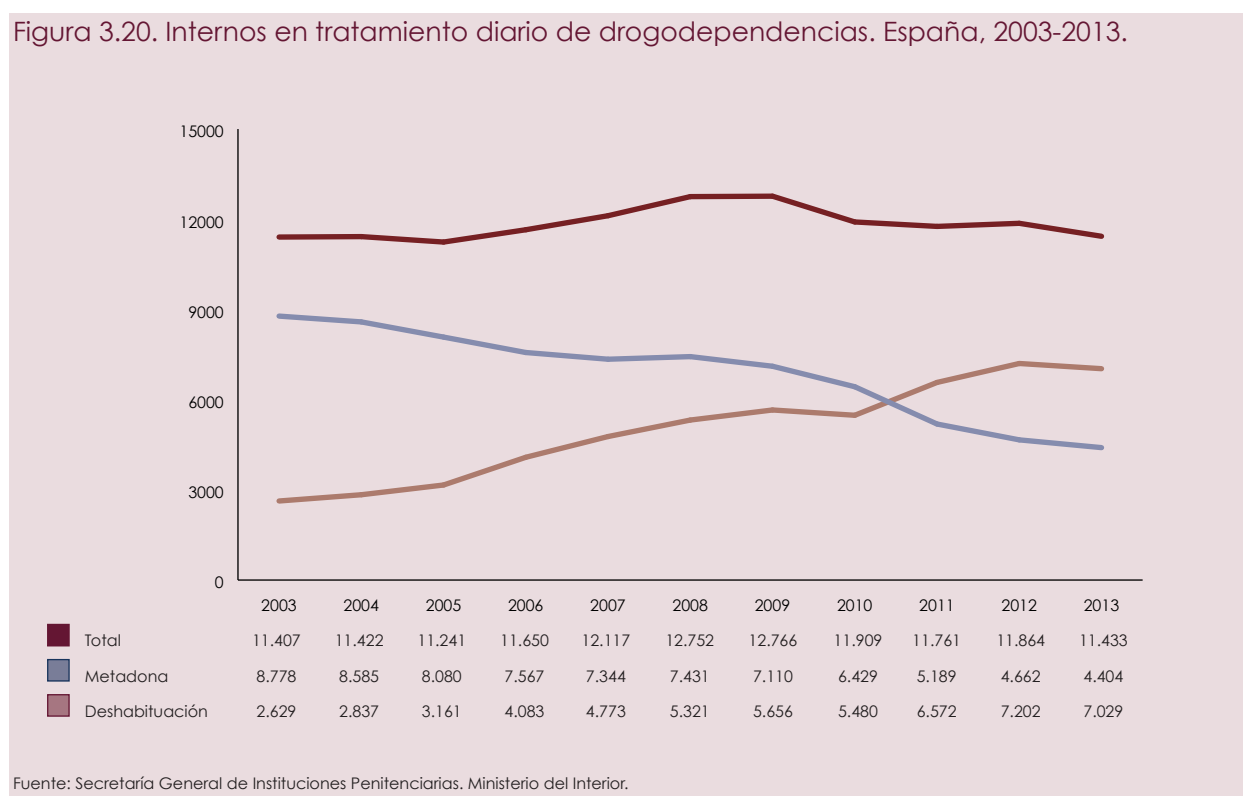
Finalmente, con el objetivo de desarrollar programas dirigidos, bien a personas internas en centros penitenciarios, bien a personas excarceladas o bien a aquellas otras que cumplen medidas alternativas a la privación de libertad, la Delegación financió con 943.000 euros a las Comunidades Autónomas de Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia y País Vasco la ejecución de siete programas.

## Programas en centros penitenciarios

En diciembre de 2013 estaban recibiendo tratamiento diario por drogodependencia 11.433 internos, el 20% de la población interna (Figura 3.20). El tratamiento se llevaba a cabo, bien a través del programa de metadona (4.404 internos/día, el 7,7% del total de la población penitenciaria) o bien en el programa de deshabituación (7.029 internos/día, el 12,3% del total de la población penitenciaria).

En la Figura 3.20 se puede apreciar el progresivo descenso, a partir de 2003, 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, como ya hemos comentado.

Figura 3.20. Internos en tratamiento diario de drogodependencias. España, 2003-2013.



## Prevención en centros penitenciarios

En todos los centros penitenciarios se han desarrollado programas preventivos y de educación para la salud.

Durante el año 2013, han participado en este tipo de programas 26.930 internos en los centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Figura 3.21).

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 mediante el método de la 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 saludables, 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.

Figura 3.21. Internos participantes en actividades de prevención y educación para la salud. España, 1998-2013.



Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Sanidad penitenciaria.

## Reducción de riesgos y daños

### A. Prevención de sobredosis

A pesar de las medidas que se adoptan para impedir la entrada de drogas en los centros penitenciarios, y de la extensión a todos ellos de los programas de tratamiento de la dependencia de drogas (que incluyen desde los de deshabituación a los de tratamiento con metadona), algunos internos consumen drogas dentro de los centros penitenciarios. Se ha constatado que recaer en el consumo de heroína tras un periodo de abstinencia, especialmente después de un tratamiento de deshabituación o a la salida de prisión (permiso, libertad, etc.), tiene un importante riesgo de sobredosis.

**Análisis de los fallecimientos por reacción aguda a sustancias psicoactivas.** La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias ha analizado las muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas en las prisiones con el propósito de promover nuevas actuaciones capaces de disminuir su incidencia. Se recogieron datos de los fallecimientos ocurridos en los centros penitenciarios entre los años 2007 y 2009.

Resultados:

- Las sustancias que provocan la intoxicación, excepto las benzodiazepinas en algunos casos, no han sido prescritas por los servicios médicos o son ilegales, obtenidas tras una comunicación vis a vis o un permiso.
- El perfil del interno que fallece por intoxicación por sustancias psicoactivas en prisión es el de un policonsumidor de entre 26 y 40 años, con historia de adicción de más de 10 años de media, que ingiere varias sustancias de forma combinada, no necesariamente por vía intravenosa. Se trata en su mayoría de internos penados que mantienen ese consumo en prisión.

- Una posible causa de la intoxicación mortal ha sido el abandono reciente de un programa de mantenimiento con metadona, que indicaría una menor tolerancia a sustancias depresoras del sistema nervioso central. Los programas de tratamiento con metadona o deshabituación protegen de estos incidentes.

**Una de las medidas más eficaces para evitar las sobredosis y sus consecuencias son las intervenciones de educación para la salud y el papel de los mediadores en salud.** En este sentido, se editaron unos vídeos en DVD que se distribuyeron en los centros penitenciarios como soporte para estos talleres de carácter preventivo, en los que se exponen los factores de riesgo que intervienen en las sobredosis y las medidas de apoyo urgente para evitar el fallecimiento.

*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 2013, se han llevado a cabo intercambios de jeringuillas en 23 prisiones, y se han distribuido 5.005 jeringuillas** (Figura 3.22). Es necesario recordar que el primer programa de intercambio de jeringuillas en prisiones españolas tuvo lugar en 1997 en la prisión de Bilbao, y desde entonces ha habido usuarios del programa en 47 prisiones diferentes y se han distribuido más de 194.000 jeringuillas.

Figura 3.22. Jeringuillas distribuidas y prisiones con usuarios en el programa. España, 1997-2013.



A partir del año 2006 se ha producido un descenso en el número de jeringuillas distribuido, motivado por el menor uso de la vía intravenosa para el consumo de drogas.

El programa de intercambio de jeringuillas que se desarrolla en los centros penitenciarios ha recibido el **“Primer premio europeo a las buenas prácticas de salud en las prisiones”**, otorgado por la Red Europea de Prisión y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

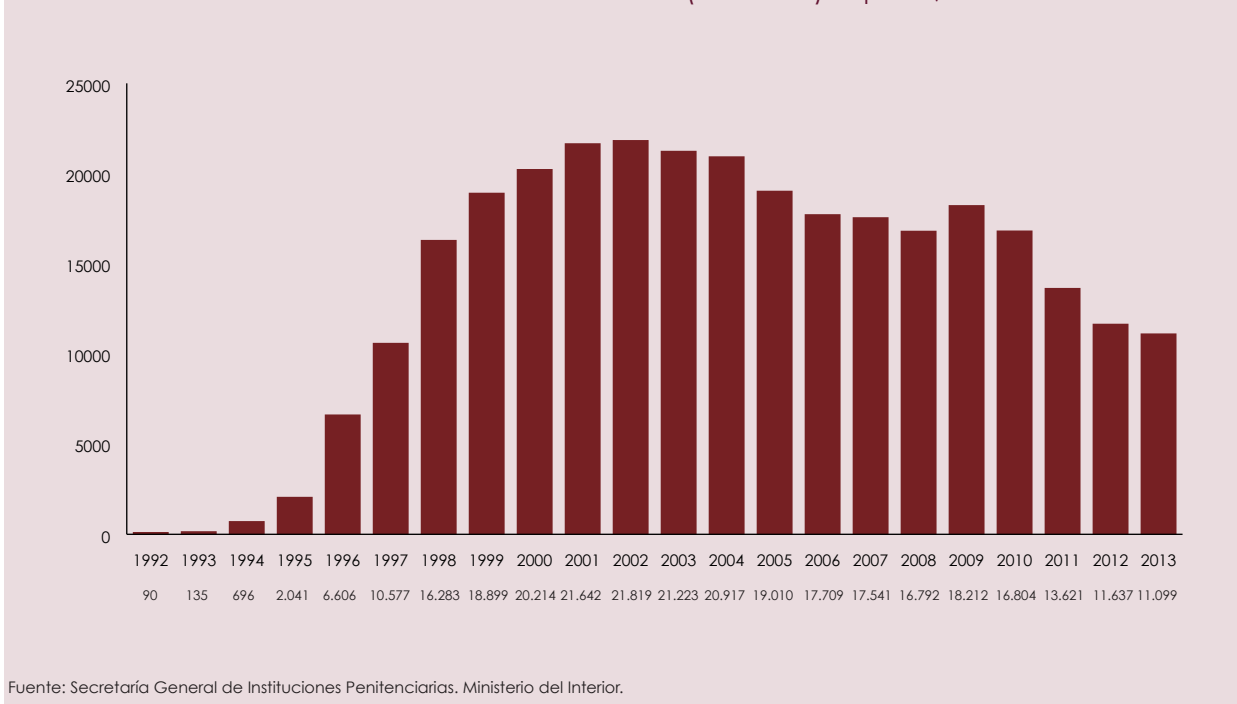
Además de lo expuesto anteriormente, **en algunos centros penitenciarios se han distribuido más de 16.000 papeles de aluminio** (“papel de plata”), boquillas de fumar, etc., durante el año 2013, todo ello con el objetivo de reducir los riesgos de transmisión de enfermedades y como actuación prioritaria de reducción de riesgos y daños, favoreciendo e impulsando el cambio de la vía parenteral de consumo por la vía fumada.

### C. Programa de tratamiento con metadona

Los tratamientos con metadona constituyen uno de los programas más efectivos de intervención en la reducción de riesgos y de daños y en el tratamiento de la dependencia a drogas en prisión. De estos tratamientos se benefician un número muy elevado de consumidores que, gracias a los mismos, disminuyen su consumo de drogas, o evitan el consumo por vía intravenosa. También son apreciables la mejora de su estado físico y mental y el descenso de la conflictividad.

Durante el año 2013 han recibido tratamiento con metadona 11.099 internos en centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Figura 3.23). En diciembre de 2013 estaban recibiendo metadona diariamente 4.404 internos, lo que supone que la prevalencia de internos en tratamiento con metadona era del 7,7% del total de la población interna (Figura 3.24).

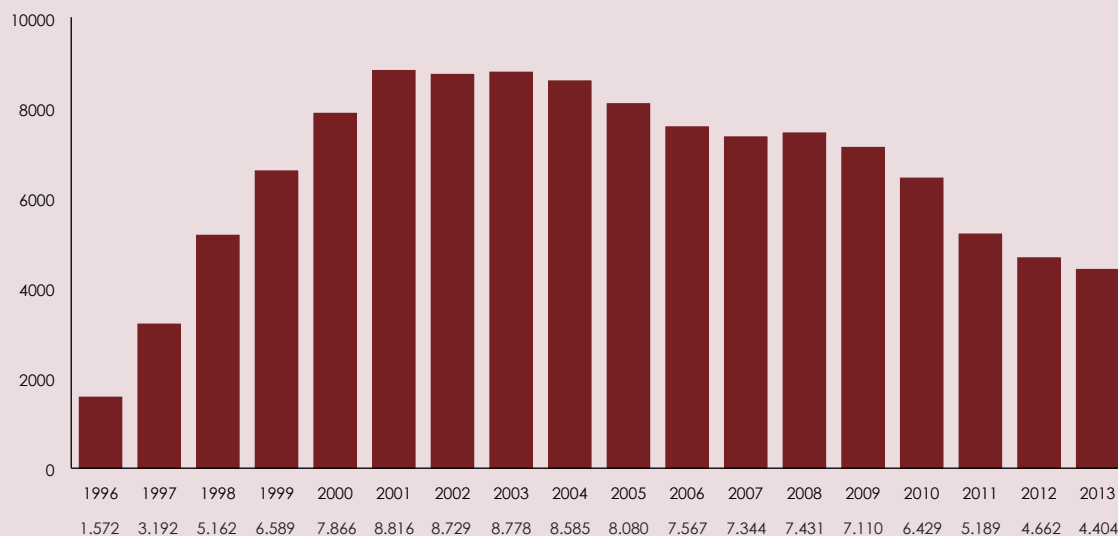
Figura 3.23. Internos en tratamiento con metadona en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (total año). España, 1992-2013.



A partir del período 2002-2004 se produce un descenso en el número de internos en tratamiento con metadona. Este descenso se debe a los cambios producidos en el consumo de drogas en los últimos años, con un incremento del número de internos que al ingreso en prisión eran consumidores de cocaína como droga principal, mientras que ha disminuido el número de consumidores de heroína y cocaína mezcladas y de heroína sola.



Figura 3.24. Número de internos en tratamiento con metadona a 31 de diciembre en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. España, 1996-2013.



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

## Programas de deshabituación

### A. Desintoxicación

Como parte del proceso de deshabituación se realiza la desintoxicación física de las diferentes drogas que causan dependencia, para intervenir en los signos y síntomas físicos y psíquicos del síndrome de abstinencia, como consecuencia de la interrupción brusca de un consumo activo.

**Durante 2013 se ha realizado desintoxicación pautada en 1.490 internos drogodependientes.** 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.

### B. Deshabituación

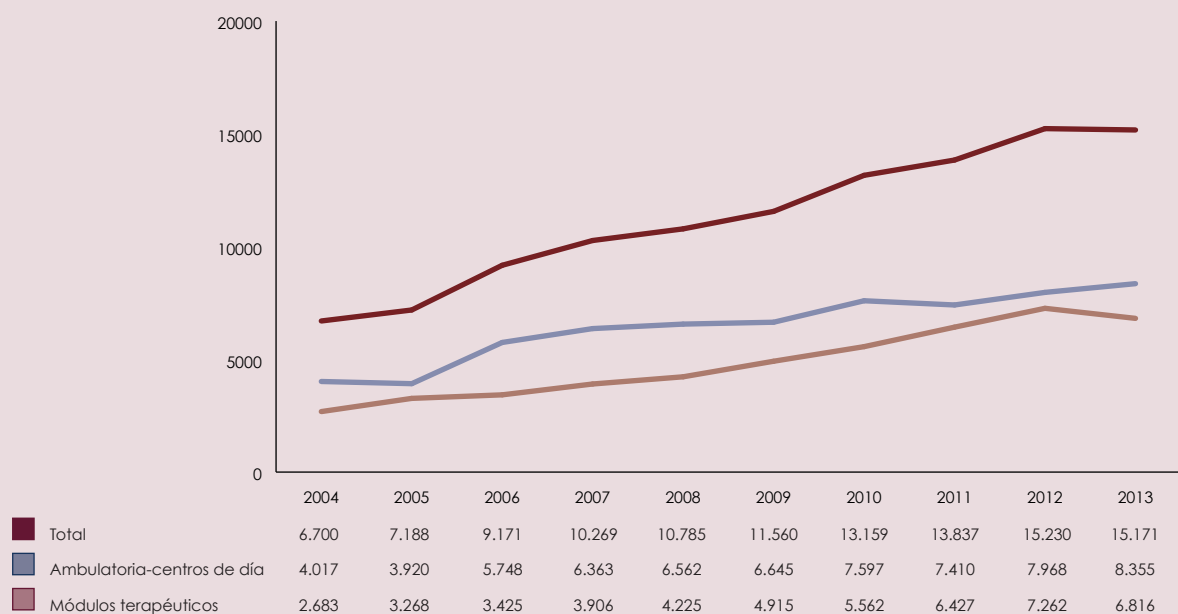
Durante el año 2013, un total de **15.171 internos drogodependientes han recibido tratamiento de deshabituación (ambulatoria, en centro de día y en módulos terapéuticos) durante 2013** (Figura 3.25).

**En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 7.029 internos, el 12.3%** del total de la población interna (Figura 3.26).

1. Ambulatoria y en centro de día. La intervención de tipo "ambulatoria" proporciona una atención individual/grupal en cada galería o módulo de la prisión. En la intervención de tipo "centro de día" se desarrollan actividades propias del programa con internos de diferentes galerías o módulos en una dependencia centralizada, con diversas aulas y despachos, en horario de media jornada, retornando por tanto los internos a sus departamentos respectivos. Los internos pueden pasar por el programa ambulatorio/centro de día como fase previa al programa en módulo terapéutico.

Durante 2013 han recibido tratamiento de deshabituación de tipo ambulatorio o en centro de día 8.355 internos drogodependientes (Figura 3.25). En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 4.166 internos en estas modalidades terapéuticas (Figura 3.26), el 7,3% del total de la población interna.

Figura 3.25. Internos en tratamiento de deshabitación (total año). España, 2004-2013.



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

Figura 3.26. Internos en tratamiento diario de deshabitación. España, 2004-2013.



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

2. Deshabitación en módulos terapéuticos. El modelo de deshabitación en módulo terapéutico se realiza en centros penitenciarios con estructura modular, lo que permite destinar al menos un módulo para albergar a internos drogodependientes. En el módulo terapéutico se lleva a cabo una acción educativa intensa, para que los internos puedan alcanzar autocontrol, autoestima, confianza, responsabilidad, motivación y la utilización del tiempo libre para encontrar satisfacciones personales y

el abandono de conductas adictivas. Se considera fundamental el desarrollo de las áreas dirigidas a la motivación hacia el cambio, el aprendizaje social, enfatizando principalmente la prevención de recaídas, el aprendizaje de habilidades sociales, la educación para la salud y la formación y orientación sociolaboral.

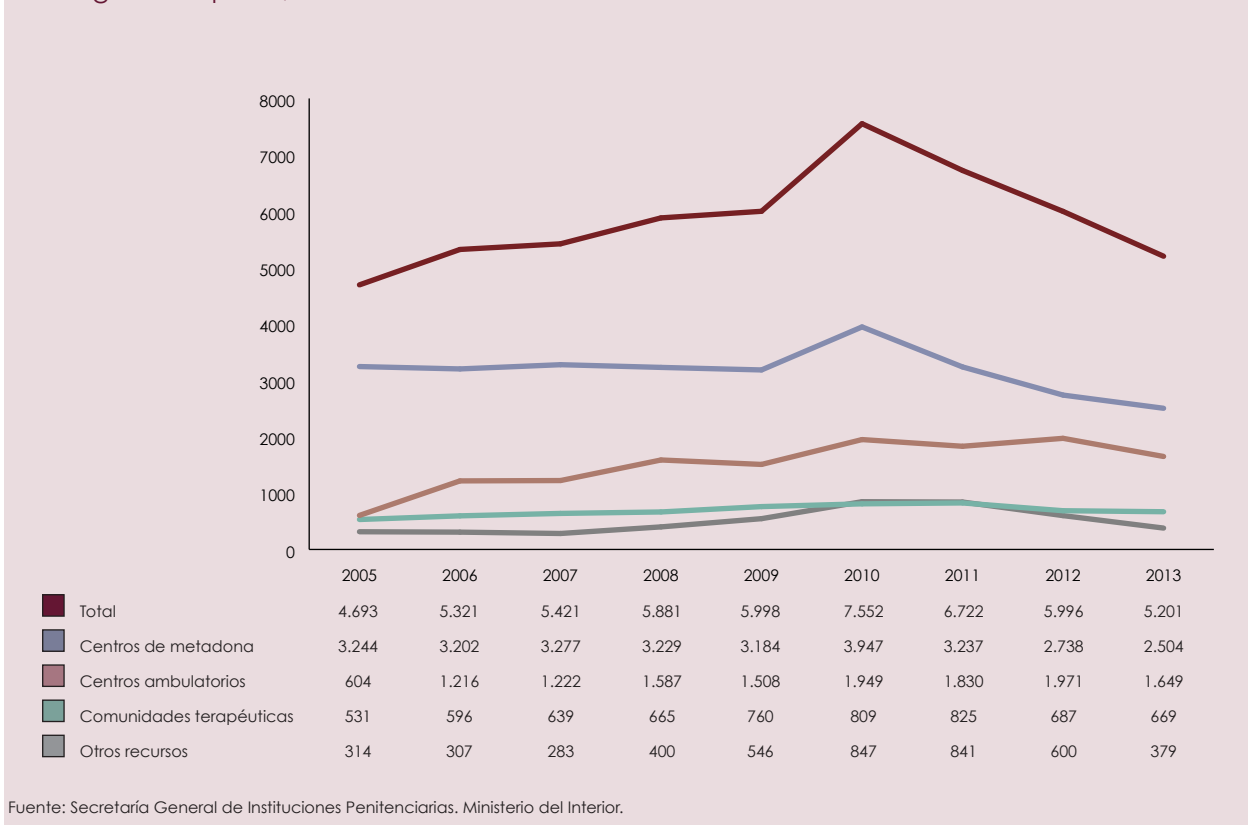
Durante 2013 han recibido tratamiento de deshabituación en módulo terapéutico 6.816 internos drogodependientes en 38 centros penitenciarios (Figura 3.25). En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 2.863 internos (Figura 3.26), el 5% del total de la población interna.

### Reintegración de los consumidores de drogas tras la puesta en libertad de la prisión

Una de las actuaciones prioritarias que lleva a cabo la Administración Penitenciaria es trabajar para procurar e incentivar la reintegración a la sociedad de los internos en prisión. Se busca dotar a los drogodependientes de las habilidades necesarias para poder afrontar con posibilidades de éxito el tratamiento en libertad y su integración en la sociedad. De acuerdo con ello, se desarrollan las siguientes medidas y actividades:

- Talleres de preparación para el abandono de la prisión y la reintegración social.
- Formación prelaboral y laboral.
- Salidas programadas.
- Salidas diarias para trabajar o para tratamiento.
- Permisos de salida.
- Clasificación en tercer grado y cumplimiento en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias.
- Derivación a los centros comunitarios de atención especializada al drogodependiente al alcanzar la libertad.

Figura 3.27. Internos derivados a continuar el tratamiento en centros comunitarios por libertad o tercer grado. España, 2005-2013.



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, así como con los recursos sociales y asistenciales de los Servicios Autonómicos de Salud, Planes Autonómicos y Planes Municipales sobre Drogas.

Durante el año 2013, un total de 5.201 personas ingresadas en centros penitenciarios fueron derivadas a centros de tratamiento comunitarios para continuar el tratamiento (Figura 3.27). 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).

El desglose por centro o recurso es el siguiente:

- 2.504 a centros de tratamiento con metadona.
- 1.649 a centros ambulatorios.
- 669 a comunidades terapéuticas.
- 379 a otros recursos (centros de día, pisos de inserción, programas de inserción laboral, etc.).

# 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

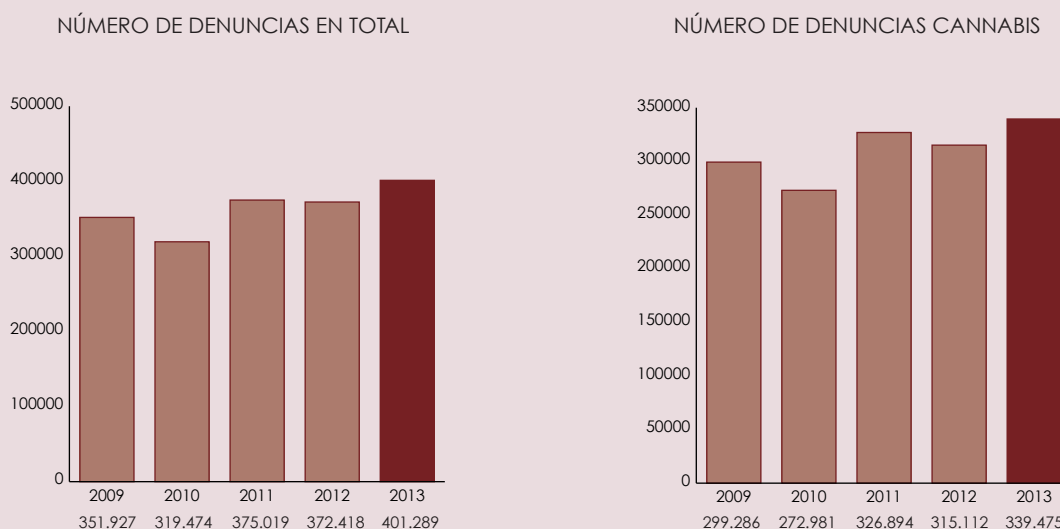
Aunque la perspectiva de salud pública sobresale en el planteamiento de las políticas sobre adicciones, como parte básica de la amenaza derivada del crimen, el tráfico de drogas, el desvío de precursores y el blanqueo de capitales relacionado, constituyen fenómenos de la máxima importancia de cualquier estrategia contra el delito y las drogas (Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016).

### 3.2.1. ACTIVIDADES DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

#### ■ DENUNCIAS POR INFRACCIÓN A LA LEY ORGÁNICA. 1/1992, SOBRE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD CIUDADANA, POR TENENCIA O CONSUMO DE DROGAS EN LUGARES PÚBLICOS

En 2013 hubo un total de **401.289 denuncias** por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. Los **cannábicos supusieron el 87,26% del total de las denuncias**, seguido de los cocaínicos con el 8,85, los alucinógenos-psicotrópicos con el 2,3 y los opiáceos con el 1,6%.

Figura 3.28. Evolución de las denuncias. España, 2009-2013.

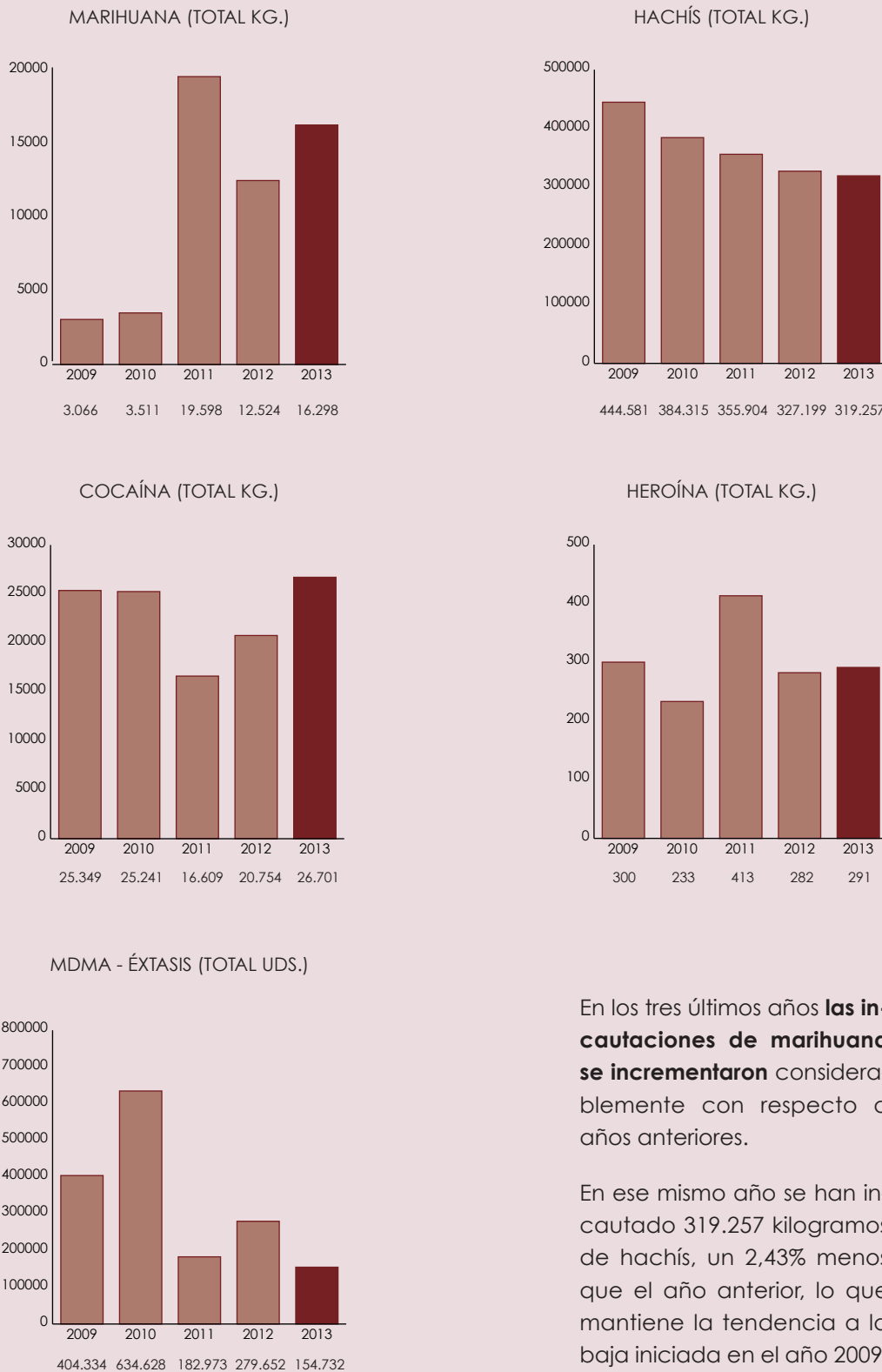


Fuente: Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO). Ministerio del Interior

## ■ CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

El aumento registrado en el número de incautaciones, tiene su reflejo en las cantidades de drogas intervenidas, como es en el caso de la cocaína, la heroína, la marihuana y las anfetaminas. El resto de sustancias analizadas han descendido.

Figura 3.29. Cantidades de marihuana, hachís, cocaína, heroína y MDMA decomisadas en España, 2009-2013.



En los tres últimos años **las incautaciones de marihuana se incrementaron** considerablemente con respecto a años anteriores.

En ese mismo año se han incautado 319.257 kilogramos de hachís, un 2,43% menos que el año anterior, lo que mantiene la tendencia a la baja iniciada en el año 2009.

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

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

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.

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

Los resultados obtenidos durante todo el año 2013, es decir, los conseguidos durante las fases de intensificación y los periodos de entre fases, se exponen en la siguiente Tabla 3.4:

Tabla 3.4. 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, 2013.

Indicadores de resultados	Plan Director Centros	Plan Operativo Respuesta Policial
Detenidos por tráfico de drogas	98	1.345
Puntos de venta de droga desactivados	341	1.197
Denuncias consumo/tenencia	4.721	138.324
Decomisos de drogas	4.953	145.586
Incautaciones de drogas		
Heroína (g)	111	5.028
Cocaína (g)	948	108.647
Hachís (g)	5.765	1.495.424
Marihuana (g)	25.552	387.115
Sulfato de Anfetamina-Speed (g)	553	9.949
MDMA (Éxtasis) (Uds.)	21	10.565
Psicofármacos (Uds.)	257	15.953
LSD (Uds.)	–	183

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

## ■ CONTROL DE SUSTANCIAS QUÍMICAS CATALOGADAS: PRECURSORES (CICO)

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 el Crimen Organizado (CICO).

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 2013, el número de operadores inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas ascendía a 863, de los cuales 127 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 cuyas sanciones suman 32.303 euros. De estas inspecciones, 41 fueron realizadas por la Unidad Central de Inspección de Operadores del CICO y 50 por las Unidades Territoriales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, dando lugar a la incoación de siete expedientes sancionadores, de los que cinco fueron resueltos por la autoridad administrativa correspondiente en este mismo ejercicio. No se ha detectado en ninguno de estos casos el desvío de los precursores para usos ilícitos.
- 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 de los proyectos PRELAC (Prevención del Desvío de Precursores en América Latina y Caribe), COPOLAD (Cooperación entre América Latina y UE en materia de drogas) y los del Pacto de París en materia de precursores.

### 3.2.2. ACTIVIDADES DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (AEMPS) EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICÓTROPOS

---

#### ■ ACTUACIONES EN COLABORACIÓN LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (AEMPS)

##### Actuaciones en tráfico ilícito de estupefacientes y psicótopos<sup>5</sup>

En relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, durante el año 2013 se continuó trabajando en coordinación con los Departamentos firmantes del **Acuerdo Marco sobre Drogas**, con el fin de optimizar el trabajo de la red de laboratorios de análisis de drogas que coordina la AEMPS.

Durante el año 2013, este laboratorio participó, junto con 8 laboratorios de la red nacional de laboratorios de análisis de drogas, en el programa de control de calidad externo **International Collaborative Exercise Programme** de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) dirigido a la puesta en marcha de dicho Sistema de Gestión de Calidad. Las actividades de coordinación de la red de laboratorios de análisis de drogas, llevadas a cabo por el Área de Estupefacientes y Psicótopos, están dirigidas a una organización más eficiente y coordinada de estos laboratorios (Tabla 3.5).

---

5. La AEMPS desarrolla las funciones y responsabilidades estatales en materia de tráfico y uso ilícito de estupefacientes y psicótopos según las normas legales y las emanadas de las Convenciones Internacionales. La AEMPS cuenta con un laboratorio de estupefacientes y psicótopos.



Tabla 3.5. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2009-2013.

		2009	2010	2011	2012	2013
Importaciones y exportaciones						
Estupefacientes	Importación	661	865	822	808	1.015
	Exportación	214	257	390	445	529
Psicótopos	Importación	1.102	1.103	1.082	1.137	1.212
	Exportación	1.358	1.500	1.559	1.525	1.589
Otras actuaciones						
Autorizaciones transporte estupefacientes para viajeros		451	529	493	341	379
Autorizaciones parcelas para cultivo de adormidera		367	300	306	337	436
Concesiones de sustancias estupefacientes		–	256	254	240	226
Notificaciones de pérdidas de talonarios de recetas oficiales de estupefacientes		–	98	122	133	91

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)

### Actuaciones sobre medicamentos ilegales y falsificados

La cooperación y colaboración entre todos los sectores implicados en el tráfico de medicamentos ilegales, incluyendo a los falsificados, es fundamental en este campo. Respecto a la actividad en 2013, cabe destacar el notable incremento de las actuaciones llevadas a cabo en colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, prácticamente un 25% más respecto al año anterior (Tabla 3.6).

Tabla 3.6. Actuaciones del laboratorio de estupefacientes y psicótopos. España, 2009 - 2013

		2009	2010	2011	2012	2013
Alijos	Delegación del Gobierno Madrid	69.267	65.455	76.300	87.344	74.226
	Otras Delegaciones del Gobierno	410	374	202	275	220
Decomisos	Delegación del Gobierno Madrid	80.781	73.721	86.212	97.508	82.526
	Otras Delegaciones del Gobierno	6.366	6.363	4.493	4.188	3.286
Análisis cualitativos	Delegación del Gobierno Madrid	80.781	73.721	86.212	97.508	95.152
	Otras Delegaciones del Gobierno	6.366	6.363	4.493	4.188	3.286
Análisis cuantitativos*	Delegación del Gobierno Madrid	18.052	16.746	18.062	17.227	2.060
	Otras Delegaciones del Gobierno	5.980	6.233	4.399	4.156	3.286
Alijos	Delegación del Gobierno Madrid	1.084	941	1.166	1.044	937
	Otras Delegaciones del Gobierno	24	24	25	25	28
Alijos	Delegación del Gobierno Madrid	70.260	66.402	77.013	88.159	74.610
	Otras Delegaciones del Gobierno	26	40	44	40	30

\* En el año 2013 se modificó el sistema de contabilidad para adaptarlo al Acuerdo Marco.  
Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)

El pasado mes de agosto España ratificó la **Convención del Consejo de Europa sobre la falsificación de productos médicos y delitos similares que supongan una amenaza para la salud pública (MEDI-CRIME)**, y tras la ratificación se ha trabajado en la elaboración de una propuesta para la incorporación de estas acciones como delitos en el Código Penal, dentro del contexto de los delitos contra la salud pública.

**La AEMPS continuó actuando contra la venta ilegal de medicamentos** a través de Internet. Estas actuaciones se desarrollan a raíz de investigaciones efectuadas de oficio o tras la recepción de denuncias. Una novedad respecto a años anteriores es el aumento de los procedimientos dirigidos contra páginas que venden ilegalmente medicamentos veterinarios.

Además, la AEMPS participó, un año más, en actuaciones sobre venta ilegal de medicamentos a través de Internet en el ámbito internacional, en el **marco de la operación Pangea VI. Estas actuaciones se realizan también en coordinación con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado** así como con otras autoridades sanitarias tanto nacionales como internacionales, con las que la cooperación en este ámbito es clave. La participación en esta operación Pangea VI aumenta la capacidad de identificar un mayor número de páginas que pueden ser objeto de actuaciones posteriores, lo que se ha traducido en un el incremento en el número de páginas web investigadas.

### **3.2.3. ACTIVIDADES DE LA FISCALÍA ANTIDROGA**

---

A lo largo de 2013 la Fiscalía Especial Antidroga ha desarrollado, entre otras, las siguientes actividades.

- 172 comisiones rogatorias solicitadas por otros países.
- 164 procedimientos por blanqueo de capitales.
- 13 entregas vigiladas.
- 96 diligencias de investigación incoadas por tráfico de drogas.
- 10 diligencias informativas.

# 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 buen número 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 todos los años, la convocatoria de subvenciones de investigación en forma de Resolución.

**a. Resolución de 30 de julio de 2013, 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 2013.**

Esta Resolución tiene por objeto la concesión en el ejercicio 2013 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 y en el marco del Plan Nacional de Biomedicina, 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. Visión integrada del consumo de alcohol en menores.
2. Adicciones e integración social.
3. Adicciones y coste social.

Se presentaron finalmente 85 proyectos, de los cuales 4 fueron excluidos por problemas administrativos, pasando a valorarse los 81 restantes. Se han financiado trece proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total de 939.060 euros. En cuanto a la línea de investigación, 4 proyectos son de básica, 4 de clínica, 2 de epidemiológica y 3 de socio-sanitaria (Tabla 3.7).

**Tabla 3.7. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2013.**

Entidad solicitante	Investigador principal	Proyecto
Universidad de A Coruña. Facultad Economía y Empresa	Rivera Castiñeira, B.	Estimación del coste social de las drogodependencias en España y evaluación de la rentabilidad social de un programa multifásico de tratamiento.
Universidad de León. Escuela de Ciencias de la Salud	Martín Sánchez, V.	Cohorte dinámica de estudiantes universitarios para el estudio del consumo de drogas y otras adicciones.
Universidad de Granada. Instituto de Estudios de la Mujer	Romo Avilés, N.	Género, vulnerabilidad y prácticas de riesgo en el consumo de alcohol en menores.
Fundación Institut de Recerca del Hospital Universitari Vall d'Hebron	Roncero Alonso, C.	Complicaciones clínicas y accidentabilidad asociadas a la presencia de síntomas psicóticos en dependientes de cocaína.
Universidad de Santiago de Compostela. Facultad Psicología	Rial Boubeta, A.	Modelización del consumo abusivo de alcohol en adolescentes: variables predictoras, comorbilidad, perfiles de riesgo y validación de un programa de prevención.
Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS). Hospital Carlos Haya	Rodríguez de Fonseca, F.	Proteómica de la adicción a cocaína: análisis del papel de las citoquinas pro-inflamatorias en la adicción y estudio de su valor como biomarcadores de severidad en adictos que reclaman tratamiento.
Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia	Navarro Mateu, F.	Mecanismos moleculares implicados en la etiología de la dependencia a múltiples sustancias (alcohol, heroína y/o cocaína): interacciones genético-ambientales, análisis epigenético y expresión del gen SLC6A4.
Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Trujols Albert, J.	Satisfacción con el tratamiento de mantenimiento con 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.

Tabla 3.7. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2013 (continuación).

Entidad solicitante	Investigador principal	Proyecto
Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)	Farré Albadalejo, M.	Biomarcadores de consumo de alcohol: evaluación adultos y menores.
Universidad de Alcalá	Vázquez Cabrera, J.J.	Incidencia del consumo de alcohol y otras sustancias en los procesos de inclusión-exclusión social de las mujeres sin hogar. Un estudio longitudinal.
Universitat Pompeu Fabra. Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud	Maldonado López, R.	Participación del sistema endocannabinoide en la vulnerabilidad de los adolescentes al consumo de alcohol.
Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia	O'Shea Gaya, M.E.	Consecuencias neurobiológicas del consumo intensivo de alcohol en jóvenes asociadas a un comportamiento de impulsividad. Biomarcadores de vulnerabilidad al consumo.
Institut d'Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer (IDIBAPS)	Gual Solé, A.	La UPE: creación de una unidad estándar de cuantificación del consumo de sustancias psicoactivas procedentes del cannabis.

Fuente: DGPNSD. Resolución de 25 de noviembre de 2013, 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 2013 (BOE número 310, de 27 de diciembre de 2013).

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/Categoria3/inifd/investigacion/Proyectos2013.htm>

**b. Ayudas concedidas a las Comunidades y Ciudades Autónomas 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.**

En el año 2013 se ha concedido una subvención en este concepto, por un importe de 35.000 euros al PAD de la Comunidad Autónoma de Galicia para el desarrollo del programa *Caracterización del papel de microdeleciones /microduplicaciones del genoma como determinantes biológicos del poli-consumo de drogas*.

A continuación se presenta un resumen de estas ayudas concedidas por la DGPNSD para la realización de estudios específicos en relación a las prioridades establecidas en el Plan de Acción 2013-2016.

Tabla 3.8. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios en 2013.

Convocatoria	Destinatarios	Nº de proyectos subvencionados	Importe
Resolución de 30 de julio de 2103 (Proyectos de investigación)	Entidades I+D+i	13	939.060,00
Fondo de bienes decomisados	Comunidades Autónomas	1	35.000,00
TOTALES		14	974.060,00

Fuente: DGPNSD

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

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas.htm>

En el año 2013, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1995, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas realiza una Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España en población general residente en hogares (15-64 años). Los resultados son representativos a nivel nacional.

Con una muestra en 2013 de 23.136 cuestionarios válidos, los objetivos principales de la encuesta son los siguientes:

- Obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas derivados del uso de drogas.
- Conocer las características sociodemográficas de los consumidores y patrones de consumo como la disponibilidad de drogas percibida y el riesgo percibido ante diversas conductas de consumo.
- Conocer las vías de obtención y vías de información utilizadas y preferidas.
- Conocer la opinión de la población acerca de la importancia de los problemas de drogas y las medidas para reducirlos.

## ■ 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 describen los estudios subvencionados por estos planes

### Relación de estudios e investigaciones promovidos por las CCAA en 2013

Asturias

- *Consumo de psicofármacos en las mujeres mosconas.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Centro de Salud de Grado.  
Tipología: Básica.
- *Estudio sobre el consumo de adolescentes y jóvenes del Concejo de Oviedo.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Universidad de Oviedo.  
Tipología: Epidemiológica y Socio-sanitaria.

Baleares

- *SPAN – Science for Prevention Academic Network.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Foxroft, D. Oxford Brookes University.  
Tipología: Básica.
- *Balconing: problema social y de salud pública.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: VV.AA. Salud Pública.  
Tipología: Epidemiológica.
- *Encuesta sobre el consumo de drogas entre la población residente en Formentera 2013.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Consell de Formentera.  
Tipología: Epidemiológica.
- *El coste económico y social del consumo de drogas en las Islas Baleares: análisis de los costes y beneficios del tratamiento de las personas drogodependientes.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Quetglas, J.M.; Bonet, X.; Morey, M. y Pomar, E. Projecte Home Balears.
- *Evaluación del consumo de alcohol en la población joven 13-14 años en área poblacional del C. Salud Son Serra.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Ib-Salut-Gerencia de Atención Primaria.  
Tipología: Otros (adolescencia).

## Canarias

- *Diagnóstico social de evaluación de prevalencia de consumo de drogas y otras conductas adictivas en población escolar de 13 a 18 años.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Cabildo Insular de El Hierro. Asociación para la Formación Ocupacional y Promoción Educativa APRENDE.  
Tipología: Básica.
- *Análisis de factores de riesgo y de protección del consumo de drogas en el ámbito laboral.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Cabildo Insular de El Hierro. Asociación para la Formación Ocupacional y Promoción Educativa APRENDE.  
Tipología: Básica.
- *Análisis de variables y pautas educativa parentales que inciden en la prevención de las drogodependencias en el ámbito familiar.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Cabildo Insular de El Hierro. Asociación para la Formación Ocupacional y Promoción Educativa APRENDE.  
Tipología: Básica.
- *Póster Alcoholismo, características y necesidades asistenciales.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Área de Toxicología de la Universidad de La Laguna. Proyecto DRAGO, Cáritas Diocesana de Tenerife. C. Rubio Armendáriz, C. Casas Gómez, E. Casas Gómez, L. Armendáriz La Roche, A. García Lorenzo, R. Monasterio Morell, A. J. Gutiérrez Fdez, J. M. Caballero Mesa y A. Hardisson de la Torre.  
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Cambiando el chip.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Asociación Cooperación Juvenil San Miguel.  
Tipología: Clínica.
- *Póster El alcohólico policonsumidor de sustancias de abuso.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Área de Toxicología de la Universidad de La Laguna. C. Rubio Armendáriz, C. Casas Gómez, E. Casas Gómez, L. Armendáriz La Roche, A. García Lorenzo, R. Monasterio Morell, A. J. Gutiérrez Fdez, J. M. Caballero Mesa y A. Hardisson de la Torre. Proyecto DRAGO, Cáritas Diocesana de Tenerife.

## Cataluña

- *Informe anual del sistema de información sobre drogodependencias.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: SGD.  
Tipología: Epidemiológica.
- *Boletín epidemiológico de Cataluña. Atención a las drogodependencias en Cataluña.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: SGD.  
Tipología: Epidemiológica.
- *Central de resultados de salud mental y adicciones.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: SGD. Agencia de calidad y evaluación sanitarias de Cataluña.  
Tipología: Epidemiológica.
- *ALICE - RAP - Addictions and Lifestyles in Contemporary Europe – Reframing Addictions Project.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Mercedes Balcells; Antoni Gual; Fleur Braddick; Silvia Matrai; Jillian Reynolds; Lidia Segura. 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; Stockholms Universitat; Universitetet I Oslo; Europaisches Zentrum Fur Wohlfahrtspolitik Sozialforschung ECV; Terveysten Ja Hyvinvoinnin Laitos THL; Zeus Gmbh, Zentrum Fur Angewandte Psychologie, Umwelt- Und Sozial-

forschung 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 Therapieforschung 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 GEN-CAT; 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.

Tipología: Socio-sanitaria.

Publicación: Rehm J, Marmet S, Anderson P, Gual A, Kraus L, Nutt DJ, Room R, Samokhvalov AV, Scatafo E, Trapencieris M, Wiers RW, Gmel G. Defining Substance Use Disorders: Do We Really Need More Than Heavy Use? Alcohol Alcohol.

- *Amphora - Alcohol Public Health Research Alliance.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Anna Lligoña; Silvia Mondon; Fleur Braddick; Silvia Matrai; Jillian Reynolds; Hospital Clínico y Provincial de Barcelona (HCPB), European Commission, Hospital Clínico y Provincial de Barcelona (HCPB); Centre for Applied Psychology, Social and Environmental Research (ZEUS); European Centre for Social Welfare Policy and Research (ECV); Central Institute of Mental Health (CIMH); Technische Universität Dresden (TUD); Chemisches und Veterinäruntersuchungsamt Karlsruhe (CVUAKA); Stockholms Universitet (SU); Swiss Institute for the Prevention of Alcoholism and other Drugs (SIPA); The University of York (UoY); University Maastricht (UniMaas); Liverpool John Moores University (LJMU); Stichting Alcoholpreventie (National Foundation for Alcohol Prevention) (STAP); Generalitat de Catalunya (GENCAT); King's College London (KCL); Istituto Superiore di Sanità, Rome (ISS); Agenzia Regionale di Sanità della Toscana (ARS); Anton Proksch Institut (API); Anderson, Consultant in Public Health (PANCPH); Institute of Psychiatry and Neurology (IPiN); Azienda Sanitaria Locale della Citta Milano (ASL MILANO); Eclectica snc di Amici Silvia Ines, Beccaria Franca & C. (ELECTICA); Asociación, Instituto y Red Europea para el Estudio de Factores de Riesgo en la Infancia y Adolescencia (IREFREA); Inštitut za raziskave in razvoj UTRIP (Institute for Research and Development UTRIP) (Institute UTRIP); University of Bergen (UiB); Trimbos-instituut (TRIMBOS); Universiteit Twente (UT); Budapesti Corvinus Egyetem (Corvinus University of Budapest) (BCE); Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS); Alcohol & Health Research Unit, University of the West of England (UWE); State agency for prevention of alcohol related problems (PARPA); Terveystieteiden tutkimuskeskus (National Institute for Health and Welfare) (THL); Nordiskt Vaelfaerdscenter Finland (NVC); Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES).

Tipología: Socio-sanitaria.

Publicación: Robles N, Matrai S, Carral Bielsa V, Colom J, Gual A. The International Diffusion Of European Alcohol Research. Slovenian Journal of Public Health. 2013 Jan; 52(1): 19–26. DOI: 10.2478/sjph-2013-0003.

- *APC (alcohol dependence in primary care).*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual. International Clinical Research. H. Lundbeck A/S; GWT-Technische Universität Dresden.

Tipología: Clínica.

- *BISTAIRS - Brief Interventions in the Treatment of Alcohol Use Disorders in Relevant Settings.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Hugo López-Pelayo; Silvia Matrai; Lidia Segura. Fundació Privada Clinic 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).

- *EWA – European Workplace and Alcohol.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Jillian Reynolds; Lidia Segura. Health at Work Ltd; European Alcohol Policy Alliance; Regione del Veneto, Segretaria Sanita e Sociale; Fundatia ROMTENS; Institute of Preventive Medicine, Environmental and Occupational Health (Grecia), Finnish Institute of Occupational Health; Technical University of Dresden; Nofer Institute of Occupational Medicine (Poland); Alcohol Focus Scotland; Liverpool Primary Care Trust; Zagreb County Institute of Public Health; Ashton Leigh and Wigan Primary Care Trust; State Agency for Prevention of Alcohol-related Problems (Poland); Fundació Privada per a la Recerca Biomèdica; Externe Dienst Voor Preventie Securex (Bélgica); University of Dublin Trinity College.

Tipología: Clínica.

- *Estudio Cohorta.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Laia Miquel. Hospital Clínic de Barcelona. Germans Tries i Pujol.

Tipología: Clínica.

- *A 12-week, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel-Group Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Once-Weekly Intra-Muscular Injections of tv-1380 (150 mg/week or 300 mg/week) as Treatment for Facilitation of Abstinence in Cocaine-Dependent Subjects.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Laia Miquel. Hospital Clínic de Barcelona.

Tipología: Epidemiológica.

- *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.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Laia Miquel; IDIBAPS; ASPC; Divisió de anàlisis de la demanda y la actividad; IDIAPClínica.

- *INEBRIA - International Network on Brief Interventions for Alcohol Problems.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Lidia Segura. 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).

Tipología: Clínica.

- *NALMEFENE.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Anna Lligoña. Hospital Clínic de Barcelona.

Tipología: Clínica.

Publicación: Wim van den Brink, Henri-Jean Aubin, Anna Bladström, Lars Torup, Antoni Gual, and Karl Mann. Efficacy of As-Needed Nalmefene in Alcohol-Dependent Patients with at Least a High Drinking Risk Level: Results from a Subgroup Analysis of Two Randomized Controlled 6-Month Studies. Alcohol and Alcoholism 2013. (Forthcoming). IF= 1.965. Gual A, He Y, Torup L, van den Brink W, Mann K; for the ESENSE 2 Study Group. A randomised, double-blind, placebo-controlled, efficacy study of nalmefene, as-needed use, in patients with alcohol dependence. Eur Neuropsychopharmacol. 2013. 23(11):1432-42. doi:pii: S0924-977X(13)00075-8. 10.1016/j.euroneuro.2013.02.006. FI=4.595. Mann K, Bladström A, Torup L, Gual A, van den Brink W. Extending the Treatment Options in Alcohol Dependence: A Randomized Controlled Study of As-Needed Nalmefene. Biol Psychiatry. 2013 Dec 10. A. FI= 9.247.

- *ODHIN - Optimizing Delivery of Health Care Interventions.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Mercedes Balcells; Antoni Gual; Silvia Matrai; Jillian Reynolds; Lidia Segura. 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.

Tipología: Clínica.

Publicación: Keurhorst MN, Anderson P, Spak F, Bendtsen P, Segura L, Colom J, Reynolds J, Drummond C, Deluca P, van Steenkiste B, Mierzecki A, Kłoda K, Wallace P, Newbury-Birch D, Kaner E, Gual T, Laurant MG. Implementing training and support, financial reimbursement, and referral to an internet-based brief advice program to improve the early identification of hazardous and harmful alcohol consumption in primary care (ODHIN): study protocol for a cluster randomized factorial trial. *Implement Sci.* 2013. 24;8:11. IF=2.37.

- *Ensayo clínico para evaluar la eficacia y seguridad del oxibato sódico en la deshabituación alcohólica de pacientes.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Laia Miquel; Lluïsa Ortega; José Moreno. Hospital Clínic de Barcelona.

Tipología: Epidemiológica.

- *Multi 20.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Antoni Gual; Anna Lligoña Hospital Clínic de Barcelona. Agència de Salut Pública de Catalunya.

Tipología: Clínica.

Publicación: Bravo F, Gual A, Lligoña A, Colom J. Gender differences in the long-term outcome of alcohol dependence treatments: An analysis of twenty-year prospective follow up. *Drug Alcohol Rev.* 2013; 32(4):381-8. FI=2.017.

- *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.* 13bicibe08.

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Joan Trujols (IP). Hospital de Sant Pau - CIBERSAM

Publicación: Joan Trujols; Ioseba Iraurgi; Eugenia Oviedo-Joekes; Joan Guàrdia-Olmos. A critical analysis of user satisfaction surveys in addiction services: opioid maintenance treatment as a representative case study. *Patient Preference and Adherence* 2014; 8: 107-117.

- *Estudio de casos y controles para valorar la asociación entre la satisfacción del paciente dependiente de heroína con el tratamiento de mantenimiento con metadona y la farmacogenética de este medicamento.* ps09/01072.

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: José Pérez de los Cobos (IP). Hospital de Sant Pau - FIS.

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.* pi12/00105.

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: José Pérez de los Cobos (IP). Hospital de 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).*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: José Pérez de los Cobos (IP). Hospital de Sant Pau – Bunher-Reckitt.  
Tipología: Clínica y Socio-sanitaria.  
Publicación: Development and validation of the scale to assess satisfaction with medications for addiction treatment-methadone for heroin addiction (SASMAT-METHER). Cobos JP, Trujols J, Siñol N, Batlle F. Drug Alcohol Depend. 2014 Jun 11. pii: S0376-8716(14)00907-7.  
doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.05.024. [Epub ahead of print].
- *International Latino Research Partnership (ilrp grant nº r01da034952)*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Francisco Collazos Sánchez (IP) National Institute of health (NIH). NIDA.  
Tipología: Clínica.
- *Alucinaciones cinestésicas: factor pronóstico en dependientes de cocaína.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Roncero Alonso, Carlos (IP). Fondo de Investigación Sanitaria. Instituto de Salud Carlos III.  
Tipología: Epidemiológica, clínica y socio-sanitaria.  
Publicación: Roncero C, Daigre C, Grau-López L, Barral C, Pérez-Pazos J, Martínez-Luna N, Casas M. An international perspective and review of cocaine-induced psychosis: a call to action. Subst Abus. 2014;35(3):321-7. doi: 10.1080/08897077.2014.933726. PubMed PMID: 24927026. Roncero C, Comín M, Daigre C, Grau-López L, Martínez-Luna N, Eiroa-Orosa FJ, Barral C, Torrens M, Casas M. Clinical differences between cocaine-induced psychotic disorder and psychotic symptoms in cocaine-dependent patients. Psychiatry Res. 2014 May 30;216(3):398-403. doi: 10.1016/j.psychres.2014.01.026. PubMed PMID: 24629712. Roncero C, Daigre C, Barral C, Ros-Cucurull E, Grau-López L, Rodríguez-Cintas L, Tarifa N, Casas M, Valero S. Neuroticism Associated with Cocaine-Induced Psychosis in Cocaine-Dependent Patients: A Cross-sectional Observational Study. PLOS ONE (accepted).
- *Addictions and Lifestyles in Contemporary Europe-Reframing Addictions Project (ALICERAP) Grant Agreement n 266813.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Casas Brugué, Miguel (IP). European Comisión.  
Tipología: Clínica.
- *Consum de tabac en adolescents amb i sense tdah: implicacions per ala prevenció i el seu abordatge.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Bruguera Cortada, Eugeni. Fundació Catalana de Pneumologia.  
Tipología: Epidemiológica, clínica y socio-sanitaria.

#### Castilla-La Mancha

- *Estudio para la deshabituación de benzodiazepinas en el ámbito de Atención Primaria.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Beatriz Navarro Bravo; Juan Manuel Téllez Lapeira; Clotilde Boix Gras; Fernando Andrés Pretel; Jesús Dativo López-Torres Hidalgo; Jorge Javier Ricarte Trives; María Mercedes Martínez Núñez. FISLEM.

#### Castilla y León

- *Scientific Publications and Research Groups on Alcohol Consumption and Related Problems Worldwide: Authorship Analysis of Papers Indexed in Pubmed and Scopus dDatabases (2005 to 2009). Publicaciones científicas y grupos de investigación sobre el consumo de alcohol y problemas relacionados en todo el mundo: análisis de la autoría de documentos indexados en las bases de datos de pubmed y scopus (2005 a 2009).*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Gregorio González-Alcaide, Lourdes Castelló-Cogollos, Miguel Castellano-Gómez, Víctor Rafael Aleixandre-Benavent, Francisco Javier Álvarez, y Juan

Carlos Valderrama-Zurián. Unidad de Investigación Social y Sanitaria, Universitat de Valencia, Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid.

Tipología: Epidemiológica y socio-sanitaria.

Publicación: Alcohol Clin Exp. 2013 Jan; 37 Suppl 1:E381-93. doi: 10.1111/j.1530-0277.2012.01934.x. Epub 2012 Sep 13.

- *Road Rage among Drug Dependent Patients. Accidentes de tráfico entre pacientes drogodependientes.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Daniela C. Benavidez, Antonio Marcos Flores, Inmaculada Fierro, F. Javier Álvarez. Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid, Valladolid, España. Centro de Tratamiento de drogodependientes, Cruz Roja, Valladolid, España.

Tipología: Epidemiológica y socio-sanitaria.

Publicación: Accid Anal Prev. 2013 Jan; 50:848-53. doi: 10.1016/j.aap.2012.07.010. Epub 2012 Jul 27.

- *The Spanish Pictogram on Medicines and Driving: the Population's Comprehension of and Attitudes towards its Use on Medication Packaging. El pictograma español sobre la conducción en los medicamentos: comprensión y actitudes de la población hacia su uso.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Inmaculada Fierro, Trinidad Gómez-Talegón, F. Javier Álvarez. Servicio de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid.

Tipología: Epidemiológica.

Publicación: Accid Anal Prev. 2013 Jan;50:1056-61. doi: 10.1016/j.aap.2012.08.009. Epub 2012 Aug 31.

- *Driving and Legal Status of Spanish Opioid-Dependent Patients. Conducción y situación jurídica de los pacientes españoles dependientes de opiáceos.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Carlos Roncero, F Javier Álvarez, Carmen Barral, Susana Gómez-Baeza, Begoña Gonzalvo, Laia Rodríguez-Cintas, M Teresa Brugal, Carlos Jacas, Anna Romaguera, Miguel Casas e investigadores del estudio PROTEUS. Departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina, Centro de Alcohol y Drogas Estudios, Universidad de Valladolid, Valladolid.

Tipología: Epidemiológica y socio-sanitaria.

Publicación: Roncero et al. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy 2013, 8:19

<http://www.substanceabusepolicy.com/content/8/1/19>.

- *Comparative Study of the Perceived Quality of Life of Patients in Treatment for Cocaine and Heroin Dependence in Spain: Differences by Gender and Time in Treatment. Estudio comparativo de la calidad de vida percibida por los pacientes en tratamiento para la dependencia de cocaína y heroína en España: diferencias por género y tiempo de tratamiento.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Morales-Manrique CC, Tomás-Dols S, Zarza-González M, Vidal-Infer A, Alvarez FJ, Valderrama-Zurián JC. Universidad de Valencia-CSIC, Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYS), Valencia; Consellería de Sanidad, Valencia; Berklee College of Music (Valencia Campus) / Universidad de Valencia, Valencia; Universidad de Valencia, Facultad de Medicina, Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación, Valencia; Universidad de Valladolid, Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Facultad de Medicina, Valladolid, Generalitat Valenciana, Conselleria de Gobernación y Justicia, Valencia, Instituto de Salud Carlos III, Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, Red de Trastornos Adictivos.

Tipología: Epidemiológica y socio-sanitaria.

Publicación: Subst Use Misuse. 2014 Aug;49(10):1353-8. doi: 10.3109/10826084.2014.880482. Epub 2014 Apr 8.

- *Diferencias de género en la autopercepción de los niveles de salud mental de personas con problemas de adicción en proceso de rehabilitación. consecuencias psico-socio educativas.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: M<sup>a</sup> Esperanza González García. Universidad de Salamanca y Proyecto Hombre Salamanca. Fundación Alcándara.

Tipología: Epidemiológica y Socio-sanitaria.

Publicación en revista *Proyecto Hombre*, Nº 82 (septiembre 2013).

- *Bidependencia como dependencia sentimental mediatizada: perfil diferencial respecto a dependientes emocionales y codependientes.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Moral Jiménez, María de la Villa, Sirvent Ruiz, Carlos, Montes Navas, Maite. Fundación Instituto Spiral y Universidad de Oviedo.

Tipología: Socio-sanitaria.

Publicación: comunicación presentada en: 14º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis 2013. Febrero 2013. <http://hdl.handle.net/10401/5935>.

## Galicia

- *Estudio sobre la perspectiva de los usuarios/as de las terapias de sustitución con opiáceos en la Red Gallega de Drogodependencias.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Servicio de Psiquiatría. C. Hops. A Coruña, 16 Unidades Asistenciales de Drogodependencias, Laboratorio.

Tipología: Clínica.

- *Estudio del coste anual del tratamiento en TDO (ámbito nacional).*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Dr. Roncero, J.M. Fernández y otros CAS Drogodependencias Vall Hebrón, PORIB – Madrid, SSM – Oviedo, UAD – Ribeira, UCA – Valencia, CTA – Cádiz, CAD - Palencia.

Tipología: Clínica.

- *Evaluación de la prescripción de un grupo de pacientes tratados con BPN/NLX.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Marlén Fdez. Silva, Rosana Castelo, César Pereiro y J.M. Fernández. SERGAS, Farmacéutica A.P. Servicio Ventorrillo, Farmacéutica A.P. Servizo Ribeira, UAD Ribeira, UAD A Coruña.

Tipología: Clínica.

Publicación: Presentación en XVIII Congreso Nacional de la SEFAP, 16-17-18 octubre de 2013, Palma de Mallorca.

- *Estudio genético del tratamiento por abuso/dependencia de drogas.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: M. Araujo, Javier Cortes y J.M. Fernández. SERGAS e Instituto de Medicina Legal.

Tipología: Clínica.

- *Patrones de consumo y variables de personalidad en drogodependientes a tratamiento.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: María Carou, Estrella Romero, M. Angeles Luengo. UAD Santiago, Universidad de Santiago de Compostela.

Tipología: Epidemiológica.

Publicación: Carou M, Romero E, Luengo MA. Patrones de consumo y variables de personalidad en drogodependientes a tratamiento. *Revista Española de Drogodependencias* 2013; 38(3): 217-232.

## Melilla

- *Amplicación de la encuesta EDADES 2013- Melilla.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

Tipología: Epidemiológica.

Pendiente de publicación.

## Murcia

- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Soto, M.A. Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Unidad de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Aten-

ción al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.  
Tipología: Epidemiológica.  
Publicación: [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es)

- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la mortalidad por sustancias psicoactivas.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Soto, M.A. Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Unidad de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.  
Tipología: Epidemiológica.  
Publicación: [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es)

- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Soto, M.A. Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Unidad de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.  
Tipología: Epidemiológica.  
Publicación: [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es)

- *Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Medina Infante, B.A. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.  
Tipología: Clínica.

- *Efecto de la intervención oportunista con consejo breve de salud sobre alcohol en adolescentes*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Medina Infante, B.A. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.

- *Estudio de la prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Medina Infante, B.A. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.

- *Exposición ambiental fetal a drogas: experiencia de una unidad de salud medioambiental pediátrica.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Esquerdo Laib, M.; Sánchez Saúco, M.F.; Cánovas Conesa, C.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Ortega García, J.A. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.  
Tipología: Clínica.

- *SAMBI: trabajando para la prevención del consumo de alcohol en jóvenes de América Latina.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Umelino De Freitas, C.; García, A.K.; Sánchez Saúco, M.F.; Ortega García J.A.; Jiménez Roset, J.; Mora Albarracín, Q.J.; Upegui, L.D. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.  
Tipología: Clínica.
- *Historia clínica medioambiental pediátrica en la pubertad adelantada.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Calvo, D.; Ortega García, J.A. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Trabajo en red de salud ambiental infantil: una experiencia de pensamiento grupal.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Mora Albarracín, Q.J.; García, K.; Osorio, S.; Freitas, C. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Factores de riesgo medioambientales modificables detectados en la consulta de pediatría.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Upegui, L.D.; Mora Albarracín, Q.J.; Raysth, R.; Acevedo, C.P. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Validación de historia clínica pediátrica medioambiental: validación facial y de contenido.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Upegui, L.D.; Mora Albarracín, Q.J.; Raysth, R.; Helga Lineth Ramirez. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Evolución de las cardiopatías congénitas como 'resultado en salud' de un programa de prevención regional sobre el efecto teratogénico del alcohol.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Ortega García, J.A.; Delgado Marín, J.L.; Guía Torrent, J.M.; De Paco Matallana, C.; Sánchez Saúco, M.F. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Describir y analizar la evolución de la exposición a etanol entre las parejas embarazadas (2009-2012): medio ambiente y embarazo.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Sánchez Saúco, M.F.; Ortega-García, J.A.; Delgado Marín, J.L.; Villar Lorenzo, A.B.; Jiménez Roset, J. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.  
Tipología: Clínica.

- *Exposición ambiental a drogas ilegales en el embarazo y su asociación con características sociodemográficas de las familias.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Jaimes Vega, D.C.; Sánchez Saúco, M.F.; Ortega García, J.A.; Delgado Marín, J.L.; Villar Lorenzo, A.B.; Jiménez Roset, J. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.  
Tipología: Clínica.
- *¿Es posible mejorar la atención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol?*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: López Santiago, A.; Medina Infante, B.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Puerta Ortuño, C.; Jiménez Roset, J.; Alcaraz Velasco, A. Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Opinión de los profesionales de Atención Primaria sobre la intervención en drogas en el centro de salud.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: López Santiago, A.; Medina Infante, B.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Puerta Ortuño, C.; Jiménez Roset, J.; Alcaraz Velasco, A. Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Medina Infante, B.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Puerta Ortuño, C.; Jiménez Roset, J.; López Santiago, A.; Ataz Gómez, M. L. Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Disminución de las cardiopatías congénitas en una población intervenida con un programa integral de prevención del consumo de alcohol durante el embarazo.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Ortega García, J.A.; Jiménez Roset, J.; Delgado Marín, J.L.; Esquerdo Laib, M.; Jaimes Vega, D.C.; Sánchez Saúco, M.F.; Lorenzo Villar, A. B. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *La hoja verde como una herramienta clínica para el tamizaje de factores de riesgo ambientales en la consulta prenatal.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Sánchez Saúco, M.F.; Jaimes Vega, D.C.; Ortega García, J.A.; Esquerdo Laib M.; Jiménez Roset, J. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.  
Tipología: Clínica.
- *Abuso de drogas legales e ilegales y embarazo: experiencia de 4 casos clínicos desde una perspectiva medioambiental.*  
Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Sánchez Saúco M.F.; Jaimes Vega, D.C.; Esquerdo Laib, M.; Pastor Torres, E.; Ortega García, J.A.; Gil del Castillo, M.L. Unidad de Salud Ambiental Pediá-



trica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.

Tipología: Clínica.

- *Circuito de detección y minimización de daño para parejas embarazadas con altos consumos de alcohol y drogas ilegales en la Región de Murcia.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Sánchez Saúco, M.F.; Jaimes Vega, D.C.; Esquero Laib, M.; Oñate Sánchez, M.D.; Villar Lorenzo, A.B.; Jiménez Roset, J.; Ortega García, J.A. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.

Tipología: Clínica.

- *Argos-Murcia, consiguiendo el vellocino de oro.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Villar Lorenzo, A.B.; Puerta Ortuño, C.; Medina Infante, B.A.; Jiménez Roset, J.; López Santiago, A. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.

Tipología: Socio-sanitaria.

- *Intervención integral para la prevención del consumo de alcohol a parejas embarazadas en una consulta de salud medioambiental reproductiva en Murcia.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Sánchez Saúco, M.F.; Esquero Laib, M.; Jaimes Vega, D.C.; Martínez Aroca, M.; Martínez Romero, C.; Ortega García, J.A.; Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.

Tipología: Clínica.

## Navarra

- *Encuesta navarra de juventud y salud 2013.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Departamento de Salud. Ttab. Campo: CIES. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Servicio de Investigación, Innovación y Formación Sanitaria.

Tipología: Socio-sanitaria.

Publicación: en página web.

## País Vasco

- *Drogas y escuela VIII: análisis de las desigualdades en el consumo de sustancias en función del sexo.* Investigador ppal. e instituciones corresponsables: Instituto Deusto de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco.

- *Desigualdades socioeconómicas, consumo de drogas y territorio.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: SIIS - Centro de Documentación de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco.

Publicación: página web de la Dirección de Drogodependencias.

- *Informe XI (2011-2012) del Observatorio Vasco de Drogodependencias.*

Investigador ppal. e instituciones corresponsables: SIIS - Centro de Documentación de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco.

Publicación: página web de la Dirección de Drogodependencias.

## ■ ACTIVIDADES DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

En el año 2013 el Instituto de Salud Carlos III ha financiado un total de 7 proyectos de investigación sobre adicciones por un importe de 415.635 euros (Tabla 3.9). Asimismo, en este año ha financiado la Red de Trastornos Adictivos que, como otras redes, se estructura en programas de investigación, con la cantidad de 935.525 euros (Tabla 3.10).

Tabla 3.9. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2013.

Investigador ppal / Entidad solicitante / Centro de realización Título del proyecto	CCAA realización	Financiación
Gual Sole, A. / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS) / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS) <i>Estudio controlado aleatorizado de no-inferioridad para acceso facilitado desde atención primaria a una intervención breve virtual para la reducción de consumo de alcohol (EFAR-SPAIN)</i>	Cataluña	67.336,50
García Algar, O. / Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM) / Hospital del Mar <i>Efectos clínicos de la exposición prenatal al alcohol: seguimiento de una cohorte</i>	Cataluña	48.097,50
Roncero Alonso, C. / Fundación Instituto de Investigación Valle de Hebrón / Hospital Valle de Hebrón <i>Alucinaciones cenestésicas: factor pronóstico en dependientes de cocaína</i>	Cataluña	13.431,00
González Ortega, I. / Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias / Hospital Santiago Apóstol de Vitoria <i>Programa de tratamiento psicológico cognitivo-conductual para pacientes con primeros episodios psicóticos y abuso de cannabis</i>	País Vasco	104.665,00
Suñer Soler, R. / Fundación Instituto de Investigación Dr. Josep Trueta / Fundación Instituto de Investigación Dr. Josep Trueta <i>Estudio de la eficacia de un programa intensivo de cesación tabáquica en pacientes con diagnóstico de ictus agudo</i>	Cataluña	25.047,00
López Medina, M.J. / Agencia de Salud Pública de Barcelona / Agencia de Salud Pública de Barcelona <i>Exposición al humo ambiental de tabaco en menores de 12 años: estimación de la prevalencia y medición de nicotina ambiental en hogares y vehículos</i>	Cataluña	112.530,00
Bravo Portela, M.J. / Instituto de Salud Carlos III (financiación intramural) / Centro Nacional de Epidemiología <i>El efecto de la crisis económica en el consumo de alcohol y otras drogas y en la cobertura de necesidades socio-sanitarias para algunos grupos vulnerables en España (ecri-drogas)</i>	Madrid	44.528,00
TOTAL		415.635,00

Fuente: Instituto de Salud Carlos III

Tabla 3.10. Grupos de investigación de la Red de Trastornos Adictivos subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2013.

Investigador principal / Entidad solicitante / Centro de realización Grupo de investigación	CCAA realización	Financiación
Rodríguez de Fonseca, F. / Fundación para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS) / Hospital Carlos Haya <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Andalucía	152.375,00
Colado Megía, M.I. / Universidad Complutense de Madrid / Facultad de Medicina (UCM) <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Madrid	41.975,00
Laorden Carrasco, M.L. / Universidad de Murcia / Universidad de Murcia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Murcia	25.300,00
Grandes Moreno, P. / Universidad del País Vasco / Universidad del País Vasco <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	País Vasco	25.300,00

Tabla 3.10. Grupos de investigación de la Red de Trastornos Adictivos subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2013 (continuación).

Investigador principal / Entidad solicitante / Centro de realización Grupo de investigación	CCAA realización	Financiación
Miñarro López, J. / Universidad de Valencia / Facultad de Psicología de Valencia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	C. Valenciana	42.550,00
Muga Bustamante, R. / Fundación Instituto Investigación Germans Trias i Pujol / Hospital Germans Trias i Pujol <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Cataluña	36.225,00
Guerri Sirera, C. / Fundación Centro de Investigación Príncipe Felipe / Fundación Centro de Investigación Príncipe Felipe <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	C. Valenciana	42.550,00
Laso Guzmán, F.J. / Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León / Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL) <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Castilla y León	25.300,00
Torrens Melich, M. / Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM) / Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM) <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Cataluña	98.325,00
Felipe Fernández, C. de / Universidad Miguel Hernández / Instituto de Neurociencias <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	C. Valenciana	41.400,00
García Sevilla, J.A. / Universidad de las Islas Baleares / Instituto Universitario Investigación Ciencias de la Salud (IUNICS) <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Baleares	25.300,00
Álvarez González, F.J. / Universidad de Valladolid / Universidad de Valladolid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Castilla y León	6.325,00
Márquez Gómez, J. / Universidad de Málaga / Facultad de Ciencias de Málaga <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Andalucía	25.300,00
Armario García, A. / Universidad Autónoma de Barcelona / Instituto de Neurociencias <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Cataluña	25.300,00
López Moreno, J.A. / Universidad Complutense de Madrid / Facultad de Psicología (UCM) <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Madrid	25.300,00
Gual Solé, A. / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Cataluña	36.225,00
Verdejo García, A. / Universidad de Granada / Universidad de Granada <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Andalucía	25.875,00
Brugal Puig, M.T. / Agencia de Salud Pública de Barcelona / Agencia de Salud Pública de Barcelona <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i> <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Cataluña	36.225,00
Manzanares Robles, J. / Universidad Miguel Hernández / Universidad Miguel Hernández <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	C. Valenciana	35.650,00
Ambrosio Flores, E. / Universidad Nacional de Educación a Distancia / Universidad Nacional de Educación a Distancia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Madrid	25.300,00
Viveros Hernando, M.P. / Universidad Complutense de Madrid / Universidad Complutense de Madrid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Madrid	35.650,00
Maldonado López, R. / Universidad Pompeu Fabra / Universidad Pompeu Fabra <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Cataluña	76.475,00
Valverde Granada, O. / Universidad Pompeu Fabra / Universidad Pompeu Fabra <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Cataluña	25.300,00
TOTAL		935.525,00

Fuente: Instituto de Salud Carlos III

### 3.3.2. DOCUMENTACIÓN Y PUBLICACIONES - CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

El Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas<sup>6</sup> se constituyó en el año 1987. Su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2013, con 37.529 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, 2.209 se han agregado en 2013.



**Consultas:** En el año 2013 se han resuelto 6.120 consultas y demandas de información y/o documentación.

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 sobre consumo de drogas en España.
- Otros temas: actuaciones de las Administraciones Públicas en el ámbito de las drogodependencias, drogas y marco legal, etc.

6. 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. E-mail: cendocupnd@mssi.es

**Búsquedas bibliográficas:** En 2013 se han atendido 2.025 peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, de las cuales el 90% se hicieron por correo electrónico:

- 917 búsquedas bibliográficas.
- 802 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico, formuladas por profesores universitarios, profesionales de ONGs y Planes Autonómicos y Municipales, estudiantes universitarios...
- 306 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 página web:** En el año 2013 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas ([www.pnsd.msssi.es](http://www.pnsd.msssi.es)) fue de 2.873.497, cifra superior a la del año anterior.

Los datos relativos a las áreas geográficas de las que proceden las visitas no cambian de forma significativa respecto a 2012, si bien es reseñable el descenso porcentual de visitas desde Europa Occidental y la subida desde América del Norte (Tabla 3.11).

Tabla 3.11. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD en el año 2013.

Países	Nº de visitas 2013	% visitas 2013	% visitas 2012	% visitas 2011
1. España (ES)	692.317	36%	46%	49%
2. México (MX)	221.276	12%	8%	8%
3. Estados Unidos (US)	199.684	10%	11%	13%
5. China (CN)	2.968	4%	4%	2%
6. Colombia (CO)	71.935	4%	4%	4%
7. Uruguay (UY)	71.900	4%	2%	2%
8. Perú (PE)	67.279	4%	3%	3%
9. Argentina (AR)	55.290	3%	3%	3%
10. Países Bajos (NL)	51.919	3%	2%	1%
11. Venezuela (VE)	44.963	2%	2%	3%
12. Chile (CL)	44.707	2%	2%	2%
13. Ecuador (EC)	36.483	2%	1%	2%
14. Francia (FR)	20.178	1%	1%	1%
15. Bolivia (BO)	15.037	1%	1%	1%
16. Japón (JP)	13.631	1%	0%	0%
17. Alemania (DE)	11.731	1%	0%	2%
18. Canadá (CA)	11.064	1%	1%	0%
19. Reino Unido (UK)	10.829	1%	1%	1%
20. Guatemala (GT)	10.47	1%	1%	1%

Fuente: DGPNSD.

Asimismo, se ha continuado con la difusión selectiva de información y/o documentación relevante a través de listas de correo electrónico vía correo electrónico, que alcanza a 1.104 integrantes (ONGs que intervienen en drogodependencias, Planes autonómicos y municipales sobre drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales). En 2013, se han realizado más de 700 envíos de información y/o documentación a través de este sistema, referidos a dossiers de prensa diarios, monográficos de artículos científicos, comunicación de la próxima celebración de congresos, semi-

narios, reuniones, cursos y másters, información acerca de las publicaciones de mayor interés nacionales e internacionales; novedades; concesión de premios; convocatorias de ayudas; publicación de normativa y disposiciones de interés en el campo de las drogodependencias, etc.

Tabla 3.12. Puntos de acceso a la página web de la DGPNSD con mayor número de visitas. España. 2013

Secciones de la página web	Visitas 2012	Visitas 2013	Descargas 2012	Descargas 2013
Subastas	776.946	1.027.208	865.972	1.175.298
Publicaciones	488.920	610.913	545.698	1.221.643
Directorio de centros	45.044	21.612	52.441	35.930
Observatorio	13.992	50.852	15.802	58.937
Legislación	8.525	7.277	9.104	8.056
Prevención, asistencia y reinserción	2.166	–	2.294	–
Otros	757.015	1.155.635	986.418	1.257.785
Total	2.092.608	2.873.497	2.477.729	3.757.109

Fuente: DGPNSD.

En lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2013 se ha editado las siguientes publicaciones: *Memoria del PNSD 2011*, en formato electrónico, con una tirada de 600 ejemplares, y el *Plan de Acción sobre Drogas España 2013-2016* enmarcado en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 igualmente en formato electrónico, con una tirada de 700 ejemplares.

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 en Información lidera la coordinación e implementación de la **Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones**<sup>7</sup> (BIDA <https://bida-copolad-pnsd.mssi.gob.es/bida-copolad>). 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 pondrá 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.



7. La Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones (BIDA) es una plataforma virtual de gestión descentralizada del conocimiento especializado en el ámbito de las drogas y las adicciones. Constituida en el marco del Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD), BIDA cuenta con la financiación de la Unión Europea a través de la Dirección General de Desarrollo y Cooperación – EuropeAid para su desarrollo y mantenimiento. Actualmente, BIDA está integrada por una Red de 10 Centros de Documentación pertenecientes a las Agencias Nacionales de Drogas de Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, México, Perú, Portugal y Uruguay.

### 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 1998<sup>8</sup>.

Este sistema informático actúa como la intermediación entre el OEDT, los Puntos Focales Nacionales de los países socios del Observatorio Europeo, y otros socios. Es una aplicación web que administra la entrada y la recuperación de datos a una base central.

Los datos enviados a FONTE están a disposición del público a través de la web del OEDT:

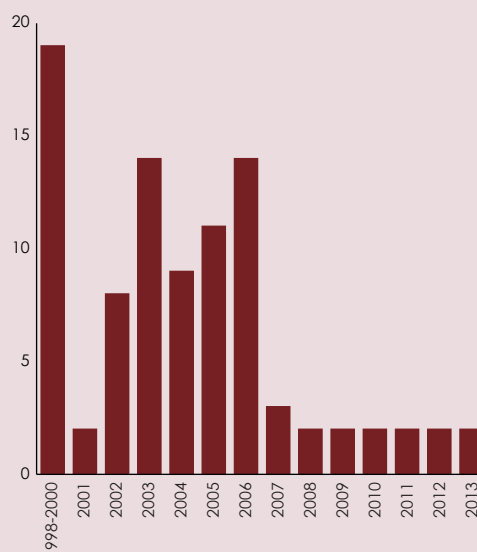
<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples/about>

**Programas de España incorporados desde el año 1998:** Un total de 71 programas de España han sido incorporados a EDDRA desde su creación. La procedencia geográfica de estos programas de reducción de la demanda es la siguiente: Madrid (20), Cataluña (20), Galicia (9), País Vasco (7), Andalucía (4), Navarra (5), Castilla-La Mancha (4), Castilla y León (3), Murcia (3), Asturias (2), Comunidad Valenciana (2), Canarias (3), Islas Baleares (2), La Rioja (2), Cantabria (1), Aragón (1) y Extremadura (1)<sup>9</sup>.

La evolución de los programas incorporados por España a EDDRA se presenta en la Tabla 3.13.

Tabla 3.13. Aportación anual de España a EDDRA (1998-2013).

Año	Nº de programas
1998-2000	19
2001	2
2002	8
2003	14
2004*	9
2005	11
2006	14
2007	3
2008**	2
2009	2
2010	2
2011	2
2012	2
2013	2



\* Primer año a partir del cual la Delegación controla y gestiona totalmente el proceso.

\*\* Desde este año 2008 el número de programas incorporados será de 2, porque así lo ha establecido el OEDT.

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

8. El sistema EDDRA atiende, no sólo a las necesidades de los profesionales, científicos, políticos y responsables implicados en la planificación y ejecución de actuaciones en favor de la reducción de la demanda, sino, también, es accesible a todos los usuarios. <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52006EN.html?by=country&value=Spain>

9. Asimismo, se incluyen todas las incorporaciones de los programas españoles, con actualización inmediata según lo comunica el OEDT, y con su acceso directo a ese programa en EDDRA, y también se resalta en el apartado de novedades: <http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/buenasPracticas/eddra/home.htm>  
<http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/buenasPracticas/eddra/EddraEspana/pdf/Eddra05.pdf>

**Nuevas incorporaciones en el año 2013:** En el año 2013 la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha incorporado dos nuevos programas a la base de datos, siguiendo las instrucciones del OEDT de no superar dicha cifra, y ateniéndose a los criterios de calidad del sistema FONTE. En la Tabla 3.14, se incluyen los nombres de los dos programas que se han presentado a EDDRA en el año 2013, con sus links de acceso activos y también en pdf.

