

MEMORIA

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

2014



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

Un año más, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha elaborado la Memoria anual que recoge el estado de situación y las principales actuaciones desarrolladas a lo largo del período que abarca la misma, en este caso el año 2014.

Creo que es importante destacar, como uno de los aspectos más relevantes de dicho año, la creación del **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**. Se trata de uno de los primeros resultados que ha producido el Plan de Acción sobre Drogas, 2013-2016, segundo de los que componen la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y, a mi juicio, uno de los de mayor trascendencia.

Ese Consejo se incluye dentro de lo dispuesto en la Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa. Se configura como un órgano colegiado de consulta y asesoramiento adscrito al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, cuya finalidad esencial es "la mejora de la calidad técnica en la definición y ejecución de las políticas y actuaciones estatales de control de la oferta y reducción de la demanda de drogas, así como de otras adicciones, y de sus perjudiciales efectos en la vida de las personas y en la sociedad, que se promuevan, coordinen o lleven a cabo por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas."

Estoy convencido de que la constitución del Consejo, cuyo régimen jurídico y composición se ha ido desarrollando a lo largo de los meses siguientes a su creación, supone un hito decisivo en lo que atañe a la participación de las distintas Administraciones Públicas, ONGs del sector, sociedades científicas, expertos y profesionales, así como de la sociedad en general, no sólo en lo que tiene que ver con el impulso y la mejora en la ejecución de las políticas públicas sobre las drogas y las drogodependencias, sino también, tal y como refleja el propio nombre del Consejo, a otras adicciones, no relacionadas con sustancias.

En lo que se refiere a la evolución de los consumos de drogas, los datos epidemiológicos que nos aportan las encuestas que periódicamente lleva a cabo la Delegación, y los análisis de los mismos que elabora el Observatorio Español de Drogas, siguen mostrando cómo las sustancias más consumidas por los españoles —tanto adultos como jóvenes— son el alcohol y el tabaco. Además, también confirman la relevancia de la presencia del cannabis, que es especialmente preocupante entre los más jóvenes: más de uno de cada cuatro estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, lo han probado alguna vez en su vida y casi uno de cada cinco lo ha consumido en el mes anterior a ser preguntado.

Junto a ello, el Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), coordinado por el Observatorio Español de Drogas, del que forman parte todos los Planes Autonómicos de Drogas, así como diferentes Ministerios y unidades de la Administración General del Estado, continúa con su labor de monitorización de las nuevas sustancias psicoactivas, con una presencia cada vez más notable en el mercado, proporcionando datos y análisis de inestimable valor para su comparación en el marco europeo, a través del Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanía.

Frente al consumo de las sustancias antes citadas, y de otras, como la cocaína o los opiáceos, es de justicia destacar el esfuerzo que tanto en el ámbito de la prevención como en el de la asistencia y

atención integral, están llevando a cabo las Administraciones Públicas (a través fundamentalmente de los Planes Autonómicos de Drogas, pero sin olvidar a las entidades locales), así como las organizaciones no gubernamentales del sector.

De todo ello se da cuenta en las páginas que siguen a esta presentación que se refieren, asimismo, a la labor desarrollada por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en el marco del control de la oferta, en colaboración con los organismos competentes de otros Departamentos Ministeriales, de la Fiscalía Especial Antidroga y de los órganos judiciales competentes; así como a otras facetas de las políticas globales de actuación en drogas, como son la formación de profesionales y voluntarios y la investigación en sus diversos campos.

Las políticas que impulsa y coordina la Delegación en el marco de la cooperación internacional también tienen su espacio en esta Memoria, con las oportunas referencias a la presencia española en los foros internacionales (Naciones Unidas, Unión Europea, OMS, etc.), así como al trabajo conjunto con agencias especializadas, como es el Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanía, o el liderazgo español del Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea (COPOLAD).

Como en las ocasiones anteriores en que me ha correspondido presentar estas Memorias anuales, quiero concluir expresando mi más sincero agradecimiento a todos los organismos e instituciones citados, así como a los profesionales de todos los ámbitos, voluntarios, familias, etc., que llevan tantos años trabajando en esta tarea, sin olvidar, por supuesto, al personal de esta Delegación.

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

ÍNDICE

Presentación	3
Introducción	6
1. Estado de situación	10
1.1. Consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados	11
1.2. Indicadores de control de la oferta	27
2. Respuestas a los problemas: Coordinación general, cooperación internacional y gasto público	35
2.1. Coordinación general: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	36
2.2. Coordinación y cooperación internacional	48
2.3. Presupuestos y gasto público	63
3. Respuestas a los problemas: Reducción de la demanda, control de la oferta y otras acciones estratégicas	72
3.1. Reducción de la demanda	73
3.2. Reducción de la oferta	114
3.3. Mejora del conocimiento	122
3.4. Formación	139
Anexos	148
A.1. Actividades desarrolladas por las CCAA	148
A.2. Actividades desarrolladas por las ONGs	407
A.3. Relación de normas (estatales y autonómicas)	419
A.4. Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones	428

INTRODUCCIÓN

La Memoria 2014, como en otras ediciones, está constituida por un conjunto interrelacionado de datos extraídos de diversas fuentes de información, adoptando un enfoque multidimensional que responde a la creciente interdependencia tanto de los problemas que se presentan, como de los actores encargados de dar respuesta a los mismos. La DGPNSD ejecuta un rol, de acuerdo con sus competencias, de desarrollo del principio de cooperación y colaboración entre todos ellos.

Esta coordinación y cooperación tiene una importancia trascendental, para el encuadre, la propuesta, la implementación y supervisión de las políticas sobre adicciones, todo ello, teniendo en cuenta que el peso principal de dicha implementación recae en las CCAA, con la imprescindible colaboración de las Corporaciones Locales y del Tercer Sector de Acción Social.

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 adicciones y una intervención precoz ante problemas emergentes.

Los resultados de la encuesta sobre alcohol y drogas en población general y escolar en España confirman que las drogas consumidas por una mayor proporción de personas continúan siendo alcohol, tabaco e hipnosedantes; el cannabis es la droga ilegal más consumida (el mayor número de consumidores se concentra en varones jóvenes, siendo éste también el grupo que representa el mayor porcentaje de consumidores de riesgo); y que en la conducta de policonsumo, el alcohol y el cannabis mantienen una posición predominante.

De acuerdo con los resultados de **ESTUDES 2014**: las drogas más consumidas por los estudiantes españoles son el alcohol y el tabaco, seguidos del cannabis, el 27,6% de los menores de edad lo han consumido alguna vez en la vida.

Asimismo, de acuerdo con el **Indicador admisiones a tratamiento**, el cannabis es la droga ilegal que más demandas de primeros tratamientos genera (45,7%), seguida de la cocaína (38,0%) y los opioides (10,9%).

Entre las drogas ilegales relacionadas con **urgencias hospitalarias**, se encuentra en primer lugar la cocaína (44,9% de las urgencias por drogas); le sigue el cannabis (34,6%) confirmándose la tendencia ascendente; y la heroína (11,9%) que mantiene su descenso.

Por último, los datos proporcionados por el **Indicador mortalidad** permitieron confirmar que los opioides fueron la droga ilegal identificada en un mayor número de fallecidos (77,3%); los hipnosedantes se mantienen como segunda sustancia más prevalente (62,8%), frenando la tendencia ascendente iniciada en 2010; la cocaína se encuentra en tercer lugar (54,1%), seguida por el cannabis (21,6%), todo ello en un contexto de policonsumo frecuente que ha de ser también tenido en cuenta.

Ciertamente, los indicadores que informan sobre las consecuencias negativas del consumo como admisiones a tratamiento o consultas a urgencias hospitalarias muestran cada vez una mayor presencia del cannabis.

Igualmente, hay que destacar los problemas asociados a drogas legales como el consumo de alcohol. Así, de entre el 39,1% 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 39,9% de los peatones fallecidos que habían consumido alguna sustancia psicoactiva; en el 53,6% de los casos se detecta alcohol, solo, o asociado a otras drogas.

En la misma línea, los datos policiales y judiciales del **Indicador de control de la oferta** muestran que de las 241.039 sentencias condenatorias impuestas en 2014, el 38,4% correspondieron a un delito contra la seguridad vial. **La mezcla de alcohol, drogas y conducción se sitúa como uno de los grandes problemas para la seguridad vial.**

En el **CAPÍTULO 2** se presentan las políticas institucionales necesarias para responder a los problemas que plantean 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, Comisión Interautonómica y Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones).

En el ámbito de políticas institucionales se destaca la creación del **Consejo Asesor de Drogodependencias y otras Adicciones**, y la nueva regulación referida al consumo de drogas tóxicas por conductores de vehículos.

- El conjunto de **actividades internacionales** enmarcadas en el **eje de coordinación y cooperación internacional**.

En 2014 se inicia la **Acción conjunta sobre Alcohol (RARHA, Reducing Alcohol Related Harms)** en la que España participa como socio colaborador.

Además han continuado las actividades del programa COPOLAD.

- 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.

El **presupuesto** ejecutado por las Comunidades Autónomas y 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 2014 en **333.418.146,09 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.

Hay que destacar que durante el año 2014, los ingresos del Fondo de Bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados han sido de 20.2224.412,27 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.

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 contemplen, 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 el **CAPÍTULO 3** se exponen las respuestas dadas a la situación descrita en el capítulo 1. En general, hay que destacar los nuevos enfoques de la atención a las adicciones, una atención centrada en las poblaciones más vulnerables y en los problemas que suscitan los consumos y las conductas, más que en las sustancias.

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

Prevención y reducción del daño: Continúa la tendencia en el aumento de la prevención selectiva; así, se incrementa un 30% con respecto a 2013 la cobertura de los programas destinados a menores y familias de alto riesgo. En la misma línea destacan los programas de disminución de riesgos en el ámbito de la seguridad vial y consumo de alcohol y otras drogas. También reseñar los programas de prevención de sobredosis llevados a cabo en el ámbito penitenciario.

Tratamiento y reinserción: En la red de atención a los drogodependientes, al igual que en el año 2013, en las admisiones a tratamiento, el cannabis es la droga ilegal que causó un mayor número de nuevas admisiones. También hay que destacar la atención derivada de los problemas asociados al consumo de alcohol. Continúan aumentando los pacientes tratados con buprenorfina/naloxona respondiendo al hecho de una mayor oferta territorial. Y reseñar el dato de que el 20% de la población reclusa estaba en tratamiento diario.

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.

Continúa 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 Convi-

vencia 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.

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.

En 2014 la AGE ha invertido un total de 2.457.315 euros en mejora del conocimiento a través de diferentes convocatorias de ayudas.