Tabla 3.14. Programas sobre adicciones presentados por España a EDDRA en 2013.

Nombre del programa	Comunidad Autónoma
Aislados - Asociación SIAD <a href="http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=ASLAD&amp;tab=overview">http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=ASLAD&amp;tab=overview</a>	Madrid
Drojnet2 - Gobierno de La Rioja <a href="http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=DROJN2&amp;tab=overview">http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=DROJN2&amp;tab=overview</a>	La Rioja

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

**Actualización de programas ya incorporados a EDDRA en años anteriores:** En 2013 el Programa de prevención del consumo de cannabis "xkpts.com"<sup>10</sup> de la Agencia de Salud Pública de Barcelona ha sido actualizado con nuevos resultados y elevado de categoría de calidad asignándole una categoría 3.

#### RESÚMENES DE LOS PROGRAMAS INCORPORADOS Y ACTUALIZADOS EN EL AÑO 2013

##### **AI SLADOS. Programa de intervención para el desarrollo de habilidades para la vida.**

Nivel de calidad: 2

"AI SLADOS" es un programa de adicción de drogas sobre la prevención del abuso de drogas y otros comportamientos de riesgo, dirigidos a preadolescentes y adolescentes entre 11 y 15 años de edad. Se ha creado, elaborado y publicado por SIAD - Asociación profesionales bajo la supervisión de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid.

[https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/history/view/view.do?reportId=EDDRA\\_2013\\_ES\\_01](https://fonte.emcdda.europa.eu/fonte/history/view/view.do?reportId=EDDRA_2013_ES_01)

##### **DROJNET 2: Innovación en los servicios de información de drogas (prevención y reducción del riesgo) para los jóvenes, mediante el uso de las TIC.**

Nivel de calidad: 2

DROJNET 2 se basa en las nuevas tecnologías de información y comunicación (mensajes de móvil, páginas web y redes sociales) como un sistema de participación y la implicación de los jóvenes en el desarrollo y difusión de mensajes de reducción de daño asociados con el alcohol, tabaco y otras drogas entre los jóvenes y la prevención.

DROJNET es un proyecto europeo que evalúa la utilidad de los medios de informar a los adolescentes sobre las drogas y sus efectos sobre su salud.

DROJNET 2 está cofinanciado con fondos FEDER (Fondo Europeo de Desarrollo Regional) dentro de la transfronteriza España – Francia – Andorra 2007-2013 cooperación programa (POCTEFA) y los cuatro socios participantes.

[https://Fonte.emcdda.Europa.eu/Fonte/History/View/View.do?reportId=EDDRA\\_2013\\_ES\\_012](https://Fonte.emcdda.Europa.eu/Fonte/History/View/View.do?reportId=EDDRA_2013_ES_012)

<http://drojnet2.eu/droj-quienes-somos/droj-Bizia>

Web: <http://www.poctefa.eu>

10. La publicación de los resultados del programa de evaluación puede verse en Drug & específicamente la dependencia del Alcohol. Ariza C, Pérez A, Sánchez-Martínez F, Diéguez M, A Espelt, Pasarín MI, Suelves JM, De la Torre R, Nebot M. Evaluation de la eficacia de un programa de prevención del cannabis en la escuela. Drogas y alcoholismo 132 257– (2013) 264.



## RESÚMENES DE LOS PROGRAMAS INCORPORADOS Y ACTUALIZADOS EN EL AÑO 2013

### **Programa de prevención del consumo de cannabis "xkpts.com" - Agencia de Salud Pública de Barcelona**

Programa de prevención en las escuelas. El programa se compone de cuatro unidades, con 16 actividades. El responsable de la aplicación es el profesor quien se encarga de cada grupo. La Agencia de Salud Pública de Barcelona financia los materiales y da capacitación para maestros y soporte técnico a través de los equipos de salud de referencia en cada distrito de la ciudad. Los materiales incluyen: un folleto con información para suscribirse a la escuela en cada año escolar; una guía del profesor con las principales instrucciones acerca de cómo implementar el programa; un DVD con una historia que permitirá dar el contexto de consumo de cannabis en el ambiente del estudiante; un pequeño folleto con información de cannabis y de prevención para los padres; una web dirigida a los estudiantes ([www.xkpts.com](http://www.xkpts.com)) y guía de protocolo para profesores explicando cómo combinar y ordenar las piezas de intervención diferentes. Los profesores participantes tienen que rellenar una hoja de evaluación del proceso. Se ofrece un curso de 6 horas de entrenamiento a nuevos implementadores.

<http://www.pnsd.mssi.gob.es/noticiasEventos/agenda/home.htm>

# 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 el presente apartado se exponen las actividades formativas realizadas durante el año 2013. En primer lugar, se presentan las que han llevado a cabo las Comunidades y Ciudades Autónomas y, a continuación, las realizadas 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. Y, por último, la formación especializada en universidades.

Hay que señalar que el Plan de Acción 2013-2016, incluye una acción dirigida al diseño de un “Plan de formación en drogodependencias y adicciones”.

Es en este contexto en el que cabe enmarcar las actividades formativas dirigidas a profesionales y voluntarios 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 2013. Esta información está disponible en la página web de la Delegación, de forma que cualquier ciudadano interesado puede estar informado de aquellas actividades formativas y divulgativas que se convocan anualmente: [http://www.pnsd.mssi.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/relacionesInternacionales/unionEuropea/docs/Est\\_eur\\_en.pdf](http://www.pnsd.mssi.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/relacionesInternacionales/unionEuropea/docs/Est_eur_en.pdf)

### 3.4.1. ACCIONES FORMATIVAS LLEVADAS A CABO POR LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

Las acciones formativas que han revestido el tipo de cursos, jornadas, talleres/charlas/sesiones, congresos y seminarios/simposios han ascendido a 235. De ellas el grupo más numeroso ha correspondido a los cursos, con 149 realizados, lo que supone el 63,4% del total. Le siguen las jornadas, 41 (17,4%); los talleres/charlas/sesiones, 24 (10,2%); los seminarios/simposios, 20 (8,6%) y, finalmente, un único congreso (0,4%) (Figura 3.30).

La inmensa mayoría de estas acciones han tenido un carácter presencial, 201, lo que implica el 85,6% de todas ellas. De las 34 restantes, todas ellas correspondientes a cursos, 14 (5,9%) se han llevado a cabo vía *on line* y 20 (8,5%) de forma mixta (Figura 3.31).

- El 63,4% de las acciones formativas han consistido en cursos.
- El 85,6% de las acciones formativas han tenido carácter presencial.
- El 57,9% de estas acciones han abordado las sustancias psicoactivas en general.
- El 46,3% de las acciones han conllevado acreditación.

En cuanto a la acreditación por algún organismo o institución, algo menos de la mitad, 109, la han obtenido.

Figura 3.30. Tipo de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2013.

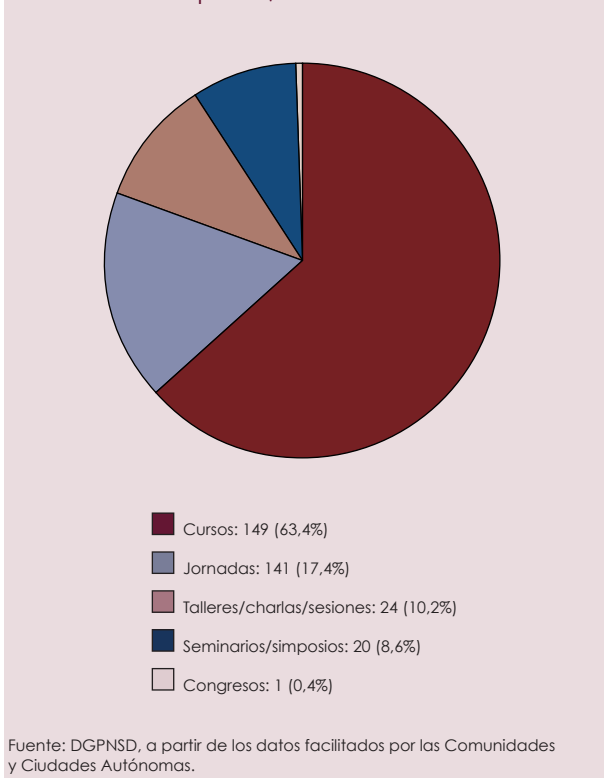
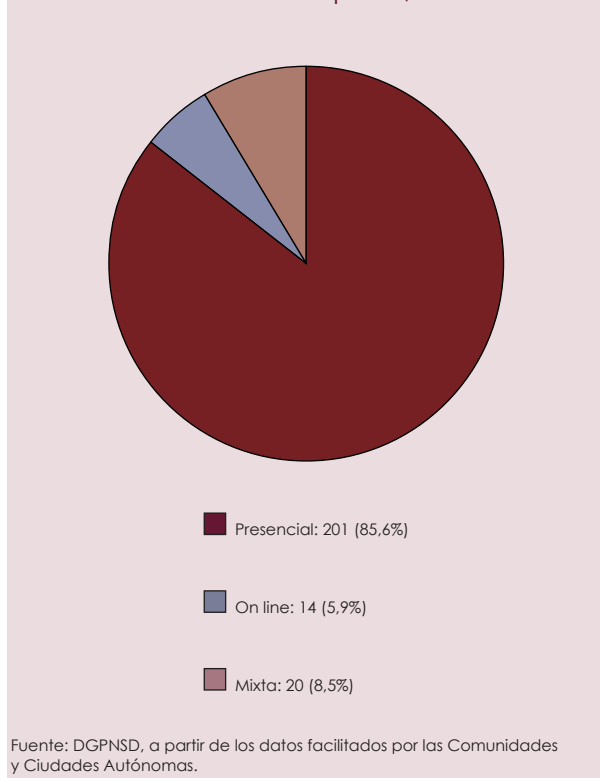


Figura 3.31. Modalidad de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2013.



Respecto a las sustancias concretas sobre las que han incidido las actividades formativas, si bien no en todos los casos hay una información clara al respecto, podría estimarse que el 57,9% han versado sobre sustancias en general (tanto legales como ilegales) y un 21,3% sobre sustancias en general junto con adicciones sin sustancias. Tan sólo un 2,1% se han referido exclusivamente a adicciones sin sustancias. El resto (18,7%) han tenido como objeto de la formación una o dos sustancias concretas, en su mayor parte, alcohol (Figura 3.32).

En cuanto al perfil de las personas que han participado en estas actividades hay que señalar, en primer lugar, que no siempre las Comunidades y Ciudades Autónomas ofrecen el número total de las mismas. Además, en bastantes casos el número de estos participantes incluye de forma conjunta profesionales de diversas especialidades sin desglosar o 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.

Así, y con todas las salvedades que se han expuesto más arriba, de un total contabilizado de 10.067 profesionales o público diverso, 2.907 (28,8%) corresponden a personal sanitario (médicos, personal de enfermería, auxiliares, farmacéuticos, etc.); 2.041 (20,3%) a profesionales relacionados con el trabajo social en sentido amplio; 755 (7,5%) a educadores; 562 (5,6%) a delegados sindicales, trabajadores y empresarios; 357 (3,5%) son militares; 339 (3,4%) miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; 139 (1,4%) personal de la Administración de Justicia; 135 (1,3%) personal del sector de la hostelería; 196 (1,9%) voluntarios; 1.274 (12,6%) padres y madres; y 1.362 (13,5%) público en general (Figura 3.33).

Como se puede ver, el mayor porcentaje de participantes en las acciones formativas corresponde a los profesionales sanitarios y los relacionados con el trabajo social de una u otra manera, que en conjunto suponen casi la mitad de los participantes.

Respecto a otros colectivos, cabe hacer algunas aclaraciones. En el caso de los educadores y de los padres y madres, la mayor parte de los datos de su participación en acciones formativas se recogen en el apartado "Prevención" de este mismo capítulo, dada la especificidad de los programas y acciones en las que toman parte. En cuanto al personal del sector de hostelería, en algunos 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.

Figura 3.32. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2013.

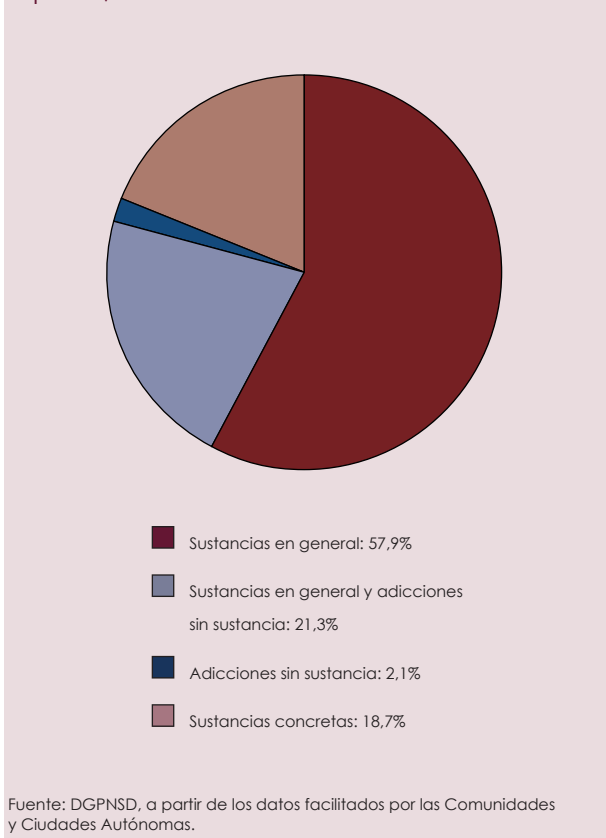
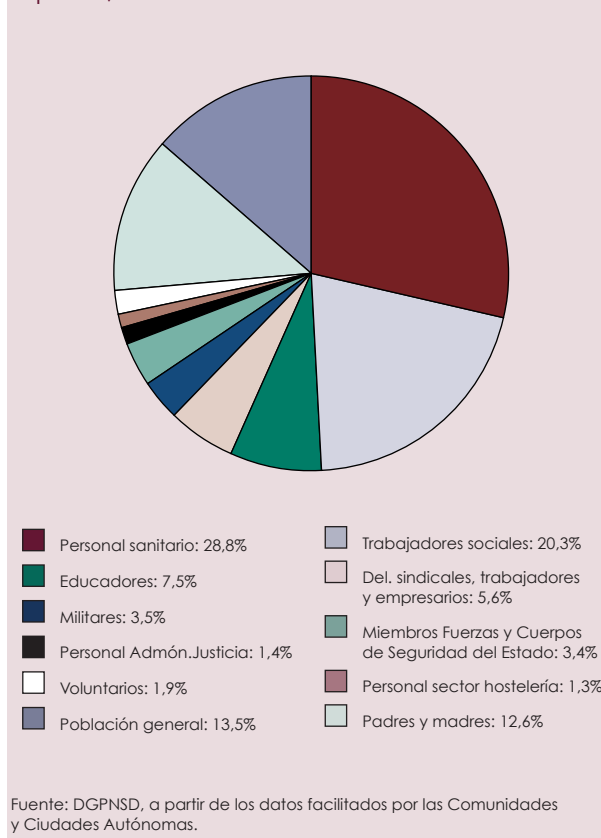


Figura 3.33. Perfil de los participantes en las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2013.



A continuación, se ofrecen algunos datos respecto a aquellos tipos de actividades formativas más relevantes.

## ■ CURSOS

La mayor parte de las actividades formativas en el año 2013 han correspondido a los cursos, 149 en total, lo que ha supuesto un notable incremento respecto a los de años anteriores (89 en 2012 y 56 en 2011). Es también la actividad con una duración más extensa, con una media por curso de alrededor

de 20 horas. El 77,2% se han realizado de forma presencial, si bien es interesante destacar el peso de las modalidades *on line* (9,4%) y mixta (13,4%).

- El **área de actuación** sobre la que más se forma es la prevención (94 cursos) seguida de la asistencia/reducción de daños (34).
- El **contenido** de la mayoría de los cursos se refiere al conjunto de drogas, tanto legales como ilegales (86). Un número apreciable de ellos incluye, además de éstas, las adicciones sin sustancia (34). Los cursos dedicados en exclusiva a este tipo de adicciones son muy escasos, tan sólo se ha informado de tres de ellos (dos dedicados a las nuevas tecnologías y uno al conjunto de este tipo de adicciones). El resto, 26 cursos, han tratado una o, en algún caso, dos sustancias, siendo el alcohol la mayoritaria (13 cursos).
- El **perfil de los participantes** en los cursos (5.145 en total) es mayoritariamente de profesionales relacionados con el trabajo social (25,3%) y profesionales sanitarios (22,2%). Un 19,8% son padres y madres, si bien hay que insistir en lo dicho más arriba sobre que los datos sobre la participación de este colectivo en acciones formativas se recogen en el apartado "Prevención" de este mismo capítulo.
- **Acreditación:** Algo más de la mitad de los cursos (53,7%) han sido acreditados por alguna entidad o institución (consejerías de gobiernos autonómicos, ayuntamientos, ONGs, universidades, etc.).

## ■ JORNADAS

El número de jornadas sigue descendiendo respecto a años anteriores. En 2013 se llevaron a cabo 41 (74 en 2012 y 88 en 2011).

- La **duración** media fue de 7 horas. Todas las jornadas se han llevado a cabo de forma presencial, algo lógico en este tipo de actividades formativas. El área de actuación de las mismas es la prevención en sentido amplio (24), seguida de la asistencia y reducción de daños (13). Otras cuatro incluían todas las áreas.
- Respecto al **tipo de adicción**, ha sido de forma mayoritaria el conjunto de sustancias (29). Una jornada se ha dedicado a las adicciones sin sustancia (específicamente a las ludopatías), y seis, a las sustancias adictivas y las adicciones sin sustancias conjuntamente. Finalmente, tres jornadas han tenido como objeto el tabaco y dos, el alcohol.
- El **perfil de los participantes** en las jornadas (3.351 en total) corresponde, en su mayor parte, a profesionales sanitarios (937), población general (682) y profesionales relacionados con el trabajo social (517). Han participado también 301 militares y 131 profesionales que trabajan en la Administración de Justicia. Una jornada estuvo dedicada a la sensibilización para la responsabilidad social empresarial, a la que acudieron 140 empresarios.
- **Acreditación:** De las 41 jornadas, sólo 14 han sido acreditadas por alguna institución.

## ■ TALLERES

Bajo este nombre genérico se han agrupado 24 actividades que incluyen, además de talleres propiamente dichos, charlas (dirigidas a población general) y algún encuentro (para capacitación de voluntarios).

En todos los casos se han realizado de forma presencial. Dieciséis de estas actividades estaban comprendidas dentro del área de la prevención y las otras ocho a asistencia. En lo que atañe al tipo de adicción, se han centrado en el conjunto de sustancias (9); alcohol (7); adicciones con y sin sustancias

(4); tabaco (3) y un taller a "drogas de moda" (La Rioja). Es la única actividad formativa cuyo objeto ha sido este tipo de sustancias.

- La **duración** habitual es inferior a las otras actividades que se han expuesto (entre dos y seis horas por regla general), si bien en algún caso se llegó a las treinta horas (Andalucía).
- **Perfil de los asistentes:** De los 531 participantes en estas actividades, 220 han sido profesionales sanitarios, 137 población general, 87 profesionales relacionados con el trabajo social, 62 voluntarios y 25 delegados sindicales.
- **Acreditación:** Seis de estas actividades fueron acreditadas.

## ■ SEMINARIOS

Se han llevado a cabo 20 seminarios o simposios, con una media de duración en torno a las once horas. Once de ellos han estado incluidos en el área de asistencia y reducción de daños, cinco en todas las áreas y cuatro en el área de prevención.

- Respecto al **tipo de adicción**, once se han referido a las sustancias en general, seis a adicciones con y sin sustancia, uno a adicciones sin sustancias, otro a alcohol y otro a tabaco.
- **Perfil de los asistentes:** De los 740 participantes, 308 han sido profesionales sanitarios, 172 población general, 137 profesionales relacionados con el trabajo social, 69 educadores y 54 padres y madres.
- **Acreditación:** Nueve 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 un congreso (Canarias) con la asistencia de 300 profesionales sanitarios, y cuatro sesiones clínicas, dos dedicadas al alcohol y otras dos a todo tipo de sustancias. En conjunto, asistieron a las mismas 75 profesionales sanitarios.

Algunas Comunidades Autónomas han informado de la realización de algún curso para estudiantes de grado de Psicología, estudiantes de Trabajo Social, MIR de Familia, PIR, donde se han impartido temas relacionados con sustancias adictivas en su conjunto, con un número muy elevado de horas, si bien el número de alumnos era muy escaso.

De igual modo, se informa de la realización de algún master universitario y de la inclusión de algunas asignaturas optativas relacionadas con las drogodependencias en Medicina y Psicología.

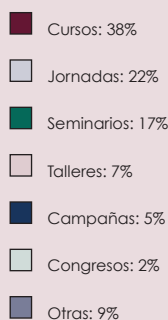
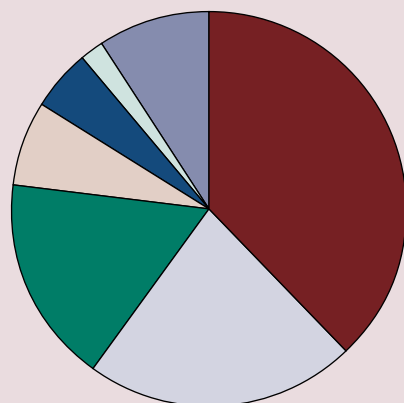
### 3.4.2. ACCIONES FORMATIVAS SUBVENCIONADAS POR LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

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, 60 programas con actividades de carácter formativo, que a continuación se describen.

Los colectivos de profesionales considerados en ambas convocatorias como prioritarios han sido: profesionales de los servicios sociales y sanitarios de atención primaria; padres y madres de alumnos; profesorado de educación primaria y secundaria; funcionarios de instituciones penitenciarias y, en menor medida, trabajadores, miembros de las Fuerzas Armadas, estudiantes universitarios y voluntariado en ONGs.

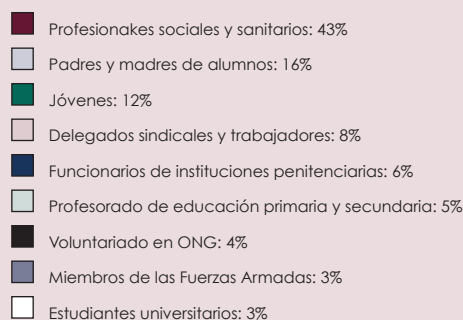
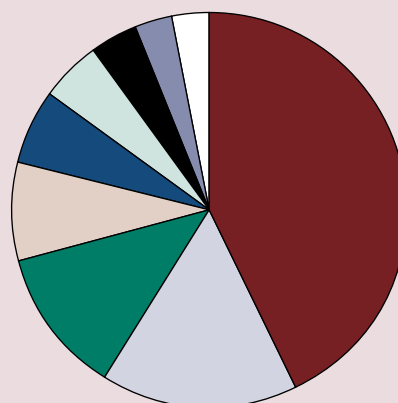
Las acciones formativas que han obtenido mayor subvención han sido los cursos, los seminarios y las jornadas (Figura 3.34). Y la población destinataria predominante han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios (Figura 3.35).

Figura 3.34. Modalidad de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2013.



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

Figura 3.35. Destinatarios de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2013.



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

## ■ CURSOS

Se han llevado a cabo 23 programas en cuyas actividades se contemplaba la impartición de cursos de carácter formativo, tres de ellos de carácter *on line*. Los destinatarios principales han sido:

- Profesionales de los servicios sociales y sanitarios: *Formación para profesionales sociosanitarios en nuevas masculinidades: Hacia el aprendizaje de un lenguaje no sexista (Asecedi), Programa SBIRT: Atención primaria y cribado, intervención breve y derivación a tratamiento de mujeres consumidoras de sustancias de abuso (Sociedad Española de Toxicomanías), etc.*
- 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 (Concapa), Familias en red y activas –FERYA II– (Irefrea), etc.*
- Jóvenes: *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), etc.*

## ■ JORNADAS

Durante 2013, se han llevado a cabo 13 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de jornadas.

Los destinatarios principales han sido: los profesionales de los servicios sociales y sanitarios: *XVI Jornadas Nacionales Asociación Proyecto Hombre: Nuevos modelos de intervención en adicciones* (APH), *Jornadas: Adicciones, factor general de exclusión social* (Fundación Atenea Grupo GID), *Jornada de drogodependencias: 20 años de reducción de daños* (Médicos del Mundo"), *VIII Jornadas de Género: Adicciones comportamentales y Patología Dual en la mujer* (Sociedad Española de Patología Dual), etc.

## ■ SEMINARIOS

Se han llevado —a lo largo del año 2013— a cabo 10 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de seminarios.

Los destinatarios principales han sido: los profesionales de los servicios sociales y sanitarios: *Nuevas sustancias psicoactivas. Un reto para la salud pública. El sistema español de alerta temprana* (Asociación ADES), *Seminario de formación en patología dual, paiem y gestión para responsables sanitarios de centros penitenciarios* (Asociación Àmbit), *Seminario sobre clínica actualizada y práctica de las adicciones químicas y no químicas* (Fundación Instituto Spiral), *Seminario monográfico pre-jornadas de las XLI Jornadas Nacionales* (Socidrogalcohol), *XVI Seminario Iberoamericano sobre drogas y cooperación. Desarrollo futuro de los documentos de OEA: Informe de escenarios e informe analítico* (RIOD), etc.

## ■ TALLERES

Se han llevado a cabo 4 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de talleres.

Los destinatarios principales han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios: *Taller formación on line Alcohol: la prevención su diagnóstico y el tratamiento* (AESED) y los padres y madres de alumnos: *Talleres de sensibilización y fortalecimiento para las familias* (Acción Familiar).

## ■ CONGRESOS

Se ha llevado a cabo un programa en cuyas actividades se contemplaba la celebración de congresos: *Congreso Nacional de la Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares - ANDAR*.

## ■ CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

Se han realizado 3 campañas de sensibilización:

- *Campaña de sensibilización en prevención en el ámbito laboral y familiar* (Asociación Proyecto Hombre).
- *Campaña publicitaria de prevención del tráfico y consumo de drogas en el extranjero* (Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad).
- *Campaña de prevención contra el uso inadecuado de alcohol y otras drogas en el sector agroalimentario* (Confederación Sindical de Comisiones Obreras y Unión General de Trabajadores).



## ■ REVISTAS

La Delegación del Gobierno ha subvencionado las siguientes revistas:

- *Revista Española de Drogodependencias* (AESED).
- *Infonova: Revista especializada en el estudio de las adicciones y su tratamiento* (Asociación Dianova España).
- *Revista Proyecto* (Asociación Proyecto Hombre).
- *Revista Andar* (Federación Española de Enfermos alcohólicos y familiares ANDAR).
- *Revista de Patología Dual* (Sociedad Española de Patología Dual).
- *Revista Adicciones* (SOCIDROGALCOHOL).

## ■ 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/](http://www.tupunto.org/)
- FETE-UGT. Centros libres de alcohol y otras drogas: <http://aulasinalcohol.feteugt-sma.es/>
- Fundación CNSE para la supresión de las barreras de comunicación. Drogas y conducción: una mezcla explosiva. Programa de prevención accesible en lengua de signos española sobre los efectos de las drogas en la conducción: [www.fundacioncnse.org/drogasyconducir/](http://www.fundacioncnse.org/drogasyconducir/)
- Fundación EDEX. La aventura de la vida. Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Primaria mediante la educación para la salud y el desarrollo de habilidades para la vida: [www.edex.es/portfolio/la-aventura-de-la-vida/](http://www.edex.es/portfolio/la-aventura-de-la-vida/)
- Fundación Igenus. Cocaonline: [www.cocaonline.org/](http://www.cocaonline.org/)
- Instituto para el Estudio de las Adicciones (IEA). Sensibilización de la población a través de redes sociales, página Web y aplicación móvil sobre problemas derivados del consumo de drogas: [www.lasdrogas.info/](http://www.lasdrogas.info/); [www.drogasycerebro.com](http://www.drogasycerebro.com)
- IREFREA. Familias en red y activas: [www.prevencionfamiliar.net/](http://www.prevencionfamiliar.net/)
- Osasunekintza. Guía para la participación activa del alumnado de entre 14 y 17 años en la resolución de problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, dirigida el profesorado de instituto: [www.osasunekintza.org/drogas/](http://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/](http://www.aislados.es/)
- SOCIDROGALCOHOL. Plataforma de prevención basada en la evidencia. [www.prevencion-basadaenlaevidencia.net](http://www.prevencion-basadaenlaevidencia.net)

### 3.4.3. FORMACIÓN UNIVERSITARIA ESPECIALIZADA. MASTERS Y ESPECIALISTAS UNIVERSITARIOS

Diferentes universidades han ofertado durante el año 2013 masters y cursos de especialistas universitarios. A continuación se ofrece una relación de las actividades notificadas:

- **Drugs & Alcohol Studies MSc**  
Septiembre 2012 - Septiembre 2013  
Organiza: Universidad de Glasgow
- **VIII Edición del Master en Educación y Rehabilitación de Conductas Adictivas**  
19 de octubre de 2012 - 17 de mayo de 2013  
Organiza: Universidad Católica de Valencia

- **Cursos de Especialista Universitario en Drogodependencias: VIII Edición Especialista Universitario en Asistencia y Drogodependencias, VI Edición Especialista Universitario en Prevención y Drogodependencias**  
26 de octubre de 2012 - 22 de junio de 2013  
Organiza: Universidad Miguel Hernández, Instituto de Investigación en Drogodependencias.
- **Master universitario en drogodependencias y otras adicciones**  
Curso 2012-2013 (de octubre a junio). Campus de Bilbao.  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto.
- **Master de Especialización en Drogodependencias (Presencial)**  
Curso 2012-2013  
Organiza: Universidad de Barcelona
- **Experto Universitario en Intervención en Adicciones**  
Curso 2012-2013 (del 10 de noviembre al 28 de septiembre)  
Organiza: Universidad de las Palmas de Gran Canaria
- **Máster Oficial en Investigación, Tratamiento y Patologías asociadas en Drogodependencias**  
Curso 2013-2014. Preinscripción desde 26 marzo de 2013  
Organiza: Universidad de Valencia. DITPA
- **Máster on line en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas**  
Curso 2012-2013  
Organiza: Universidad de Valencia. ADEIT

## A DESTACAR

- La prevención del consumo de drogas entre jóvenes y poblaciones vulnerables y los problemas relacionados es un objetivo clave de las políticas sobre adicciones.
- Hay que subrayar el papel de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en la prevención a través de estrategias ambientales. En este sentido, 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, tienen un carácter esencialmente preventivo.
- Red de atención a los drogodependientes:
  - Se va adaptando a los nuevos perfiles de consumidores sin sustancia (ludopatías).
  - Destaca la atención derivada de los problemas del alcohol.
  - El sistema de justicia criminal supone una oportunidad de tratamiento.
- La “Mejora del conocimiento científico básico y aplicado” constituye uno de los ámbitos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y su Plan de Acción 2013-2016.
- En la difusión del conocimiento hay que destacar el papel del Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2013, con 37.529 referencias bibliográficas sobre drogodependencias y adicciones.
- En incautación de drogas destaca el gran aumento registrado en las cantidades de marihuana incautadas en los últimos tres años.

**En 2013,  
a través de diferentes convocatorias  
de ayudas gestionadas por la DGPNSD,  
se han financiado  
20 proyectos de investigación  
con un importe total de  
1.131.310 euros.**

# Actividades desarrolladas por las CCAA

1. Comunidad Autónoma de Andalucía .....	141
2. Comunidad Autónoma de Aragón .....	156
3. Comunidad Autónoma del Principado de Asturias .....	168
4. Comunidad Autónoma de las Islas Baleares .....	191
5. Comunidad Autónoma de Canarias .....	204
6. Comunidad Autónoma de Cantabria .....	219
7. Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha .....	229
8. Comunidad Autónoma de Castilla y León .....	240
9. Comunidad Autónoma de Cataluña .....	261
10. Ciudad Autónoma de Ceuta .....	274
11. Comunidad Autónoma de Extremadura .....	283
12. Comunidad Autónoma de Galicia .....	291
13. Comunidad Autónoma de Madrid .....	308
14. Ciudad Autónoma de Melilla .....	320
15. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia .....	329
16. Comunidad Foral de Navarra .....	353
17. Comunidad Autónoma del País Vasco .....	361
18. Comunidad Autónoma de La Rioja .....	375
19. Comunidad Autónoma Valenciana .....	386

La Memoria de Gestión pretende ofrecer de forma resumida y sistemática las principales actuaciones llevadas a cabo por la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias de la Consejería para la Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía durante el año 2013.

Acciones encaminadas a la reducción del consumo de sustancias y otras adicciones y de los riesgos que para la salud y para la sociedad en general se derivan de dicho consumo, estableciendo como objetivos estratégicos el adaptar la red de atención a las drogodependencias a las demandas emergentes, el diversificar la oferta terapéutica a las diferentes tipologías de personas usuarias, desarrollar una red de emergencia social, e impulsar programas preventivos en los ámbitos educativos, familiar, comunitario y laboral. Todo ello acentuando los programas específicos de prevención que se dirigen a jóvenes y a poblaciones de riesgo, al igual que una mejor adaptación de la red de incorporación social a las necesidades de los colectivos.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Durante el año 2013, desde la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias se han impulsado programas preventivos en los ámbitos educativos, familiar, comunitario y laboral, acentuando los programas específicos de prevención que se dirigen a jóvenes y a poblaciones de riesgo.

Los objetivos marcados en el plan de trabajo han sido:

- Potenciar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo, promoviendo actitudes y hábitos de vida saludables, desde todos los ámbitos de la prevención, prestando atención a las personas más vulnerables, y a las diferencias entre hombres y mujeres.
- Fortalecer la capacidad de las familias como agente de prevención, potenciando las habilidades sociales y teniendo en cuenta de manera especial a las familias más vulnerables o en riesgo de exclusión social.
- Implementar y mantener procesos de evaluación continua y de mejora del programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas*.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

#### *Actuaciones de prevención de las drogodependencias y adicciones dirigidas al alumnado escolarizado en los niveles de Primaria, Secundaria y Bachillerato*

Durante el curso académico 2012-13, la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias en colaboración con la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, ha seguido impulsando los programas de prevención universal *Dino*, *Prevenir para vivir* e *Y tú, ¿qué piensas?* dirigidos a población escolar de 10 a 18 años de edad. Todos los materiales se encuentran a disposición de los centros educativos en el portal web de Promoción de Hábitos de Vida Saludables, pudiendo solicitar la inscripción durante el mes de septiembre a través de la aplicación *Séneca*.

Desde el programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas* se llevan a cabo actividades en colaboración con la comunidad educativa. Durante el año 2013 se han notificado 515 acciones de las que el 60% son formativas, seguidas por las divulgativas o de sensibilización con un 24,86%.

#### Población destinataria de las actividades en el ámbito educativo

Menores adolescentes	346
Menores y jóvenes de alto riesgo	30
Comunidad educativa	74
Familias	11
Profesorado	54
Total actividades 2013	515

Del total de acciones, 276 (53,6%) son de tipo específico incidiendo en el alcohol, tabaco, cánnabis y las adicciones a tecnologías de la comunicación e información.

En este sentido, la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, a instancias de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, ha publicado un documento dirigido al personal docente, que contiene recomendaciones y se les facilitan directrices técnicas y recursos profesionales y organizativos para la puesta en marcha de estas actividades. Este documento se ha distribuido a la Dirección de todos los centros educativos.

En el año 2013, se ha llevado a cabo, en cada una de las provincias andaluzas, un curso de formación obligatorio dirigido al coordinador o coordinadora de los programas *Dino*, *Prevenir para vivir* e *Y tú, ¿qué piensas?* de cada centro educativo adscrito a los mismos.

Para llevar a cabo esta formación ha sido necesario contar con la participación del personal técnico de los Centros Provinciales de Drogodependencias y de las Delegaciones Territoriales de la Consejería. Los cursos, de 8 horas de duración repartidas en dos sesiones, se han impartido en los Centros de Formación del Profesorado.

La primera sesión se ha llevado a cabo en el primer trimestre del curso (noviembre 2013) y en ella se han planteado las orientaciones necesarias para desarrollar las actividades con el alumnado en el centro y las herramientas útiles para facilitar el desarrollo de los programas.

El nivel de participación en la actividad formativa de los programas *Dino*, *Prevenir para vivir* e *Y tú, ¿qué piensas?* se corresponde para cada una de las provincias con los datos de la siguiente tabla:

## Profesorado asistente a los cursos de formación de prevención en el ámbito educativo impartidos por provincias durante 2013

Provincia	Programa Dino	Programa Prevenir para Vivir	Programa Y tú, ¿qué piensas?	Total
Almería	21	15	9	45
Cádiz	32	18	12	62
Córdoba	44	17	7	68
Granada	17	18	13	48
Huelva	14	20	5	39
Jaén	23	22	13	58
Málaga	18	19	9	46
Sevilla	36	29	12	77
Total	205	158	80	443

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

*Forma Joven* es una estrategia de promoción de la salud que persigue acercar a los espacios frecuentados por chicos y chicas adolescentes y jóvenes, asesorías de información y formación atendidas por un equipo de profesionales de diferentes sectores con objeto de ayudarles a decidir, en la elección de las respuestas más saludables, ante situaciones de riesgo o interrogantes que se presenten en esta etapa de la vida, para que ocio y salud sean compatibles. Las asesorías pueden ser individuales, siempre a demanda del alumnado, o en grupo. Además también se realizan actividades didácticas y formación de mediadores.

En *Forma Joven* participan la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y la Consejería de Educación, Cultura y Deporte y entre sus objetivos se encuentra la prevención de consumos adictivos (tabaco, alcohol, adicciones sin sustancia, etc.).

El programa se lleva a cabo en unos lugares de encuentro llamados "Puntos Forma Joven", ubicados indistintamente en IES, Escuelas Taller, Universidades, espacios de ocio comunitario, etc., estando habilitados para atender las dudas, interrogantes y demandas presentadas por la población adolescente y joven.

En el siguiente cuadro se puede observar el número total de asesorías por provincias, y que en el área de adicciones supone un 20% del total de asesorías.

Provincia	Nº total de asesorías 2012/13	Nº de asesorías en el área de adicciones 2012/13
Almería	340	54
Cádiz	1.591	377
Córdoba	914	206
Granada	718	127
Huelva	1.367	306
Jaén	476	90
Málaga	1.791	372
Sevilla	2.167	347
Total	9.364	1.879

Fuente: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

## Ámbito familiar

En el ámbito de las familias se han realizado 249 actividades a las que se les ha dedicado un total de 10.571 horas y en las que han participado 33.488 personas. Las estrategias de tipo formativo son las más frecuentes en este ámbito, suponen algo más del 80% del total, aunque la relación número de horas/actividad es mayor en las de reducción de daños con una media de 131 horas por actividad.

La población destinataria han sido padres, madres y familia extensa responsable de la educación, en las que en su mayoría no concurren especiales situaciones de riesgo, pero también se han dirigido los talleres a familias desestructuradas o en las que alguno de sus miembros son consumidores, mujeres drogodependientes embarazadas y familias con hijos o hijas de alto riesgo. Las escuelas de familias para abuelos y abuelas tienen cada vez más aceptación. El Centro Penitenciario Sevilla II sigue colaborando en la formación de padres, se ha realizado un grupo de trabajo con 12 internos que se encuentran en uno de los módulos terapéuticos.

La intervención en el ámbito de las familias se realiza principalmente con la colaboración de la comunidad educativa, AMPAS, centros educativos y profesorado, aunque la colaboración de los Servicios Sociales Comunitarios y los Equipos de Tratamiento Familiar también ha sido importante. Son muy útiles en este ámbito los medios de comunicación, prensa, radio y televisión local, blogs, páginas web, etc.

Los materiales del *Programa de prevención de las drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias* están disponibles a través de la página web de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

## Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han realizado 57 actividades que han supuesto un total de 2.245 horas y en las que han participado 8.619 personas.

	Nº de actividades	Nº de horas	Participantes
Campaña informativa	5	453	2.296
Divulgativa/informativa/sensibilización	19	833	5.154
Formativa/educativa/asesoramiento	26	756	912
Investigación	1		45
Reducción de riesgos y daños	6	203	212
Actividades totales	57	2.245	8.619

## Ámbito medios de comunicación

En 2013, se han financiado campañas destinadas a la conmemoración del 15 de noviembre Día Mundial sin Alcohol y 29 de octubre Día Mundial sin juegos de azar. La Federación Andaluza de Alcohólicos Rehabilitados (FAAR) puso en marcha la campaña "Un día sin alcohol" y la Federación Andaluza de Jugadores de Azar Rehabilitados (FAJER) realizó la campaña "29 de octubre Día sin Juegos de Azar". Se llevaron a cabo en todo el territorio andaluz, acompañadas por actividades realizadas por las asociaciones que componen estas federaciones.

## Ámbito comunitario

La prevención de adicciones en el ámbito comunitario se enmarca en el programa *Ciudades ante las Drogas*. Tiene como principal objetivo reducir o paliar el uso y/o el abuso de sustancias y otras adic-



ciones en población joven, así como en otros colectivos de riesgo, a través de la puesta en marcha de proyectos adaptados a la realidad local de los municipios andaluces participantes.

Durante el año 2013 han participado 318 municipios (16 agrupaciones municipales y 190 ayuntamientos), que representan el 41,35% del total de municipios de Andalucía, siendo la cobertura del 72,47% de la población. Los Ayuntamientos participantes comparten la financiación del programa al 50%.

Se han notificado a través de la aplicación informática *Ciudades ante las Drogas* 1.652 actividades realizadas durante el año 2013. La participación se ha cifrado en 1.722.691 personas.

Desde los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la Red Andaluza de Drogodependencias y Adicciones también se llevan a cabo actividades de prevención en los diversos ámbitos de actuación. En la siguiente tabla se recoge el número de actividades registradas por provincia en 2013.

Número de actividades por ámbito de actuación realizadas en 2013				
Provincia	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral
Almería	56	13	2	34
Cádiz	38	26	9	12
Córdoba	36	27	2	2
Granada	73	59	5	1
Huelva	9	23	1	2
Jaén	18	21	-	1
Málaga	118	47	3	1
Sevilla	114	41	3	12
Andalucía	462	257	25	65

## 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, Salud y Políticas Sociales. 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 mes de enero al mes de diciembre del 2013 se han registrado 992 llamadas. El mayor volumen de consultas han sido realizadas por mujeres salvo en la provincia de Jaén, en la que la mayor parte de las llamadas han sido emitidas por hombres. En este sentido, los datos muestran que el 26,51% corresponde a llamadas realizadas por la persona drogodependiente, mientras que el 15,73% lo ha sido por la madre y el 12,60% por los/as hermanos/as. Las personas de entre 37 y 42 años constituyen el principal grupo de edad que demanda información.

La cocaína es la principal sustancia objeto de consulta en el Teléfono de Información con el 31,32% de las llamadas realizadas. No obstante los datos analizados durante los últimos 4 años indican que, la demanda de información para el tratamiento del consumo de alcohol se ha ido igualando progresivamente a la demanda de información para el tratamiento del consumo de la cocaína, manteniéndose a lo largo de todos los años el cánnabis, como tercera sustancia objeto de consulta.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito comunitario

#### *Menores vulnerables*

Las actividades dirigidas a menores en situación de riesgo se han puesto en marcha a través del Programa de Prevención Comunitaria "Ciudades ante las Drogas". Las actividades han estado dirigidas a menores en situación de riesgo con características específicas como son:

- Población adolescente, joven y sus familias en situación de riesgo que ha sido derivada a través de profesionales de servicios sociales comunitarios.
- Niños y niñas que tienen especiales dificultades por las características del entorno en el que residen.
- Niños y niñas en edad escolar que demuestran comportamientos tales como agresividad o timidez.
- Alumnado-centro educativo-familias de zonas de alto riesgo.
- Alumnado de la ESO que demanda asesoramiento a través de *Forma Joven*.
- Alumnado de escuelas Ttr, Ribete.
- Alumnado con consumos problemáticos de drogas que ocasionan problemas de comportamiento en las aulas, con el profesorado, en el centro, a nivel familiar y que presenta fracaso escolar.
- Madres adolescentes o muy jóvenes y sus hijos, en las que se observan la concurrencia de otros indicadores de riesgo como el carecer de pareja estable, ausencia de la figura paterna, soledad en la crianza de los hijos, familias de origen con factores de riesgo socio-familiares, escasa formación académica, personal y laboral, falta de habilidades parentales y sociales, precariedad económica y falta de relaciones sociales entre otras, haciendo extensible la actividad a las parejas si la hubiera.
- Minorías étnicas, población inmigrante.
- Familias multiproblemáticas, desestructuradas, con problemas de adicción, etc. con hijos/as en edad escolar y/o adolescentes.
- Menores en riesgo procedentes de familias en intervención social.

Se han llevado a cabo 145 acciones (19.731 horas de actividad) en las que han participado 10.091 hombres, 10.065 mujeres y 13.968 personas en las que no se ha especificado sexo.

#### *Reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas en espacios recreativos de música electrónica de Andalucía*

El programa *Reducción de daños y minimización de riesgos asociados al consumo de drogas en los contextos recreativos de música y baile de Andalucía* se estructuró en torno a cuatro componentes de actividad interrelacionados: las acciones de proximidad en espacios recreativos vinculados con la música electrónica (*outreach work*), el uso de educadores de iguales (*peer education*), el análisis de sustancias consumidas en dichos contextos (*drug checking*) y el mantenimiento de procesos de evaluación continua y de mejora del programa.

Las acciones de proximidad en espacios recreativos vinculados con la música electrónica y el baile consistieron en la instalación de 27 dispositivos de reducción de daños en los que se entró en contacto con la población destinataria en el propio momento y lugar en que se producían los consumos de drogas. Este contacto permitió no sólo la difusión de mensajes de reducción de daños y minimización de

riesgos, sino también la observación directa y recogida de información sobre el fenómeno sobre el cual se intervino. El programa se centró en determinados consumos o patrones de uso, consumo de sulfato de anfetamina (*speed*), extendido de manera importante en los últimos años; consumo de ketamina y metoxetamina; uso de nuevas sustancias psicoactivas; uso combinado de drogas, y la extensión del consumo de metanfetamina en estos contextos, frecuentemente vendida como MDMA.

Los dispositivos de reducción de daños en espacios recreativos estuvieron atendidos por educadores y educadoras de iguales formados para que fueran efectivos transmisores de información. Se realizaron 8 formaciones a los educadores de iguales que participaron en el programa.

El servicio de pruebas de alcoholemia es un servicio que se ofreció desde los dispositivos y para el cual se contó con un protocolo específico de intervención. Dicho protocolo consiste en una mini-entrevista sobre aspectos relevantes del consumo de alcohol y la conducción de vehículos. En el servicio de pruebas de alcoholemia fueron atendidas 747 personas (76,2% hombres y 23,8% mujeres) con una edad media de 24,4 años.

El Servicio de Análisis de Sustancias consistió en dos actividades: el análisis rápido de sustancias en las acciones de proximidad y el análisis de muestras en laboratorio. Cuando los análisis concluyeron con una sustancia no identificada con anterioridad, se comunicó el hallazgo al Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT). El Servicio de Análisis In Situ de Sustancias operó en 10 eventos (37% del total), con un total de 605 análisis realizados. En ocho ocasiones, se activó una alerta para informar a los asistentes del evento. Se analizaron en laboratorio 200 muestras.

## ■ 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
Dino	373	22.873	3.009	Universal
Prevenir para Vivir	281	45.629	3.609	Universal
Y tú, ¿qué piensas?	138	11.149	1.685	Universal

### Prevenición escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos*	Alumnado**
Programa de Prevención Comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	Campaña informativa	12	353
	Divulgativa/informativa/sensibilización	128	58.207
	Formativa/educativa/asesoramiento	308	69.356
	Alternativa de ocio y tiempo libre	43	4.080
	Investigación	8	3.334
	Reducción de riesgos y daños	16	529

\* Se notifica el número de acciones dirigidas a la población escolar.

\*\* 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
Acciones de formación en colaboración con la Consejería de Educación, Cultura y Deporte	26
Profesores formados	443
Acciones de formación en el programa Ciudades ante las Drogas	10
Profesores formados	410

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Pr. prevención comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	20.298	Sí	Universal, selectiva e indicada
– Pr. prevención de drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias	350	No	Universal
Charlas			
– Pr. prevención comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	760	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Pr. prevención comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	11.349	Sí	Universal, selectiva e indicada

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	34.124

## 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" (318)	Adolescentes jóvenes, familias... en riesgo	Tarde y noche	52	En total: 18.393	103.444	Universal Selectiva Indicada

## Campañas en medios de comunicación durante el año 2013

- Día Mundial sin Tabaco: "Sin tabaco un mundo mejor"
- Día Mundial sin Tabaco: "Todos por un aire puro"
- Conmemoración Día Mundial sin Tabaco: actividades en el medio natural
- Campaña "Durante la feria, no pierdas el compás"
- Campaña de sensibilización del Día Internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico
- Campañas de prevención del consumo de drogas
- Campaña informativa por el Día Mundial contra el Sida
- Campaña de información y sensibilización
- Campaña Día Mundial contra el tráfico y abuso de drogas
- Campañas mundiales de prevención

- Campaña divulgativa: "Lucena no a las drogas"
- Campaña de sensibilización
- Campaña de prevención del tabaquismo en la mujer
- Campaña de difusión de la normativa sobre venta de alcohol a menores
- Campañas informativas dirigidas a padres y madres (Villargordo, Torrequebradilla y Vados de Torralba)
- Campaña de difusión "Jódar ante las drogas"
- Campaña preventiva de Navidad
- Campaña a baristas y comerciantes sobre la Ley 4/97
- Reducción consumo alcohol Navidad y Semana Santa
- Campaña uso y consumo mínimo riesgo
- Concurso soportes informativos sida
- Campaña de promoción de programas de prevención en centros educativos
- Campaña concienciación "Alameda sin drogas"
- Campañas de prevención y concienciación sobre drogas
- Campaña prevención Carnaval
- Campaña preventiva en fechas navideñas
- Campaña difusión programa Arquímedes
- Campaña informativa sobre alcohol y tabaco
- Campaña prevención adicción a las nuevas tecnología *Madinat*
- Campaña prevención alcohol y tabaco con adolescentes
- Campaña de información y sensibilización
- Campaña de difusión radiofónica
- Campaña informativa contra las drogas (26 de junio)
- Campaña informativa en jóvenes en relación al Día contra el sida
- Cuña radiofónica contra el tabaco
- Campañas de concienciación - Día Mundial sin Alcohol
- V Campaña de prevención del tabaquismo
- Campaña Día sin Alcohol: "Cada vez que te emborrachas te vuelves un poco más tonto"
- Campaña de reducción de riesgos en la I Feria de la Juventud
- Campaña de promoción de programas de salud en centros escolares
- Campaña de sensibilización en prevención de drogodependencias
- Campaña informativa sobre alcohol y drogas
- Reparto de dípticos informativos en zonas de ocio en fiestas
- Campaña de sensibilización consumo de alcohol
- Campaña preventiva de alcohol: Gran fiesta celebración del Día sin alcohol (15 de noviembre)
- Campaña preventiva "Pizarra sin drogas"
- Campaña "Vente de marcha sin drogas"
- Campaña de sensibilización población general
- Campaña sensibilización de no consumo de drogas

## Relación de webs dedicadas a la prevención

La mayoría de ayuntamientos, así como las organizaciones no gubernamentales, ofrecen páginas web dedicadas a la prevención, así como contenidos en Twitter y Facebook. Entre las numerosas páginas existentes destacamos:

- <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypoliticassociales/areas/drogodependencia/prevencion.html>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

---

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

En total prestaron su servicio 121 centros de tratamiento ambulatorio, 13 de ellos en instituciones penitenciarias, 10 específicos para alcohol y 9 específicos para juego patológico. Las admisiones a tratamiento fueron en total 21.718, lo que representa un 0,14% menos respecto a 2012. De ellas, el 16,48% lo fueron de mujeres frente a un 83,52% de admisiones en varones.

Continuó siendo el alcohol la sustancia que generó más admisiones con un 29,9% del total, seguido por las originadas por consumo de cánnabis con un 23,9%, superando a las admisiones por cocaína que se encontraba en el segundo lugar de las admisiones en 2012. La cocaína en tercer lugar representó el 22,15% del total y los opiáceos un 12,45%.

Respecto a las diferencias entre las sustancias que generan admisiones a tratamiento, con respecto al año anterior, suben las originadas por consumo de cánnabis, con un 4,83% seguido de las admisiones por consumo de cocaína con un 3%. Por el contrario disminuyen las originadas por consumo de opiáceos en un 5,65% y las causadas por consumo de alcohol en un 3,63%. Respecto al juego patológico, en 2013 se mantuvo estable el número de admisiones. Por su parte, otras adicciones comportamentales sí tuvieron un ligero incremento del 16,37% en relación a 2012.

Son 13 los centros penitenciarios andaluces a los que se vinculan equipos de la red de drogodependencias. En ellos, durante 2013, se produjeron un total de 1.868 admisiones a tratamiento, lo que representó el 8,61% respecto al total de las admisiones a tratamiento, con un incremento del 26,47% respecto a las admisiones recogidas en el año 2012.

Las 3 unidades de desintoxicación hospitalaria en funcionamiento ingresaron a 330 pacientes, un 13,83% menos que en el ejercicio anterior. El 78,18% fueron ingresos de varones y un 21,82% de mujeres.

Las 23 comunidades terapéuticas (8 de titularidad pública y 15 concertada) mantuvieron 478 plazas (ocho públicas con 312 plazas y quince concertadas con 166 plazas), permitieron el ingreso a 1.250 personas, siete ingresos menos que en el año anterior. De ellos, un 86,32% fueron de hombres y el 13,68% de mujeres. Entre los hombres la mayoría de los ingresos se produjeron por heroína/rebujao el 30,95%, cocaína con el 30,49% y por alcohol con el 28,30%. Por el contrario, en mujeres destacan los ingresos originados por consumo de alcohol con el 45,66%, seguidos por cocaína con el 28,12%.

Los 7 centros de encuentro y acogida (emergencia social) atendieron a 2.695 personas, el 80,82% hombres y el 9,18% mujeres. lo cual representó un aumento del 14,05% respecto al total de los ingresos producidos en 2012.

En cuanto a las viviendas de apoyo al tratamiento (VAT), en 2013 se mantuvieron las tres existentes, con un total de 67 ingresos, el 92,5% hombres y el 7,5% mujeres.

En el programa de metadona se atendieron 14.478 pacientes, con una reducción del 7,56% respecto al año anterior. Un 87,63% fueron hombres y un 12,37% mujeres. Por el contrario, destacar que el programa con buprenorfina alcanzó a 495 personas, un 48,96% más que en el ejercicio anterior.

En el ámbito de la incorporación social, en 2013 se mantuvieron diez viviendas de apoyo a la reinserción (VAR), con un total de 179 personas usuarias, lo que supuso un descenso del 9,6% respecto al año anterior, de las cuales el 90,50% fueron hombres y el 9,50% mujeres.

Por otro lado se matuvieron también los 15 centros de día, con 795 pacientes activos, lo que supuso un 38,15% menos que en 2012. De ellos un 84,78% fueron hombres y el 15,22% mujeres.

En cuanto a los programas, en el de *Red de Artesanos*, se produjo una minoración de las entidades colaboradoras, que pasaron de 125 a 60, lo que supuso una reducción del 52,4% en la contratación del número de personas, ascendiendo éstas a un total de 7, el 87,32% hombres y el 12,68% mujeres.

El programa *Arquímedes*, del Fondo Social Europeo, favoreció la contratación de 244 personas, un 40,23% más que en 2012.

En el *Programa de Espacios Naturales* se financiaron 14 proyectos, contratándose a 160 operarios forestales lo que supuso un 81,81% más que en el ejercicio anterior. De ellos el 77,50% fueron hombres y el 22,5% mujeres.

El *Programa de atención a personas con problemas de drogodependencias en comisarías* permitió realizar 422 intervenciones, atendiendo 382 personas, un 28,86% menos que en el ejercicio anterior. Un 92,9% fueron en hombres y 7,1% a mujeres.

En el *Programa de asesoramiento jurídico-penal*, desarrollado en todas las provincias andaluzas, a través de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía mediante el Convenio establecido con la Federación Andaluza de Drogodependencias y Sida ENLACE, interviniendo sobre 1.591 personas, lo que representó un 14,96% más que en el ejercicio anterior. Un 87,24% en hombres y 12,76% mujeres.

En el *Programa de educación permanente de adultos*, durante el curso 2012/2013, el total de personas matriculadas fueron 812, lo que representó un 8,85% más que en el ejercicio anterior (un 84,2% hombres y un 15,8% mujeres).

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos	Observaciones
Centros de emergencia social	7	2.695	2 Públicos 5 Privados con concierto

### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	145	
Centros dispensadores	702	14.478
Centros prescriptores y dispensadores	32	
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	113	495
Unidades móviles	3	115
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	1	4
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	13	1.868

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	7	610
Centros penitenciarios	13	-
Programa PEPSA (dispensación compasiva de heroína)*	1	-

\* Ensayo clínico con 24 usuarios

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia*	121	-	18.136	3.582	21.718
Centros de día**	15	519	673	123	795
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	19	258	72	330
Pisos de apoyo al tratamiento	3	16	62	5	67
Pisos de apoyo enfermos de sida	3	31	43	24	67
Comunidades terapéuticas***	23	478	1.079	171	1.250

\* 89 públicos y 32 concertados

\*\* 15 públicos

\*\*\* 8 públicos y 15 concertados

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos***	14.578	1.961	16.539	2.363	342	2.705	13.748	1.862	15.610
Cánnabis	3.813	544	4.357	4.480	711	5.191	4.208	674	4.882
Cocaína	6.771	740	7.411	4.335	476	4.811	6.791	741	7.532
Otros estimulantes	87	21	108	122	37	159	133	42	175
Alcohol	7.922	1.849	9.771	5.301	1.203	6.504	7.601	1.853	9.454
Tabaco	242	258	500	507	481	988	203	227	430
Juego	1.998	148	2.146	700	67	767	2.066	164	2.230
Otras drogas	334	188	522	221	180	401	339	207	546
Otras adicciones sin sustancia****	99	124	223	107	85	192	138	119	257
Total	35.744	5.833	41.577	18.136	3.582	21.718	35.227	5.889	41.116

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento. En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año sólo ha sido contabilizada la primera

\*\*\* Se incluyen los casos de tratamiento por "rebujao" (heroína + cocína base)

\*\*\*\* Se incluyen adicciones como: adicción a internet, sexo, compras, etc.



## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
– Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción (Centros de día)	15	795
– Pisos de apoyo a la reinserción	10	179
Programas de formación		
– Acciones formativas, regladas o no: Programa de Educación Permanente de Adultos	–	812
Programas de incorporación laboral		
– Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo. Programa "Red de Artesanos"	60	71
– Ayudas a empresas para fomento de la contratación. Programa "Arquímedes"	154	244
– Incentivos creación de empresas de inserción. Programa Europeo de Apoyo a la creación de Empresas de Inserción (SEMPIN)	62	
– Programa "Espacios naturales de Andalucía"	14	160
Otros programas de reinserción		
– Programa jurídico-penal	2.711*	1.591

\* Se refiere a 2.711 procedimientos.

## Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drogodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	1 (Sevilla)	382*	II Plan Andaluz de Drogodependencias y Adicciones	Agencia Servicios Sociales y Dependencia

\* 422 intervenciones

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2013 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Diez cursos, en el ámbito de la prevención, relacionados con todo tipo de adicciones, a los que han asistido 232 personas: mediadores juveniles, monitores, animadores de ocio y tiempo libre, miembros de asociaciones... La mayoría de los cursos han sido presenciales y algunos mixtos (presencial/*on line*). La duración de estos cursos oscila entre 6 y 300 horas.
- Un taller sobre prevención de adicciones dirigido a mediadores juveniles (15), presencial y con una duración de 30 horas.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

## Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Consejería de Educación en materia de prevención y educación sobre drogas en el ámbito escolar.
- Consejería de Justicia e Interior para el intercambio de información en materia de drogodependencias.
- Consejería de Justicia e Interior para la recogida del indicador mortalidad.
- Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, ASSDA, para el desarrollo de determinados programas y para el mantenimiento de los 6 centros de atención a las drogodependencias adscritos a la misma.

## Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 95 Convenios con Municipios para la Delegación de Competencias en Materia sancionadora en materia de Drogodependencias y 43 Convenios para Mantenimiento Centros Provinciales y Municipales de atención a las drogodependencias.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 320 municipios en el programa de prevención comunitaria *Ciudades ante las Drogas* y 122 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: 69 Conciertos para el funcionamiento de centros asistenciales y de incorporación social en materia de drogodependencias y adicciones. Importe conciertos suscritos en materia drogodependencias y adicciones: 7.185.303,00 euros.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 161 entidades con un total de 245 programas (en el área de programas) y 144 entidades (en el área de mantenimiento). Importe subvenciones concedidas ONGs drogodependencias y adicciones: 2.160.433,00 euros.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Consejo Asesor sobre Drogodependencias: órgano de carácter consultivo y de participación social en materia de drogodependencias, y 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 2013 no se ha llevado a cabo ninguna actuación de cooperación internacional en materia de drogodependencias y adicciones.

### PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	7.223.357,00
Atención Integral	
Asistencia	32.201.246,00
Inserción social	8.452.423,00
Formación, información	101.885,00
Investigación	27.494,00
Otros Conceptos	
Coordinación	2.105.761,00
Inversiones	328.675,00
TOTAL	50.440.841,00

# 2

## Comunidad Autónoma de Aragón

La Dirección General de Salud Pública ha iniciado un proceso de incorporación a las actividades de promoción de la salud a los profesionales de las 27 zonas de salud pública existentes en Aragón que en estos momentos se llevan a cabo en su práctica laboral pero sin un reconocimiento expreso. Para ello, se ha ofrecido formación específica y un proceso de coordinación con los recursos de educación para la salud y de prevención de las adicciones existentes en la Comunidad Autónoma.

Otro de los aspectos a destacar durante el 2013 ha sido la preparación de legislación para regular la celebración de espectáculos públicos y actividades recreativas ocasionales y extraordinarias como respuesta a la demanda social existente frente a la presencia de menores en fiestas en las que se consume alcohol. La colaboración con entidades sociales, organizaciones empresariales y grupos de ayuda mutua en su elaboración ha incorporado diferentes puntos de vista. A principios de 2014 se espera su publicación y puesta en vigor.

La 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 ha sido la línea de trabajo fundamental en 2013.

### ÁREA DE PREVENCIÓN

---

#### ■ ASPECTOS GENERALES

##### Introducción

El objetivo general planteado por el Servicio de Drogodependencias y Vigilancia en Salud Pública para 2013 en materia de adicciones, ha sido mantener los programas y las líneas de actuación desarrolladas en años anteriores, ajustando todas las actividades a las circunstancias económicas actuales la intervención preventiva en Aragón.

La coordinación con otros departamentos, el uso de las tecnologías de la información y comunicación, el mantenimiento de los sistemas de información y la implicación de los profesionales de los servicios sanitarios han sido las principales tareas llevadas a cabo desde la Dirección General de Salud Pública.

Las tareas relacionadas con la vigilancia y el cumplimiento de la normativa vigente en materia de consumo de tabaco y alcohol llevada a cabo por los inspectores de Salud Pública en colaboración con los profesionales de los centros de prevención comunitaria han constituido una de las prioridades durante 2013.

El impacto que continúa teniendo en la opinión pública el consumo de alcohol en la vía pública por parte de grupos de jóvenes y la aparición en prensa de datos sobre el fenómeno del "botellón" requiere una intervención de los técnicos municipales, una coordinación de los agentes implicados, así como un esfuerzo por clarificar los datos presentados por la prensa. La aparición del llamado "cigarrillo electrónico" y la controversia generada por su uso, también ha empezado a tomar relevancia en las intervenciones llevadas a cabo desde Salud Pública.

El mantenimiento de las alianzas establecidas entre Educación, Juventud, Servicios Sociales y Servicios Sanitarios en nuestra Comunidad Autónoma, ha sido fundamental 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

A lo largo de 2013 la prevención en el ámbito educativo en nuestra Comunidad Autónoma, se han mantenido las actuaciones y actividades iniciadas en años anteriores con programas estructurados que ofrecen materiales de trabajo en el aula, y con actividades de formación del profesorado. Los programas escolares utilizados desde hace varios en Aragón en formato papel, se han digitalizado este año ofreciéndose en este formato a los centros escolares. Este cambio ha hecho que se reduzca el número participantes en los mismos ya que no han considerado tan atractivo este formato.

Sin embargo las actividades programadas desde las escuelas promotoras de salud han continuado contribuyendo a la formación integral en el centro y a la implicación de los recursos educativos, sociales y comunitarios del entorno más próximo.

La colaboración con la *Red de Universidades Saludables*, se ha mantenido incluyendo diferentes áreas de trabajo relacionadas con la prevención del consumo de tabaco, la información sobre los programas.

### Ámbito familiar

El papel de las familias como agentes de prevención está contemplado en la cartera de servicios de los centros de prevención comunitaria (CPC) en nuestra Comunidad, la prevención familiar se aborda desde la colaboración mediante subvenciones a las federaciones de asociaciones de madres y padres para promover la participación de las AMPAS en todo el territorio.

En 2013 se mantuvo vigente el convenio de colaboración entre el Gobierno de Aragón y la Federación Cristiana de Asociaciones de padres y madres de alumnos de Aragón, FECAPARAGÓN, para el mantenimiento de su proyecto *Prioridad 0.0*.

Por otra parte, con los CPC se contempla la coordinación interinstitucional y el intercambio recíproco de información, así como de los estudios e iniciativas dirigidos a la promoción de hábitos saludables y la prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar.

### Ámbito laboral

En 2013 en Aragón se ha puesto en marcha una estrategia de promoción de la salud, de alimentación y actividad física saludable, en la que el ámbito laboral está presente. El lugar de trabajo es un entorno especialmente adecuado para llevar a cabo actividades que promuevan la adopción de hábitos y estilos de vida más saludables. En el ámbito empresarial, sobre todo en las empresas del sector alimentario y del sector de la hostelería y servicios se han establecido alianzas para modificar de manera progresiva

los hábitos no saludables, entre los que se encuentra el consumo abusivo de alcohol y un uso no responsable del mismo, así como el cumplimiento de la Ley 42/2010 de Medidas sanitarias frente al tabaquismo.

El trabajo desarrollado en este ámbito ha tenido también un gran impacto con la dispensación responsable de alcohol en el gremio de la hostelería, con los que se ha trabajado de forma conjunta.

El abordaje de los consumos y las problemáticas derivadas de los mismos en el medio laboral se ha llevado a cabo con la colaboración de los sindicatos y de los profesionales de los servicios de prevención de riesgos laborales con los que hemos mantenido relación a través de los responsables de salud laboral del departamento.

## Ámbito medios de comunicación

Desde la Dirección General de Salud Pública se ha coordinado la relación con los medios de comunicación en todos los temas relacionados con el Servicio de Drogodependencias y Vigilancia en Salud Pública.

La participación en las redes sociales (Facebook, Tuenti, Twitter) del Gobierno de Aragón y la coordinación con los diferentes departamentos relacionados con las actividades de prevención como son Juventud, Educación Servicios Sociales o Sanitarios ha contribuido a difundir información tanto en prevención del consumo de sustancias como en reducción de riesgos, utilizando dichos soportes como la forma más directa para llegar a los más jóvenes.

La reorganización del portal *Salud Informa* (<https://www.saludinforma.es/portalsi/web/home/>) durante 2013 ha mejorado el acceso a la información de los ciudadanos y facilitado la búsqueda a cuestiones planteadas por los usuarios, las entidades y las asociaciones que trabajan tanto en asistencia como en prevención

Los centros de prevención de Aragón también han colaborado en la tarea de comunicación manteniendo sus blogs y perfiles en redes sociales y facilitando la difusión de información relacionada con la prevención de drogodependencias en su ámbito de actuación local municipal/comarcal.

## Ámbito comunitario

En 2013 gracias a los convenios en materia de prevención de drogodependencias con ayuntamientos y comarcas se ha mantenido el trabajo de los centros de prevención comunitaria (CPC), el desarrollo de los planes de ámbito local y la participación social a través de las mesas locales de prevención.

El abordaje del consumo de alcohol en la vía pública mediante el desarrollo de ordenanzas municipales se ha complementado con la participación de entidades sociales y foros y debates relacionados con el fenómeno del "botellón" y con el trabajo conjunto en programas de ocio cuyo objetivo es conseguir un ocio y tiempo libre más saludable entre los/as jóvenes de nuestra Comunidad.

## Ámbito sanitario

En este ámbito se mantienen los objetivos ya marcados en años anteriores en relación con la integración en la cartera de servicios del Servicio Aragonés de Salud de las actividades de prevención de drogodependencias y reducción de daños y la mejora de la calidad de la actuación de los servicios de urgencias, marcando como prioridad la atención de las urgencias por consumo de alcohol.

Como novedad en el ámbito sanitario, cabe señalar que en 2013 se licitó por primera vez y por procedimiento abierto, el contrato de gestión de servicios públicos relativo a la atención en unidades de asistencia y seguimiento de adicciones para personas con trastornos adictivos en el área de salud mental en la Comunidad Autónoma de Aragón.

La prevención de drogodependencias en el ámbito sanitario sigue contando por otra parte con la colaboración de los profesionales de Atención Primaria y por la participación de muchos de ellos en los diferentes órganos de participación comunitaria como son las mesas locales de prevención o los consejos de salud.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

Los centros de prevención comunitaria están trabajando año a año en la consolidación de programas de prevención selectiva e indicada en coordinación con los centros escolares.

Cada vez son más los centros escolares que demandan la intervención específica de profesionales de los CPC en colectivos determinados, no muy numerosos, pero que se benefician de estas intervenciones puntuales y mejoran las dinámicas de las aulas y las relaciones entre profesores, alumnos y la comunidad educativa.

Durante 2013 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 programas 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 2013.

## 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
Charrando 1	28	2.075	85	Universal
Charrando 2	24	1.861	77	Universal
Cine y salud	103	21.863	953	Universal
Desarrollo personal y social	1	30	2	Universal
Educación para la salud y prevención de drogodependencias en E. Primaria	4	600		Universal
Enredados	10	376	24	Universal

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Exposición cánnabis	16	1.297	59	Universal
Exposición alcohol	22	1.746	77	Universal
Habilidades sociales	2	66	3	Universal
La aventura de la vida	94	8.060	356	Universal
Órdago	41	5.697	272	Universal
Por tu salud	1	450	20	Universal
Retomemos	5	350	12	Universal
Talleres HHSS	2	186	8	Universal
Tú decides	40	1.996	92	Universal
5 Top secrets sobre el cánnabis	14	829	41	Selectivo
DRA	2	45	2	Selectivo
Proyecto Lazarillo	2	1	1	Selectivo
Talleres emocionantes	1	9	8	Selectivo
TIS	11	343	21	Selectivo

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Adicciones nuevas tecnologías Alcohol Manejo del consumo de drogas del alumno en tutoría individual y familiar El nuevo reto Información de drogas Información de sustancias Sesión de información alternativas ocio y t. libre Stop violencia y sexismo: Educar en valores Tabaco Tabaco y alcohol	Charla	48	3.181	-
Encuentro con jóvenes Actitudes en adicciones: alcohol La china te va a tocar Si bebes te la juegas Si fumas te la juegas	Actividades de información, orientación, asesoramiento y conferencias	7	548	536
Apúntate a lo sano Tabaco, ¿qué sabemos, qué decimos? Exposición Coca y Cánnabis Concurso lemas: Marcha ciclista Prevención familiar Charla de sensibilización para padres	Jornadas de sensibilización	7	1.510	27.000
Teatro Picor: Pisa la raya	Teatro	2	400	-
Trabajo a gusto	Trabajo alternativo	3	6	-
Con vista al futuro	Dinámica de grupo	3	172	-
Adicciones Chicos y Chicas.com Educación de adultos Encuentro con jóvenes Engánchate al tranvía Talleres a jóvenes prelaborales	Taller	10	278	-
I concurso de slogan saludable I concurso Termina la Historia Pinta a Gus, el niño sano	Concurso	-	535	-
Gymkana saludable	Gymkana	-	-	-



## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	33
Profesores formados	165

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
<b>Escuela de padres</b>			
– Escuela de padres y madres	20	No	Universal
– Escuela de padres	89	No	Universal
– INTER	557	No	Universal
– Promoviendo la salud entre las familias	34	No	Universal
<b>Charlas</b>			
– Adicción a nuevas tecnologías	20	No	Universal
– Adolescencia: compleja y apasionante.	300	No	Universal
– Aulafami	167	No	Selectivo
– Bitácora	19	No	Selectiva
– Charlas monográficas para padres de adolescentes 3 sesiones	10	No	Selectiva
– Cómo afrontar el desafío de las drogas	30	No	Universal
– Educando en un consumo responsable.	480	No	Universal
– Educar en familia	604	No	Universal
– Familia y drogas	21	No	Universal
– Habilidades educativas en Familia	94	No	Universal
– Mejorando la convivencia en la familia	56	No	Universal
– Moneo	54	No	Universal
– Ocio familiar: Tiempo también para educar	26	No	Universal
– Plan Director	950	No	Universal
– Prevención familiar	83	No	Universal
– Resolución de conflictos y transmisión de valores en el ámbito familiar	420	No	Universal
– Reunión de padres y madres de Primaria y Secundaria	65	No	Universal
– Talleres emocionantes	35	No	Universal
– Talleres entre madres	52	No	Selectivo
– Y sin embargo te quiero	18	Si	Selectivo
<b>Orientación y asesoramiento</b>			
– Atención telefónica psicológica	145	No	Universal
– Gabinete orientación familiar	429	Si	Selectiva
– Habilidades educativas en familias	94	No	Universal
– Programa de asesoría y orientación familiar sobre drogodependencias	7	Si	Selectiva
– Programa de información, orientación y asesoramiento a familias	144	Si	Selectiva
– Proyecto a padres preocupados	89	No	Selectiva
– Relaciones familiares	37	No	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Campamento social en Cheso y nieve	13
Colaboración centros educativos	6
COMP A	7
EDUCA +	19
Manejo adecuado de las TIC e información y prevención de acoso a través de la red o ciberbullying	50
Programa de atención a menores	129
Programa de atención psicosocial para problemas asociados al abuso de drogas	16
Programa de educación de calle	62

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de intervención con menores y familias en situación de riesgo	4
Programa de intervención con policía local y con fiscalía de menores	21
Proyecto LAZARILLO	10
Talleres emocionantes	9
Tarabidan	91
Vive las fiestas: Diviértete sin riesgos (Población en gral. Mensajes en 6000 programas de fiestas)	-

## 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
Club DEFINDES (1)	12-17	Tarde	52	6	-	Universal
Comarca joven (1)	12-23	Mañana/tarde	40	16	550	Universal
Diversia Actur. Actuemos pero juntos (1)	12-18	Tarde	52	-	250	Universal
Diversia Casco Histórico (1)	12-18	Tarde	52	-	210	Universal
Diversia Las Fuentes (1)	12-18	Tarde	52	-	180	Universal
Diversia Oliver (1)	12-18	Tarde	52	-	220	Universal
Educación de calle (1)	12-18	Tarde	52	40	62	Selectiva
Exposición Coca, ¿que? Y Cábnnabis (1)	Jóvenes y población gral.	9-21 h	2	60	283	Universal
Fiestas locales San Jorge (1)	12-18	Tarde/noche	1 día	-	1.000	Selectivo
Halloween (1)	-	Tarde	1 día	1	75	Universal
Hoguera de San Juan (1)	-	Tarde	1	3	200	Universal
Ju Ven Tú d Ocio Nocturno (1)	13-30	17-02h	36	18	4.700	Universal
Ludoteca (1)	3-14	Tarde	44	26	74	Universal
Marcha ciclista (1)	Todas las edades	Tarde	1	4	472	Universal
No dejes que el alcohol viva las fiestas por ti (1)	16-30	Mañana	200	-	-	Universal
Parque de invierno (1)	13-17	Tarde y noche	9	5/mes	5.182	Universal
Prevención tabaquismo en jóvenes (2)	12-30	Tarde	2	2-4	-	Selectivo
Lunas llenas (3)	12-30	20-24 h	52	28	165	Selectivo
SANO-T (1)	14-28	Tarde/noche	4	8	-	Selectivo
Semana cultural del tabaco (1)	3-16	Tarde	1	2	50	Universal
Talleres sobre la prevención del consumo de tabaco (1)		Tarde	2	1	12	Universal
Talleres de verano (1)	4-14	Mañana	8	20	417	Universal
Teatro-Foro La Rueda (1)		Tarde	1 día	-	40	Universal
Z-51 (1)	12-18	Tarde	52	16	300	Universal
Zona envaquillate (1)	14-18	Tarde/noche	2	6	-	Universal

## Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña	Duración total	Nº de localidades	Población destinataria	Materiales
Psicología aplicada a la vida cotidiana	30 minutos	1	General	Exposición teórica
Marcha ciclista en prevención de la drogodependencia	2 semanas	15	General	Carteles, cuñas televisión, prensa y radio
Día sin juego	7 días	1	General	Cartelería, mupis, folletos, radio, prensa
Campaña sensibilización AZAJER	7 días	1	General	Radio, pensa, mupis, folletos, cartelería
Programa de radio de presentación de campaña: Juego on line	1 hora varias sesiones	Comarca Sobrarbe	General	Folleto
Programa de radio de presentación del Plan de Prevención de Drogodependencias	1 hora varias sesiones	Comarca Sobrarbe	General	Plan de Prevención de Comarca del Sobrarbe

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- APTA. Twitter y Facebook  
[www.apta-aragon.com](http://www.apta-aragon.com)  
[www.porquenosotrosno.com](http://www.porquenosotrosno.com)  
[www.porquenosotrossi.org](http://www.porquenosotrossi.org)
- Centro de prevención comunitaria Andorra-Sierra de Arcos: blog y página web  
[http://juventudandorrasierreadarcos.blogspot.com.es/p/te-interesa\\_23.html](http://juventudandorrasierreadarcos.blogspot.com.es/p/te-interesa_23.html)  
<http://www.andorrasierreadarcos.com/areas/detallecentro.asp?intPagActual=1&subarea=6&idArea=1&id=14>
- Centro de prevención comunitaria de Huesca  
[www.programainter.com](http://www.programainter.com)  
[www.ayuntamientohuesca.es](http://www.ayuntamientohuesca.es)
- Centro de prevención de Tarazona: [prevencioncss@tarazona.es](mailto:prevencioncss@tarazona.es)  
<http://zaragoza.es/sectores/adicciones/>  
<https://www.drogasycerebro.com>
- Centro de prevención de Alcañiz  
 Tuenti y Facebook de Juventud del CPC Alcañiz:  
<https://www.facebook.com/juventud.alcaniz?fref=ts>  
 Web municipal: [http://www.alcaniz.es/index.php?option=com\\_content&view=article&id=314&Itemid=419&lang=es](http://www.alcaniz.es/index.php?option=com_content&view=article&id=314&Itemid=419&lang=es)
- Centro de prevención comunitaria de Jaca  
[https://www.facebook.com/drogodependenciasjaca.adicciones?fref=pb&hc\\_location=profile\\_browser](https://www.facebook.com/drogodependenciasjaca.adicciones?fref=pb&hc_location=profile_browser)
- Centro de prevención comunitaria de Teruel  
<https://www.facebook.com/cpc.ayuntamientodeteruel>
- FECAPARAGON  
[www.prioridad00.es](http://www.prioridad00.es)
- Servicio Sociales de Caspe  
<https://www.facebook.com/programas.caspe>
- Fundación Doctor Valero Martínez – ASAREX  
[www.asarex.org](http://www.asarex.org)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad, Bienestar Social y Familia; Dirección General de Salud Pública, Dirección General de Planificación y Aseguramiento y Servicio Aragonés de Salud (SALUD).

**Red de Atención a las Drogodependencias en Aragón:** En Aragón, la red de recursos asistenciales para los trastornos por consumo de sustancias está formada por las unidades de atención y seguimiento de adicciones (UASA), por los centros de salud mental, y por las unidades de corta estancia de hospitalización psiquiátrica para desintoxicación.

Los recursos de titularidad pública incluidos dentro de la Red de Salud Mental son los siguientes: Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones del Hospital Ntra. Sra de Gracia, en Zaragoza, UASA del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en Huesca, UASA del Hospital de Barbastro y UASA del Hospital de Alcañiz. Por su parte existen recursos de titularidad privada con los que el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia mantiene contratos de gestión de servicios públicos relativos a la atención en unidades de asistencia y seguimiento de adicciones para personas con trastornos adictivos en el área de salud mental en la Comunidad Autónoma de Aragón y que son el Centro de Solidaridad de Zaragoza, Cruz Roja Teruel, Cruz Roja Zaragoza y Ejea S.C.L.

En cuanto a la atención residencial hay que señalar que en noviembre de 2013, tras casi treinta años de servicio, se produjo el cierre de la comunidad terapéutica pública "CT El Frago" dependiente del Servicio Aragonés de Salud, quedando en estos momentos como único recurso residencial en Aragón, la comunidad terapéutica de Proyecto Hombre con la que se ha establecido un contrato de gestión de servicios públicos, relativo al internamiento en comunidad terapéutica de carácter residencial para personas con trastornos adictivos en el área de salud mental para la Comunidad Autónoma de Aragón publicado en el BOA Nº 29 de 25 de marzo de 2013.

**Cartera de servicios de las unidades de atención y seguimiento de adicciones:** A lo largo del 2013 los recursos asistenciales para el tratamiento de adicciones se han mantenido de acuerdo a la disposición presupuestaria existente, ajustándose el número de plazas y quedando sin dotar la unidad de asistencia y seguimiento de adicciones (UASA) planificada para su ubicación en el sector de Calatayud.

Resaltar que entre los objetivos principales está el intentar mantener la misma red básica asistencial que en años anteriores y consolidar la cartera de servicios ofreciendo en todos los sectores sanitarios los mismos programas.

#### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores y dispensadores	7	1.075
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	6	86
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	38	79
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	2	82

#### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Otros:		
Comisión Ciudadana Antisida en Zaragoza	1	10.230

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	15	–	3.697	1.138	4.837
Comunidades terapéuticas	2	63	116	28	144

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	543	134	677	158	41	199	701	175	876
Cocaína	413	82	495	338	42	380	715	124	839
Estimulantes	96	23	119	96	16	112	192	39	230
Cánnabis	298	67	365	354	76	430	631	143	774
Alcohol	729	241	970	601	184	785	1.239	425	1.664
Otras	77	102	179	119	128	247	193	230	447
Total	2.167	650	2.817	1.681	488	2.169	3.697	1.168	4.837

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	88
Programa de atención a menores de 18 años	256
Programa de atención a la patología dual	241
Programa de atención a la ludopatía	310

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	1	54
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	3	98
Comunidades terapéuticas	2	–
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	16	170
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	3	15
Cursos de capacitación profesional	4	22
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		186
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	12	40
Otros: URBAN 2013/2017. Fundación el Tranvía. Talleres de lavandería, jardinería, manipulados	6	20

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios: Acumulados	362	160
Tipo de dispositivo	Centros ambulatorios	Centros ambulatorios

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios: Nuevos	38
Acumulados	216
Tipo de dispositivo	Centros ambulatorios
Entidades que realizan el programa	12

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

Título	Editor	Soporte/tipo	Nº de ejemplares
Guía Drogas	CMAFA	PDF	-
Cuadernos Charrando 1	CMAFA	Cuadernos	470
Cuadernos Charrando 2	CMAFA	Cuadernos	300
Plan de prevención de Drogodependencias de la Comarca del Sobrarbe	CPC C. Sobrarbe	Papel	200
La Pandemia del tabaquismo	APTA	Revista "Atalaya médica"	1

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Formación de estudiantes (de Grado de Psicología, de Trabajo Social, MIR, PIR y Máster en Terapia de Familia), de tipo presencial, de una duración de 600 horas aproximadamente, sobre todo tipo de adicciones. A este tipo de cursos han asistido un total de 16 estudiantes.
- Cursos relacionados con prevención en diferentes ámbitos (jóvenes, universitarios, tercera edad, mujeres...) con una duración media de cuatro horas, dirigidos a padres/madres, profesores, auxiliares de clínica, mediadores sociales, etc. Todos los cursos son presenciales.
- Cursos en el ámbito laboral dedicados tanto a prevención como a reducción de daños, de modalidad presencial y organizados por sindicatos.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio para 2013 con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (PNSD).

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 14 convenios con entidades locales, 5 Comarcas y 9 Ayuntamientos.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 17 Organizaciones Subvencionadas.

#### Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión mixta Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia y Departamento de Educación, Universidad, 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.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	566.214,00
Atención integral	
Asistencia	1.513.249,53
Inserción social	819.000,00
Formación	100.000,00
Documentación y publicaciones	13.640,00
Otros conceptos	
Gastos de coordinación y gestión	152.000,00
TOTAL	3.164.103,53

Las cantidades especificadas corresponden a cantidades ejecutadas al concluir el ejercicio presupuestario, en este caso del año 2013.

Son cantidades provenientes del Gobierno autonómico y de transferencias de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) tanto con cargo a los Presupuestos Generales como al Fondo de Bienes Decomisados.

## Comunidad Autónoma del Principado de Asturias

Las personas admitidas a tratamiento por consumo de “otras sustancias” (opiáceos, cocaína, cánnabis, etc) en Asturias durante el año 2013 (indicador SEIT) asciende a 182 (160 hombres y 22 mujeres) y a 290 (230 hombres y 60 mujeres) las admitidas por consumo de alcohol, lo que supone una reducción importante respecto a los mismos datos de 2012 (224 y 414 para otras sustancias y alcohol respectivamente). Lamentablemente las cifras de 2013 facilitadas por los Servicios de Salud no pueden ser tomadas con toda la seguridad que desearíamos, ya que el SESPA se encuentra inmerso en un proceso de cambio y adaptación a una nueva plataforma de registro informático, proceso complicado aún más por la entrada en funcionamiento del nuevo Hospital Universitario Central de Asturias HUCA, circunstancia que no sólo ha dificultado la extracción de datos, sino que también ha comprometido su fiabilidad, además de retrasar su entrega.

Por estos motivos y basándonos en los datos de personas atendidas por las comunidades terapéuticas que llevan a cabo su actividad en Asturias, nos atrevemos a afirmar que los datos obtenidos en 2013 por el SESPA presentan una desviación a la baja de las verdaderas cifras de admisión a tratamiento. Así, en 2012 el número de personas atendidas por las 5 comunidades terapéuticas presentes en Asturias ascendió a 375 personas (318 hombres y 57 mujeres), mientras que en 2013 esa misma cifra asciende a 512 personas (403 hombres y 109 mujeres), es decir un 36% más de personas atendidas durante el año 2013 respecto a 2012.

Sabiendo como sabemos los problemas que ha ocasionado en la extracción de datos de los Servicios de Salud los cambios señalados y a la vista de estas cifras (aun teniendo en cuenta que personas admitidas a tratamiento durante un año es una cifra diferente, e incluida, en el número de personas atendidas —que serían las admitidas + las que ya lo estaban el 1 de enero del año en cuestión—), es difícil de aceptar que el número de personas admitidas a tratamiento en 2013 haya disminuido respecto al año anterior mientras que el número de personas atendidas en comunidades terapéuticas ha aumentado. Dicho esto, sólo podemos esperar que los problemas acaecidos en la extracción de los datos de atención por los Servicios de Salud se solucionen de cara a próximos años.

Por otro lado, los datos de la última edición de la encuesta ESTUDES 2012-13 confirman que los indicadores más relevantes de consumo entre los estudiantes de EE.SS. de nuestra Comunidad Autónoma 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 cánnabis 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.



### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Desde hace décadas, diferentes estudios vienen demostrando de forma insistente que la adopción de estilos de vida saludables genera más ganancias en salud que otras intervenciones de índole asistencial y, aunque los beneficios de esta apuesta sean a largo o medio plazo, desde el Plan de Drogas para Asturias 2010-2016 tratamos de hacer visible este modelo adoptándolo como política transversal a cada una de las acciones a desarrollar. Por ello, se insiste en la prevención y promoción de la salud dirigiendo las actividades a los factores de riesgo relacionados con hábitos culturales diferenciados para varones y mujeres aprendidos a través de la socialización y que son susceptibles de cambio. Las intervenciones en materia de adicciones adoptan el objetivo de promoción de la salud, entendida ésta como “El proceso que capacita a las personas y colectivos para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud”.

En un marco de promoción de la salud, la prevención debe ser asumida por las Administraciones Públicas pero también compete al conjunto de la sociedad. Esta corresponsabilidad posibilita afrontar el problema desde ámbitos diversos.

Las políticas de intervención comunitaria en prevención de consumos serán más efectivas cuando se 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.

En el contexto de la prevención, el Plan sobre Drogas para Asturias apuesta, sobre todo, por la persona, por su capacidad para relacionarse sin problemas con las drogas, en el convencimiento de que las drogas van a seguir presentes y que las barreras para evitar el contacto con ellas (políticas de control de la oferta) no van a poder evitar que éste exista, ya que, en realidad, forman parte de la sociedad del riesgo.

Como criterios generales, los programas de prevención van encaminados a desarrollar la autonomía de las personas y la autorresponsabilidad; a facilitar información veraz sobre los efectos y los riesgos derivados del consumo; a incidir en la toma de decisiones autónomas y el desarrollo de habilidades para resistir la presión del grupo o para manejar situaciones; a trabajar en el entorno sociocultural estimulando alternativas de ocio y tiempo libre sin drogas.

Las estrategias básicas en Asturias en materia de prevención se centran en colocar la educación como eje de las políticas preventivas, extender los programas preventivos al mayor número de ámbitos de actuación posible, aumentar y hacer más accesibles los programas de reducción de riesgos y contribuir a la difusión de programas preventivos de calidad.

La prevención universal y selectiva y la colaboración institucional y ciudadana siguen siendo prioridades básicas del Plan sobre Drogas para Asturias.

Las intervenciones derivadas se han dirigido tanto a población general, como a grupos determinados, como pueden ser la juventud o grupos de alto riesgo, que podrían precisar actuaciones específicas. Se ha reforzado la intervención sobre las familias a través de la potenciación de la prevención comunitaria cuyo pilar de desarrollo deben ser necesariamente los planes y/o programas municipales sobre drogas.

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

Como se ha señalado, los programas de prevención del consumo de drogas de carácter institucional en el ámbito escolar se enmarcan dentro de un espacio más amplio: la educación y promoción de

la salud. En este sentido, se establece un acuerdo institucional entre la Consejería de Salud y la Consejería de Educación, Cultura y Deporte para el apoyo de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud en centros escolares, dando impulso y apoyo institucional al desarrollo de programas y acciones de prevención desde la Educación Infantil, interviniendo con la comunidad educativa y formando al profesorado para esta tarea. Del mismo modo, desde las Administraciones Locales se complementa esta convocatoria a través de la oferta que realizan diversos planes y/o programas municipales.

En este marco de coordinación institucional entre Salud y Educación, se continúa con la oferta de programas y recursos didácticos para trabajar la educación y la prevención sobre drogas en todos los niveles educativos de la enseñanza obligatoria, para que los escolares tengan la oportunidad de obtener información y formación sobre drogas. Consideramos necesario aclarar que la cuestión de la prevención del consumo de drogas en este ámbito tiene dos partes diferenciadas, aunque complementarias entre sí: la parte curricular establecida por la legislación y las normas estatales y autonómicas vigentes y la parte vinculada al *Programa de educación y promoción de la salud en la escuela*; tanto en un caso como en el otro, desde la Consejería de Sanidad y los planes/programas municipales sobre drogas se ofrece apoyo y asesoramiento.

Teniendo esto presente, señalamos como actuaciones más significativas en nuestra región las recogidas a continuación.

### *Proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud*

El *Programa de educación y promoción de la salud en la escuela* nace con la finalidad de apoyar la introducción de la EPS en la escuela, para establecer relaciones de colaboración entre las y los docentes, sanitarios, familias y comunidad e integrar los programas relacionados con la salud existentes en nuestra región.

Este programa ha ido evolucionando y en la actualidad es fruto de la colaboración entre las Consejerías de Educación, Cultura y Deporte y Sanidad. Algunos resultados de esta colaboración son los siguientes:

- Convocatoria anual de subvención que se ha mantenido desde 1992 (sólo hubo un año en que no se convocó, 1999). El número de centros con proyecto de educación y promoción de la salud (EPS) fue 13 en 1992-93 y ha ido aumentando año a año hasta llegar a 243 en 2009-10.
- A partir de los cursos escolares 2010-2011 existe una circular de inicio de curso para participar en programas de EPS y prevención del consumo de drogas. Esta línea de acuerdo sustituye a la anterior convocatoria para facilitar el trabajo de promoción de la salud en los centros escolares asturianos. El total de centros públicos que han participado en la misma en el curso 2013-14 ha sido de 234. Sobre el total de centros que han participado, trabajan el tema de prevención del consumo de drogas alrededor de un tercio de los mismos, siendo en su mayoría centros de enseñanza primaria.
- La formación del profesorado en material de prevención del consumo de drogas ha sido continua durante estos años. Como ejemplo, en el curso 2013-2014, se realizaron 3 cursos formativos de uno de los programas nuevos impulsados este año con un total de 30 horas formativas y la participación de 30 docentes.
- Se han puesto en marcha programas institucionales para facilitar la incorporación de determinados temas. En la actualidad, existen los programas *La aventura de la vida*, *Órdago* (para la prevención del consumo de drogas en Primaria y Secundaria) y como novedad el programa *ESO por la salud* que comprende varias unidades didácticas para integrar en las áreas de conocimiento y ha sido elaborado por profesorado en activo. Todos ellos promovidos a nivel regional, ofertados gratuitamente a los centros escolares. En numerosas ocasiones se acompañan

de otros impulsados por la Administración local que son programas homologados de entidades como EDEX, Deporte y vida, FAD, etc.; cabe destacar el programa del PMD de Oviedo para Educación Infantil *PRE-habilidades para la vida* que este año se ha puesto en marcha a modo de pilotaje.

Al finalizar el ejercicio presupuestario 2013, se ha contratado con un equipo pedagógico externo la elaboración de un programa escolar dirigido a todas las etapas educativas cuya denominación es *EPS! Toma el timón* y que será pilotado durante el curso escolar 2014-2015.

- Trabajo en equipo del asesor/a del Centro de Profesorado y Recursos, del coordinador/a de educación y promoción de la salud (EPS) del Área Sanitaria, del personal técnico de los planes y/o programas municipales sobre drogas para apoyar a los centros en el desarrollo de sus proyectos. Esta colaboración se ha mantenido en el tiempo, con la incorporación de otros profesionales y la constitución de grupos de trabajo sobre EPS.

## Ámbito familiar

Incrementar la participación de las familias en los programas preventivos así como priorizar las acciones con las familias vulnerables o en situación de riesgo social, son objetivos que se marcan desde el Plan sobre Drogas para Asturias 2010-2016 para este ámbito de intervención. La oferta actual de recursos para la formación e información de madres y padres es muy rica y variada. El abordaje de la programación municipal en este ámbito contempla por una parte, la oferta global de productos (formativo/preventivos) desde el punto de vista del grado de exigencia que implica para las familias, y por otra, desde la disponibilidad de éstas a comprometerse en mayor o menor medida (o sea, las características de la demanda).

Los diferentes programas dirigidos a padres y madres tienen como objetivo general dotarles de las habilidades y herramientas necesarias que les ayuden en su labor educativa y preventiva en relación al consumo de drogas. Con el propósito de llegar a diversos perfiles de madres y padres se han planificado intervenciones a nivel regional y municipal en diverso formato:

- Talleres formativo-educativos en centros escolares. Con el propósito de llevar a cabo este tipo de intervenciones, se comienza la elaboración de una guía de familias que acompaña al programa escolar de prevención del consumo de drogas *EPS! Toma el timón* y que será pilotada durante el curso escolar 2014-2015.
- Campañas generales de información/sensibilización. Charlas informativas. Acciones que ayudan a vislumbrar más objetivamente los posibles problemas relacionados con las drogas, así como el papel de la familia en la prevención.
- Cursos específicos sobre prevención del consumo de drogas. Talleres formativos. Se interviene utilizando material didáctico variado así como con los programas de prevención familiar *Moneo* y *Protego* de prevención universal y selectiva respectivamente así como el programa *A tiempo*. Las actividades que se han llevado a cabo con programas estandarizados como los mencionados han contando con la participación total de 128 personas. La colaboración expresa ha sido por parte del Plan Municipal sobre Drogas de Oviedo y de Pola de Lena.
- Escuelas de familias. En una mayoría significativa de los planes y/o programas municipales sobre drogas se constituyen estos espacios de participación. Se trata de un marco en el que se reflexiona sobre todas aquellas dimensiones de la educación de los/as hijos/as, el rol paterno/materno en la educación, concienciar el papel modélico de la conducta familiar, establecimiento de límites claros, la negociación de conflictos, la responsabilidad y la autonomía adulta y prevenir, por tanto, recorridos disfuncionales con las drogas u otras situaciones de riesgo. En esta línea, se trabaja de manera coordinada con el *Programa de parentalidad positiva* que se lleva a cabo en nuestra Comunidad promovido por la Consejería de Bienestar Social y la Universidad de Oviedo. Cabe destacar actuaciones como las llevadas a cabo por el PMD de Tineo con su

proyecto de teatro en adultos. Además en otros ayuntamientos más pequeños existen iniciativas para el trabajo conjunto entre familias y niños/as, jóvenes como es el caso de Teverga donde la promoción de la salud y el ocio saludable son prioridad municipal. De igual modo, en el Ayuntamiento de Vegadeo la actividad de habilidades en competencias sociales para el ámbito familiar es todo un éxito con una evaluación muy positiva cada año.

## 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 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 con grupos de deshabituación tabáquica en el ayuntamiento así como formación en prevención dirigida al cuerpo de policías locales, Lena con un programa junto con el Comité de Salud Laboral del ayuntamiento y campaña sobre el consumo de tabaco; el de Oviedo con un plan de actuación en el ayuntamiento además de campañas de sensibilización sobre drogodependencias en escuelas taller y talleres de empleo; Ribadedeva con campañas de sensibilización en ayuntamiento, centro de salud y empresas privadas; Mancomunidad Comarca de la Sidra con talleres formativos dirigidos a taller de empleo y Tapia de Casariego con información legislativa a empresas.

## 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.

En la página web de la Consejería de Sanidad (<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.a359c9ca2d0cd0e71720bc4720688a0c/?vgnnextoid=71a970d32f030110VgnVCM1000008614e40aRCRD>) se han actualizado las acciones que en materia de prevención del consumo de drogas se llevan a cabo en Asturias:

- Nuevos informes del Observatorio sobre Drogas. Resultados para Asturias de la encuesta ESTUDES 2013: Datos definitivos.  
[http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/AS\\_Drogas/Observatorio/ESTUDES%20DATOS%20DEFINITIVOS%20ASTURIAS%202012.pdf](http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Observatorio/ESTUDES%20DATOS%20DEFINITIVOS%20ASTURIAS%202012.pdf)
- Encuesta ESTUDES 2013: Variables sociológicas y consumo de drogas. [http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/AS\\_Drogas/Observatorio/VARIABLES%20SOCIOLOGICAS%20CONSUMO%20DROGAS%20ESTUDIANTES\\_.pdf](http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Observatorio/VARIABLES%20SOCIOLOGICAS%20CONSUMO%20DROGAS%20ESTUDIANTES_.pdf)

- Conclusiones del último Foro de ONG. <http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnnextoid=e6e9f499f1ce3210VgnVCM10000097030a0aRCRD&vgnnextchannel=a9564336bcaa8210VgnVCM10000097030a0aRCRD>.
- 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 2013 han programado actividades en este sentido. La gran mayoría se han dirigido a las familias vulnerables y a la juventud, mediante programas o actividades concretas y continuas a lo largo del tiempo. Son destacables las iniciativas por parte de Ribadedeva con el Centro de Día Juvenil, así como la educación de calle que se lleva a cabo en los PMDs de Castropol, El Franco, Comarca de la Sidra, Avilés, Gijón y Oviedo. Así mismo, en varios municipios se organizan semanas por la salud en las que jornadas dedicadas a tratar temas de drogas no faltan abordando aspectos como el cigarrillo electrónico, uso inadecuado de medicamentos, elaboración de cócteles sin alcohol, etc. tal es el caso del PMD de Grado, Tineo, Salas y 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 2013 han dedicado tiempo, esfuerzo y recursos en favorecer una variada oferta de actividades en prevención del consumo de drogas, dentro de los diversos proyectos implementados en los municipios, para su utilización en los espacios de tiempo libre. Bajo la mirada de ocio saludable estas líneas de actuación han contribuido a la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas. En este sentido, mencionar que algunos planes y/o programas, con mayor o menor nivel de intensidad, han colaborado en los programas de ocio saludable municipal como han sido Castropol, Pola de Lena, Salas, Ribadesella, Oviedo, Cangas de Narcea, Valdés, Noreña, Grado, El Franco, Gozón, Llanera, Coaña, Candamo, Navia, Mancomunidades Valles del Oso, Cinco Villas y Valle del Nalón.

Dentro de este ámbito de actuación, cabe destacar la iniciativa que en el campo de la hostelería se está promoviendo desde el Plan Regional con el programa *Servicio Responsable* del sector hostelería del Plan Nacional sobre Drogas. Se forma parte del grupo de trabajo de la Acción 9 del Plan Nacional para su implementación en la Comunidad mediante la ejecución por parte de los planes municipales

sobre drogas. Durante el último trimestre del año se ha llevado a cabo la primera reunión del grupo de trabajo y se ha organizado la primera actividad formativa a desarrollar en el mes de febrero de 2014. Del mismo modo, en el PMD de Mieres 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, etc.) 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. A modo de ejemplo, durante el año 2013 el centro de salud de Llanera junto con el IES y el ayuntamiento ponen en marcha el proyecto *Hay esperanza, eres joven y rebelde*. Del mismo modo, desde el PMD de Castrillón existen talleres de sensibilización sobre el consumo de tabaco junto con la unidad de tabaco de la comarca de Avilés así como la participación de la Gerencia de AP y del Hospital San Agustín en sesiones de aprender a cuidarse. El caso de Vegadeo y San Tirso de Abres es similar configurando la Escuela Municipal de la Salud en colaboración con la gerencia sanitaria del Área 1.

## Otros

Dentro de esta categoría se encuentra todas aquellas propuestas que, gozando de la transversalidad que las caracteriza, se promueven a nivel autonómico y local. Son destacables las acciones que en el terreno de la comunicación social, la formación, la coordinación, la participación comunitaria y la convocatoria de premios y concursos, consiguen integrar y completar el área preventiva de nuestro Plan sobre Drogas para Asturias a lo largo de 2013.

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.

- Estructuras de coordinación que garanticen el compromiso de colaboración en las políticas preventivas: comisiones de educación y promoción de la salud, consejos locales, comisiones de participación, consejos de salud, escuelas comarcales de familias, etc.
- Actuaciones preventivas específicas de tabaco, alcohol y cocaína. Durante 2013 la totalidad de planes y/o programas municipales sobre drogas han desarrollado iniciativas relacionadas con el consumo de tabaco enmarcadas en el *Programa de prevención y control del tabaquismo del Principado de Asturias*; algunos de ellos destacan por sus intervenciones de deshabituación tabáquica con talleres organizados conjuntamente con los centros de salud y/o la Asociación Española contra el Cáncer, así mencionar el caso de Grado, Salas, Pola de Lena, Noreña, El Franco y 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, Castrillón, Castropol, Mieres, Llanera, Ribadedeva, Tineo, Oviedo, Tapia de Casariego, Avilés, Comarca de la Sidra, Navia, Mancomunidad Valle del Nalón y Mancomunidad Cinco Villas.

Dentro de este epígrafe, y teniendo en cuenta que en el nuevo Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016 se mencionan como acciones novedosas y prioritarias aquellas que monográficamente se llevan a cabo en relación a determinadas sustancias como son el alcohol y la cocaína, desde los PMDs se trabajan preventivamente estas sustancias mediante programas y actividades puntuales así debemos destacar Castrillón (*Alcohol y conducción*), Gozón, Mancomunidad Cinco Villas, Vegadeo y San Tirso de Abres, Ribadedeva (*Alcohol y seguridad vial*), Grado, Avilés, Oviedo, Ribadesella y Pola de Lena.

- Premios y/o concursos. Se desarrollan actividades en este sentido para la difusión de los programas y/o planes municipales así como la concienciación e información sobre la temática. En esta línea trabajan los PMDs de 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 PMDs que apoyan la incorporación social de personas drogodependientes, tal es el caso de Castrillón con el proyecto de bonos de ayuda a desplazamientos, Avilés con centros de día, 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 familias y Mieres con el proyecto de mujeres en riesgo.
- Actuaciones en el ámbito normativo. Durante el año 2013 se ha elaborado el proyecto de Ley del Principado de Asturias de Atención Integral en Materia de Drogas. 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.
- Actuaciones en el ámbito de estudios e investigaciones. Durante el año 2013 se han llevado a cabo varios estudios en algunos municipios asturianos dentro del ámbito de la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas, es el caso del realizado en el Ayuntamiento de Castrillón en base a un diagnóstico de salud en colaboración con la Federación Asturiana de Concejos o el ejecutado por Oviedo en colaboración con la Universidad de Oviedo: *El consumo de alcohol entre adolescentes y jóvenes del concejo*.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

En la prevención selectiva, desde el ámbito educativo y dirigido a jóvenes, destacar la continuidad de programas como *Consulta Joven* durante el año 2013 en el municipio de Ribadesella, desde el que se intenta responder a interrogantes sobre la salud, las drogas y los recursos existentes en cada municipio. Esta iniciativa tiene las mismas características que la llevada a cabo en la Mancomunidad de la Comarca de la Sidra por parte de su Plan Municipal sobre Drogas.

### Ámbito familiar

En la prevención selectiva, a nivel municipal y/o comarcal destacan las escuelas de padres y madres (muy extendidas en varios municipios), con la implantación de programas 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 PMDs como el de Gozón donde se llevan a cabo acciones específicas con población perteneciente a minorías étnicas en colaboración con entidades como la Fundación Secretariado General Gitano. Del mismo modo también es reseñable el llevado a cabo por Pola de Lena con personas que reciben el salario social.

Otro ejemplo de actividad preventiva orientada a profesionales de ámbitos relacionados es el llevado a cabo en el Ayuntamiento de Oviedo en el asesoramiento al personal de servicios sociales municipales en materia de drogodependencias.

### Ámbito laboral

Desarrollo del programa *Rompecabezas* en escuelas taller (Ayuntamiento de Oviedo). Coordinación para desarrollo de actividades de educación para la salud y prevención de drogodependencias con las escuelas taller y talleres de empleo que se desarrollan en el Concejo de Oviedo.

### Ámbito comunitario

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.

Programa *INDRO*. Responde a la necesidad de ofrecer información y ayuda en los lugares de ocio a través de los propios jóvenes, para disminuir los riesgos directos e indirectos de las drogas, fomentando una actitud responsable frente al consumo. Se trata de un programa de reducción de riesgos promovido por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias en colaboración con el Consejo de la Juventud del Principado de Asturias (CJPA), los Planes Municipales sobre Drogas de Luanco, Avilés, Oviedo, Castrillón, Gijón y el Conseyu de Mocedá de Xixón (CMX) y Cruz Roja Asamblea de Avilés.

Población destinataria:

- El conjunto de la juventud asturiana que disfruta de su tiempo de ocio en lugares públicos de diversión, bien sean cerrados (bares, discotecas, etc.) o abiertos (parques, calles, playas, etc.) y que hace, o no, un consumo de drogas, fundamentalmente alcohol y drogas de síntesis.
- Profesionales de las organizaciones juveniles e instituciones que participan en su elaboración, asociaciones de hostelería, de vecinos, de madres y padres, docentes y otros agentes sociales de la comunidad.



Metodología: La metodología se centra en la intervención de mediadores juveniles en el grupo de iguales. Estos, por su cercanía al grupo, se constituyen como figuras indispensables para la intervención en materia de reducción de riesgos.

Entre las actividades que se realizan destacan:

- Captación y formación de las personas mediadoras voluntarias.
- Conocimiento del contexto de intervención.
- Colaboración con los diferentes agentes sociales comunitarios.
- Elaboración y difusión de materiales para reforzar las intervenciones.
- Intervenciones en espacios de ocio juvenil.
- 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 el CESP-Programa Hombre y las Consejerías de Sanidad, Bienestar Social y Justicia.

### Intervenciones programa Indro 2013

	Hombres	Mujeres
Mediadores	8	10
Intervenciones	14	
Jóvenes informados	529	657
Media edad población informada	18,3	19,5
Preservativos	1.006	
Folletos	1.186	

## 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
Información de riesgos asociados a las drogas. Avilés	3	110	-	Selectiva
En la huerta con mis amig@s (AGIPAD)				
Castrillón	1	56	3	Universal
Cinco Villas	3	89	5	Universal
Gijón	11	525	36	Universal
Cine y Educación en Valores (FAD)				
Cinco Villas	3	239	10	Universal
El Franco	1	32	2	Universal
Vegadeo y S. Tirso de Abres	2	220	3	Universal
Retomemos (Fundación EDEX)				
Cinco Villas	1	22	2	Universal
Tineo	2	550	16	Universal
Prevención de drogodependencias (Ayto. de Alicante). Cinco Villas	1	94	2	Universal

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
La Aventura de la Vida				
Comarca de la Sidra	1	25	2	Universal
Grado	2	93	5	Universal
Oviedo	4	563	-	Universal
Tineo	3	350	20	Universal
Más que cine				
Gijón	17	1.402	77	Universal
Grado	2	154	12	Universal
Prevención del consumo de alcohol en adolescentes. Grado	1	125	8	Universal
Talleres de Educación para la Salud. Grado	3	304	13	Universal
Programa Construye tu Mundo. Grado	1	125	8	Universal
El cine en la enseñanza				
Lena	2	164	12	Universal
Valle del Nalón	3	92	3	Universal
Psicodrama. Llanera	3	206	8	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención. Ed. Infantil. Oviedo	3	349	14	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención. Ed. Primaria. Oviedo	4	719	24	Universal
Programa de habilidades. Ed. Infantil. Oviedo.	15	800	39	Universal
Entre Todos. Oviedo	2	119	6	Universal
Órdago				
Oviedo	1	112	9	Universal
Tineo	3	350	20	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención. ESO. Oviedo	11	1.362	36	Universal
Jóvenes y Drogas. Oviedo	3	170	8	Universal
Me llamo Marcos. Oviedo	3	152	7	Universal
Actividad Multideporte. Taramundi	1	22	1	Universal
Prevención Infantil. Teverga	1	8	2	Universal
Prevención Juvenil. Teverga	1	40	3	Universal
Prevenir para vivir. Tineo	6	700	40	Universal
NEXUS. Tineo	6	700	16	Universal
Protegiéndote. Tineo	6	700	20	Universal
Promoción de la Salud Infantil. Valles del Oso	3	44	4	Universal
Promoción de la Salud Juvenil. Valles del Oso	1	20	6	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 carteles contra las drogas. Avilés	Sensibilización	7	406	-
Di no al tabaco. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	97	-
Prevención del consumo excesivo el fin de semana. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	89	-
Prevención del consumo de drogas. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	105	-
Alcohol y conducción. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	76	-
Todo sobre el alcohol. Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	89	-
Educando en valores. Carreño	Taller	1	189	2.143
Prepararse para no pararse. Carreño	Taller	1	148	214
Silencio...se graba un corto. Carreño	Taller	1	13	125

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Taller sensibilización 31/5. Castrillón	Charla	2	65	-
Taller de elaboración de material preventivo sobre tabaco. Castrillón	Taller de 4 sesiones	1	39	-
Alcohol y conducción. Castrillón	Taller	2	113	-
Homo botellónidus 15 N. Castrillón	Obra de teatro	1	69	-
Drogas y sexo. Castrillón	Taller	2	252	-
Comprometid@s. Castrillón	Jornadas (2 días)	1	34	150
RD 16/2012. Castrillón	Charla	1	148	-
Jóvenes emprendedores/as. Castrillón	Charla	1	22	-
Cuida tu vida. Castrillón	Obra de teatro	11	351	-
Historias Sanas de la Xana Murana. Castrillón	Espectáculo de títeres	5	468	-
Influencia de la publicidad: salud y alimentación. Castrillón	Charla	1	48	-
Taller de prevención del consumo de tabaco. Castropol	Formativas y de sensibilización	1	17	17
Proyecto educativo de la comarca Oscos-EO. Castropol	Sensibilización y formación	1	133	-
Taller "Nuestro Mundo Imaginario"-Ed. Infantil. Cinco Villas	Formativa	2	56	-
Taller "Nuestro Mundo, Nuestras Relaciones"-Ed. Primaria. Cinco Villas	Formativa	4	138	-
Taller "Habilidades para la vida". Cinco Villas	Formativa	3	79	-
Taller "El Valor de un cuento" (FAD). Cinco Villas	Educación en valores	4	67	-
Jornada "Centros por la salud" (Teatro: Clownmociónate). Cinco Villas	Sensibilización	4	187	30
Taller "El Bosque Encantado" (AECC). Cinco Villas	Sensibilización	4	110	-
VIII Concurso de Pintura "Niñ@s Saludables". Cinco Villas	Sensibilización	7	455	80
Taller "Jóvenes y Medicamentos. Cinco Villas	Información	1	18	-
Taller "Habilidades Sociales". Cinco Villas	Información	2	65	-
Taller "Resolución de Conflictos". Cinco Villas	Información y formación	1	31	-
Taller "Publicidad y Drogas". Cinco Villas	Información y formación	1	12	-
Taller "Educación Afectivo-Sexual". Manco. Cinco Villas	Información y formación	1	14	-
Talleres Prevención del Consumo de Tabaco (Día Mundial Sin Tabaco). Manco. Cinco Villas	Sensibilización	3	119	-
Stand Informativo (Día Mundial Sin Tabaco). Cinco Villas	Sensibilización	3	Alumnado ESO	-
Taller "Alcohol y Conducción". Cinco Villas	Sensibilización e información	2	32	-
Obra "Des-Colocados". Cinco Villas	Sensibilización	2	84	-
Stand Informativo "Día Mundial VIH/Sida". Cinco Villas	Sensibilización	3	Alumnado ESO	-
Taller "Habilidades Sociales". Cinco Villas	Información	2	65	-
Taller "Resolución de Conflictos". Cinco Villas	Información y formación	1	31	-
Jornada "Comprometid@s". Cinco Villas	Información y formación	2	25	-
Jóvenes y Alcohol. Comarca de la Sidra	Taller	4	184	184
Jóvenes, Tabaco, Salud. Comarca de la Sidra	Taller	4	139	138
Educación Afectivo Sexual. Comarca de la Sidra	Taller	4	150	150

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Sexo Seguro. Prevención VIH. Comarca de la Sidra	Charla	4	150	150
Cánnabis, Lo que hay que saber. Comarca de la Sidra	Exposición + Taller	4	150	150
El botellón alternativo. Comarca de la Sidra	Taller	6	101	-
Jóvenes y medicamentos. Comarca de la Sidra	Taller	4	126	126
Día mundial sin tabaco. Cudillero	Charla-Taller	1	25	-
Día mundial sin alcohol. Cudillero	Charla-Taller	1	25	-
Día mundial sin drogas. Cudillero	Charla-Taller	1	42	-
Día mundial contra el sida. Cudillero	Charla-Taller	1	-	-
Taller Alimentación; El bosque encantado. Cudillero	Taller	2	80	-
En ruta por mi salud. Cudillero	Taller- Ruta a pie	4	57	-
Apoyo al desarrollo de proyectos escolares de educación y promoción de la salud en centros educativos. El Franco	Charlas	2	150	150
Día Mundial sin Tabaco. El Franco	Taller	2	150	150
Participación en proyectos de educación para la salud en escuelas infantiles de 0 a 3 años. El Franco	Taller	1	40	100
Hábitos saludables a través del teatro. El Franco	Teatro	2	100	100
Taller formación en cortos. Gijón	Taller		37	-
Obra de teatro "Recetas de la Abuela Lidia". Semana de la salud. Grado	Gestión de las emociones	3	310	-
Mitos sobre el amor y la sexualidad Semana de la salud. Grado	Sensibilización	1	108	-
Uso adecuado de las NNNT. Grado	Sensibilización	1	135	-
Taller mitos y contramitos entorno al tabaco Día mundial contra el tabaco. Grado	Sensibilización	2	70	-
Día mundial sin alcohol. Grado	Sensibilización	2	82	-
Semana de la salud. Grado	Sensibilización	3	108	-
Proyecto "Lena: salud!". Lena	Taller	4	322	8
EpS: Consumos y relaciones. Prevención de conductas de riesgo. Lena	Formativa	2	193	-
Desayunos Saludables. Llanera	Charla y desayuno	3	130	1
Antitabaco "Hay esperanza, eres joven y...rebelde". Llanera	Charlas informativas/talleres	1	206	-
Coca ¿Qué?. Manco. Valle del Nalón	Exposición; taller interactivo	10	353	-
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Tabaco. Manco. Valle del Nalón	Charla- Taller interactivo	10	1.518	-
"Cánnabis, lo que hay que saber". Oviedo	Exposición	8	521	-
Sesión sobre mitos. Oviedo	Charla	1	119	-
Aprendiendo a convivir. Salas	Sensibilización	-	-	-
Salud Infantil. Teverga	Sensibilización	1	40	-
Representación teatral contra el consumo de tabaco y por unos hábitos saludables. Tineo	Teatro	1	200	-
Monólogo contra las drogas "El Pola vuelve al instituto". Tineo	Teatro	1	122	-
Promoción de la Salud. Jornada final en centro escolar. Valles del Oso	Sensibilización	3	64	-
Taller preventivo de consumo de alcohol. Vegadeo y S. Tirso de Abres	Taller	1	75	-

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Charla sobre VIH-SIDA. Vegadeo y S. Tirso de Abres	Charla	1	62	–
Día Mundial sin Tabaco. Vegadeo y S. Tirso de Abres	Charla	1	131	–
Día Mundial del VIH-SIDA. Vegadeo y S. Tirso de Abres	Charla	1	81	–

## Prevención familiar

Nombre	Nº de		Incluye intervenciones	Nivel de
	madres	padres	con hijos	intervención
<b>Escuela de padres</b>				
– Programa de orientación educativa familiar. Cangas del Narcea	16	0	No	Universal
– Escuela de familias Sariego. Comarca de la Sidra	10	2	No	Universal
– Escuela de familias Luces. Colunga. Comarca de la Sidra	5	0	No	Universal
– Escuela de familias CRA La Marina. Villaviciosa. Comarca de la Sidra	9	0	No	Universal
– Programa de orientación educativa familiar Villaviciosa. Comarca de la Sidra	12	2	No	Universal
– Programa de orientación educativa familiar Colunga. Comarca de la Sidra	7	0	No	Universal
– Escuela de padres. Cudillero	5	0	No	Universal
– Escuela de padres. El Franco	25	20	Sí	Universal
– Escuela de padres de 0 a 3 años. El Franco	10	7	Sí	Universal
– Escuela de familias. Gozón	17	0	Sí	Selectiva
– Escuela de padres y madres. Grado	9	0	Sí	Universal
– Prevención familiar del consumo de drogas (basado en programa Moneo). Lena	10	0	No	Universal
– Educación Infantil en la familia (Familias con hijos/as de 3 a 5 años). Lena	11	1	No	Universal
– Taller de habilidades emocionales, educativas y parentales (Familias con hijos/as de 6 a 9 años). Lena	10	2	No	Universal
– Convivencia entre padres e hijos. Llanera	15	10	Sí	Universal
– Programa Moneo. Oviedo	97	21	No	Universal
– Programa A tiempo. Oviedo	7	2	No	Selectiva
– Taller prevención para padres. Valle del Nalón	20	0	No	Universal
– Escuela munic. padres y madres. Tineo	20	0	No	Universal
– Programa de habilidades y competencias parentales curso escolar 2012/2013. Vegadeo y S. Tirso de Abres	41	3	No	Universal
– Programa de habilidades y competencias parentales curso escolar 2013/2014. Vegadeo y S. Tirso de Abres	29	3	Sí	Universal
<b>Charlas</b>				
– Comunicación y coordinación con las AMPAS. Castropol	4	0	No	Universal
– Primeros auxilios. El Franco	10	10	No	Universal
– La dentición. El Franco	9	9	No	Universal
– Trastornos psicomotrices. El Franco	10	10	No	Universal
– Jornadas de prevención familiar. Teverga	20	10	Sí	Universal
– Promoción de la salud. Jornada final en centro escolar. Valles del Oso	12	1	Sí	Universal
<b>Orientación y asesoramiento</b>				
– Taller Adolescencia y familia. Cangas del Narcea	9	2	No	Universal
– Jornada Adolescencia: etapa por descubrir. Cinco Villas	14	0	No	Universal
– Oficina de información y asesoramiento. Cinco Villas	2	0	Sí	Selectiva
– Punto de lectura para familias en la biblioteca municipal. El Franco	13	7	No	Universal
– Entrelazando redes en familia. El Franco	6	5	Sí	Universal
– Servicio de información y orientación presencial. Gijón	9	6	No	Selectiva
– Servicio de información y orientación telefónica. Gijón	7	3	No	No
– Grupo de autoayuda para familiares. Gijón		11	No	Indicada
– Grupo de apoyo a enfermos alcohólicos rehabilitados y sus familias. Gijón		208	No	Indicada
– Programa de orientación educativa y familiar. Grado	12	1	Sí	Universal
– Taller prevención drogas en ámbito familiar. Grado	9	0	Sí	Universal
– Programa Moneo. Oviedo	97	21	No	Universal
– Programa A Tiempo. Oviedo	7	2	No	Selectiva
– Talleres de promoción de la salud para padres y madres en centro educativo. Tineo	12	0	No	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes	
	M	H
Charla sobre sexualidad. Castrillón	4	8
Educación de calle con menores en riesgo. Castropol	15	10
Programa de Orientación Educativa Familiar Villaviciosa y Colunga. Comarca de la Sidra	8	2
Actividades de ocio saludable para menores en riesgo. Comarca de la Sidra	6	6
Consumo responsable de medicamentos "El placer de cuidarme". Comarca de la Sidra	20	0
Educación de calle con menores en riesgo. El Franco	4	6
Intervención con jóvenes. Gijón	75	
Prevención del absentismo escolar. Gijón	35	40
Prevención y Conductas Saludables FSG (educativo, formativo, reducción de riesgos). Gozón	23	17
Programa Verano con Minorías. Gozón	7	11
Programa de habilidades emocionales, educativas y parentales (Familias con hijos/as en Ed. Infantil y Primaria). Lena	7	2
Ventanielles el barrio que yo quiero. Oviedo	175	125
Rompecabezas. Oviedo	0	12

## 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
Hércules: Taller de toma de decisiones y solución de problemas (1)	10-12	Mañanas	5	2	3	Universal
Así soy yo: Taller de autoestima (1)	6-8	Mañanas	5	2	6	Universal
Programa de ocio alternativo Castropol Joven (2)	11-14	Tarde	4	15	43	Universal
Prevenir es Vivir (1)	15-35	Tarde/noche	32	2	40	Universal
Big Spin Nava. Zona joven de participación (1)	11-16	Tardes	40	1,5	22	Universal
Opino, luego existo (2)	12-19	Tardes	12	1,5	41	Universal
Saberes, sabores, salud (3)	4-12	Tardes	12	2	48	Universal
Animación de calle Psi-Colocas (2)	10-18	Tardes	2	2	30	Selectiva
Programa de ocio alternativo "Chegou el Bon Tempo" y "Chegou a Navidá" (1)	3-70	Tardes	17	10	481	Universal
Talleres de salud comunitaria (1)	18-60	Tardes	48	2	40	Universal
Talleres de ocio saludable (1)	16-18	Tardes	4	4	30	Universal
Colaboración en programas de participación infantil y adolescente municipales (1)	3-18	Tardes	48	5	200	Universal
La salud de un cuento (1)	3-10	Tardes	8	3	30	Universal
Verano Activo (1)	3-13	Mañanas	9	20	159	Universal
Vela (1)	3-13	Mañana	2	6	159	Universal
Verano Joven (1)	13-20		2	2	11	Universal
Taller de Ocio Saludable (1)	13-25	Tarde	3	2	28	Universal
Torneo de Street Ping-Pong (2)	11-18	Tarde	1	6	31	Universal
La noche es Tuya (1)	18-35	Noche	16	6	2.054	Universal
Proyecto DOCE17 (1)	12-17	Mañana/tarde	25	18	5.954	Universal

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
Proyecto actividades lúdico educativas puntuales (1)	12-35	Mañana/tarde	3	14	669	Universal
Programa de ocio saludable (1)	14-35	Tarde/noche	20	5	65	Universal
Talleres urbanos verano y navideños (1)	5-12	Tarde	10	10	150	-
Ocio Alternativo Valdés (1)	9-17	Tarde/noche	8	5,5	65	Selectiva
Campamento saludable de verano (2)	6-14	Tarde	2	10	17	Selectiva

## Campañas en medios de comunicación

- Emisión radiofónica "Cuentos para conversar". Ayto. Cangas del Narcea.
- Aprendemos a cuidarnos en...Castrillón. Ayto. de Castrillón.
- Día mundial sin tabaco. Ayto. de Castrillón.
- Revista "Rastreo por Castrillón". Ayto. de Castrillón.
- Conmemoración Día mundial sin Tabaco. Ayto. de Castropol.
- Día mundial contra el sida. Ayto. de Castropol.
- Día mundial sin tabaco (stands informativos). Manco. Cinco Villas
- Día mundial VIH/sida (stands informativos). Manco. Cinco Villas
- Jóvenes, tabaco y salud. Manco. Comarca de la Sidra.
- Consulta joven. Manco. Comarca de la Sidra.
- Jóvenes y alcohol. Manco. Comarca de la Sidra.
- Cambia tu aire. Manco. Comarca de la Sidra.
- Jóvenes y medicamentos. Manco. Comarca de la Sidra.
- Conmemoración del Día mundial sin tabaco. Ayto. de El Franco
- Conmemoración del Día mundial sin alcohol. Ayto. de El Franco.
- Conmemoración del Día mundial del sida. Ayto. de El Franco
- Conmemoración del Día mundial sin tabaco. Ayto. de Gijón
- Campaña prevención del tabaco. Grado. 30 carteles y 400 folletos
- Campaña prevención del alcohol. Grado. 30 carteles y 400 folletos
- Campaña prevención del sida. Grado. 30 carteles y 300 folletos
- Plan Municipal sobre Drogas. Lena.
- Prevención y reducción del tabaquismo: Actividades Día mundial sin tabaco. Lena
- Maneras de vivir. Programa radiofónico. Lena
- Día mundial sin tabaco. Llanera
- Difusión campaña Día mundial sin tabaco: Semana de la prevención de drogodependencias: tabaquismo. Manco. Valle del Nalón.
- Difusión campaña Día mundial del corazón (29-9-13). Manco. Valle del Nalón.
- Día mundial sin alcohol (15- 11-13). Manco. Valle del Nalón.

- Día mundial de la lucha contra el sida (1-12-13). Manco. Valle del Nalón.
- Campaña 31 de mayo Día mundial sin tabaco "+tiempo sin tabaco + salud". Oviedo
- Campaña "No te la juegues. Hazlo seguro". Oviedo.
- 15 de noviembre: Día sin alcohol. Oviedo
- Campaña prevención del sida. Oviedo
- Campaña de promoción de hábitos de vida saludables. Personal municipal. Oviedo
- Celebración Día mundial sin tabaco. Tineo
- Día mundial sin tabaco. Vegadeo y S. Tirso de Abres
- Día mundial del VIH-sida. Vegadeo y S. Tirso de Abres

### Relación de webs dedicadas a la prevención

- Blog "Experiencias de salud desde Castrillón". Ayto. de Castrillón.  
<http://experienciasensaluddesdecastrillon.blogspot.com.es/>
- Manco. Comarca de la Sidra: [www.comarcajoven.com](http://www.comarcajoven.com)
- Aplicación para smartphone "Calculador alcoholemia". Gijón.  
<https://sociales.gijon.es/page/10501-calculador-de-alcoholemia>
- Lena: [www.plandrogaslana.com](http://www.plandrogaslana.com)
- Oviedo: <http://www.oviedo.es/informate-oh>
- Blog de Salud del Ayto. Tineo: <http://blogdesaludtineo.blogspot.com.es/>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

---

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La atención a las toxicomanías en Asturias contempla un programa de atención diversificado implantado en las 8 áreas sanitarias de acuerdo a las necesidades y características de las mismas.

La vía de entrada a los servicios asistenciales en drogodependencias en Asturias es la red de Atención Primaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), desde la que se hacen las derivaciones a la Red de Salud Mental. Aquí se realiza el diagnóstico y la valoración de la persona, en función de los que se decide el tratamiento, programa y/o recurso adecuado a sus necesidades. A este respecto es importante señalar que en Asturias el tratamiento personalizado hace que dentro de un tratamiento de desintoxicación y deshabituación, pueda ser realizado con apoyo (o no) de farmacología, según el perfil y necesidades de cada usuario/a, motivo por el que no se puede hablar estrictamente de programas libres de drogas.

Los programas y las plazas para desintoxicación y deshabituación en centros privados concertados con el Gobierno de Asturias se convenian a través del SESPA, y se accede a ellos por indicación de los Servicios de Salud Mental.

Los programas y recursos de reducción del daño (dispensación de sanikits y de metadona) en centros de emergencia social, unidades móviles y farmacias, concertados con el Gobierno de Asturias se convenian a través de la Unidad de Coordinación del Plan de Drogas. El acceso al tratamiento con metadona se hace a través de la Red de Salud Mental.



Por su parte, los programas de centros de día y los pisos de inserción de los programas de inserción social se convenían a través de la Unidad de Coordinación del Plan de Drogas y el acceso a ellos se hace por múltiples vías; bien por indicación de los Servicios de Salud Mental, bien por el resto de recursos.

Así en todas las áreas, los Centros de Salud Mental atienden problemas de toxicomanías en distintas modalidades de tratamiento (psicológico, farmacológico, seguimiento, rehabilitador, etc.). En las áreas de Cangas del Narcea, Oviedo y Gijón se ha puesto en marcha un proceso de "normalización de la atención" con metasedin dirigido a usuarios/as que han estado tiempo en tratamiento con metadona en las UTT y a aquellos usuarios/as nuevos/as que se considere adecuado.

En las áreas de Oviedo, Gijón y Langreo el programa también contempla la dispensación de metadona a través de unidades móviles —Metabús— como elemento facilitador de la accesibilidad, aunque los usuarios/as de este recursos siguen siendo atendidos por su servicio de referencia.

Para la desintoxicación hospitalaria de alcohol y otras drogas se cuenta con dos unidades hospitalarias de cobertura regional ubicadas en Oviedo (H. Universitario Central de Asturias) y Gijón (H. Jove).

Las personas con problemas de toxicomanías reciben diferentes modalidades de atención, complementarias entre ellas, por lo que los/as usuarios/as reflejados/as en las tablas siguientes, atendidos en los distintos servicios y modalidades, no se pueden sumar.

- Según la Unidad de Coordinación de Salud Mental del SESPA durante el año 2013 fueron admitidos/as a tratamiento por problemas con el consumo de sustancias como opiáceos, cocaína o cánnabis en la Red de Salud Mental del Principado de Asturias 182 personas (160 hombres y 22 mujeres). El mismo indicador refleja que el número de personas admitidas a tratamiento por problemas con el consumo de alcohol fue de 290 (230 hombres y 60 mujeres).
- Es importante señalar que el servicio informático de los Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA) se encuentra desde hace meses en proceso de cambio y adaptación a una nueva plataforma informática de registro de casos, que afecta también a los servicios especializados de Salud Mental encargados de la atención a las personas con problemas de dependencia por consumo de drogas. Esta circunstancia, unida a la entrada en funcionamiento del nuevo Hospital Universitario Central de Asturias, ha dificultado la extracción de datos y retrasado su entrega. Así ha sido imposible obtener el número de pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013.

Por último, destacar que en el presente año, al igual que en los precedentes, ha continuado el ajuste presupuestario en todos los ámbitos del Plan de Drogas. En el destinado a las entidades que llevan a cabo actividades asistenciales (desintoxicación y/o deshabituación en comunidades terapéuticas y centros de día, reinserción social en pisos de acogida y centros de día, reducción del daño como los programas de distribución de jeringuillas, preservativos y sanikits, dispensación de metadona y disminución del riesgo a través de los programas de asesoramiento, prevención, orientación a colectivos específicos), este ajuste se ha llevado a cabo con el compromiso del mantenimiento de los recursos y la satisfacción de las necesidades de los pacientes a tratamiento y esto a través del análisis individualizado y detallado de la situación de cada programa, lo que ha llevado por ejemplo al agrupamiento de dos líneas de subvención en una sola, optimizando de esta forma el coste/efectividad del programa. De la misma manera, este análisis ha llevado tanto a la reducción de la partida presupuestaria de algunos programas como al aumento de otras que, debido a las reducciones llevadas a cabo en años anteriores, se encontraban en peligro. Los sucesivos ajustes han llevado a las entidades (alrededor de quince) que llevan a cabo programas asistenciales a reducir la masa salarial destinada a los trabajadores y en algunos casos (excepcionales) a despidos con el objetivo primordial de mantener los servicios que prestan, fundamentales para la población afectada. En tanto continúe la situación de crisis económica, seguirá siendo un objetivo primordial de la Dirección General de Salud del Principado mantener el presupuesto destinado a estas entidades para no abocarlas al cierre y la consiguiente desaparición de las actividades que prestan.

## Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos	Observaciones
Centros de emergencia social	3	1.735	Centro Municipal de Encuentro y Acogida de Gijón Centro de día Milsoles (Gijón) y CEA Cáritas Oviedo

## Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	12	–
Centros dispensadores*	5	561
Centros prescriptores y dispensadores**	9	–
Unidades móviles***	3	437
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	38	113
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	Sin datos

\* 2 de Cruz Roja (Programa de prevención, atención y reincorporación social de personas con problemas de drogodependencias en unidades móviles) + Proyecto Hombre (Programa de tratamiento de personas en mantenimiento con metadona: 2 en Oviedo y 1 en Mieres).

\*\* 4 CSM + 4 UTT + 1 Centro de tratamiento específico de drogodependencias de la Fundación Instituto Spiral.

\*\*\* Programa de prevención, atención y reincorporación social de personas con problemas de drogodependencias de Cruz Roja en Gijón, Oviedo y Langreo.

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas	Observaciones
Centros de emergencia social	2	2.384 5.007	CEA Cáritas (Oviedo) Centro de Día Milsoles (Gijón)
Unidades móviles	3	295	Cruz Roja. Zonas de Oviedo, Gijón y Langreo
Oficinas de farmacia	200	21.250	Información proveniente de CFASA+COFARES+COFAS
Centros penitenciarios	1	Sin datos	Sin datos
Programa de acercamiento a grupos de riesgo en la calle	2	2.658	Asociación NACAI 111 usuarios/as atendidos/as
Programa de intercambio de jeringuillas		2.849	Comité Ciudadano Anti SIDA de Asturias 117 usuarios/as atendidos/as

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	24	–	699	160	859
Centros de día	5	–	964	229	1.193
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	10	138	55	193
Pisos de apoyo al tratamiento	2	12	21	9	30
Comunidades terapéuticas*	5	327	403	109	512

\* 15 plazas concertadas por comunidad terapéutica.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	-	-	-	9	1	10	-	-	-
Cocaína	-	-	-	51	3	54	-	-	-
Heroína	-	-	-	46	4	50	-	-	-
Cánnabis	-	-	-	46	9	55	-	-	-
Alcohol	-	-	-	230	60	290	-	-	-
Otras	-	-	-	8	5	13	-	-	-
Total	No se ha podido obtener el dato			390	82	472	-	-	-

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia  
 \*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	83
Programa de atención a menores de 18 años	130
Programa de atención a la patología dual	182

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	2	859
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	5	1.193
Pisos de apoyo a la reinserción	2	48
Comunidades terapéuticas	5	512
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	1	21
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		14
Otros: Programa de Minorías Étnicas (Gozón), Proyecto Local de Inclusión Social (Gozón) y Programa de atención a Jóvenes Reciella. CESPAs Proyecto Hombre	3	32

## Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drome dependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	22	267	-	SIAD

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	39	84
Acumulados	54	144
Entidades que realizan el programa	Fundación CESPA Proyecto Hombre	Fundación CESPA Proyecto Hombre

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	33
Acumulados	35
Financiación del programa	Plan Autonómico y otros
Entidades que realizan el programa	Fundación CESPA Proyecto Hombre

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2013 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Consumo de psicofármacos en las mujeres mosconas*. Autor: Plan de Drogas de Grado. Institución corresponsable: Centro de Salud de Grado.
- *Estudio sobre el consumo de adolescentes y jóvenes del Concejo de Oviedo*. Autor: Plan de Drogas de Oviedo. Institución corresponsable: Universidad de Oviedo.

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2013:

- Tres jornadas sobre temas como nuevas tecnologías, prevención, reducción de daños y reinserción a las que asisten más de 600 personas (trabajadores sociales, educadores, voluntarios, estudiantes, profesionales sanitarios...) con una duración media de 10 horas.
- Once cursos sobre temas como prevención, entrevista motivacional, asociacionismo y ocio saludable. Los asistentes a estos cursos suman un total de 292 personas (mediadores, monitores de ocio juvenil, profesores, voluntarios, jóvenes, etc.). La mayoría de los cursos son de tipo presencial y con una duración entre 3 y 23 horas. También se imparten dos cursos en modalidad e-learning con una duración de 100 horas.
- Dos charlas de una hora dedicadas a mujer – tabaco y a jóvenes – alcohol a las que asiste población general: unos 90 asistentes. Y una charla sobre prevención, de cinco horas para 16 alumnos de escuela-taller de Oviedo.
- Un encuentro de voluntariado de la Fundación CESPA – Proyecto Hombre Asturias, de tipo presencial, de cuatro horas de duración, enfocado a la capacitación y al que asisten 62 voluntarios.

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Con el Plan Nacional sobre Drogas.

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- No existe convenio o concierto materializado con otras áreas o departamentos de la administración autonómica, pero SÍ estructuras de coordinación estables con la Consejería de Educación de cara a los programas de prevención escolar.

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 29 entidades locales subvencionadas dentro de la convocatoria anual de Planes Municipales sobre Drogas y de tres convenios específicos.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 43. Los convenios o conciertos a través de la convocatoria de PMDs se hace a veces con Mancomunidades de municipios que agrupan a varias entidades locales, lo que explica que el número de convenios sea menor que el de administraciones locales subvencionadas.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 10.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 10.

#### Estructuras de coordinación institucionalizadas

Foro de ONGs en el ámbito de las Drogas: la Estrategia del Plan Regional sobre Drogas insta a abrir cauces de participación de la sociedad asturiana en la organización de la respuesta social e institucional a las drogodependencias. En el año 2007 se plantea la necesidad de constituir un instrumento permanente de organizaciones no gubernamentales relacionadas con el ámbito de las drogadicciones en Asturias, motivo por el que se crea el Foro de ONGs concebido como un órgano consultivo de información y participación de empresas privadas, asociaciones, fundaciones y colectivos ciudadanos subvencionadas parcial o totalmente por la Administración Autonómica, al mismo tiempo que como foro de debate y discusión, para la mejora de la situación de las drogodependencias en Asturias.

Tiene como fin promover, sugerir o propiciar acciones que persigan esta mejora a través de la participación en el mismo de: comunidades terapéuticas, asociaciones de familiares y afectados y otros recursos de atención debidamente acreditados, así como de la Administración Autonómica en representación de los intereses del conjunto de la comunidad.

En la actualidad participan de forma activa en el Foro de ONGs alrededor de una treintena de entidades en una serie de actividades anuales en las que el acontecimiento más destacado es una jornada que tiene lugar en el mes de octubre y en el que se trata algún tema de relevancia. El tema tratado en el año 2013 fue "La entrevista motivacional en la actividad asistencial" y contó con el ponente: Eduardo J. Pedrero Pérez, Doctor en Psicología.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	755.000,00
Atención integral	
Asistencia*	1.467.145,00
Inserción social (pisos de inserción)	156.800,00
Investigación (ampliación encuesta ESTUDES)	10.952,52
Documentación y publicaciones	1.443,02
Otros conceptos	
Productos farmacéuticos (sanikits, tiras reactivas, fármacos anti tabaco, botes de metadona)	99.952,32
Información, publicidad y promoción de actividades (Día Mundial Sin Tabaco)	4.331,69
<b>TOTAL</b>	<b>2.495.624,55</b>

\* Dicha cantidad es el resultado de sumar a la cantidad invertida por el Plan Autonómico (503.145 euros) el importe de las dos subvenciones nominativas de mayor importe, que han sido transferidas al SESPA en el 2013 para que se hagan efectivos los pagos desde allí, y que en total suman 964.000 euros.

Durante el 2013, el Plan de Adicciones y Drogodependencias (PADIB) de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, se ha coordinado con las diversas instituciones para la elaboración de la presente memoria. En nuestra Comunidad Autónoma tanto la prevención y la asistencia como la inserción se llevan a cabo de forma compartida. Por una parte, el Gobierno de la Comunidad a través de la Consejería de Salud realiza actividades de prevención, asistencia e inserción. Así mismo, a través del PADIB se desarrollan tareas de coordinación y planificación. Por otra parte, los Consells Insulars y municipios, cada uno en su isla, llevan a término estas tareas. Ello se complementa con la iniciativa privada con entidades y ONG que trabajan en el ámbito de las drogodependencias. La elaboración de la presente memoria es el resultado de la suma del trabajo de los distintos niveles institucionales y particulares. Este año se han mantenido las actividades realizadas en los ejercicios anteriores ya marcados por la contención del gasto. Esto no ha impedido que se realizaran algunas mejoras y la implantación de algunos nuevos programas en los diversos ámbitos.

En el área de prevención, las acciones más destacables llevadas a cabo este año han sido la del mantenimiento de la "Plataforma para un ocio de calidad en las Illes Balears" liderado por la Direcció General de Salut Pública, que ha desarrollado su trabajo desde los diferentes sectores que participan en la misma con el objetivo de crear una visión de conjunto, estableciendo medidas de acción para lograr un ocio nocturno de calidad.

A nivel comunitario, este año se ha ofertado un curso de formación sobre el abordaje del consumo de drogas con menores en situación de riesgo de 10 horas para mediadores y técnicos que trabajan con esta población. Esta formación se realizó en las tres islas mayores.

Como en años anteriores, se ha seguido con las campañas de sensibilización a través de los días mundiales (tabaco, alcohol, drogas y juegos de azar).

En cuanto a la prevención en el ámbito escolar se mantienen los programas de prevención en los colegios. Destacar en este año el diseño e implementación de la formación *on line* para docentes, a través de la plataforma formativa a distancia de la Dirección General de Innovación y Formación del Profesorado de la Consejería de Educación.

En el área asistencial, destacar que se ha mejorado en parte la fluidez y fiabilidad de los datos de tratamiento para así facilitar una respuesta rápida al siempre cambiante perfil del usuario, y aunque no se ha logrado la plena informatización se ha seguido trabajando en su mejora. Por otra parte destacar la reconversión de 24 plazas de comunidad terapéutica para usuarios con problemática de alcohol.

En el área de inclusión social 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, 13 y 14) organizados por el Plan Nacional sobre Drogas.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

La información a partir de la cual se elabora este texto se extrae de las memorias entregadas por las instituciones y entidades sociales siguientes: PADIB (Conselleria de Salut), Gerencia de Atención Primaria (IBSALUT), Consell Insular de Ibiza, Consell Insular de Formentera, Consell Insular de Mallorca, Consell Insular de Menorca, Ayuntamiento de Binissalem, Ayuntamiento de Calvià, Ayuntamiento de Consell, Asociación Española Contra el Cáncer, Cruz Roja, 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 lo desarrolla el profesorado en el aula con seguimiento y soporte de los diferentes equipos de prevención que actúan en las diferentes islas y ayuntamientos. Habitualmente la difusión de los programas se realiza a través de la D.G. de Innovación de la Consejería de Educación. También, y en casos de que sean ONGs u otras entidades, se hace el contacto directo con los colegios, suelen realizar talleres informativos sobre drogas y talleres de habilidades sociales para el manejo de situaciones. Con el fin de proporcionar a los centros educativos unas herramientas didácticas así como promocionar y coordinar las actuaciones que se hacen en esta materia, se continúa con la coordinación institucional entre la Consejería de Educación y la de Salud, a través de una comisión técnica.

Desde el PADIB se actualiza, con periodicidad anual, el catálogo de programas de prevención en adicciones y drogodependencias. En dicho catálogo se muestran los diferentes programas y acciones de prevención en drogodependencias y otras adicciones que instituciones y entidades sociales, informan estar desarrollando.

Así mismo, el PADIB ha seguido ofreciendo herramientas pedagógicas para poder abordar la prevención de las drogodependencias y adicciones en todos los niveles educativos obligatorios, así como el mantenimiento de la oferta de formación a los profesores.

##### 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.

Cabe destacar que en casi todos los programas de prevención que impulsa el PADIB dirigidos al medio educativo, se contempla información para las familias a través de materiales editados.

##### 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, desde el uso de las nuevas tecnologías (páginas web, redes sociales...) a medios tradicionales como la participación en radio y/o televisión y publicación en prensa.

Desde la Dirección General de Salud y Consumo se realizan anualmente campañas de información y sensibilización con la colaboración de los diferentes Consells y municipios. Durante el año 2013, se celebró el Día mundial sin tabaco, el Día sin alcohol, el Día del 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 también diferentes acciones encaminadas a prevenir el consumo de alcohol de los menores de edad en estos contextos.

## Ámbito comunitario

La comunidad es el escenario físico y simbólico en que se dan cita los diferentes intereses que configuran y dinamizan la vida social. Diseñar la labor de prevención desde el ámbito comunitario permite unificar los esfuerzos de diversas instituciones y agentes que confluyen, desde una planificación conjunta, en una misma intencionalidad preventiva.

Se mantiene la "Plataforma para un ocio de calidad en las Illes Balears" liderado por la Dirección General de Salud Pública, que ha desarrollado su trabajo desde los diferentes sectores que participan en la misma definiendo las acciones que se pueden realizar encaminadas al objetivo consensuado de prevenir el consumo de alcohol de menores de 18 años, así como los indicadores para recoger los datos que permitan evaluar las acciones.

También destacar el trabajo que desde los diferentes equipos de prevención municipal o insular desarrollan, como la realización de formación de mediadores, talleres educativos para menores, así como las campañas de sensibilización en las fiestas populares con el fin de informar y sensibilizar a la población de tener un consumo responsable de alcohol durante dichas celebraciones.

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 dirigidas 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 de salud.

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.

### Ámbito familiar

En cuanto al nivel selectivo, se realizan acciones formativas en coordinación con proyectos comunitarios desde los servicios sociales a nivel municipal, lo cual enriquece el trabajo comunitario.

### 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	61	9.873	363	Universal
Respire	7	865	32	Universal
Decideiz	20	2.033	74	Universal
Prevención con grupos de riesgo	8	71	–	Selectiva
Programa controla't	34	1.802	–	Universal
Programa en parlem	36	2.835	–	Universal
Alter	3	9	3	Selectiva
Estam per tu	2	580	0	Universal y selectiva
Actúa contra el cáncer, actúa por tu salud	1	21	1	Universal
El bosque encantado	3	197	8	Universal
Educació per a la salut	7	134	0	Universal
Entre tots	18	3.563	132	Universal
Punt de partida	4	1.307	51	Universal
Rompecabezas	10	232	19	Selectiva

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Consulta jove	Asesoramientos en adicciones	35	247	–
	Acciones de sensibilización	35	4.367	–
Promoción de la salud	Charla	2	130	–
Prevención de drogodependencias	Charlas	1	301	–
Intervenciones puntuales con alumnos	Charla	8	259	–
Fumar tabaco ¿tomar una droga?	Charla	1	64	–
Alcohol ¿una droga?	Charla	11	545	–

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Cánnabis	Charla	7	559	–
Drogas de síntesis y cocaína	Charla	7	380	–
¿Conectados siempre?	Charla	12	885	–
Taller de prevención de drogas	Taller	1	5	–
Acciones de sensibilización en centros docentes (pancartas de sensibilización)	Acción de sensibilización	2	600	–
Módulos de prevención	Talleres	5	1.033	–
Taller sexualidad	Taller	2	40	–
Taller relajación	Taller	1	20	–
Taller ciberbullying	Taller	2	30	–
Atención y asesoramiento para el abandono del consumo de sustancias	Asesoramiento		2	–
Información de drogas	Taller	12	989	1.038
Habilidades sociales y afectivas para una vida sana	Taller	7	500	–
Habilidades intelectuales para una vida sana	Taller	4	525	–
Realidades humanas	Charla	1	150	10

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Curso de formación en prevención de adicciones (de 20 horas de duración)	1
Profesores formados	19
Actuaciones de formación específica de programas concretos	–
Profesores formados	160

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Programa escuela de padres	152	No	Universal
– Intervenciones formativas	186		
– Escuela de familia de Consell	7	Sí*	Universal y selectiva
– Educamos en familia	13	Sí	Universal
– SAD	2	Sí	Selectiva
– A tiempo	6	No	Selectiva
– Escuela de padres	2	No	Selectiva
Charlas			
– Ciclo de charlas-coloquio	235	No	Universal
– Sesiones formativas con padres	33		
– Intervenciones formativas	150	No	Universal
– Salir de marcha: alcohol y otras drogas	20	No	Universal
– Responsabilidad a la feina, primeras experiencias	30	No	Universal
– Prevención familiar (4 charlas)	84	No	Universal
– Normas y límites (2 charlas)	30	No	Universal
– Las adicciones: convivir, combatir y afrontar	15	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Programa de asesoramiento familiar	136	Sí	Universal
– Orientación, información y asesoramiento a familias	39		
– Intervenciones con familias en riesgo	126		
– Atención psicosocial	32	Sí	Universal
– FERYA-Familias en red y activas (Formación de responsables de organizaciones de padres)	20 responsables de APIMAS	No	Universal

\* Incluye intervenciones con hijos, de forma indirecta

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Formación grupos de riesgo	64
Intervención con niños y jóvenes de riesgo y/o consumidores	52
Apoyo socioeducativo - Programa de educación de calle	330
Binicultivo joven - Programa de educación formativo	12
Apoyo escolar	81
Formación en abordaje de consumo de drogas con menores en situación de riesgo	90
Taller de capacitación RAIGUER	4

## 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	39	-	242	Universal
Hora de embarcarse (1)	12-16	Tarde	1	-	5	Selectivo
Diverestiu (1)	6-18	Tarde	9	-	130	Universal
Programa de deporte responsable y saludable (1)	No específica	Tarde	9	-	10	Universal
Jornadas de ocio saludable (1)	Mayores de 12	Tarde	1 día	-	1.016	Universal

## Campañas en medios de comunicación durante el año 2013

- Día mundial sin tabaco
- Día contra las drogas
- Día sin alcohol
- Día sin juego patológico
- Parlem clar
- Con una gota basta
- Día del sida. Información por Facebook
- Campaña sensibilización dirigida a jóvenes
- Espacio sin humo
- Decálogo de buenas prácticas
- Events de reclam
- Mesas informativas y acciones de sensibilización

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- PADIB ([www.infodrogues.caib.es](http://www.infodrogues.caib.es)) con 67.744 visitas
- No podemos seguir mirando a otro lado: [www.alcohol-info.es](http://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
- Plataforma FERYA ([www.prevenciofamiliar.net](http://www.prevenciofamiliar.net)) con 2.344 visitas
- IREFREA ([www.irefrea.org](http://www.irefrea.org)) con 4.525 visitas

### 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	200	Población general	–
Plataforma de ocio nocturno	Prevención comunitaria	30	Industria del ocio, entidades y administración	6 documentos
Formación y asesoramiento de mediadores juveniles	Asesoramiento y capacitación	10	Mediadores juveniles	–
Bus joven		33	Jóvenes	–
Actividades deportivas	Gestión saludable tiempo libre	24	Jóvenes situación de riesgo	–
Programa de deshabituación tabáquica	Terapéutica para adquisición de hábitos saludables	19	Mayores de edad	19
Intervenciones preventivas en espacios de ocio nocturno (22 intervenciones)	Intervención en espacios de ocio	No especificado	Jóvenes que salen de fiesta	3.145 folletos 5.380 materiales prev.
Pruebas de alcoholemia	Intervención en espacios de ocio	196	Jóvenes que salen de fiesta	–
Análisis de sustancias	Intervención en espacios de ocio	88	Jóvenes que salen de fiesta	–
Valoración de seguridad en espacios de ocio	Intervención en espacios de ocio	8	Propietarios de espacios de ocio, promotores...	8 informes
Guía preventiva y de seguridad para espacios de música y baile. Guía para dispensación responsable de alcohol	Intervención en espacios de ocio	–	Propietarios, trabajadores y promotores de espacios de ocio	16 guías
Formación sobre legal highs (2 h)	Comunicación externa	20	Estudiantes Educación Social	–
Charla reducción de riesgos y abordaje de Energy Control (1 h)	Comunicación externa	25	Estudiantes Psicología	–
Sesión clínica sobre reducción de riesgos y gestión de placeres y riesgos (1 h)	Comunicación externa	30	Médicos, psicólogos, enfermeros...	–
Prevención de drogas para policías-tutor	Curso	63	Policía tutor	70
Prevención de drogas para monitores y entrenadores deportivos (6 cursos)	Curso	176	Monitores deportivos	180
Charla sobre riesgos del consumo	Charla	600	Ministerio de Defensa	5
Diseño plan de drogas en empresa	Asesoramiento	3	Empresa municipal de aguas	1
Protocolo de actuación en prevención laboral	Asesoramiento	10	Sindicato de trabajadores	1
Infodrogues	Asesoramiento	361	Familias, jóvenes, profesionales...	–

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	1	237

### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	1	252
Centros prescriptores y dispensadores	15	1.558
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	10	115
Unidades móviles	1	291
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	34	374
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos*	4	253

\* Sólo datos de Mallorca.

### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	1.804
Unidades móviles	3	53.459
Oficinas de farmacia	23	10.400
Centros ambulatorios*	10	2.594
Centros penitenciarios**	3	459
Total	30	68.716

\* Sólo datos de Mallorca.

\*\* Sólo datos de CP Palma.

### Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia*	29	–	5.955	1.503	7.458
Centros de día**	2	–	82	35	117
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	13	235	81	316
Pisos de apoyo al tratamiento	1	20	96	32	128
Comunidades terapéuticas***	5	140	279	83	362

\* Se han eliminado las 3 unidades diagnóstico PH por cambio criterio metodológico.

\*\* Se ha añadido un centro de día de Proyecto Jove.

\*\*\* Se ha creado una nueva CT para perfil de OH.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	1.484	602	2.086	437	114	551	1.921	716	2.637
Cocaína	785	151	936	514	102	616	1.299	253	1.552
Estimulantes	15	2	17	10	2	12	25	4	29
Cánnabis	443	96	539	562	126	688	1.005	222	1.227
Alcohol	1.138	508	1.646	788	280	1.068	1.926	788	2.714
Otras	43	28	71	86	33	119	129	61	190
Total	3.908	1.387	5.295	2.397	657	3.054	6.305	2.044	8.349

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento. En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año sólo ha sido contabilizada la primera

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	172
Programa de atención a menores de 18 años	340
Programa de atención a la patología dual	834*
Programa de atención a la ludopatía	85

\* Es un número aproximado, sin registros.

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	6	120
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	4	51
Pisos de apoyo a la reinserción	1	30
Comunidades terapéuticas	5	198
Otros recursos: Albergues		130
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	–	19
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	–	110
Cursos de capacitación profesional	–	69
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	457
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	–	30
Otros	–	136

## 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	38	119	IRES: Conselleria de Família i Serveis Socials	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	–	72
Acumulados	207	34
Tipo de dispositivo	Centros ambulatorios Comunidades terapéuticas	Centros ambulatorios Comunidades terapéuticas

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	77
Acumulados	112
Tipo de dispositivo	Centros ambulatorios y otros

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2013 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *SPAN – Science for Prevention Academic Network*. Autor: Foxroft, D. Institución corresponsable: Oxford Brookes University. Área temática: Básica. Modalidad de concesión: Convocatoria. Publicación: Vancouver.
- *Balconing: problema social y de salud pública*. Autor: VVAA. Institución corresponsable: Salud Pública. Área temática: Epidemiológica. Modalidad de concesión: contrato. Publicación: Vancouver.
- *Encuesta sobre el consumo de drogas entre la población residente en Formentera 2013*. Institución corresponsable: Consell de Formentera. Área temática: Epidemiológica.
- *El coste económico y social del consumo de drogas en las Islas Baleares: análisis de los costes y beneficios del tratamiento de las personas drogodependientes*. Autor: Quetglas, JM., Bonet, X., Morey, M., Pomar, E. Institución corresponsable: Projecte Home Balears. Modalidad de concesión: financiación propia.
- *Evaluación del consumo de alcohol en la población joven 13-14 años en área poblacional del centro de salud Son Serra*. Institución corresponsable: Ib-Salut-Gerencia de Atención Primaria. Área temática: adolescencia. Modalidad de concesión: Trabajo residentes de Atención Familiar y Comunitaria.

### ■ PUBLICACIONES

Destacan las siguientes publicaciones:

- "Nightlife, verbal and physical violence among young European holidaymakers: what are the triggers?" *Public Health*, 127, 908-915. doi: 10.1016/j.puhe.2013.05.010
- "Alcoholemias en contextos recreativos como sistema de prevención". *Actas Esp Psiquiatr*, 41 (1)



- "Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents". *Psicothema*, 25 (3), 292-298
- "Cross-National Study on Factors that influence Parent's Knowledge about Their Children's Alcohol Use". *Journal of Drug Educations*, 43, 155-172. Doi:10.2190/DE.43.2.2.d.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Dieciocho cursos de tipo presencial, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 350 personas aproximadamente (voluntarios; mediadores, educadores y trabajadores sociales; psicólogos, médicos, auxiliares de enfermería, etc.). En estos cursos se ha utilizado material impreso y audiovisual.
- Dos talleres, de tipo presencial, relacionados con prevención: uno sobre alcohol, sustancias en general y nuevas tecnologías, de 35 horas, al que asisten 20 mediadores sociales. Y el segundo sobre prevención de todas las sustancias, de 3 horas, al que asisten 7 talleristas del programa.
- Un seminario sobre farmacología al que asisten 16 personas (psicólogos, trabajadores sociales, educadores sociales, voluntarios y otros), de tipo presencial, de 3 horas de duración, acreditado por Can Palerm/Fundación tripartita.

## 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	458.455,60
Atención integral	
Asistencia	1.395.122,24
Inserción social (pisos de inserción)	47.024,00
Formación	5.119,14
Documentación y publicaciones	6.525,53
Otros conceptos	
RRHH	298.857,47
TOTAL	2.211.103,98

La Red de Atención a las Drogodependencias en Canarias está constituida por un modelo de financiación pública y provisión público-privada de los servicios. Las ONGs constituyen la mayor parte de la Red Asistencial en la Comunidad Autónoma de Canarias, participando también algunos ayuntamientos, cabildos y el propio Servicio Canario de la Salud (Unidades de Desintoxicación Hospitalaria) en la asistencia a los pacientes.

En la Comunidad Autónoma de Canarias existen los siguientes centros asistenciales:

- Unidades de atención a las drogodependencias (UAD): constituyen la puerta de entrada al sistema. Prestan servicios de información, prevención, orientación, tratamiento de desintoxicación y deshabitación, rehabilitación y reinserción del drogodependiente en régimen ambulatorio. Cuentan con un equipo terapéutico multidisciplinar, un médico, un psicólogo y un trabajador social. En estos momentos hay 33 UAD distribuidas por toda Canarias. Cuando se supera el nivel asistencial que demanda el paciente por la complejidad de su patología, es derivado a otros recursos asistenciales.
- Unidades de desintoxicación hospitalarias (UDH) (dependientes del Servicio Canario de la Salud), son espacios cerrados, integrados en hospitales generales de la red asistencial del Servicio Canario de la Salud, con las instalaciones necesarias que permiten la desintoxicación física de cualquier dependencia a drogas, así como la realización de distintas actividades y el desarrollo de unas adecuadas relaciones interpersonales entre pacientes y equipo técnico de la unidad. Es un recurso de apoyo a la Red Asistencial de Atención a las Drogodependencias en Canarias. En estos momentos hay 3 UDH con un total de 14 camas.
- Unidades semirresidenciales (USRAD). Son centros en los que se realizan actividades para favorecer la incorporación social de los drogodependientes que se encuentran en procesos de deshabitación. Actualmente hay 3 URAD en Canarias.
- URAD (unidades residenciales de atención a los drogodependientes). Son como centros de rehabilitación de carácter residencial que ofrecen asistencia orientada a la deshabitación de la conducta adictiva, a la rehabilitación del hábito de comportamiento del drogodependiente y seguimiento de las patologías orgánicas asociadas, deberán contar con un equipo técnico en el que figuren, como mínimo, un médico y un psicólogo, encargado de elaborar y ejecutar el programa de deshabitación y rehabilitación. Actualmente existen 5 URAD en Canarias.
- Servicios de farmacia. Responsables de la preparación y dispensación de la metadona y la realización de analíticas y controles de orina. Se encuentran englobados dentro de las UAD.

En las unidades de atención a las drogodependencias (UAD), se atendieron a un total de 13.571 pacientes, de los cuales 11.342 eran varones y 2.229 mujeres. La dependencia a opiáceos motivó la asistencia de 4.492 pacientes, seguida de la dependencia a cánnabis (2.971 pacientes), alcohol (2.914 pacientes) y cocaína (2.164 pacientes).

En las unidades de desintoxicación hospitalarias (UDH) situadas en el Hospital Universitario de Tenerife, en el Hospital Dr. Negrín de Las Palmas de Gran Canaria y en el Hospital Dr. José Molina Orosa de Lanzarote, se realiza la desintoxicación de aquellos usuarios cuyas características no permiten una desintoxicación ambulatoria, y se le prepara para garantizar la continuidad del proceso en su retorno a la red ambulatoria. En estas unidades se atendió a 418 personas en 2013.

Otros centros que forman parte de la red asistencial en Canarias son las unidades residenciales de atención a los drogodependientes (URAD). Tienen un carácter residencial y están orientadas principalmente a la deshabitación y rehabilitación de personas drogodependientes. En 2013 las URAD atendieron a 501 pacientes.

En el área de prevención, durante el año 2013, la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias ha continuado desarrollando actuaciones 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 alto riesgo, tales como jóvenes, hijos de personas con problemas de dependencia a las drogas, delincuentes en prisión, etc. Esencialmente, la prevención ha tenido como objetivos principales:

- Crear, conciencia e informar/educar acerca de las drogas y de sus efectos nocivos para la salud y la sociedad, y promover conductas prosociales y normas contrarias al consumo de drogas.
- Capacitar a las personas y los grupos para adquirir habilidades personales y sociales que les permitan desarrollar actitudes contrarias a las drogas y evitar su consumo.
- Promocionar ambientes de apoyo y alternativas saludables, con conductas y estilos de vida más productivos y satisfactorios, libres del uso de 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 administraciones más próximas 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 de prevención 2013, se incluyen no solamente las actuaciones de prevención desarrolladas por la Dirección General de Salud Pública durante el año 2013, sino también la desarrollada por los siguientes cabildos y ayuntamientos subvencionados: Cabildo Insular de Lanzarote, Cabildo Insular de La Palma, Cabildo Insular de Fuerteventura, Cabildo Insular de La Gomera, Cabildo Insular de El Hierro, Ayuntamiento de Santa Lucía de Tirajana, 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 2013, cabría destacar, en el ámbito educativo, la realización de 23 programas preventivos, en los que han participado 56.431 alumnos de 368 centros educativos. En el ámbito familiar, se realizaron 18 programas preventivos con padres y madres, con la participación de 1.738 padres y madres.

En cuanto a la realización de actividades de ocio y tiempo libre, cabría destacar la participación de 7.993 personas, principalmente jóvenes de la Comunidad Canaria.

Respecto a la 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 2013, 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, 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, y es a los profesionales que integran la Red, a quien se dirige en especial la oferta formativa.

Las actuaciones en formación han estado destinadas a incrementar la calidad de las intervenciones contempladas en este Plan, mediante la mejora de las competencias profesionales de quienes desarrollan su trabajo en la Red de Atención a las Drogodependencias, los servicios sociales, educativos y sanitarios.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

La prevención puede definirse en sentido amplio como la acción y el efecto de las intervenciones diseñadas para cambiar los determinantes individuales, sociales y ambientales del abuso de drogas legales e ilegales, incluyendo tanto la evitación del inicio al uso de drogas como la progresión a un uso más frecuente o regular entre poblaciones en situación de riesgo.

La Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias ha continuado desarrollando, durante el año 2013, actuaciones en el área de prevención siguiendo las directrices marcadas desde el III Plan Canario sobre Drogas.

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

El ámbito educativo ha sido un ámbito de intervención prioritario, ya que un clima escolar sano es el soporte adecuado para poder llevar a cabo la prevención sobre drogas. Para ello se ha continuado con el programa *Escribe tu propia historia* cuyo objetivo principal es la promoción de la salud y/o prevención de adicciones. Está 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 76 y 17.800 los alumnos que formaron parte del programa. En cuanto a centros de Primaria, cabría destacar el trabajo que se está realizando desde el año 2003-2004 en el Municipio de Agüimes, con la participación de 5 centros del municipio y donde participaron durante el año 2013, un total de 838 alumnos y 36 profesores, y cuyo objetivo a conseguir través de la realización de actividades como *En el huerto con mis amigos* y

*La aventura de la vida*, el inicio de un trabajo preventivo en drogodependencias y desarrollo de habilidades saludables. En la misma línea de trabajo, se realiza la actividad *El baúl volador* en la isla de Tenerife. En el municipio de Arucas, se viene realizando desde hace unos años la estrategia *Educación para la Salud*, donde participan varias concejalías del municipio, y donde se encuentra el proyecto *Expresiones*, donde se trabaja con institutos de Enseñanza Secundaria, todo lo relacionado con prevención en drogodependencias, con la realización de 132 actividades realizadas durante el año 2013.

Son muchas las actividades realizadas en todo la Comunidad Canaria, teniendo que ser agrupadas por objetivos destacando entre otras: *Talleres de sensibilización*, *Cursos básicos en drogodependencias*, *Jornadas saludables*, *Programa Aula de Educación para la Salud*, etc. (Las actividades se nombran en la parte cuantitativa de esta memoria). Dentro de estas actividades, cabe especial atención el programa *Si controlas vuelves*. Dicho programa, realizado en coordinación entre la Dirección General de Salud Pública y la Asociación AESLEME (Asociación para el Estudio de la Lesión Medular Espinal), se centró en el desarrollo de un ciclo de sesiones informativas para la prevención de accidentes, principal pero no únicamente de tráfico, relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas entre los jóvenes canarios.

El total de programas realizados en el ámbito educativo durante el año 2013, ha sido de 23 programas, en un total de 368 centros, con la participación de 56.431 alumnos y 1.426 profesores.

Cabría destacar igualmente, la realización de actividades puntuales, realizadas durante todo el año, actividades como: charlas informativas, acciones de sensibilización e información, etc., donde han participado 152 centros educativos y un total de 20.278 alumnos.

Como en años anteriores, la Dirección General de Salud Pública continuó con el programa *Intervención sobre tabaquismo en Enseñanza Secundaria (ITES)*. El programa *ITES* se desarrolla desde 1º hasta 4º de ESO. Se compone de 12 talleres interactivos, con contenidos informativos y de desarrollo de habilidades de comunicación y de resistencia a la presión del grupo. Los docentes aplican el programa en cada centro participante. En 2013 participaron 50 centros y 13.140 escolares. Al finalizar el programa, el descenso del consumo es de alrededor del 50%, tanto en chicos como en chicas. Para fumadores diarios, la reducción es del 78%.

## Ámbito familiar

La familia es el primer grupo social en el que se convive y a partir del cual crecemos y maduramos. Este marco de convivencia y aprendizaje va a resultar fundamental a la hora de afrontar los problemas personales y grupales y, concretamente, los referidos al uso indebido de drogas. El papel de la familia en la educación y en la transmisión de valores a los hijos es determinante en el desarrollo y crecimiento de éstos como seres autónomos y responsables. La prevención en el ámbito familiar ha estado encaminada precisamente a dotarlas de recursos que les permitan afrontar con éxito determinados conflictos que se les plantearán a lo largo de su desarrollo, entre los que se encontrarán sin duda los relacionados con el consumo de drogas. El número de programas de prevención en el ámbito familiar desarrollados en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 18 programas, destacando entre otros el *Programa de prevención para padres y madres*, realizado en el municipio de Tacoronte y en coordinación con el Plan Canario de formación a la familia. El número de padres que han participado en estas actividades preventivas realizadas a lo largo del año 2013 ha sido de 1.738 padres.