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, que a partir de 2014 empieza a liderar la coordinación e implementación de la **Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones (BIDA)**.

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

En el año 2014, se han notificado 371 acciones formativas. Un total de 313 actividades las han llevado a cabo las CCAA y 58 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.

Al final de esta Memoria se incluyen, como anexos, las memorias de actividades de las CCAA y de las ONGs llevadas a cabo durante ese mismo año.

1

Estado de situación

1.1. Consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados	11
1.1.1. Programa de Encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas	12
1.1.2. Sistema Estatal de Indicadores sobre Toxicomanías (SEIT)	17
1.1.3. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas	25
1.2. Indicadores de control de la oferta	27
1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas	27
1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas	31

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

La función primordial del **Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT)** es ofrecer una visión global de la evolución y características del consumo de sustancias psicoactivas (incluyendo alcohol, tabaco, hipnosedantes, drogas ilegales y nuevas sustancias), y los problemas asociados en España. Para ello se emplea información procedente de diversas fuentes que, una vez analizada y contextualizada, debería ayudar a responsables políticos, asociaciones, profesionales y consumidores a la hora de tomar decisiones sobre estas cuestiones en sus respectivos ámbitos. En la página web del Plan Nacional sobre Drogas pueden consultarse los informes que ha ido publicando el OEDT periódicamente desde 1998¹.

En España 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.

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

- 2.1. *Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.* Informa, desde 1987, del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- 2.2. *Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.* El objetivo de este indicador, en funcionamiento desde 1987, es la monitorización de las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de sustancias psicoactivas en España.
- 2.3. *Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas.* Se trata de un registro específico de mortalidad que recopila información sobre muertes, con intervención judicial, en que la causa directa y fundamental de la muerte es una reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas (excepto alcohol y tabaco).

1.1.1. PROGRAMA DE ENCUESTAS SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

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

En 2014, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1994, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con la estrecha colaboración de las Comunidades y Ciudades Autónomas, ha llevado a cabo la undécima edición de la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

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

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

Los resultados estarán disponibles en el próximo informe del Observatorio Español de las Drogas y las Toxicomanías.

■ ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA, EDADES 2013

En 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 personas.

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

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

- La prevalencia de consumo de las distintas drogas psicoactivas.
- 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.

A continuación se presentan los principales resultados de EDADES 2013:

- 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.
- La edad de inicio en el consumo se mantiene estable. El inicio más precoz es para las bebidas alcohólicas (16,7 años), seguido del cannabis (18,6 años). El más tardío sigue siendo el de los hipnosedantes (35,2 años). Las prevalencias de consumo son mayores en el grupo de 15 a 34 años, salvo en el caso de los hipnosedantes, cuyo uso se incrementa a partir de los 35 años. En cuanto a las diferencias de género, los datos (consumo últimos 12 meses), confirman un mayor consumo entre los hombres (excepto para los hipnosedantes). Estas diferencias se acentúan en el caso de la cocaína, donde la proporción de hombres triplica a la de las mujeres, y en el del cannabis hay una diferencia de casi 8 puntos porcentuales.

Alcohol

- **El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida.** El 78,3% ha consumido alcohol en los últimos 12 meses (76,6% en 2011), el 64,4% en los últimos 30 días (62,3% en 2011) y el 9,8% diariamente en los últimos 30 días (10,2% en 2011).
- **En relación a los consumos intensivos,** se ha emborrachado, en el último año, el 19,1% de los españoles de 15 a 64 años; tendencia estable en los últimos años, aunque sigue en niveles muy elevados. Las borracheras se dan, sobre todo, entre los jóvenes adultos de 15 a 34 años; en esta franja de edad, 2 de cada 5 hombres y 1 de cada 5 mujeres se han emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses.
- **El consumo en atracón de alcohol (binge drinking)** ha ganado popularidad a lo largo de los años, y, aunque en 2013 la prevalencia se mantiene estable respecto a 2011, se ha triplicado en una década. El 15,5% ha consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días. Esta forma de consumo de "riesgo" se concentra en el grupo de adultos jóvenes de 20 a 29 años.

Hipnosedantes

- El consumo de hipnosedantes viene aumentando de forma paulatina desde 2005. El porcentaje de mujeres que consumen este tipo de sustancias casi duplica el de hombres; han consumido en los últimos 12 meses el 16% de las mujeres de 15 a 64 años frente a un 8,5% de los hombres.

Cannabis

- Desciende ligeramente el consumo de cannabis entre la población general. El 9,2% ha usado cannabis en los últimos 12 meses, el 6,6% en los últimos 30 días y el 1,9% a diario en el último mes.

- Por edades, la prevalencia del consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días se concentra entre los 15 y los 34 años, con un pico máximo entre los 15 y los 24 años. Para el consumo en los últimos 12 meses 2 de cada 10 jóvenes de este último grupo de edad consumieron cannabis (27,2% de los chicos y 14,5% de las chicas).

Cocaína

- La prevalencia de consumo de cocaína sigue disminuyendo, confirmándose la tendencia descendente iniciada en 2007. El 2,2% de la población ha consumido cocaína en los últimos 12 meses y el 1% en el último mes.
- Los hombres y los más jóvenes presentan una prevalencia mayor. Atendiendo al consumo en los últimos 12 meses, se encuentran los valores más altos en varones de 25 a 34 años (6%) y en mujeres de 15 a 24 años (2,2%).
- La edad media de inicio de consumo se sitúa en 21,3 años.