## Ámbito laboral

Se realizó en coordinación con CCOO Canarias, el proyecto *Trabaja sano. Prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral. 2013*. El proyecto *Trabaja sano 2013*, se enmarca en el campo de la prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral y, de manera general, se propone generar una práctica y una cultura de la prevención y de la salud en los centros de trabajo, mediante el

fortalecimiento de las capacidades de los agentes mediadores del mundo laboral para el desarrollo de una acción integral en el campo de la prevención y tratamiento de las drogodependencias. Se realizaron actuaciones en cinco grandes ejes de trabajo:

- Asesoramiento y apoyo psicológico a trabajadores/as en situación de riesgo psicosocial.
- Información y sensibilización
- Formación de mediadores sindicales en drogodependencias.
- Promoción de planes y protocolos de prevención y atención a las drogodependencias en los centros de trabajo.
- Coordinación.

A su vez se trabajó en la promoción de planes y protocolos de prevención y atención a las drogodependencias en los centros de trabajo, actuando en 4 hoteles de la isla de Tenerife y con la participación de 130 trabajadores y trabajadoras del sector de la hostelería.

Cabría destacar igualmente, en el año 2013, la realización de varias reuniones de la Mesa Intersectorial para la prevención e intervención de las drogodependencias en el ámbito laboral. Esta acción, enmarcada en el III Plan Canario sobre Drogas se concreta en la coordinación de la administración y sus diferentes centros directivos con competencia en la materia, con los sindicatos más representativos de nuestro territorio y la confederación de empresarios, así como la federación de mutuas, para hacer posible acuerdos de trabajo en el marco preventivo y de atención en el ámbito laboral en la Comunidad Autónoma Canaria. Durante el año 2013, también se realizaron actuaciones de difusión, entre los diferentes sindicatos de la Comunidad Autónoma, de la guía *Más vale prevenir*, guía de prevención de adicciones en el ámbito laboral.

## 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. Durante el año 2013 se puso en marcha la campaña informativa con el lema "No te pierdas la vida..., hay otros caminos" para concienciar a la población sobre el riesgo del consumo abusivo de fármacos tranquilizantes, que consumen diariamente más de 124.000 personas en Canarias.

Tras el alcohol y el tabaco, los fármacos de la familia de las benzodiazepinas son las sustancias psicoactivas más consumidas en Canarias, según revelan los resultados de la encuesta EDADES.

La campaña ha consistido en un spot televisivo, cartel, cuña radiofónica y *banners* en prensa digital, y pretendió llamar la atención sobre los efectos del consumo abusivo de fármacos hipnosedantes como las benzodiazepinas (tranquilizantes, ansiolíticos, somníferos, relajantes musculares) cuyo uso está ampliamente extendido pero no se percibe como un problema a pesar de su capacidad para generar adicción. La campaña realizada ha servido para generar un debate social sobre este elevado consumo de sustancias y fruto de ello ha sido la repercusión que ha tenido en los diferentes medios de comunicación de la Comunidad Autónoma, con numerosas intervenciones y debates en emisoras de radio y prensa escrita, así como en programas de televisión autonómica y local.

Otra de las actuaciones, es la *Estrategia de prevención de promoción de la salud enfermedades no transmisibles, Los círculos de la vida*, donde se incluyen actuaciones preventivas en el ámbito del ta-



baco y el alcohol. La campaña "Promoción de hábitos de vida saludable diarios", en colaboración con ILTESA, mediante convenio firmado, incluyó spots de televisión, pulseras de goma y lineales de promoción para supermercados y grandes superficies.

Además de estas campañas, realizadas desde la Dirección General de Salud Pública, cabría destacar otras realizadas por diferentes Instituciones Públicas del territorio Canario y cuyo objetivo fue el fomento de una vida saludable: "Tras la fiesta, llega a casa", "Tu salud, mi responsabilidad", "Promoción de hábitos saludables", "Para una conducción con menos riesgos", "Sexo + seguro en carnavales", etc.

## Ámbito comunitario

La evaluación del II Plan Canario sobre Drogas (2009) desde el análisis detallado de lo realizado en prevención refleja la gran heterogeneidad en las actuaciones especialmente en el ámbito de ocio y tiempo libre y nos orienta desde el III Plan Canario (2010-2017) a establecer líneas de actuación consensuadas en la búsqueda de una mayor coordinación y efectividad de las acciones en todos los ámbitos preventivos.

El programa *Promoviendo salud*, realizado en el año 2013, intenta ampliar y reconsiderar los ámbitos y priorizar los agentes sociales que deben de intervenir en la prevención y desde esta perspectiva comunitaria incrementar las estrategias de educación no formal e informal coordinándolas y sumándolas a las formales, de priorizar agentes socializadores y sumar esfuerzos según nivel de influencia desde la reconsideración de los lugares de encuentro. El programa constó de la realización de talleres y actividades con la población de la Comunidad Autónoma de Canarias, que permitieron tratar aspectos de la Educación para la Salud y de la Salud Pública desde un enfoque no formal, interviniendo en todos los ámbitos de la sociedad, trasladando objetivos de vida saludable a los ciudadanos. Se desarrollaron estas actuaciones a petición de los organizadores —cabildos, ayuntamientos, organizaciones, etc.— o por iniciativa de la Dirección General de Salud Pública basándose en la priorización de los objetivos establecidos en el III Plan Canario de Drogas 2013/2017 y en la temporalización y supervisión técnica de ésta. Las actividades de promoción de la salud se fundamentaron en áreas temáticas de intervención: prevención de adicciones químicas y comportamentales, habilidades sociales, hábitos de vida saludable, actividad física saludable, estrés-descanso, educación sexual, tabaco y alcohol, ETS, educación vial, TICs, medios de comunicación, alimentación e higiene, familia, actividades lúdicas.

Las actividades realizadas se podrían aglutinar en dos grandes bloques:

- Talleres y actividades de prevención en municipios de la Comunidad Autónoma: relacionados con diferentes áreas en relación a hábitos de vida saludable, actividad física saludable, prevención de consumo de sustancias, etc. Cabe destacar la realización de diferentes talleres donde se informó y formó a jóvenes para que fueran en un futuro mediadores juveniles, y que ellos mismos fueran los que potenciaran actividades saludables de ocio y tiempo libre, previniendo el consumo de drogas entre su grupo de iguales. Algunos ejemplos son: *Arte con enganche*, *Actividades de verano*, *Curso de Monitor deportivo y actividades dirigidas*, *GeoHierro joven*, *Las drogas rompen tu vida y la de los tuyos*, *DiverVerano 2013*, etc. El número de programas de ocio y tiempo libre desarrolladas en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 6 programas, en las que han participado 7.993 personas aproximadamente.
- Actuaciones preventivas en varios festivales y actos sociales donde se reunieron un importante número de jóvenes. Dentro de estos actos, cabe destacar el *Festival Animayo*, celebrado en la isla de Gran Canaria, con una participación de 3.783 jóvenes y el *Festival Alisios*, celebrado en la isla de Tenerife con una participación de 3.000 jóvenes.

El programa *Promoviendo salud*, se ha desarrollado en las 7 islas en todos los ámbitos de la prevención tanto universal, selectiva como indicada y se estima que el alcance ha rondado las 15.000 personas.

## 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 pretendido incorporar intervenciones intensivas sobre grupos especialmente vulnerables entre los que cabe mencionar aquellos afectados por el fracaso escolar, y programas orientados a la reducción de daños, adquiriendo así una perspectiva más globalizadora. Para ello, se ha continuado con el programa *Atrévete*, programa de prevención secundaria o selectiva desde el modelo de gestión de riesgos y tiene como objetivo que los jóvenes que cursan Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), reflexionen, 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. Se ha realizado en 53 centros de Enseñanza Secundaria con la participación de 1.080 jóvenes.

### Ámbito familiar

Donde se trabaja principalmente con familias preocupadas por el posible consumo de alcohol y otras drogas de sus hijos. La mayoría de programas de este tipo, están llevados a cabo por las siguientes entidades:

- Proyecto Hombre: el programa *Nova* es un programa educativo y terapéutico dirigido a familias con hijos/as adolescentes que presentan problemáticas sociales asociadas al consumo de drogas. Se trata de un programa preventivo suscrito dentro del marco de la prevención indicada, que pretende incidir en los factores de riesgo de la familia y el/a adolescente/joven (circunstancias personales, familiares y sociales que favorecen la aparición de conductas de riesgo de consumo de drogas) y potenciar los factores de protección (circunstancias personales, familiares y sociales que previenen o retrasan la aparición de conductas de riesgo de consumo de drogas). Se desarrolló en la provincia de Las Palmas de Gran Canaria y el número de personas atendidas fue de 124.
- Asociación de Integración Social Calidad de vida: se continúa con el proyecto *Aulas de salud*, en la isla de Gran Canaria. El proyecto consiste en transmitir a colectivos de padres con hijos con antecedentes de drogadicción, información y formación sobre las estrategias que pueden mejorar la convivencia y relación familiar, a través de diversas acciones de un pequeño grupo de usuario-padres de la asociación que han recibido formación para ello. El número de padres que intervino en el proyecto fue de 950.

### Ámbito comunitario

Dentro de los programas de ámbito comunitario cabe destacar el programa de prevención *ENGOE*, realizado por la Fundación Yrichen desde el año 2007 en los barrios de La Pardilla y Remudas, en la isla de Gran Canaria. A pesar de ser el sexto año de implementación de este programa, se siguen dando avances importantes, como son: aumento del volumen de actividades, número de beneficiarios totales, nuevos contextos de acción y la adaptabilidad para dar respuesta a las cambiantes necesidades de la población. El total de población beneficiaria directa que ha participado en la acciones del programa *ENGOE*, ha sido de 1.604 personas.

Así mismo, esta misma fundación cuenta entre sus acciones con el *Programa de atención a menores en riesgo: Espacio de jóvenes*. Con este proyecto, se pretende conseguir la integración o emancipa-

ción social y laboral del joven que usa, abusa o depende de las drogas, mediante la aplicación de un programa psicoeducativo, desde un espacio que ayude a compensar carencias familiares, sociales, educativas o emocionales. El número de jóvenes participantes fue de 184.

Otro de los programas destacados dentro de menores vulnerables y los de reducción de riesgos y daños realizados durante el año 2013, es el programa psicoeducativo CreSer, realizado en Santa Lucía de Tirajana, a través de la Unidad de Prevención de Drogas y Promoción de la Salud. El objetivo es reducir el consumo de sustancias, la frecuencia o la cantidad, y los problemas asociados a ello entre los jóvenes consumidores del municipio. Se realiza una intervención psicoeducativa individual y grupal, desde varias áreas de intervención. El número de participantes ascendió a 76 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
Comic Nuestra peña; Las dos caras del consumo; En la huerta con mis amigos; La aventura de la vida; Osasumkume, La aventura de la vida; El baúl volador. Estrategia informativa y formativa: Entre todos	51	11.459	645	Universal
Atrévete	53	1.080	–	Selectivo
Escribe tu propia historia	76	17.800	280	Universal
Talleres de sensibilización: – Cócteles sin alcohol – ¿Hablamos de drogas? – Prevención del tabaquismo – Si controlas vuelves	71	5.220	2	Universal
Prevención en drogodependencias y Curso básico en drogodependencias	16	1.943	39	Universal
Intervención educativa	11	938	44	Universal
Jornadas Seguridad; Saludables	3	938	30	Universal
Programa Contacto	3	319	–	Selectivo
Programa Aula de Educación para la salud y adquisición habilidades sociales	24	2.754	–	Universal
ITES (Programa de prevención del tabaquismo en Enseñanza Secundaria)	50	13.140	–	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Atención a demandas educativas	Intervención en centros	7	56	ND
Programa La radio en el aula	Información obre drogodependencias	17	–	ND
Teatro de valores	Acción de sensibilización	9	1.200	ND
Exposición Itinerante Elige tu camino ante las drogas	Sensibilización e información	7	–	ND
Efectos y riesgos del tabaco	Charla informativa	125	–	ND
Escribe tu propia historia	Coordinación institucional; creación de redes; dinamización de contenidos preventivos	76	17.800	12 unidades didácticas 736 post
Atrévete	Coordinación institucional; creación de redes; dinamización de contenidos preventivos	53	1.080	3 unidades didácticas

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	35
Profesores formados	882

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Prevenir en familia	79	No	Universal
– Prevención para padres y madres (Plan Canario Formación)	68	No	Universal
Charlas			
– Prevención en drogodependencias	62	No	Universal
– Formación en prevención	146	No	Universal
– Educar hoy, la familia como principal referente educativo	–	No	Universal
– Tus hijos aprenden de ti, tú ¿qué quieres enseñarles?	66	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Intervención educativa	30	Sí	Universal
– Asesoramiento especializado en drogas	32	Sí	Universal
– Atención Individualizada a padres	12	Sí	Universal
– Entre tú y yo; Rompecabezas	124	Sí	Universal, Indicado
– Proyecto Aulas de Salud: talleres habilidades sociales; talleres de estrategias participativas, organizativas, comunicativas, talleres sobre efecto del consumo; talleres de factores de riesgo y protección	950	Sí	Universal
– Talleres de información y orientación dirigidos a familiares de usuarios de UAD	146	No	Indicado
– Taller de prevención dirigido a familiares de menores en riesgo	23	No	Indicado

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa psicoeducativo CreSer	76
Intervención con menores en riesgo	32
Programa de Atención a Menores en riesgo: Espacio de Jóvenes	184

## 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
Alisios 2013 (1)		Noche	1	–	3.000	Universal
Festival Animayo (1)		Mañana/tarde	1	–	3.783	Universal
DiverVerano 2013 (1)	3-25	Mañana/tarde	8	12	745	Universal
Las drogas rompen tu vida y la de los tuyos (Municipios de La Gomera)	Población general		ND	ND	ND	Universal
GeoHierro joven (Municipios de El Hierro)	16-30	Mañana, tarde y noche	Julio y agosto	Julio y agosto	259	Universal
Talleres de prevención para jóvenes (1)	14-30	Mañana tarde	Todo el año	–	206	Universal

## Campañas en medios de comunicación durante el año 2013

- No te pierdas la vida..., hay otros caminos.
- Tras la fiesta llega a casa.
- Tu salud, mi responsabilidad.
- Promoción de hábitos saludables.
- Para una conducción con menos riesgos.
- Sexo + seguro en carnavales.
- Hábitos de vida saludable diarios

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- <https://www.facebook.com/ocioalternativo.lagomera>;
- <http://www.facebook.com/profile.php?id=100005347052872&fref=ts>;
- @juventudelhierro;
- <http://lanzaroteadicciones.blogspot.com.es/>;
- <https://www.facebook.com/uad.lapalma?fref=ts>; <https://www.facebook.com/pages/UAD-La-Palma/105782369465479?fref=ts>;
- @uad la palma. ;
- [www.circulosdelavida.es](http://www.circulosdelavida.es)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad, Servicio Canario de Salud; Dirección General de Salud Pública.

#### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores y dispensadores	29	4.738
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	9	207
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	14	53
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	4	287

#### Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	32	–	11.342	2.229	13.571
Centros de día	5	60	425	61	486
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	18	314	104	418
Pisos de apoyo al tratamiento	1	14	44	0	44
Comunidades terapéuticas	6	240	417	84	501

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	2.963	570	3.533	842	117	959	3.805	687	4.492
Cocaína	1.014	145	1.159	855	150	1.005	1.869	295	2.164
Estimulantes	53	44	97	141	60	201	194	104	298
Cánnabis	187	163	350	1.441	180	1.621	2.628	343	2.971
Alcohol	1.326	325	1.651	990	273	1.263	2.316	598	2.914
Otras	167	45	212	160	68	228	327	113	440
Total	6.775	1.324	8.099	4.567	905	5.472	11.342	2.229	13.571

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia  
 \*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	113
Programa de atención a menores de 18 años	418
Programa de atención a la patología dual	227
Programa de atención a la ludopatía	23

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	14	741
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	1	6
Pisos de apoyo a la reinserción	1	6
Comunidades terapéuticas	2	206
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	81	578
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	13	34
Cursos de capacitación profesional (detallar)	13	147
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	801
Incentivos creación de empresas de inserción	1	–
Promoción de autoempleo	1	–
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	–	21
Otros programas de reinserción	15	191

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	199	66
Acumulados	486	126
Tipo de dispositivo cumplimiento		
Centros ambulatorios	580	124
Comunidades terapéuticas	26	23
Otros	26	13
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	130
Acumulados	104
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	234
Financiación	Plan Autonómico
Observaciones: derivaciones desde Fiscalía y Juzgado de Menores y desde la DGPMF.	

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Teniendo como marco el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 y el III Plan Canario sobre Drogodependencias, se desarrollan los objetivos y los contenidos del *Plan de Formación Continuada* que durante el año 2013, 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, mujer, sobre la temática de las adicciones.

En la actualidad la Red Canaria de Atención a las Drogodependencias, oferta su cartera de servicios a través de proveedores pertenecientes a ONG, así como diferentes Ayuntamientos y Cabildos, y es a los profesionales que integran la Red, a quien se dirige en especial la oferta formativa.

A través de una Comisión de Formación en la que se encuentran representados los distintos colectivos profesionales, las diferentes islas y las entidades, se recoge la demanda que sobre formación continuada es de interés priorizar.

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.

Se ha fomentado, la mejora de la capacitación de las personas que trabajan como voluntarios en las entidades ciudadanas y comunitarias, así como del resto de agentes implicados: profesionales de los servicios de prevención de riesgos laborales, educadores, responsables de los servicios de sanidad penitenciaria, trabajadores y profesionales del sector del ocio, profesionales de los medios de comunicación, juventud, ocio, deporte y empleo, militares, etc.

Desde el Servicio de Coordinación Técnica en Atención a las Drogodependencias se han organizado los siguientes programas de formación:

- *Curso de formación de mediadores de prevención de drogodependencias.* Nivel Avanzado Base Militar de los Rodeos. Mando de Canarias.
- *Curso de mediadores en prevención de drogodependencias.* Nivel Avanzado. Acuartelamiento de Puerto del Rosario, Soria nº 9.
- *Jornadas de actualización para coordinadores y mediadores en prevención de adicciones.* Arsenal de Las Palmas. Mando Naval de Canarias.
- *Jornada Formación en habilidades en prevención de drogodependencias.* Acuartelamiento de Puerto del Rosario, Soria nº 9.

Con estas actuaciones formativas se pretende y se insiste en la creación de una red preventiva propia y sostenible dentro del contexto de las Fuerzas Armadas. Su objetivo fue formar y sensibilizar a los participantes para capacitarlos como mediadores en prevención del consumo de drogas en sus unidades de destino en el marco de los Planes de Prevención de Drogas de las propias Fuerzas Armadas.

De otro lado consolidar el objetivo de formar a los profesionales sanitarios del ámbito militar en adicciones prevención y tratamiento, contando con la participación de los sanitarios del Mando de Canarias y Mando Naval de Canarias.

- *Curso Hábitos eficaces para la dirección de ONGs y entidades.* Organizado por la Dirección General de Salud Pública y destinado profesionales y personas con responsabilidad en la gestión de las ONGs, entidades, coordinadores, responsables de áreas y gestores. De este curso se realizaron 3 ediciones, una en Gran Canaria, otra en Tenerife y otra Lanzarote. Con el objeto de dotar a los profesionales que gestionan los recursos de la Red de Atención a las Drogodependencias en Canarias de herramientas prácticas que contribuyan a mejorar la eficiencia en la gestión de los centros.
- *Curso de intervención familiar en drogodependencias: terapia familiar.* Esta acción formativa, con una metodología activa y participativa ha pretendido formar a los profesionales de la Red de Atención a las Drogodependencias en conocer las distintas modalidades de terapia familiar. El curso, organizado por la Dirección General de Salud Pública, se desarrolló en Gran Canaria con el objeto de conocer la metodología de trabajo en la intervención con familias, con el análisis de casos prácticos y posibilidades de abordajes, dado que utilizar la terapia familiar como componente fundamental de estos programas y contar con el apoyo familiar, afianza la adherencia de los pacientes al tratamiento, la continuidad del tratamiento así como la inserción y el funcionamiento socio-familiar.
- *Curso de soporte vital básico primeros intervinientes.* Los destinatarios de esta acción formativa fueron el personal de los recursos de la Red de Lanzarote y de otros ámbitos sociosanitarios con el fin de conocer técnicas y recursos de intervención en situaciones de emergencia. Se trata de capacitar a los participantes del curso para la prevención y actuación en accidentes que se produzcan y a la asistencia inicial de la persona accidentada, con el objeto de aumentar la supervivencia hasta la llegada del soporte vital avanzado.
- *Seminario de entrevista motivacional Nivel I.* Las técnicas motivacionales constituyen probablemente la novedad más útil e interesante que la psicología ha aportado últimamente al mundo de la salud. La entrevista motivacional aborda un tema de crucial importancia para la medicina del siglo XXI en nuestro medio. Los cambios de hábitos de salud y su mantenimiento en el tiempo (dieta saludable, ejercicio físico, hábito tabáquico, consumo de drogas y automedicación), así como la adherencia y el buen cumplimiento terapéutico se perfilan cada vez más como grandes aliados en la costosa sanidad de nuestro mundo occidental. Se trata pues de un abordaje terapéutico, de un estilo de relación y comunicación con el paciente, que se



integra en un marco teórico muy bien estructurado, conciso y claro y validado por un gran número de estudios controlados sobre su eficacia.

Se trata de dotar de estrategias y recursos que favorezcan la práctica profesional en esta área y que permitan a los participantes incorporar a su práctica clínica cotidiana las técnicas motivacionales básicas.

Estos seminarios han sido organizados por la Dirección General de Salud Pública y dirigidos a los profesionales de la Red de Atención a las Drogodependencias, profesionales de Atención Primaria y profesionales del ámbito laboral. De este seminario nivel I se han realizado dos ediciones: una en Gran Canaria y otra en Tenerife.

- Seminario de Entrevista Motivacional Nivel II. Este seminario destinado a profesionales que trabajan en el campo de las drogodependencias y que previamente hayan completado el seminario de formación básica en entrevistas motivacionales nivel I en otras ediciones anteriores.

En el seminario se prestó especial atención al perfeccionamiento de las técnicas de escucha reflexiva, con especial énfasis en la diferenciación entre la escucha reflexiva reactiva y la proactiva. Asimismo, se incidirá en el análisis pormenorizado de los diálogos de cambio (*change talk*) y de no cambio, profundizando en las diversas técnicas para superar las resistencias que aparecen en el curso de las entrevistas. De este seminario nivel II se realizó una edición en Gran Canaria.

- *I Congreso internacional fármaco-clínico*. Este congreso dirigido a profesionales de la Red de Atención a las Drogodependencias; profesionales socio-sanitarios de la Comunidad Autónoma de Canarias; profesionales de educación y mediadores sociales; alumnos universitarios y profesionales de otros ámbitos.

Los objetivos principales de este congreso fueron, facilitar la reflexión sobre el estado actual de la aplicación farmacológica en la clínica de las drogodependencias, profundizar en conocimiento de los distintos instrumentos para la evaluación y diagnóstico clínico, conocer los distintos programas de tratamiento basados en la evidencia científica y conocimiento de las aproximaciones de tipo preventivo. El congreso fue organizado por la Dirección General de Salud pública de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias; Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Universidad de La Laguna y ACJ San Miguel.

- Sesiones clínicas y bibliográficas. Los objetivos perseguidos en estas sesiones clínicas es consolidar espacios de formación continua con el fin de proporcionar a los profesionales conocimientos actualizados y una formación continua sobre los trastornos y patologías asociadas al consumo de drogas y el abordaje integral de la patología dual, organizado con carácter sistemático y anual por el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín y la Consejería de Sanidad y dirigidas a los equipos terapéuticos de la Red de Atención a las Drogodependencias.

La memoria final de las actividades en el área de información, formación, estudios y publicaciones, incluyendo la formación propia y la organizada por las entidades de la Red (ambas financiadas públicamente) se resume en:

- En el apartado de estudios e investigaciones, se han llevado a cabo 5 proyectos de investigación, dos de ellos han sido publicados en un congreso en forma de póster.
- En el apartado publicaciones se han realizado 2 publicaciones, ambas con comunicación en congresos.
- En el apartado actividades formativas se han realizado 58 actividades: 9 cursos, 3 charlas, 3 jornadas, 2 seminarios, un congreso de carácter internacional y 40 sesiones clínicas. En el conjunto de las acciones formativas se han contabilizado 1.623 asistencias, correspondiendo a las sesiones clínicas unas 400 asistencias y el resto (1.223) al resto de los programas de formación.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2013 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 otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Acuerdo de 31 de julio de 2012 entre la Consejería de Cultura, Deportes, Políticas Sociales y Vivienda y la Consejería de Sanidad para la coordinación en materia de asistencia sanitaria a menores y jóvenes que se encuentren cumpliendo medidas judiciales impuestas por los Juzgados de menores en Canarias.

##### Con administraciones locales

- Orden de 21 de febrero de 2013, por la que se aprueban las directrices para la concesión de las subvenciones nominadas para la gestión de centros y servicios sociosanitarios de atención a los drogodependientes.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 10.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Orden de 21 de febrero de 2013, por la que se aprueban las directrices para la concesión de las subvenciones nominadas para la gestión de centros y servicios sociosanitarios de atención a los drogodependientes.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 9.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	303.679,80
Atención integral e Inserción social	9.974.110,00
Formación	16.191,00
Investigación	22.689,00
Documentación y publicaciones	1.763,00
TOTAL	10.318.432,80

La memoria 2013 coincide con la finalización del periodo de vigencia de la Estrategia sobre Drogas 2009-2013. Durante estos cinco años ha sido el instrumento para la planificación y ordenación de recursos, objetivos y actuaciones en materia de drogas en Cantabria y ha servido como marco de referencia para la cooperación entre las instituciones, públicas y privadas, en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

Esta memoria recoge las actuaciones desarrolladas por el Plan Autonómico sobre Drogas y de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el sector de las drogodependencias. Las actividades llevadas a cabo en las diferentes áreas se han caracterizado por la continuidad y consolidación de los proyectos y programas que se iniciaron en años anteriores.

En Cantabria en el año 2013, en el área de prevención y atendiendo a las personas destinatarias de acciones preventivas se han desarrollado programas de prevención universal y programas de prevención selectiva.

La prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar ha tenido entre sus objetivos fomentar en el alumnado hábitos de vida saludables y la adquisición de destrezas, competencias y habilidades para evitar el consumo de drogas y/o reducir los riesgos asociados al mismo. En este sentido desarrollar programas preventivos del consumo de drogas en el medio escolar resulta imprescindible, ya que la escuela no es sólo un lugar donde se adquieren aprendizajes conceptuales, sino que sirve también para adquirir aprendizajes relacionados con la conducta social, aprendizajes afectivos y actitudinales que son necesarios para enfrentarse adecuadamente al consumo de drogas.

En el ámbito familiar las actividades se han encaminado a la formación de las familias ya que la prevención del consumo de drogas en y a través de la familia es de vital importancia. Los distintos programas utilizados para ello tienen como objetivo general facilitar un adecuado enfoque del fenómeno del uso y abuso de drogas, así como dotar de estrategias de intervención que permitan a padres y madres actuar como agentes preventivos dentro del ámbito familiar.

En el ámbito comunitario la prevención se ha llevado a cabo en los espacios de ocio y tiempo libre de la población infantil y juvenil, partiendo de la consideración de que el ocio y el tiempo libre son un espacio educativo no formal que, sin renunciar a su carácter lúdico y voluntario, permite favorecer los vínculos y contactos con el grupo de iguales, desarrollar determinadas actitudes, valores y modelos de comportamiento personales. No persigue la ocupación sin más de adolescentes o jóvenes, sino la creación de espacios y oportunidades que faciliten la interrelación personal, a través de los cuales puedan trabajarse y potenciarse una serie de factores de protección frente a los consumos de drogas.

Se han realizado campañas de sensibilización y participado en diferentes eventos dirigidos a la población infantil y juvenil. Además, se ha editado diverso material divulgativo sobre las drogas y los efectos del abuso de las mismas, dirigido especialmente a jóvenes con el objetivo de sensibilizar e informar sobre los problemas derivados del consumo de drogas.

En el año 2013 se ha continuado con el *Programa nacional de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero, Servicio responsable*, ampliando el número de establecimientos colaboradores y realizando la formación específica dirigida a los profesionales de hostelería.

En el ámbito asistencial el objetivo ha sido proporcionar una respuesta asistencial ágil y con una buena adherencia a los programas terapéuticos, propiciando la globalidad y normalización de la intervención que debe regir la asistencia a las personas drogodependientes.

El modelo de atención integral implica realizar un abordaje desde las esferas biológica, psicológica y social de la persona drogodependiente así como de su entorno de convivencia. Incluye intervenciones familiares promoviendo su participación en el tratamiento y actividades de información, orientación y búsqueda de empleo que faciliten al usuario la incorporación laboral. En ocasiones es necesario realizar junto con el usuario un proyecto personalizado y flexible de formación que cubra las carencias educativas y faciliten el cambio.

Los problemas jurídico-penales, que presenta una parte de la población con problemas de adicciones, ha hecho necesario una intervención que disminuya el impacto de los mismos en los procesos de incorporación social y posibilite la aplicación de medidas tendentes a evitar el ingreso en prisión.

Las actuaciones que se han desarrollado en el año han estado sustentadas por un importante volumen de recursos humanos, materiales y financieros procedentes de distintas administraciones públicas y de instituciones privadas que colaboran en su desarrollo.

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, como fuente principal de financiación, ha consignado partidas presupuestarias establecidas por la Ley de Cantabria 9/2012, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2013, lo que ha garantizado el mantenimiento de los programas y servicios, así como el desarrollo de las nuevas actuaciones.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Las actuaciones preventivas llevadas a cabo en el año 2013 han estado dirigidas, como en años anteriores, a la consecución de los objetivos marcados en la Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2009-2013, que considera prioritaria, de acuerdo con la Estrategia Nacional 2009-2016, la prevención de las drogodependencias en el abordaje de los problemas generados por el abuso de droga, encuadrándola en el marco de la promoción de estilos de vida saludables.

El área de prevención de la Estrategia, se centra en el desarrollo de programas de prevención universal en diferentes ámbitos: escolar, familiar, del ocio y laboral; así como en el desarrollo de programas de prevención selectiva dirigido a adolescentes, para lo que plantea 5 objetivos generales:

1. Desarrollar en la población escolar hábitos de vida saludables y destrezas, competencias y habilidades para evitar el consumo de drogas y/o reducir los riesgos asociados al mismo.
2. Desarrollar en padres y madres competencias educativas que les permitan abordar la prevención del consumo de drogas en sus hijos e hijas.
3. Desarrollar en la población infantil y juvenil, hábitos saludables, destrezas, competencias y habilidades para evitar el consumo de drogas y/o reducir los riesgos asociados al mismo, a través del proceso educativo que se produce en los espacios de tiempo libre organizado.
4. Prevenir y reducir el consumo de drogas entre la población trabajadora.
5. Prevenir el inicio del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes en situación de vulnerabilidad y evitar que el consumo esporádico existente se convierta en problemático.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

En cuanto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito escolar se han continuado con los programas escolares, ya implantados en años anteriores, como son:

- *En la huerta con mis amigos* dirigido a Educación Infantil y Primaria.
- *La aventura de la vida* dirigido a Educación Primaria.
- *Órdago* dirigido al alumnado de ESO.
- *El cine en la enseñanza* dirigido al alumnado de 4º de ESO y ESPO.
- Exposición *Cánnabis, lo que hay que saber*, dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y 18 años.
- Exposición interactiva *¿De qué van las drogas?, ¿de qué van los jóvenes?* dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y 18 años.
- *Me llamo Marcos* dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.
- *Pasa la vida* dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.

### 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:

- *Programa nacional de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero, Servicio responsable*.
- Campaña *La negociación colectiva y la drogodependencias* realizada por la Unión General de Trabajadores.
- Campaña *Descubriendo las fortalezas de la empresa ante el problema de drogas* realizada por la Fundación de Servicios Empresariales CEOE-CEPYME.
- Campañas *¿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>

## Ámbito comunitario

En el ámbito de ocio y tiempo libre se continúa con:

- Campaña de sensibilización sobre calidad de ocio nocturno dirigido a jóvenes. El objetivo es reducir los riesgos de consumo de drogas en el contexto del ocio nocturno en festivales de música. 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.

## 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 2013 se han concedido ayudas económicas para la realización de los siguientes programas de prevención indicada, que han sido desarrollados a nivel local por los ayuntamientos de nuestra Comunidad Autónoma.

Los programas realizados han sido:

- Prevención de drogas en el centro de día para infancia y adolescencia.
- Bienestar adolescentes.
- Proyecto Sendas de prevención de drogodependencias en el centro de día El Escaramujo,
- Centro de día para la atención a la infancia y adolescencia en riesgo de desprotección y desprotección moderada.
- Equipar.
- Intervención integral en la comunidad gitana del barrio Alday del Ayuntamiento de Camargo.
- 22 jornadas sin beber.

## INDICADORES DE PREVENCIÓN

### Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
¡Órdago!	26	3.300	158	Universal
El cine en la enseñanza	67	3.460	209	Universal
En la huerta con mis amigos	38	1.671	87	Universal
La aventura de la vida	31	1.795	99	Universal
Me llamo Marcos	21	879	48	Universal
Pasa la vida	20	1.003	53	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Exposición Cánnabis. Lo que hay que saber	Exposición guiada	3	292	–
Exposición �De qué van las drogas?, �de qué van los jóvenes?	Exposición guiada	6	291	–

### Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	4
Profesores formados	168

### 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	157	No	Universal
– Curso virtual para padres y madres En Familia	206	No	Universal

### Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Jóvenes y drogas	92

## 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
Campaña de sensibilización sobre la calidad del ocio nocturno (1)	18-30	Nocturno	1	15	970	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

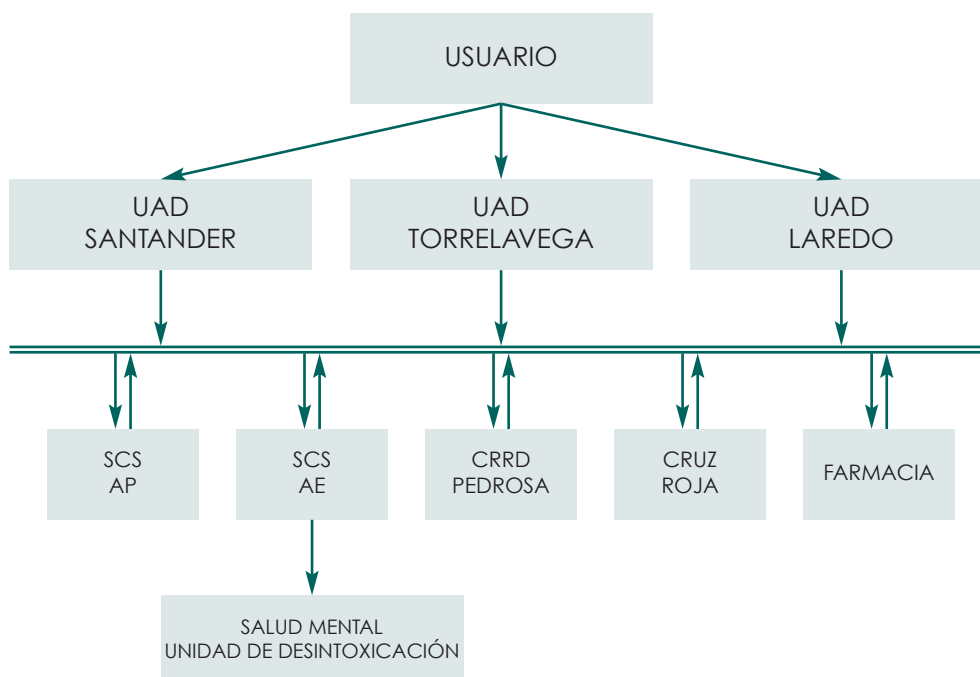
## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. El Plan Autonómico sobre Drogas depende de la Dirección General de Salud Pública. Y las unidades ambulatorias de drogodependencias dependen de la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria.

Las unidades ambulatorias de drogodependencias (UADs), son los recursos especializados en el tratamiento de las conductas adictivas, son la puerta de entrada a la red asistencial pública en materia de drogodependencias.

Se ha establecido protocolos de derivación desde la red específica de drogodependencias a la red de atención primaria y especializada.



UAD: Unidad Asistencial de Drogodependencias; AP: Atención Primaria; SCS: Servicio Sántabro de Salud; CRRD: Centro de Rehabilitación y Reinserción de Drogodependientes



## Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	44	678
Centros prescriptores y dispensadores	4	154
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	4	52
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	15	14
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	65

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia*	–	3.250
Centros penitenciarios	1	159
Otros (ONGs)	2	2.750
Total	–	6.159

\* Distribuye el Colegio de Farmacéuticos.

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	3 centros públicos 3 privados/subvencionados	–	1.327	275	1.602
Centros de día*	1	–	8	–	8
Pisos de apoyo al tratamiento**	1	8	28	3	31
Comunidades terapéuticas*	1	24	137	41	178

\* Gestiona fundación pública.

\*\* ONG subvencionada.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	539	92	631	97	15	112	636	107	1.486
Cocaína	284	51	335	195	24	219	479	75	1.108
Estimulantes	3	–	3	5	2	7	8	2	20
Cánnabis	48	13	61	69	10	79	117	23	280
Alcohol	95	30	125	129	54	183	224	84	616
Otras	17	3	20	2	4	6	19	7	52
Total	986	189	1.175	497	109	606	1.483	298	3.562

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a menores de 18 años	92
Programa de atención a la patología dual	20
Programa de atención a la ludopatía	14

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	1	9
Programas de formación Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	1	36
Programas de incorporación laboral Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	-	103

## Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido o dependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	26	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	49	39
Acumulados	162	52
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	195	84
Comunidades terapéuticas	16	7
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	UADs, ONGs, Fundación Pública	UADs, ONGs, Fundación Pública

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Acumulados	3
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	3
Financiación del programa	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	ONG

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

---

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 destacamos:

- *Incidencia del consumo de drogas en Cantabria 2011* (520 ejemplares).
- *En la huerta con mis amigos*: Libro de cuentos para el alumnado (1.000 ejemplares).
- *¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas*. Manual para el alumnado (3.500 ejemplares).
- *El cine en la enseñanza-Educación para la salud*: programa del curso escolar 2012-13 (220 ejemplares); unidad didáctica para el profesorado (880 ejemplares) y unidad didáctica para el alumnado (14.400 ejemplares).
- *En familia. Claves para prevenir los problemas de drogas. Manual para familias*.

Todas estas publicaciones, en formato impreso, han sido editadas por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Dirección General de Salud Pública.

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Cinco 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 (122 asistentes), de tipo presencial o mixto. Realizados por la Consejería de Educación y la Consejería de Presidencia y Justicia.
- Un curso, del que se han hecho 5 ediciones, dirigido a hosteleros, de 10 horas de duración, acreditado por el Plan Nacional sobre Drogas.
- Dos cursos presenciales, del área de formación, destinados a trabajadores y personal sanitario, sobre tabaquismo y adicciones en general; acreditados por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- Dos jornadas en el ámbito de la formación: una sobre adicciones destinada a población general (80 asistentes) y una sobre tabaco dirigida a personal sanitario (70 asistentes).
- Dos seminarios presenciales, de 20 horas de duración, relacionados con programas de prevención (*Órdago* y *Cine en la enseñanza*), destinados a docentes, a los que asistieron 69 personas.
- Dos talleres: uno sobre tabaquismo destinado a delegados sindicales y de prevención (25 asistentes) y otro sobre entrevista motivacional dirigido a personal sanitario (80 asistentes).
- Un *practicum* sobre adicciones de 100 horas para un alumno de Psicología.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2012 del Protocolo General de colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Cantabria.
- Convenio de Cooperación Educativa entre Universidad Nacional Educación a Distancia (UNED) y el Gobierno de Cantabria: *Practicum* de Educación Social, *Practicum* de Psicopedagogía y *Practicum* de Psicología.

## Con administraciones locales

- Número de Administraciones subvencionadas: 43 ayuntamientos.

## Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 20.

## 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	996.047,00
Atención integral e Inserción social	2.007.083,00
Investigación, documentación y publicaciones	127.444,00
Coordinación	423.565,00
TOTAL	3.554.139,00

Durante el año 2013 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 2014-2017.

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.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

En 2013 se han mantenido algunas de las líneas básicas de trabajo que se iniciaron en años anteriores y se han puesto en marcha otras nuevas que servirán de experiencia para la definición de un nuevo enfoque en las estrategias preventivas que se desarrollarán en Castilla-La Mancha en los próximos años.

La novedad más relevante es la puesta en marcha de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas. Aunque se ha mantenido la importancia de la intervención comunitaria y la colaboración con los ayuntamientos en el trabajo preventivo, se ha considerado prioritario dirigir los esfuerzos, no tanto al conjunto de la población a través de la prevención universal, sino a los grupos que presenten un mayor riesgo de consumo de drogas a través de programas de prevención selectiva e indicada.

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.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

Uno de los ejes centrales de la prevención del consumo de drogas durante 2013 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, como su predecesor (*Prevenir para Vivir*) permite una intervención a largo plazo, con actividades que comienzan al principio de la Educación Infantil y que se mantienen hasta el final de la ESO. Este es el programa básico ofertado con carácter general a todos los centros educativos y en 2013 se ha producido una participación estimada de 438 profesores y 8.235 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 270 profesores y 5.421 alumnos de Educación Primaria y Secundaria correspondientes a 52 centros de cuatro localidades (Albacete, Puertollano, Talavera de la Reina y Tarancón). También se ha realizado talleres de prevención en 12 centros escolares de Albacete, con una participación de 1.406 alumnos de 14 a 16 años, y se ha mantenido la aplicación del programa *Y tú ¿qué piensas?*, con la participación de 2 centros.

Junto a estas actuaciones de carácter general, algunos ayuntamientos han realizado intervenciones más puntuales. Entre ellos, el Ayuntamiento de Guadalajara ha continuado con la aplicación del programa escolar de prevención universal, en el cual han participado 13 centros, 62 profesores y 1.623 alumnos.

Por otro lado, para reforzar las intervenciones destinadas a la prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas, la Sociedad Castellano-Manchega de Medicina de Familia y Comunitaria (SCAMFYC) ha continuado con la realización de los programas *Clases sin humo* en el ámbito escolar y la Gerencia de Atención Primaria (SESCAM) de Toledo ha realizado una nueva edición del programa de centros escolares que implica la realización de charlas y talleres de salud para escolares de 12 a 14 años en 19 IES (223 sesiones en las que han participado 3.420 alumnos), así como un concurso de mensajes preventivos.

Además de las estrategias estrictamente educativas, se realizan también actuaciones en materia normativa dirigidas especialmente a la limitación de la publicidad y la venta de bebidas alcohólicas a menores (Ley 2/1995, de 2 de marzo, contra la Venta y Publicidad de Bebidas Alcohólicas a Menores) realizándose en 2013 un total de 151 inspecciones y detectándose una infracción. Igualmente, en relación al cumplimiento de la legislación sobre venta, suministro, consumo y publicidad de productos del tabaco, se han recibido 334 denuncias y se han realizado 521 inspecciones, lo cual ha dado lugar a la apertura de 624 expedientes.

### 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 (general-

mente entre 4 y 8 sesiones) en los que se tratan distintos aspectos relacionados con la educación familiar. A lo largo de 2013 se han realizado 115 cursos en los que han participado 1.704 padres. También se ha realizado un curso virtual con una participación de 552 padres. En total 2.256 padres han sido formados.

Junto a estas intervenciones formativas, se han mantenido el programa de centros de día de atención a la familia y la adolescencia. Este programa se concibe como un servicio dirigido a la familia y adolescencia (hijos de 12 a 18 años en situación de desventaja y/o riesgo social y que cuentan con dificultades personales, familiares y sociales) desde una perspectiva de prevención selectiva. Tiene como finalidad prevenir, reducir y eliminar aquellas situaciones de riesgo que impiden el desarrollo íntegro de los adolescentes y que son facilitadoras de situaciones de marginación, incluyendo el consumo de drogas.

Con este tipo de centro se pretende generar un espacio socio-educativo estable donde se desarrollan actividades desde el ámbito del ocio y el tiempo libre, generando una alternativa a la situación de riesgo en la que se encuentran los jóvenes. Para la familia, ofrece atención, orientación y apoyo, junto a un proyecto socioeducativo para mejorar las dinámicas relacionales con los hijos, en un entorno de convivencia y ocio saludable que permita reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección.

El programa incluye tanto actividades con los padres como con los hijos. Puesto que incluye intervención selectiva sobre adolescentes de riesgo, se incluye también en el apartado destinado a este tipo de intervenciones.

En 2013 se han mantenido 6 centros de día de atención a la familia y la adolescencia, en los cuales se ha atendido a 570 familias.

## 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 2013 a través de una convocatoria de subvenciones para ayuntamientos. Ello ha permitido poner en marcha 9 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, etc.).

También el Ayuntamiento de Guadalajara ha realizado un programa de prevención selectiva para alumnos de PCPI en el cual han participado 6 centros educativos, 19 profesores, 15 padres y 150 alumnos.

### Ámbito comunitario

En 2013 se ha iniciado una nueva línea de trabajo con los ayuntamientos para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada. Se ha canalizado a través de la Orden de 12-07-2013, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se aprueban las bases reguladoras de 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, y se efectúa su convocatoria para el ejercicio 2013.

El 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. 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 es-

pecíficamente 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.
- 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 Albacete, Alcázar de San Juan, Valdepeñas, Hellín, Ciudad Real, Villarrobledo, La Solana, Azuqueca de Henares y Puertollano. Se ha realizado un total de 144 actividades en las que han participado 7.697 adolescentes y jóvenes, 317 familias y 47 profesores o monitores.

Además, durante 2013 se ha mantenido el programa de centros de día de atención a la familia y la adolescencia. Este programa se concibe como un servicio dirigido a la familia y adolescencia (hijos de 12 a 18 años en situación de desventaja y/o riesgo social con dificultades personales, familiares y sociales) desde una perspectiva de prevención selectiva. Tiene como finalidad prevenir, reducir y eliminar aquellas situaciones de riesgo que impiden el desarrollo íntegro de los adolescentes y que son facilitadoras de situaciones de marginación, incluyendo el consumo de drogas.

Con este tipo de centro se pretende generar un espacio socio-educativo estable donde se desarrollan actividades desde el ámbito del ocio y el tiempo libre, generando una alternativa a la situación de riesgo en la que se encuentran los jóvenes. Para la familia, ofrece atención, orientación y apoyo, junto a un proyecto socioeducativo para mejorar las dinámicas relacionales con los hijos, en un entorno de convivencia y ocio saludable que permita reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección.

El programa incluye tanto actividades con los padres como con los hijos. Puesto que incluye intervención selectiva sobre adolescentes de riesgo, se incluye también en el apartado destinado a este tipo de intervenciones.

En 2013 se han mantenido 6 centros de día de atención a la familia y la adolescencia, en los cuales se ha atendido a 570 familias.

Igualmente se ha mantenido el programa de apoyo y de promoción de la convivencia familiar en la transición de los hijos e hijas desde la preadolescencia a la adolescencia, de manera que —aquellos programas que intervienen en la prevención del consumo de drogas— se han integrado en el programa de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas que se realiza en colaboración con ayuntamientos. De este modo han participado 10 ayuntamientos, atendiéndose a 1.263 familias y 1.271 adolescentes.



En materia de educación de calle, se ha realizado una convocatoria para este tipo de programas a través de la Orden de 12-07-2013, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se aprueban las bases reguladoras de 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, y se efectúa su convocatoria para el ejercicio 2013.

De acuerdo a esta convocatoria se han financiado dos programas de educación de calle dirigidos a personas con drogodependencia en Albacete (programa *Menos riesgo, más salud* realizado por la Fundación Atenea que ha atendido a 267 personas) y en Cuenca, donde se ha realizado la fase inicial de contacto con los drogodependientes y establecimiento del programa.

## ■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

### Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Construye tu mundo	23	8.235*	438	Universal
Programa de prevención en la adolescencia	13	1.623	62	Universal
Y tú ¿qué piensas?	2	13		Universal
Cine y educación en valores	52	5.241	270	Universal

\* Participación estimada.

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Clases sin humo	Talleres	2	55	–
Concurso de mensajes sanitarios	Talleres y concurso	19	3.420	–
Talleres prevención drogas (FAD-Ayto de Albacete)	Talleres	12	1.406	–

### Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– En familia (FAD)	2.256 padres	No	Universal
– Centros de día de atención a la familia y la adolescencia	570 familias	Sí	Universal y selectiva
– Programa de convivencia familiar en la transición de los hijos e hijas a la adolescencia	1.263 familias	Sí	Universal y selectiva

### Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención selectiva e indicada en colaboración con los ayuntamientos	7.697 jóvenes
Programa de prevención selectiva para alumnos de PCPI del Ayuntamiento de Guadalajara	150 asistentes
Centros de día de atención a la familia y la adolescencia	550 menores
Programa apoyo convivencia familiar en transición a la adolescencia	1.271 adolescentes

## Relación de webs dedicadas a la prevención

Para la ejecución del programa de prevención escolar *Construye tu mundo* se ha contratado la utilización de la web [www.construyetumundo.org](http://www.construyetumundo.org) elaborada por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

---

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, Dirección General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo.

En el año 2013 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.

Las alternativas terapéuticas han continuado siendo las mismas que en anualidades anteriores. La desintoxicación se puede realizar ambulatoria (existiendo para algunos casos un piso de apoyo a la desintoxicación o estabilización con sustitutivos), hospitalaria (en unidades de hospitalización breve, UHB, 6 en la región) o en comunidad terapéutica.

Para la deshabituación e inserción sociolaboral, la intervención puede así mismo realizarse en régimen ambulatorio (con la coordinación y el apoyo de programas y dispositivos normalizados o de instituciones que trabajan con personas con drogodependencia o con colectivos en riesgo de exclusión social), o en comunidad terapéutica.

En 2013 la UCA de Toledo pasó a ser gestionada directamente por el SESCAM, desapareciendo el centro de día integrado; continuó en funcionamiento el centro de emergencia gestionado por Cáritas en Ciudad Real, y fue subvencionado un centro de día en Guadalajara.

A nivel residencial, en 2013 se contó con 197 plazas en 11 comunidades terapéuticas (CT), públicas o subvencionadas, habiendo ingresado un total de 489 personas. Tres de dichos centros son específicos para personas con adicción al alcohol, cuatro CT cuentan con un programa o especialización en patología dual, 7 de las 11 CT admiten mujeres (el resto sólo admiten varones) y una comunidad terapéutica dispone de un programa y espacio específico para mujeres con hijos menores de 3 años. Los ingresos, solicitados desde las UCA, hospitales y centros penitenciarios, se gestionaron a través de la Fundación Sociosanitaria de CLM para las plazas subvencionadas, y directamente con la unidad de media estancia para las plazas públicas.

Dentro de los programas de reducción del daño destacan los programas de tratamiento con metadona y con buprenorfina-naloxona, para personas dependientes de opiáceos, manteniéndose la tipología de centros de prescripción y de dispensación, habiendo continuado colaborando forma activa oficinas de farmacia en la dispensación de metadona y en el programa de intercambio de jeringuillas y distribución de material estéril de venopunción para UDVP.

Han estado en funcionamiento 2 programas de educación de calle, que han atendido a un total de 267 personas con drogodependencia (Albacete, 267 usuarios; Cuenca, 0 usuarios).

En cuanto a personas con drogodependencia con problemas jurídico-penales, se han mantenido los programas de intervención para personas con drogodependencia en los 6 centros penitenciarios de la Región, habiéndose beneficiado de los mismos 893 personas.

El sistema de recogida de información de los recursos en materia de intervención con personas con drogodependencia ha continuado el proceso de cambio iniciado en 2012, con el objetivo de homogeneizar los indicadores y mejorar los datos que se ofrecen, aunque en 2013 muchos de los indicadores no tienen sistematizada su recogida de datos.

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos	Observaciones
Centros de emergencia social	2	279	Cáritas Diocesana Ciudad Real

### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros <sup>1</sup>		
Centros dispensadores	54 <sup>2</sup>	127
Centros prescriptores y dispensadores	12 <sup>3</sup>	1.120 <sup>4</sup>
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	8	198
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona <sup>5</sup>	54	127
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	6	265 <sup>6</sup>

1. No se incluyen los datos de centros penitenciarios, que constan en la línea correspondiente.

2. El dato se corresponde con las oficinas de farmacia con pacientes en activo. No se contabilizan las comunidades terapéuticas o entidades que admiten usuarios en tratamiento con metadona, ya que entendemos que no son propiamente centros dispensadores, sino que actúan como "responsables/tutores" de forma similar a como lo hacen algunos familiares de usuarios.

3. 9 UCA, 2 USM (Unidades de Salud Mental) y 1 UME (Unidad de Media Estancia).

4. El indicador (que comenzó un proceso de cambio desde 2012) ha eliminado usuarios repetidos dentro del mismo recurso, siendo un dato aún aproximado al no haberse eliminado sujetos que están en tratamiento en más de un dispositivo a lo largo del año.

5. Estos datos están incluidos en Centros dispensadores, estando ya contabilizados.

6. El indicador (que comenzó un proceso de cambio desde 2012) ha eliminado la doble contabilidad de usuarios dentro de cada centro penitenciario. Sólo programa de tratamiento con metadona.

### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas	Observaciones
Oficinas de farmacia	12	313	El dato del número de oficinas de farmacia corresponde a las que han notificado actividad, siendo mayor el número de oficinas de farmacia inscritas en el programa
Centros ambulatorios	1	5	
Otros	1	509	PIJ en programas de educación de calle de una entidad
Total	14	827	

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	11	–	–	–	10.986*
Centros de día	1	–	98	23	121
Otras unidades hospitalarias	6	–	–	–	125**
Pisos de apoyo al tratamiento	1	8	32	13	45
Comunidades terapéuticas***	11	197	401	88	489

\* El dato se corresponde con el número de usuarios atendidos en centros ambulatorios de asistencia públicos (9 UCA y 2 USM), incluyéndose los usuarios en tratamiento por alcohol y los usuarios en programas de TSO (tratamiento con sustitutivos opiáceos) incluidos en el epígrafe 2.1. (El dato es aproximado, estando en proceso de cambio la recogida del indicador). Alcohol: 4.265; otras: 6.721.

\*\* El dato es facilitado por los centros ambulatorios (UCA y USM) que derivan a las UHB para desintoxicación hospitalaria. No han notificado todas las UCA/USM. Nº de desintoxicaciones en Unidades de Hospitalización Breve (UHB).

\*\*\* 1 pública, 10 subvencionadas (30/167 plazas).

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013***		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	–	–	–	–	–	–	–	–	2.121
Cocaína	–	–	–	–	–	–	–	–	2.444
Alcohol	–	–	–	–	–	–	–	–	4.265
Otras	–	–	–	–	–	–	–	–	2.165
Total	–	–	–	–	–	–	–	–	10.986

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento. No se dispone de los datos correspondientes al indicador.

\*\*\* Los datos de atención en 2013 se recogieron siguiendo los indicadores de anualidades anteriores, no disponiéndose de los datos a 1 de enero de 2013, ni de los datos de pacientes atendidos desagregado por sexo. Tampoco se dispone de datos específicos de las categorías cánnabis y estimulantes (que están incluidas en la categoría otras, que además incluye algunos casos de tabaco y adicciones comportamentales). El dato es una aproximación al continuar sin estar sistematizada la recogida de datos en estas unidades.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	7
Programa de atención a menores de 18 años*	–
Programa de atención a la patología dual**	72
Programa de atención a la ludopatía***	–

\* No se dispone de un programa estructurado de atención a menores. Estos son atendidos por las UCA o por las USMIJ (unidades de salud mental infanto-juvenil).

\*\* Este dato corresponde a los usuarios con diagnóstico de patología dual de la UME pública, recurso especializado en patología dual. Dos entidades subvencionadas por la JCCM disponen de programas de atención a la patología dual en sus recursos (no financiados de forma específica por el PRD), no habiéndose recogido datos relativos a los mismos.

\*\*\* No se dispone de un programa estructurado de atención al juego patológico. Estos usuarios son atendidos por las UCA.

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
– Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción <sup>1</sup>	9	–
– Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento) <sup>2</sup>	–	–
– Pisos de apoyo a la reinserción <sup>3</sup>	–	–
– Comunidades terapéuticas <sup>1</sup>	11	–
Programas de formación <sup>4</sup>		
– Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	17	24
– Cursos de capacitación profesional	4	27
Programas de incorporación laboral <sup>4</sup>		
– Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	352
– Otros: Programas de corporaciones locales	5	5
Otros programas de reinserción		
– Itinerarios integrados de inserción sociolaboral para personas drogodependientes (Cruz Roja)	3 provincias	187
– Apoyo a la inserción laboral de personas drogodependientes (Fundación Atenea-Grupo GID)	1 provincia	54
– Centro de día para atención y tratamiento psicosocial de personas drogodependientes (Solidaridad del Henares-Proyecto Hombre)	1 provincia	121
– Programa de atención psicológica al enfermo alcohólico, rehabilitación y reinserción social. Atención a la familia. Prevención del abuso (ARECI)	1	35 nuevos
– Programa de intervención terapéutico-educativa Siloé. Atención a drogodependientes y progr. de apoyo psicológico a personas con drogodependencia Siloé (Cáritas Ciudad Real)	1	279 <sup>5</sup>
– Programa integral de atención al drogodependiente y sus familiares (Pretox)	1	85

1. Todas las UCA y comunidades terapéuticas realizan intervenciones dirigidas a la reinserción con los usuarios en los que se valore su pertinencia, no disponiendo de datos sobre el número de usuarios con los que se realizan este tipo de actuaciones.

2. No existen centros de este tipo, aunque existen algunos programas de entidades privadas sin ánimo de lucro que llevan a cabo actividades dirigidas a la incorporación social de los usuarios, se incluye dato en apartado "Otros programas de reinserción".

3. No se dispone de este tipo de recursos públicos ni subvencionados por el PRD, aunque se conoce la existencia de un recurso de este tipo gestionado por una entidad en nuestra CA.

4. Los datos han sido proporcionados por las UCA, en algunos casos el indicador no se ha recogido de forma sistemática.

5. Ya contabilizados en "centros de emergencia social".

## 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	52	184	MSSSI	Unión Nacional de Asociaciones SAFA
Programas en comisarías	28		MSSSI	Unión Nacional de Asociaciones SAFA

## Cumplimientos alternativos\*

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)	Sin especificar
Nº de usuarios:			
Nuevos	31	22	51
Acumulados	55**	29	126
Tipo de dispositivo cumplimiento			
Centros ambulatorios			
Nuevos	31	22	47
Acumulados	55	29	118
Comunidades terapéuticas			
Nuevos	–	–	4
Acumulados	–	–	8

\* El dato sólo ha sido proporcionado por seis de los once dispositivos.

\*\* El total no es la suma por tipo de dispositivo, pudiéndose haber cumplido una parte en cada dispositivo.

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento\*

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	6
Acumulados	28
Tipo de dispositivo cumplimiento: Centros ambulatorios	
Nuevos	6
Acumulados	28

\* El dato sólo ha sido proporcionado por seis de los once dispositivos.

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Entre las investigaciones realizadas durante el año 2013 destaca:

- *Estudio para la deshabitación de benzodiazepinas en el ámbito de atención primaria*, de la que son autores: Beatriz Navarro Bravo, Juan Manuel Téllez Lapeira, Clotilde Boix Gras, Fernando Andrés Pretel, Jesús Dativo López-Torres Hidalgo, Jorge Javier Ricarte Trives y María Mercedes Martínez Núñez. Institución corresponsable: FISLEM.

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2013 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- *V Jornada Regional de Unidades de Conductas Adictivas de Castilla-La Mancha (Toledo)*, en el ámbito de la salud mental, relacionada con las adicciones a sustancias, a la que han asistido 32 personas que trabajan en las Unidades de Conductas Adictivas de Castilla-La Mancha. Es una actividad de tipo presencial, de 8 horas de duración.
- Cuatro cursos: *Salud mental y drogas (Toledo)*; *Abordaje del tabaquismo (Albacete)*; *Deshabitación tabáquica y medidas preventivas de salud laboral (Toledo)* y *Prevención selectiva del consumo de drogas*. Son cursos en modalidad presencial, *on line* o mixta a los que han asistido un total de 74 personas (personal médico y de enfermería de Atención Primaria, residentes, personal destinado en los Servicios Centrales del SESCAM, Área 2 de Toledo, Hospital Nacional de Parapléjicos, Gerencia de Urgencias y Emergencias y en la Oficina Provincial de Prestaciones de Toledo (fumadores) y técnicos municipales.
- Un taller sobre Atención Primaria y tabaquismo (Guadalajara), de tipo presencial (2 horas) al que han asistido 16 médicos y enfermeros de la Gerencia de Área Integrada de Guadalajara, MIR y EIR.

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 destacamos:

- *Desempeño ocupacional y calidad de vida en personas con adicción a sustancias* (León Rodríguez, Daniel de; Cantero Garlito, Pablo A.; Zabala Baños, M. Carmen).
- *Synaptic plasticity alterations associated with memory impairment induced by deletion of CB2 cannabinoid receptors* (García-Gutierrez, MS; Ortega-Alvaro, A; Busquets-García, A; Pérez-Ortiz, JM; Caltana, L; Ricatti, MJ; Brusco, A; Maldonado, R; Manzanares, J).

- *Neuroimmune interactions of cannabinoids in neurogenesis: focus on interleukin-1 beta (IL-1 beta) signalling* (Garcia-Ovejero, D; Arevalo-Martin, A; Navarro-Galve, B; Pinteaux, E; Molina-Holgado, E; Molina-Holgado, F).
- *Role of cannabinoid CB receptor in the reinforcing actions of ethanol* (Ortega-Alvaro A; Terniakov A; Racil-Fernandez A; Navarrete F; Garcia-Gutierrez MS; Manzanares J).
- *The parenting style as protective or risk factor for substance use and other behavior problems among Spanish adolescents* (Martinez, I; Fuentes, MC; Garcia, F; Madrid, I).
- *Assessing addiction vulnerability with different rat strains and place preference procedures: the role of the cocaine and amphetamine-regulated transcript* (Salas, E; Bocos, C; Del Castillo, C; Perez-Garcia, C; Morales, L; Alguacil, LF).
- *Symmetrical bilateral sural nerve mononeuropathy in an alcoholic patient* (Guerrero-Solano, JL; Pardal-Fernandez, JM).

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención*	700.450,92
Atención integral (Asistencia e Inserción social)**	5.832.632,22
Formación	3.532,00
Investigación	5.308,27
TOTAL	6.541.923,41

\* Incluye transferencias de la DGPNSD : 506.144,69€ y de Entidades Locales, 85.850,92 €.

\*\* Incluye transferencias de la DGPNSD: 381.689,25 € y los presupuestos de entidades privadas : 85.282,58 €.

Durante el año 2013, en el ámbito normativo se ha aprobado el II Plan municipal sobre drogas de Miranda de Ebro y se han prorrogado los planes municipales de Ponferrada y San Andrés del Rabanedo, así como el Plan Provincial de Salamanca. Por otra parte, San Andrés del Rabanedo, Palencia, Valladolid y Medina del Campo han adaptado su ordenanza municipal a las nuevas disposiciones de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, tras las modificaciones introducidas por la Ley 3/2007, de 7 de marzo.

Las principales actuaciones de prevención desarrolladas por el Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León en los ámbitos escolar, extraescolar y familiar han tenido continuidad en 2013, manteniéndose el desarrollo de un modelo combinado de prevención que tiene por objetivo lograr que niños y adolescentes estén bajo la influencia simultánea y sinérgica de distintos programas acreditados que incidan significativamente en sus conocimientos, actitudes, creencias y, sobre todo, en sus comportamientos.

En el ámbito educativo hay que destacar la consolidación del programa *Galilei* de prevención selectiva dirigido a alumnos de los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI). Asimismo, es digno de mención, la aprobación por parte del Consejo Asesor en materia de drogodependencias de Castilla y León del *Documento estratégico sobre alcohol y menores*.

En el campo de la disminución de los riesgos y la reducción de los daños, continúa el aumento de la participación en los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cánnabis, que ha contado en 2013 con 5 085 jóvenes que cursaban Bachillerato, Ciclos Formativos y PCPI. Los usuarios de los programas de intercambio de jeringuillas han continuado con su descenso progresivo debido al menor consumo de heroína y a la utilización de otras vías distintas a la inyectada.

En el área asistencial se confirma la tendencia observada en años anteriores en los centros específicos de asistencia a drogodependientes, en los que la droga principal con mayor presencia en las demandas de tratamiento es la cocaína, el cánnabis sigue adquiriendo un peso cada vez más relevante y el alcohol continúa en aumento; por el contrario, el consumo de heroína sigue perdiendo importancia en los tratamientos realizados.

Los usuarios de los programas de mantenimiento con metadona continúan la tendencia descendente iniciada en 2001, al tiempo que se ha continuado por cuarto año con los tratamientos combinados de buprenorfina-naloxona como alternativa a la metadona para ciertos pacientes adictos a la heroína, de los que se han beneficiado 291 pacientes en 2013.

En el campo de la formación para el empleo hay que destacar el descenso del número de programas específicos para drogodependientes de formación profesional ocupacional y de programas de for-



mación prelaboral, y el incremento del número total de personas atendidas en los servicios de información, orientación y promoción de empleo.

Por último, en el área de estudios e investigación, hay que destacar la continuidad del *Proyecto UniHcos*, liderado por la Universidad de León para estudiar los hábitos de vida, y entre ellos el consumo de drogas, en una cohorte dinámica de estudiantes universitarios de las Universidades de León y de Salamanca.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

**Programa *Discover* y *Construyendo salud*.** Los programas acreditados *Discover-Aprendiendo a vivir* y *Construyendo salud* han contado en el curso escolar 2012-2013 con la participación de 115 centros educativos y de 17.200 alumnos. Para la aplicación de estos programas han recibido formación en cinco cursos homologados y organizados por los CFIE de Ávila, León, Palencia, Salamanca, Segovia, 123 profesores que se incorporan por primera vez a estos programas.

**Actuaciones con universitarios.** En el curso 2012-2013 se han mantenido algunas de las actuaciones iniciadas los años anteriores en el marco del convenio de colaboración firmado con las universidades públicas de la Comunidad Autónoma en 2009.

Como hechos más destacados se pueden señalar los siguientes:

- Implantación de políticas universitarias libres de drogas y de actuaciones de sensibilización
  - Promoción del cumplimiento de la legislación vigente en los recintos universitarios dentro de un proceso de reflexión y debate con la participación de todos los sectores implicados de la comunidad universitaria. Desde las diferentes universidades se han promovido actuaciones de ocio sin alcohol con el objetivo de eliminar las fiestas universitarias dentro de los campus.
  - Por otro lado, la Universidad de Valladolid ha formalizado convenios de colaboración con diferentes ONGs del campo de las drogodependencias para sensibilización y prevención del consumo de drogas en los universitarios, llegando a 289 estudiantes a través de diferentes actividades de sensibilización. Asimismo, a través de la web de la universidad, y en el campus de Valladolid, mediante ruedas de prensa y una campaña en los comedores universitarios, se ha concienciado a la población universitaria con motivo del Día mundial sin tabaco (31 de mayo, en colaboración con la AECC) y del Día sin alcohol (15 de noviembre, en colaboración con ARVA).
- Actuaciones de formación en el ámbito universitario.
  - Es interesante destacar la experiencia del campus de Segovia, impulsada por la Universidad de Valladolid, el Ayuntamiento, ARSEG y la Federación Empresarial Segoviana, en la que se ha intervenido con los alumnos de 4º de Publicidad para realizaran una campaña de promoción de bebidas no alcohólicas para los establecimientos de hostelería. En el proyecto han participado un total de 200 alumnos, realizándose una presentación pública de los resultados.
  - La Universidad de Valladolid también ha realizado cursos de formación dirigidos a prevenir el consumo de drogas o a reducir los daños asociados al mismo, en los que han participado un total de 108 universitarios.

**Programas de formación en autoescuelas.** En 2013, se han realizado 27 cursos en los que se han formado 269 alumnos y 12 profesores pertenecientes a 22 autoescuelas de 4 provincias de la Comunidad Autónoma.

## Ámbito extraescolar

**Programas ¿Te apuntas? y ¿Vivir el momento?** En el programa ¿Te apuntas?, dirigido a los alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, han participado un total 191 alumnos de 14 centros escolares, mientras que en el programa ¿Vivir el momento?, dirigido a alumnos de 1º y 2º de la ESO, la participación ha sido de 116 alumnos de 7 centros educativos. El 57,1% de los participantes en el programa ¿Te apuntas? pertenecen a localidades de menos de 20.000 habitantes, proporción que alcanza el 50% en el caso de los participantes en el programa ¿Vivir el momento?

Los cuestionarios de evaluación muestran que el 70,1% de los alumnos que participan en el programa ¿Te apuntas? consideran que han aprendido mucho, el 72,8% que lo que han aprendido les resulta muy útil para su vida, el 83,8% está muy satisfecho de haber participado en el programa y el 92,7% se lo recomendaría a un amigo. En el caso del programa ¿Vivir el momento?, el 61,2% considera que ha sido muy divertido, el 76,7% se va a plantear utilizar su tiempo de ocio de una forma diferente y el 87,1% le recomendaría a un amigo que participara en el programa.

**Programa Nexus.** En el curso escolar 2012-2013, el programa Nexus ha contado con la participación de 1.400 alumnos, un 50% más que al año anterior. De los participantes, el 88,23 % han sido españoles seguido de un 4% de norteafricanos. En el caso de 69 menores, sus padres habían participado en el programa de prevención familiar Moneo, y en el programa *Dédalo* las familias de otros ocho menores más.

La evaluación del programa indica que los preadolescentes se sienten bastante o muy satisfechos de haber participado en el mismo (98,3%), que un 97,5% recomendaría a un amigo/a que participara en una nueva edición y que una alta proporción de ellos (88,8%) cree que se han alcanzado los objetivos del programa. Asimismo, el 96% de los menores refiere que lo aprendido en las sesiones es útil para su vida, el 69% que va a incorporar nuevas actividades en su tiempo de ocio y un 74% que tiene más información sobre drogas.

## Ámbito familiar

**Programa Moneo:** durante el año 2013, la aplicación del programa *Moneo* se ha realizado en colaboración con 22 corporaciones locales que cuentan con Planes Municipales o Provinciales sobre Drogas y con la Asociación Deporte y Vida y Caritas de Segovia. El número de grupos formados por las corporaciones locales para aplicar el programa ha sido de 170, cifra sensiblemente superior a la del año 2012 (139 grupos), y en los que ha habido una participación inicial de 2.367 progenitores pertenecientes a 2.074 familias distintas. Han completado las cuatro sesiones del programa el 91,5% de las familias y el 92,1% de las madres y padres que lo inician.

Aunque el programa intenta implicar tanto al padre como a la madre para que las pautas educativas en la familia sean consensuadas, complementarias y más sencillas de aplicar, tan sólo en el 22,9% de los casos participaron ambos progenitores en las sesiones de formación. En el resto de las familias, en el 85,5% de ellas sólo participó la madre y en el 14,5% el padre.

La evaluación indica que el 95,6% de los participantes se sienten más capacitados que antes de iniciar el programa para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos y que el 95,7% están satisfechos de haber realizado las sesiones de formación y recomendaría a otros padres participar en el programa. Además, el 87,5% de los instructores del programa *Moneo* consideran que el grado de consecución de sus objetivos ha sido alto, por tan sólo un 4,2% que considera que ha sido medio y un 8,3% que no se manifiestan.

Escuelas de madres y padres: de forma complementaria, los Planes Locales sobre Drogas han realizado 45 escuelas de madres y padres en las que han participado 627 progenitores, a las que hay que añadir otras dos más, realizadas por las ONG, con una participación de 52 asistentes.

## Ámbito laboral

El grueso de las intervenciones que notifican las centrales sindicales UGT, CCOO y CECALE son actuaciones de información y sensibilización que utilizan, tanto formatos convencionales (dípticos, charlas, jornadas, etc.), como páginas web específicas\* ( u otras en las que se cuelga información sobre drogas en días señalados. También se utilizan las redes sociales (Facebook UGT: "Drogas ¿tú que dices?").

Durante el año 2013, el sindicato CCOO ha mantenido contactos y negociaciones con 11 empresas, Corporaciones Locales y otras administraciones para la implantación de planes integrales de actuación, firmándose un acuerdo con la planta de Pepsi Cola de Burgos. Esta línea de actuación se ha presentado a 3 empresas del sector agroalimentario, a lo que hay que añadir la inclusión de cláusulas relacionadas con las drogodependencias en 4 empresas (2 empresas de transporte situadas en Salamanca y Burgos, otras 2 en Valladolid y en el Ayuntamiento y la Diputación Provincial de Burgos).

En el terreno de la formación, es destacable el creciente interés sindical, especialmente de CCOO, en sensibilizar y formar a estudiantes de formación pre-laboral y de formación profesional en materia de riesgos laborales y de los derivados del consumo de drogas. CCOO también ha realizado 5 cursos de formación de delegados sindicales y de prevención, en los que han participado un total de 206 personas. Por su parte, UGT ha organizado una jornada formativa de intercambio de experiencias a la que asistieron 232 delegados de prevención.

La Confederación de Empresarios de Castilla y León (CECALE), en colaboración con IBERMUTUAMUR, ha realizado en todas las provincias de la Comunidad Autónoma el programa Con alcohol todo borroso y con tabaco todo nublado, dirigido a los trabajadores que acuden al examen de salud laboral. En 2013 se han realizado en este programa 7.266 consultas sobre hábitos de consumo de tabaco y dependencia de la nicotina, de las cuales en 1.600 casos se ha ofrecido consejo sanitario y se han constituido dos grupos de deshabituación tabáquica en Salamanca y Valladolid a los que asistieron 21 trabajadores. Por lo que respecta al alcohol, se han evaluado los hábitos de consumo de 9.743 trabajadores, de los cuales, al 56% de ellos se les ha entregado información sobre el consumo de riesgo.

## Ámbito medios de comunicación

Dirigida a estudiantes universitarios, se ha realizado en 2013 la sexta edición de la campaña de sensibilización e información, *Drogas: tu punto de información*. Esta campaña se hace en colaboración con la Asociación Promoción y Desarrollo Social (PDS) e incluye una página web, una dirección de correo electrónico de consulta y una exposición itinerante que durante 32 semanas se ha instalado en diferentes edificios de los campus de Burgos, León, Salamanca (Colegios Universitarios), Segovia y Soria.

La campaña se ha reforzado con el 2º Concurso Nacional Universitario de Clipmetrajes *Drogas: tu punto de mira*. Este concurso ha contado con una importante difusión realizada por los vicerrectorados de alumnos mediante el envío de correos electrónicos, inclusión de *banners* en las web de las universidades, colocación de carteles y difusión en medios de comunicación universitarios. Al concurso se han presentado 7 clipmetrajes de Castilla y León. Los vídeos ganadores del concurso se encuentran en la web <http://tupunto.org/> y los tres mejores de Castilla y León en <http://www.alertadrogas.jcyl.es/>

Hay que destacar, por último, las jornadas formativas sobre drogodependencias y tratamiento informativo de las mismas, de 4 horas de duración, organizadas por el Plan Municipal sobre Drogas de Zamora a las que asistieron 15 profesionales de los principales medios de comunicación de la provincia.

\* [http://www.castillayleon.ccoo.es/webcastillayleon/menu.do?Areas:Salud\\_Laboral:Drogodependencias;http://www.ugtcl.es/drogas\\_tuquedices/](http://www.castillayleon.ccoo.es/webcastillayleon/menu.do?Areas:Salud_Laboral:Drogodependencias;http://www.ugtcl.es/drogas_tuquedices/)

## Ámbito comunitario

**Programa de ocio alternativo.** Catorce corporaciones locales han notificado la realización de programas de ocio alternativo a lo largo del año, tanto en horario nocturno como diurno, en periodos vacacionales y en fines de semana. Muchos de estos programas combinan ambos horarios, ajustándolos a las edades de los destinatarios. La participación total en estos programas se estima en 48.786 adolescentes y jóvenes. Para su realización se utilizan espacios comunitarios de tipo deportivo, cultural o lúdico (polideportivos, centros culturales y juveniles, etc.), garantizándose la no disponibilidad, promoción ni el consumo de alcohol y de otras drogas. Para una mayor difusión y participación de los jóvenes, los programas con una mayor trayectoria utilizan páginas web y algunas de las redes sociales.

### Reducción del consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes y jóvenes:

- *Taller OH.com.* El objetivo de este taller es sensibilizar a adolescentes y jóvenes de 16 a 22 años de edad 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. El taller ha contado con la participación de 263 jóvenes, un 66,4% más que en 2012 (59% chicos y 41% chicas), con una vía de acceso diversa: infracciones a la Ley 3/1994, consumo problemático de alcohol durante el "botellón", peleas, episodios de urgencias sanitarias, derivación de jóvenes en programas de educación de calle o con consumos abusivos de alcohol. 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 media de edad es de 16,8 años, detectándose en los participantes una muy baja percepción del riesgo asociada al consumo de alcohol y una gran normalización del consumo abusivo.

La evaluación muestra que el 77,9% de los participantes se manifiesta bastante o muy satisfecho con el taller, el 82,9% considera que se han cumplido sus objetivos, el 84,4% declara que se ha cuestionado su consumo de bebidas alcohólicas y el 60,3% que está dispuesto a reducir el consumo de alcohol en el próximo fin de semana.

- *Documento estratégico sobre Alcohol y menores de Castilla y León.* Esta iniciativa fue aprobada por el Consejo Asesor en materia de Drogodependencias en su reunión plenaria del 12 de julio de 2013, tras un debate previo sobre política de drogas centrado en el consumo de alcohol en menores de edad. El documento establece 16 objetivos y 84 acciones para mejorar la situación del consumo de alcohol en menores en Castilla y León, agrupadas en los siguientes ámbitos: educativo, familiar, comunitario, control y cumplimiento de la ley, investigación y evaluación. De forma específica el documento incluye un apartado para adaptar las acciones a las especificidades de la zona rural. Para la evaluación de esta iniciativa, se incluyen, 46 indicadores, 8 para evaluar el impacto de las medidas y 38 para la evaluación de los objetivos y las acciones previstas, estableciéndose una periodicidad anual para el seguimiento de las acciones y de dos años para evaluar sus resultados sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias en los menores de la Comunidad Autónoma.
- Actuaciones de sensibilización e información sobre normativa y alcohol:
  - La Diputación Provincial de Salamanca, en colaboración con el Ayuntamiento de Santa Marta de Tormes, ha coordinado una campaña de sensibilización "Hacemos peña. La fiesta en tus manos" con los integrantes de las peñas. El objetivo ha sido promover este lugar de encuentro como un espacio en el que los riesgos estén disminuidos, incluido el consumo de alcohol y de otras drogas. Se ha establecido un registro de peñas y se ha difundido información en relación con las condiciones mínimas de seguridad y la normativa sobre consumo de alcohol.
  - Por otra parte, el Ayuntamiento de Segovia ha ganado en 2013 el premio a la Mejor iniciativa de colaboración institucional convocado por la Federación Española de Municipios y Provincias a través de la Red Española de Ciudades Saludables. El premio ha sido otorgado a

su Red municipal de prevención de drogodependencias con el proyecto *Acuerdo contra el consumo de alcohol en menores*. Esta iniciativa de carácter comunitario agrupa a diferentes entidades de la ciudad: Federación Empresarial Segoviana, Fundación ANAR, Asociación de alcohólicos Rehabilitados (ARSEG), Asociación Española contra el Cáncer (AECC), Cáritas Diocesana de Segovia, Cruz Roja Juventud, representantes de la hostelería y del comercio y el Ayuntamiento de Segovia a través desde el Plan Municipal sobre Drogas. El objetivo de esta iniciativa es retrasar la edad de inicio del consumo de alcohol y reducir las consecuencias y riesgos de su consumo en de los menores de edad. Para ello coordina diferentes actuaciones de control de la oferta mediante la difusión y cumplimiento de la normativa vigente, y de reducción de la demanda mediante programas de prevención. Dentro de este proyecto, se ha realizado en 2013, en colaboración con la Asociación de vecinos del Barrio de San Lorenzo, un curso de formación sobre la venta responsable de bebidas alcohólicas en el que han participado 8 personas responsables y/o trabajadores de 4 tiendas/supermercados.

- Asimismo, el Ayuntamiento de Zamora ha seguido con su línea de trabajo iniciada en 2012, realizando 17 encuestas presenciales a propietarios y gerentes de establecimientos nocturnos para valorar el conocimiento sobre la normativa vigente y sobre la percepción que tienen de su cumplimiento y del posible papel preventivo que desde sus negocios pueden tener, incluidas las posibles repercusiones derivadas de su incumplimiento. De forma complementaria se han realizado entrevistas con 25 gerentes de tiendas y supermercados, con el objetivo de informar y sensibilizar a empresarios y trabajadores sobre la necesidad de cumplir la normativa, especialmente en lo relacionado con el consumo de alcohol por menores.
- Formación de polífticos, funcionarios y policías municipales para la difusión de la normativa sobre tabaco y alcohol. A través de las corporaciones locales se han desarrollado 8 cursos que han contado con la participación de 160 personas, de las cuales 153 eran agentes de policía, 3 eran técnicos de ayuntamientos y 4 concejales.
- Formación de mediadores juveniles para la prevención. Las Corporaciones Locales de Castilla y León han desarrollado 16 cursos o módulos de formación sobre prevención del consumo de alcohol y otras drogas con diferentes tipos de mediadores, llegando a un total de 340 participantes.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

**Programa Galilei.** Durante el curso escolar 2012-2013, el programa *Galilei* para alumnos de cualificación profesional inicial (PCPI) se ha desarrollado en 13 centros educativos de las provincias de Salamanca, Segovia, Valladolid y Zamora, con una participación de 41 profesores y 404 alumnos. Este programa se va consolidando de forma progresiva año tras año, como lo prueba la continuidad que se da en determinados centros y la ampliación a Zamora, donde también se realizó un curso de formación del profesorado.

Los alumnos participantes en el programa tenían 16,9 años de edad media y cursaban estudios de informática, restauración y cocina, estética, peluquería, fontanería, soldadura, automoción, electricidad, administrativo, comercio, enfermería y agricultura. El 25,5% de los participantes eran de origen extranjero, especialmente latinos y marroquíes (manteniéndose este porcentaje en relación con años anteriores). Un 12,6% tenían necesidades especiales y el 58,9% eran chicos. Las drogas más consumidas eran el alcohol, tabaco y cánnabis, existiendo consumos más minoritarios de drogas psicoestimulantes. La conflictividad en el aula fue mayor en los grupos gestionados por las ONGs y el Centro Residencial. En el caso de las chicas, los consumos de drogas se aproximaban más a los observados en la encuesta escolar y los comportamientos eran mucho más normalizados que en el caso de los chicos.

El grado de satisfacción de los profesores con el programa es alto, 6,7 puntos sobre 10, máxime si se tiene en cuenta que consideran que se trata de una intervención exigente. Los profesores valoran el programa como muy interesante y con buenos resultados sobre sus alumnos, destacando especialmente su impacto positivo en la dinámica de la clase, la cohesión grupal, el autocontrol de los alumnos y el desarrollo en ellos de habilidades de comunicación.

En el caso de los alumnos, el 61,4% dice estar bastante o muy satisfecho con el programa y un 71,3 % manifiesta que lo que ha aprendido participando en él es útil para su vida. En términos más concretos, un 73,1% manifiesta que ha aprendido bastante o mucho sobre los efectos negativos de las drogas, un 68,9% que el programa le ha ayudado a comunicarse mejor, un 68,2% a mejorar la toma de decisiones, un 62,9% a controlar sus enfados, la misma proporción a resolver conflictos y negociar, un 61% a mejorar la utilización de su tiempo libre y un 53,4% que el programa le ha ayudado bastante o mucho a no consumir drogas o a disminuir su consumo.

## Ámbito familiar

**Programa Dédalo.** En el año 2013 se han constituido 10 grupos para aplicar este programa en cinco de las nueve provincias de la Comunidad Autónoma, contando con la colaboración de 8 corporaciones locales, el mismo número que en 2012. Han iniciado el programa 124 madres y padres y 108 hijos/as, pertenecientes a 94 familias, de los que han finalizado las sesiones de formación 108 madres y padres y 97 hijos/as de 85 familias, lo que representa un índice de retención del 87,1% de las familias que iniciaron el programa. El porcentaje de familias en las que han participado ambos progenitores ha sido del 29,8%. La edad media de los hijos/as ha sido 11,8 años y el promedio de familias participantes por grupo ha sido de 8-9, siendo grupos más reducidos los de la zona rural.

Los resultados del cuestionario de satisfacción indican que el 95,7% de los participantes que han finalizado el programa se sienten más capacitados que antes para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos y refieren estar satisfechos de haber participado en las sesiones de formación, estando dispuestos a recomendar a otras familias participar en el programa.

La valoración de los instructores también es positiva: un 57,1% considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto, frente a un 42,9% que considera que ha sido medio. Las áreas de intervención en las que los instructores detectan mayores progresos en las familias son la comunicación, los vínculos positivos, la información sobre drogas, la resolución de los conflictos familiares y el establecimiento de normas y límites.

**Programa Alfíl.** En 2013 se ha aplicado el programa *Alfíl* en un grupo formado por la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Burgos (ARBU). En total han participado en el programa 6 familias compuestas por 12 progenitores y 6 hijos/hijas, con un índice de retención del 100% de las familias que lo iniciaron.

**Otros programas.** En los programas *Brújula*, *PAR* y *Forja*, realizados por la Fundación Aldaba y la Fundación Candeal, han participado un total de 15 adolescentes y jóvenes y 130 familiares.

**Prevención familiar indicada.** En los ocho programas acreditados que actualmente se están desarrollando, se ha intervenido en 338 casos, de los cuales en 17 sólo se ha intervenido con los padres o tutores y en los 321 restantes con los jóvenes (en 293 casos también con la familia y en 28 casos sólo con los hijos). La mayor parte de los jóvenes atendidos fueron hombres (74,6%) y el 50,9% casos nuevos incorporados a los programas en 2013. El 88,4% de los casos han sido menores de edad.

El número de padres y madres que han participado en los programas en 2013 ha sido de 418, de los que el 62,0% fueron madres y el 38,0% padres, lo que indica la necesidad de trabajar de redoblar los esfuerzos para conseguir la implicación de los padres. Cabe destacar en este sentido que sólo en 122

casos (36,1%) hubo una implicación de la familia completa (hijo/a, madre y padre). El 60,4% de los jóvenes fueron derivados por diferentes recursos, especialmente las unidades de intervención educativa (21,6%), los equipos de orientación de los centros educativos (19,6%) y los servicios sociales básicos y especializados (16,7%).

El 88,2% de los casos era de nacionalidad española y el 11,8% restante extranjeros, principalmente procedentes de América Latina (6,8%). Un 85,5% de los jóvenes atendidos convivía con sus padres, ya sea con ambos (50,3%) o con uno de ellos (35,2%). El 78,7% se encontraba estudiando, el 3,3% trabajando y estudiando, el 4,7% sólo trabajaba y el 12,7% ni estudiaba ni trabajaba. Un 36,4% presentaba fracaso escolar, siendo el máximo nivel de estudios alcanzado principalmente Primaria (32,5%), seguido de 1º y 2º de ESO (28,7%) y 3º o 4º de ESO (17,5%).

La droga principal que origina la demanda de intervención ha sido el cánnabis (66,9%), siendo superior en los chicos (71%) que en las chicas (54,7%) y entre los menores de edad (69,6%) que en los mayores (62,8%). En segundo lugar se encuentra el alcohol (16,3%), con más peso en las chicas (26,7%) que en los chicos (12,7%), y el policonsumo de varias drogas (16,8%), también con mayor presencia en las chicas atendidas (17,4%) que en los chicos (15,9%) y entre los mayores de edad (19,4%) que entre los menores (14,5%). La principal combinación de drogas en los policonsumidores es el consumo de alcohol y cánnabis (61,8%) y el consumo alcohol, cánnabis y cocaína (7,3%). La cocaína tan sólo representó el 1,4% de los casos atendidos.

Hay que señalar, por último, que el 47% de los casos ha sido dado de alta en 2013, el 50,6% continúa en el programa a 31 de diciembre de 2013 y el 2,4% ha sido derivado a otros recursos. Entre las altas, el 43,4% han sido terapéuticas por haberse alcanzado los objetivos del programa, el 49,1% voluntarias y el 7,5% forzosas por causas externas a las familias y a los programas de prevención indicada.

## Ámbito comunitario

**Programas de intervenciones con menores en riesgo.** Durante el año 2013, los Ayuntamientos de León y Salamanca han continuado desarrollando sus programas de educación de calle con un total 1.149 adolescentes y jóvenes mediante actividades de sensibilización e intervención directa. Es de destacar el peso de la población inmigrante en el programa de Salamanca, que supone el 26% del total de los adolescentes y jóvenes en los que se ha intervenido. Estos programas mantienen un alto nivel de coordinación con otros recursos de la comunidad (servicios sociales, empleo, educación, asociaciones de vecinos y entidades privadas sin ánimo de lucro) con el fin de atender las necesidades detectadas y derivar los casos a otros servicios o programas cuando sea necesario.

Asimismo, nueve entidades públicas y privadas han notificado la realización de 12 intervenciones comunitarias en materia de drogas con menores en riesgo de exclusión social, de las que se han beneficiado 1.859 niños y adolescentes. Estos programas abarcan desde los que tienen un marcado carácter psicoeducativo o los que están más centrados en promover un ocio saludable, hasta los que realizan intervenciones más intensivas con seguimientos personalizados.

### **Actuaciones de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas.**

- Sensibilización para la reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas, promoción del conductor designado y programas de promoción del transporte alternativo. A través de estos programas se interviene en zonas de ocio juvenil durante los fines de semana y con motivo de acontecimientos festivos especiales. Entre sus actividades se encuentra la distribución de materiales impresos, la sensibilización por medio de mediadores juveniles, la concesión de incentivos para el conductor designado, la realización de controles de alcoholemia, la medición de tiempos de reacción, e incluso el consejo breve a conductores en los que se detecta consumo de alcohol por encima de los límites legales permitidos. Mediante este tipo de intervenciones, realizadas por las Diputaciones Provinciales de León y Salamanca

y los Ayuntamientos de Ávila y Zamora, se ha llegado a 3.611 jóvenes. Por otro lado, se ha mantenido el funcionamiento de las líneas búho de autobuses de Burgos y Ponferrada durante los fines de semana, y de Soria con motivo de las fiestas patronales, contando con un número total de usuarios en torno a los 17.000.

- Dispensación responsable de bebidas alcohólicas (DRA). Esta línea de intervención consiste en la realización de módulos breves de 3-4 horas de duración para la motivación de empresarios y de talleres de 4 a 8 horas de duración dirigidos a profesionales y estudiantes de hostelería para la dispensación responsable de bebidas alcohólicas. Con estas actividades se pretende evitar la venta de alcohol a menores y a personas intoxicadas, así como la capacitación, tanto de los profesionales de hostelería como a futuros profesionales en formación, para la realización de acciones preventivas que eviten que los clientes conduzcan bajo los efectos del alcohol. Durante el año 2013, se han realizado 13 talleres con empresarios, 6 con profesionales y 28 con alumnos de hostelería, contando con una participación de 109 empresarios, 71 trabajadores del sector y 418 estudiantes de distintas ramas de hostelería.
- Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cánnabis en estudiantes de Bachillerato y edades equivalentes. Estos talleres se dirigen a jóvenes mayores de 17 años de 1º ó 2º de Bachillerato, Ciclos Formativos o de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), inmediatamente antes de que los alumnos tengan la edad legal para poder obtener la licencia de conducir automóviles. Se han realizado 246 talleres en ocho provincias de la Comunidad Autónoma, con una participación de 103 centros escolares y de 4.958 alumnos, de los cuales el 61,3% estaban cursando Bachillerato, el 19,9% Ciclos Formativos y el 18,8% PCPI.

A estos alumnos hay que añadir otros 1.135 jóvenes que han participado en 55 grupos realizados en otros contextos por los Ayuntamientos de Ávila, Burgos, León, Ponferrada, Salamanca, Segovia, Valladolid y por las Diputaciones Provinciales de Ávila y Soria. Además, la Universidad de Valladolid, en el marco del convenio de colaboración de las Universidades públicas de Castilla y León con la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, se han desarrollado dos talleres en el Campus de Palencia (59 alumnos), uno en el de Segovia (45 alumnos) y uno en el Soria (54 alumnos), con una participación total de 158 universitarios.

- Controles de alcoholemia. Como complemento de las líneas de actuación anteriores, la Guardia Civil y las Policías Locales realizan controles de alcoholemia en puntos selectivos de las ciudades y de las carreteras provinciales que tienen una alta tasa de accidentalidad o que son ampliamente transitadas por jóvenes durante las noches de los fines de semana. De las pruebas practicadas por la policía local, han resultado positivas un 2% de las 31.982 realizadas preventivamente, un 69,9% de las 773 realizadas por infracción y un 18,2% de las 2.056 practicadas tras un accidente de tráfico.

Por lo que respecta a la Dirección General de Tráfico, se han realizado 792.514 pruebas, lo que supone una disminución del 3,7% respecto al año anterior fundamentalmente debido a la menor realización de controles por accidente. En 2013, el porcentaje de pruebas positivas ha sido de 1,1% en los 690.532 controles preventivos, y en el resto de los controles (100.898), han sido positivos el 0,7% por infracción y el 2,9% por accidente.

### **Reducción de los daños en espacios de fiesta:**

- Programa eXeo. Este programa tiene por objetivo reducir los daños asociados al consumo de alcohol, cánnabis y drogas psicoestimulantes que se producen en espacios de fiesta, así como conocer las nuevas pautas de consumo para adaptar los tratamientos a las mismas. El programa se realiza mediante la colaboración entre Aclad y la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y el Ayuntamiento de Valladolid. Durante el año 2013 el equipo de educadores ha realizado 16 desplazamientos a discotecas, *afters* y festivales de música, sobre todo



en la época estival, de las provincias de Ávila (2 desplazamientos), Burgos (5 desplazamientos), León (2 desplazamientos), Palencia (3 desplazamientos) y Valladolid (4 desplazamientos).

En estos desplazamientos se han realizado diferentes actuaciones para facilitar información de manera individual o mediante *flyers* y se han atendido de forma personal 2.321 consultas, ya sea sobre el programa, sustancias, hábitos de consumo o tratamientos disponibles.

Asimismo, se han realizado intervenciones sobre sexualidad y sexo seguro, se han repartido 2.498 preservativos y se han hecho 28 tests in situ para determinar la composición de las sustancias consumidas. En conjunto el programa ha llegado a 24.300 personas, que han podido acceder al juego interactivo de ordenador del programa eXeo a través de la página web ([www.exeo.info](http://www.exeo.info)).

- Servicio responsable y circuitos de ocio de calidad. En colaboración con Controla Club, la Federación Española de Hostelería (FEHR) y el PNSD, se ha desarrollado en 2013 una iniciativa en Salamanca que pretende promover unos circuitos de ocio de calidad, haciéndolos compatibles con un consumo responsable de bebidas alcohólicas.

Esta iniciativa se ha coordinado con los talleres de dispensación responsable de alcohol (DRA) y ha registrado una participación de 10 establecimientos y de 21 profesionales en un curso de formación de 4 horas de duración.

Los requisitos exigidos a los establecimientos de hostelería para pertenecer a este circuito de calidad han sido los siguientes:

- Cumplir con la normativa vigente.
  - Suscribir y atender a las recomendaciones establecidas en el *Código de buenas prácticas profesionales del sector hostelero*.
  - Tener un 30% del personal formado en ocio de calidad y servicio responsable.
  - Señalizar el local con carteles que indican la prohibición del consumo de drogas.
  - Realizar un seguimiento de los protocolos de actuación.
  - Realizar una evaluación y seguimiento de la iniciativa.
- Otros programas de intervención en espacios de ocio: el Ayuntamiento de Medina del Campo ha impulsado un proyecto para promover un ocio seguro y un circuito de ocio de calidad en el municipio a través de diferentes actuaciones coordinadas con la realización de los talleres de dispensación responsable de bebidas alcohólicas. En concreto, han acreditado los locales que se adhieren al circuito de ocio de calidad, realizando un curso de formación, suscribiendo un código de buenas prácticas, cumpliendo las pautas y criterios de calidad fijados y ofertando en sus establecimientos un ocio alternativo y saludable. Asimismo, han intervenido en las zonas de botellón y de bares a través de la figura del educador de calle del programa de prevención de las drogodependencias en zonas de ocio para informar a los jóvenes de los riesgos de consumir drogas, realizando siete salidas e interviniendo en 1.877 jóvenes. Por último, los agentes de la policía local han realizado un seguimiento del cumplimiento de la normativa vigente en materia de drogodependencias.

De igual modo, los ayuntamientos de 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*), Valladolid (*Prevención del consumo de drogas en contextos de ocio*) y Burgos (*programa El botellón*), así como Cruz Roja Juventud de Segovia (*No te cortes, usa el plástico*), han realizado programas o acciones de reducción de los daños en contextos de ocio, principalmente a través de la presencia de educadores y/o mediadores juveniles para informar y orientar, de un stand informativo, de la entrega de folletos y preservativos, y de la realización de test de alcoholemia.

## 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	93	10.529	486	Universal
Construyendo salud	64	6.671	278	Universal
Galilei	13	404	41	Selectivo
Total	170	17.604	805	–

### Prevención extraescolar

Nombre del programa	Nº de centros/grupos	Nº de alumnos	Nivel de intervención
¿Te apuntas?*	14	191	Universal
¿Vivir el momento?*	8	116	Universal
Nexus**	98	1.400	Universal

\* Prevención Extraescolar directamente vinculada a los Programas Discover y Construyendo Salud.

\*\* Prevención Extraescolar con captación en el medio comunitario: vinculada a los programas de prevención familiar.

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Promoción de alternativas	Sensibilización	12	EP 353 ESO 267 PCPI 13	– – –
Talleres, programas, etc.	Formativas	28	EP 75 ESO 1.573	– –
Concursos, exposiciones, teatro, semanas y días temáticos; charlas	Sensibilización e información	89	EP 3.473 ESO 3.746	– –

### Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación: 5 cursos (Discover/Construyendo Salud) + 1 curso (Galilei) + seminarios	6
Profesores formados: 123 (Discover/Construyendo Salud) + 11 Galilei + seminarios	134

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Moneo. 4 sesiones	2.181	No	Universal
– Escuelas de Madres y Padres. CCLL	627	No	Universal
– Escuelas madres y padres. ONG	52	Sí	Selectivo
– Dédalo	108	Sí	Selectivo
– Alfil	12	Sí	Selectivo
– Otros programas: Brújula, PAR, Forja	130	Sí	Indicado
– Proyecto "Identidad"	97	Sí	Indicado
– Programa "Lazarillo"	53	Sí	Indicado
– Programa INDICA.LE (León capital)	45	Sí	Indicado
– Programa "INDICALE" (provincia de León)	32	Sí	Indicado
– Programa "Tira del Hilo"	50	Sí	Indicado
– Programa "Fénix"	41	Sí	Indicado
– Programa Joven	58	Sí	Indicado
– Programa EDUCAN-2	42	Sí	Indicado
Charlas			
– Prevención drogodependencias Corporaciones Locales	583	No	Universal
– Ocio alternativo	110	No	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Conexión (Ayto. de Burgos en colaboración con la Consejería de Educación y la Fundación Juan Soñador)	149
Programa Intervención socioeducativa en medio abierto. Educación de calle (Ayto. de León)	175
Menores en riesgo (Diputación de León)	9
Prevención en el ámbito juvenil. Escuelas Deportivas (Ayto. de Palencia y Asociación Deporte y Vida)	91
Jóvenes urban (Ayuntamiento de Palencia)	32
Intervención ambulatoria con jóvenes y familias (Diputación de Palencia)	18
Programa educación de calle (Ayto. de Salamanca)	1.625
Programa psicoeducativo de cannabis (Ayto. de Salamanca y Asociación Nueva Gente)	32
Programa de inserción educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social (Cruz Roja Soria)	158
Programa intervención social con menores en la Zona Esgueva-D'Quedada y Zona Arturo Eyries (Espacio del Ritmo) (25) (Ayto. de Valladolid y Proyecto Hombre)	25
Menores en riesgo de exclusión social (Ayto. de Medina del Campo. Valladolid)	16
Intervención con menores. Programa Construyendo mi futuro (Ayto. de Zamora en colaboración con el Centro Menesianos y Cruz Roja)	60
Intervención con menores. Programa Construyendo mi futuro (Diputación de Zamora)	120
TOTAL	1.859

## Programas de ocio alternativo

Provincia	Nombre del programa	Horario	Nº de participantes
Ávila	Esta noche Kedada (Ávila capital)	Ambos	3.713
Burgos	Espacio Joven (Burgos capital)	Tarde	3.400
	Actividades (Diputación Provincial)	Ambos	2.331
	Ocio alternativo. Punto de encuentro para jóvenes (Aranda de Duero)	Tarde	2.888
León	Es-pabila (León capital)	Ambos	5.576
	Actividades (Ayuntamiento de Ponferrada)	Tarde	144
Palencia	Más Joven y Centro de Juventud, "De... voteyón" (Palencia capital)	Ambos	1.720
	Actividades (Diputación de Palencia)	Ambos	630
Salamanca	Salamanca a tope y Salamanca a tope junior (Salamanca capital)	Ambos	14.756
Segovia	Segovia Joven -18 y Segovia Joven +18 (Segovia capital)	Ambos	2.679
Soria	Noches callejeras, Espacio Joven, La Peonza	Ambos	750
Valladolid	Vallanoche (Valladolid capital)	Ambos	8.598
	Actividades (Medina del Campo)	Tarde	1.217
Zamora	La Comunidad del Sereno (Ayuntamiento de Zamora)	Tarde	384
TOTAL			48.786

## Relación de webs dedicadas a la prevención

### ÁVILA

- Ayuntamiento de Ávila <http://www.estanochekedadea.es>

### BURGOS

- Diputación Provincial de Burgos  
<http://www.burgos.es/institucion/areas-de-actuacion/bienestar-social/plan-provincial-de-drogas>
- Asociación de alcohólicos rehabilitados de Burgos (ARBU) <http://www.arbu.es>

### LEÓN

- Ayuntamiento de León  
<http://www.aytoleon.es/es/ayuntamiento/areasmunicipales/planmunicipaldrogas/Paginas/home.aspx>  
<http://leonjoven.net/programacion-es-pabila>  
[www.tunight10.com](http://www.tunight10.com)
- Ayuntamiento de Ponferrada  
<http://www.ponferrada.org/es/temas/servicios/iii-plan-municipal-drogas>
- Ayuntamiento de San Andrés del Rabanero <http://www.aytosanandres.es/tu-ciudad/sanidad-y-consumo/plan-municipal-de-drogodependencias/>
- Diputación Provincial de León  
<http://www.dipuleon.es/frontdipuleon/frontDipuleonAction.do?action=viewCategory&id=7716>
- BEDA <http://www.bedabierzo.org>

### PALENCIA

- Ayuntamiento de Palencia  
[http://www.aytopalencia.es/te-ofrecemos/servicios\\_sociales\\_municipales/drogodependencias](http://www.aytopalencia.es/te-ofrecemos/servicios_sociales_municipales/drogodependencias)  
[www.palenciajoven.com](http://www.palenciajoven.com)
- Asociación de alcohólicos rehabilitados de Palencia (ARPA)  
<http://www.facebook.com/ArpaPalencia?filter=3>

## SALAMANCA

- Ayuntamiento de Salamanca  
<http://saludpublica.aytosalamanca.es/es/>  
<http://www.salamancaatope.org>
- Cáritas  
<http://www.caritasalamanca.org/331.0.html>  
<https://www.facebook.com/CaritasSalamanca>

## SEGOVIA

- Ayuntamiento de Segovia  
<http://www.segovia.es/index.php/mod.pags/mem.listado/relcategoria.2610/area.23/seccion.40>  
<http://www.segoviajoven.es/>  
<http://www.facebook.com/segovia.joven>
- Asociación de alcohólicos rehabilitados de Segovia (ARSEG)  
[http://www.lacajasolidaria.es/index.php?option=com\\_content&task=view&id=131&Itemid=68](http://www.lacajasolidaria.es/index.php?option=com_content&task=view&id=131&Itemid=68)  
<http://es-es.facebook.com/arehaseg/notes>

## SORIA

- Ayuntamiento de Soria  
<http://www.soria.es/index.php?id=531>

## VALLADOLID

- Ayuntamiento de Valladolid <http://www.valladolidsindrogas.net/default.asp?cid=0&pid=0>  
<http://www.vallanoche.es/>
- Fundación Aldaba Proyecto Hombre <http://www.proyectohombrea.org/>
- Centro específico para el tratamiento y rehabilitación de adicciones sociales  
<http://cetras.es/blogcetras/>
- Diputación Provincial de Valladolid [http://www.diputaciondevalladolid.es/accion\\_social/ppsd/](http://www.diputaciondevalladolid.es/accion_social/ppsd/)
- Asociación de Ayuda al Drogodependiente de Castilla y León (ACLAD) <http://exeo.info>
- Asociación de alcohólicos rehabilitados de Valladolid (ARVA) <http://www.lawebdearva.org/>

## ZAMORA

- Ayuntamiento de Zamora  
<http://www.ayto-zamora.org/Zamora/Servicios%20Municipales/Salud%20P%20FABlica/Plan%20Municipal%20sobre%20Drogodependencias>  
<http://es-es.facebook.com/pages/Conduce-Te/160692293975068>
- Asociación de alcohólicos rehabilitados de Zamora (ARZA)  
<http://www.arzaweb.org/>  
<http://www.facebook.com/arza.zamora>  
<http://twitter.com/arzaweb>

## REGIONALES

- Asociación de Ayuda al drogodependiente (ACLAD) <http://www.aclad.net/>  
<http://www.exeo.info/>
- Comisionado Regional para la Droga  
[http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla66y33/1246989630150/\\_/\\_/](http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla66y33/1246989630150/_/_/)  
<http://alertadrogas.jcyl.es>  
<http://universindrogas.es>

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La Consejería, el Comisionado Regional para la Droga y toda la estructura del sistema asistencial, con los diferentes niveles y recursos, se mantiene idéntica respecto a la información suministrada el año 2012.

#### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	3	281

#### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	2	0
Centros dispensadores	15	320
Centros prescriptores y dispensadores	27	2.533
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	12	291
Unidades móviles*	2	137
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona*	5	29
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos*	8	741

\* Información ya incluida en el apartado Centros.

#### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	979
Centros penitenciarios	3	26
Otros	2	7.364
Total	8	8.369

#### Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia*	15	–	3.453	768	4.221
Centros de día**	6	–	796	194	990
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	–	178	47	225
Otras unidades hospitalarias	11	–	–	–	278
Pisos de apoyo al tratamiento	3	43	51	8	59
Comunidades terapéuticas***	10	348	657	124	781

\* 11 CAD, 2 UTA y 2 centros específicos de alcoholismo.

\*\* 1 Centro de Día de alcohol.

\*\*\* 2 centros residenciales de alcohol.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos***	1.640	355	1.995	325	68	393	1.965	423	2.388
Cocaína	547	82	629	368	57	425	915	139	1.054
Estimulantes	45	10	55	36	5	41	81	15	96
Cánnabis	284	34	318	305	43	348	589	77	666
Alcohol	774	195	969	546	127	673	1.320	322	1.642
Otras	20	8	28	12	10	22	32	18	50
Desconocido	63	37	100	–	–	–	63	37	100
<b>Total</b>	<b>3.373</b>	<b>721</b>	<b>4.094</b>	<b>1.592</b>	<b>310</b>	<b>1.902</b>	<b>4.965</b>	<b>1.031</b>	<b>5.996</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia. No se han incluido los pacientes drogodependientes atendidos en centros penitenciarios de Castilla y León, al no disponer de estos datos.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

\*\*\* Se han incluidos los pacientes que refieren que consumen la combinación heroína+cocaína.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	6
Programa de atención a menores de 18 años	44
Programa de atención a la patología dual	Sin datos
Programa de atención a la ludopatía	–

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	33	Sin datos
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	59	Sin datos
Pisos de apoyo a la reinserción	2	40
Comunidades terapéuticas	11	181
Otros recursos: casas de acogida de sida	3	60
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	59	362
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	Sin datos	Sin datos
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo		
– Cursos específicos	–	575
– Cursos para colectivos con necesidades especiales, en los que participan drogodependientes	–	155
– Cursos normalizados	–	267
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	Sin datos	Sin datos
Cursos de formación profesional ocupacional		
– Cursos de formación prelaboral específicos para drogodependientes	21	361
– Cursos con colectivos con necesidades o dificultades especiales	36	52
– Normalizados o de carácter general	10	12
Empresas de inserción	2	6
Contrataciones laborales gestionadas por entidades	5	8

## 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	217	Plan Autonómico	ACLAD

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	437	128
Comunidades terapéuticas	155	66
A. Autoayuda	184	152
Centros de día	62	19
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	Secretaría General de IIPP, Cruz Roja, P. Hombre, ACLAD, Caritas, BOREAL, SPIRAL, APARED, Consejo Comarcal del Bierzo, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Horizontes Abiertos, ALDAMA, FARCAL	Secretaría General de IIPP, Cruz Roja, P. Hombre, ACLAD, Caritas, BOREAL, SPIRAL, APARED, Consejo Comarcal del Bierzo, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Horizontes Abiertos, ALDAMA, FARCAL

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	71
A. Autoayuda	54
Centros de día	2
Financiación	Plan Autonómico

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2013 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Scientific publications and research groups on alcohol consumption and related problems worldwide: authorship analysis of papers indexed in PubMed and Scopus databases (2005 to 2009). Publicaciones científicas y grupos de investigación sobre el consumo de alcohol y problemas relacionados en todo el mundo: análisis de la autoría de documentos indexados en las bases de datos de PubMed y Scopus (2005 a 2009).* Autores: Gregorio González-Alcaide, Lourdes Castelló-Cogollos, Miguel Castellano-Gómez, Víctor Rafael Aleixandre-Benavent, Francisco Javier Álvarez y Juan Carlos Valderrama-Zurián. Unidad de Investigación Social y Sanitaria, Universitat de Valencia, Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Publicado en *Alcohol Clin Exp.* 2013 Jan; 37 Suppl 1:E381-93. doi: 10.1111/j.1530-0277.2012.01934.x. Epub 2012 Sep 13.
- *Road rage among drug dependent patients. Accidentes de tráfico entre pacientes drogodependientes.* Autores: Daniela C. Benavidez, Antonio Marcos Flores, Inmaculada Fierro, F. Javier Álvarez. Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Farmacología y Terapéutica de la Facultad



de Medicina de la Universidad de Valladolid, Valladolid, España. Centro de Tratamiento de drogodependientes, Cruz Roja, Valladolid, España. Publicado en *Accid Anal Prev*. 2013 Jan; 50:848-53. doi: 10.1016/j.aap.2012.07.010. Epub 2012 Jul 27.

- *The Spanish pictogram on medicines and driving: The population's comprehension of and attitudes towards its use on medication packaging. El pictograma español sobre la conducción en los medicamentos: comprensión y actitudes de la población hacia su uso.* Autores: Inmaculada Fierro, Trinidad Gómez-Talegón, F. Javier Alvarez. Servicio de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Publicado en *Accid Anal Prev*. 2013 Jan;50:1056-61. doi: 10.1016/j.aap.2012.08.009. Epub 2012 Aug 31.
- *Driving and legal status of Spanish opioid-dependent patients. Conducción y situación jurídica de los pacientes españoles dependientes de opiáceos.* Autores: Carlos Roncero, F Javier Álvarez, Carmen Barral, Susana Gómez-Baeza, Begoña Gonzalvo, Laia Rodríguez-Cintas, M Teresa Brugal, Carlos Jacas, Anna Romaguera, Miguel Casas investigadores del estudio PROTEUS. Departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina, Centro de Alcohol y Drogas Estudios, Universidad de Valladolid, Valladolid. Publicado en Roncero et al. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 2013, 8:19 <http://www.substanceabusepolicy.com/content/8/1/19>.
- *Comparative Study of the Perceived Quality of Life of Patients in Treatment for Cocaine and Heroin Dependence in Spain: Differences by Gender and Time in Treatment. Estudio comparativo de la calidad de vida percibida por los pacientes en tratamiento para la dependencia de cocaína y heroína en España: diferencias por género y tiempo de tratamiento.* Autores: Morales-Manrique CC, Tomás-Dols S, Zarza-González M, Vidal-Infer A, Alvarez FJ, Valderrama-Zurián JC. Universidad de Valencia-CSIC, Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYS), Valencia; Consellería de Sanidad, Valencia; Berklee College of Music (Valencia Campus), Valencia; Universidad de Valencia, Facultad de Medicina, Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación, Valencia; Universidad de Valladolid, Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Facultad de Medicina, Valladolid, Generalitat Valenciana, Conselleria de Gobernación y Justicia, Valencia, Instituto de Salud Carlos III, Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, Red de Trastornos Adictivos. Publicado en: *Subst Use Misuse*. 2014 Aug;49(10):1353-8. doi: 10.3109/10826084.2014.880482. Epub 2014 Apr 8.
- *Diferencias de género en la autopercepción de los niveles de salud mental de personas con problemas de adicción en proceso de rehabilitación. Consecuencias psico-socio educativas.* Autor: M<sup>o</sup> Esperanza González García. Universidad de Salamanca y Proyecto Hombre Salamanca. Fundación Alcándara. Publicado en revista *Proyecto Hombre* N<sup>o</sup> 82 (septiembre 2013).
- *Biddependencia como dependencia sentimental mediatizada: perfil diferencial respecto a dependientes emocionales y codependientes.* Autores: Moral Jiménez, María de la Villa, Sirvent Ruiz, Carlos, Montes Navas, Maite. Fundación Instituto Spiral y Universidad de Oviedo. Comunicación presentada en: 14<sup>o</sup> Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis 2013. Febrero 2013. <http://hdl.handle.net/10401/5935>.

## ■ PUBLICACIONES

En el año 2013 destacan las siguientes publicaciones en papel, editadas por el Comisionado Regional para la Droga:

- *Construyendo salud: guía del alumno 1<sup>o</sup> de Educación Sanitaria.* Reedición, 9.800 ejemplares
- *Construyendo salud: guía del alumno 2<sup>o</sup> de Educación Sanitaria.* Reedición, 8.200 ejemplares.
- *Guía de procesos y procedimientos asistenciales para las comunidades terapéuticas y los centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos de Castilla y León.* 250 ejemplares.

También editadas por el Comisionado Regional para la Droga, pero en formato electrónico ([http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/\\_/\\_/\\_](http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_/_)):

- *Tratamientos, urgencias y mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas en Castilla y León 2012.*
- *Tratamientos con agonistas opiáceos en Castilla y León, 2012.*
- *Pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos en Castilla y León, 2000-2012.*
- *Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas en Castilla y León, 2000-2012.*
- *Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. Castilla y León, 2000-2012.*
- *Muertes relacionadas con el consumo de drogas. Castilla y León, 2000-2012.*

Por último, editadas por diferentes ONGs destacan:

- *Memoria*, Fundación Aldaba: 1.000 ejemplares.
- *Memoria*, Fundación Candeal: 1.000 ejemplares.
- *Manual del síndrome alcohólico fetal*, ARZA: 300 ejemplares.
- *Boletín Aldaba*, Fundación Aldaba: 3 números, 1.300 ejemplares.
- *Boletín Lantana*, Fundación CALS: 5 números, 2.000 ejemplares.
- *Boletín ARVA*, ARVA: 3 números, 530 ejemplares.
- *Revista Quinqué*, ASCAT: 2 números, 1.000 ejemplares.
- *Revista Desde Dentro*, ARPA: 3 números, 200 ejemplares.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Diecinueve cursos de tipo presencial o modalidad mixta, centrados en el área de prevención, a los que asisten un total de 458 personas (profesionales drogodependencias, jóvenes, mediadores juveniles, estudiantes universitarios, educadores de calle, monitores de tiempo libre, médicos, agentes de salud, etc.).
- Dos jornadas relacionadas con asistencia (*Red de atención a drogodependientes; Tratamientos y recursos de atención a drogodependientes*), en modalidad presencial, a las que han asistido un total de 426 personas (profesionales sanitarios y profesionales de justicia).

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).
- Fiscalía 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 y Universidad de Valladolid.

## Convenios con otras organizaciones

- Universidad de las Islas Baleares.
- EDEX.
- SOCIDROGALCOHOL.

## Con administraciones locales

- Subvenciones directas a corporaciones locales: 14 ayuntamientos (Ávila, Burgos, Aranda de Duero, Miranda de Ebro, León, Ponferrada, San Andrés del Rabanedo, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Medina del Campo y Zamora); 8 diputaciones provinciales (Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Soria, Valladolid y Zamora) y Consejo Comarcal del Bierzo.

## Con organizaciones no gubernamentales

- Subvenciones directas a organizaciones no gubernamentales: 22 organizaciones subvencionadas.

## Otras organizaciones

- Subvenciones directas a otras organizaciones: 4 organizaciones subvencionadas (Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid, CCOO, UGT y CECALE).

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Consejo asesor en materia de drogodependencias. Órgano de carácter consultivo a través del cual se promueve la participación de la comunidad. Regulado por la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, y por el Decreto 201/1997, de 9 de octubre. Constituido en 1997.
- Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León. Órgano de coordinación y cooperación entre la Administración Local y Autonómica en materia de drogas. Regulado por el Decreto 233/2001, de 11 de octubre. Dispone de un Consejo Rector y de una Comisión Técnica de apoyo con sus correspondientes grupos de trabajo. Tanto el Consejo Rector como la Comisión Técnica se constituyeron en 2004.
- Comisión regional para la promoción de la salud en los centros escolares. Comisión de Coordinación constituida por representantes de la Consejería de Educación, de la Consejera de Sanidad y de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Constituida en 2006.
- Comisiones territoriales para la promoción de la salud en los centros escolares. Comisiones provinciales de Coordinación constituidas por representantes de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León, de la Dirección Provincial de Educación, del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social, del Departamento Territorial de Familia e Igualdad de Oportunidades y de la Gerencia de Atención Primaria. Constituidas en 2006.
- Comisión regional para la prevención y el tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral. Compuesta por dos representantes de CCOO, UGT, 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 de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Constituida en 1990.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.125.954,00
Atención integral	
Asistencia	6.326.984,00
Inserción social	552.885,00
Investigación	12.450,00
Documentación y publicaciones	9.500,00
Otros conceptos	
Coordinación institucional	1.047.269,00
<b>TOTAL</b>	<b>9.075.042,00</b>

Las encuestas de información en población general (EDADES) y escolar (ESTUDES) indican que el alcohol y el tabaco siguen siendo las drogas más consumidas, seguidas del cannabis, de los tranquilizantes. El sistema de información sobre drogodependencias en Catalunya (SIDC) permite monitorizar la actividad de diferentes servicios especializados de atención a las drogodependencias. Este año 2013 se han notificado 12.922 inicios de tratamiento, donde el alcohol sigue siendo la principal sustancia en un 47,05% seguido de la cocaína (21,43%), la heroína (12,03%), el tabaco (4,19%) y los derivados del cannabis (12,01%).

Durante el año 2013, la Subdirección General de Drogodependencias (SGD) de la Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT) ha desarrollado las líneas estratégicas y las actuaciones en las áreas de prevención, asistencia, reducción de daños y reinserción social relacionadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados, recogidas en los distintos Planes (Plan de Salud 2011-2015 y Plan Director de Salud Mental y Adicciones) y en la Comisión interdepartamental de drogas promovidos por el Departamento de Salud en coordinación con el resto de Departamentos de la Generalitat de Cataluña.

Con el objetivo de desarrollar estrategias y actuaciones para disminuir el consumo de drogas, minimizar los riesgos asociados y disminuir las consecuencias negativas del consumo a nivel individual y comunitario.

La SGD continua haciendo una clara apuesta por incorporar el uso de las nuevas tecnologías al servicio de la prevención y la asistencia de los problemas relacionados con las drogas. En este sentido, se están desarrollando mejoras funcionales en el Sistema de Información sobre Prevención en Drogas y Salud Mental que permite recoger, de una forma ordenada, las acciones en prevención de estos dos ámbitos que se llevan a cabo en todo el territorio de Cataluña. Y el Canal Drogas se está consolidando como uno de los principales portales de información contrastada sobre las drogas en el ámbito de Cataluña, tanto para la ciudadanía en general como para los profesionales del sector. La traducción y publicación de la versión castellana de esta web permite acceder a mayor público. Hemeroteca (repositorio documental *on line* que permite acceder y descargar materiales editados por la SGD y por el resto de organismos locales y entidades de Cataluña).

**Prevención.** En el marco del Plan de Actuación en Prevención (PAPD) que responde a la necesidad de optimizar las actuaciones y recursos para prevenir y gestionar los múltiples retos que plantea el consumo de drogas. Se continúa trabajando en programas, actuaciones y actividades en el marco de los diferentes ámbitos de actuación: En el ámbito educativo, ámbito del ocio, ámbito del ocio nocturno, ámbito familiar, ámbito comunitario, ámbito de servicios de salud y ámbito laboral.

Este año 2013 destacamos, el programa *Alternativa a la sanciones administrativas (ASA)* en el ámbito comunitario que ofrece una alternativa a la sanción administrativa para aquellos menores que han estado denunciados por una infracción relacionada con el consumo o la tenencia ilícita de drogas. Actualmente, existen 36 programas desarrollados en coordinación con las administraciones locales.

La Subdirección está haciendo una clara apuesta por incorporar el uso de las nuevas tecnologías al servicio de la prevención: LaClara.info i ElPep.info son webs educativas donde los adolescentes pueden encontrar información y reflexiones que promueven una actitud crítica delante de consumo de drogas. Se han adaptado las webs a 2.0 creando dos páginas en Facebook y una cuenta de Twitter para facilitar la difusión de mensajes preventivos. Y se ha realizado el I Concurso de guiones para las nuevas cápsulas audiovisuales del Pep.info.

En el ámbito laboral, destacamos el programa *En el trabajo, alcohol y drogas 0,0*. Esta iniciativa que ofrece el Departament de Salut a sus trabajadoras y trabajadores se enmarca en el proyecto europeo *European Workplace and Alcohol (EWA)*, liderado por ASPCAT, que ha evidenciado que las intervenciones de prevención en material de alcohol en los lugares de trabajo son en general bien recibidas y valoradas. Y, pueden ayudar a aumentar la conciencia y cambiar el comportamiento en relación con el alcohol.

En el ámbito de los servicios de salud: el programa *Beveu Menys (BM)*, sigue trabajando en pro de la institucionalización de las estrategias de detección precoz e intervención breve de los bebedores de riesgo en la atención primaria. En el 2013 se ha trabajado sobretudo en la mejora de la coordinación de las acciones y la comunicación entre los miembros de la red de referentes. Para ello se ha diseñado y puesto en marcha una plataforma <http://beveumenys.cat> que facilita entre otras cosas el acceso a la información, a la inscripción a los cursos, a los materiales, etc. La formación y el apoyo continuado a los profesionales mediante los cursos y la plataforma está contribuyendo al cambio de sus actitudes en relación al problema de alcohol, hecho que comporta un aumento sostenido de las tasas de cribado y también una mejor derivación de los casos a la atención especializada. En el 2013 la Red de Referentes de Alcohol en Atención Primaria (XaROH) cuenta con 651 profesionales de 353 ABS, el 94%, en toda Cataluña.

**Asistencia.** A nivel asistencial, la Red de Atención a las Drogodependencias (XAD) está integrada por diferentes tipos de dispositivos tanto ambulatorios, como hospitalarios y residenciales. A nivel ambulatorio, el elemento central está representado por los centros de atención y seguimiento (CAS) los cuales constituyen la puerta de entrada a la Red. Otros dispositivos ambulatorios son los centros y programas de reducción de daños, las salas de consumo supervisado, las unidades móviles y los equipos de calle. Como recursos de hospitalización hay que destacar las unidades hospitalarias de desintoxicación (UHD), las unidades de patología dual (UPD) y la unidad de crisis. Las comunidades terapéuticas y los pisos de reinserción son los recursos residenciales.

Se continúan reorganizando los recursos ambulatorios con el objetivo de conseguir la integración funcional de las redes de drogodependencias y de salud mental, tal como establece el Plan Director de Salud Mental y Adicciones. Esta integración está relacionada con nuevos modelos organizativos y de gestión pero no comporta cambios en relación a la atención de los pacientes que está centralizada en los CAS donde son atendidos por equipos multidisciplinares. Un programa demostrativo de la integración funcional es el *Programa de atención a adolescentes con problemas de consumo de drogas* cuyo elemento central es la unidad funcional formada por los centros de salud mental infanto-juvenil (CSMIJ) y los CAS. A nivel operativo la unidad funcional está integrada por un psicólogo experto en adicciones del CAS y los profesionales del CSMIJ.

En relación con la atención a las drogodependencias en los centros penitenciarios, se trabaja en colaboración entre los Departamentos de Salud y de Justicia con el objetivo de mejorar los programas de intervención en adicciones en el medio penitenciario, creando nuevos circuitos de derivación a los recursos asistenciales especializados del medio comunitario.

**Reducción de daños.** En el ámbito de la reducción de daños se continúan desarrollando e implementando los programas dirigidos a drogodependientes con más riesgo de exclusión social. Entre ellos destacan las acciones para mejorar el acceso rápido a la metadona, la cobertura horaria de los centros de reducción de daños y el impacto del consumo en espacios públicos.

Destacamos dos programas, *Programa d'intercanvi de xeringues*: este año 2013 se han distribuido un total de 850.000 jeringas y otros elementos necesarios para el consumo higiénico de drogas por vía parenteral, se ha realizado la formación a personas usuarias para un consumo con menos riesgo y creación de una red extensa de recursos (más de 600 en Cataluña) dónde hacer un consumo higiénico, conseguir jeringas o recibir asistencia en higiene, alimentación, salud, social, legal o laboral.

Y el *Programa de prevención de sobredosis* que tiene por objetivo formar a personas usuarias consumidoras de drogas en el reconocimiento, la prevención y la actuación delante de una sobredosis, la práctica en reanimación cardiopulmonar básica y la distribución de la naloxona como antídoto para las sobredosis por opiáceos en determinados centros. Este año, se han formado a 4.500 personas usuarias.

La Subdirección General de Drogodependencias participa en numerosos proyectos y redes europeas en el ámbito de las drogas. Destacan el proyecto europeo ODHIN, en el que conjuntamente con Inglaterra, Polonia, Países Bajos y Suecia se está llevando a cabo un ensayo clínico con el objetivo de comparar el impacto en la actividad de los profesionales de Atención Primaria (tasa de cribado y tasa de intervención) de la aplicación de tres condiciones diferentes (formación, apoyo, incentivo económico y derivación a un programa en línea: *Ves lo que bebes*), comparada con la condición control. 239 profesionales de 24 centros han participado en el estudio. Los resultados del mismo servirán para rediseñar las acciones preventivas en estos ámbitos.

Se hace un esfuerzo continuo por difundir los conocimientos adquiridos y los programas implementados a través de jornadas, congresos, y formación dirigida a los profesionales del sector que se continua gestionando a través del Institut de Estudis per a la Salut (IES).

En cuanto a la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales (TM) se desarrollan actuaciones en el ámbito de la atención primaria, a nivel laboral y evaluación de la salud mental positiva de la población, entre otros. La promoción tiene como finalidad aumentar la salud mental positiva y reducir las desigualdades y la prevención de los TM, reducir el impacto de la enfermedad mental, en el individuo afectado, sus familias y la sociedad. Destacamos:

- Introducción en la *Encuesta de Salud de Cataluña*, la escala de bienestar emocional que evalúa la salud mental positiva. La salud mental positiva tiene relación con muchos indicadores de calidad de vida y permite entender el bienestar incluso en etapas críticas de la vida en que están muy presentes el efecto de los síntomas o las enfermedades crónicas.
- Programa piloto de prescripción tiene como objetivo disminuir el riesgo de aislamiento social de los pacientes, mejorar la salud mental positiva de las personas y la calidad de vida mediante su participación en actividades de su entorno. Hay actualmente tres experiencias piloto, en Montcada i Reixac, en Pineda de Mar y en Tarragona.
- La guía *La salud y el bienestar de los profesionales sanitarios al entorno laboral. Guía de buenas prácticas para instituciones, equipos y profesionales*. Se dirige a todos los profesionales de la asistencia sanitaria y combina la metodología de prevención de riesgos laborales con el enfoque propio de la salud pública reforzando la participación de los agentes responsables, la autocura y el trabajo desde diferentes niveles de actuación.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

La Subdirección General de Drogodependencias de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, durante el año 2013, 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.

Durante este curso la Subdirección General de Drogodependencias ha mantenido el despliegue de los programas de prevención que se desarrollan en los diversos ámbitos de intervención, poniendo especial énfasis en la homogeneización de marco teórico y prácticas a través de Guías de recomendaciones dirigidas a los profesionales. La *Guía de recomendaciones para la prevención comunitaria en el ámbito de las drogas*, pretende ofrecer a los técnicos en prevención sobre drogas, conceptos e ideas que faciliten un proceso de análisis crítico del trabajo en prevención comunitaria y ayudar a encontrar respuestas y estrategias de actuación adecuadas a las necesidades de la comunidad.

Se sigue apostando por el entorno virtual para compartir información útil para la ciudadanía y los profesionales del sector. Así, dispone del Canal Drogues (que ya es el tercer canal temático del Departamento de Salud más consultado) y de la Hemeroteca (repositorio documental *on line* que permite acceder y descargar programas y actividades preventivas relacionadas con las drogas). Se ha estado trabajando en el Sistema d'Informació en Prevenció sobre Drogues i Salut Mental (herramienta que recoge tanto las instituciones como los programas específicos del ámbito preventivo que se llevan a cabo en Cataluña) para mejorar la aplicación que facilita la introducción de los datos al sistema. También se ha potenciado el uso de Internet en la implementación de programas de prevención, principalmente los que van dirigidos a público adolescente y joven.

## Prevención universal

### Ámbito laboral

En el marco de la implementación del programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas y sus problemas asociados en el ámbito laboral y aprovechando sinergias con el proyecto *European Workplace Alcohol (EWA)* [www.ewaproject.eu](http://www.ewaproject.eu), durante el 2013 llevamos a cabo tres pilotos del programa *En el trabajo, alcohol y drogas 0.0* ([link](#)) en tres empresas catalanas: Transports Metropolitans de Barcelona (TMB); Fomento de Construcciones y Contratas (FCC, SA) y Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT) obteniéndose resultados muy positivos tanto en el aumento de los conocimientos, como en el cambio de actitudes en relación al consumo de alcohol, el nivel de aceptación y satisfacción con el programa y la reducción de los accidentes laborales.

Toda la experiencia acumulada a lo largo de estos años y los resultados obtenidos en los diferentes pilotos llevados a cabo han de dar lugar a la elaboración final del Protocolo para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y sus problemas asociados en el ámbito laboral durante el año 2014 y poder facilitar así la implementación de dichos programas en todo el territorio.

### Prevención ámbito laboral

Nombre del programa	Nº de empresas contactadas	Nº de trabajadores formados	Nivel de intervención
A la feina, Alcohol i drogues, 0.0	2	40	Universal

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito comunitario

Desde la SGD se siguió durante el 2013 con el programa para el abordaje de la violencia contra la pareja en la Red de Atención a las Drogodependencias (XAD en Cataluña).



## Prevención ámbito comunitario

Nombre del programa	Nº de centros cubiertos	Nº de profesionales cubiertos	Nivel de intervención
Drogues i violència	27	141	Universal

Así como en los años anteriores, se realizaron formaciones para dotar a los profesionales de la XAD de herramientas para detectar, intervenir y derivar aquellos casos en que usuarios de los recursos de drogas dieran muestras de vivir situaciones de violencia.

Paralelamente se editaron materiales con la finalidad de tener guías y otros recursos para dichos profesionales u otros interesados en la doble problemática de consumo de sustancias y violencia contra la pareja. Para ver el programa seguir este enlace:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.41e04b39494f1be3ba963bb4b0c0e1a0/?vgnextoid=ac86837503664310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=ac86837503664310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

A continuación se nombran los materiales desarrollados como parte del programa y los links donde se pueden descargar:

- Violència contra la parella i consum de substàncies: guia per al treball grupal  
[http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog Drogues i viol%C3%A8ncia/pdf/GUIA\\_VCP\\_TREBALL\\_GRUPAL\\_amb marcadors.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog%20Drogues%20i%20viol%C3%A8ncia/pdf/GUIA_VCP_TREBALL_GRUPAL_amb%20marcadors.pdf)
- Violència contra la parella i consum de substàncies: guia per a professionals de la XAD  
[http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog Drogues i viol%C3%A8ncia/pdf/GUIA\\_VCP\\_PROFESSIONALS\\_amb marcadors.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog%20Drogues%20i%20viol%C3%A8ncia/pdf/GUIA_VCP_PROFESSIONALS_amb%20marcadors.pdf)
- Homes, relacions i salut  
[http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog Drogues i viol%C3%A8ncia/pdf/HOMES\\_RELACIONS\\_SALUT\\_amb marcadors.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog%20Drogues%20i%20viol%C3%A8ncia/pdf/HOMES_RELACIONS_SALUT_amb%20marcadors.pdf)
- Violència contra la parella i consum de substàncies: Revisió i model integrador  
[http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog Drogues i viol%C3%A8ncia/pdf/VIOLENCIA\\_CONTRA\\_PARELLA\\_amb marcadors.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Tractament/Col%280%A2lectius%20amb%20nec%20espec%3ADfiques/Prog%20Drogues%20i%20viol%C3%A8ncia/pdf/VIOLENCIA_CONTRA_PARELLA_amb%20marcadors.pdf)

## 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	5 universidades	19.063 alumnos	–	Selectiva
El Xiringu	1 (Universidad Autónoma de Barcelona)	22 estudiantes formados como agentes de salud	–	Selectiva
L'aventura de la vida	107 centros educativos (de 54 municipios)	7.772 alumnos de educación primaria	353 profesores implicados y 100 formados	Universal
Salut i Escola	671	195.954	–	Universal y selectiva

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre y tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Programa de salud en la UAB: formación agentes de salud, servicio de orientación, prueba rápida VIH, El Xiringu (espacio itinerante), talleres sexualidad, actividades sensibilización...	1 (UAB)	45.000 estudiantes	Página web 45.000 dossiers preservativos, material informativo, etc.
No em ratllis! – Teatro educativo	38 poblaciones	5.980 alumnos	125
Febre del divendres nit – Exposición educativa, juego de rol y talleres	29 centros	2.542 alumnos	–
Coca, què? Drogas que? – 2 Exposiciones educativas y talleres	10 centros	344 alumnos	900
Mirades que opinen – Distribución de material	10		60
Sortim? – Distribución de material	10		30

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación*	3
Profesores formados	120

\* 2 formaciones en el Institut d'Estudis de la Salut, dirigidas a profesionales que trabajan directamente con jóvenes: profesorado, técnicos de juventud, técnicos de servicios sociales, profesionales sanitarios.... (120 profesionales formados) y Plan de formación en prevención de conductas de riesgo a través del deporte: El trabajo educativo con jóvenes consumidores de cannabis, Abordaje preventivo del consumo de cocaína.

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – La aventura de la vida	336	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento – AIXECA'T – Ámbito Joven – Conecta con tus hijos	29 7 familias 1.400	Sí Sí No	Indicada Selectiva Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rumba a tu son	800

## 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
Som Nit-Cruz Roja (144 intervenciones en todo el territorio catalán)	16-35 años	Noche	Anual
Energy Control-ABD (28 intervenciones en todo el territorio catalán)	16-35 años	Noche	Anual
Coordinadora Gai-Lesbiana (24 intervenciones)	16-45 años	Noche	Anual
Procesos participativos Nits Q y sello de calidad para espacios de ocio nocturno Q de Festa (Noches de Calidad-Noche Segura)		Tarde/noche	Anual

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.elpep.info](http://www.elpep.info)
- [www.laclara.info](http://www.laclara.info)
- [www.hemerotecadrogues](http://www.hemerotecadrogues)
- [www.rumbaatuson.blogspot.com.es](http://www.rumbaatuson.blogspot.com.es)
- [www.qdefesta.cat](http://www.qdefesta.cat)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

---

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La Red Asistencial de Drogodependencias depende del Departamento de Salud, Subdirección General de Drogodependencias, excepto las comunidades terapéuticas, los pisos terapéuticos y los centros de día que dependen del Departamento de Bienestar Social y Familia.

La Subdirección General de Drogodependencias planifica y desarrolla las líneas estratégicas y actuaciones en materia de drogodependencias en Cataluña, en base a los diferentes instrumentos estratégicos (Plan de Salud, Plan Director de Salud Mental y Adicciones, mapa sanitario, socio-sanitario y de salud pública).

La Red Asistencial de Drogodependencias, integrada en el sistema sanitario, se caracteriza por ser una red pública de recursos especializados en la atención y el seguimiento de personas con problemas relacionados con el consumo, abuso y/o dependencia de sustancias psicoactivas.

Los centros de atención y seguimiento (CAS) a las drogodependencias constituyen el primer nivel asistencial y el centro de referencia para las personas con consumos problemáticos de sustancias y/o sus familias. A pesar de ser un centro de especialistas es de acceso directo, no siendo necesaria la derivación desde la Atención Primaria.

Estos centros ofrecen una atención integral bio-psico-social, así como diferentes modalidades de tratamiento: programas de atención especializada a diferentes sustancias de abuso, programas de mantenimiento con metadona, programas de mantenimiento con antagonistas, programas de reducción de daños, etc.

El equipo asistencial multidisciplinar formado por médicos y/o psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, diplomados en enfermería y educadores (en algunos centros) es el responsable de la elaboración del plan terapéutico individualizado de cada paciente, y de la definición del proceso desde la valoración y diagnóstico hasta la rehabilitación del sujeto.

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	16	7.516
Salas de inyección segura o de venopunción	11	5.387

## Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	5	
Centros dispensadores	26	8.029
Centros prescriptores y dispensadores	68	
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	No hay centros específicos	-
Unidades móviles	6	607
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	162	1.186
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	14	789

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	16	301.996
Unidades móviles	7	41.490
Oficinas de farmacia	240	299.605
Centros ambulatorios	31	107.079
Centros penitenciarios	11	8.805
Salas de venopunción	11	106.753
Otros		
Equipos de calle	11	
Maquinas	3	221.373
Hospitales	4	
Centros de tratamiento	36	
Total	370	1.087.101

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	6	-	-	-	-
Centros de día	13	-	-	-	-
Unidades hospitalarias de desintoxicación	11	-	-	-	-
Otras unidades hospitalarias: patología dual)	5	-	-	-	-
Comunidades terapéuticas	15	425	-	-	850

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	-	-	-	1.286	268	1.554	-	-	-
Cocaína	-	-	-	2.228	541	2.769	-	-	-
Cánnabis	-	-	-	1.249	303	1.552	-	-	-
Alcohol	-	-	-	4.538	1.542	6.080	-	-	-
Otras	-	-	-	279	147	426	-	-	-
Total	-	-	-	9.880	3.042	12.922	-	-	-

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social Pisos de apoyo a la reinserción	19 (140 plazas)	280

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	–	325
Acumulados	–	1.712
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	–	318
Comunidades terapéuticas	–	7
Financiación de los programas	–	Plan Autonómico Internos y familias
Entidades que realizan los programas		
Subvencionadas		Fundación Ciutat i Valors Fundació Salut i Comunitat Projecto Hombre, REMAR, FORMA 21 Nueva Frontera Lleida
Interno/familia		

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2013 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones:

- *Informe anual del Sistema de información sobre drogodependencias*. Autor: SGD.
- *Boletín Epidemiológico de Cataluña. Atención a las drogodependencias en Cataluña*. Autor: SGD.
- *Central de resultados de salud mental y adicciones*. Autor: SGD.
- *ALICE- RAP - Addictions and lifestyles in contemporary Europe – Reframing addictions project*. Autores: Mercedes Balcells, Antoni Gual, Fleur Braddick, Silvia Matrai, Jillian Reynolds, Lidia Segura.
- *AMPHORA - Alcohol Public Health Research Alliance*. Autores: Antoni Gual, Anna Lligoña, Silvia Mondon, Fleur Braddick, Silvia Matrai, Jillian Reynolds.
- *APC (Alcohol dependence in primary care)*. Autor: Antoni Gual.
- *BISTAIRS - Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings*. Autores: Antoni Gual, Hugo López-Pelayo, Silvia Matrai, Lidia Segura.
- *EWA – European Workplace and Alcohol*. Autores: Antoni Gual, Jillian Reynolds, Lidia Segura.
- *Estudio Cohorta*. Autores: Antoni Gual y Laia Miquel.
- *A 12-week, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel-Group Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Once-Weekly Intra-Muscular Injections of TV-1380 (150 mg/week or 300 mg/week) as Treatment for Facilitation of Abstinence in Cocaine-Dependent Subjects*. Autores: Antoni Gual y Laia Miquel.
- *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 y Laia Miquel.

- *INEBRIA - International Network on Brief Interventions for Alcohol Problems*. Autores: Antoni Gual y Lidia Segura.
- *Nalmefene*. Autores: Antoni Gual y Anna Lligoña.
- *ODHIN - Optimizing delivery of health care interventions*. Autores: Mercedes Balcells, Antoni Gual, Silvia Matrai, Jillian Reynolds y Lidia Segura.
- *Ensayo clínico para evaluar la eficacia y seguridad del Oxibato sódico en la deshabituación alcohólica de pacientes*. Autores: Antoni Gual, Laia Miquel, Lluïsa Ortega y José Moreno.
- *Multi 20*. Autores: Antoni Gual y Anna Lligoña.
- *Farmacología humana y patrones de consumo de feniletilaminas alucinógenas: la 2-CB ("nexus") como sustancia prototipo*. Autor: Farré Albadalejo, M.
- *Análisis de la encuesta a población general EDADES bajo una perspectiva de salud laboral*. Autor: Domingo Salvany, A.
- *Neurobiología de la depresión inducida por alcohol: NEURODEP-OH*. Autor: Torrens Melich, M.
- *Desarrollo de herramientas metodológicas para la evaluación de programas y políticas en el campo de las drogodependencias*. Autor: Domingo Salvany, A.
- *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*. 13BICIBE08. Autor: Joan Trujols.
- *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: Joan Trujols.
- *Estudio de casos y controles para valorar la asociación entre la satisfacción del paciente dependiente de heroína con el tratamiento de mantenimiento con metadona y la farmacogenética de este medicamento*. PS09/01072. Autor: José Pérez de los Cobos.
- *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*. PI12/00105. Autor: José Pérez de los Cobos.
- *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: José Pérez de los Cobos.
- *International Latino Research Partnership (ILRP Grant nº R01DA034952)*. Autor: Collazos Sánchez, F.
- *Complicaciones clínicas y accidentabilidad asociadas a la presencia de síntomas psicóticos en dependientes de cocaína*. Autor: Roncero Alonso, C.
- *Alucinaciones cinestésicas: factor pronóstico en dependientes de cocaína*. Autor: Roncero Alonso, C.
- *Addictions and Lifestyles in Comtemporary Europe-Reframing Addictions Project (ALICERAP) Grant Agreement n 266813*. Autor: Casas Brugué, M.
- *Consum de tabac en adolescents amb i sense TDAH: implicacions per ala prevenció i el seu abordatge*. Autor: Bruguera Cortada, E.
- *Estudio transcultural: prevalencia y factores de riesgo de consumo de sustancias objeto de abuso y dependencia en una población de adolescentes extranjeros no acompañados*. Autor: Collazos Sánchez, F.
- *Factores de riesgo asociados a los trastornos por uso de sustancias en pacientes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. Autor: Ramos Quiroga, J.

## ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 destacan las siguientes, editadas por la Generalitat de Catalunya, en formato PDF:

- *Guia de recomanacions per a la prevenció comunitària en l'àmbit de les drogues*. Disponible en: [http://hemerotecadrogues.cat/docs/Guia\\_de\\_prevencio\\_comunitaria.pdf](http://hemerotecadrogues.cat/docs/Guia_de_prevencio_comunitaria.pdf)
- *Pla d'actuació en prevenció sobre drogues 2012-2016: consum de drogues i problemes associats*. Disponible en: [http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Prevenció/Bases/Guiaprevencio6%2011\\_desembre2013.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/Drogues/Professionals/Prevenció/Bases/Guiaprevencio6%2011_desembre2013.pdf)
- *Consum d'alcohol i altres drogues en festivitats locals*. Disponible en: [http://hemerotecadrogues.cat/docs/guia\\_recomanacions\\_festes.pdf](http://hemerotecadrogues.cat/docs/guia_recomanacions_festes.pdf)

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2013 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Siete cursos, de modalidad presencial: *El trabajo educativo con jóvenes consumidores de cannabis*, *Abordaje preventivo del consumo de cocaína*, *La prevención y la atención de la sobredosis* (2 ediciones), *Hepatitis "C". Atención a usuarios de drogas*, *Técnicas motivacionales para abordar los problemas de alcohol en la atención primaria de salud* (2 ediciones), *La prevención y la atención de la sobredosis* (2 ediciones), *Hepatitis "C". Atención a usuarios de drogas* y *Técnicas motivacionales para abordar los problemas de alcohol en la atención primaria de salud* (2 ediciones). Han asistido un total de 240 personas (profesores, técnicos de juventud, profesionales servicios sociales, sanitarios, empresarios, representantes sindicales y mediadores).
- Un taller presencial de 6 horas de duración: *Transformarnos en género*, al que han asistido 15 personas (psicólogos, médicos, educadores sociales, trabajadores sociales, enfermería).

## 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 Bienestar Social y Familia y la entidad Cruz Roja para la realización del programa de acción directa de información, prevención y reducción de riesgos en el consumo de drogas.
- Convenio de colaboración entre el Departamento de Salud, el Departamento de Educación y la Fundación La Caixa para el programa *Parlem de Drogues* (*Hablemos de drogas*).

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 37.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 5.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 50.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

Nombre	Área	Tipo	Observaciones
Grupo de Alcohol de la CAMFIC i de la AIFCC	Alcohol y Atención Primaria	Comisión Técnica	7 miembros (Dep. de Salud, CAMFIC y AIFCC)
Comisión de seguimiento para el proyecto piloto para el tratamiento de las drogodependencias en medio abierto	Drogas y Medio Abierto	Comisión Técnica	S.G. Medio Abierto y Medidas Penales Alternativas S.G. Drogodependencias
Comisión de seguimiento de los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos	Mantenimiento con agonistas opiáceos	Comisión Técnica	
Comisión interdepartamental para la elaboración del modelo de intervención en drogodependencias en el ámbito de Justicia Juvenil	Drogas y Menores de Justicia Juvenil	Comisión Técnica	D.G. de Justicia Juvenil y S.G. Drogodependencias
Comisión interdepartamental sobre drogas*	Drogas	Comisión interdepartamental	Se crea mediante Decreto 105/2009, de 7 de julio
PINSAP – Plan Interdepartamental de Salud Pública**	Salud Pública	C. interdepartamental	Ley 18/2009 de 22 de octubre

\* <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1852/drogcom09.pdf>

\*\* Es la figura que establece la Ley 18/2009 de 22 de octubre, de salud pública para llevar a cabo las intervenciones sobre los determinantes de la salud de la población que requieren un abordaje conjunto de muchos sectores sociales y de la Administración pública.

## COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Nombre del proyecto, descripción y página web	Partner principal	Pepel Generalitat Catalunya	Situación	Inicio
ACCESS. Acceso a la reducción de daños y la continuidad de la atención a los usuarios de drogas en prisiones. <a href="http://www.accessproject.eu/the-project">http://www.accessproject.eu/the-project</a>	Compass	Socio	Vigente (finaliza marzo 2012)	1/3/2011
INEBRIA International Network on Brief Interventions for alcohol problems. Red de expertos en intervenciones breves en alcohol y drogas. <a href="http://www.inebria.net">www.inebria.net</a>	Asociación de expertos	Secretaría	Vigente	1/5/2004
CIAR- Centre for Interdisciplinary Addiction Research. Red de expertos en prevención en VHC, específico en jóvenes consumidores. <a href="http://www.zis-hamburg.de/">www.zis-hamburg.de/</a>	Medical Center of the University of Hamburg	Socio	Vigente	1/1/2010
ODHIN- Optimizing delivery of health care interventions. Es un proyecto de investigación en políticas de alcohol cofinanciado por el 7 Programa Marco de investigación de la Comisión Europea. <a href="http://www.odhinproject.eu">www.odhinproject.eu</a>	Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica	Socio	Vigente	1/4/2011
Alice Rap-Addictions and lifestyles in contemporary Europe Reframing addictions project. Proyecto de investigación en políticas de alcohol cofinanciado por el 7 Programa marco de investigación de la CE. <a href="http://www.alicerap.eu">www.alicerap.eu</a>	Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica	Socio	Vigente	1/4/2011
EWA-European Workplace and Alcohol. Es un proyecto de investigación en políticas de alcohol en el ámbito laboral cofinanciado por la CE. <a href="http://www.ewaproject.eu">http://www.ewaproject.eu</a>		Líder	Vigente	1/1/2011
APN-Alcohol Policy Network in Europe. 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. <a href="http://www.alcoholpolicynetwork.eu/">http://www.alcoholpolicynetwork.eu/</a>	Asociación de expertos	Secretaría	Vigente	
BISTAIRS (Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings). Fomentar l'aplicació de les intervencions breus (BI) en atenció primària, salut laboral, urgències i serveis socials mitjançant la identificació, sistematitzada i la difusió de les bones pràctiques de BI a tots els estats membres de la UE. <a href="http://www.bistairs.eu/">http://www.bistairs.eu/</a>	Fundació per la Recerca Biomèdica del H.Clinic Barcelona	Socio	Vigente	Mayo 2012
Soporte en la ejecución de la estrategia para reducir el riesgo por VIH y de Hepatitis para implementar un programa de sustitución de metadona entre los usuarios de drogas de la región de Tánger – Tetuán. Proyecto de cooperación de la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo y el Departamento Salud para promover programas de reducción de daños en Tánger y Tetuán de Marruecos.	-	Colaborador	Renovación en 2014	01/01/2009



## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	3.307.207,75
Atención integral	
Asistencia	33.677.736,50
Inserción social	4.771.332,81
Formación	86.564,89
Investigación	124.508,99
Documentación y publicaciones	40.114,13
Coordinación	666.858,31
TOTAL	42.674.323,38

Desde la aprobación del I Plan Sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas, se incorporan a nuestra cartera de servicios nuevas demandas emergentes (la adicción al juego, así como la adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales) de las cuales, tan sólo la primera recibe atención especializada en nuestra ciudad.

Durante 2013, comenzamos nuestra andadura organizando el *I Encuentro para padres y madres sobre jóvenes y adicciones*, como foro de debate entre progenitores y profesionales, en el que se pusieron de manifiesto las preocupaciones y la desinformación sobre este novedoso fenómeno que marca una diferencia generacional.

Ante la necesidad inminente de un abordaje integral de adicciones tan diferentes a las tratadas hasta el momento, y como punto de partida, se hacían necesarias: en primer lugar la formación especializada de los profesionales, en segundo conocer la situación de la población de Ceuta en cuanto al uso/abuso de las nuevas tecnologías y en último y tercer lugar, dar a conocer a la población el nuevo recurso especializado.

Formación especializada de los profesionales. La inclusión en la cartera del Plan Sobre Drogas de la Adicción a las Nuevas Tecnologías y a las Redes Sociales, ha hecho necesaria una formación previa de los profesionales. Para ello, hemos contactado con los expertos del territorio nacional y se prevé un curso básico de formación continua para finales el próximo año.

*Primer estudio sobre la adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en la población de Ceuta.* Remitiéndonos a los últimos estudios realizados a nivel europeo y nacional, se hace patente la idoneidad de evaluar en qué situación nos encontramos a nivel local. Siguiendo las directrices marcadas por la DGPNSD 2013-2016 que incluye entre sus objetivos generales "Mejorar la investigación sobre nuevas adicciones e Internet", se incardinan algunos PAD, entre ellos el PAD de Ceuta, que incluye en su I Plan 2012-2016 por primera vez, las conductas adictivas sin ingesta de sustancias.

Con el presente estudio, se pretende conocer y diagnosticar la magnitud del fenómeno entre la población ceutí, prestándole una especial atención a los jóvenes y adolescentes. Ello nos permitirá conocer en profundidad la realidad de este fenómeno y estudiar en qué situación nos encontramos.

Normalización y divulgación del recurso especializado. Con posterioridad a la formación de los profesionales y a la realización del estudio de prevalencia de la adicción a las nuevas tecnologías en nuestra ciudad, se publicitará la ampliación en nuestra cartera de servicios y programas. Para ello, haremos hincapié en hacer llegar a la población juvenil la información necesaria a nivel preventivo y asistencial en aquellas zonas de afluencia.

Esta acción, enmarcada dentro de la Estrategia de Reducción del Daño y riesgos asociados al consumo de drogas, así como a la prevención y fomento de hábitos de vida saludables, otorga un papel

relevante a la unidad móvil RULE, como recurso especializado y referente más demandado por el colectivo juvenil.

A través de él, se divulgará el nuevo recurso, a la vez que los profesionales ya formados ofrecerán información y asesoramiento a los jóvenes, y en caso de ser necesario, derivarán a los usuarios a los servicios especializados: en este caso, Plan Sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Se intensifican las intervenciones preventivas en el ámbito laboral, concretamente en las Fuerzas Armadas de la Ciudad. Se planifican actuaciones que van desde conferencias de información y sensibilización a la tropa, hasta cursos básicos de formador de formadores en prevención de drogodependencias a los cuadros de mando de los diferentes acuartelamientos.

Las intervenciones con menores siguen siendo prioritarias desde el área de prevención, por lo que se pone un especial énfasis en incrementar el número de alumnos/as que reciben una formación estructurada a lo largo de todo el proceso educativo. Del mismo modo y como no podía ser de otra manera, se otorga gran importancia a las actuaciones preventivas con padres y madres, como facilitadoras de las relaciones con los hijos y factor de protección frente al consumo de drogas.

Por primera vez, comenzamos a intervenir en Educación Especial: nos centramos en fomentar la adherencia a tratamiento y fortalecer la negativa rotunda de consumir drogas por inducción de terceros.

Nos sumamos a la iniciativa *Tolerancia 0 con los conductores que consuman drogas al volante* promoviendo que la única actitud posible frente a las drogas y la conducción sea la tolerancia cero. Para ello, se creará una comisión, grupo de trabajo, etc. en el que los estamentos implicados en la materia (DGT, Guardia Civil, Policía Local, Plan Sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas) consensúen las líneas estratégicas a seguir y evalúen resultados.

#### Prevención universal

##### Ámbito familiar

*Encuentro para padres y madres sobre jóvenes y adicciones:* de manera continuada, impartimos a lo largo del curso escolar talleres a padres y madres a través de las AMPAS, asociaciones, etc. En esta ocasión, hemos hecho una sesión multitudinaria, hemos creado un foro de encuentro donde se resuelvan todas las dudas que como padres y madres tenemos sobre la educación de nuestros hijos en materia de drogas. Para ello, contamos como ponente y dinamizador del evento con el Dr. José Luis Bimbela Pedrola, experto en adolescencia y habilidades de comunicación. Aprovechamos este foro de encuentro para distribuir entre los asistentes materiales preventivos útiles para trabajar la prevención familiar.

##### Ámbito laboral

Se imparten dos conferencias de información y sensibilización a la tropa (100 personas cada una) y se hace firme con la Comandancia General de Ceuta el compromiso de continuidad durante el 2014: conferencias de información y sensibilización a la tropa del Tercio de la Legión (primer semestre del año) y un curso básico de formador de formadores en prevención de drogodependencias a los cuadros de mando de los diferentes acuartelamientos (segundo semestre del año).

## Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destacan:

- Intervención en RTVCE en el programa "Magazine" para hablar sobre el *I Encuentro para padres y madres sobre jóvenes y adicciones*.
- Intervención en la radio (COPE, ONDA CERO, SER) para hablar sobre el *I Encuentro para padres y madres sobre jóvenes y adicciones* y sobre los programas escolares.
- Notas de prensa publicadas en los medios de comunicación escrita: *El Pueblo de Ceuta* y *El Faro de Ceuta*, en referencia a cada una de las intervenciones realizadas desde el área de prevención del Plan Sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas.
- Difusión de los días mundiales a través de los medios de comunicación locales.

## Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario cabe resaltar:

- Intervención en colaboración con el ICD (Instituto Ceutí de Deportes) bajo el lema "Por un deporte sin drogas", en la XX Carrera Nocturna de San Juan, fomentando la participación de los pacientes del Plan Sobre Drogas en actividades deportivas organizadas por la Ciudad Autónoma.
- Conmemoración de los Días Mundiales; 31 de Mayo, 26 de Junio y 15 de noviembre, a través de los diferentes programas implementados en cada ámbito de aplicación: RULE (unidad móvil que opera en zonas de ocio nocturno juvenil), Edificio Polifuncional del Príncipe, Asociaciones de Vecinos.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

En este ámbito se han desarrollado:

- *Programa de prevención del consumo de drogas Olimpo: Hygieia*. Este año se realiza con 60 alumnos de 3º de E. Primaria del CC San Agustín, un total de 15 sesiones.
- Tutorías de prevención del consumo de tabaco dirigidos a alumnos/as de 1º y 2º de ESO, acompañado de la instauración del programa *Clase sin humo*. Las intervenciones a cada clase suponen un mínimo de 5 sesiones y un máximo de 8. En nuestra ciudad el concurso ha contado en esta edición con la participación de 645 alumnos/as de 11 clases de Enseñanza Secundaria, que atienden a la siguiente distribución por centros: IES Almina (11 clases), CES Beatriz de Silva (4 clases) y CC San Agustín (4 clases).
- Talleres de prevención del consumo de alcohol y tabaco, dirigido a alumnos de 3º y 4º ESO y PCPI. Este año, se han realizado 5 sesiones por grupo en un total de 300 alumnos/as: CC San Agustín (4 clases), PCPI Sindicato Forum, PCPI UGT, PCPI Cámara de Comercio y PCPI Asociación Sibyla.
- Curso básico de prevención del consumo de drogas a alumnos/as de 1º de Bachillerato. Se realizan un total de 2 cursos de 20 horas de duración, a 60 alumnos/as del CC San Agustín.
- Taller de prevención del consumo de drogas en Educación Especial en el CEE San Antonio: 5 sesiones a un grupo de 20 alumnos/as y 5 educadoras.

## Ámbito familiar

En el ámbito familiar se ha desarrollado:

- Programa de prevención del consumo de drogas en colaboración con las AMPAS de los diferentes centros educativos: taller de prevención del consumo de drogas en el CC San Agustín, taller de prevención del consumo de drogas en el CP Andrés Manjón y taller de prevención del consumo de drogas en el IES Abyla.
- Reunión con la FAMPAs para establecer un protocolo de colaboración y derivación de "menores en situación de especial vulnerabilidad" respecto al consumo de drogas, demandadas desde los IES. Derivación de dos casos de menores en situación de especial vulnerabilidad respecto al consumo de cánnabis.

## 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	60	2	Selectivo
Tutorías de prevención del consumo de tabaco 1º y 2º ESO	3	645	12	Selectivo
Talleres de prevención del consumo de alcohol y tabaco, 3º y 4º ESO y PCPIs	5	300	12	Selectivo
Prevención del consumo de drogas a alumnos/as de 1º de Bachiller	1	60	3	Selectivo
Taller de prevención del consumo de drogas en Educación Especial	1	20	5	Indicado

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Información y sensibilización a alumnos/as de ESO	Charla y distribución material	2	200	200
Sigamos hablando de tabaco (PCPI)	Charla	1	50	-
Taller sobre Tabaquismo (Casa de la Juventud)	Charla	1	25	-

### Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres - CC San Agustín	50	Sí	Selectivo
Charlas			
- CP Andrés Manjón	65	No	Universal
- I Encuentro para padres y madres sobre jóvenes y adicciones	200	No	Universal
- IES Abyla	65	No	Universal
- Cómo pueden los padres favorecer la prevención del tabaquismo desde la familia	30	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento			
- CC San Agustín	19	Sí	Indicada

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Taller de Intervención con menores en situación de riesgo (demandados a través de la FAMPA)	5
Fumar perjudica nuestra salud (niños de 6-9 años zona intervención preferente)	20

## Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Unidad Móvil RULE (1)	Todas	Noche (21:00 – 02:00)	Continuo desde 2008	10	1.994	Selectiva e indicada

## Campañas en medios de comunicación

- I Encuentro para Padres y Madres sobre Jóvenes y Adicciones.

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.ceuta.es/ceuta/plan-sobre-drogas](http://www.ceuta.es/ceuta/plan-sobre-drogas)
- [www.ceuta.es/ceuta/plan-sobre-drogas/area-de-prevencion](http://www.ceuta.es/ceuta/plan-sobre-drogas/area-de-prevencion)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La Red de Atención a las Drogodependencias depende de la Consejería de Sanidad y Consumo, y ésta de la Ciudad Autónoma de Ceuta, no existiendo ninguna vinculación orgánica con los servicios asistenciales de Atención Primaria o especializada, los cuales dependen de INGESA (Administración Central).

La puerta de entrada de los usuarios a la Red Asistencial de Atención a las Drogodependencias en Ceuta, es el CAD (centro de atención a las drogodependencias), dispositivo desde el que se evalúa, diagnostica y se determina la asignación terapéutica del paciente.

Asimismo desde este recurso, que se constituye como centro de referencia, se gestiona la derivación hacia otros recursos de tercer nivel (comunidad terapéutica y UDH), que en nuestro caso contamos con los conveniados con la Junta de Andalucía.

Respecto a la vinculación con los servicios asistenciales de Atención Primaria y Salud Mental, existe una estrecha colaboración cuando el caso requiere de una derivación para la atención de patologías concomitantes, realización de pruebas diagnósticas, diagnóstico o tratamiento para otras patologías que pudiera presentar el paciente.

## Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	2	
Centros prescriptores y dispensadores	1	288
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	1	30
Unidades móviles (UTIME)	1	54
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	35*

\* Debido principalmente al traslado a otras prisiones en península.

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Unidades móviles	1	0
Oficinas de farmacia	1	250
Centros ambulatorios	1	0
Centros penitenciarios	1	0
Total	4	250

Análisis: 133. Vacunaciones: 25 Hepatitis; 16 Tetanos; 62 Gripe y 60 Mantox.

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	3	807	650	157	807
Unidades hospitalarias de desintoxicación	–	–	2	1	3
Comunidades terapéuticas	–	–	2	2	4

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	267	20	287	33	1	34	300	21	321
Cocaína	37	3	40	13	1	14	50	4	54
Benzodiacepina	10	1	11	14	2	16	24	3	27
Cánnabis	13	1	14	24	0	24	37	1	38
Alcohol	21	1	22	12	6	18	33	7	40
Juego	0	1	1	1	0	1	1	1	2
Tabaco	101	51	152	58	68	126	159	119	278
Total	449	78	527	155	78	233	604	156	760

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Personas atendidas por sustancias\* en prisión

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	34	1	35	–	–	–	34	1	35
Cocaína	8	0	8	4	0	4	8	4	12
Total	42	1	43	4	0	4	42	5	47

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a menores de 18 años	21
Programa de atención a la patología dual	45
Programa de atención a la ludopatía	2

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	1	9
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	1	127
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	5	12
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	6	7
Cursos de capacitación profesional:		
– Prácticas en Empresas	7	8
– Programa Operativo Fondo Social Europeo	2	6
– Casa del Mar	1	1
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	51
Ayudas a empresas para fomento de la contratación	Sí	–
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	1	1
Otros programas de reinserción		
Programa TRABAJA	1	9
Programa Incorpora de la Obra Social "la Caixa"	1	15

## Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drome dependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	51	Plan sobre Drogas Ceuta	Equipo UCA, 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	5	2
Acumulados	22	0
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	UCA	UCA
Financiación de los programas	Plan sobre Drogas Ceuta	Plan sobre Drogas Ceuta
Entidades que realizan el programa	Plan sobre Drogas Ceuta	Plan sobre Drogas Ceuta



## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	6
Acumulados	2
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	UCA
Financiación	Plan sobre Drogas Ceuta
Entidades que realizan el programa	Plan sobre Drogas Ceuta

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 destaca:

- *Guía para fumadores, amigos y familiares*. Editado por Plan Integral de Tabaquismo, en papel (580 ejemplares).

Se trata de un material que se facilita a los pacientes que realizan tratamiento y acciones informativas-formativas.

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- *I Encuentro para padres y madres sobre jóvenes y adicciones*, centrado en el área de prevención, al que asistieron 200 personas (padres y madres, educadores y trabajadores sociales).  
Es una formación de tipo presencial, de 2 horas de duración.
- Una jornada titulada *Prevención de las drogodependencias en las Fuerzas Armadas*, centrada en el área de prevención, al que asistieron 200 militares.  
Es una formación de tipo presencial, de 6 horas de duración.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Relación de convenios y conciertos: 3.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 1.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 1

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	35.503,52
Atención integral	
Asistencia	211.041,44
Inserción social	86.353,38
Formación	3.796,73
Documentación y publicaciones	3.482,90
Otros conceptos*	206.475
<b>TOTAL</b>	<b>546.625,97</b>

\* Este concepto incluye: Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo de la ciudad de Ceuta y la Oficina Territorial de la Cruz Roja Española en Ceuta para la formación y prevención en materia de drogodependencias (59.475,00 €), Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo de la Ciudad Autónoma de Ceuta y la Oficina Provincial de Cruz Roja Española en Ceuta para la prevención e intervención en el consumo de drogas y promoción de hábitos saludables en los jóvenes (UTIME y RULE) (132.000,00 €) y Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo de la Ciudad Autónoma de Ceuta y la Asociación EL RUMOR para el desarrollo del Programa Línea 900 de Información Sexual y el Programa Joven de Atención Directa (15.000,00 €).

Estos Presupuestos incluyen las transferencias del Ministerio: Convenio Específico por importe de 106.000,00 € y Transferencias del Ministerio por los Conceptos 451, 452, 454 y 456 de los Presupuestos Generales del Estado.

En el ámbito asistencial en Extremadura, continúa la tendencia a la baja de las personas atendidas por problemas relacionados con opiáceos (heroína/mezcla) y continúan al alza las personas atendidas por problemas relacionados con alcohol y sobretodo cánnabis.

El porcentaje de varones atendidos continúa siendo muy superior al de mujeres atendidas (83% frente a 17%) y en ambos casos el alcohol sigue siendo la principal causa de admisión a tratamiento. La mayoría se encuentra en una edad comprendida entre los 35 y los 50 años y un 53% está en situación de desempleo.

En adicciones comportamentales aunque aumenta ligeramente el número de personas admitidas a tratamiento, disminuye en general la prevalencia de pacientes en tratamiento. La principal adicción comportamental sigue siendo la adicción a máquinas tragaperras unida a un fuerte incremento del consumo de tabaco entre ellos.

En los centros residenciales, el problema principal de ingreso también es el alcohol, superando por primera vez a la heroína/mezcla, un 37% frente a un 34% del total de admitidos a tratamiento. El cánnabis también experimenta un ligero ascenso.

En relación a los consumos de sustancias en población general extremeña, la última encuesta analizada (EDADES 2011) revela que el alcohol sigue ocupando el primer lugar entre las sustancias psicoactivas más consumida por la población extremeña: un 74,75% la han consumido en los últimos 12 meses.

El tabaco, siendo la segunda droga en cuanto a extensión de su consumo, es sin embargo la sustancia más consumida, por cuanto es la que ocupa la primera posición en el consumo diario: un 38,56% de la población lo hace.

En tercer lugar encontramos el cánnabis, con niveles relativamente importantes de consumo experimental (33,08%), esporádico (8,08%), habitual (5,6%) e incluso diario (2,24%), si bien en lo que se refiere al consumo diario, el cánnabis es superado por los tranquilizantes, en los que llegan a observarse consumos diarios del 3,9%, alcanzando en el caso de las mujeres el 5%.

El resto de las drogas muestran proporciones de consumidores habituales muy pequeñas. Las proporciones de hombres consumidores son casi siempre mayores que las de mujeres, con la excepción señalada de los hipnosedantes. Salvo en el caso del alcohol y el tabaco, el consumo de todo tipo es sensiblemente superior entre los más jóvenes. Incluso en el caso del tabaco, preocupa especialmente que el porcentaje de quienes fuman a diario es muy superior entre los jóvenes. De hecho, la edad mínima de inicio en el consumo viene reduciéndose a cada nueva generación. En el caso de algunas sustancias es especialmente significativo, como es el caso de los tranquilizantes y sedantes. También

en el caso de las drogas ilegales observamos, con las sucesivas generaciones, un notable adelanto en la edad de inicio en el consumo.

Ante esta situación descrita, se está trabajando ya en la nueva elaboración del Plan Integral sobre Conductas Adictivas en Extremadura, que tratará de marcar las estrategias políticas y sociosanitarias necesarias para dar solución fundamentalmente a los problemas expuestos.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Respecto a la prevención universal, la Secretaría Técnica de Drogodependencias sigue considerando la escuela como la institución educativa por excelencia y como un ámbito privilegiado para la intervención preventiva, ya que todo esfuerzo educativo es acorde con los objetivos de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, y al mismo tiempo, toda intervención preventiva contribuye a los logros de los fines de la educación. Por otra parte, junto a la escuela, la familia y la comunidad son también protagonistas indiscutibles de la formación de las personas, de manera que sólo a través de una actuación conjunta y coordinada, dirigida al logro de objetivos comunes, se puede lograr los cambios que exige la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.