Heroína

- El consumo de heroína está estabilizado; en 2013 un 0,7% de la población la ha probado alguna vez en la vida y un 0,1% en el último año.
- La edad media de inicio es de 21,5 años.

Éxtasis y anfetaminas

- Los consumos de éxtasis y anfetaminas se mantienen estables y con prevalencias bajas. Ha consumido éxtasis en los últimos 12 meses el 0,7% y en los últimos 30 días el 0,2% de la población de 15 a 64 años. Para las anfetaminas los valores son de 0,6% y 0,3% respectivamente. Se mantiene la vigilancia sobre evolución del consumo "alguna vez en la vida" de éxtasis (4,3%). Los alucinógenos presentan una leve tendencia descendente (últimos 12 meses 0,3% y últimos 30 días 0,1%).

Nuevas sustancias psicoactivas

- Desde 2010 se pregunta por estas sustancias en las encuestas periódicas. En 2013, 3 de cada 4 no ha oído hablar de las mismas. El 3% (15-64 años) las ha probado alguna vez, el 0,7% las ha consumido en los últimos 12 meses y el 0,2% en el último mes. El consumo es más frecuente entre los varones y de los 25 a los 34 años. La prevalencia se mantiene estable en relación a 2011. La mayoría de los consumidores de este tipo de sustancias lo hace en situación de policonsumo experimental.

Policonsumo

- El 13,6% no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses. Del resto de personas, que sí han consumido alguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses, uno de cada tres dice haber consumido dos sustancias y casi uno de cada diez ha tomado tres. La mezcla de cuatro sustancias se da aproximadamente en un 2% y algo menos del 1% consume cinco o más drogas. El alcohol está presente al menos en el 95% de los policonsumos y el cannabis en cerca del 60%. El consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo si se hace de forma intensiva (borracheras o atracción), se asocia con una mayor prevalencia de consumo de otras drogas. El policonsumo es más prevalente en hombres que en mujeres.

Riesgo percibido

- Como viene sucediendo en encuestas previas, la percepción de riesgo es mayor para consumos frecuentes, en las mujeres y para sustancias como la heroína, cocaína, éxtasis o alucinó-

genos. En 2013 se observa, respecto a 2011, un leve descenso de la percepción de riesgo en prácticamente todas las sustancias. Destaca la disminución de la percepción de riesgo del cannabis; en 2013, creen que puede ocasionar bastantes/muchos problema si se consume una vez por semana/o más un 82,4% (85,5% en 2011) y si se usa una vez/o menos al mes un 61,2% (69,4% en 2011). Persiste la consideración de que el tabaco es más peligroso que el cannabis.

Disponibilidad percibida

- Junto con la pérdida de visibilidad de situaciones relacionadas con las drogas, la sensación de disponibilidad de drogas ilegales que existe entre la población también ha disminuido, escenario que en general ya comenzó a observarse en la encuesta de 2011, tras el repunte registrado en el año 2009. Entre las sustancias ilegales, el cannabis se posiciona como la más accesible (64,6% opina que podría adquirirlo fácilmente).