El nuevo programa educativo *Construye tu mundo*, en coordinación con la Consejería de Educación ha continuado llevándose a cabo en nuestra Comunidad Autónoma. Dicho programa, al igual que su predecesor (*Prevenir para Vivir*), recoge un amplio conjunto de actuaciones dirigidas a sistematizar la prevención del alcohol y del resto de sustancias en el ámbito escolar, adaptadas a la realidad de cada centro, a las necesidades del profesorado y a las características del alumnado, y propone desarrollar la prevención del consumo de alcohol mediante la promoción de las capacidades afectivas, intelectuales y sociales. La novedad de este nuevo programa es su formato audiovisual y la integración de variables como la participación social como factor de protección a trabajar.

Finalmente en el contexto educativo cabe destacar la sistemática colaboración con las escuelas taller y talleres de empleo (APRENDIZEXT), en las que se imparte un módulo diseñado teniendo en cuenta la edad de las personas participantes, sus riesgos, intereses e información previa de partida respecto a las prevención.

Continúan los programas *Pandora* (programa de intervención educativo-preventiva con menores sancionados por tenencia ilícita de sustancias, en 2013 se realizó a 161 menores, en sesiones de 2 horas de duración con un total de 6 sesiones por menor), *PIMICA* (programa de intervención con menores infractores con problemas de conductas adictivas sujetos a medidas privativas de libertad, con un total de 54 menores atendidos) y *PAMICA* (programa ambulatorio de menores infractores con problemas de conductas adictivas, con un total de 13 menores atendidos).

También continúa el programa de prevención de conductas adictivas en zonas de actuación preferente (*Gurugú, La Luneta y Colorines*, en la ciudad de Badajoz). Programa de intervención en IES y colegios de Enseñanza Primaria, junto con AMPAS y asociaciones de vecinos de los barrios implicados para la prevención selectiva e indicada del consumo de alcohol y otras sustancias en los menores y jóvenes de estas zonas con elevado riesgo de exclusión social.

Durante 2013 se han concedido 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	100	12.000	650	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Talleres de información sobre drogas	Talleres	50	5000	1.000
Talleres sobre prevención. Habilidades sociales	Talleres	50	5000	1.000
Escuelas taller/Talleres de empleo	Talleres	15	800	60

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación: Presentación de nuevos materiales de prevención escolar (Construye tu mundo) y manejo de los mismos. A través de los centros de profesores y recursos o en los propios centros educativos	–
Profesores formados	
Profesionales del equipo directivo, de orientación y educadores/as	92
Profesionales del profesorado de Infantil, Primaria y Secundaria	145

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – Escuela de familias. Actividades diversas	560	No	Universal
Orientación y asesoramiento – Programa Pandora	220	Sí	Selectivo/indicado

Programas de prevención selectiva indicada

Nombre del programa	Número
Vivo en mi barrio	
Seminarios formativos (100 sesiones)	8 grupos
Escuelas de padres	30 participantes
Tutorías con alumnos	8 grupos de 20 alumnos
Grupos de crecimiento personal	2 grupos de 15 mujeres
Comisiones de aprendizaje y convivencia	3 grupos de 8 personas
Reuniones de coordinación	10 reuniones

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Pandora (Programa de Intervención educativa- preventiva con menores sancionados por tenencia ilícita de sustancias): 6 sesiones por menor	161
PIMICA (Programa de intervención con menores infractores con problemas de conductas adictivas sujetos a medidas privativas de libertad)	54
PAMICA (Programa ambulatorio de menores infractores con problemas de conductas adictivas)	13

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.drogasextremadura.com](http://www.drogasextremadura.com)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud y Política Sociosanitaria; Dirección General de Salud Pública.

Desde el año 2002, la Red de Atención a Conductas Adictivas de Extremadura, está integrada dentro del Servicio Extremeño de Salud (SES), organismo autónomo dentro de la Consejería de Salud y Política Sociosanitaria de la Junta de Extremadura. Por tanto, son públicos todos los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas, ubicados en centros de salud de las ocho gerencias de áreas de salud de Extremadura y en los que se atienden adicciones a todo tipo de sustancias incluido el alcohol, el tabaco y la adicción al juego patológico. De carácter público hay una comunidad terapéutica que atiende todas las adicciones en general, una unidad de desintoxicación hospitalaria y una unidad hospitalaria específica de alcohol.

Dentro de la Red, están las entidades conveniadas con el SES y que la conforman ocho comunidades terapéuticas, una de ellas es específica de mujeres, un centro de tratamiento breve, once centros ambulatorios de atención al alcoholismo, cinco centros específicos de atención al juego patológico, cinco unidades móviles de reducción del daño, un centro ambulatorio de atención a las conductas adictivas, dos pisos de inserción, el programa de atención a personas privadas de libertad que presentan conductas adictivas y un centro ambulatorio de atención a menores con problemas de conductas adictivas.

La vía de acceso a la Red de Drogodependencias continúa siendo a través de la derivación del médico de Atención Primaria a los centros ambulatorios de atención a conductas adictivas, o bien demandando, por parte del paciente, la asistencia directamente a éstos.

Desde estos centros de atención a conductas adictivas, se presta la atención ambulatoria necesaria, tanto a nivel asistencial como de prevención y reincorporación sociolaboral, y se deriva a los centros residenciales si procede, previa valoración por el equipo terapéutico. De igual manera se deriva al paciente a los recursos propios de Salud Mental, a Atención Primaria, a la unidad de desintoxicación hospitalaria, a la unidad hospitalaria de alcohol o a los recursos de reinserción sociolaboral de la Comunidad Autónoma.

Como unidad administrativa encargada de la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Integral de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas y adscrita a la Dirección General

de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, continúa la Secretaría Técnica de Drogodependencias cuyas funciones específicas más relevantes siguen siendo:

- Fomentar, promover, coordinar y evaluar toda clase de programas y actuaciones en materia de prevención.
- Promover programas específicos de formación, estudios y ejecución de proyectos de investigación, relacionados con las conductas adictivas.
- Facilitar el cumplimiento de las medidas de control de la promoción y publicidad establecidas legalmente para las sustancias adictivas.
- Garantizar el tratamiento de las conductas adictivas en el medio comunitario con la participación activa de las organizaciones sociales y el movimiento asociativo.
- Potenciar la incorporación sociolaboral de personas con problemas de conductas adictivas.
- Recogida de datos epidemiológicos y tratamiento de los mismos en cuanto a las conductas adictivas en Extremadura.
- Órgano de coordinación con el Plan Nacional sobre Drogas.

#### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2	95

#### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	2	46
Centros prescriptores y dispensadores	25	1.008
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	27	-
Unidades móviles	5	362
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	2	110

#### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	No cuantificadas
Unidades móviles	5	No cuantificadas
Oficinas de farmacia	Indeterminadas	No cuantificadas
Centros ambulatorios	17	No cuantificadas
Centros penitenciarios	2	No cuantificadas

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	17	–	2.490	510	3.000
Centros de día	5	–	–	–	–
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	17	95	29	124
Pisos de apoyo al tratamiento	2	8	Desconocido	Desconocido	Desconocido
Comunidades terapéuticas	8	179	315	50	365

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total***
Opiáceos	1.023	255	1.278	518	81	599	1.551	341	1.892
Cocaína	351	110	461	327	32	359	678	142	820
Cánnabis	419	105	524	563	91	654	982	196	1.178
Alcohol	1.072	268	1.340	697	139	836	1.769	407	2.176
Otras	176	44	220	210	124	334	367	168	535
Total	3.041	782	3.823	2.315	467	2.782	5.347	1.254	6.601

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	25
Programa de atención a menores de 18 años	255
Programa de atención a la patología dual	No cuantificados
Programa de atención a la ludopatía	155

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	17	Indeterminados
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	5	98
Pisos de apoyo a la reinserción	2	12
Comunidades terapéuticas	Indeterminados	Indeterminados
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	61	241
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	208
Otros programas de reinserción		
Talleres ocupacionales y de autoempleo	61	241



## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios: Acumulados	497	63
Tipo de dispositivo cumplimiento Centros ambulatorios Comunidades terapéuticas	477 20	42 23
Financiación de los programas	Plan Autonómico Servicio Extremeño de Salud (SES)	Plan Autonómico Servicio Extremeño de Salud (SES)
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 Acumulados	111 111
Tipo de dispositivo Centros ambulatorios Otros	44 67
Financiación	Plan Autonómico, SES
Entidades que realizan el programa	ONG y dispositivos ambulatorios del SES

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

Durante el año 2013 se ha publicado:

- *Memoria del Plan Autonómico sobre Drogas*. Disponible en: <http://www.drogasextremadura.com/archivos/MEMORIA-PIDCA-20122.pdf>
- *Manual de técnicos municipales en prevención de conductas adictivas*. Editado por la Secretaría Técnica de Drogodependencias. Servicio Extremeño de Salud. Consejería de Salud y Política Sociosanitaria (200 ejemplares). También editado en PDF: <http://www.drogasextremadura.com/archivos/protocolo-de-tecnicos-conductas-adictivas.pdf>

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2013 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- *Curso Nuevos abordajes del alcoholismo en programa de consumo controlado y de reducción de riesgo y daño*, en el área de reducción del daño, alcoholismo, al que han asistido 20 personas (médicos, enfermeros, farmacéuticos de centros de adicciones y de Atención Primaria), de tipo presencial, de 5 horas de duración. Acreditado por la Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Social, Consejería de Salud y Atención Sociosanitaria.
- *Curso Protocolo de atención a adolescentes y jóvenes en CEDEX*, en las áreas de prevención, reducción de daños, asistencia y reinserción, al que han asistido 20 profesionales que desarro-

llan su labor en centros ambulatorios de adicciones, de tipo presencial, de 5 horas de duración. Acreditado por la Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Social, Consejería de Salud y Atención Sociosanitaria.

- Curso *Prescripción de benzodiazepinas en Atención Primaria*, en el área de asistencia, al que han asistido 20 personas (médicos, enfermeros, farmacéuticos de Atención Primaria), de tipo presencial, de 5 horas de duración. Acreditado por la Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Social, Consejería de Salud y Atención Sociosanitaria.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio con Instituciones Penitenciarias.
- Convenio con Ministerio de Sanidad, SS e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Convenio con Fiscalía Superior de Extremadura.

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Convenio con la Consejería de Educación y Cultura.
- Convenio con Instituto de la Juventud de Extremadura.

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 1.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 23.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 8.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 34.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	325.000,00
Atención integral	
Asistencia	8.909.542,00
Inserción social	99.723,00
<b>TOTAL</b>	<b>9.334.265,00</b>

Por los últimos estudios que se han llevado a cabo en nuestra Comunidad Autónoma, podemos concluir que pocas variaciones se han dado en 2013 en patrón epidemiológico del consumo de drogas en nuestra Comunidad Autónoma respecto del de los años precedentes, que se puede resumir en los siguientes puntos:

- Las drogas continúan teniendo una importante presencia en la sociedad gallega, como lo evidencia la existencia, entre la población de 15 a 64 años, de un 28,3% de fumadores diarios, de un 13,6% de bebedores diarios y de un 4,4% y un 2,2%, respectivamente, de consumidores diarios de tranquilizantes y derivados del cánnabis. Los consumos de cánnabis y cocaína, a pesar de su carácter ilícito, están bastante extendidos, con unas prevalencias de uso en los últimos 30 días del 9,7% y el 2,9%, respectivamente.
- A pesar del importante crecimiento que los consumos de drogas han registrado en los últimos años entre las mujeres, estos continúan siendo claramente superiores entre los hombres, en especial en el caso de las drogas ilícitas.
- Los jóvenes de 15 a 34 años son el principal grupo consumidor de drogas, tanto legales como ilegales, con las únicas excepciones de los tranquilizantes y somníferos y el consumo diario de alcohol, que registran sus máximas frecuencias entre la población de mayor edad.
- Las prevalencias de los consumos de las distintas drogas en Galicia se sitúan ligeramente por encima de las registradas en el conjunto de España, salvo en el caso del consumo diario de tabaco. Estas diferencias son especialmente relevantes en lo relativo a los consumos de bebidas alcohólicas.

**Establecimiento de prioridades.** La Xunta de Galicia aprobó el 30.12.2010 el nuevo Plan de Trastornos Adictivos para el período 2011-2016 dotado con un presupuesto por parte del Gobierno Gallego de más de 90 millones de euros, adaptándose así al marco temporal establecido por la Estrategia Nacional sobre Drogas.

En su articulado contempla los principales cambios en las variables que afectan a los trastornos adictivos en la actualidad, y que deben ser tenidas en cuenta para garantizar el éxito del plan:

- Cambios en los perfiles de los consumidores de sustancias psicoactivas.
- Patrón de policonsumo cada vez más generalizado.
- Precocidad en el inicio del uso de algunas sustancias y su relación con el ocio, como el alcohol en la juventud.
- Aparición de nuevas sustancias.
- Incremento de los trastornos mentales asociados a los consumos de sustancias psicoactivas que produce una considerable demanda de atención a la patología dual.
- Envejecimiento de consumidores problemáticos.

Líneas estratégicas y actuaciones a desarrollar

- Reducción de la prevalencia de los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco u drogas ilícitas.
- Regulación y control de la oferta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores.
- Prevención de las adicciones sociales y conductas relacionadas.
- Disminución de riesgos y reducción de daños asociados al uso y abuso de drogas.
- Mejora de la cobertura asistencial de los trastornos adictivos.
- Atención de calidad a las personas con problemas de adicción desde el sistema público de salud.
- Apoyo a los procesos de integración social de las personas con trastornos adictivos.
- Impulso de la formación y actualización de conocimientos en adicciones.
- Promoción de la investigación aplicada en el campo de las adicciones.
- Coordinación y cooperación institucional.

Este documento está disponible en la web de la Consellería de Sanidade.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Los resultados alcanzados por la Red de Prevención de Drogodependencias de Galicia durante 2013, han supuesto un considerable aumento en cantidad y calidad respecto a los alcanzados en la anterior memoria de 2012. Ello ha sido debido al aumento presupuestario que hemos experimentado en prevención que ha producido una importante disminución de las restricciones presupuestarias que veníamos soportando derivadas, como es conocido, de la crisis económica que aún padecemos, y que ha afectado al área de prevención de manera evidente estos años. Siguiendo la positiva experiencia abierta el pasado ejercicio de 2012, de subvencionar proyectos de prevención de drogodependencias presentados a concurrencia competitiva por asociaciones sin ánimo de lucro, hemos extendido esta modalidad a los dispositivos de prevención de los ayuntamientos, convocando ayudas a la prevención de proyectos bajo esta modalidad, y en cofinanciación de los mismos, a 28 proyectos que abarcaron a 88 ayuntamientos.

Enfoque: Modelo Lógico de Planificación como base.

Prioridades:

- **Estratégicas:** evaluación y seguimiento del modelo de gestión de calidad EFQM; establecimiento del catálogo de programas en materia de prevención y catálogo asistencial de drogodependencias; formación continuada de los profesionales de la red de preventivo-asistencial en Galicia.
- **Territoriales:** criterios de población; riesgo epidemiológico, en función de los que se sectorizan los recursos.
- **Áreas de intervención:** área de prevención, área de asistencia, área de incorporación social, área de formación, área de Investigación y evaluación.

Los procesos preventivos contenidos en el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2010-2016, están contenidos en el catálogo de programas de este carácter, impulsados con la finalidad de sistematizar y

organizar, partiendo de la evidencia científica, las experiencias del bagaje preventivo implantado en Galicia en los diferentes ámbitos y colectivos sociales; y además de ello, para garantizar la calidad, la mejora continua y la búsqueda de la excelencia de los servicios prestados.

Los programas de área de prevención están orientados, en cada ámbito, a sus destinatarios y al tipo de prevención establecida: universal, selectiva e indicada.

Son los que figuran en la tabla siguiente:

Catálogo de programas			
Ámbito	Programa	Destinatarios	Tipo
Escolar	Saúde na escola	Enseñanza obligatoria	Universal
	Cinensino	2º ESO	Universal
	Non pasa nada. ¿Pasa algo?	4º ESO	Selectivo
	Odisea	Garantía Social	Selectivo
Familiar	Mais que un teito	Familias	Universal
	En familia todos contan	Familias en riesgo	Selectivo
	Entre todos	Familias problemáticas	Indicado
Juventud	Activa	Adolescentes en general	Universal
	Cambio de sentido	Jóvenes en autoescuelas	Universal
	Creative	Jóvenes en riesgo	Selectivo
	Alternativa	Jóvenes en riesgo	Selectivo
Laboral	Ao alcance	Trabajadores	Universal
Reducción de daños	Sísifo	Drogodependientes en exclusión	-
	Itínere	Drogodependientes que salen de prisión	-
Género	Penélope	Mujeres	-
Otros colectivos	Acais	Adolescentes y jóvenes gitanos	Universal
Actividades transversales	Información-sensibilización	Población general	Universal
	Formación mediadores	Mediadores	Universal

Los resultados, que a continuación se presentan, corresponden a la actividad de los programas realizados por asociaciones sin ánimo de lucro que desarrollan su actuación en el campo de la prevención de las drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Galicia y la desarrollada por los dispositivos de prevención de que disponen diferentes ayuntamientos. Todos ellos, componen lo que hemos denominado la Red de Galicia de prevención de drogodependencias.

Estos servicios han realizado en el año 2013 un total de 298 programas y 696 actividades, lo que ha supuesto un considerable aumento respecto al pasado año de 2012. La mayoría de estos programas (194) son de tipo universal, 77 programas pertenecen a una prevención selectiva y sólo 27 programas son dirigidos a la prevención indicada.

Según su ámbito de aplicación y dispositivo, en la siguiente tabla se detallan los programas realizados:

Ámbito	Asociaciones	Ayuntamientos	Total
Comunitario	24	32	56
Educativo	49	169	218
Familiar	43	111	154
Información-Formación	15	59	74
Juvenil	33	55	88
Laboral (prevención)	1	11	12

Nuevos enfoques y actuaciones: no tenemos nuevos aportes que realizar respecto a lo mencionado en las anteriores Memorias de 2011 y 2012. Seguimos profundizando en lo reiterado en ellas. Para nosotros, es una prioridad el establecimiento de sistemas de evaluación en el ámbito de la prevención de las drogodependencias. El sistema que fue iniciado hace tres años nos ha hecho posible, y nos ha facilitado, la toma de decisiones sobre las intervenciones realizadas, en un proceso de mejora continua que tiene como finalidad la corrección y mejora de las acciones llevadas a cabo en base a las evidencias halladas en ese proceso evaluativo, cumpliendo en el campo de la prevención, como hemos ex puesto en anteriores ocasiones, importantes objetivos, entre los que destacan (Alvira, F. 2002):

- La selección previa de la estrategia preventiva más adecuada para hacer frente al problema sobre el que se desea intervenir.
- La mejora de la calidad y el diseño de los programas de prevención.
- Facilita la aplicación del programa, permitiendo que el mismo llegue a la población destinataria y haciendo que incorpore las actividades necesarias.
- Ayuda a decidir si la estrategia de prevención inicialmente seleccionada funciona o no, o si lo hace de la manera más eficiente posible.

## Prevención universal

La Red de Servicios de Prevención de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Galicia interviene en todos los ámbitos que conforman el catálogo de programas, señalado anteriormente, orientado a la prevención de tipo universal, selectiva y/o indicada.

Como hemos expuesto anteriormente, en el año 2013 hemos recuperado el pulso de las inversiones que tradicionalmente se venían realizando, mediante la concesión de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro y dispositivos de prevención vinculados a ayuntamientos, que habían sido recortadas por los presupuestos restrictivos impuestos por la crisis económica. Por este motivo, los servicios de prevención de nuestra Red de Prevención se han incrementado de forma notable respecto a 2012, sumado o un total de 35 servicios, de los solamente 12 con que contamos en 2012.

Como, también, se ha mencionado, el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia es el instrumento estratégico mediante el cual se planifican y ordenan el conjunto de actuaciones que durante el período 2011-2016, pretende promover la Xunta de Galicia en colaboración con otras administraciones e instituciones públicas y privadas para abordar los múltiples problemas asociados al uso y abuso de drogas y otras adicciones.

Uno de los objetivos generales del mencionado Plan es reducir la prevalencia de los consumos de tabaco, bebidas alcohólicas y drogas ilegales, en la población gallega, a través de los siguientes objetivos específicos:

- Incrementar la percepción del riesgo asociado al consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales entre el conjunto de la población gallega, en especial entre los jóvenes y adolescentes.
- Reducir la aceptación social del alcohol, tabaco, cánnabis y drogas psicoestimulantes así como aumentar la conciencia social sobre la importancia de los problemas y daños provocados por las drogas.
- Atrasar la edad de inicio en el consumo de las distintas drogas por parte de los adolescentes.
- Reducir la prevalencia de bebedores de riesgo.
- Reducir la prevalencia de fumadores diarios entre los adolescentes y jóvenes.
- Promover el desarrollo de programas de prevención basados en la evidencia científica.
- Ampliar la cobertura de los programas de prevención en el ámbito educativo, incorporando actuaciones dirigidas a estudiantes de mayor edad.

- Mejorar la cobertura e implementación de programas de prevención universal y selectiva del consumo de drogas en centros educativos.
- Desarrollar entre los alumnos de Educación Infantil, Primaria, Secundaria y post-obligatoria habilidades personales y sociales y promover hábitos saludables que contribuyan a evitar el consumo de drogas.
- Potenciar el papel del profesorado en la detección precoz de consumos de drogas y otros comportamientos de riesgo realizados por los alumnos.
- Impulsar el desarrollo de programas de prevención familiar de carácter universal y selectivo, que capaciten a las familias para abordar la prevención de consumos de drogas en sus hijos e hijas.
- Fomentar entre los jóvenes el desarrollo de actividades de ocio saludables, alternativas al consumo de drogas.
- Informar y sensibilizar a la población adolescente y juvenil en los lugares de ocio nocturno y recreativo sobre los riesgos asociados al consumo de drogas.
- Favorecer la implementación de programas de prevención de conductas adictivas en el ámbito laboral.
- Incorporar de manera transversal la perspectiva de género en todos los programas preventivos promovidos o financiados por la Xunta de Galicia.

En lo que respecta a la prevención del tabaquismo y del consumo de bebidas alcohólicas, se prosiguió en la consecución de otro de los objetivos prioritarios para el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia consistente en intensificar los mecanismos de regulación y control sobre la promoción y venta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores de edad, a través de objetivos específicos como:

- Promover el desarrollo legislativo y administrativo que impida el acceso de menores de edad al alcohol y al tabaco.
- Reforzar los sistemas de inspección y sanción para garantizar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de publicidad, promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.
- Implicar a las empresas y los profesionales de hostelería, comercio y ocio nocturno en el cumplimiento de la normativa reguladora de la venta y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco a menores de edad.

En este sentido, para el logro de estos objetivos, desde el Servicio de Trastornos Adictivos, y desde la Subdirección General de Programas de Fomento de Estilos de Vida Saludables de la que depende, se prosiguieron las acciones iniciadas durante el año 2011, llevándose a cabo sendos Planes Anuales de Inspección (PAI) tanto para la vigilancia del cumplimiento de la Ley 11/2010, de prevención de bebidas alcohólicas en menores, como para la de la Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

## Ámbito escolar

El *Programa de prevención del consumo de drogas en la escuela* se desarrolla en Galicia desde el curso 1994-95 con el objetivo de modificar las creencias y actitudes de los alumnos ante las drogas, reducir su consumo en la perspectiva de su abandono y de no consumir en el futuro.

El citado Plan de Trastornos Adictivos 2011-2016 establece que la escuela es un ámbito fundamental para el desarrollo de las políticas preventivas. Constituyendo, junto con la familia, la principal instancia socializadora, lo que le permite integrar la prevención de las drogodependencias de forma natural en

el desempeño de su función educativa general. Disponiendo, a la vez, de recursos humanos altamente especializados para el desarrollo de tareas pedagógicas y de estructuras organizativas y materiales para la implementación de programas de prevención.

El profesorado, por su conocimiento del ámbito escolar, puede adecuar sus intervenciones a los grupos destinatarios de la acción preventiva. La escuela es el lugar de encuentro y colaboración con los otros ámbitos: familia, asociaciones, recursos sociales etc. Además, la escuela es un ámbito idóneo para desarrollar programas preventivos y procesos estables de intervención implicando al ámbito familiar y comunitario. Por ello, el contexto de aplicación de estos programas universales son los centros educativos, la población mediadora, es la comunidad educativa en global (padres y madres, maestros-profesores y tutores) y, la población final destinataria, los alumnos de Educación Infantil, Primaria, Secundaria y postobligatoria, de entre 5 y 18 años. El programa se inicia en la Educación Infantil y tiene continuidad en la Educación Primaria, pasando al nivel de Secundaria con opción de trabajar en la educación post-obligatoria (Bachilleratos y Ciclos Formativos).

En Galicia, durante el año 2013 ha vuelto a subir con respecto a otros años el número de alumnos y profesores que han trabajado en el aula el material didáctico del *Programa de prevención del consumo de drogas en la Escuela (PPCDE)*, en concreto, respecto al pasado 2012. Las causas de este aumento ya se han expuesto anteriormente. La principal estriba en el hecho ya mencionado de aumentar el número e importe de las subvenciones a la Red de Prevención, lo que ha provocado la contratación de un mayor número de técnicos que impulsan este programa.

Todo ello, y no obstante, pese a no reeditar el material impreso para el desarrollo de los diversos programas educativos. El difícil escenario económico en el que aún nos encontramos en 2013, ha sido el causante de esa decisión y, por criterios de austeridad, nuestra Comunidad Autónoma ha decidido no reeditar los materiales acostumbrados otros años. No obstante, el profesorado y los alumnos tienen garantizado, en formato digital, su acceso a ellos y a las unidades didácticas de las que consta el programa.

Como se expuso en la memoria del ejercicio de 2012, la situación se ha podido sobrellevar en buena medida debido a que, en general, los servicios de la Red preventiva de Galicia actúan directamente en los centros educativos a través de intervenciones socioeducativas en el aula llegando a un gran número de escolares gallegos. De esta manera, los profesionales de la Red de prevención han podido trabajar directamente con ellos acerca de estrategias de influencia destinadas a modificar el nivel de conocimiento, actitudes respecto a las drogas y sobre el desarrollo de competencias.

Las actividades que se desarrollan en el contexto de estos programas de intervención socioeducativa son la formación de formadores: cursos de formación en prevención de drogodependencias para el profesorado de los centros de Enseñanza Infantil, Primaria, Secundaria obligatoria y post-obligatoria, así como trabajos en el aula como debates/coloquios, actividades audiovisuales, lecturas, trabajo en grupo e individual, incorporando múltiples componentes: información sobre alcohol, tabaco y otras drogas, desarrollo de la autoestima, habilidades sociales y de resistencia, fomento de valores saludables, toma de decisiones, control emocional y fomento de actividades de ocio saludable.

### *Clases sin Humo*

El consumo de tabaco se inicia con la adolescencia (12-14 años), por eso se recomienda que las acciones preventivas se sitúen en el comienzo de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO). *Clases sin Humo (CSF)*, es un programa para la prevención del tabaquismo en formato concurso dirigido a escolares de 1º y 2º de ESO en el ámbito escolar.

Las ideas básicas para la prevención del inicio en el consumo de tabaco son: aumentar la conciencia e identificación de las presiones del entorno (socioculturales) para iniciarlo, y practicar el desarrollo de las habilidades para resistirlo. Este modelo de influencias está presente en CSF. Otro elemento dirigido



a prevención escolar y también contemplado en este programa, es la información de las consecuencias del consumo de tabaco a corto, medio y largo plazo, siendo los propios escolares los que lo van descubriendo desde un formato lúdico, al realizar las actividades obligatorias del concurso, utilizando elementos interactivos para conseguirlo que favorecen la interrelación del grupo.

El programa funciona en red tanto en España como en Europa, en la última edición participaron 6 comunidades autónomas (Andalucía, Cataluña, Galicia, La Rioja, Madrid y Baleares) además de Ceuta y Ezkerraldea-Enkarterri. Galicia participa en el proyecto desde el año 2002, siendo coordinador nacional del mismo desde el año 2008. Los resultados de Galicia en 2013, estuvieron en línea con los de otros años: participaron 4.011 escolares, 176 aulas y 74 centros educativos.

## Ámbito familiar

Se sigue desarrollando desde la prevención universal el programa que el catálogo de prevención tiene establecido bajo el título *Más que un techo* dirigido a familias en general. En el año 2013, un total de 5.932 padres y madres han realizado este programa.

La finalidad de este programa es la de promover una mayor implicación de los padres y madres o tutores como agentes de salud, y fomentar la adquisición de las competencias necesarias para que puedan desarrollar esta importante función de forma adecuada.

Entre los objetivos del programa se incluyen:

- Mejorar las habilidades educativas, de gestión y de comunicación de los padres, madres o tutores que reciben la intervención.
- Promover y reforzar los factores de protección familiar, al tiempo que se pretende reducir el impacto de los factores de riesgo relacionados con este ámbito.
- Mejorar la calidad de la información sobre drogas de que disponen las familias.
- Mejorar la habilidad de los participantes para el desarrollo de pautas consistentes de gestión familiar.
- Mejorar las actitudes educativas preventivas de los padres y madres.

El programa incluye tres tipos de actividades:

- Encuentros padres/profesores/alumnos: trabajo en gran grupo (exposición de un tema con todos los participantes con una duración aproximada de 45 minutos) y trabajo en pequeño grupo, los asistentes se reúnen en grupos de 10 a 15 personas cada uno durante al menos una hora, en salas diferentes, con un monitor realizando un trabajo que puede consistir en responder a un cuestionario, preparar una representación de las situaciones diarias etc., y finalmente una puesta en común. El profesional que dirige la sesión puede realizar una síntesis breve del tema o matiza aspectos que no quedaron claros.
- Actividades presenciales con padres y madres, escuelas de padres a través de AMPAS o promovidas por ayuntamientos y asociaciones en su ámbito territorial.
- Actividades no presenciales con padres y madres: material informativo, boletines monográficos, radio-escuelas, etc.

## Ámbito juvenil

Desde la prevención universal, se siguen desarrollando los dos programas prioritarios para la Dirección General de Innovación y Gestión de la Salud Pública de la Consellería de Sanidad *Cambio de sentido* y *Activa* que igualmente forman parte del catálogo de programas preventivos con el que cuenta el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia; ambos programas van dirigidos a adolescentes y jóvenes en general.

Concretamente, la finalidad del programa *Cambio de sentido* es mejorar, mediante información y formación, la seguridad viaria entre los jóvenes. La población final son jóvenes de edades comprendidas entre los 12 y 25 años, y, para llegar a esa población el programa se desarrolla a través de la participación indispensable de agentes mediadores. Estos mediadores son los propietarios de las autoescuelas, sin cuyo consentimiento y aprobación no podrá implementarse el programa y los monitores de las mismas. Un total de 1.742 jóvenes se han formado para la ejecución de este programa en el año 2013. Así mismo, han recibido formación como población mediadora 49 monitores de autoescuelas.

Sus objetivos operacionales son:

- Corregir entre los alumnos de las autoescuelas, los errores y mitos relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas y el aprovechamiento del ocio y el tiempo libre.
- Fortalecer en los alumnos de las autoescuelas participantes en el programa el desarrollo de habilidades y recursos que les permitan el manejo adecuado de situaciones grupales donde exista presión al consumo de drogas.
- Reforzar un compromiso personal de conducción segura en los contextos de ocio nocturno.
- Difundir la existencia y promover el uso del transporte público nocturno.
- Explicar las razones de protección que sustentan la legislación vigente sobre seguridad viaria y uso de drogas.
- Favorecer la aceptación normativa para reducir las tasas de mortalidad e incapacidad relacionadas con el uso de alcohol y otras drogas.

La duración del programa es de dos sesiones de dos horas de duración cada una y cuenta con un material basado en un manual para el alumno que contiene información sobre la seguridad viaria y el impacto en ella del consumo de alcohol y otras drogas.

El programa *Activa* tiene como finalidad última promover la adopción de estilos de vida saludables y de ocupación del tiempo libre entre los adolescentes y jóvenes gallegos, así como, reducir la incidencia de diversos problemas socio-sanitarios relacionados con el uso y/o abuso de drogas. El contexto de aplicación de este programa es a través de asociaciones juveniles, clubs deportivos y espacios de ocio juvenil. En el año 2013, 9.962 jóvenes se han beneficiado de este programa.

Las actividades básicas que desarrollarán los profesionales expertos en prevención de drogodependencias son: la captación y formación de mediadores juveniles en materia de prevención, la creación de un grupo de coordinación del programa en los municipios que lo desarrollan, el diseño por parte de ese grupo de las actividades saludables que desarrollarán los mediadores con adolescentes y jóvenes, y la difusión de esas actividades informativas, de sensibilización y de ocio programadas. En el año 2013, se han formado 503 mediadores juveniles.

La implementación del programa estará condicionada por los recursos existentes en la zona geográfica donde se desarrolla. Es imprescindible, antes de iniciar el desarrollo del programa en una localidad concreta, explorar la posibilidad de poder utilizar infraestructuras como instalaciones deportivas (pabellón municipal, campo de fútbol, instalaciones deportivas, piscina, puerto deportivo, etc.); emisoras de radio y/o televisiones locales; oficina municipal de información juvenil, biblioteca municipal, cine o auditorio municipal, página web del ayuntamiento que desarrolla el programa, etc.

## Ámbito laboral

Se sigue desarrollando el programa *Al alcance* que cuenta con un manual y una guía para empresas interesadas en promover programas de prevención frente a las drogodependencias y otra guía informativa para trabajadores *Los trabajadores frente al alcohol y otras drogas*.

Destinatarios: empresarios, responsables de departamentos de recursos humanos, representantes sindicales, profesionales de los equipos de salud laboral y técnicos de prevención de riesgos laborales, todos ellos como población mediadora siendo la población final, los trabajadores.

Objetivos generales:

- Facilitar la implementación de actuaciones destinadas a la prevención de los consumos de drogas y los daños asociados en las empresas, prioritariamente del sector pesquero, transportes y construcción.
- Reducir la prevalencia de los consumos y de determinados comportamientos de riesgo asociados a estos consumos entre los trabajadores.

Contenidos del programa:

- Formación de mediadores laborales.
- Difusión de manuales para el establecimiento de programas de prevención.
- Difusión de materiales de información/sensibilización entre los trabajadores.
- Asesoramiento y apoyo técnico a empresas para facilitar la implementación de programas preventivos y orientar el manejo de problemas.

El programa fue realizado por 2 asociaciones y 11 ayuntamientos beneficiándose un total de 556 trabajadores y 19 empresarios de las acciones enmarcadas en este ámbito a través de sesiones formativas y campañas de sensibilización en empresas con el apoyo de los servicios de salud laboral y miembros de los comités de salud y seguridad de las empresas.

## Programas de prevención en clave de género

Se han llevado a cabo intervenciones del programa *Penélope* destinado específicamente a mujeres incorporándolo transversalmente en las acciones llevadas a cabo.

El carácter transversal de las intervenciones del programa hace que pueda ser desarrollado en todos los ámbitos donde se recoge la implementación de programas preventivos (ámbito escolar, familiar, laboral, juvenil...). Así, se ha incorporado en los servicios asistenciales, unidades de conductas adictivas de la Red de Salud Mental y Drogodependencias del Servicio Gallego de Salud con el objetivo específico de mejorar las intervenciones asistenciales con las mujeres afectadas por problemas derivados del consumo de drogas, facilitando su accesibilidad a servicios que tienen en consideración la perspectiva de género.

Los materiales con los que cuenta el programa son: *Guía sobre mujer y drogas* y *Guía de buenas prácticas en la prevención del consumo de drogas desde la perspectiva de género*.

En 2013 han participado en el programa 5 asociaciones y 13 ayuntamientos través de sus servicios de prevención, siendo las beneficiarias un total de 12.753 mujeres, de la que 45 se formaron como mediadoras sociales.

## Prevención universal dirigida a otros colectivos

En Galicia se está desarrollando desde el año 2008, un programa denominado *Acaís* dirigido a la prevención de consumos y hábitos no saludables en la comunidad de la etnia gitana que se desarrolla básicamente en la ciudad de Vigo. En Galicia residen actualmente 43 familias gitanas trasmontanas y 135 familias gitanas que ascienden a un total de 9.200 personas. Ambas comunidades constituyen una población eminentemente joven, en la que más del 50% son menores de edad que se encuentran en una situación de desventaja social que se manifiesta en carencias educativas y formativas acom-

pañadas de desmotivación, prácticas poco saludables, así como dificultades en el manejo de habilidades sociales y de relación, que hacen de este colectivo un caldo de cultivo del que se nutren diversas formas de exclusión social.

Con este programa se pretende abordar temas de prevención de drogas, VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual dentro del marco de la intervención social con un grupo específico de menores y adolescentes de la comunidad gitana, así como con sus familias, partiendo del supuesto de que se trata de una comunidad que por su especificidad, cultura y problemática se define como de alto riesgo.

Este programa es desarrollado por la Fundación Secretariado Gitano en su delegación territorial de Galicia, fundamentalmente en Vigo, por lo que su contexto de aplicación es en los locales de la fundación, centros de servicios sociales, locales y lugares de reunión de este colectivo.

La estrategia de intervención con este colectivo es desde un horizonte comunitario, dada la importancia que éste tiene para la población objetivo, aunque las acciones se encaminan en dos fuentes:

- Familias: por ser éstas el principal agente educativo y sobre las que recae la responsabilidad tanto del cuidado, como de la transmisión de valores.
- Niños/as y jóvenes en situación de riesgo: población diana de intervención. Las acciones destinadas a ellos/as tienen como fin reforzar aquellas actitudes, hábitos y pensamiento crítico que actúan como agentes preventivos.

En el año 2013, un total de 169 familias, y 75 adolescentes y jóvenes participaron de actividades de ocio y tiempo libre, talleres de prevención de drogodependencias así como actividades de refuerzo escolar y salidas pedagógicas.

## Prevención selectiva e indicada

Se ha continuado con el programa *No pasa nada, ¿pasa algo?* de prevención selectiva en el ámbito escolar dirigido exclusivamente a escolares de 2º ciclo de ESO, lo que supone un cambio en la metodología de intervención, siendo los técnicos de prevención con 4 a 6 sesiones bien delimitadas, los que lo llevan a cabo directamente en el aula. Un total de 12.340 escolares, y 292 profesores se han beneficiado del programa, así como 869 padres y madres.

El programa incluye la realización de estas sesiones conjuntamente profesores y padres/madres para el análisis de los problemas existentes en los centros escolares relacionados con el consumo de drogas.

A su vez, se complementan con 4/5 sesiones (talleres) de 50 minutos cada una dirigidas a los adolescentes escolarizados en las aulas donde se han detectado problemas relacionados con el consumo de drogas. En función de la disponibilidad horaria del centro, los contenidos del programa podrán distribuirse en seis sesiones, la periodicidad entre sesiones no debería superar la semana. Es muy importante la participación de los orientadores y tutores de los centros educativos.

Los objetivos operacionales del programa son:

- Ofrecer a los alumnos formación preventiva clara, realista y adecuada sobre las sustancias psicoactivas y sus consecuencias de consumo.
- Incrementar la percepción de riesgo relacionado con el uso de drogas.
- Promover el adiestramiento del alumno en el establecimiento de límites personales y en relación con el grupo.
- Mejorar las habilidades sociales del alumno.
- Informar y apoyar a las familias de menores en situación de riesgo.
- Mejorar la capacitación de los educadores- profesores.

## Reducción de daños

Se sigue llevando a cabo el programa de prevención indicada *Sísifo*, en la modalidad de intervención en la calle y Centro de Acogida, la modalidad residencial se encuentra todavía sin ubicación. El ámbito de aplicación de este programa se extiende a las ciudades de Vigo, Pontevedra (Poio) y A Coruña.

El programa cuenta con dos subprogramas, el de captación activa e intervención en medio abierto (intervención en la calle) y un subprograma de centro de encuentro y acogida.

En el año 2013, se produjeron una serie de cambios que desembocaron en un aumento importante en el número usuarios atendidos. De diciembre de 2012 hasta julio de 2013 el programa se hace cargo de un calor café situado en el centro de Vigo que contaba con un volumen asistencial muy elevado. En julio de 2013, el ayuntamiento decide cerrar el local y se desplaza la atención a una unidad móvil situada en una zona industrial de poco tránsito, donde se atiende hasta la fecha.

Se han registrado desde enero a noviembre 743 nuevos usuarios en Vigo y Poio (Pontevedra), de los cuales 605 son hombres y 138 mujeres. En A Coruña, fueron 55 los nuevos usuarios: 45 hombres y 10 mujeres.

Desde que se ha iniciado el programa en marzo de 2006, el registro de altas es de 392 en A Coruña y de 1.131 altas en Vigo y Poio (Pontevedra). Por lo tanto, un total de 1.523 usuarios han sido beneficiarios del programa y realizan un uso frecuente de sus servicios, siendo conscientes que el volumen total de personas atendidas es superior al mencionado, siendo difícil su cuantificación debido a dificultades relacionadas con la confidencialidad y anonimato, y cambios en las circunstancias de los usuarios como ingresos en prisión.

Las actividades y metodología del programa priorizan aquellas medidas encaminadas a prevenir o reducir el deterioro biopsicosocial del usuario, especialmente las relacionadas con la infección y reinfección de enfermedades que puedan agravar y/o cronificar el estado de salud general de la persona. Así, se realizan actividades como las siguientes:

- Contactar con "poblaciones ocultas" del colectivo de drogodependientes y/o colectivos especialmente vulnerables por su condición de exclusión social.
- Desplazamiento a zonas de consumo y análisis y valoración de otras zonas frecuentadas por población integrada en el circuito de calle (mendicidad, prostitución, comedores sociales, albergues, etc.).
- Determinar las necesidades de carácter sanitario y social.
- Reducir los riesgos y disminuir los daños.
- Mejorar el estado físico y mental de las personas que accedan al recurso facilitando alimentación, descanso y medidas de higiene.
- Desarrollar actividades formativas: cursos de salud y cursos de formación para profesionales sobre drogodependencias y enfermedades asociadas.
- Facilitar el acceso de estas personas a la red asistencial normalizada.

## Programas de ocio alternativo

En el ejercicio de 2013 fue posible seguir aplicando el programa de prevención selectiva del consumo de drogas en el ocio juvenil en entornos recreativos y de botellón denominado *Creative*.

Se oferta en toda la Comunidad Autónoma. No es un programa de ocio alternativo en sí mismo, sino un conjunto de intervenciones preventivas específicas diseñadas para los entornos de ocio juvenil,

sobre todo nocturno. Un total de 12.342 jóvenes en riesgo se han beneficiado de este programa con edades comprendidas entre los 12 y los 29 años, interviniendo en las 7 grandes ciudades de Galicia: A Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra, Santiago de Compostela, Vigo y Ferrol, así como en otras poblaciones importantes de Galicia, para intervenir en algún momento del año cuando se produce la máxima concentración de jóvenes, como en verano, fiestas de Navidad, conciertos, etc. En total se han realizado más intervenciones que en los años pasados, en concreto 40 en toda la geografía gallega.

Los recursos humanos con los que cuenta el programa son cuatro educadores/as (dos en cada salida) formados en drogodependencias y con experiencia en intervenciones con adolescentes, y una furgoneta para los desplazamientos y distribución de materiales de información sensibilización de prevención de drogas dirigidos específicamente a adolescentes y adultos 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
PPCDE (Curso 2013)	–	51.689	2.552	Universal
CINE e Saúde (Curso 2013)	–	5.224	241	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre y tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Intervención socioeducativa en las aulas (Curso 2011/2012)*	Talleres formativos a escolares 10-16 años	16.086	Guías y carpetas Da un vistazo a las drogas

\* Talleres (habilidades sociales y personales, resolución de conflictos, publicidad, autoestima), distribución de materiales; acciones sobre promoción de la salud y fomento de estilos de vida saludables.

### Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – Acciones en el ámbito familiar*	22.394	Sí	Universal y selectivo

\* Tipo de actividad: Escuelas de padres (más de cinco horas de duración); charlas; programas de radio, boletines informativos, distribución de material; orientación y asesoramiento.

\*\* Nivel de intervención: Universal "Más que un Techo"; Selectivo "En Familias todos cuentan" Además, Galicia cuenta con un programa de prevención Indicada "Entre Todos" para familias problemáticas del que se han beneficiado un total de 590 padres, madres y se ha atendido a 368 menores en riesgo de familias desestructuradas.

### Programas de prevención juvenil

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Nº de participantes	Nivel de intervención
Programa Activa: prevención para la juventud (19 ayuntamientos y 10 asociaciones)	12-29 años	9.962 niños y jóvenes	Universal
Programa Cambio de sentido: jóvenes en autoescuelas (21 ayuntamientos y 7 asociaciones)	Mayores 18 años	1.742 jóvenes y 49 monitores	Universal

## Campañas en medios de comunicación

Campañas de información-sensibilización sobre alcohol y otras drogas realizadas por 12 ONGs que abarcan en total 23 ayuntamientos, y 88 ayuntamientos más. Materiales utilizados: cartelería, dípticos, guías y materiales informativos en general.

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad-Servicio Gallego de Salud; Dirección General de Asistencia Sanitaria. Desde 2013 el área asistencial y de incorporación social de drogodependencias depende de la Subdirección General de Planificación y Programación Asistencial.

El 22 de junio de 2011 se presentó el circuito de asistencia sanitaria a los trastornos adictivos en Galicia. Este documento describe el proceso de atención de los pacientes afectados por un trastorno adictivo, centrándose en asegurar una atención sanitaria de calidad, integral y continuada, con acceso a las pruebas complementarias que sean necesarias e implicando a los profesionales de Atención Primaria y de Salud Mental, con garantía de atención semejante a cualquier otra patología. Se realiza, por tanto, la integración de la atención de estos pacientes en la red sanitaria, facilitando el acceso a la historia clínica electrónica (IANUS), receta electrónica, solicitud de pruebas complementarias, interrelación con el resto de profesionales del SERGAS, etc. centrando el seguimiento y la detección del problema de salud también en Atención Primaria.

Se regula el acceso a través de Atención Primaria, quien derivará a los pacientes al segundo nivel, excepto en el caso de drogas ilegales en que, de momento, se podrá acceder directamente a las unidades de tratamiento.

Enlace circuito (<http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=2223>).

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	Programa SEREOS-SISIFO	728
	Centro reducción del daño (CEREDA)	736

### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	40*	171
Centros prescriptores y dispensadores	17	7.102
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	14	117
Unidades móviles	1	600 aprox.
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	9	20
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	5	Sin datos

\* 31 centros de salud y 9 farmacias.

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	9.164
Unidades móviles	1	-
Centros penitenciarios	9	12.901

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	17 UAD	-	10.596	2.233	12829
	6 UTA	-	-	-	1.605
Centros de día	10 UD	-	421	85	506
	4 Centros Acolliida PH	-	-	-	324
Unidades hospitalarias de desintoxicación	6	-	79	39	118
Pisos de apoyo al tratamiento	9	-	-	-	74
Comunidades terapéuticas	3 CT	80	200	40	240
	3 CT Proyecto Hombre (PH)	83	-	-	405

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	4.634	892	5.526	954	185	1.139	6.025	1.155	7.180
HRN+COC	142	39	181	68	10	78	227	51	278
Cocaína	620	121	741	742	125	867	1.818	314	2.132
Estimulantes	2	3	5	11	1	12	15	5	20
Tabaco	63	43	106	92	90	182	149	127	276
Cánnabis	423	92	515	612	122	734	1.061	216	1.277
Alcohol	526	154	680	471	128	599	1.090	299	1.389
Otras	42	25	67	19	14	33	62	44	106
Desconocida	5	1	6	0	0	0	6	1	7
Total sustancias	6.457	1.370	7.827	2.969	675	3.644	10.453	2.212	12.665
Adicciones sin sustancia	108	16	124	29	4	33	143	21	164
Total con/sin sustancia	6.565	1.386	7.951	2.998	679	3.677	10.596	2.233	12.829

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

Nota: No se incluye Proyecto Hombre



## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer (datos de 7 centros)	308
Programa de atención a menores de 18 años	181
Programa de atención a la patología dual (datos de 8 centros)*	644
Programa de atención a la ludopatía**	201

\* Según el estudio de comorbilidad psiquiátrica en adicciones (COPSIAD) realizado en Galicia en 2010, el 56,2% de los pacientes atendidos muestra algún tipo de comorbilidad psiquiátrica. El 42,2% de los pacientes tienen al menos 1 diagnóstico en el eje I y un 20,5% tiene al menos 1 diagnóstico en el eje II (t.personalidad).

\*\* Incluye unidades asistenciales de drogodependencias y unidades de tratamiento de alcoholismo.

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	17	6.209
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	10	472
Pisos de apoyo a la reinserción	9	74
Comunidades terapéuticas	3	254
Otros recursos: Unidades de día	10	336
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	52	495
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	3	6
Cursos de capacitación profesional: Jardinería y Reparación de bicicletas (recicletas)	19	204
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	718
Promoción de autoempleo	–	–
Otros: Coordinación con las oficinas de empleo del área	24	360
Otros programas de reinserción		
Seguimiento, apoyo abstinencia para internos C.P. Pereiro de Aguiar	1	117
Inserción sociolaboral para personas en riesgo de exclusión social	1	156
Verdear. Agricultura ecológica	1	27
Intervención en centro penitenciario	1	75
Coordinación menores	1	7
Coordinación ayuntamientos	1	50
Coordinación judicial	1	18
Seguimiento judicial	1	219
Programa de incorporación personalizado	1	8
Mejora habilidades sociales	1	9
Restablecimiento de relaciones sociales y familiares positivas	1	9
Cubrir necesidades básicas	1	9

## 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	64	534	Plan Autonómico	Aliad Ulteira, Asoc. Erguete Rexurdir Provincial, Vieiro
Programas en comisarías	9	43	Plan Autonómico	Aliad Ulteira, Rexurdir Provincial, Vieiro

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	91	16
Acumulados	173	19
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	26	–
Comunidades terapéuticas	16	–
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	Aliad Ultraia, Antoni Noche Rexurdir Provincial, Renacer, Vieiro, Atox, Erguete	Rexurdir Provincial, Renacer, Vieiro
Los cumplimientos alternativos señalados desde juzgados, hacen referencia a aquellos en los cuales ALIAD ULTREIA ha intervenido para su concesión. En los casos que provienen de IIPP, el dispositivo de cumplimiento es la Asociación.		

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	2
Acumulados	8
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	8
Financiación	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	Rexurdir Provincial

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2013 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Dieciséis cursos, en su mayoría de modalidad presencial (dos de tipo mixto), relacionados con el área de prevención.

A estos cursos han asistido un total de 372 personas (profesionales que intervienen en drogodependencias, jóvenes, estudiantes, mediadores juveniles, educadores, psicólogos...).

- Cuatro jornadas, de modalidad presencial, relacionadas con las áreas de prevención y de asistencia.

A estas jornadas han asistido un total de 512 personas (alumnos escuela de baloncesto, mandos militares, profesionales sanitarios, de justicia y del ámbito de las drogodependencias).

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2013 del protocolo general de colaboración suscrito el 1 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia.
- Protocolo de colaboración entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la Consejería de Sanidad-Servicio Gallego de Salud de la Xunta de Galicia y la Sociedad Condes de Albarei, S.A. sobre la ejecución de los compromisos asumidos en materia de contratación temporal de drogodependientes en proceso de reinserción sociolaboral en el procedimiento de enajenación de las sociedades Albariño Bayón S.L., Comercial Oula S.A. y del inmueble "Granja de Fontán".

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Convenio de colaboración entre la Consejería de Cultura y Turismo y el Servicio Gallego de Salud para la cesión de fondos bibliográficos existentes en el Hospital Psiquiátrico Cabaleiro Goás de Toén y en el Hospital Psiquiátrico de Conxo.

##### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 13 ayuntamientos que gestionan programas asistenciales.

##### 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: 29 ONGs (gestión programas sociosanitarios) y 5 ONGs (programas incorporación social drogodependientes en viviendas).

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.378.960,89
Atención integral	
Asistencia	9.897.630,14
Inserción social	623.478
Formación	3.357,81
Investigación	38.088,81
Documentación y publicaciones	21.083,66
Otros conceptos: Subvenciones a entidades con programas relacionados con alcohol	122.127
<b>TOTAL</b>	<b>12.084.726,31</b>

Durante 2013, la Agencia Antidroga ha desarrollado actuaciones en los ámbitos de prevención, asistencia y reinserción de drogodependientes en la Comunidad de Madrid, apoyadas en la información periódica sobre los comportamientos y actitudes de la población ante las drogas y otras adicciones. Con este fin, se realizan encuestas y estudios específicos que permiten aproximarse tanto al conocimiento del consumo y la percepción del riesgo de la población como a los comportamientos y actitudes de los adolescentes, jóvenes y adultos madrileños con respecto a las diferentes drogas.

A lo largo del año, cerca de 48.000 alumnos y alrededor de 3.200 familias 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, la Agencia Antidroga mantiene suscrito un Convenio de Colaboración con la Universidad Complutense de Madrid (Vicerrectorado de Investigación y Política Científica) cuyo objetivo es la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias, a través del diseño de herramientas técnicas de análisis que permitan valorar cada programa y poder transferir los avances científicos del ámbito de la prevención a la práctica preventiva.

Para garantizar la atención idónea a los drogodependientes, la Agencia Antidroga pone a disposición de la Comunidad de Madrid 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 33 centros de atención a drogodependientes, 4 dispositivos móviles de apoyo al tratamiento, 339 plazas en recursos residenciales de apoyo al tratamiento y 4 centros y servicios de reducción de daños. Además, dispone del único centro de España destinado específicamente al tratamiento de cocainómanos.

En relación con la reinserción de los pacientes drogodependientes, la Red Asistencial cuenta con cuatro aulas educativas, dos servicios de orientación sociolaboral y 20 talleres de capacitación profesional.

En los centros asistenciales se atendió a 21.664 pacientes, de los cuales 5.726 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 450.000 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 las competencias atribuidas a la Agencia Antidroga.

Con el fin de mantener la capacitación y actualizar los conocimientos de los profesionales de la red asistencial, la Agencia Antidroga gestiona actividades formativas en colaboración con la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, 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 Agencia Antidroga dispone de un Centro de información y documentación que atiende las consultas y solicitudes que realicen los ciudadanos en general, los consumidores de sustancias, así como 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

La Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos establece entre otras actuaciones para la atención de las drogodependencias, las encaminadas a las áreas de prevención, asistencia e integración social.

En relación con el área de prevención, que corresponde a las Administraciones Públicas en sus respectivos ámbitos de competencias, interviene en las condiciones sociales y factores de riesgo que pueden favorecer el consumo de drogas, especialmente entre los niños y jóvenes. Además, adopta medidas que tiendan a evitar los perjuicios para la salud que se derivan de dicho consumo.

Son objetivos estratégicos de la Agencia Antidroga, respecto a la prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunidad de Madrid:

- Reducir el uso de drogas en su población.
- Aumentar la percepción del riesgo de los jóvenes ante el consumo de drogas.
- Retrasar la edad de inicio al consumo de drogas en los jóvenes madrileños.
- Prevenir la transición del uso al abuso de drogas o dependencias de sustancias u otros trastornos adictivos de los menores de la Comunidad de Madrid.

En este sentido, las estrategias de prevención durante 2013 han sido dirigidas a la población general (prevención universal), a un segmento de ella (prevención selectiva) y a población que ya ha iniciado el consumo de drogas (prevención indicada).

Durante 2013, la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid ha impulsado y financiado programas y servicios de prevención universal, selectiva e indicada en diferentes entornos.

En relación con la prevención universal, las actuaciones se han dirigido fundamentalmente a la población escolarizada, a través del profesorado, y cuentan con un componente familiar. También, se desarrollan programas y servicios de prevención universal en el ámbito familiar, laboral, comunitario y en ocio y tiempo libre.

Respecto a la prevención selectiva e indicada, el objetivo es intervenir sobre los grupos de mayor riesgo, previniendo el inicio en el consumo y el paso de este al abuso o a la dependencia, así como

posibilitar la intervención temprana, especialmente con los menores que ya se han iniciado en el consumo de drogas.

Junto a estas estrategias de prevención, se impulsa también la información preventiva que se dirige a la población general, padres, educadores y, muy especialmente, a los adolescentes y jóvenes madrileños, por medio de vías de comunicación interactivas y atractivas a las expectativas, intereses y necesidades de los destinatarios.

## Prevención universal

### Ámbito educativo

La prevención debe recoger acciones dirigidas directamente a frenar el consumo de drogas, pero también debe actuar sobre las variables que están relacionadas con el inicio, progresión y mantenimiento en el consumo. Este es el objetivo del programa *Protegiéndote* de prevención universal de drogodependencias dirigido a los centros educativos de la Comunidad de Madrid, cuyos contenidos van dirigidos fundamentalmente a potenciar los factores de protección y a reducir los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas, con la adaptación necesaria a la edad y a la etapa educativa de los destinatarios (Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria).

En el curso 2013, se ha hecho una reedición en la que se han revisado y ampliado los contenidos de Educación Secundaria Obligatoria y se han mejorado los recursos didácticos con los que contaba, a la vez que se han incluido otros nuevos.

Esta ampliación en la cobertura del programa pretende, además de los objetivos que se dirigen a toda la población escolar desde 2º ciclo de Educación Infantil hasta la Educación Secundaria Obligatoria, detectar aquellos alumnos de más riesgo para realizar una intervención temprana, como en aquellos que ya presentan consumos iniciales, evitar la transición de estos a consumos abusivos o las formas más graves de adicción.

### Ámbito familiar

El ámbito familiar es un pilar crucial en la intervención preventiva. A través de un conjunto diverso de actuaciones que se apoyan en estrategias de sensibilización, información y formación dirigidas a familias residentes en los municipios de la Comunidad de Madrid se pretende dotar de habilidades a los padres, de manera que se reduzcan los factores de riesgo y se incrementen los factores de protección frente al consumo de drogas en sus hijos. Teniendo en cuenta los últimos avances en la investigación sobre la prevención de drogodependencias, en 2010 la Agencia Antidroga diseñó un nuevo programa de prevención universal familiar *+familia*, que aborda las variables familiares que actualmente se describen asociadas a la implicación en el inicio del consumo de drogas y ha constituido un programa de continuidad en 2013.

### Ámbito comunitario

La Agencia Antidroga establece también como uno de los ámbitos de actuación prioritarios, el comunitario. En éste, se pretende 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. Se dirige al personal sanitario, de los servicios sociales, policías locales, profesionales y voluntarios que trabajan con menores en riesgo o vinculados a entidades de la iniciativa social entre otros. Es aplicado por profesionales especializados en prevención de drogodependencias de forma dinámica y con una duración de doce horas priorizando el conocimiento activo sobre la mera transmisión de la información. Iniciado en 2010, mantiene su continuidad en 2013.

## Ocio y tiempo libre

El ocio y el tiempo libre es un espacio de socialización indiscutible al que dirigir la intervención preventiva. Por ello, la Agencia Antidroga impulsa y dirige servicios y actividades de prevención cuyo objetivo fundamental es ofertar alternativas de ocio saludable al consumo de drogas (especialmente, alcohol, tabaco, cánnabis e hipnosedantes). 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 ha diseñado el Servicio Itinerante de Prevención de las Adicciones *Drogas o tú* que cuenta con tecnología novedosa, atractiva y dinámica con la que trabajar la prevención de las adicciones e incluye entre otras, instalaciones multimedia, sistemas interactivos, informática en red y conectividad. A través de este servicio, se ofrece información veraz y científica sobre las drogas y las drogodependencias a los adolescentes y jóvenes, promueve entre ellos actitudes contrarias al consumo de drogas y proporciona recursos y herramientas didácticas para fortalecer su capacidad preventiva a padres y educadores. Además de las "jornadas de puertas abiertas" ofrece actividades didácticas en las que se emplea metodología de trabajo grupal adaptada a la edad de los destinatarios. Se abordan como contenidos los falsos mitos sobre las diferentes drogas, la presión de grupo al consumo y resistencia a la misma, ideas clave sobre los factores de riesgo y protección, definiciones y conceptos relacionados con las drogas y las drogodependencias, utilizando para cada una de ellas los recursos tecnológicos mencionados.

El Servicio está disponible los 365 días del año, con flexibilidad horaria que le permite satisfacer la diversa demanda ya en horario de mañana, de tarde o noche adaptando su actividad a las necesidades e intereses de la población destinataria. Iniciado en 2010, ha continuado en 2013.

Además, la Agencia ha impulsado en 2013 actividades de prevención del consumo de drogas a través de escuelas deportivas dirigidas a niños y adolescentes de edades entre los 10 y los 16 años, residentes en 25 municipios de menos de 20.000 habitantes de la Comunidad. Estas actividades se orientan hacia la práctica deportiva como herramienta útil de un ocio alternativo al consumo de drogas por la promoción de habilidades, conocimientos y actitudes que facilitan la adopción de hábitos de vida saludables; la información veraz y científica sobre las drogas; los factores de riesgo para su consumo; la interacción con el grupo de iguales y otras personas de su entorno.

## Ámbito laboral

En el ámbito laboral, a través del Convenio de Colaboración entre la Agencia Antidroga y el Ministerio de Defensa (Sección de Coordinación Centro, antes Primera Subinspección General del Ejército de Tierra) se desarrolla el *Programa de prevención de drogodependencias* dirigido al mayor número posible de unidades militares de la Comunidad de Madrid. Incluye actividades de sensibilización y divulgación, de formación y de promoción de alternativas saludables de ocio y tiempo libre dirigidas a cuadros de mando, mandos, 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 sanitario

Como se ha indicado, la Agencia ha diseñado un plan de formación que se incluye en el programa *Actúa* de prevención comunitaria 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 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 Agencia Antidroga.

## Difusión de las estrategias de prevención en los medios de comunicación

La Agencia Antidroga dispone de una página web propia ([www.madrid.org/agenciaantidroga](http://www.madrid.org/agenciaantidroga)) a través de la cual ofrece información sobre su estructura, competencias y descripción actualizada de cada uno de los recursos disponibles de sus ámbitos de actuación en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos. Su fácil acceso permite prestar un servicio a cualquier ciudadano que lo requiera así como a los profesionales del ámbito de las adicciones, estudiantes, investigadores, profesionales y voluntarios de entidades de la iniciativa social y profesionales de la salud de otras administraciones, entre otros.

Con el mismo fin, se ha diseñado la página web creada específicamente para el programa *Protegiéndote* ([www.madrid.org/protegiendote](http://www.madrid.org/protegiendote)) en la que se adquiere información detallada sobre el programa (¿por qué?, ¿para qué?, ¿para quién?) además de exponer el conjunto didáctico de materiales de los que dispone: *Bases teóricas del programa*, *Guías de aplicación del profesorado* y *Guías para padres*.

También, el Servicio Itinerante Drogas o *tú cuenta* con una web específica ([www.drogasotu.com](http://www.drogasotu.com)) de fácil acceso, descriptiva del servicio, que incluye información audiovisual y guías con información preventiva y cuyo 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.

## Otros

Colaboraciones con diversos colegios profesionales y organizaciones para el desarrollo de actuaciones formativas con finalidad preventiva:

- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.
- Colegio Oficial de Diplomados de Enfermería.
- Colegio Oficial de Diplomados de Psicólogos de Madrid.
- Colegio Oficial de Trabajadores Sociales.
- Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales.
- Escuela de Animación de la Comunidad de Madrid.
- Universidad Complutense de Madrid.

Apoyo a las Entidades Locales en materia de prevención. A tal efecto, la Agencia Antidroga mantiene una línea de colaboración técnica e institucional a través de Convenios de Colaboración en materia de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos en 16 ayuntamientos y 3 mancomunidades.

Convenio de Colaboración entre la Agencia Antidroga y el Ministerio de Defensa (Sección de Coordinación Centro, antes Primera Subinspección General del Ejército) para el desarrollo y ejecución de un *Programa de prevención de drogodependencias*.

Convenido de cooperación científico-técnica con la Universidad Complutense de Madrid para la evaluación de programas de prevención de drogodependencias.

Información para la prevención: durante el año 2013, la Agencia Antidroga como se ha comentado anteriormente, ha ido sustituyendo progresivamente el formato escrito por formatos digitales que parecen tener un uso cada vez más mayoritario y por tanto más incidente al objeto de hacer llegar los mensajes preventivos a la población destinataria.



En este sentido, además del rediseño de los soportes existentes, se ha continuado con el trabajo de diseño, elaboración y mantenimiento de los contenidos, tanto de la propia página web de la Agencia Antidroga, que incluye información específica y adaptada a los diferentes colectivos: niños, adolescentes y jóvenes, padres, docentes, etc.; como de otras páginas y soportes digitales que se han creado *ad hoc* para programas y servicios de prevención.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

En 2013, se ha realizado una ampliación de la cobertura universal del programa *Protegiéndote* hacia la prevención selectiva e indicada. Para ello, se ha hecho una reedición de materiales en la que se han revisado y ampliado objetivos, contenidos y metodología de Educación Secundaria Obligatoria, con el fin último de poder realizar una detección de aquellos alumnos de más riesgo para lograr una intervención temprana, como de aquellos que ya presentan consumos iniciales y evitar la transición del consumo abusivo a formas más graves de adicción.

### Ámbito comunitario

La detección precoz de aquellos menores que están iniciando el consumo de drogas y la prevención de los trastornos de abuso y dependencia, hace posible una intervención temprana como uno de los objetivos estratégicos de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

En este sentido, durante 2013, se ha afianzado el Servicio de Prevención Indicada de las Adicciones dirigido a adolescentes y jóvenes de la Comunidad de Madrid de edades comprendidas entre los 12 y 18 años que ya se han iniciado en el consumo de alcohol u otras drogas o presentan otras conductas problemáticas. Se realiza un abordaje integral e incluye actividades de captación, evaluación e intervención individual, grupal, familiar con recursos específicos también de intervención comunitaria continuada.

### Otros

Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Asociación Ciudad Joven para el desarrollo de Programas de Prevención de Drogodependencias.

## ■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

### Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Protegiéndote	213	48.000	2.004	Universal y selectivo
Innov@mos	103	9.392	–	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Alumnado
Servicio Itinerante "Drogas o tú" de prevención de las adicciones	Actividades didácticas	68	19.651

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Profesores formados	2.004

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres Programa "+ familia" de prevención universal familiar	3.218	No	Universal
Charlas Programa "+ familia" de prevención universal familiar	210	No	Universal
Orientación y asesoramiento Servicio de prevención indicada de las adicciones	13	Sí	Selectivo e indicado

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Servicio de prevención indicada de las adicciones	778

## Prevención comunitaria

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Nº de participantes	Nivel de intervención
Programa comunitario de prevención de drogodependencias "Actúa" (24)	Mayores de 18 años*	1.258	Universal

\* Profesionales y voluntarios de diferentes recursos socio-comunitarios. La formación se realiza a través de cursos de formación presencial de 12h, que se adapta a la disponibilidad de los grupos en horario de mañana y tarde.

## 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 de las adicciones (56)	12 a 65	M-T-N	Todo el año	47.324	Universal
Escuelas Deportivas (25)	9 a 16	M	F/S	394	Universal

## Prevención laboral

Nombre del programa	Participantes
Programa de Prevención de las Drogodependencias (PPD)	Actividades formativas 3.505
	Actividades de investigación y evaluación 72
	Actividades de ocio alternativo al consumo de drogas 3.561
	Actividades de sensibilización y divulgación 300

Se trata del Programa de Prevención de las Drogodependencias (PPD) en la Sección de Coordinación Centro del Ejército de Tierra (antes Primera Subinspección General, dirigido a personal militar (cuadros de mando, mandos, tropa y alumnos de academias) y personal civil, cuyos objetivos son: evitar y reducir el consumo de drogas, informar y formar sobre las drogas y las drogodependencias y consecuencias en el organismo y fomentar estilos de vida saludable a través de un ocio alternativo al consumo de drogas.

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.madrid.org/agenciaantidroga](http://www.madrid.org/agenciaantidroga)
- [www.madrid.org/protegiendote](http://www.madrid.org/protegiendote)
- [www.drogasotu.com](http://www.drogasotu.com)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

---

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Agencia Antidroga.

El Organismo competente en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunidad de Madrid es la Agencia Antidroga, a la que corresponde, de acuerdo con la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid la ejecución de la política en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

Este Organismo establecerá los mecanismos de colaboración y cooperación necesarios con otros órganos de la Consejería de Sanidad, del Gobierno de Madrid y de otras administraciones para la consecución de los objetivos enunciados en la Ley 5/2002 de 27 de junio sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos (artículo 44).

El abordaje del paciente drogodependiente ha de realizarse desde la perspectiva bio-psico-social, de tal modo que se imbriquen las actuaciones de diversos profesionales para conseguir la recuperación y reinserción de los pacientes como primordial objetivo o, al menos y como mínima meta, la reducción de los daños que causan las drogas en el organismo del drogodependiente.

Los programas de reducción de riesgos abarcan el conjunto de acciones que se desarrollan en el ámbito social, sanitario y terapéutico, dirigidas a minimizar los efectos negativos relacionados con el consumo de drogas.

La atención básica se desarrolla en los CAIDs, que prestan servicios gratuitos y de acceso directo. El objetivo fundamental es proporcionar un tratamiento de calidad, con un abordaje integral, según el modelo bio-psico-social, personalizado y adaptado a las necesidades de cada paciente.

En las unidades de desintoxicación hospitalaria se realiza la desintoxicación física del paciente con trastornos por uso o abuso de sustancias psicoactivas en régimen de internamiento hospitalario, se accede a ellas mediante la derivación del equipo terapéutico del centro de tratamiento.

Las comunidades terapéuticas proporcionan un espacio residencial y de convivencia a personas con dependencia a drogas, con necesidad de un contexto residencial de contención que facilite el tratamiento. La finalidad de la atención prestada se orienta hacia la rehabilitación o recuperación funcional que posibilite la continuidad del tratamiento en régimen ambulatorio.

El objetivo fundamental de los servicios móviles de apoyo al tratamiento es conseguir un acercamiento del tratamiento con sustitutivos opiáceos a los pacientes para facilitar la adhesión al programa.

La Agencia Antidroga tiene suscrito un Convenio de colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid con el fin de normalizar la situación de aquellos pacientes que se encuentran en tratamiento con sustitutivos opiáceos, mediante la dispensación de metadona.

En los recursos residenciales de apoyo al tratamiento y a la reinserción se acoge a drogodependientes que no disponen de apoyo socio-familiar adecuado para llevar adelante su tratamiento en las mejores condiciones terapéuticas posibles y reforzar el proceso de rehabilitación-reinserción.

Las aulas educativas facilitan el proceso de inserción/reinserción dando una respuesta más integral a través de modelos educativos, reforzando y potenciando sus capacidades intelectuales cognitivas básicas y superiores, adaptándose a sus necesidades educativas especiales.

Se imparten cursos de capacitación profesional para facilitar el acceso al mundo laboral a los drogodependientes que por carecer de formación o experiencia de trabajo presentan dificultades de incorporación al mercado laboral. En el centro de orientación sociolaboral se articulan mecanismos de acompañamiento que faciliten la puesta en marcha y consecución de procesos integrales de incorporación social y laboral.

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos	Observaciones
Centros de emergencia social	2	227	No se dispone de los datos del Instituto de Adicciones (IA)

### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	5	415
Centros dispensadores*	208	1.967
Centros prescriptores y dispensadores	28	3.344
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	No disponible	No disponible
Unidades móviles	2	446
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	206	950
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	7	No disponible

\* 206 farmacias + 2 servicios móviles. No se dispone de datos del Instituto de Adicciones.

### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	3.472
Unidades móviles	1	400.747
Total*	3	404.219

\* No se dispone de los datos del Instituto de Adicciones (IA).

### Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	33	–	17.548	4.116	21.664
Centros de día*	4	80	–	–	21.664
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	13	–	–	210
Pisos de apoyo al tratamiento**	11	188	–	–	449
Comunidades terapéuticas y centros residenciales	4	105	–	–	561

\* Vinculados a centros residenciales de tratamiento  
 \*\* En la Agencia Antidroga se incluyen los centros residenciales de apoyo al tratamiento.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	3.266	878	4.144	1.985	439	2.424	5.251	1.317	6.568
Cocaína	2.348	375	2.723	2.929	572	3.501	5.277	947	6.224
Estimulantes	12	20	32	10	13	23	22	33	55
Cannabis	684	172	856	1.923	404	2.327	2.607	576	3.183
Alcohol	1.673	436	2.109	2.363	716	3.079	4.036	1.152	5.188
Otras	136	28	164	219	63	282	355	91	446
Total	8.119	1.909	10.028	9.429	2.207	11.636	17.548	4.116	21.664

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento. En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año sólo ha sido contabilizada la primera

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	4.116
Programa de atención a menores de 18 años	462
Programa de atención a la patología dual	3.899

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	33	21.664
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	2	1.730
Pisos de apoyo a la reinserción*	33 plazas	84
Comunidades terapéuticas**	-	-
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no	-	812
Cursos de capacitación profesional cofinanciados por el Fondo Social Europeo	62	610
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	-	1.730

\* La Agencia Antidroga incluye los recursos residenciales de reinserción como recursos residenciales de apoyo al tratamiento.

\*\* Incluidas en centros de tratamiento.

## 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	137	3.738	Plan Autonómico

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

---

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 destacan las siguientes, editadas por la Agencia Antidroga:

- *Indicadores del consumo problemático de drogas en la Comunidad de Madrid año 2012.*
- *Memoria. Agencia Antidroga. Año 2012.*
- *Informe anual 2012. Observatorio del mercado de trabajo.*
- *Encuesta sobre drogas a la población escolar de Madrid. Año 2010.*
- *Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en la población general de España. Datos de la Comunidad de Madrid. Año 2011.*

Se trata de publicaciones en formato PDF que se pueden localizar en la página web de la Agencia Antidroga ([www.madrid.org/agenciaantidroga](http://www.madrid.org/agenciaantidroga)) en la pestaña "publicaciones".

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2013 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Doce cursos, de modalidad presencial (entre 10 y 40 horas), a los que han asistido un total de 253 personas (profesionales del ámbito sanitario y social como médicos, farmacéuticos, trabajadores sociales, psicólogos...). Los temas abordados son muy variados: gestión de centros, difusión de información a través de redes sociales, investigación cualitativa, detección precoz de la violencia de género, drogodependencias y adolescencia, uso inadecuado de las nuevas tecnologías, etc.
- Seminario (tres ediciones): *Cómo puede contribuir la Neurobiología a la prevención y tratamiento de las drogodependencias*, de modalidad presencial, de 5 horas de duración, a los que han asistido un total de 68 profesionales (médicos, psicólogos, farmacéuticos).
- Seminario (tres ediciones): *Intervenciones breves sobre drogodependencias en el marco de la asistencia sanitaria*, de modalidad presencial, de 5 horas de duración, a los que han asistido un total de 77 profesionales del ámbito sanitario.

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. Instituto Anatómico Forense.

##### Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Universidad Complutense de Madrid.

### Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 18.
- Número de Administraciones Subvencionadas: no hubo convocatoria de subvenciones.

### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 2.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: no hubo convocatoria de subvenciones.

### Otros convenios de cooperación/colaboración

- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	4.110.171,00
Atención integral	
Asistencia	31.795.662,00
Inserción social	1.744.884,00
Formación, investigación y publicaciones	271.426,00
TOTAL	37.922.143,00

Como en años anteriores, las actuaciones realizadas en el año 2013, han estado marcadas por el desarrollo del I Plan sobre Drogas y Adicciones 2010-2013, soporte y guía de lo elaborado y puesto en marcha durante estos años. En el año 2013, se inició en los últimos meses un proceso de evaluación global del mencionado Plan que, junto con la mejora en el conocimiento sobre las adicciones en la ciudad de Melilla gracias a los estudios periódicos sobre consumo de sustancias que poco a poco se están consolidando (ampliación de la encuesta ESTUDES 2010-11, ampliación de la encuesta EDADES 2013) y a la recogida de los indicadores que cada año se remiten al Observatorio Español sobre Drogas, nos está sirviendo de referencia para el diseño de nuevas intervenciones y elaboración del II Plan Local. En el año 2013 se ha iniciado el envío del indicador Urgencia Hospitalaria en Consumidor de Sustancias Psicoactivas. Gracias a estos datos podemos decir que la situación actual de las adicciones en Melilla, constituye un abanico de perfiles muy amplio en el que conviven los antiguos consumidores de heroína, que en su mayoría acuden a programas de reducción de daños en el Centro de Atención al Drogo-dependiente de Cruz Roja, personas de edad media, con problemas de consumo fundamentalmente de alcohol y cocaína, que continúan con una vida "normalizada" y suelen iniciar su tratamiento en los programas libres de drogas de Proyecto Hombre-Melilla, sin olvidarnos de los jóvenes, que acuden cada vez con más frecuencia con problemas de conducta derivados del consumo problemático de alcohol, hachís, tranquilizantes, drogas de diseño y adicción a las nuevas tecnologías. Muchos de estos jóvenes proceden de los centros de menores no acompañados, en los cuales el desarraigo familiar actúa como desencadenante de estas conductas, pero también se sabe por los datos de las urgencias hospitalarias, de las encuestas y de los centros que atienden adicciones, que existe un número nada despreciable de jóvenes consumidores procedentes de familias aparentemente "normalizadas". La mayoría de los jóvenes consumidores son varones y las sustancia más consumida es el alcohol, ante la cual existe una percepción del riesgo de consumo muy baja.

En respuesta a esta situación, que no difiere mucho de la del resto de España, salvo en la diferencia marcada en el consumo en cuanto al sexo, el nuevo Plan de Drogas y Adicciones de la Ciudad de Melilla, que se aprobará en el mes de octubre, continuará con las medidas preventivas iniciadas en años anteriores, pero adaptadas a las nuevas necesidades y resultados de las evaluaciones realizadas, fundamentalmente en el ámbito laboral (iniciado en años anteriores), familiar, escolar y de ocio-tiempo libre.

Seguimos apoyando y subvencionando la labor integral que se lleva a cabo en los dos centros asistenciales de la ciudad (CAD de Cruz Roja y Centro de Acogida de Proyecto Hombre), que realizan, aparte de la labor asistencial propiamente dicha a los usuarios con adicciones, un necesario trabajo de prevención selectiva e indicada entre los menores de riesgo que son derivados de medidas judiciales, de los centros escolares y de la Consulta Joven de INGESA, y entre los adultos en los que se detecta consumos y conductas de riesgo. También se realiza un apoyo a la reinserción socio laboral de los usuarios que atienden y una atención familiar.



Para finalizar, destacar que seguimos ampliando la cantidad, calidad y diversidad de los talleres de formación que se realizan en el Centro de Día de Atención a Personas con Adicciones, que depende de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, y que trabaja en perfecta coordinación con los centros asistenciales de atención a personas con adicciones, y con otros organismos e instituciones como el Área de Trabajo de la delegación de Gobiernos, el INEM y los Servicios Sociales de Bienestar Social y Sanidad... para atender las diversas necesidades de los usuarios como son la elaboración de itinerarios personalizados de reinserción, asesoramiento, selección para el Plan de Empleo, solicitud de subvención para acudir a una comunidad terapéutica...

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Dentro de las directrices del Plan de Acción Nacional sobre Drogas 2013-2016 en el área de reducción de la demanda y teniendo en cuenta los objetivos del área de prevención del I Plan sobre Drogas y Adicciones 2010-13 de la Ciudad Autónoma de Melilla, la Consejería de Bienestar Social y Sanidad a lo largo del 2013 ha seguido desarrollando los programas de prevención en drogodependencias y otros trastornos adictivos en los diferentes ámbitos iniciados en años anteriores: ámbito comunitario (Día mundial sin tabaco, Día mundial sin alcohol, colaboración en la difusión de Alcohólicos Anónimos y otras acciones de sensibilización dirigidas a la población general), ámbito educativo y familiar (*Entre todos*, *Construye tu mundo*, *En familia*), ocio alternativo y tiempo libre (*Tribu Melilla*), y finalmente en el ámbito laboral, mediante la puesta en marcha de dos cursos impartidos por la FAD, uno presencial de formador de formadores en drogodependencias para técnicos y responsables de prevención en riesgos laborales de empresas, organismos y entidades de la Ciudad Autónoma de Melilla, y un curso *on line* para trabajadores régimen general y autónomos de la administración y empresas privadas de Melilla. En esta línea, se ha realizado una campaña de sensibilización (DVD *Todo sobre el alcohol*), la cual se ha publicitado por todos los organismos oficiales y empresas de la Ciudad. Queremos destacar igualmente el esfuerzo realizado durante este año 2013 en el desarrollo de una prevención selectiva e indicada de calidad. Para ello se ha realizado un curso de formación para la prevención en drogodependencias en menores de riesgo y sus familias, dirigido a los trabajadores de las ludotecas de la ciudad. Esta formación (realizada por personal de la FAD), ha sido muy bien valorada, constituyendo un punto de partida importante para mejorar la prevención dirigida a familias y menores de barrios más desfavorecidos de Melilla. Dentro de esta prevención selectiva e indicada, hay que destacar los programas realizados en el Centro de Acogida de Proyecto Hombre, *Rompecabezas* y *A tiempo* con menores y sus familias, derivados de medidas judiciales, centro de menores, centros escolares y consulta joven de INGESA.

#### Prevención universal

##### Ámbito educativo

En el ámbito educativo se han desarrollado los programas:

- *Construye tu mundo* (FAD): todos los cursos de ESO y 2º, 3º, 4º, 5º y 6º de Primaria en un centro escolar de EP.
- *Entre todos* (Proyecto Hombre): 5º y 6º de Primaria.
- *Educación para la salud secundaria*: ESO, sesiones impartidas por personal de INGESA, incluyen contenidos de prevención del consumo de drogas.

## Ámbito familiar

En este ámbito destaca la realización de los siguientes programas:

- *¿Que les digo?* (FAD)
- *Entre todos* (FAD)
- *En familia* (Proyecto Hombre)

## Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- *Curso de formador de formadores en prevención laboral en problemas de drogas* (FAD, presencial de 40 horas lectivas, 26 alumnos).
- *Curso on line de formación en prevención laboral de problemas de drogas* (FAD, 20 horas lectivas, 90 alumnos).
- Campañas de sensibilización diseñadas por la FAD, realizadas en el ámbito laboral: "Todo sobre el alcohol" y "No contamos contigo, las drogas afectan a tu trabajo, no solo a ti".
- Campaña militar "Modelo de Ciudadanía": charlas de sensibilización contra el consumo de drogas impartidas por personal de INGESA, de Proyecto Hombre, Alcohólicos Anónimos y Cruz Roja, dirigidas a mandos y tropas.

## Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destaca:

- *Tribu Melilla*, a través de su web y las redes sociales, realiza una difusión de información de sus actividades y mensajes de sensibilización contra el alcohol y drogas dirigidos a la población juvenil.

Todas las actividades realizadas en el ámbito comunitario, son difundidas a través de los medios de comunicación locales.

## Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario se han llevado a cabo los programas:

- *Tribu Melilla*: programa de ocio alternativo y tiempo libre desarrollado en 2013 por la asociación GURU-GURU.
- Día mundial sin alcohol: actividades de sensibilización y ocio con motivo de ese día dirigidas a la población juvenil.
- Campañas de sensibilización contra el alcohol: "Todo sobre el alcohol" y "Alcohol y adolescentes no es normal".
- Día mundial sin tabaco: actividades de sensibilización en colaboración con la AECC y la asociación ASPANIES.

## Ámbito sanitario

En este ámbito se han desarrollado las siguientes actuaciones:

- Consulta específica para la deshabituación del tabaco de INGESA.
- Consulta de enfermería: *Programa de atención al joven* de INGESA: creada para dar respuesta a ciertos comportamientos de riesgo detectados en los adolescentes y jóvenes de Melilla, entre los que se incluye el consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas adictivas.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

Se han desarrollado programas en dos áreas:

- Ludotecas: *El valor de un cuento, ¿Qué les digo?, Descubriendo a nuestros hijos y Rompecabezas.*
- Centro de menores infractores y menores no acompañados: *Prevenir para Vivir, El valor de un cuento, ¿Y tú qué sientes?, Pasa la Vida, Me llamo Marcos, Rompecabezas* y jornada formativa: *¿Conoces las drogas?*

### Ámbito familiar

En el ámbito familiar se han desarrollado los siguientes programas:

- Escuelas de padres y Centro de Acogida de Proyecto Hombre: *A tiempo* y DVD *Educar para la vida.*
- Centro de estancia temporal de Inmigrantes: *Moneo.*

### Ámbito comunitario

En el ámbito comunitarios se han realizado actividades de sensibilización y prevención del consumo de drogas en los centros de menores no acompañados y jóvenes que cursan estudios en Garantía Social.

## ■ 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	8 ESO + 1 EP	2.415 +157	37 + 5	Universal
Entre todos (5º-6º EP)	6	410	14	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Educación para la salud INGESA	Charlas de sensibilización	2 ESO	600	-
Sensibilización por Cruz Roja	Visita al CAD	1 ESO	60	-
Alcohol en menores no es normal	Distribución de material	6 ESO	650	200

### Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	33
Profesores formados	165

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – En familia, programa on line de PH	37	Sí	Universal
Charlas – Descubriendo a nuestros hijos – ¿Qué les digo?	145 80	No No	Universal Universal
Orientación y asesoramiento – A tiempo. Centro de acogida de PH	30	Sí	Selectiva e indicada

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Pasa la vida. Las dos caras del consumo (MENAS)	18
Me llamo Marcos (MENAS, ludotecas)	10
El valor de un cuento (MENAS y ludotecas)	38
Rompecabezas (MENAS, infractores, ludotecas)	80
Educadrogas (menores infractores)	25
¿Y tú qué sientes? (menores del CETI)	6
Prevenir para vivir (menores del CETI)	40
MONEO (menores del CETI)	150

## 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
TRIBUMELILLA (1)	13-22 años	22:30-24:30h	12	8	145 (57.868 visitas web)	Selectiva e indicada
Día Mundial sin Alcohol (1)	13-22	22:30-24:30	1 día	–	–	–

## Campañas en medios de comunicación

- Día Mundial sin alcohol

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- tribumelilla.com

## 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.

## Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos	Observaciones
Centros de emergencia social	1	381	CAD Cruz Roja

## Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros Centros prescriptores y dispensadores	2*	278
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	35

\* CAD + Centro penitenciario.

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	23	0
Centros ambulatorios	1	0
Centros penitenciarios	1	0

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	3	–	626	46	672
Centros de día	1	–	82	6	88

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	179	23	202	43	4	47	222	27	249
Cocaína	35	4	39	14	2	16	49	6	55
Estimulantes	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Cánnabis	45	6	51	8	1	9	53	7	60
Alcohol	33	4	37	7	1	8	40	5	45
Otras	10	1	11	12	0	12	22	1	23
Total	302	38	340	85	8	93	387	46	433

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a menores de 18 años	48
Programa de atención a la patología dual	70
Programa de atención a la ludopatía	3

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	1	112
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	1	88
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	7	88
Cursos del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	4	60
Cursos de capacitación profesional	2	40
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	310
Otros: Participación en planes de empleo de la C.A. de Melilla (cupo reservado para personas con adicciones)	–	20
Otros programas de reinserción		
Seguimiento formativo laboral	1	16

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	2	1
Acumulados	2	–
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	2	–
Comunidades terapéuticas	–	1
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	4
Acumulados	5
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	5
Financiación	Plan Autonómico

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

---

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2013 se ha realizado:

- Ampliación de la encuesta EDADES 2013 - Melilla. Institución corresponsable: Consejería de Bienestar Social y Sanidad. Pendiente de publicación.

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Un curso *on line* sobre actuaciones en drogodependencias dirigido a psicólogos.
- Cinco cursos de modalidad presencial, dirigidos a profesionales (terapeutas y educadores) con una duración media de quince horas, sobre temas como prevención de drogodependencias, medidas alternativas a la prisión y trabajo con familias.
- Dos jornadas presenciales (*De la asistencia a la participación y Violencia de género*) dirigidas a profesionales y terapeutas.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2013 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 2013 de los créditos previstos en los programas del PNSD que desarrollan las CCAA.

##### Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3  
Convenio de colaboración con Proyecto Hombre Melilla para el desarrollo del programa educativo terapéutico: 93.924,00 €.  
Convenio de colaboración con Cruz Roja Española de la Ciudad de Melilla para la financiación del programa por el que se regula el Centro de Atención al Drogodependiente de Melilla: 152.001,18 €.  
Convenio de colaboración con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) para el desarrollo de programas de prevención de drogodependencias en Melilla: 26.300,00 €.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 1  
Subvención a través de convocatoria anual para entidades sin ánimo de lucro con ámbito de actuación en Melilla, que promuevan actuaciones de acción social, salud pública... para el ejercicio 2013 a la Asociación Guru-Guru para el desarrollo del programa de prevención de drogodependencias *Tribu Melilla* en el ámbito de actividades de ocio y tiempo libre: 34.000,00 €.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

El Consejo Local de Drogodependencias que sustituye a la antigua Fundación de Asistencia al Drogodependiente, fue aprobado por Decreto Nº 452 de 25 de enero de 2012 (BOME 4892 de 3 de febrero de 2013).

Se trata de un órgano de planificación y coordinación cuyas actuaciones persiguen los objetivos marcados en el Plan Sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla:

- Erradicar el inicio del consumo de drogas.
- Reducir los riesgos y consecuencias del consumo de drogas.
- Informar a la población sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas.
- Aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar modos de vida más saludables.
- Intervenir sobre las condiciones sociales que inciden en el consumo de sustancias capaces de generar dependencia.
- Disminuir la presencia, venta y promoción de drogas en nuestra ciudad.
- Coordinar y hacer el seguimiento de los diferentes programas y entidades existentes en la ciudad en materia de drogodependencias.

El organigrama es el siguiente:



## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	64.491,00
Atención integral	
Asistencia	291.437,00
Inserción social	120.504,34
Investigación*	-
<b>TOTAL</b>	<b>476.432,34</b>

\* La ampliación de la encuesta EDADES va con cargo al presupuesto 2014.

Nota: Se trata de cantidades realmente ejecutadas al concluir el ejercicio 2013. Del total del presupuesto ejecutado (476.432,34 €), 140.764,78 €, proceden de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.



La Memoria de gestión del ejercicio 2013, 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 Drogodependencias, de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias de la Consejería de Sanidad y Política Social, implementa el Área de Coordinación a través del desarrollo de las líneas estratégicas y 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 Política Social 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 la organización de formación para profesionales y mediadores, así como, programas específicos con cobertura regional en el ámbito sanitario.

Entre estos programas específicos, destacan:

- La mejora y utilidad del portal [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es) (a través del programa *e-drogas 2.0*, financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados) en el desarrollo de la formación continuada online y en la gestión de la formación presencial, dirigidas a diferentes poblaciones (universitarios, profesores, médicos y enfermeros, mediadores, etc.) y en la mejora del Sistema de Información de Programas de Prevención de drogodependencias (SIPP) que recoge los programas y actividades que, en el ámbito de la prevención, han sido financiados desde la Unidad Técnica de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas, con criterios de calidad basados en la *Guía de buenas prácticas y calidad en prevención de drogodependencias en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia*.
- Y la implementación en el ámbito sanitario del programa *ARGOS-Murcia: prevención del consumo de alcohol y otras drogas desde Atención Primaria* (también financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados).

En el Área Asistencial se continúa en la línea de fomentar el uso de buenas prácticas y la implementación de modelos empíricos para el tratamiento de las adicciones en la Comunidad Autónoma, mediante el Modelo Matrix de tratamiento psicosocial intensivo de las adicciones que ha terminado su

segundo año de andadura. Casi se ha completado el despliegue general con una serie de acciones como publicación de manuales específicos adaptados a algunas de las nuevas poblaciones; puesta en funcionamiento de una plataforma *on line* que facilita el desarrollo de proyectos de investigación; publicación de un protocolo-guía de evaluación para el programa Matrix; la implantación en la mayoría de los centros de atención a drogodependientes públicos que todavía no lo ofertaban, la estandarización de procesos (metodología en el tratamiento, materiales utilizados, valoración de los usuarios, etc.); la consolidación de una escuela de formación continuada para los más de ochenta terapeutas ya formados, con la realización de dos cursos de formación; el germen de una asociación de autoayuda de usuarios; la acreditación de 4 centros como las primeras Clínicas Matrix en Europa y la divulgación del modelo en congresos y también a través de trípticos, pósters.

Su expansión en este año ha abarcado 12 centros de atención a drogodependencias (CAD) de las diferentes Áreas Sanitarias de la Región de Murcia de nivel secundario y terciario, de carácter público o concertado, en las modalidades de internamiento y ambulatorio: CAD de Murcia, CAD de Lorca, CAD de Cartagena, CAD de Cieza, CAD de Águilas; Centros de internamiento de drogodependencias o Comunidades terapéuticas: Hospital de la Caridad de Cartagena, Comunidad Terapéutica la Huerfana de Cartagena, Comunidad Terapéutica Las Flotas de Alhama de Murcia, Comunidad Terapéutica Betania de Cehegín, Centro Neurocultura Salud de Torre Pacheco; Centro de día: Heliotropos; Unidad Regional de Media Estancia (URME) del Hospital Psiquiátrico Román Alberca de El Palmar.

Los beneficiarios de la formación han sido cincuenta profesionales de la salud y estudiantes universitarios relacionados con el tratamiento psicosocial de las adicciones químicas: psicólogos/as, psiquiatras, trabajadores/as sociales, enfermeros/as y terapeutas ocupacionales que estén o puedan desarrollar su actividad como profesionales de intervención en drogodependencias, treinta terapeutas del proyecto *Matrix*, cuarenta y dos residentes de salud mental (ramas de psicología clínica, psiquiatría y enfermería de salud mental) y cinco supervisores Matrix.

Se han iniciado las estrategias y el recorrido inicial que permitirá la incorporación a la Cartera de Servicios de Atención Primaria de Salud de los programas *Matrix* y *ARGOS-Murcia*.

Se han mantenido las medidas de refuerzo de los programas de reinserción de diversas entidades asistenciales de la Región de Murcia, facilitando la consolidación de la Red de Programas de reinserción a través de actuaciones dirigidas a la empleabilidad, como son bolsas de empleo, intermediación y contratación laboral, complementadas con políticas y programas de responsabilidad empresarial, a través de memorias de responsabilidad que acentúan la dimensión social y la ética empresarial de las empresas en materia de inserción social e incorporación al empleo. El despliegue de dichas actividades ocupacionales en la red de ONG asistenciales ha promocionado sus programas de reinserción y ha conseguido mantener la formación como parte del tratamiento integral, que, por problemas económicos, son los primeros en sufrir recortes de prestaciones.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

Las competencias en prevención de drogodependencias descansan en la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia y 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, el Servicio Murciano de Salud, fundamentalmente a través de la atención primaria, y otras entidades colaboradoras.

La Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, es el órgano encargado de coordinar el proceso de desarrollo del Plan Regional sobre Drogas y de potenciar la elaboración de Planes Locales de Prevención, realizando supervisión técnica y apoyo financiero con este fin.

Así mismo, la Unidad coordina, supervisa y evalúa las acciones a desarrollar a través del Sistema de Información de Programas de Prevención de drogodependencias (SIPP), soporte informático pilotado en 2011 como recurso, en formato *on line*, con el que se pretende facilitar la incorporación de contenidos preventivos y el acceso de los técnicos a la información existente sobre los programas y actuaciones que se despliegan en los municipios. Esta herramienta, además de posibilitar una mejor planificación estratégica y global de los recursos preventivos, permitirá difundir y potenciar las buenas prácticas que se estén desarrollando en la Región.

Los recursos específicos de prevención, dependientes de las entidades locales, se organizan para impulsar el desarrollo de una Red de Prevención de Drogodependencias de la Región de Murcia, en estrecha relación, en la mayoría de los casos, con los servicios sociales comunitarios.

El desarrollo de los Planes Locales de Prevención tiene, como estructura de partida, una Comisión Municipal/Mancomunal de Drogodependencias, en la que participan las diferentes Concejalías que, de manera transversal, aportan estructura y recursos ya existentes a su Plan Local, cuyo ámbito territorial puede ser el municipio o la mancomunidad de éstos para los servicios sociales.

En la red comunitaria de prevención de drogodependencias de la Región de Murcia, se ha financiado este año a 34 ayuntamientos de los 45 de la Región, habiendo renunciado varios de ellos a solicitar la ayuda debido a la situación económica. El despliegue llevado a cabo a lo largo del año 2013 en los diferentes ámbitos de intervención, se ha caracterizado por la sostenibilidad de programas (sobre todo escolares).

La información a partir de la cual se realiza esta memoria se extrae de las entregadas por los Ayuntamientos de Abarán, Águilas, Alcantarilla, Alhama de Murcia, Aledo, Archena, Blanca, Campos del Río, Cartagena, Cuetí, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Las Torres de Cotillas, Librilla, Lorquí, Mazarrón, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, San Javier, San Pedro del Pinatar, Los Alcázares, Torre Pacheco, Totana y Yecla, las Mancomunidades de Servicios Sociales del Noroeste (Caravaca de la Cruz, Moratalla, Calasparra y Cehegín) y de la Comarca Oriental (Abanilla, Santomera, Fortuna y Beniel); la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia, el Servicio Murciano de Salud, la Dirección General de Juventud, la Universidad de Murcia, la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación de la Consejería de Sanidad y Política Social y la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias.

## **Prevención universal, selectiva e indicada**

Por parte de la Consejería de Sanidad y Política Social, este año se ha invertido en la implementación del programa ARGOS-Murcia, con el apoyo de las 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, que ha incluido los ámbitos educativo y comunitario, la formación de profesionales y mediadores *on line* y presencial, apoyada desde y por el portal [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es)

ARGOS-Murcia es un programa innovador de prevención del consumo de alcohol y otras drogas concebido para implicar en la prevención e intervención, a los profesionales sanitarios de los equipos de Atención Primaria, priorizando la prevención y detección precoz del consumo de alcohol en las poblaciones de adolescentes y jóvenes, y mujeres embarazadas y en período de lactancia, mediante la formación y el entrenamiento de los profesionales sanitarios en entrevista motivacional y consejo breve

de salud sobre alcohol. Consta de tres proyectos: ARGOS-AP (Atención Primaria), ARGOS-Comunitario-Educativo y ARGOS-Nato.

La formación e investigación está dirigida a los equipos de Atención Primaria, (medicina de familia y enfermería, así como a pediatría, ginecología y matronas). Se pretende que en cada centro de salud existan un médico y un enfermero/a responsables de este programa, encargados de su difusión, coordinación y la formación de su propio equipo de Atención Primaria (EAP). Se trata, en segunda instancia, de llegar a los usuarios de los centros de salud, a las embarazadas en los diferentes dispositivos sanitarios, a los adolescentes de los centros educativos de Secundaria y a la comunidad en general, generalizando la prevención y atención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol entre los profesionales sanitarios y favoreciendo en los usuarios que, los problemas originados por el consumo de bebidas alcohólicas, sean considerados como problemas sanitarios.

Las características básicas de los proyectos que han ido conformando el Programa ARGOS son las siguientes:

El proyecto ARGOS-AP prioriza la formación de los profesionales sanitarios de los centros de salud en diferentes niveles: formación de formadores, formación entre iguales del propio equipo sanitario y formación para la investigación-acción (un médico y un enfermero de cada centro de salud reciben formación para la detección precoz e intervención, con entrenamiento sobre entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol, que también transmite la formación a su equipo en varias sesiones).

El proyecto ARGOS-Nato está dirigido a reconocer, evaluar y prevenir las enfermedades relacionadas con drogas legales e ilegales como riesgos medioambientales, durante los períodos críticos del embarazo y la lactancia. Desarrolla acciones de información, 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.

Este año se ha iniciado la atención especializada a mujeres embarazadas consumidoras de alcohol u otras drogas para su abstinencia en el Centro Neurocultura en régimen de internamiento, con supervisión por parte de la Unidad de Salud Ambiental Pediátrica del Hospital Virgen de la Arrixaca.

El proyecto ARGOS-Comunitario desarrolla dos intervenciones diferenciadas que tienen como eje el centro de salud: la campaña en centros de salud "Alcohol: Conciencia con ciencia", con cartelera y folletos para los usuarios de los centros de salud y el programa educativo para adolescentes de 1º de ESO, en el que colaboran los centros de salud, los centros de Enseñanza Secundaria y los planes locales de prevención de drogodependencias de cada ayuntamiento, mediante la organización de la visita de los alumnos de 1º de ESO a la exposición itinerante de carteles "Alcohol: Conciencia con ciencia" situada en los centros de salud y el desarrollo de las tres unidades didácticas por parte del profesorado y de los profesionales sanitarios formados.

Las tres unidades didácticas se realizan con los alumnos de la siguiente forma: la primera unidad didáctica, de una hora de duración, es llevada a cabo por el profesorado en clase y pretende que los alumnos reflexionen sobre los diferentes puntos de vista establecidos socialmente en torno al consumo de bebidas con alcohol. La segunda unidad didáctica es desarrollada por los sanitarios formados en el proyecto ARGOS-AP, tiene una hora de duración y gira en torno a la visita de grupos de alumnos de 1º de ESO a la exposición itinerante de carteles expuestos en el centro de salud de referencia de cada centro educativo, a la que acuden acompañados por el profesorado; aporta información suficiente, veraz, no alarmista y adaptada a los destinatarios, sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas, prestando especial atención a los mitos sociales contruidos en torno al alcohol y sensi-

biliza ante los riesgos asociados a su consumo como la conducción de vehículos, los embarazos adolescentes, las enfermedades de transmisión sexual, los efectos en el organismo especialmente de las mujeres, etc.

La tercera unidad didáctica tiene lugar de nuevo en clase, de una hora de duración y es desarrollada por el profesorado (orientador u otros profesores interesados), con ella se pretende que los alumnos confronten las expectativas que los adolescentes tienen cuando se decide consumir alcohol, con las consecuencias objetivas del consumo de alcohol expuestas en la anterior sesión. Además, los alumnos que han recibido las tres unidades didácticas participan en el concurso "Alcohol: Conciencia con ciencia" con entrega de diploma y un producto tecnológico al ganador de cada instituto, que habrá contestado el cuestionario sito en el portal [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es), obteniendo una puntuación mínima del 70% de aciertos.

Los hitos del proyecto ARGOS-AP este año tienen que ver con haber alcanzado una cobertura del 90% de centros de salud de la Región y una participación de más del 93% de los sanitarios, habiendo constatado que han recibido consejo breve de salud para la abstinencia de bebidas con alcohol (desde los centros de salud de las Áreas de Salud I, V, VI y IX, actualmente colaborando en el desarrollo de las investigaciones) 125 mujeres embarazadas, 124 adolescentes y 1.717 adultos usuarios de los centros de salud.

Dentro del proyecto ARGOS-Nato, más de 8.000 mujeres puérperas han sido informadas de los posibles efectos del uso del alcohol, a través de la distribución del tríptico *Consumo de alcohol, embarazo y lactancia* en la "Canastilla del recién nacido"; 374 mujeres embarazadas de alto riesgo prenatal y sus parejas han recibido exploración de tóxicos (mediante el empleo de la "Hoja verde") y consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas en la ecografía del primer trimestre de gestación. De los niños nacidos, el 12,3% presentaban enfermedades o malformaciones relacionadas con la exposición a etanol prenatal (estimación 160/año en la región); se han diagnosticado y atendido a 17 mujeres embarazadas politoxicómanas; y se ha formado a 278 sanitarios nacionales e internacionales en la materia.

En el proyecto ARGOS-Comunitario, que en su desarrollo ha implicado los ámbitos sanitario, educativo y comunitario con una estrategia comunitaria de intervención, en la que los técnicos locales de los planes y programas municipales/mancomunales de prevención de drogodependencias (de las Áreas de Salud donde se ha formado a dos sanitarios de cada centro de salud) han coordinado la implantación del programa comunitario-educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia*, han participado más de 3.000 alumnos de 1º de ESO, del 46% de los centros educativos con Secundaria convocados, colaborando en la formación de alumnos el 83% de los centros de salud, habiendo coordinado las visitas el 100% de los ayuntamientos implicados. La intervención educativa ha finalizado con la participación en un concurso escolar de los alumnos del 61% de los centros educativos con ESO.

Las actividades formativas que se han derivado del programa ARGOS-Murcia han sido acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Servicio Nacional de Salud, a través de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, y han tenido el reconocimiento económico de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia, conforme se estipula en la normativa regional. Las Gerencias han facilitado la asistencia a las actividades formativas con sustituciones de sus profesionales a cargo del programa. La participación del sector educativo y comunitario también ha sido reconocida con diplomas acreditativos.

El programa tiene una cobertura regional, habiéndose realizado la intervención de forma progresiva, dividiéndose la implementación por Áreas de Salud. Fue planificado en 2009; se pilotó el proyecto ARGOS-AP en 2010 en los centros de salud de las Áreas de Salud II y VIII, realizándose los ajustes necesarios en 2011. En 2012 se implicaron los centros de salud de las Áreas de Salud I, V, VI y IX. En el 2013 la cobertura ha alcanzado el 100% de las Áreas de Salud de la Región de Murcia al incluir en la formación a las Áreas de Salud III, IV y VII.

Cooperan en el desarrollo del programa ARGOS-Murcia las siguientes entidades:

- Las instituciones de las que parte la iniciativa de llevar a cabo el programa, responsables de la coordinación de las distintas actuaciones son las siguientes: por parte de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia, la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y la Unidad de Programas Estratégicos de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, y desde el Servicio Murciano de Salud se impulsa el proyecto ARGOS-Nato desde la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
- La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Subvención del Fondo de Bienes Decomisados, cofinancia el programa.
- Por el Servicio Murciano de Salud, se mantiene estrecha colaboración con la Subdirección General de Asistencia Primaria, Urgencias y Emergencias Sanitarias, las Gerencias de Atención Primaria y Especializadas de las nueve Áreas de Salud y los centros de salud de ellas dependientes (destinatarios y ejecutores del programa).
- De la Consejería de Educación, Formación y Empleo, colaboran la Dirección General de Ordenación Educativa y Atención a la Diversidad y los Servicios de Orientación de los institutos de Educación Secundaria Obligatoria.
- Los planes locales de prevención de drogodependencias de ayuntamientos y mancomunidades de la Región.
- La Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia (FFIS).
- Y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

A continuación se muestra un resumen de resultados de la implantación del programa ARGOS-Murcia en 2013:

#### PROYECTO ARGOS-AP

Formación:

- Total de profesionales sanitarios de centros de salud formados en el proyecto ARGOS-AP:
  - 1.079 médicos y enfermeros (93.4%) de 74 centros de salud (91.3%) desde el inicio del proyecto.
  - 325 médicos y enfermeros (54,8%) de los equipos de Atención Primaria de 22 centros de salud (91,7%) en 2013.
- Formación de formadores (Áreas de Salud III, IV y VII):
  - 44 médicos y enfermeros (91,6%) de los equipos de Atención Primaria de 22 centros de salud.
- Formación entre iguales en su centro de salud *Primer 2+2* (Áreas de Salud III, IV y VII ):
  - 281 sanitarios formados entre iguales en su centro de salud.
  - 78,2 % de centros de salud imparten formación a sus equipos de Atención Primaria (18 centros de salud forman a su EAP de 22 Centros de Salud formados en la *Jornada de Formación de Formadores*).
- Evaluación de la formación: se ha obtenido una puntuación media de 3,96 en la opinión de los asistentes a toda la formación de formadores (valoración de 1 a 5).

## Proyectos de investigación:

- Participación en los proyectos de investigación (Áreas de Salud I, V, VI y IX):
  - 48,8% de los sanitarios formados inician alguna de las tres investigaciones (137 sanitarios adheridos a proyectos de investigación de 281 sanitarios formados).
  - 77,5% de los centros de salud que inician investigaciones las terminan (31 centros de salud completan las investigaciones de 40 que las inician).
  - 62,8% de los investigadores completan la investigación iniciada (86 investigadores completan las investigaciones de 137 que las inician).
- Nº de usuarios que reciben consejo según las investigaciones hasta diciembre 2013 (casos):
  - Nº de adultos que han recibido consejo: 1.717
  - Nº de adolescentes que han recibido consejo: 125.
  - Nº de embarazadas que han recibido consejo: 124.
- Datos de cada línea de investigación:
  - Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta: el 90,1% de los CS finalizan las investigaciones iniciadas (Inician 11 CS y completan 10 CS). El 65,1% de investigadores que inician investigaciones las terminan (inician 61 investigadores y completan 43).
  - Eficacia del consejo médico en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo: el 76,5% de los CS finalizan las investigaciones hincadas (inician 17 CS y completan 13 CS); el 56,1% de investigadores finalizan las investigaciones iniciadas (inician 41 investigadores y completan 23).
  - Efecto de la intervención oportunista con consejo médico en adolescentes sobre comportamientos de riesgo relacionado con las drogas: el 66,6% de CS finalizan investigaciones iniciadas (inician 12 CS y completan 8 CS). El 58,8% de sanitarios finalizan las investigaciones iniciadas (inician 35 investigadores y completan 20).

## Campaña:

- Campaña "Sobre el alcohol... Pregunta" en centros de salud. Distribución a 81 centros de salud y 10 hospitales de: 2.000 carteles "Sobre el alcohol... Pregunta a tu médico o enfermero", 500 carteles "Sobre el alcohol... Pregunta a tu matrona", 2.000 almohadillas para ratón de ordenador "Prevención del consumo de alcohol en Atención Primaria" y 2.500 polidípticos de "Intervención breve de salud sobre alcohol en Atención Primaria".

## PROYECTO ARGOS-COMUNITARIO

### Programa educativo-comunitario:

- Totales implantación programa educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia* de las Áreas de Salud II, VIII y VI, *Circuito adolescentes*. Curso 2012/2013:
  - Han sido formados unos 3.000 adolescentes de 1º de ESO.
  - 46% de IES forman a sus alumnos (41 IES de 89).
  - 83% centros de salud participan en la formación de los alumnos (29 CS de 35).
  - 100% de ayuntamientos coordinan las visitas (17 Aytos.)
  - 61% de IES sus alumnos han participado en el concurso *Alcohol: conciencia con ciencia* (25 IES de 41 que participaron en la formación).
  - 25 alumnos han recibido una tablet como premio en el concurso.
- Implantación del programa educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia*. Curso 2012/2013. Fase piloto para las Áreas de Salud II y VIII:
  - Aplicación de las unidades didácticas: 51% de IES forman a sus alumnos (25 IES de 49); 73,3% de CS participan en la formación de alumnos (13 CS de 21); 100% de ayuntamientos coordinan (8 aytos.).

- Participación por Áreas de Salud: Área II: 41% IES (13 IES de 32); 46,6% CS (7 CS de 15); 100% ayuntamientos (Cartagena, La Unión y Mazarrón). Área VIII: 70,5% IES (12 IES de 17); 100% CS (6 CS); 100% ayuntamientos (5: San Javier, San Pedro del Pinatar, Los Alcázares, Fuente Álamo y Torre Pacheco).
- Implantación del programa educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia*. Curso 2012/2013. Fase de implantación para el Área de Salud VI.
  - Participación por Área de Salud VI: 40% IES (16 IES de 40); 64% de CS forman a los alumnos (9 CS de 14); 100% ayuntamientos coordinan (9: Alguazas, Archena, Ceutí, Lorquí, Las Torres de Cotillas, Murcia, Molina de Segura, Fortuna y Abanilla).

#### Formación:

- Participación en la Jornada de Coordinación de entidades locales+educación+centros de salud para la campaña "Alcohol: conciencia con ciencia" (Área de Salud VI) 100% de Ayuntamientos (9 entidades locales, con 11 técnicos municipales): 40% de centros educativos (16 de 40 IES, con 17 orientadores); 100% de centros de salud (14 centros de salud, con 24 sanitarios).
- Jornada de formación de técnicos locales de los planes de prevención de drogodependencias. Coordinación del *Circuito adolescentes* para la campaña "Alcohol: Conciencia con ciencia" para las Áreas de Salud II, VIII, I, V y IX. 79% de entidades locales participaron (23 de 29 entidades locales), con 29 técnicos locales de prevención.
- Participación en la Jornada de Coordinación de entidades locales+educación+centros de salud para la campaña "Alcohol: conciencia con ciencia" (Áreas de Salud I, V y IX): 91% de ayuntamientos (10 entidades locales de 11 convocadas), con 19 técnicos locales: 63% de centros educativos (39 de 62 IES), con 44 orientadores; 86% de centros de salud (18 centros de salud de 21 convocados), con 25 sanitarios.

#### Campaña:

- Potenciales usuarios de centros de salud receptores de la campaña "Alcohol: conciencia con ciencia" dentro del *Circuito usuarios* de los centros de salud en las I, V y IX. 300.000 potenciales usuarios de 22 centros de salud de 9 municipios: Alcantarilla, Alhama, Murcia, Mula, Yecla, Jumilla, Cieza, Blanca y Abarán.

#### PROYECTO ARGOS-NATO

##### Información:

- Mujeres púerperas que han sido informadas a través de la difusión de tríptico en la "Canastilla del recién nacido" dentro del proyecto *ARGOS-Nato*: 8.000 mujeres púerperas.

##### Atención:

- Mujeres embarazadas de alto riesgo prenatal y parejas que han recibido exploración de tóxicos ("Hoja verde") y consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas dentro del proyecto *ARGOS-Nato* (en la ecografía del primer trimestre de gestación): 74 mujeres embarazadas y parejas.
- Mujeres embarazadas atendidas por consumo de riesgo de alcohol y otras drogas dentro del proyecto *ARGOS-Nato*: 16 mujeres embarazadas politoxicómanas atendidas.
- Ingreso en el Centro Neurocultura-Valderas para minimización daño en los futuros hijos/as y uso del vínculo materno como refuerzo en la deshabituación y reajuste familiar: 1 mujer ha sido ingresada, dando a luz un RN sano sin estigmas ni signos de exposición a alcohol y otras drogas ilegales, con seguimiento en el programa *ELIJO más sano*.



- Niños con malformaciones o enfermedades asociadas a la exposición fetal o durante la vida postnatal. Diagnóstico de niños con: 12,3% casos con enfermedad o malformación relacionada con la exposición a etanol al nacimiento. Estimación 1 60 año/región.

Formación:

- *I Encuentro iberoamericano de líderes en pediatría medioambiental*: 33 sanitarios de Brasil, Chile, Colombia, EEUU, México, Nicaragua, Portugal y España.
- *Curso on line iberoamericano Medio ambiente y salud reproductiva: Taller sobre la Hoja Verde de embarazo y lactancia*: 57 sanitarios formados.
- *I Curso regional de matronas en pediatría ambiental: Herramienta para prevenir y disminuir los factores de riesgo medioambiental en el embarazo y lactancia utilizando la Hoja Verde*: 81% de matronas de Atención Primaria y especializada de la región (67 asistentes de 83 convocadas).
- *Curso Creando un embarazo saludable. Prevención de drogas legales e ilegales en el embarazo*. Referencia (I-13-7319-01): 11 sanitarios formados.
- *Curso Innovación, valores y liderazgo en salud medioambiental pediátrica*. Referencia E-13-9168-01: 20 sanitarios formados.
- *Curso (on line) Creando ambientes más saludables para la infancia: Embarazo, lactancia y crianza más natural*: 30 sanitarios formados.
- *Curso Salud medioambiental pediátrica aplicación en la práctica clínica diaria*: itinerante por las Áreas de Salud I, VI, VII y IX: 60 sanitarios formados.

## Ámbito educativo

En el ámbito escolar continúa la colaboración con las entidades locales en la implementación de programas educativos de carácter universal, impartidos esencialmente por el profesorado (sobre todo en Primaria) y, en algunos casos, por expertos (en Secundaria).

Los programas educativos estructurados se mantienen de forma similar habiendo disminuido un 5% los centros participantes con respecto al ejercicio 2012, aunque ha aumentado un 30% el número de escolares que los reciben y un 38% el profesorado participante.

En los programas que se enmarcan en actividades puntuales, por tener menos de cinco sesiones, la participación de centros educativos y de escolares destinatarios se ha visto incrementada, tanto por la intensificación de las entidades locales, como por el desarrollo del proyecto ARGOS-Comunitario, "Alcohol: Conciencia con ciencia", en el que los ayuntamientos colaboran en la coordinación local. En totales han participado un 37% más de centros educativos y un 36% más de alumnos destinatarios.

La formación del profesorado, por los mismos motivos, también se ha incrementado notablemente (un 409 % más de profesores formados y un 456% más de acciones formativas realizadas).

## Ámbito familiar

En el ámbito familiar han aumentado notablemente las distintas ofertas formativas dirigidas a padres. 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.

Ha aumentado la oferta de programas de ocio de carácter universal lo que ha triplicado el número de participantes, y aunque la oferta de programas de prevención con menores en situación de riesgo se ha mantenido estable, la participación ha disminuido.

## 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 de tabaco y alcohol en Tercer Ciclo de Primaria	4	228	9	Universal
Construyendo salud	5	863	29	Universal
CONSALUD: el conocimiento es salud	2	308	15	Universal
Talleres de prevención de drogodependencias	38	6.467	51	Universal
En la huerta con mis amigos	60	5.965	257	Universal
La aventura de la vida	49	5.489	237	Universal
Tutorías compartidad	3	247	10	Universal
Retomemos	4	594	28	Universal
Otra mirada de los jóvenes	6	1.166	52	Universal
¿De qué van las drogas, de qué van los jóvenes?	3	285	14	Universal
¡Órdago!	8	1.506	59	Universal
Sin vuelta de hoja	1	102	6	Universal
Tengo mi lugar en la sociedad. ¡Quiero ser útil!	17	1.650	75	Universal
Cine y educación en valores	17	4.198	214	Universal
Entre todos (Proyecto Hombre)	3	378	14	Universal

### Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Vida saludable	Charla	2	150	--
Il carrera sin humo (Día internacional sin tabaco)	Actividad deportiva escolar	2	400	400 diplomas
I feria de la salud	Sensibilización	7	300	--
Difusión web e-drogas	Charla	17	3.032	--
Campaña sensibilización cocaína	Taller de 3 sesiones	1	104	--
Taller prevención alcohol y otras drogas I	Taller de 1 sesión	3	525	--
Taller prevención alcohol y otras drogas II	Taller de 1 sesión	3	525	--
Taller prevención riesgos asociados al alcohol	2	240	--	--
Taller prevención de drogas	Taller	2	260	--
Taller prevención riesgos asociados al consumo de drogas (La Unión)	Taller	3	210	--
Vida saludable	Taller de 2 sesiones	1	412	412 fotocopias
Talleres preventivos	Taller de 2 sesiones	5	285	285 fotocopias
Prevención	Charlas-coloquio	3	600	--
Sesiones tutoría: Ante el tabaco...respira salud	Charlas y distribución de materiales	25	1.836	
Sesiones tutoría: Ante el alcohol...bebe salud	Charlas y distribución de materiales	25	2.011	
Sesiones tutoría: Ante el cannabis...decide salud	Charlas y distribución de materiales	25	1.883	
Si bebes, bebes consecuencias (prevención en fiestas primavera)	Distribución de materiales informativos	75	30.000	1.700 carteles, 50 mupis 1.000 adhesivos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
En la huerta con mis amigos	Distribución de materiales y aplicación en el aula	4	400	30 libros AGIPAD
Prevención del consumo de alcohol en ESO	Charlas	2	800	800 folletos
Prevención escolar de drogodependencias para alumnos de Primaria	Taller	8	300	DVD cuentos (FAD)
Prevención de drogodependencias en Secundaria	Taller	5	500	Guías de prevención DVD El nuevo reto
Prevención de drogodependencias en aula ocupacional	Taller	1	25	Guías de prevención DVD El nuevo reto
Prevención tabaco y alcohol para Tercer Ciclo de Primaria	Distribución de material	1	0	Guía de prevención
Logotipo para el Plan Local sobre Drogas del Municipio de Yecla	Concurso	4	1300	Libro, carteles Premio: Tablet
Taller de habilidades sociales para la prevención de drogodependencias	Taller (3 sesiones)	3	150	-
Prevención en centros escolares	Charlas con voluntarios Cruz Roja	4	350	-
Conociendo al policía tutor	Charlas	1	250	-

## Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	217
Profesores formados	1.196

## Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
- Escuela de padres	25	No	Universal
- Escuela de familias	14	No	Universal
- Escuela de padres (6 ediciones)	92	No	Universal
- Talleres para padres (2 ediciones)	30	No	Universal
- Educación para la salud y prevención de drogodependencias	45	No	Universal
- Escuela de familia	76	No	Universal
- Escuela de familia	8	No	Universal
- Educar en familia	48	No	Universal
- Escuela de padres	10	No	Universal
- Escuela de padres	100	No	Universal
- Formación de padres del programa Entre todos	60	No	Universal
- Escuela municipal de padres y madres (10 sesiones, 8 ediciones)	180	No	Universal
- Formación para padres: Cómo prevenir desde la familia (1 edición)	35	No	Universal
- Talleres para padres con hijos adolescentes	75	No	Universal
Charlas			
- Charlas-coloquio con asociaciones de mujeres para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito familiar	40	No	Universal
- Los padres y las nuevas tecnologías	11	No	Universal
- Colaboración preventiva entre policía local y servicios preventivos	20	No	Universal
- La escuela como herramienta de prevención	15	No	Universal
- Importancia de la actividad deportiva para una vida sana	18	No	Universal
- Comunicación intergeneracional	82	No	Universal
- Ocio alternativo y nuevas tecnologías	75	No	Universal

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
<b>Charlas (continuación)</b>			
- Las redes sociales y el consumo de drogas	10	No	Universal
- Conflicto intrafamiliar y técnicas de afrontamiento	15	No	Universal
- Actuación de la familia ante el consumo de drogas de los hijos	12	No	Universal
- Familia y prevención: factores de riesgo y de protección	20	No	Selectiva
- Adicciones a las nuevas tecnologías: Internet, líneas party, móviles, TV	15	No	Selectiva
- Formación para padres	150	No	Universal
- Prevención del tabaco: sin humo respiramos mejor	40	No	Universal
- Taller de prevención drogodependencias para familias inmigrantes	15	No	Indicada
- Charla de prevención drogodependencias para familias inmigrantes	20	No	Indicada
- Jornada de sensibilización y concienciación y concienciación en el ámbito familiar del consumo de alcohol y otras drogas	300	No	Universal
- Escuela municipal de padres y madres	100	No	Universal
- El papel de la familia en la prevención de las drogodependencias	75	No	Universal
<b>Orientación y asesoramiento</b>			
- Servicio de información y orientación a padres	30	Sí	Selectiva
- Orientación familiar para la prevención de drogodependencias	25	No	Selectiva
- Orientación familiar	4	Sí	Universal
- Orientación familiar para la prevención de las drogodependencias. Gestión de conflictos con adolescentes	40	No	Universal
- Oficina de asesoramiento sobre prevención del consumo de drogas	30	Sí	Universal
- Intervención con familias para orientación y asesoramiento	27	Sí	Selectiva
- Programa de orientación y apoyo familiar	14	No	Universal
- Programa de apoyo a familias y menores en riesgo social	24	Sí	Indicada
- Orientación y asesoramiento a familias	31	No	Selectiva
- Servicio de información, orientación y asesoramiento familiar	15	No	Selectiva
- Servicio de orientación para familias en conflicto	40	Sí	Selectiva
- Talleres para padres con hijos adolescentes (dos ediciones)	48	No	Universal
- Asesoramiento y orientación a familias con problemas de drogodependencias	20	Sí	Selectiva
- Orientación y asesoramiento familiar para padres de adolescentes en situación de riesgo	40	Sí	Selectiva
- Intervención psicosocial y educativa para negociación y resolución de conflictos padres/madres y adolescentes	12	Sí	Selectiva
- Intervención psicológica con familias en situación de conflictividad	20	Sí	Selectiva

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Taller de prevención de drogodependencias para menores inmigrantes y de etnia gitana	78
Taller de prevención y desarrollo personal	30
Talleres de formación personal para menores en riesgo (5 grupos, en horario de tutoría)	30
INTEGRA: apoyo escolar, desarrollo creativo y salidas	50
Servicio de mediación juvenil del municipio de San Pedro del Pinatar	10
Sesiones de prevención del consumo de cannabis (5 sesiones de 1 h.)	5
Aula educativa para menores inmigrantes en situación de riesgo (8 sesiones de 1 h.)	12
Monográfico de prevención de drogodependencias (2 sesiones de 3 h.)	12
El iné	155
Talleres con grupos de alto riesgo	70
Grupo para el desarrollo afectivo-emocional de adolescentes (6 sesiones con adolescentes de 14-16 años y sus padres)	20

## Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
La luciérnaga (1)						
Taller de skate	12-16	Tardes sábados	4	2	25	Universal
Taller de teatro	12-20	Tardes	36	2	25	Universal
Taller de fotografía digital	16-30	Tardes	9	2	15	Universal
Fiesta despedida verano	12-18	Viernes noche	1	4	100	Universal
Escapada parque acuático	12-25	Día	2	24	110	Universal
Escapada parque temático	14-25	Día	1	12	35	Universal
Proyecto Vía Láctea	14-22	Noche	1	5	100	Universal
Campeonato Joven en fiestas octubre	14-20	Tarde/noche	1	6	80	Universal
Ludoteca nocturna (1)	11-16	Noche	6	3	35	Universal
Talleres de teatro (con contenidos prevención drogodependencias) (1)	12-25	Tarde	48	5	25	Universal
Taller de cine "Drogas no" (1)	12-25	Tarde	12	3	19	Universal
Programa TLA (80 actividades): AFINES (act. fin de semana); PROPUESTA Quedamos esta noche (act. nocturnas) (1)	14-17 y 18-30	Tarde y noche fines de semana	48	-	2.912	Universal
Taller de ocio y tiempo libre (1)	13-16	Mañana	4	8	300	Universal
Ludoteca de verano (1)	5-12	Mañana	4.5	17.5	120	Universal
Taller de ocio y tiempo libre (1)	9-12	Tarde	25	3	20	Universal
Programa de ocio alternativo para la prevención de las drogodependencias (1)	12-16	Tarde	9	4	33	Universal
Telepatio (1)	12-18	Mañana	40	1	198	Universal
Actividades deportivas (1)	4-65	M-T-N	52	56	30	Universal
Taller de defensa personal (1)	12-16	Tarde	10	2	10	Universal
Taller de manualidades (1)	12-14	Tarde	10	2	12	Universal
Taller de iniciación a la fotografía (1)	14-16	Tarde	10	2	20	Universal
Taller de iniciación a la guitarra (1)	12-16	Tarde	10	2	12	Universal
Taller de iniciación al dibujo manga (1)	12-16	Tarde	10	2	18	Universal
Taller de ajedrez (1)	12-16	Tarde	10	2	10	Universal

## Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña y nº de localidades en las que se aplica	Duración total	Población destinataria	Materiales utilizados
Alcohol: conciencia con ciencia (9) Circuito usuarios de centros de salud de las Áreas de Salud I, V y IX	3 semanas en cada centro	200.000 potenciales usuarios de 21 centros de salud de 9 municipios	160 carteles 20.000 dípticos Hoja evaluación y web
Sobre el alcohol... consulta (45)	6 meses	Usuarios y personal sanitario centros de salud	2.400 carteles 1.000 almohadillas 2.500 polidíptico
Limitación del consumo de alcohol (1)	13 – 29 de setiembre	Menores de 18 años Peñas y locales de ocio.	Radio Abarán Cartelería y webs locales
No te líes, a tu salud le cuesta lo mismo (Tabaco de liar) (1)	1 mes	Población general Jóvenes	80 mupis
Día mundial sin tabaco (1)	31 de mayo	Mujeres embarazadas	50 cuadernillos 4 carteles
Difusión del programa del PMD de San Pedro del Pinatar (1)	4 meses	Agentes sociales, educativos y sanitarios	500 guías
Sensibilización y concienciación en el ámbito familiar del consumo de alcohol y otras drogas (1)	30 días	Asociaciones de mujeres	Carteles, folletos, carpetas, web, prensa escrita, radio y TV
Consumo de alcohol en población juvenil (1)	7 días	Jóvenes del municipio	Radio local
Día mundial contra el tabaco (1)	1 semana	Población general	Pancarta, folletos, carteles...

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es)
- [www.ayuntamientomurcia-salud.es](http://www.ayuntamientomurcia-salud.es)
- [www.cartagena.es](http://www.cartagena.es)
- [www.juventud.totana.es](http://www.juventud.totana.es)
- [www.bienestarsocial.totana.es](http://www.bienestarsocial.totana.es)

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

---

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende del Servicio Murciano de Salud, Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, Jefatura de Servicio de Drogodependencias; Consejería de Sanidad y Consumo, Dirección General de Salud Pública, Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias.

La Red de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, está integrada en la Red Asistencial de Salud Mental de las nueve Áreas Sanitarias de la Región.

Forma parte de la Atención Especializada, siendo Atención Primaria la puerta de entrada a los centros de atención ambulatoria para drogodependientes (CAD). Estos 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. También se dispone 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 de Salud.

En la actualidad, una vez que el paciente está en tratamiento en estos centros ambulatorios, puede acceder a los recursos de rehabilitación e inserción socio-laboral con los que el Servicio Murciano de Salud tiene convenio/concierto.

Se ha ampliado en diez plazas la oferta de comunidades terapéuticas con la incorporación de una nueva comunidad terapéutica a las cuatro existentes. Así mismo, existe un recurso para diagnóstico y tratamiento de la patología dual (unidad hospitalaria de conductas adictivas), dos centros de día y otros dos recursos que se dedican a la formación prelaboral y a la inserción socio-laboral en cuatro áreas de la Región.

El programa de drogodependencias atiende a la población mayor de 16 años con problemas de abuso y dependencia de alcohol, tabaco, cánnabis, cocaína, opiáceos, otras drogas ilegales y ludopatías, que resida en la zona de salud correspondiente. Ofrece una atención integral, utilizando según la situación lo requiera, intervención farmacológica, psicológica y/o social, en los centros y unidades de drogodependencias.

El programa de mantenimiento con metadona, se lleva a cabo en las llamadas unidades de tratamiento con opiáceos (UTO), dependientes de los centros y unidades de drogodependencias, y en la unidad móvil de drogodependencias.

Para desempeñar las funciones asistenciales, este programa dispone de equipos multiprofesionales (psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermeros especialistas y trabajadores sociales) ubicados en los recursos y dispositivos de cada Área de Salud.

Este programa asistencial se complementa con otros recursos como centros de día, comunidades terapéuticas, unidad hospitalaria de conductas adictivas y centros de inserción laboral, gestionados por

diferentes entidades públicas y privadas: Diagrama Fundación Psicosocial, Proyecto Hombre, La Huerfecica, Betania, Las Flotas, Hospital de Caridad "Los Pinos", ISOL, Fundación Entorno Slow, AREMUPD, ASMUJER y Cruz Roja Española.

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	2	286

### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	1	20
Centros prescriptores y dispensadores*	13	1.154
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	12	273
Unidades móviles	1	322
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	46	55
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	2	62

\* No se han incluido: centro penitenciario, unidad móvil, oficinas de farmacia (Si incluimos todos los centros, el número total de pacientes es 1.593).

### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	6.825
Unidades móviles	1	7.967
Oficinas de farmacia	46	1.000
Centros ambulatorios	1	3.100
TOTAL	50	18.892

### Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia*	14	–	–	–	4.299
Centros de día	2	–	–	–	161
Unidades hospitalarias de desintoxicación**					
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	4	–	–	262
Unidades hospitalarias de psiquiatría	5	–	–	–	
Otras unidades hospitalarias	1	22	70	24	94
Pisos de apoyo al tratamiento	1	5	3	4	7
Comunidades terapéuticas	5	76	208	75	283

\* No se ha incluido la unidad móvil, ni centro penitenciario ni oficinas de farmacia.

\*\* Sólo hay una unidad de desintoxicación con 4 plazas. También se realizan desintoxicaciones en las unidades de psiquiatría de 5 hospitales de la Región.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total***
Opiáceos	-	-	-	-	-	-	-	-	1.749
Cocaína	-	-	-	-	-	-	-	-	834
Estimulantes	-	-	-	-	-	-	-	-	16
Cánnabis	-	-	-	-	-	-	-	-	492
Alcohol	-	-	-	-	-	-	-	-	1.517
Otras	-	-	-	-	-	-	-	-	13
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	4.621

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

\*\*\* Sólo se han incluido personas atendidas en los centros ambulatorios de drogodependencias y unidad móvil. No se ha incluido centro penitenciario, oficinas de farmacia, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación ni pisos de apoyo.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	20
Programa de atención a la patología dual	94
Programa de atención a la ludopatía	103

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	2	161
Pisos de apoyo a la reinserción	1	7
Comunidades terapéuticas	5	283
Otros recursos: Unidad hospitalaria de conductas adictivas para patología dual	1	94
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	32	529
Cursos de capacitación profesional: cursos y talleres prelaborales	31	497
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	-	501
Ayudas a empresas para fomento de la contratación	Sí	-
Incentivos creación de empresas de inserción	Sí	-
Promoción de autoempleo	Sí	-
Talleres del Servicio de Empleo Público Estatal (antiguo INEM)	3	3
Otros programas de reinserción		
Programa empleabilidad	2	129

## 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	120	Plan Autonómico, IRPF	Cruz Roja
Programas en comisarías	2	227	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	-	9
Tipo de dispositivo cumplimiento Centros ambulatorios Comunidades terapéuticas	- - -	3 6
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 2013 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas.* Autor: Cascales García, Isabel.

*Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la mortalidad por sustancias psicoactivas.* Autor: Alcaraz Velasco, Andrés.

*Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas.* Autor: Soto, M.A.

La institución corresponsable de estas investigaciones es: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Unidad de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Publicadas en [www.e-drogas.es](http://www.e-drogas.es)

- *Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo; Efecto de la intervención oportunista con consejo breve de salud sobre alcohol en adolescente y Estudio de la prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.*

Autor: Medina Infante, B.A. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.

- *Exposición ambiental fetal a drogas: experiencia de una unidad de salud medioambiental pediátrica.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Esquerdo Laib, M.; Sánchez Saúco, M.F.; Cánovas Conesa, C.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Ortega García, J.A. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.

- *SAMBI: Trabajando para la prevención del consumo de alcohol en jóvenes de América Latina.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Umelino De Freitas, C.; García, A.K.; Sánchez Saúco, M.F.; Ortega

García J.A.; Jiménez Roset, J.; Mora Albarracín, Q.J.; Upegui L.D. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.

- *Historia clínica medioambiental pediátrica en la pubertad adelantada.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Calvo, D.; Ortega García, J.A. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Trabajo en red de salud ambiental infantil: una experiencia de pensamiento grupal.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Mora Albarracín, Q.J.; García, K.; Osorio, S.; Freitas; C. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Factores de riesgo medioambientales modificables detectados en la consulta de pediatría.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Upegui, L.D.; Mora Albarracín, Q.J.; Raysth, R.; Acevedo, C P. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Validación de historia clínica pediátrica medioambiental: validación facial y de contenido.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Upegui, L.D.; Mora Albarracín, Q.J.; Raysth, R.; Helga Lineth Ramirez. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Evolución de las cardiopatías congénitas como "resultado en salud" de un programa de prevención regional sobre el efecto teratogénico del alcohol.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Ortega García, J.A.; Delgado Marín, J.L.; Guía Torrent, J.M.; De Paco Matallana, C.; Sánchez Saúco, M.F. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Describir y analizar la evolución de la exposición a etanol entre las parejas embarazadas (2009-2012): medioambiente y embarazo.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Sánchez Saúco, M.F.; Ortega-García, J.A.; Delgado Marín, J.L.; Villar Lorenzo, A.B.; Jiménez Roset, J. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.
- *Exposición ambiental a drogas ilegales en el embarazo y su asociación con características sociodemográficas de las familias.* Autores: Jaimes Vega, D.C.; Sánchez Saúco, M.F.; Ortega García, J.A.; Delgado Marín, J.L.; Villar Lorenzo, A.B.; Jiménez Roset, J. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.

- *¿Es posible mejorar la atención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol?* Autores: López Santiago, A.; Medina Infante, B.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Puerta Ortuño, C.; Jiménez Roset, J.; Alcaraz Velasco, A. Institución corresponsable: Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Opinión de los profesionales de Atención Primaria sobre la intervención en drogas en el centro de salud.* Autores: López Santiago, A.; Medina Infante, B.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Puerta Ortuño, C.; Jiménez Roset, J.; Alcaraz Velasco, A. Institución corresponsable: Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.* Autores: Medina Infante, B.A.; Villar Lorenzo, A.B.; Puerta Ortuño, C.; Jiménez Roset, J.; López Santiago, A.; Ataz Gómez, M.L. Institución corresponsable: Unidad de Programas Estratégicos, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Disminución de las cardiopatías congénitas en una población intervenida con un programa integral de prevención del consumo de alcohol durante el embarazo.* Autores: Ortega García, J.A.; Jiménez Roset, J.; Delgado Marín, J.L.; Esquerdo Laib, M.; Jaimes Vega, D.C.; Sánchez Saúco, M.F.; Lorenzo Villar, A.B. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *La hoja verde como herramienta clínica para el tamizaje de factores de riesgo ambientales en la consulta prenatal.* Autores: Sánchez Saúco, M.F.; Jaimes Vega, D.C.; Ortega García, J.A.; Esquerdo Laib M.; Jiménez Roset, J. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Abuso de drogas legales e ilegales y embarazo: experiencia de 4 casos clínicos desde una perspectiva medioambiental.* Autores: Sánchez Saúco M.F.; Jaimes Vega, D.C.; Esquerdo Laib, M.; Pastor Torres, E.; Ortega García, J.A.; Gil del Castillo, M.L. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *Circuito de detección y minimización del daño para parejas embarazadas con altos consumos de alcohol y drogas ilegales en la Región de Murcia.* Autores: Sánchez Saúco, M.F.; Jaimes Vega, D.C.; Esquerdo Laib, M.; Oñate Sánchez, M.D.; Villar Lorenzo, A.B.; Jiménez Roset, J.; Ortega García, J.A. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.
- *ARGOS-MURCIA, Consiguiendo el vellocino de oro.* Autores: Villar Lorenzo, A. B.; Puerta Ortuño, C.; Medina Infante, B. A.; Jiménez Roset, J.; López Santiago, A. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.

- *Intervención integral para la prevención del consumo de alcohol en parejas embarazadas en una consulta de salud medioambiental reproductiva en Murcia.*

Autores: Sánchez Saúco, M.F.; Esquerdo Laib, M.; Jaimes Vega, D.C.; Martínez Aroca, M.; Martínez Romero, C.; Ortega García, J.A. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social.

## ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 destacan:

- *Módulo básico de formación en prevención de drogodependencias para mediadores/as juveniles: guía + unidad didáctica.* Autores: J.F. Berenguer Martínez y C. Puerta Ortuño. ISBN: 978/84/96994-41-6. Edita: Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Consumo. Edición en papel (150 ejemplares) y on line: <http://www.e-drogas.es/documents/10156/86139847-43fd-4594-bea1-5dc6c677990b>
- *Manual del terapeuta. Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes.* ISBN: 978-84-616-2703-5. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Treatnet Spain. Instituto Matrix de los Ángeles, California, EE.UU. Edición en papel (150 ejemplares) y on line: <http://www.e-drogas.es/modelo-matrix>
- *Agenda para usuarios. Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes.* Edita: D.G. de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (300 ejemplares) y on line.
- *Libreta de trabajo para usuarios. Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes.* Edita: D.G. de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (300 ejemplares) y on line.
- *Manual del terapeuta para terapia familiar. Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes.* ISBN: 978-84-616-2704-2. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Treatnet Spain. Instituto Matrix de los Ángeles, California, EE.UU. Edición en papel (80 ejemplares) y on line: <http://www.e-drogas.es/modelo-matrix>
- *Modelo Matrix. Tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual para usuarios.* ISBN: 978-84-616-2705-9. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Treatnet Spain. Instituto Matrix de los Ángeles, California, EE.UU. Edición en papel (300 ejemplares) y on line: <http://www.e-drogas.es/modelo-matrix>
- *Protocolo de evaluación del modelo Matrix. Plataforma web que permitirá estandarizar la evaluación y realización de pruebas psicológicas contempladas en el protocolo Matrix.* Edita: D.G. de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición on line: <http://www.e-drogas.es/documents/10156/bd0ce9d2-1e4a-4d55-b91f-d280d1c8e4b7>
- *Consejo breve de salud sobre alcohol en Atención Primaria. Tres ejemplos de entrevista con enfoque motivacional con adolescente, embarazada y adulto.* Programa Argos-Murcia. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición: DVD (120 ejemplares) y on line: [http://www.e-drogas.es/programa-argos-2011?p\\_p](http://www.e-drogas.es/programa-argos-2011?p_p)

- *Dossier con instrucciones para investigación con embarazadas y consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria*. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (76 ejemplares).
- *Dossier con instrucciones para investigación con adultos en riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria*. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (88 ejemplares).
- *Dossier con instrucciones para investigación con adolescentes y jóvenes y consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria*. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (1.420 ejemplares).
- *Intervención breve de salud sobre alcohol en Atención Primaria*. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (2.500 ejemplares).
- *Alcohol: conciencia con ciencia* (tres unidades didácticas). Edita: D.G. de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (500 ejemplares), DVD (250) y on line: [http://www.e-drogas.es/argoscomunitario?p\\_p](http://www.e-drogas.es/argoscomunitario?p_p)
- *Hoja verde. Creando ambientes más saludables durante el embarazo y la lactancia*. Edita: D.G. de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social. Edición en papel (2.000 ejemplares) y on line: [http://pehsu.org/wp/wp-content/uploads/Hoja-Verde\\_fetal\\_lactancia.pdf](http://pehsu.org/wp/wp-content/uploads/Hoja-Verde_fetal_lactancia.pdf)
- *Ante el tabaco... respira salud*. Edita: Ayuntamiento de Cartagena. Edición en papel (4.000 ejemplares) y on line: [www.cartagena.es](http://www.cartagena.es)
- *Ante el alcohol... bebe salud*. Edita: Ayuntamiento de Cartagena. Edición en papel (4.000 ejemplares) y on line: [www.cartagena.es](http://www.cartagena.es)
- *Ante el cánnabis... decide salud*. Edita: Ayuntamiento de Cartagena. Edición en papel (4.000 ejemplares) y on line: [www.cartagena.es](http://www.cartagena.es)
- *Guía de programas de promoción de la salud 2013/2014*. Edita: Servicios Municipales de Salud, Ayuntamiento de Murcia. Edición en papel (750 ejemplares), DVD, PDF y on line: [www.ayuntamientomurcia-salud.es](http://www.ayuntamientomurcia-salud.es)
- *Guía para dejar de fumar*. Edita: Servicios Municipales de Salud, Ayuntamiento de Murcia. Edición en papel (250 ejemplares), PDF y on line: [www.ayuntamientomurcia-salud.es](http://www.ayuntamientomurcia-salud.es)
- *Programa Otra mirada de los jóvenes*. Edita: Servicios Municipales de Salud, Ayuntamiento de Murcia. Edición en papel (50), DVD (50) y on line: [www.ayuntamientomurcia-salud.es](http://www.ayuntamientomurcia-salud.es)
- *Habla con ellos. Ayuda a tu hijo a no tener problemas con el alcohol*. Edita: Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar. Edición en papel (90 ejemplares).
- *Guía de programas del II Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias de San Pedro del Pinatar*. Edita: Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar. Edición en papel (500 ejemplares).
- *Guía de salud para jóvenes*. Edita: Consejería de Sanidad y Política Social. Edición on line: [www.juventud.totana.es](http://www.juventud.totana.es) y [www.bienestarsocial.totana.es](http://www.bienestarsocial.totana.es)

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2013:

- Siete cursos, a los que han asistido 763 personas (mediadores sociales, policías locales, voluntarios, universitarios y profesionales de la salud). Se trata tanto de cursos presenciales (con una duración media de 20 horas) como *on line* (con una duración mayor, en torno a las 50 horas).

Destaca especialmente el curso *Módulo básico de formación sobre prevención de drogodependencias*, del que se han realizado 10 ediciones. El área de actuación principal es la prevención, aunque también se han realizado cursos sobre asistencia y reinserción.

- Ocho jornadas, a las que han asistido un total de 759 personas (profesionales drogodependencias, técnicos en educación no formal, mediadores juveniles, profesionales sanitarios y educativos, técnicos locales, mujeres rurales, educadores, voluntarios, empresarios y técnicos de organizaciones no gubernamentales).

Todas en modalidad presencial y con una duración que oscila entre las 2 y las 25 horas. Todas las jornadas celebradas se incluyen en el área de prevención.

## 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
  - Unidad de Coordinación de Proyectos Estratégicos de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, de la Consejería de Sanidad y Política Social.
  - Gerencias de Atención Primaria de Salud del Servicio Murciano de Salud.
  - Dirección General de Promoción, Ordenación e Innovación Educativa de la Consejería de Educación, Formación y Empleo.
  - Dirección General de Prevención de la Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores, de la Consejería de Presidencia.
  - Concierto con 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: 34 ayuntamientos (28 Planes/Programas Locales de Prevención de Drogodependencias correspondientes a 26 municipios y 2 mancomunidades).
  - Asistencia/inserción: 9 entidades locales.

## Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto:
  - Prevención: 1 (Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia).
  - Asistencia/Inserción: 12 ONGs.
- Número de Organizaciones Subvencionadas:
  - Asistencia/Inserción: 5 ONGs.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

La coordinación a nivel autonómico, de las actuaciones del Plan Regional sobre Drogas, recae en 2013 en la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias adscrita a la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias de la Consejería de Sanidad y Política Social, excepto de aquellas que son competencia de la Delegación del Gobierno (policial).

El Área de Cohesión y Coordinación Institucional de las Drogodependencias así como el apoyo técnico para el desarrollo del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas se implementan desde la Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, con una extensión comunitaria a través de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias y otras entidades implicadas.

Las actividades de asistencia se gestionan directamente desde el Servicio Murciano de Salud, por la Jefatura de Servicio de Drogodependencias dependiente de la Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, desplegada a través de la Red de Centros de Atención a Drogodependencias de la Región.

El Área de Rehabilitación e Inserción Sociolaboral se coordina desde el Servicio Murciano de Salud, llevándose a efecto, en su mayor parte, a través de convenios y conciertos con ONGs y subvenciones a empresas, y del propio Servicio Murciano de Salud para la contratación de drogodependientes.

Las instituciones implicadas son las siguientes:

- Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias. Unidad Técnica de Coordinación 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: Alhama de Murcia, Abarán, Águilas, Alcantarilla, Aledo, Archena, Campos del Río, Cartagena, Ceutí, Cieza, Fuente Álamo, Jumilla, La Unión, Torres de Cotollas, Lorca, Lorquí, Mazarrón, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, Totana y Yecla.

Y de las mancomunidades siguientes: Mancomunidad de Servicios Sociales del Noroeste y Mancomunidad de Servicios Sociales de la Comarca Oriental.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (conceptos 451,452,456,453)	331.179,47
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458)	280.800,00
Presupuestos imputados de las administraciones locales	358.774,51
Atención integral	
Asistencia: presupuesto autonómico ejecutado del Servicio Murciano de Salud (capítulo 2)	4.347.460,00
Inserción social: presupuesto autonómico ejecutado del Servicio Murciano de Salud (capítulo 4)	4.302.740,00
Formación	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458)	49.800,00
Presupuesto ejecutado de fondos propios de la FFIS*	14.000,00
Investigación	
Presupuesto imputado de la DGPND para proyectos de investigación	120.000,00
Documentación y publicaciones	
Presupuesto ejecutado de fondos propios de la FFIS*	12.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>9.816.753,98</b>
* FFIS: Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia.	



Las actividades de prevención son realizadas por profesionales que trabajan a nivel local. Actividades que están articuladas a través de los Programas Municipales de Drogodependencias (PMD) y de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el ámbito de las drogodependencias.

El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra cuenta con una convocatoria anual de subvenciones a los ayuntamientos, mancomunidades y ONGs que permite el desarrollo de estas iniciativas comunitarias dirigidas fundamentalmente a las familias, al ámbito educativo, a los jóvenes, a las personas con problemas de drogodependencias y a la Comunidad.

Estos programas desarrollados a nivel local son el espacio privilegiado para abordar la prevención comunitaria, nos permiten, por un lado hacer partícipe a toda la población y por otro lado desarrollar iniciativas intersectoriales de forma transversal con la participación de todos los agentes. El enfoque preventivo utilizado está basado en el modelo de factores de riesgo y protección, que nos permite priorizar los grupos más vulnerables, así como identificar las actuaciones necesarias.

A lo largo del año 2013 se han desarrollado 47 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 2013 nos gustaría destacar:

En el **ámbito comunitario**, la campaña basada en el cartel "Prohibida la venta, suministro o dispensación de bebidas alcohólicas a menores de 18 años/Debe batuta dago 18 urtetik beherakoei edari alcoholdunak saltzea, emateo edo zerbitzatzea" en la que han trabajado desde 15 PMD, distribuyendo 1.030 carteles, las demandas directas de establecimientos hosteleros, estaciones de servicio, tiendas de alimentación, etc. han sido 157.

Igualmente es de destacar la participación en el *Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el Sector Hostalero*, impulsado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Se realizó formación de formadores a 16 profesionales pertenecientes a 13 ayuntamientos y/o mancomunidades, los que con posterioridad contactaron con 167 locales, formando a 57 profesionales de hostelería provenientes de 51 establecimientos.

Estas iniciativas corresponderían al desarrollo de los objetivos del II Plan Foral de Drogodependencias mediante estrategias ambientales.

En el **ámbito familiar**, destacaríamos la edición de la guía *Ayudar a los hijos e hijas frente a las drogas. Guía para familias / Seme-alabei drogen arloan laguntzaea. Familientzako Gida* de la que se han distribuido 10.947 ejemplares y ha sido trabajada por programas municipales de drogodependencias, centros escolares, centros sanitarios, asociaciones...

Desde los programas municipales de drogodependencias, destacaríamos en prevención universal, la diversificación de las estrategias y actividades para llegar a las familias. En los últimos años se está dando un aumento constante de las intervenciones con familias vulnerables respecto al consumo de sustancias de 1.541 en 2012 a 1.624 familias en 2013.

En cuanto a la **intervención con menores, adolescentes y jóvenes** es de destacar la cobertura en actuaciones de prevención universal, llegando a los 89.590 participantes. El número de PMD implicado en intervenciones de prevención selectiva e indicada ha pasado de 27 a 29 aunque no se ha traducido en mayor número de participantes.

En el **ámbito escolar**, la Red de Escuelas para la Salud de Navarra se ha incrementado con cuatro nuevos centros que se suman a los 26 ya pertenecientes a dicha Red.

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 han sido abordadas por 31 PMD, llegando a 2.148 alumnos/as con intervenciones tanto individuales como grupales.

Es de destacar la nueva línea de trabajo que se ha iniciado con los centros escolares. Durante 2013 se ha subvencionado a un centro educativo para la aplicación de un *Programa de Prevención de Drogodependencias* con el fin de conseguir un centro libre de drogas (consumo, trapicheo, acudir bajo los efectos), evaluar el programa y extrapolarlo a otros centros en el futuro.

Las **intervenciones de prevención selectiva e indicada**, tanto las dirigidas a las familias como a los adolescentes, jóvenes y escolares. La implantación de esta estrategia basada en el abordaje del "riesgo" está en la línea de las recomendaciones del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y está fundamentada en la evidencia científica. En nuestro medio tiene la particularidad de estar basada en un trabajo en red con la participación de los servicios comunitarios: escuela, equipos de Atención Primaria de salud, servicios sociales de base, entidades sociales, etc., y son las estrategias individuales las más utilizadas, tanto con las familias como con los menores, adolescentes y jóvenes.

La **incorporación de las ONGs a la prevención de las drogodependencias** supone en muchos casos contar con metodologías y estrategias no convencionales que se adaptan a las situaciones de consumo de drogas legales e ilegales. Estas entidades dotan al PFD de capacidad de observación, proximidad al medio sobre el que se quiere intervenir, así como de flexibilidad y agilidad para adaptarse a los rápidos cambios que en relación al consumo de sustancias se está produciendo. Permiten además llegar a poblaciones de difícil acceso por sus características socio-económicas, su dispersión geográfica (zonas rurales, grupos informales no organizados, etc.) y por su situación de consumo. Paralelamente, se van integrando a la dinámica de trabajo en Red junto a los PMD.

El número de EESS subvencionadas en 2013 con carga a la línea "Subvenciones a entidades para programas de prevención comunitaria" han sido 26 con un gasto de 214.122 €. Estas entidades son variadas, trabajan con niños y adolescentes, adultos consumidores, familias y minorías étnicas.

	Número de EESS	% de EESS
Niños, adolescentes	11	31,4
Adultos consumidores	710	28,6
Familias	1010	28,6
Minorías étnicas	44	11,4

El Plan cuenta con un Servicio de Información y Orientación para responder a las demandas de información y orientación de familias y consumidores de drogas. La atención a familias y personas consumidoras se realiza a través del teléfono o de manera presencial. La mayoría de las demandas realizadas por estos grupos versa sobre:

- Familia:
  - Recursos.
  - Posturas personales a adoptar ante situaciones de consumo.
- Consumidores:
  - Recursos.
  - Cómo afrontar su propia ambivalencia personal respecto a sus consumos problemáticos (el dilema del cambio, dejar o no dejar los consumos).

La **evaluación de proceso, resultado así como del impacto** de las estrategias e intervenciones llevadas a cabo por todos los agentes que intervienen en la prevención (Planes Municipales, EESS y el propio PFD) constituye uno de los pilares estratégicos tanto del II PFD como de las recomendaciones del Observatorio Europeo de Drogas.

Así el criterio de evidencia científica (evaluabilidad de las intervenciones) se impone como medida para discriminar las actuaciones a mantener en el tiempo, y mejorar si es posible, de aquellas susceptibles de ser suprimidas.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

### ■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
En la huerta con mis amig@s	2	39	8	Universal
Osasunkume	2		–	Universal
Ordago	1	39	2	Universal
Aulas saludables	1	114	6	Universal
Grupos de apoyo escolar	89	855	–	Selectiva
Intervención con escolares vulnerables. Trabajo en Red	144	1.293	–	Indicada

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Alumnado
Talleres	Talleres	69	4.339
Teatro	Teatro	10	1.381
Banco de Herramientas	DVD	1	–
Concursos/ certámenes/exposiciones	–	12	1.296

Prevención familiar			
Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de madres/padres	1.819	Sí/No	Universal
– Grupos de madres/padres	611	No	Selectiva
– Espacios de encuentro de familias	9.478	Sí	Universal
Charlas			
– Encuentros/Charlas	2.416	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Ayudar a las hijas e hijos frente a las drogas. Guía de Familia			
– Seme-alabei drogen arloan laguntzea. Familientzako gida	1.646	Sí/No	Universal y Selectiva
– Guía de prevención en familia/Familia prebentzioa lantzeko gida	331	Sí/No	Universal y Selectiva
– Guía sobre drogas	10	No	Universal
– Intervención con familias vulnerables	1.013	Sí	Indicada

Prevención con menores en situación de riesgo	
Nombre del programa	Nº de participantes
Programa individual o de apoyo socio-educativo (24 PMD)	2.234
Programa grupal de apoyo socioeducativo (17 PMD)	2.070

## Campañas en medios de comunicación durante el año 2013

- Carteles: Prohibida la venta, suministro o dispensación de bebidas alcohólicas a menores de 18 años/ Debekatuta dago 18 urtetik beherakoei edari alkoholduinak saltzea, emateo edo zerhizatzea.

En el año 2013 se han distribuido 730 carteles en castellano y 457 en eukera.

## 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/](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 Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Salud, Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos		
Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores*	80	234
Centros prescriptores y dispensadores**	12	441
Centros con programas de buprenorfina/naloxona***	14	–
Centros con otros programas: programas de atención integral	15	–
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	77	208
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	46

\* 73 farmacias, 4 EAP y 3 CCTT.  
 \*\* 10 CSM, 1 HDDZ, 1 CCPP.  
 \*\*\* 10 CSM, 1 HDDZ, 3 CCTT.

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	96	7.000
Centros ambulatorios	1	149
Otros	–	2.082
Total	–	9.231

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia*	11	–	1.411	446	1.857
Centros de día**	8	–	–	–	352
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	64	–	–	139
Otras unidades hospitalarias	3	90	198	49	247

\* 10 CSM adultos y 1 CSMIJ.

\*\* 5 hospitales de día, 1 HDDZ: programa HD y programa intervención en prisión, 1 ALDATU y 1 SUSPERTU.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	–	–	–	16	8	24	376	126	502
Alcohol	–	–	–	109	34	143	574	191	765
Otras drogas***	–	–	–	104	23	127	453	122	575
Total	–	–	–	229	65	294	1.403	439	1.842

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

\*\*\* Incluye cocaína, estimulantes y cánnabis.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a menores de 18 años	63
Programa de atención a la patología dual	10 plazas
Programa de atención a la ludopatía (en CSM generalistas)	33

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no	9	390
Cursos de capacitación profesional	1	64
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	3	59

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	136	43
Acumulados	326	78
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	230	34
Comunidades terapéuticas	28	23
Otros	68	21
Financiación de los programas	Dirección de Salud Mental Plan Foral de Drogodependencias II.PP.	-
Entidades que realizan el programa	7	10

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	6
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	4
Comunidades terapéuticas	2
Entidades que realizan el programa	2

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

De los estudios e investigaciones del año 2013 destaca:

- *Encuesta Navarra de Juventud y Salud 2013*. Realizada por el Departamento de Salud (Trabajo de campo: CIES). La institución corresponsable es: Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Servicio de Investigación, Innovación y Formación Sanitaria. Área temática: Salud. Modalidad de concesión: Convocatoria. Trabajo de campo. Publicada en la página web.

### ■ PUBLICACIONES

Durante el año 2013 se han realizado las siguientes publicaciones:

- *Ayudar a los hijos e hijas frente a las drogas. Guía para familias/Sema-Alabei Drogen arloan laguntzea. Familientzako Gida*. Editado por el Gobierno de Navarra, en papel (15.00 ejemplares en castellano y 3.000 en euskera), con la colaboración de Proyecto Hombre y financiación del PNSD.
- *Ayudar a las familias frente a las drogas. Guía para profesionales*. Editado por el Gobierno de Navarra, con la colaboración de Proyecto Hombre y financiación del PNSD.
- *Manual de prevención selectiva e indicada en el ámbito del ocio y tiempo libre*. Editado por el Gobierno de Navarra, con la colaboración de la asociación Dianova y financiación del PNSD.

## ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación del año 2013 destacan:

- Jornada *Metodologías saludables en las Escuelas Promotoras de Salud de Navarra*, sobre prevención, a la que han asistido 43 profesores y orientadores. Actividad de tipo presencial de 3 horas de duración.
- Un seminario titulado *Encuentros profesionales de prevención de drogodependencias*, centrado en el área de prevención, sobre adicciones con y sin sustancia, al que han asistido 137 profesionales a nivel local de las áreas municipales de Servicios Sociales y Juventud, presencial, de 20 horas de duración
- Cuatro cursos, en el ámbito de la prevención, relacionados con todo tipo de adicciones, a los que han asistido 183 personas: profesionales del sector educativo, padres y madres. Se trata de cursos presenciales con una duración entre 5 y 12 horas.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 1.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 47 (30 mancomunidades 18 ayuntamientos).

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 26 ONGs.

#### Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comisión Técnica de Educación y Promoción de la Salud en la Escuela Navarra.

### ■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE): Al inicio del curso 2013-2014 formaban parte de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra 29 centros educativos, incorporándose 3 centros en la nueva convocatoria.

A lo largo del curso se han desarrollado 3 encuentros de los profesionales de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra: un encuentro al inicio del curso (3 horas, 3 participantes), un segundo con 38 participantes y un encuentro de clausura del curso en el que se ha realizado la entrega de acreditación como Escuela Promotora de Salud a 3 centros con Proyectos de Promoción de Salud consolidados y en el que hubo 35 participantes de los centros pertenecientes a la Red.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	734.121,00
Atención integral	5.000.388,08
Formación, información	750,00
Investigación	53.361,00
Otros conceptos Coordinación	197.685,77
TOTAL*	6.004.867,85

\* 110.000 euros incumben a la subvención recibida por el PNSD, correspondientes a la Ley del Fondo de Bienes Decomisados y están repartidos en las áreas de publicaciones, formación, prevención y coordinación.



En el año 2013 el ámbito de las drogodependencias en la Comunidad Autónoma del País Vasco deja de tener un tratamiento diferenciado, y mediante el Decreto 195/2013, de 9 de abril, se integra como un ámbito de actuación dentro de la Dirección de Salud Pública, que desde ese momento pasa a denominarse Dirección de Salud Pública y Adicciones.

Esta nueva Dirección asume, por tanto, todas las funciones en materia de adicciones que hasta ese momento estaban en manos de las distintas secretarías/direcciones de drogodependencias/adicciones:

- La definición de la política integral vasca en materia de adicciones y el impulso interdepartamental e interinstitucional de las actuaciones en este campo en colaboración con los distintos ámbitos sectoriales implicados.
- El fomento de actividades que desarrollen y promuevan la prevención, asistencia, inclusión social, investigación y formación en materia de adicciones.
- La dirección e impulso de la Comisión Interdepartamental de Adicciones y el apoyo y asistencia al Consejo Asesor de Drogodependencias, así como la dirección del Observatorio Vasco de Drogodependencias.
- El impulso de iniciativas de reducción de riesgos y daños en materia de adicciones.
- El apoyo en la provisión de medios necesarios para proporcionar atención y tratamiento a personas drogodependientes en el medio intra y extrapenitenciario, en coordinación con los órganos competentes en materia de sanidad e instituciones penitenciarias.
- El impulso y sostenimiento de programas e iniciativas destinadas a la prevención de las drogodependencias.
- Potenciar la participación de entidades sociales, medios de comunicación y ciudadanía en general.
- El ejercicio de la potestad sancionadora en el ámbito de su competencia con la imposición de sanciones tipificadas como leves y graves, de acuerdo con la legislación aplicable.

Por otro lado, en 2013 se ha iniciado la tramitación de elaboración de una nueva ley sobre adicciones.

El fenómeno social de las adicciones se caracteriza por ser una realidad cambiante. La evolución en los últimos años de realidades como la reducción de riesgos y daños, los derechos de las personas consumidoras, la prevención del tabaquismo, etc. evidencian la necesidad de una mayor profundización en estas cuestiones y, a la vez, disponer de medios legales para una adecuación de estos aspectos a las necesidades de un estado social y democrático de Derecho. Por todo ello, y refrendado por diversos estudios e informes encargados por la Dirección de Salud Pública y Adicciones que han mostrado aspectos de interés sobre este fenómeno que deberían abordarse en una nueva ley, se ha

dado inicio a la tramitación de una nueva legislación, con el objetivo de adecuar ésta a toda la gama de cuestiones planteadas por diferentes sectores implicados, de una u otra manera, en el fenómeno social de las adicciones.

Otra de las cuestiones que la Dirección de Salud Pública y Adicciones ha considerado como prioritaria en el año 2013 ha sido el consumo excesivo de alcohol por parte de personas menores de edad.

En este sentido, y en aras a alcanzar consensos y emprender acciones que permitan difundir una cultura y unos hábitos que beneficien la salud de toda la población, pero en especial la de los/las jóvenes, se ha convocado la Comisión Interinstitucional de Drogodependencias, con el objetivo de planificar una estrategia global que tenga como objetivos concretos disminuir la cifra de menores que inician el consumo de alcohol, retrasar la edad de inicio, reducir las presiones para el consumo, y mejorar el conocimiento por parte de los/las adolescentes del riesgo del consumo abusivo del alcohol. Como resultado, en esta Comisión se acuerda la constitución de tres grupos de trabajo interinstitucionales e intersectoriales con el fin de abordar los diferentes aspectos relacionados:

1. Departamentos de Educación, de Empleo y Políticas Sociales y de Salud.
2. Ayuntamientos de las tres capitales, EUDDEL, Departamento de Justicia y Administración Pública y Departamento de Seguridad.
3. Osakidetza y Departamento de Salud.

Además se acuerda promover un área de trabajo con medios de comunicación para promover acciones de información y formación en colaboración con líderes sociales y profesionales de diferentes ámbitos.

El modelo de prevención de la CAPV sigue siendo el modelo comunitario, que busca utilizar los distintos recursos de la comunidad para llegar a la población diana destinataria final de la intervención.

Para el desarrollo de esta metodología, desde el Gobierno Vasco se apoya económica y técnicamente a los ayuntamientos y mancomunidades. El mecanismo para ello es una orden de subvenciones en la que hay dos conceptos: uno para el mantenimiento de los equipos de prevención de las entidades locales (municipios o conjunto de municipios con más de 8.000 habitantes), y el otro, la subvención para los proyectos de actividad de dichas entidades.

## 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 económicamente y técnicamente a los ayuntamientos y mancomunidades que elaboren y pongan en marcha un plan de drogodependencias local.

En 2013 la red de recursos está constituida por 38 equipos técnicos municipales de prevención comunitaria de drogodependencias que desempeñan su labor en 38 localidades de la CAPV de más de 8000 habitantes: 4 equipos en Alava (uno de ellos el equipo del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación de Alava, que atiende a más de 48 municipios de menos de 5000 habitantes), 13 en Gipuzkoa y 21 en Bizkaia. Por otra parte, el Gobierno Vasco a través de la Orden de subvenciones apoya intervenciones preventivas en otras 10 entidades locales, que por no alcanzar el número de habitantes requerido no pueden acogerse a las ayudas para la contratación de equipos.

El 85% 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 Etorkintza).
- ZINESKOLA (Cine en la enseñanza).
- "En la huerta con mis amigos" (AGIPAD).
- "Clases sin humo".
- "Osasunkume" (prevención universal en Educación Primaria, EDEX).
- ORDAGO! (prevención universal en Educación Secundaria, EDEX).
- Prevención de tutorías (FERE).
- "Jóvenes y drogas".
- "Drogas al desnudo".
- "INESI".
- "Osasunaren bila".
- "Baztertu opila".
- Prevención del cáncer "Pantallas amigas".
- "Educar las emociones".
- "Bihar txotxongiloa".
- "Sociodrama".
- "Retomemos".
- "Síndrome del lunes".
- "Jóvenes y lonjas".
- "El retrovisor para jóvenes DES".
- "Jóvenes changemakers-City Portugalete".
- "Escaparte".
- "Fundraising".

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº de centros educativos: 743
- Nº de alumnos/as: 135.239
- Nº de profesores/as: 4.640
- Nº de AMPAS: 11
- Nº de proyectos: 68

## 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: 17.656
- N° de AMPAS: 94
- Escuelas de padres y madres: 609
- N° de proyectos: 40

## Ámbito laboral

Como más significativo, resaltamos los Programas de Prevención Universal en el espacio del trabajo promovidos por los equipos técnicos municipales de Prevención de las Drogodependencias.

## Ámbito comunitario

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Programas de prevención universal comunitaria promovidos por los equipos técnicos municipales.
- Campañas de sensibilización promovidas por la Dirección de Salud Pública y Adicciones, y puestas en marcha en colaboración con los equipos técnicos municipales.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de personas: 97.923
- N° de jóvenes: 35.563
- N° de proyectos: 39

## 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), (MARGOTU).
- Talleres de reducción de riesgos de TICs y redes sociales (ETORKINTZA).
- Programa de prevención selectiva ZUBIA (IRUDI BIZIAK).
- Prevención selectiva escolar en los centros escolares de Gipuzkoa (AGIPAD).
- Prevención selectiva del abuso de drogas con adolescentes en situación de vulnerabilidad.
- Plataforma *on line*: cuaderno "Yo adolescente" (ETORKINTZA).
- "Mimarte".

- “Cánnabis al desnudo”.
- “Riesgo-Alcohol”.
- “Motibatu”.
- “Garaiz-A tiempo”.
- “La pared”.
- “Yerba”.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de centros educativos: 302
- N° de alumnos/as: 30.869
- N° de profesores/as: 1.183
- N° de padres/madres: 525
- N° de proyectos: 42

### Ámbito familiar

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Intervención precoz con menores y familias sobre factores de vulnerabilidad (BIGE).
- Prevención selectiva familiar en los centros escolares de Gipuzkoa.
- Escuelas de padres y madres puestas en marcha por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de padres/madres: 963
- N° de jóvenes: 478
- N° de AMPAS: 24
- N° de proyectos: 20

### Ámbito ocio y tiempo libre

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol mediante intervenciones en espacios de ocio.
- Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de drogas no legales. Mediante intervenciones en espacios de ocio (Testing) (AI LAKET).
- Proyecto de reducción de riesgos en el uso de las lonjas (AI LAKET).
- Servicio de información y testado de sustancias “Punto fijo” (AI LAKET).

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de personas: 44.396
- N° de jóvenes: 44.005
- N° de proyectos: 39
- N° de locales: 21

## 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).
- 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).
- Cánnabis y salud: hacia un consumo responsable del cánnabis (ORIEPSI ORAIN).
- Adolescentes, consumo de alcohol y presión de grupo (ASKAGINTZA).