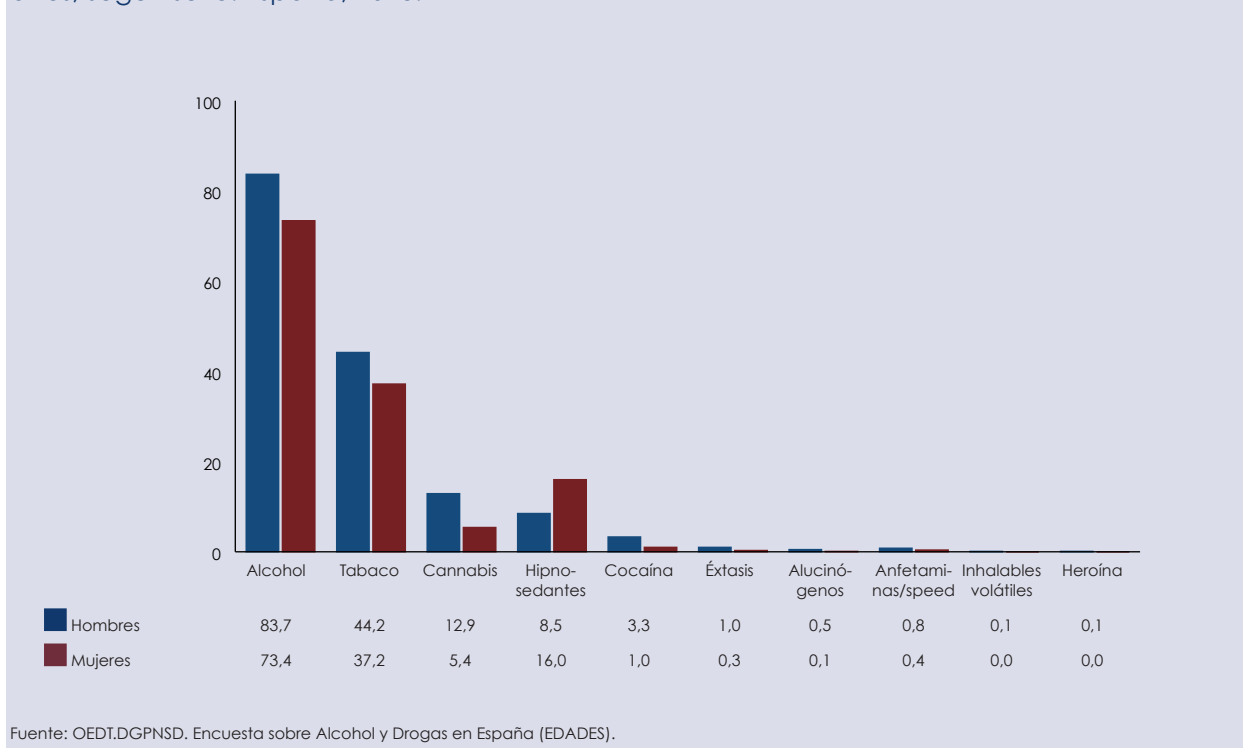
Vías de información preferidas

- La población muestra interés en recibir información a través de medios de comunicación (45,1%) y profesionales sanitarios (23,3%). Internet juega un papel importante, los españoles están interesados en ser informados a través de páginas web (13,7%), redes sociales (10,9%) y foros (5,4%). En 2013, la información ha llegado sobre todo por los medios de comunicación.

Acciones para resolver el problema de las drogas

- Los ciudadanos consideran que las medidas de mayor eficacia son las formativas (90,4%), de tratamiento (83,2%), el control policial (81,2%) y la restricción legal (76,6). Entre las medidas menos populares se encuentran la legalización de las drogas (el 19,6% considera que es una medida eficaz), y la legalización del cannabis (33,1%).

Figura 1.1. Porcentaje de consumidores de drogas en el último año en la población de 15 a 64 años, según sexo. España, 2013.



■ 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.

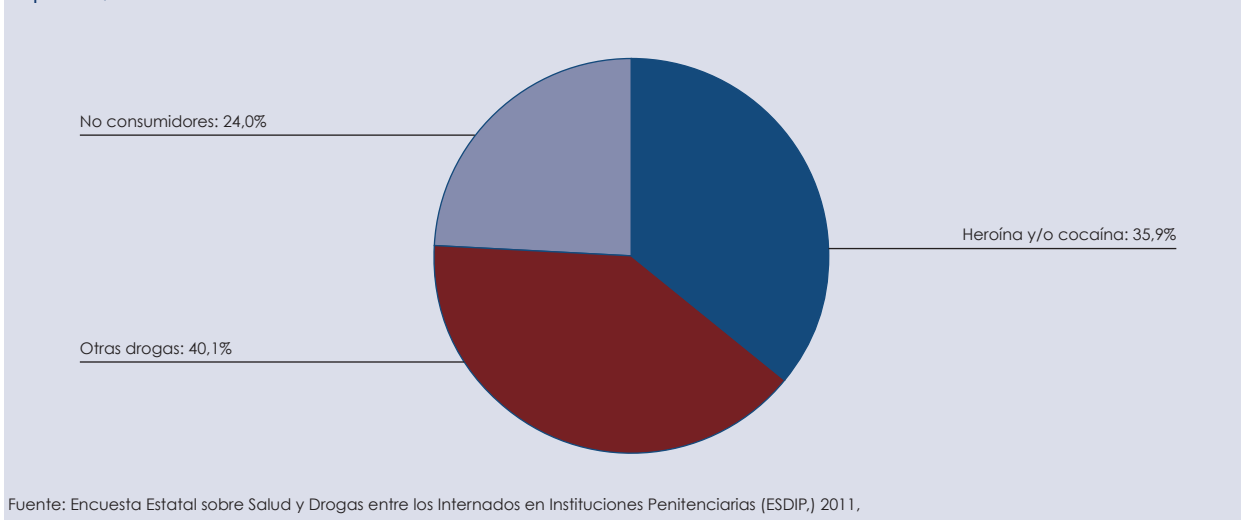
Hasta el momento se han realizado tres ediciones (1994, 2006 y 2011), y está previsto realizar una nueva encuesta en 2016.

Según la *Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP,) 2011*, el 76% de los internos consumía drogas en el mes anterior al ingreso en prisión, generalmente en un contexto de policonsumo, que según sustancia principal de consumo se distribuyen en varios grupos (figura 1.2):

- **El 35,9% de las personas, eran consumidoras de cocaína sola (cocaína en polvo o cocaína base), de mezcla de heroína y cocaína, o de heroína sola.** Estas personas consumían también otras sustancias, de forma secundaria y con diferentes frecuencias (alcohol, cannabis, tranquilizantes, etc.).
- **El 40,1% de las personas,** aunque no consumían heroína o cocaína, **eran consumidoras de otras sustancias, principalmente alcohol y cannabis,** consumo que generalmente se realizaba junto a otras drogas, fundamentalmente tranquilizantes.

Información sobre la metodología y los principales resultados, de estas encuestas, puede consultarse en la página web del Plan Nacional sobre Drogas².

Figura 1.2. Grupos de internos consumidores según tipo de droga al ingreso en prisión. España, 2011.



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

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

Prevalencia de consumo de sustancias en conductores: Estudio DRUID

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

Características

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

En 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.

PUNTOS CLAVE

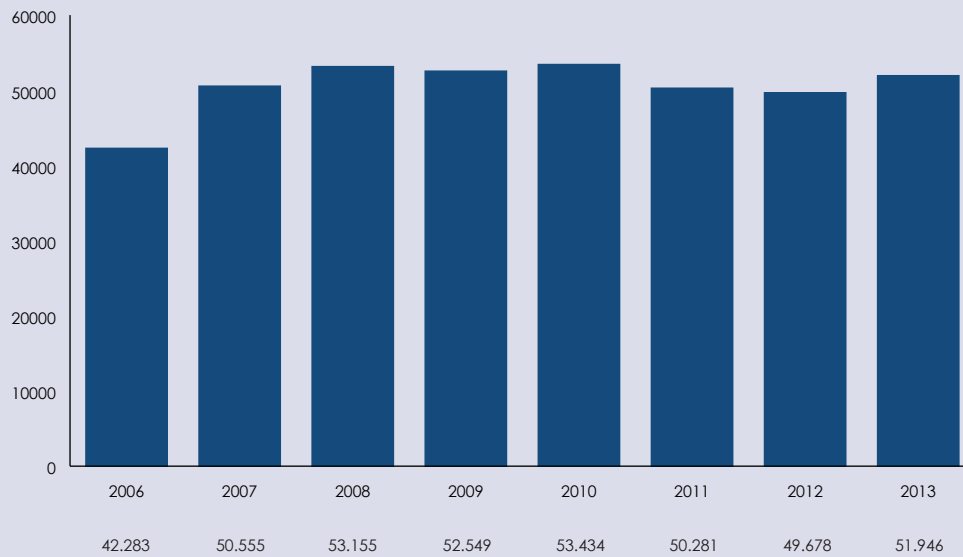
- El indicador de admisiones a tratamiento permite conocer el número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- En 2013 fueron admitidas 51.946 personas por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.
- En 2013, el 38,2% de las admisiones fueron por cocaína (leve pero mantenida tendencia descendente), el 32,6% por cannabis (tendencia ascendente) y el 24,8% por opioides (tendencia descendente).

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2013, en el que aún se aplica el protocolo de 2003.

Principales resultados: descripción

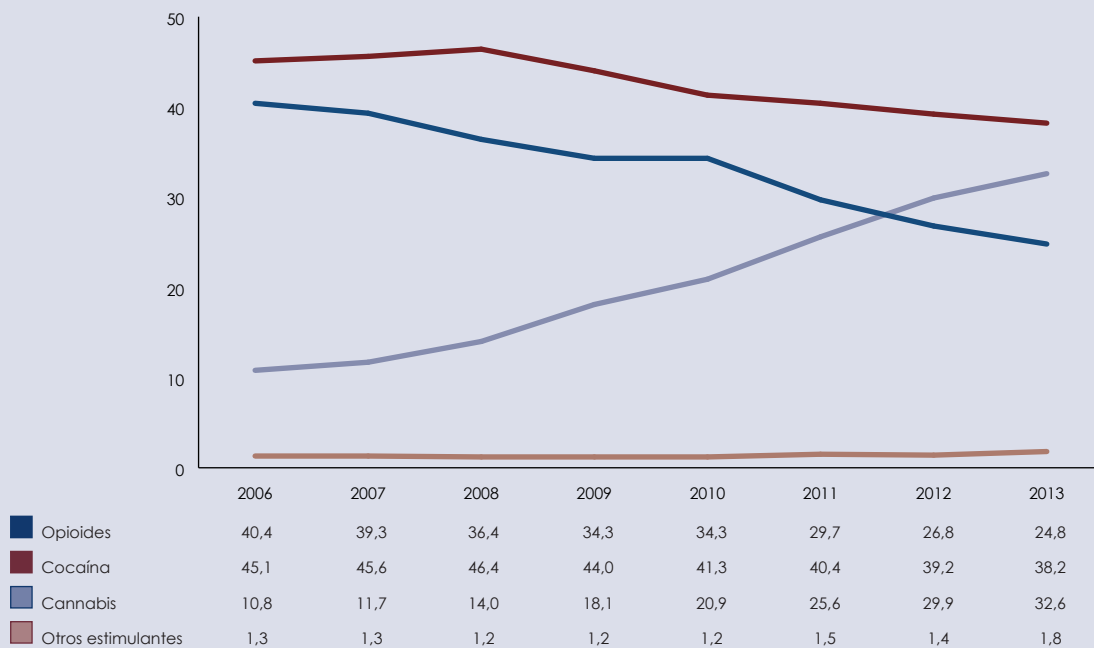
- En 2013, se registraron en España 51.946 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (38,2% del total), seguida del cannabis (32,6%) y los opioides (24,8%).
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), 2013, es el segundo año consecutivo en la serie histórica de las admisiones a tratamiento en el que el cannabis es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (45,7%), seguida de la cocaína (38,0%) y los opioides (10,9%). Se identifica un aumento de la presencia de ketamina como sustancia que motiva demandas de tratamiento, aunque se trate de pocos casos (70 casos como droga principal y 141 como droga secundaria).
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2013, la mayoría (83,7%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones.
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue 33,6 años para todas de las admisiones y 30,7 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivó el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidas por heroína fue de 40,8 años, por hipnosedantes 40,8 años, por cocaína 35 años y por cannabis 26 años.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi totalidad de las admisiones a tratamiento (95%).
- Entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. La mayor parte (57,6%) de los admitidos en 2013 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión.
- En España, la gran mayoría (88,7%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos), están en instituciones el 6,7% y tienen alojamiento precario/inestable (*homeless*) el 2,2%.
- En 2013, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (53,4%) sólo habían completado estudios primarios, mientras que el 51,5% de los admitidos a tratamiento por cocaína y el 48,8 de los admitidos por cannabis tenían completos sus estudios secundarios. La proporción de empleados entre los tratados por cocaína (37,3 %) fue más alta que entre los tratados por cannabis (18,8%) y heroína (16,9%).
- Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, la mayoría (45,0%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, y el sistema público de salud derivó a tratamiento a algo más de un cuarto de los admitidos (26,3%).
- En relación con la evolución temporal del número de admitidos, 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 1.3. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales. España, 2006-2013.