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- N° de personas: 6.790
- N° de jóvenes: 3.872
- N° de proyectos: 29

## Prevención indicada con adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y sus familias

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- Proyecto de intervención con jóvenes que consumen drogas (Módulo psicosocial Deusto-San Ignacio).
- Atención a familias y adolescentes altamente vulnerables (GIZAKIA, JEIKI, IZAN).
- Atención e intervención terapéutica a familias de adolescentes con alta vulnerabilidad (ETORKINTZA).
- Intervención con adolescentes: adicciones y comportamientos problemáticos (ETORKINTZA).
- Nerabeekin. Intervención con menores consumidores de familias con violencia filioparental (ADI EGON).
- Prevención indicada con alumnado del PCPI Otxarkoaga (ERAIN).
- Atención a familias afectadas por el juego patológico y nuevas adicciones sin sustancia.
- Tratamiento de personas afectadas por adicciones comportamentales.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Número de proyectos: 23
- Número de personas: 3.609.

En diciembre de 2013 se suscribió un acuerdo entre los departamentos de Educación y Seguridad para formación de alumnos/as a cargo de la Ertzaintza, ante los riesgos derivados de la navegación por Internet y la realidad y consecuencias del consumo de drogas, entre otros temas.

## Asistencia terapéutica

Mejora y consolidación de los recursos y programas terapéuticos eficaces.

- N° personas: 1365
- N° proyectos: 5

## Prevención determinada, inclusión e incorporación social

Accesibilidad a los recursos sanitarios a las personas adictas y en riesgo de exclusión:

- N° personas: 985
- N° proyectos: 4

Cobertura de necesidades básicas para personas con problemas de adicción en alta exclusión social:

- N° personas: 1.118
- N° proyectos: 7

Medidas básicas de inclusión para personas adictas con consumos activos:

- N° personas: 768
- N° proyectos: 3

Medidas a favor de los procesos de incorporación social:

- N° personas: 8.688 (personas que se encuentran en programas de incorporación social, ya que en general no son específicos para personas drogodependientes).
- N° proyectos: 11

Intervención con personas drogodependientes bajo medidas penales:

- N° personas: 109
- N° proyectos: 3

## Coordinación y apoyo a profesionales

Coordinación de recursos e intervenciones:

- N° personas: 346
- N° proyectos: 2

Investigación epidemiológica y básica en adicciones:

- N° muestras: 275
- N° proyectos: 1

Formación de profesionales:

- N° proyectos: 4
- N° personas: 537
- N° voluntarios:
- N° entidades públicas: 38
- N° profesionales: 537

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

---

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Salud.

El desarrollo del área de asistencia a las personas drogodependientes recae en el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, a través de sus recursos propios del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza y de otros servicios concertados con entidades sin ánimo de lucro dotadas de los recursos profesionales necesarios.

El sistema realiza una amplia gama de intervenciones:

- 32 centros para tratamiento ambulatorio de las toxicomanías y/o alcoholismo (Bizkaia y Gipuzkoa).
- 1 centro de tratamiento integral de las toxicomanías (Alava).
- 9 centros de tratamiento de toxicomanías concertados (Alava 1, Bizkaia 6, Gipuzkoa 2).
- 7 comunidades terapéuticas privadas concertadas (gratuitas) especializadas en la rehabilitación de las personas toxicómanas. Una de ellas dedicada exclusivamente a mujeres/madres drogo-dependientes con hijos menores a su cargo.
- 1 unidad de desintoxicación hospitalaria en el Hospital de Galdakao (Bizkaia). Además, en las unidades de psiquiatría de agudos, enmarcados en otros 4 hospitales generales de cada uno de los territorios históricos, se realizan programas de desintoxicación en un marco más general de ingreso.
- 1 hospital de día para atención a personas toxicómanas (Manuene – Bizkaia).
- 3 hospitales psiquiátricos en Bizkaia.
- 1 hospital psiquiátrico de media estancia en Alava.
- 1 centro de tratamiento de patología dual (Maldatxo – Aita Meni, Gipuzkoa).
- 3 recursos asistenciales en cada una de las 3 prisiones de la CAPV. En los centros de Gipuzkoa y en Bizkaia la atención es prestada directamente por Osakidetza. En Araba está gestionado por la asociación de psiquiatras Lur Gizen.
- 6 unidades hospitalarias para tratar la desintoxicación y el tratamiento residencial de alcoholismo.
- 2 residencias no-hospitalarias para tratar el acogimiento residencial de los enfermos alcohólicos datos de los indicadores de tratamiento de las personas con consumos de sustancias psicoactivas son recogidos por el Sistema de Información sobre Toxicomanías (SIT), adscrito al Departamento de Salud, que con los datos recogidos en 42 CSM de la CPV elabora un informe anual.

## Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Comisión Ciudadana Antisida de Bizkaia (centro de día para personas drogodependientes)*</li> <li>– Comisión Ciudadana Antisida de Alava (centro de día Estrada)</li> <li>– Bizitegi. 2 servicios residenciales</li> <li>– Bizitegi. 2 centros día</li> <li>– T4 (2 pisos baja exigencia)</li> <li>– T4 (centro de día)</li> <li>– Sortarazi</li> <li>– Acasgi. Piso de acogida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>349 personas</li> <li>208 personas</li> <li>11 plazas</li> <li>40 plazas</li> <li>28 plazas</li> <li>15 plazas</li> <li>70 personas</li> <li>13 personas</li> </ul>
Salas de inyección segura o de venopunción	– Sala de Consumo Supervisado de Menor Riesgo gestionada por Munduko Medikiak / Médicos del Mundo**	802 personas
Centros de emergencia y acogida nocturna	– HONTZA. Centro de emergencia y acogida nocturna gestionado por Cáritas Diocesana de Bilbao***	737 personas
Equipos de calle para drogodependientes en alta exclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Comisión Ciudadana Antisida de Bizkaia</li> <li>– Comisión Ciudadana Antisida de Alava</li> <li>– Bizitegi</li> </ul>	390 personas contactadas
Proyectos de Educación para la Salud	– Todas las asociaciones****	

\* 53.863 servicios necesidades básicas y 21.939 intervenciones socioeducativas.

\*\* 21.982 consumos, 1.596 interv. educativas, 203 int. psicológicas, 341 int. sanitarias, 585 int. sociales, 26.824 jeringuillas entregadas (PIJ), 22.545 jeringuillas recogidas, talleres de RRDD, test rápido de VIH y pruebas de elasticidad hepática.

\*\*\* Pernocta: 146 personas, proximidad: 211, café y calor: 621.

\*\*\*\* Todas las asociaciones que realizan trabajos con personas drogodependientes en alta exclusión desarrollan un programa de Reducción de Daños / Educación para la Salud.



## Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros dispensadores	287	1.165
Centros prescriptores y dispensadores	21	2.086
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	287	1.165
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	3	119*

\* Zaballa – Araba: 119 personas (104 h. /15 m.) El tratamiento de las toxicomanías en esta prisión, debido a sus características especiales es realizado por Lur Gizen, asociación contratada por la Dirección de Salud Pública y Adicciones. En las otras dos prisiones el tratamiento de las toxicomanías esta asumido por la red pública - Osakidetza.

## Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	27.362
Oficinas de farmacia	–	115.686
Centros penitenciarios	3	333
Salas de venopunción	1	13.852
TOTAL	–	157.233

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia*	43	–	9.457	2.365	11.822
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	10	–	–	249
Otras unidades hospitalarias**	9	–	–	–	–
Comunidades terapéuticas***	7	–	752	186	398

\* 32 CSM, 1 centro de tratamiento integral drogodependencias, 9 centros concertados y Prisión Zaballa-Araba.

\*\* 1 hospital de día, 3 hospitales psiquiátricos en Bizkaia, 1 hospital psiquiátrico media estancia en Alava, 4 hospitales generales con programas de desintoxicación en un marco general de ingreso.

\*\*\* Una de las CT es específica de mujeres/madres con hijos menores. En 2013 atendieron a 33 personas.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	33
Programa de atención a menores de 18 años	1.172
Programa de atención a la patología dual*	–
Programa de atención a la ludopatía	535

\* Las toxicomanías están integradas en el sistema público de Salud Mental, y dado el alto porcentaje de personas que además de una adicción tienen diagnosticada una patología mental, esto es algo que se tienen en cuenta en la mayor parte de los programas de toxicomanías.

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
– Centros de actividades programas de reinserción (sin tratamiento)	11	8.688*
– Pisos de apoyo a la reinserción	20	216
– Comunidades terapéuticas	7	938
– Otros recursos: Pisos para personas vinculadas a prisión	4	243
Programas de incorporación laboral		
– 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, y apoyar el sostenimiento de las empresas de inserción	49	189
– Programas de incorporación social y laboral llevado a cabo por ONGs	5	431

\* Los datos hacen referencia al número total de personas que se encuentran en programas de incorporación social, ya que ninguno de ellos es específico para personas drogodependientes.

## Programas en juzgados y comisarías

El Departamento de Justicia del Gobierno Vasco mantiene un servicio de estudio y asesoramiento a través del cual se propone la ejecución de medidas alternativas a la privación de libertad, en aquellos casos que se considera conveniente. Se trata del Servicio para la Asistencia a la Ejecución Penal y la Reinserción Social SAER, lo gestiona el IRSE-EBI, Instituto de Reintegración Social de Bizkaia, Alava y Gipuzkoa.

Los servicios de Atención y Orientación Social al Detenido (SAOS) vienen actuando en los diferentes juzgados de Guardia de Barakaldo, Donostia y Vitoria-Gasteiz. Sus acciones están dirigidas a servir de apoyo, tanto a órganos jurisdiccionales como a personas detenidas o con causas judiciales pendientes, por lo que desde estas oficinas se oferta la posibilidad de ser puente de comunicación entre la Administración de Justicia y los diferentes Servicios Sociales de la Comunidad.

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)		
	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SUSP. CONDENA (ART. 87)	SUSP. CONDENA (ART. 80-83)
Nº de usuarios:			
Nuevos	88	253	127
Acumulados	103	684	256
Tipo de dispositivo			
Centros ambulatorios	99	419	28
Centros drogodependencias	92	518	51
Programa violencia de género	–	–	304

En el año 2012 fue transferida la competencia de los Trabajos en Beneficio de la Comunidad. El el trato que se daba a cada expediente, así como a cada usuario era bastante diferente; por otro lado, estaba sin informatizar.

Una vez que se empezó con la nueva aplicación y a enviar los datos a Instituciones Penitenciarias, el volumen de expedientes creció enormemente, por lo que sólo se empezó a registrar en la base de

datos lo que se pedía desde IIPP. Por ello, sigue existiendo el problema de que no se sabe exactamente el tipo de programa, aunque poco a poco se van recogiendo más datos.

Observaciones a los datos enviados:

- Cuando es una suspensión por artículo 87, en todos los casos lleva aparejado tratamiento de desintoxicación.
- En las medidas de seguridad, hay algunos que llevan tratamiento de desintoxicación pero también hay problemas de salud mental.
- En los de suspensión por artículos 80-83, la mayoría son programas de violencia de género. El resto pueden ser de tratamientos de alcoholismo por delitos contra la seguridad vial, pero también cursos, talleres, etc.

## Intervenciones con menores sometidos a tratamiento

La totalidad de las medidas judiciales impuestas a personas menores de edad en el ámbito de la CAPV, son competencia de la Dirección de Justicia del Departamento de Administración Pública y Justicia, siendo esa Dirección quien corre con la totalidad de los gastos que la ejecución de las medidas puedan originar.

Durante el año 2013 se han recibido para su ejecución un total de 798 medidas. De éstas, 5 han sido de tratamiento ambulatorio y 14 de internamiento terapéutico.

Es importante reseñar que en todas las medidas se realiza un plan personalizado para la ejecución (Proyecto Educativo Individualizado, en todas las medidas a excepción de las prestaciones en beneficio de la comunidad) en el que se constata la existencia o no de consumos problemáticos y la necesidad de incluir en el plan de intervención el abordaje de esta realidad.

En un número muy importante de los casos se produce una atención directa a esta problemática mediante programas específicos, en unos casos, o en programas comunitarios.

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

---

### ■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

De los estudios e investigaciones del año 2013 destacan:

- *Drogas y Escuela VIII: Análisis de las desigualdades en el consumo de sustancias en función del sexo.* Autor: Instituto Deusto Drogodependencias (IDD). Institución corresponsable: Dirección Salud Pública y Adicciones (Gobierno Vasco). Area temática: Prevención Selectiva. Realizada mediante de Convenio de Colaboración. No publicada.
- *Desigualdades socioeconómicas, consumo de drogas y territorio.* Autor: SIIIS – Centro de Documentación de Drogodependencias. Institución corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones (Gobierno Vasco). Realizada mediante de Convenio de Colaboración.  
Publicada en la página web de la Dirección de Drogodependencias.
- *Informe XI (2011 – 2012) del Observatorio Vasco de Drogodependencias.* Autor: SIIIS – Centro de Documentación de Drogodependencias. Institución corresponsable: Dirección de Salud Pública y Adicciones (Gobierno Vasco). Realizada mediante de Convenio de Colaboración.  
Publicada en la página web de la Dirección de Drogodependencias.

## ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 resaltan:

- *Euskadi y Drogas 2012*, editado por la Dirección de Salud Pública y Adicciones. Gobierno Vasco (1000 ejemplares). [http://www.osakidetza.euskadi.net/contenidos/informacion/publicaciones\\_ovd\\_euskadi\\_drog/es\\_9060/adjuntos/Euskadi%20y%20Drogas%202012.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_euskadi_drog/es_9060/adjuntos/Euskadi%20y%20Drogas%202012.pdf)
- Material para las campañas "Bete Zaitez... 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 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Seis jornadas, presenciales, dirigidas a profesionales sobre adicciones y otros recursos sociales, organizadas por la Universidad de Deusto, Etorkinza y Ayuntamiento Vitoria/Gasteiz – Osakidetza. A esta jornadas han asistido en total 305 personas.
- Un simposio sobre avances en drogodependencias, organizado por la Universidad de Deusto, al que asistieron 172 personas.
- Un taller sobre prevención de adicciones (alcohol y tabaco) dirigido a profesionales de Salud Pública y técnicos de prevención comunitaria de las drogodependencias, al que asistieron 60 personas, organizado por la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

## ■ DOCUMENTACIÓN (OBSERVATORIO VASCO DE DROGODEPENDENCIAS, CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DEL OVD)

**Servicio de consulta y biblioteca:** Este servicio gestionado por el SIIS (Centro de Documentación del OVD) ofrece un servicio público de biblioteca, que se complementa con un servicio de búsquedas personalizadas. La persona usuaria puede solicitar una consulta de la base de datos documental, según sus necesidades de información (temática, idiomas, intervalo de años) y esta búsqueda se realiza por documentalistas del SIIS. 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 setecientas peticiones documentales en el Centro de Documentación. Esta cifra se complementa mediante las más de 87.000 visitas que recibe la web del Centro de Documentación en Internet, debido a la posibilidad que ésta ofrece de que el usuario acceda a los textos completos del fondo.

**Fondo documental** (específico de drogodependencias) del Centro de Documentación:

- 3.396 registros sobre drogodependencias.
- 8.373 monografías especializadas.
- 131 publicaciones periódicas especializadas en drogodependencias.

**Hemeroteca:** Durante el año 2013 se ha proseguido con el vaciado diario de la prensa estatal y autonómica, incorporándose todas las noticias de prensa relacionadas con los servicios y la política social a texto completo a primera hora de la mañana en la página web del SIIS.

**Drogomedia:** Drogomedia.com es una página web sobre drogas promovida por la Dirección de 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.

En 2013, la página web ha recibido 26.282 visitas lo que constituye un aumento del 8% respecto al año anterior. En 2012, además, se ha trabajado en una remodelación de contenidos y diseño de la página web.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el 2013 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 38 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 (Munduko Medikiak/Médicos del Mundo: Sala de Consumo Supervisado de Menor Riesgo; 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 y SIIS; Centro de Documentación sobre Adicciones del País Vasco).
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 66 proyectos correspondientes a 40 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	2.201.878,15
Atención integral	985.314,13
Formación	34.200,00
Investigación	164.732,40
Documentación y publicaciones	22.000,00
Otros conceptos	
Campañas	6.451,22
Coordinación	3.977,79
TOTAL	3.418.553,69

En la C.A. de La Rioja, como ocurre quizá en el resto del mundo, la sustancia adictiva más consumida es el alcohol. Según datos de ESTUDES 2012/13, las prevalencias de consumo de alcohol entre los jóvenes riojanos son más altas que las halladas a nivel nacional en todos los parámetros medidos (último mes, últimos 12 meses y alguna vez en la vida) mientras que las prevalencias de otros consumos (cánabis, tabaco e hipnosedantes) son más bajas entre los riojanos.

Por este motivo, la prioridad para el año 2013 y siguientes es fomentar programas dirigidos a aminorar el consumo de alcohol y sus consecuencias, e incidir sobre algunas de las variables que influyen en este elevado consumo. En este sentido,

- Se inician contactos con directivos de supermercados e hipermercados de la región y se logra su colaboración en campañas posteriores (más del 65,5% de los jóvenes riojanos consiguen bebidas en estos establecimientos).
- Se elabora proyecto para concienciar a los mayores de 18 de su responsabilidad en caso de suministrar alcohol a los menores.
- Se diseña un programa piloto de intervención en el medio escolar, basado en intervenciones inter pares y la figura de un tutor de salud.
- Se promueve que los programas municipales a desarrollar en 2014, y que fueran objeto de convenios y subvenciones, priorizasen este mismo objetivo (reducción del consumo de alcohol y de sus riesgos y daños).

En esta misma línea de actuación, se firma un acuerdo de colaboración para el desarrollo de actuaciones sobre alcohol, drogas y otras adicciones en el medio laboral.

Junto al tradicional impulso que el servicio da a los programas preventivos, en 2013 se ha dado un paso más al estandarizar la ficha de programación y haber catalogado, en un registro descriptivo, los 57 programas desarrollados en 2012.

En cuanto a la vertiente asistencial, en 2013 se mantienen los apoyos financieros, mediante convenios con las instituciones que trabajan en este sector.

Por otra parte, desde el Observatorio Riojano, se impulsa el fortalecimiento de la red de informantes clave y se promueven investigaciones, cuyos resultados empezarán a hacerse patentes a partir de 2014.

Por último, se avanza claramente en el uso de internet para ampliar el radio de acción del Servicio. Esto se logra por diferentes medios:

- Generación de plataformas *on line* de formación de padres.
- Activación de redes sociales (Facebook <http://www.facebook.com/infodrogas> y Twitter <http://twitter.com/infodrogas>).
- Actualización constante de [www.infodrogas.org](http://www.infodrogas.org)

## ÁREA DE PREVENCIÓN

---

### ■ ASPECTOS GENERALES

#### Introducción

La Ley 5/2001, de 17 de octubre sobre drogodependencias y otras adicciones, entiende la prevención como el conjunto de estrategias encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo personales y del entorno social o cultural, asociados al consumo de drogas y a la utilización de productos adictivos. Junto al tradicional impulso que el Servicio da a los programas preventivos en 2013 se ha dado un paso más al estandarizar la ficha de programación y haber catalogado, en un registro descriptivo, los 57 programas desarrollados en 2012.

Con base en la Orden 3/2012 de 23 de mayo (bases reguladoras de concesión de subvenciones a las corporaciones locales, para la realización de programas de prevención de drogodependencias y reducción de riesgos <http://bit.ly/1ePSX6z>) se convocaron las ayudas para el ejercicio 2013 para la financiación de programas y actuaciones (BOR nº 25, de 12.02.2013), subvenciones a las que se acogieron trece municipios riojanos y se ha mantenido convenio marco de colaboración con 5 municipios (Alfaro, Rincón de Soto, Arnedo, Calahorra y Haro) para la financiación conjunta de gastos de personal en materia de prevención de las adicciones.

#### Prevención universal

Las acciones de prevención universal desarrolladas durante 2013 se han concretado en:

- Mantenimiento de los programas de prevención del tabaquismo.
- Programas implantados directamente desde el Área de Educación para la Salud.
- Creación y mantenimiento de plataformas de formación para padres, páginas web y redes sociales.
- Programas desarrollados en colaboración con otras instituciones.
- Programas de prevención en el mundo laboral.
- Apoyo a corporaciones locales para el desarrollo de programas.

#### Ámbito educativo

Los programas que alcanzan a mayor número de centros y de alumnos/as (82% de matriculados) se desarrollan desde la perspectiva de educación para la salud: los contenidos se imparten en sesiones de información y orientación desde 3º de la ESO hasta Bachillerato, que ajustan contenidos y metodología a la edad de los alumnos/as.

Otras medidas se apoyan en la subvención de programas municipales, implantados en centros escolares, y la continuidad de programas de prevención del tabaquismo *Clases sin humo* y *Familias sin humo* en 1º y 2º de ESO. Por otra parte, se inicia la creación de la red *Centros educativos sin humo*.

En otro nivel, en colaboración con la Universidad de La Rioja y bajo el título *El impacto del consumo de sustancias en conductas y procesos de aprendizaje del alumnado*, se impartió formación en el "Máster universitario en profesorado de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, FP e idiomas". Su objetivo se concretó en que los futuros profesores conocieran las sustancias y patrones de consumo actuales, y sus consecuencias, así como dar a conocer pautas básicas sobre cómo tratar este problema en el aula y con los padres.



## Ámbito familiar

Se realizaron escuelas de padres/madres en 12 municipios, y talleres para el desarrollo de competencias educativas en otras 3 localidades. También se ofrecieron sesiones de asesoramiento y orientación a familias. En otro orden de cosas, se ha lanzado y difundido una plataforma de formación *on line* para padres, donde se ofertan los cursos: *Guía para padres sobre las nuevas tecnologías* <http://bit.ly/1oLXR3V> (iniciado en mayo, para su difusión se editaron 1.000 folletos y ha registrado 121 inscripciones) y *Guía para padres sobre consumo de alcohol de sus hijos* <http://bit.ly/1qBCvdJ> (iniciado en octubre, 29 inscritos) y se ha reeditado la guía *Habla con ellos del alcohol*.

## Ámbito laboral

En 2013 se firma el acuerdo para el desarrollo de actuaciones de prevención en las empresas sobre drogas, alcohol y otras adicciones, que amplía el ya existente sobre tabaquismo. Este acuerdo marca un hito en la colaboración entre organismos, entidades, instituciones y asociaciones del mundo del trabajo. Como anexo a estos acuerdos, en <http://manoamano.riojasalud.es/> se ofrece orientación a equipos de prevención, mutuas de trabajo, equipos de recursos humanos, sindicatos... Para la campaña de sensibilización del consumo de drogas en el medio laboral se editaron 20.000 folletos y 3.000 carteles.

## Ámbito medios de comunicación

Páginas web: Se ha actualizado de forma constante los contenidos de la página web [www.infodrogas.org](http://www.infodrogas.org), que ha multiplicado por 6 las visitas recibidas: más de 1 millón de visitantes en 2013 frente a los menos de 170.000 en 2012. Además, la tasa de rebote ha sido algo menor y la media de tiempo en el sitio ha aumentado en casi 40 segundos (Fuente: google analytics). En su crecimiento, entre otras cosas, puede haber influido la activación de las redes sociales Twitter y Facebook.

Aumenta también el número de visitantes en <http://manoamano.riojasalud.es/> (incremento del 20%: de 5.800 en 2012 pasa a recibir 6.990 visitas). Por otra parte, se ha seguido trabajando en la elaboración de una nueva página web, con secciones específicas para profesionales, jóvenes y familias.

Redes sociales: El incremento de los seguidores en Twitter (<http://twitter.com/infodrogas>) desde que se reactivó este año 2013 (procedía del programa *DROJNET2*) ha sido significativo. A fin de año contábamos con 675 seguidores lo que supuso casi un aumento del 130% respecto al número de seguidores de *DROJNET2*. En su impacto hay que tener en cuenta los numerosos *retuits* y marcas como favoritos, lo que implica ampliar significativamente su radio de acción.

Facebook (<http://www.facebook.com/infodrogas>): esta red se pone en marcha en 2013 y desde el 15 de octubre hasta fin de año (únicos datos estadísticos a los que hemos tenido acceso) se registra un incremento importante y continuo de "me gusta".

## Ámbito comunitario

En este ámbito de actuación, se han desarrollado siete programas que han llegado a más de 10.000 jóvenes de edades comprendidas entre los 11 y los 30 años. Estos programas promueven actividades alternativas de ocio o, en otros casos, han incidido en la reducción de riesgos y daños del consumo de alcohol.

Por otra parte, aunque en septiembre de 2012 finalizaron las actuaciones técnicas del proyecto *DROJNET2* (Innovación en servicios de información sobre drogas/prevenición y reducción de riesgos), en 2013 se han continuado las acciones referidas a sus resultados, conclusiones y cierre económico. *DROJNET2* ha sido incluido en el registro internacional de programas EDDRA (Observatorio Europeo sobre Drogas <http://bit.ly/1oe73kF>) y en el proyecto *Prevención basada en la evidencia* (Socidrogalcohol <http://bit.ly/1fYnlYS>).

## Ámbito sanitario

Desarrollo de la campaña de sensibilización de los riesgos del humo de segunda mano, fundamentalmente en el ámbito doméstico y en el coche: distribución de dípticos (traducidos a cuatro idiomas) a médicos pediatras, escuelas infantiles, médicos de primaria, asociaciones de la esfera socio-sanitaria y otros agentes de salud.

Por otra parte, en 12 centros (hospitalarios, centros de salud y 3 centros socio-sanitarios) se ha desarrollado, difundido y evaluado el proyecto *Centros sin humo*. También se ha estudiado la prevalencia del tabaquismo entre sus trabajadores y se ha acreditado a los centros su pertenencia a la red.

Como actividades de sensibilización, para la *XIV Semana sin humo* y el Día mundial sin tabaco (organizados en colaboración con la Sociedad Riojana de Medicina de Familia y Comunitaria) se editaron 15.000 dípticos y 100 carteles que se distribuyeron en los centros de salud de La Rioja y se instalaron mesas informativas.

## Prevención selectiva e indicada

### Ámbito educativo

Desarrollo de actividades especialmente dirigidas a menores consumidores con fracaso escolar y/o problemas conductuales y a adolescentes con factores de riesgo para el abuso de sustancias.

### Ámbito familiar

Se incrementan los grupos en los que específicamente participan familias en situación de riesgo, incluyendo en algunos de ellos a padres e hijos.

### Ámbito comunitario

Se han realizado charlas de sensibilización dirigidas exclusivamente a adolescentes en situación de riesgo para el consumo de sustancias.

Por otra parte, se ha finalizado la primera parte de la página web de reducción de riesgos y daños del consumo de alcohol <http://www.bebersinriesgo.org/> que pretende ser, en un futuro, referente de la población que desee reducir riesgos derivados de su consumo.

## ■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

### Prevencción escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Desarrollo personal y social a través del vídeo y/o el cine (EPO y ESO)*	131	5.870	230	Universal
Sesiones pautadas, en progresión según edad, para la prevención del consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína y otras drogas estimulantes (ESO, PCPI, CFGM y Bach)	41	8.986	–	Universal
Clases sin humo	25	1.756	–	Universal
Programa integral escuela/familia	4	465	–	Universal

\* Materiales: 10.716 guías alumnos/as y 452 guías profesores

## Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
El bosque encantado	Taller	3	123	–
Prevención del consumo de cannabis, tabaco y alcohol en Educación Primaria y Secundaria	Taller	6	469	–
Reducción de riesgos/consumo de cannabis y alcohol (grupo de riesgo)	Taller	3	102	–
Rey o Bufón: tú eliges y Prevención del consumo de alcohol y conducción	Charlas	6	466	–
Prevención del consumo de cannabis, tabaco y alcohol en Educación Primaria y Secundaria	Charlas	10	863	–
Porsalud	Charlas	12	2.175	–
Concursos de carteles y cuentos	Acciones sensibilización	6	187	–

## Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Drogas, habla con tus hijos	20	No	Selectivo
– Escuela de padres, madres e hijos	142	Sí	Universal
– Escuela de padres y madres	261	No	Universal
– Proyecto ZEUS: desarrollo de competencias en el ámbito familiar	74	No	Universal
– Escuela de padres "ZEUS"	101	Sí	Universal
– Escuela de padres "MONEO"	35	Sí	Universal
– Prevención para padres	64	No	Universal
Charlas			
– Programa de prevención selectiva en el ámbito familiar dirigido a madres emigrantes	8	Sí	Selectivo
– La importancia de la prevención	67	No	Universal
– Alternativas al ocio juvenil. Adicción al alcohol e internet	11	Sí	Universal
– Talleres de profundización y charlas abiertas	412	No	Universal
Otros			
– Distribución de materiales Campaña de prevención familiar	3.000	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Atención y orientación	40	Sí	Selectivo
– Prevención integral en el ámbito escolar y familiar	1.165	Sí	Universal, selectivo e indicado
– Proyecto biblioteca y club lectura	45	No	Universal
– Intervención selectiva en el ámbito familiar	11	No	Selectivo
– Servicio de asesoría familiar	100	No	Universal

## Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Promoción de competencias personales y prevención del uso de drogas	28
Detección de situaciones en la calle y apoyo/orientación	5
Reducción de riesgos con menores en familias en situación de riesgo	20

## Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
En la huerta con mis amigos (1)	12-15	Tarde	8	2	150	Universal
Vaya nocecita (1)	11-55	Noche	1	3	112	Universal
Quedamos a y cuarto (1)	16-25	Tarde/noche	1	3	86	Universal y selectiva
DeMuestra salud (1)	12-15	Tarde	1	4	32	Universal
Por fin es sábado (1)	12-18	Tarde/noche	24	5	448	Universal

## Otras actuaciones

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
Reducción de riesgos ante el consumo de alcohol en ámbito festivo (2)	11-18	Tarde/noche	8	3/5	388	Universal
Día mundial contra el uso indebido de drogas en espacios de ocio nocturno (1)	12-30	Tarde/noche	1	3	109	Universal

## Campañas en medios de comunicación

- SOID INFORMA (Emisión quincenal de radio – ámbito local).

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- <http://formacionparapadres.infodrogas.org/> (Plataformas).
- <http://formacionparapadres.infodrogas.org/index.php?action=programaCorto&codcurso=GUIATIC2>: sobre nuevas tecnologías (121 inscripciones en 2013).
- <http://formacionparapadres.infodrogas.org/index.php?action=programaCorto&codcurso=ALCOHOL>: sobre alcohol (29 inscritos en 2013).
- <http://drojnet2.eu/droj-prevencion-de-drogas> (1.378 visitantes).
- <http://sustancias.drojnet2.eu//aes/index.html> (alcohol).
- <http://sustancias.drojnet2.eu//tes/index.html> (tabaco).
- <http://sustancias.drojnet2.eu//ces/index.html> (cannabis).
- <http://sustancias.drojnet2.eu//oes/index.html> (otras sustancias adictivas).
- <http://manoamano.riojasalud.es/>: prevención de drogas en el medio laboral (6.991 visitantes: de ellos, 93,8% visitantes únicos).
- [www.infodrogas.org](http://www.infodrogas.org) (1.003.044 visitantes: de ellos, 86,5% visitantes únicos).
- <http://infodrogas.org/inf-publicaciones/habla-con-ellos>
- <http://www.infodrogas.org/inf-publicaciones/folletos-y-carteles> (publicación de todos los materiales editados en campañas de prevención).
- <http://comotves.riojasalud.es/comotves-videos>: vídeos presentados al concurso ¿Cómo te ves? que se celebró en colaboración con institutos de Enseñanza Secundaria de La Rioja.

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### ■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Consejería de Salud y Servicios Sociales. Dirección General de Salud Pública y Consumo.

El Servicio Riojano de Salud (SERIS), adscrito a la Consejería de Salud y Servicios Sociales, es un organismo autónomo, de carácter administrativo y dotado de personalidad jurídica propia, que provee en La Rioja de servicios sanitarios.

La atención a personas con consumo problemáticos de drogas y otras adicciones se integran, como un elemento más, dentro del sistema público de salud. La entrada habitual de la demanda se realiza a través de las consultas de Atención Primaria. Cuando se considera necesaria una atención de segundo nivel, el paciente es derivado a la Red de Salud Mental y Conductas Adictivas. Asimismo, desde el Servicio de Urgencias Hospitalarias, los pacientes que lo precisen son atendidos en la Unidad de Agudos (breve estancia).

Por otra parte, la Dirección General de Salud Pública y Consumo, mediante la firma de convenios con entidades socio-sanitarias, presta los siguientes servicios:

- Atención ambulatoria a personas con problemas de adicción.
- Dispensación, en Logroño y Rioja Media, de sustitutivos opiáceos (la prescripción se realiza exclusivamente desde las unidades de psiquiatría del Servicio Público de Salud). La prescripción y dispensación en el resto de la Comunidad Autónoma la realizan las unidades de salud mental y conductas adictivas de la zona.
- Centro residencial urbano en régimen de comunidad terapéutica (de lunes a viernes).
- Apoyo y atención a personas afectadas por el consumo de alcohol a través de tres entidades federadas (FRAAR).

Finalmente, el Servicio de Drogodependencias y Otras Adicciones cuenta con una unidad de información y orientación donde personal especializado asesora —de forma anónima y confidencial— a personas con problemas de adicción y/o a sus familiares, y ofrece pautas de actuación y orientaciones sobre los recursos asistenciales y de tratamiento más adecuados en cada caso; así mismo gestiona programas específicos de tratamiento para cesación tabáquica.

#### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros		
Centros prescriptores	1	249
Centros dispensadores*	2	255
Centros prescriptores y dispensadores**	3	159
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	1	26

\* En centro prescriptor y dispensador de Rioja Baja se prescribe también para seis pacientes de un centro de salud próximo.

\*\* Dos centros con unidad de salud mental y conductas adictivas y centro penitenciario.

#### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	–	6.500 unidades*

\* No consta el número de usuarios, sólo el número de unidades adquiridas por la DG de Salud Pública y Consumo y entregadas al Colegio de Farmacéuticos para su distribución y posterior dispensación en oficinas de farmacia.

## Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia*	5	–	590	112	702
Otras unidades hospitalarias**	1	–	–	–	–
Comunidades terapéuticas***	1	327	46	12	58

\* 3 son centros de la Red de salud mental y conductas adictivas (sin datos) y 2 centros concertados (uno coordinado con Salud Mental para dispensación de metadona, al que también se derivan casos concretos para otros tratamientos).

\*\* No son plazas específicas, sino una unidad hospitalaria de breve estancia de la Red de Salud Mental y Conductas Adictivas. Este ejercicio 2013 se ha cambiado del sistema previo de registro manual, incorporándose en programa informático general (SELENE) y se han perdido los registros referidos a consultas por consumo problemático o adicciones, por lo que sólo se aportan datos de los dos centros concertados.

\*\*\* Centro residencial dependiente de Proyecto y con convenio con la Consejería de Salud y SS.

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013***		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	275	34	309	142	21	163	417	55	472
Cocaína	41	8	49	58	11	69	99	19	118
Estimulantes	38	5	43	56	4	60	94	9	103
Cánnabis	33	4	37	42	12	54	75	16	91
Alcohol	25	14	39	43	10	53	68	24	92
Otras	5	0	5	9	0	9	14	0	14
Total	297	65	362	337	58	395	634	123	757

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento.

\*\*\* Únicamente son fiables los datos referidos a opiáceos. Respecto al resto de sustancias solo se aportan datos de las entidades concertadas ya se carece del número de usuarios atendidos en la Red de Salud Mental y Conductas Adictivas.

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Módulo específico de atención a la mujer	24
Programa de atención a menores de 18 años	28
Programa de atención a la patología dual*	19
Programa de atención a la ludopatía**	27
Otros programas: juegos on line	2

\* Programa específico de Proyecto Hombre.

\*\* 26 atendidos en centro de movimiento asociativo subvencionado por el Gobierno de La Rioja y 1 en programa específico de atención a las adicciones (ARAD)

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción*	1	34
Programas de formación Acciones formativas, regladas o no (graduado escolar, informática, idiomas, otros)	1	58
Programas de incorporación laboral Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo	–	58

\* Dependiente de Proyecto Hombre.

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	18	4
Acumulados	39	12
Tipo de dispositivo cumplimiento		
Centros ambulatorios	51	15
Comunidades terapéuticas	6	1
Financiación de los programas	ARAD y Proyecto Hombre	ARAD y Proyecto Hombre
Entidades que realizan el programa	ARAD y Proyecto Hombre	ARAD y Proyecto Hombre

## Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

### Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	6
Acumulados	25
Tipo de dispositivo cumplimiento	
Centros ambulatorios*	25
Financiación del programa	Consejería de Presidencia y Justicia (Dirección General de Justicia e Interior)

\* Un menor atendido por Proyecto Hombre (con recursos propios); el resto (24) atendidos mediante convenio firmado entre ARAD y la Dirección General de Justicia e Interior.

## Otras actuaciones en centros penitenciarios

Centro	Nombre programa	Usuarios	Financiación	Entidades que realizan programa
Institución Penitenciaria	Prevención Actividad lúdico-deportiva	270	Ayuntamiento Logroño	Proyecto Hombre
Atención y prevención de adicciones	Atención y prevención de adicciones	205	I.R.P.F	Cruz Roja Española

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

---

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2013:

- Curso: *La comorbilidad de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y el trastorno por abuso de sustancias (TUS)*, sobre asistencia, presencial, de 7 horas de duración y al que asisten 31 personas (psicólogos y ATS de salud mental, profesionales del área de las adicciones y médicos).
- Curso: *Adicciones sin sustancia: ludopatía, compras compulsivas, abuso de tecnologías de la comunicación*, presencial, de 8 horas, al que asisten 37 profesionales (psicólogos, médicos y ATS).
- Curso: *Prevención y reducción de riesgos derivados del consumo de drogas en el sector hostelero*, presencial, de 8 horas, al que asisten 11 técnicos de prevención de las drogodependencias de corporaciones locales y otros profesionales del ámbito de la prevención de las drogodependencias.
- Taller: *Drogas de moda: hongos, plantas y drogas de síntesis*, al que asisten 34 profesionales del área de las adicciones, médicos y otros profesionales sanitarios; presencial, de 8 horas de duración.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

---

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2013 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 C.A. 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 en materia de intervención en adicciones.
- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 5.
- Orden 3/2012 de 23 de mayo (bases reguladoras de concesión de subvenciones a las corporaciones locales, para la realización de programas de prevención de drogodependencias y reducción de riesgos <http://bit.ly/1ePSX6z>)
- Número de Administraciones Subvencionadas: 13.

##### 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 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	507.511,91
Atención integral	1.160.346,50
Formación	5.678,83
TOTAL	1.673.537,24

La situación de las adicciones en la Comunitat Valenciana en el año 2013 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.

Se ha implantado definitivamente el programa de control sobre el circuito terapéutico (SIGED), se trabaja sobre la prescripción médica de los sustitutos opiáceos y su implantación electrónica, así como la regulación de su normativa y aplicación.

Se consolidan los programas de prevención, su aplicación y seguimiento. Se elabora el III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de la Comunitat Valenciana. Asimismo se preparan los contratos para los centros y servicios en materia de drogodependencias.

Se conceden subvenciones en materia de prevención y atención a las drogodependencias por una cuantía de 3.288.320 €, y se publica la orden de subvenciones para el ejercicio 2014.

## ÁREA DE PREVENCIÓN

### ■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Órdago	57	10.387	313	Universal
Prevenir para vivir	156	21.020	853	Universal
La aventura de la vida	41	3.993	195	Universal
Brújula	72	16.426	699	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Retomemos	Herramienta preventiva complementaria	26	2.860
Banco de herramientas	Herramienta preventiva complementaria	305	53.059
Cine y educación en valores	Acción preventiva puntual para la promoción de valores	71	39.216

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Exposición itinerante	Acción preventiva puntual (paneles informativos) sobre factores de riesgo asociados al consumo de drogas	21	2.429
Charlametraje	Herramienta preventiva complementaria (cortometrajes realizados por escolares) para la sensibilización	26	2.981
Pasa la vida	Herramienta preventiva complementaria (DVD) dirigida a fomentar la reflexión y el debate	78	5.965
Todo sobre el alcohol	Herramienta preventiva complementaria (material multimedia) dirigida a sensibilizar y propiciar la reflexión	25	3.876
Acciones informativas (charlas, monográficos, talleres)	Acción preventiva puntual de carácter informativo	315	54.898
Acciones lúdico-preventivas (concursos, teatro,...)	Acción preventiva puntual con exposición de contenidos preventivos a través de juegos, hobbies...	70	40.826

## Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Aprender a comunicar	45	Sí	Universal
– Curso virtual para padres "En Familia" (ediciones: 7ª y 8ª)	1.003	No	Universal
– Escuela de padres: UPCCAS*	3.798	Sí	Universal
Charlas			
– Cursos/charlas y jornadas	3.441	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Acciones de asesoramiento realizadas desde las UPCCAS*	2.383	–	–

\* UPCCAS: Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas.

## 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 UPCCAS*	1.122
Programa de prevención selectiva de drogodependencias para jóvenes "Mira't"	65
Programa de prevención universal "Prevenir y sensibilizar sobre las drogas a la comunidad gitana"	50
Programa de prevención universal "Drom Sastipem" (etnia gitana)	350
Programa de prevención indicada para adolescentes y sus familias "FARO"	120

\* UPCCAS: Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas.

## 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 (1)	8-12	Diurno	36	10	3.200	Universal
Viu l'estiu (1)	10-14	Diurno	4	21	180	Universal
#rutacatorce35 (136)	14-35	Tarde-Noche	36	12	1.600	Universal

## Campañas en medios de comunicación durante el año 2013

- Si te pasas, te lo pierdes.
- Con la coca no te rayes.

## Relación de webs dedicadas a la prevención

- Página web ámbito autonómico: Conselleria de Sanidad: [www.sangva.es](http://www.sangva.es)
- Otras páginas web: la mayoría de los municipios con Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCAS) disponen de espacio concreto para la promoción y difusión de programas de prevención.

## ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

### Recursos específicos de reducción del daño

Recursos específicos	Nº de dispositivos	Usuarios atendidos
Centros de emergencia social*	5	2.159

\* Centros de intervención de baja exigencia (CIBE). Usuarios nuevos contactados en 2013: 406

### Reducción del daño. Sustitutivos opiáceos

Tipo de recurso	Número	Usuarios atendidos
Centros*		
Centros prescriptores	6	453
Centros dispensadores	20	1.116
Centros prescriptores y dispensadores	32	2.967
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	38	1.031
Unidades móviles	7	688
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos	4	364

\* En la Comunitat Valenciana existen dos centros encargados de la elaboración y dispensación (CDM Puerto Valencia y CDM Cruz Roja Alicante) con un total de 787 paciente atendidos

### Otros programas de reducción del daño. Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Ubicación tipo de los PIJs	Número	Jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	5	43.032
TOTAL	5	43.032

### Centros de tratamiento

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros ambulatorios de asistencia	38	–	9.032	3.296	12.328
Centros de día	16	710	966	174	1.140
Unidades hospitalarias de desintoxicación	6	42	455	186	641
Pisos de apoyo al tratamiento	2	16	24	20	44
Comunidades terapéuticas	6	162	359	125	484

## Personas atendidas por sustancias\*

	Pacientes en tratamiento a 1 de enero de 2013			Admisiones a tratamiento durante 2013**			Total pacientes atendidos en 2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	2.318	900	3.218	991	274	1.265	3.309	1.174	4.483
Cocaína	4.637	1.799	6.436	2.170	495	2.665	6.807	2.294	9.101
Estimulantes	211	82	293	54	12	66	265	94	359
Cánnabis	3.161	1.227	4.388	1.472	357	1.829	4.633	1.584	6.217
Alcohol	6.955	2.699	9.654	3.053	978	4.031	10.008	3.677	13.685
Otras	632	245	877	96	74	170	728	319	1.048
<b>Total</b>	<b>17.915</b>	<b>6.952</b>	<b>24.867</b>	<b>7.836</b>	<b>2.190</b>	<b>8.055</b>	<b>25.751</b>	<b>9.142</b>	<b>34.893</b>

\* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

\*\* Indicador Admisiones a tratamiento. En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año sólo ha sido contabilizada la primera. Trastornos no relacionados con sustancias (juego patológico): 410: 368 (H) y 42 (M); trastornos relacionados con el tabaco: 1.886; 828 (H) y 1.058 (M).

## Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la ludopatía	410

## Incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Dispositivos para la incorporación social		
Centros terapéuticos ambulatorios con actividades y/o programas de reinserción	16	1.170
Pisos de apoyo a la reinserción	1	12
Comunidades terapéuticas	6	484

## Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	4	517	Generalitat Valenciana PNSD	PATIM, AVANT, ADSI, APRALAT

## Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	272/39	276/39
Acumulados	444/65	199/31
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	680/89	382/8
Comunidades terapéuticas	4/7	0/7
Otros	32/8	93/55
Financiación de los programas	Red de Asistencia Sanitaria Ministerio Justicia, Instituciones Penitenciarias	Red de Asistencia Sanitaria Ministerio Justicia, Instituciones Penitenciarias
Entidades que realizan los programas	Contratados en el Circuito Terapéutico	Contratados en el Circuito Terapéutico

1. La fuente documental de los datos aportados ha sido facilitada por los Servicios de Gestión de Penas y Medidas de Alternativas de Alicante, Castellón y Valencia. Recordarles que esta fuente de información está centralizada en el Ministerio del Interior (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias). 2. La notificación de datos correspondiente al año 2012 se realizó a través de la consulta con las Unidades de Conductas Adictivas, facilitando éstas los datos sin poder discernir adecuadamente el año de la aplicación de la medida y de los acumulados, debido a que el proceso clínico no corresponde con el de la medida.

## ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

### ■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2013 destaca:

- *Políticas públicas de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunidad Valenciana*. Editado por la Dirección General de Salud Pública, Conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana. Para descarga de la revista:  
[http://www.sp.san.gva.es/biblioteca/publicacion\\_dgsp.jsp?cod\\_pub\\_ran=614231160&tacc=17](http://www.sp.san.gva.es/biblioteca/publicacion_dgsp.jsp?cod_pub_ran=614231160&tacc=17)

### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2013 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Tres cursos: *Regulación legal y autonómica y recursos de prevención y asistencia, en relación con el alcohol*. De tipo presencial, de 10 horas de duración, a los que asistieron 73 policías.
- Dos cursos virtuales para padres, *En familia*, de 35 horas; en modalidad *on line*, en los que participaron 1.003 padres/madres.

## ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### ■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

#### Relación de convenios y conciertos

##### Con la Administración Central

- Convenio anual, del Protocolo General de Colaboración suscrito el 20 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunitat Valenciana.

## Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 70.

## Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 4.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 35.

## Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comité Técnico de Prevención. Regulado por el Decreto 78/1999 del Gobierno Valenciano.
- Consejo Asesor en Materia de Drogodependencias. Regulado por el Decreto 238/1997 del Gobierno Valenciano.

## PRESUPUESTOS POR ÁREAS

---

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	2.277.383,00
Atención integral	6.846.394,81
Formación	27.260,00
Investigación	106.432,00
TOTAL	9.257.469,81

# 2

## ANEXO

# Actividades desarrolladas por las ONGs

---

1. Introducción .....	393
2. Prevención .....	394
3. Asistencia e incorporación social .....	397
4. Justicia criminal .....	400
5. Formación .....	401
6. Publicaciones .....	403
7. Relación de ONGs .....	404



# 1

## Introducción

El objetivo básico de este capítulo se centra en presentar una información global sobre las actividades realizadas, durante el año 2013, 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 ONGs, cuya relación se encuentra en el apartado 7 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.

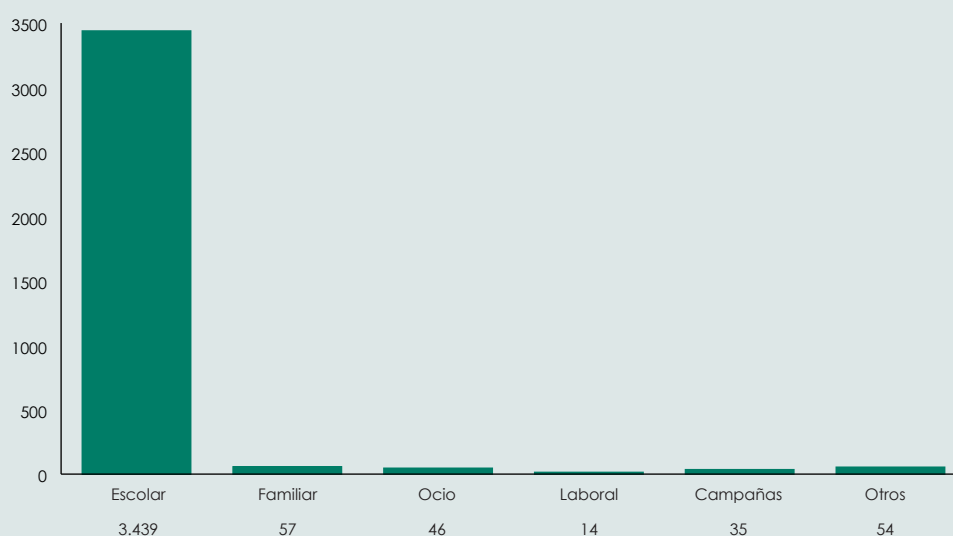
En el capítulo 2 de esta Memoria (Respuestas a los problemas), así como en el Anexo 1, correspondiente a proyectos y actuaciones desarrollados por las Comunidades y Ciudades Autónomas, se puede encontrar información detallada acerca de las áreas anteriormente mencionadas, muchas de las cuales se llevan a cabo en colaboración con estas Organizaciones no Gubernamentales.

# 2

## Prevención

Treinta y nueve entidades han informado sobre 3.645 **programas de prevención**. La distribución de los mismos se ha subdividido en los apartados siguientes: prevención escolar, familiar, programas de ocio alternativo, prevención laboral, campañas de información y sensibilización y en otros ámbitos (Figura A2.1).

Figura A2.1. Tipología y número de programas de prevención realizados por las ONGs. España, 2013.

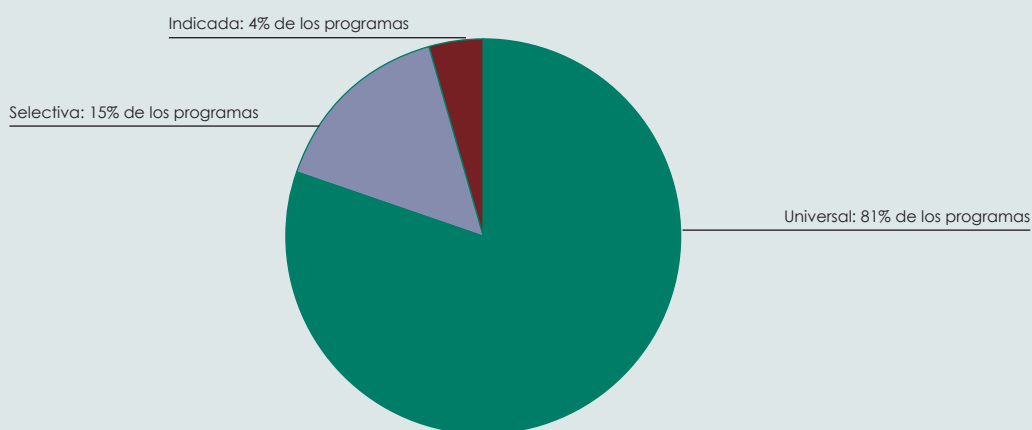


Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

**Prevención escolar:** se han comunicado 3.439 programas por parte de 26 entidades: Acción Familiar, Asociación Deporte y Vida, Asociación Controla Club, Asociación Cultural La Kalle, Asociación de Prensa Juvenil, Asociación DIANOVA España, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Proyecto Hombre, Asociación Punto Omega, CEAPA, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Cruz Roja Española, FETE-UGT, Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, FAD, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Edex, Fundación Orfeo, Fundación Salud y Comunidad, Fundación Secretariado Gitano y PDS.

Del total de programas comunicados, el 80% de ellos han sido a nivel de intervención universal, el 15% de selectiva y 4% de indicada.

Figura A2.2. Número de programas de prevención escolar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2013.

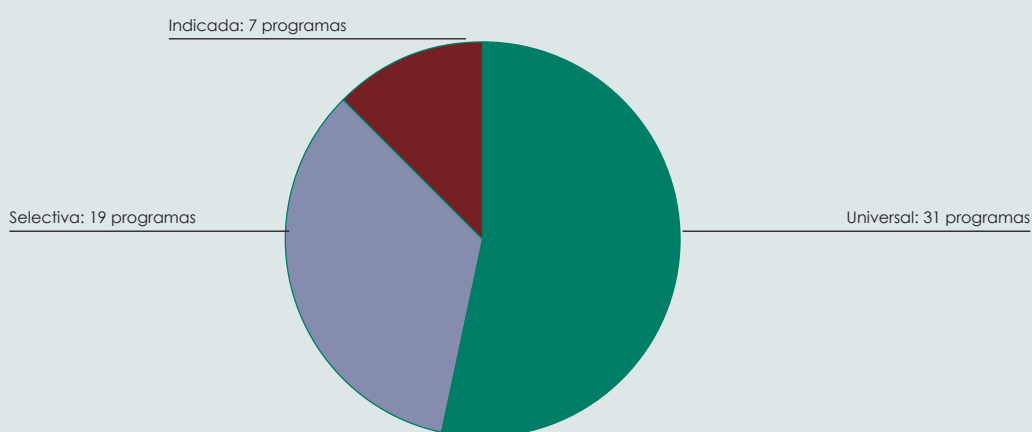


Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

**Prevención familiar:** se han comunicado 57 programas por parte de 18 entidades: Acción Familiar, Asociación de Prensa Juvenil, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES), Asociación DIANOVA España, Asociación Proyecto Hombre, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), FETE-UGT, Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, FAD, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado Gitano, IREFREA y PDS.

Del total de programas comunicados, 31 de ellos han sido a nivel de intervención universal, 19 de selectiva y 7 de indicada.

Figura A2.3. Número de programas de prevención familiar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2013.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

■ Charlas: se han realizado charlas en el ámbito familiar por parte de las entidades Asociación de Prensa Juvenil, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado Gitano y PDS.

- Escuelas de padres: han sido desarrolladas por Asociación Proyecto Hombre, Federación de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT), Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado Gitano, IREFREA y PDS. Han ofertado
- Programas de orientación y asesoramiento a las familias: han sido ofertados por Asociación Proyecto Hombre, Asociación Dianova España, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS) y Fundación Diagrama Intervención Psicosocial.

**Programas de ocio alternativo:** se han comunicado 46 programas por parte de 17 entidades: Acción Familiar, ASDE-Federación de Asociaciones de Scouts de España, Asociación Deporte y Vida, Asociación Cultural La Kalle, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES), Asociación Dianova España, Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer, Asociación Lakoma Madrid, Asociación de Centros Juveniles Don Bosco de España, Cruz Roja Española, Fundación Cruz Blanca, Fundación Edex, Fundación Secretariado Gitano y PDS.

**Prevención laboral:** se han comunicado 14 programas por parte de 9 entidades. Destacamos CCOO (con 5 programas) y UGT (con 6 programas).

En campañas preventivas, se han comunicado 35 campañas por parte de 16 entidades:

- ASDE - Federación de Asociaciones de Scouts de España
- Asociación Controla Club
- Asociación Cultural la Kalle
- Asociación de Entidades de Centros de Día ASECEDI
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación Dual
- Asociación Española contra el Cáncer
- CCOO - Confederación Sindical de Comisiones Obreras
- Confederación de Entidades para la Atención a las Adicciones
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación Diagrama
- Intervención Psicosocial Instituto para el Estudio de las Adicciones
- Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad
- PDS - Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social)

La FAD ha realizado tres campañas en los medios de comunicación, destacando la lanzada bajo el lema: "Cada vez que te emborrachas, te vuelves un poco más tonto".

La entidad Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad realiza una campaña publicitaria sobre los riesgos del tráfico y el consumo de drogas en el extranjero. Asimismo, destaca la amplia actividad de difusión del sindicato CCOO en el ámbito laboral.

**Otros ámbitos:** se han comunicado 54 programas por parte de 20 entidades: Acción Familiar, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Proyecto Hombre, Asociación Punto Omega, Cruz Roja Española, Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Igenus, Fundación Secretariado General Gitano, Grup Igia, HAZKUNDE-Prevención, Instituto para el Estudio de las Adicciones, PDS y SOCI-DROGALCOHOL.

## Asistencia e incorporación social

En intervención asistencial han comunicado datos 20 entidades:

- ABD - Asociación Bienestar y Desarrollo
- Asociación de Entidades de Centros de Día - ASECEDI
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación Dianova España
- Asociación Dual
- Asociación Española contra el Cáncer
- Médicos del Mundo España
- Asociación Punto Omega
- Cáritas Española
- CCOO - Confederación Sindical de Comisiones Obreras
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- Confederación de Entidades para la Atención a las Adicciones
- Cruz Roja Española
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Instituto Spiral
- Fundación Salud y Comunidad
- Fundación Secretariado Gitano
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

En incorporación social han comunicado datos 20 entidades:

- ABD - Asociación Bienestar y Desarrollo
- Acción Familiar
- Asociación de Entidades de Centros de Día (ASECEDI)
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación Dianova España
- Asociación Dual

- Asociación Epsilon
- Asociación Lakoma Madrid
- Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España
- CConfederación de Entidades para la Atención a las Adicciones
- Cruz Roja Española
- Federación de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación Cruz Blanca
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Instituto Spiral
- Fundación Salud y Comunidad
- PDS - Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social)
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

En la Figura A2.4 se presenta el número de recursos, programas en intervención asistencial e incorporación social.

Figura A2.4. Número de recursos y usuarios en programas de asistencia gestionados por ONGs. España, 2013.

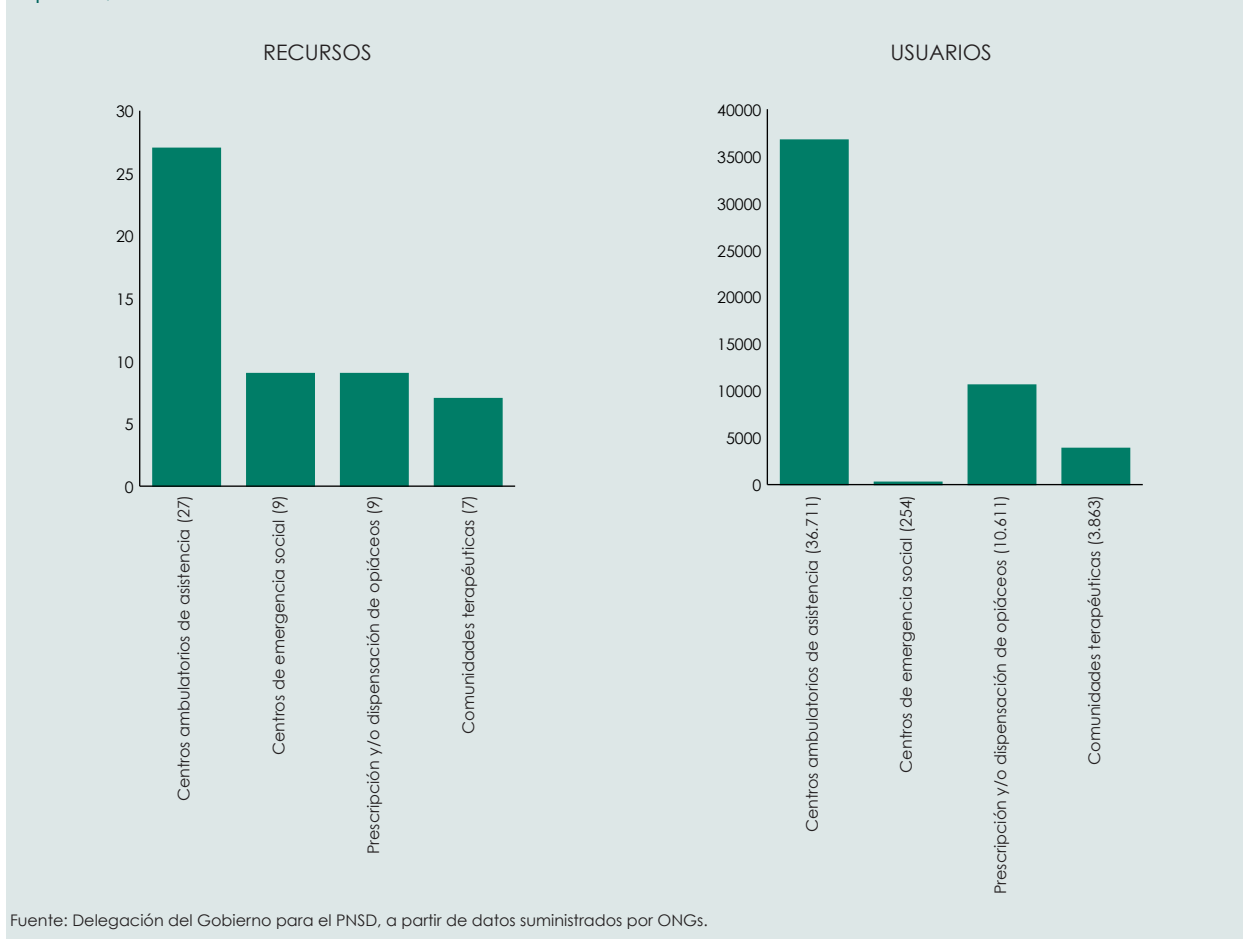


Tabla A2.1. Número de recursos y usuarios en programas de incorporación social gestionados por ONGs. España, 2013.

	Nº de recursos	Nº de usuarios
Programas de apoyo residencial	38	1.491
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no	23	8.952
Actividades de información/formación para búsqueda de empleo	1	7.369
Centros de día	26	5.500
Talleres de orientación e intermediación laboral	4	220
Programas de incorporación profesional		
Escuelas-Taller y otros programas	136	162
Talleres de empleo	1	46

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

## 4

## Justicia criminal

En materia de justicia criminal, las entidades que han declarado programas de actuación son las siguientes: ASECEDI (con proyectos en comunidades terapéuticas, cumplimientos alternativos, programas en comisarías y juzgados), Asociación Proyecto Hombre (con proyectos en comunidades terapéuticas y pisos de cumplimiento de pena), Cruz Roja Española (programas en comisarías), Fundación Instituto Spiral (comunidades terapéuticas) y UNAD (comunidades terapéuticas, pisos de cumplimiento de pena y programas en comisarías, juzgados y juzgados de menores).

Tabla A2.2. Número de recursos, plazas y usuarios. España, 2013.

	Número
Total recursos/Juzgados/Comisarías	505
Total plazas	1.064
Total usuarios	2.228

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.



Se han comunicado 71 actividades de formación distribuidas en congresos y cursos con una duración superior a veinte horas; seminarios de al menos diez horas de duración; y jornadas y otros, por parte de 24 entidades:

- Asociación Deporte y Vida
- Asociación de Entidades de Centros de Día (ASECEDI)
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)
- Asociación Dianova España
- Asociación Punto Omega
- Cáritas Española
- CCOO - Confederación Sindical de Comisiones Obreras
- Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos - CONCAPA
- Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España
- Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos - CEAPA
- Cruz Roja Española
- Federación de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS)
- Fundación Instituto Spiral
- Fundación para la Investigación, Docencia, Formación y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España
- IREFREA - Instituto Europeo de Estudios en Prevención.
- OSASUN EKINTZA- Asociación de Expertos para la Promoción y Divulgación de la Salud Mental de la Comunidad Autónoma del País Vasco
- PDS - Promoció i Desenvolupament Social (Promoción y Desarrollo Social)
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)
- Unión General de Trabajadores (UGT)

Las actividades declaradas suponen un total de 1.726 horas de formación con un alcance de 28.136 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. Los organizados por FEJAR han contado con 300 y 2.000 asistentes respectivamente.

En formación en línea se han comunicado un total de 33 cursos impartidos.

Las actividades formativas han tratado sobre diversos temas: en su mayor parte se han centrado en prevención de adicciones y asistencia, pero también se han incorporado contenidos como reinserción social 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 sustancia.

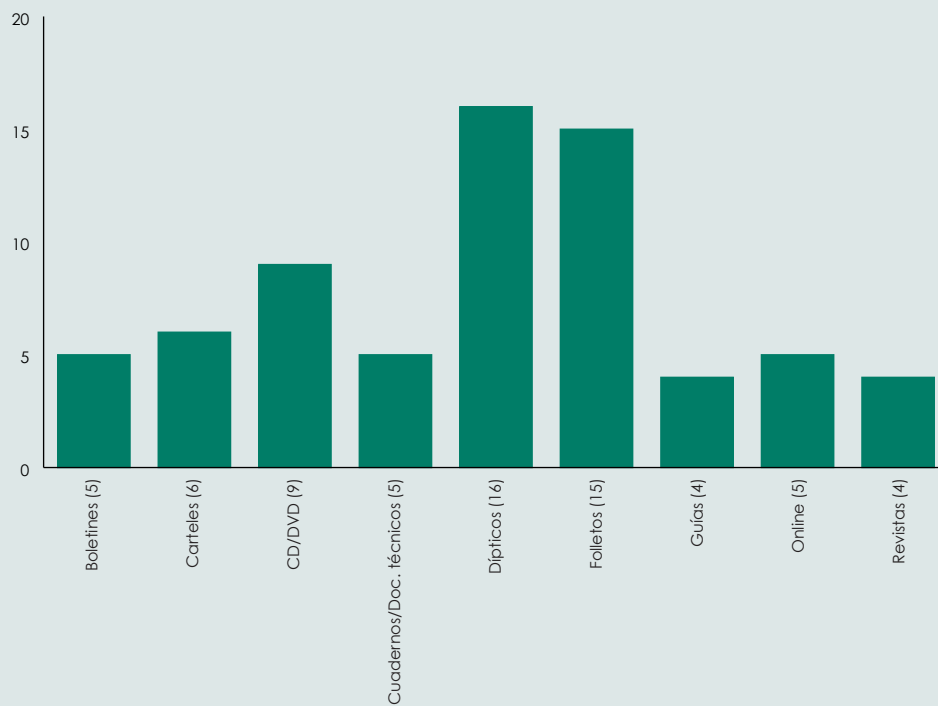
Del total de 71 actividades formativas declaradas, 47 aparecen como acreditadas, es decir más del 66% de la acción formativa impartida por el Tercer Sector reúne unos requisitos de calidad.

## 6

## Publicaciones

A lo largo del año 2013, 21 entidades han comunicado 69 publicaciones (Figura A2.5) de las que se han editado un total de 159.043 ejemplares.

Figura A2.5. Tipo de publicaciones realizadas por las ONGs. España, 2013.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

## Relación de ONGs

Se enumeran a continuación las Organizaciones no Gubernamentales de ámbito estatal cuyas actividades se recogen en páginas anteriores:

- Acción Familiar
- Asociación Controla Club
- Asociación Cultural La Kalle
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)
- Asociación Dianova España
- Asociación Dual
- Asociación Épsilon
- Asociación Española contra el Cáncer (AECC)
- Asociación Lakoma Madrid
- Asociación Punto Omega
- Asociación Rumiñahui Hispano-ecuatoriana para la Colaboración al Desarrollo
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos (CONCAPA)
- Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España
- Confederación de Entidades para la Atención a las Adicciones
- Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos (CEAPA)
- Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)
- Coordinadora Estatal de Plataformas Sociales Salesianas
- Cruz Roja Española
- Deporte y Vida
- Federación de Scouts-exploradores de España (ASDE)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Federación Estatal de Trabajadores de la Enseñanza de la Unión General de Trabajadores (FETE-UGT)
- Fundación Acción, Bienestar y Desarrollo
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación Cruz Blanca

- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS)
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Edex
- Fundación Eguía Careaga
- Fundación Igenus
- Fundación Instituto Spiral
- Fundación para la Investigación, Formación, Docencia y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España (FFOMC)
- Fundación Salud y Comunidad
- Fundación Secretariado Gitano
- Instituto Europeo de Estudios en Prevención (IREFREA)
- Instituto para el Estudio de las Adicciones (IEA)
- Médicos del Mundo
- Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad
- Osasun Ekintza - Expertos para la Promoción de la Salud
- Promoción y Desarrollo Social (PDS)
- Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)
- Unión General de Trabajadores de España (UGT)
- Unión Nacional de Asociaciones SAFA (Unión SAFA)

# 3 ANEXO

## Relación de normas (estatales y autonómicas)

---

1. Relación básica de normas estatales en vigor .....	407
2. Relación de normas estatales de mayor interés publicadas en 2013 .....	410
3. Relación de normas legales básicas en vigor de las Comunidades Autónomas en materia de drogodependencias .....	411

# 1 Relación básica de normas estatales en vigor

## LEYES ORGÁNICAS

---

- Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, de Protección de la Seguridad Ciudadana [Artículos 23 h); 25; 26 d) y 28].
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (arts. 20.2; 21.2ª; 87; 91.2; 127; 301.1; 368 a 380 y 630).
- Ley Orgánica 12/1995, de 12 de diciembre, de Represión del Contrabando [Artículo 2 c) y 2.3.a)].

## LEYES

---

- Ley de Enjuiciamiento Criminal de 14 de septiembre de 1882 (arts. 263 bis; 282 bis; 367 ter; 367 quáter; 367 quinquies; y 367 sexies; 367 septies; y 796.1 7ª.).
- Ley 17/1967, de 8 de abril, de Normas reguladoras por las que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes, adaptándolas a lo establecido en el Convenio de 1961 de Naciones Unidas.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad (arts. 3, 5 y 8).
- Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (arts. 89 a 98).
- Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo –art. 2.5 y Disposición Adicional segunda d)-.
- Ley 4/2009, de 15 de junio, de control de precursores de drogas.
- Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo.
- Ley 5/2011, de 29 de marzo, de Economía Social (artículo 4).
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

## REALES DECRETOS LEGISLATIVOS

---

- Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, por el que se aprueba el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial (arts. 12 y 65.5).
- Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores [Artículo 54.2 f)].

## REALES DECRETOS

---

- Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regula la fabricación, distribución, prescripción y dispensación de sustancias y preparados psicotrópicos.
- Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos.
- Real Decreto 1079/1993, de 2 de julio, por el que se regula la remisión de las sanciones administrativas en materia de drogas.
- Real Decreto 1573/1993, de 10 de septiembre, por el que se somete a ciertas restricciones la circulación de los productos psicotrópicos.
- Real Decreto 2023/1995, de 22 de diciembre, de creación de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas.
- Real Decreto 5/1996, de 15 de enero, sobre modificación del Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos y de ampliación de su anexo.
- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (artículos: 51.1 y 51.4;102.5,f); 115; 116.1, 2 y 3; 154.4; 164; 175.2.c); 183; y 199.2).
- Real Decreto 864/1997, de 6 de junio, por el que se aprueba el Reglamento del fondo procedente de los bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.
- Real Decreto 865/1997, de 6 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1996, de 10 de enero, sobre medidas de control de sustancias químicas catalogadas susceptibles de desvío para la fabricación ilícita de drogas.
- Real Decreto 520/1999, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española del Medicamento.
- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Real Decreto 1116/2006, de 2 de octubre, por el que se determina la composición y estructura del Grupo Interministerial para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Real Decreto 1194/2011, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional.
- Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales [artículos: 2.1, segundo párrafo; 2.2.g); 2.4.e); 7; y disposición adicional cuarta). Corrección de errores en el BOE núm. 154, del 28 de junio de 2012 (pág. 45.872).
- Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario.



## ÓRDENES MINISTERIALES

---

- Orden SCO/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.

# 2

## Relación de normas estatales de mayor interés publicadas en 2013

### LEYES ORGÁNICAS

---

- **Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva** (BOE 21-6-2013).

### REALES DECRETOS-LEYES

---

- **Real Decreto-ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita** (el artículo 4 modifica el artículo 367 ter.1 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, en materia de destrucción de drogas tóxicas incautadas. BOE 23-2-2013).

### ÓRDENES MINISTERIALES

---

- **Orden PRE/2436/2013, de 26 de diciembre, por la que se modifican los anexos I, II, III y IV del 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** (BOE 28-12-2013).
- **Orden SSI/2185/2013, de 11 de noviembre, por la que se modifica la Orden de 21 de julio de 1994, por la que se regulan los ficheros con datos de carácter personal gestionados por el Ministerio de Sanidad y Consumo** (crea en la Delegación del Gobierno para el plan Nacional sobre Drogas el fichero denominado <SIGES-DGPNSD>. BOE 23-11-2013).

# 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 50/1990, de 19 de diciembre, sobre prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de dieciséis años.
- Ley 8/2002, de 21 de octubre, de espectáculos públicos y actividades recreativas.

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS BALEARES

---

- Ley 4/2005, de 29 de abril, sobre drogodependencias y otras adicciones en las Illes Balears.
- Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención y de los derechos de la infancia y la adolescencia de las Illes Balears.

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS CANARIAS

---

- Ley 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores.
- Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA**

---

- Ley 5/1997, de 6 de octubre, de prevención, asistencia e incorporación social en materia de drogodependencias.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA – LA MANCHA**

---

- Ley 2/1995, de 2 de marzo, por la que se prohíbe la venta y publicidad de bebidas alcohólicas a menores.
- Ley 15/2002, de 11 de julio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN**

---

- Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA**

---

- Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA**

---

- Ley 4/1997, de 10 de abril, de medidas de prevención y control de la venta y publicidad de bebidas alcohólicas para menores de edad.
- Ley 1/1999, de 29 de marzo, de prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Ley 2/2003, de 13 de marzo, de la convivencia y el ocio de Extremadura.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA**

---

- Ley 2/1996, de 8 de mayo, de Galicia sobre drogas.
- Ley 11/2010, de 17 de diciembre de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID**

---

- Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA**

---

- Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social.

## **COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA**

---

- Ley Foral 10/1991, de 16 de marzo, sobre prevención y limitación del consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad.
- Ley Foral 6/2003, de 14 de febrero, de prevención del consumo de tabaco, de protección del aire respirable y de la promoción de la salud en relación al tabaco.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO**

---

- Ley 18/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA**

---

- Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones.

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA VALENCIANA**

---

- Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.

ANEXO

4

# Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones

---

1. Reuniones, jornadas y congresos .....	415
2. Seminarios y cursos de formación .....	419

## 1

# Reuniones, jornadas y congresos

- Jornada de actualización en Alcohol/Cocaína  
30 de Enero de 2013, Málaga  
Organiza: Control Clinic
- I Jornada Adicción y Familia  
1 de febrero de 2013, Chipiona (Cádiz)  
Organiza: Fundación Pharos
- Maestría en Adicciones (presencial)  
8 de febrero de 2013, Medellín (Colombia)  
Organiza: Fundación Universitaria Luis Amigó
- XVIII Symposium Internacional "Avances en psiquiatría"  
12 de Febrero al 13 de Febrero en Madrid  
Organiza: Sociedad Española de Psiquiatría en colaboración con otras Entidades
- Diplomado de: Género, violencia familiar y adicciones (6ª Generación)  
13 de febrero de 2013, México  
Organiza: Universidad Nacional Autónoma de México. Centros de Integración Juvenil, A.C.
- 18 Congreso nacional de hospitales y gestión sanitaria "Creando valor sostenible"  
20 de Febrero al 22 de Febrero, Bilbao  
Organiza: Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) y Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en colaboración con Osakidetza y el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco
- Fraguando un nuevo rumbo: II Conferencia anual sobre estupefacientes, alcohol y tabaco  
25 y 26 de febrero de 2013, Londres  
Organiza: Knowledge-Action-Change (KAC), Esprit des Bois
- The 5th International Conference on Fetal Alcohol Spectrum Disorder  
27 de Febrero a 2 de Marzo de 2013, Vancouver (Canadá)  
Organiza: The University British of Columbia
- The Jerusalem International Conference on Brain and Cognitive intervention: Neuroplasticity and Cognitive Modifiability  
10-13 de marzo de 2013  
Organiza: Instituto Feuerstein

- XL Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol  
18 a 20 de abril de 2013, Murcia  
Organiza: Socidrogalcohol
- XV Seminario de la RIOD 2013: Drogas y Cooperación  
Mayo 2013, Lima (Perú)  
Organiza: RIOD
- Global Addiction Conference 2013  
8 a 10 de mayo de 2013, Pisa (Italia)  
Organiza: Global Addiction Associated Society.
- Club Health 2013  
28 a 30 de mayo de 2013, San Francisco (Estados Unidos)  
Organiza: the Centre for Public Health, Liverpool John Moores University, DanceSafe and the Drug Policy Alliance in partnership with Better World Advertising, California Music and Culture Association, San Francisco Department of Public Health and the San Francisco Entertainment Commission.
- Harm Reduction Internacional Conference 2013: The values of harm reduction  
9 a 12 de junio de 2013, Vilnius (Lituania)  
Organiza: IHRA
- Under control?: alcohol and drug regulation, past and present  
21 a 23 de junio de 2013, Londres  
Organizan: the Alcohol and Drugs History Society, Alcohol Research UK, the Society for the Social History of Medicine, Bowling Green State University and Brock University.
- 20th International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety Conference  
25-28 de agosto de 2013, Brisbane, Queensland, Australia  
Organiza: ICADTS, International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety.
- Congreso Mundial de Salud Mental de la Federación Mundial de Salud Mental: "Interdisciplina e inclusión social como ejes de intervención"  
25-28 de agosto de 2013, Buenos Aires (Argentina)  
Organiza: Asociación Argentina de Salud Mental (Federación Mundial de Salud Mental)
- Consensus Development Conference on Legal Issues of Fetal Alcohol Spectrum Disorder  
18 a 20 de septiembre de 2013, Edmonton (Canadá)  
Organiza: Institute of Health Economics (Alberta, Canadá) y Gobierno de Alberta
- 1st International Conference on Prevention of FASD Fetal alcohol spectrum disorder: Preventing harm from alcohol use during pregnancy  
23 a 25 de septiembre de 2013, Edmonton (Canadá)  
Organiza: Institute of Health Economics (Alberta, Canadá) y Gobierno de Alberta
- XVII Congreso Nacional de Psiquiatría  
24 a 27 de septiembre de 2013, Sevilla  
Organiza: Sociedad Española de Psiquiatría
- Conferencia Internacional del proyecto "Nighthlife Empowerment and Well-being Implementation Project"  
25 - 27 de septiembre de 2013, Pádova (Italia)  
Organiza: NEWIP. Programa Europeo de Salud
- III Jornadas "Algo + que deporte"  
28 de septiembre de 2013, Alicante  
Organiza: Fundación Noray Proyecto Hombre Alicante



- Curso sobre “Diseño y evaluación de planes municipales sobre drogodependencias”  
3 y 4 de octubre de 2013, Alicante  
Organiza: Diputación de Alicante
- XLII Congreso Nacional de alcohólicos rehabilitados. “Un reto”  
10, 11,12 y 13 de octubre de 2013, Granada  
Organiza: FARE. Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España
- Jornada “Patología dual en mujeres adictas”  
16 de octubre de 2013, Madrid  
Organiza: Fundación Instituto Spiral
- XV Jornadas Municipio y Drogodependencias. Drogas Integradas  
16 y 17 de octubre de 2013, Oviedo  
Organiza: Plan Municipal de Drogas de Oviedo
- Jornadas Intervención con Adolescentes y sus familias  
18 y 19 de octubre de 2013, Madrid  
Organiza: Conecta. Grupo 5
- VIII Symposium Internacional sobre prevención y tratamiento del tabaquismo.  
22 y 23 de octubre de 2013, Madrid  
Organiza: Comunidad de Madrid.
- International Drug Policy Reform Conference  
23 – 26 de octubre de 2013, Denver (USA)  
Organiza: IDPC
- III Congreso Internacional de Patología Dual  
23 a 26 de octubre de 2013, Barcelona  
Organiza: Sociedad Española de Patología Dual
- XXII Congreso Federación Al'Andalus. III Aniversario Alama  
1, 2 y 3 de noviembre de 2013, Almuñécar (Granada)  
Organiza: FARE. Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España
- XX Symposium sobre “Avances en drogodependencias”. ¿Existen las adicciones sin sustancia?  
7 de noviembre de 2013, Universidad de Deusto, Bilbao  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias.
- Seminario de formación sobre nuevas sustancias psicoactivas  
6 y 7 de noviembre de 2013, Madrid. DGPNSD  
Organiza: ADES. Asociación de técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales
- II Congreso Menores Infractores y violencia Juvenil. Reeducción, nuevas perspectivas e inclusión  
7 y 8 de noviembre de 2013, Centro cultural Almoradí. Alicante  
Organiza: Asociación Praxis Vega Baja
- XXII Jornada de drogodependencias. “Las adicciones hoy: percepciones y responsabilidades”  
14 de noviembre de 2013, Valencia  
Organiza: Concejalía de Sanidad y Consumo. Ajuntament de Valencia
- 14ª Escuela de otoño de Socidrogalcohol  
21 y 23 de noviembre de 2013, Paterna (Valencia)  
Organiza: Socidrogalcohol

- Conferencia Internacional sobre Ludopatía y otras adicciones conductuales  
26 y 27 de noviembre de 2013, Varsovia (Polonia)  
Organiza: Fundación Polaca de ayuda Humanitaria "Res Humanae"
- Simposio Internacional sobre políticas de drogas 2013 "Cannabis y salud recorriendo el laberinto"  
27 al 29 de noviembre de 2013, Auckland (Nueva Zelanda)  
Organiza: The New Zealand Drug Foundation
- Seminario de Formación sobre el Alcohol  
3 y 4 de diciembre de 2013, Madrid (DGPNSD)  
Organiza: ADES. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales.
- I Congreso Internacional Fármaco-Clinico  
3 y 4 de diciembre de 2013, La Laguna (Las Palmas de Gran Canaria)  
Organiza: San Miguel Adicciones y Dron. Gral. Salud Pública. Gobierno de Canarias.
- VI Congreso Internacional de Adicciones: Nuevos desafíos en la prevención e intervención  
5 a 7 de diciembre de 2013, Medellín (Colombia)  
Organiza: Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Seminario "Justicia penal, Adicciones y Sociedad"  
11 de diciembre de 2013, Madrid (PNSD)  
Organiza: UNAD

# 2

## Seminarios y cursos de formación

- VIII Curso estatal de mediadores/as en ocio nocturno juvenil  
1 de febrero de 2013, Gijón Asturias  
Organiza: Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer en colaboración con el Plan Nacional Sobre Drogas
- Curso Básico sobre Drogodependencias (Semipresencial, 18ª edición)  
4 a 22 de marzo de 2013, Granada  
Organiza: Escuela de Posgrado de la Universidad de Granada
- Curso e-learning: Y tú, ¿cómo controlas?  
4 de marzo hasta el 3 de mayo de 2013, Lugar: Virtual  
Organiza: Fundación Esplai.
- Curso de Formación Colegio de Médicos de Valladolid  
4, 11 y 18 de marzo de 2013, Tarragona  
Organiza: Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial. FFOMC
- Taller: Intervención motivacional básica en personas con problemas relacionados con el alcohol.  
13 de abril de 2013, Málaga  
Organiza: Control Clinic
- Curso de verano "Drogas, delincuencia y salud pública"  
27- 29 de junio de 2013, Palma de Mallorca  
Organiza: UNED. Les Illes Balears
- Curso de verano "Abuso de alcohol y alcoholismo"  
1- 5 de julio de 2013, Madrid  
Organiza: Universidad Complutense de Madrid. Cursos de verano 2013 y patrocina Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- European Summer School 2013: Illicit Drugs in Europe. Supply, Demand and Public Policy  
1-12 julio 2013, Lisboa  
Organiza: Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE-IUL) y Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías
- Curso de verano: "Las drogas en el siglo XXI".  
23 al 25 de julio de 2013, Madrid  
Organiza: Universidad Complutense de Madrid. Cursos de Verano 2013

- Curso de verano: "Adquisición de las competencias básicas en investigación en genética de la conducta farmacogenética"  
8 al 26 de julio de 2013, Madrid  
Organiza: UCM. Campus de Somosaguas. Madrid
- Curso diplomado virtual en drogodependencias  
5 de agosto al 5 de noviembre de 2013, Medellín - Colombia  
Organiza: Fundación Hogares Claret
- Curso de verano: "La educación no formal, salud y drogas. Métodos y metodologías en el trabajo con jóvenes"  
10 al 13 de septiembre de 2013, Águilas (Murcia).  
Organiza: Universidad Internacional del Mar. Universidad de Murcia.
- Curso de introducción a las drogodependencias  
18 de septiembre a 2 de octubre de 2013, Barcelona  
Organiza: ABD
- Curso on-line: "Mójate con el alcohol"  
15 de octubre a 30 de abril de 2013  
Organiza: Semfyc y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- Curso "Adicciones sin sustancia:acompañamiento terapéutico e incorporación social".  
10 de octubre al 14 de noviembre de 2013, Bilbao  
Organiza: Area de Salud y Consumo. Ayuntamiento de Bilbao
- Curso-Taller. "Claves de la adicción femenina. Autoengaño, coadición dualidad y psicoterapia específica"  
6 de noviembre de 2013, Campus de Bilbao, Bilbao  
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias.
- Taller de patología dual  
26 de noviembre de 2013, Alicante. Museo Arqueológico MARQ (Sala de Juntas)  
Organiza: Departamento de Igualdad y Juventud (Drogodependencias) de la Diputación de Alicante