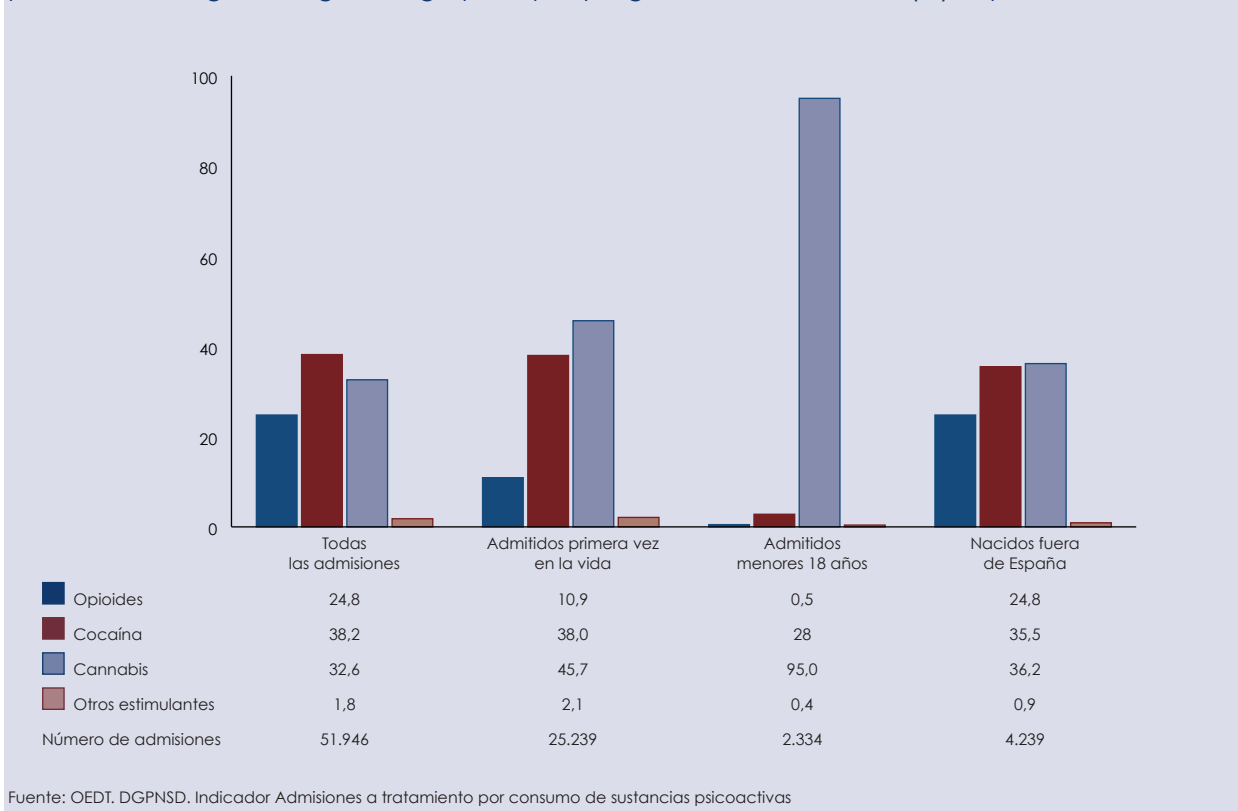
Fuente: OEDT. DGPNSD. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas

Figura 1.4. Proporción de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal (%). España, 2006-2013.



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

Figura 1.5. Proporción de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal y algunas características (%). España, 2013.



Los principales resultados se detallan en el capítulo 3, apartado 3.1.3. Atención integral.

■ INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Características

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

El indicador comenzó a funcionar sistemáticamente en 1990, aunque se dispone de información parcial desde 1983. La cobertura poblacional a nivel geográfico ha ido aumentando progresivamente. En 2013, notificaron 17 de las 19 Comunidades/Ciudades Autónomas (todas excepto Asturias y Galicia).

PUNTOS CLAVE

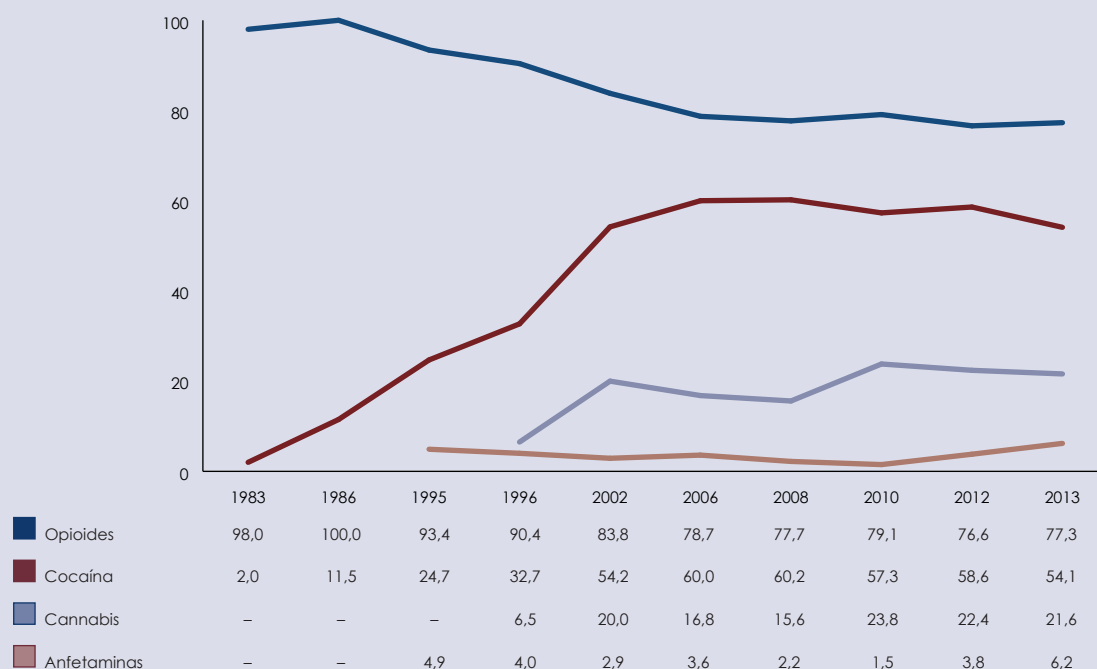
- En España, además del registro de mortalidad general del Instituto Nacional de Estadística, existe un registro de específico, gestionado desde la DGPNSD, que informa de las defunciones por reacción aguda a drogas.
- Según el registro de mortalidad por reacción aguda tras el consumo de drogas, en 2013, se produjeron 489 defunciones (tendencia estable); habiéndose realizado análisis toxicológicos en el 89,4 % de los casos, esto es, en 437 de los así fallecidos. En el 77,3% de estos últimos se encontraron opioides (tendencia estable), en el 54,1% cocaína (tendencia descendente) y en el 21,6% cannabis (estable).

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

Principales resultados: descripción

- En 2013, se notifican 489 defunciones. Los opioides fueron la droga ilegal identificada en un mayor número de fallecidos (77,3%), los hipnosedantes se mantienen como segunda sustancia más prevalente (62,8%), frenando la tendencia ascendente iniciada en 2010. La cocaína, se encuentra en tercer lugar (54,1%), seguida por el cannabis (21,6%).
- El 80,7% de los fallecidos son varones frente a un 19,3% de mujeres. La edad media de los fallecidos es de 42,7 años, manteniéndose el aumento iniciado en 2003. En 2013, al igual que venía ocurriendo en los últimos años, más de la mitad de los fallecidos superan los 40 años. En cuanto al estado civil, se mantiene el predominio de las personas solteras (61,3%).
- En la mayoría de los cadáveres, hubo evidencia de consumo reciente (85,8%) y el 16,2% de los fallecidos mostró signos de venopunción. En la mayor parte de los casos (88,9%), no hubo evidencias de suicidio. En el 36% de los fallecidos, la muerte se debió a una patología previa agravada por el consumo de sustancias. La serología VIH fue positiva en el 31,5% de los casos.
- En relación a la evolución temporal, los resultados muestran que, de manera global, tras el rápido ascenso observado durante la década de los ochenta, asociado al consumo de heroína intravenosa, en 2013 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 1.6. Proporción de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico (%). España*, 1983-2013.



* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

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

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

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

Tabla 1.1. Número de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico. España*, 2004-2013**.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Opioides	349	356	338	340	324	346	409	318	366	337
Benzodiazepinas	225	241	203	212	186	180	292	258	291	265
Cocaína	280	315	250	313	251	247	297	213	280	236
Alcohol	167	150	143	130	108	120	149	136	138	136
Cannabis	78	95	70	68	65	88	123	100	107	94
Anfetaminas	12	12	15	17	9	13	8	19	18	27
MDMA y derivados	9	2	7	5	6	4	4	7	8	5
Barbitúricos	2	5	4	0	0	2	2	4	2	6
S. Volátiles	0	1	1	7	0	0	0	3	0	1
Alucinógenos	5	0	1	2	3	0	2	2	3	1
Total de casos analizados	466	455	428	475	424	427	517	408	519	437

* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

** Número de defunciones de las que se dispone análisis toxicológicos.

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

INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Características

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

El personal responsable en cada Comunidad 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 2013, notificaron al indicador 17 CCAA de un total de 19 (todas salvo Galicia y Ceuta).

PUNTOS CLAVE

- Se dispone de un indicador para monitorizar las urgencias hospitalarias en usuarios de drogas.
- En 2013 se notificaron 12.037 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. De éstos, en 5.715 (48%) se encontró relación entre la droga y la urgencia. Tendencia estable.
- Entre las drogas ilegales relacionadas con urgencias hospitalarias, en 2013, se encuentra en primer lugar la cocaína (44,9% de las urgencias por drogas), tendencia levemente decreciente o estable, le siguen el cannabis (34,6%) con una tendencia claramente ascendente y la heroína (11,9%) que mantiene su descenso.

Principales resultados: descripción

- En 2013 se notificaron 12.037 episodios de urgencias en los que la historia clínica recogía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. De éstos, en 5.715 (48%) se encontró relación entre la droga y la urgencia. Los resultados que se presentan a continuación se refieren únicamente a aquellos episodios en que la droga está relacionada con la urgencia.
- La serie histórica permite apreciar una considerable disminución de la heroína como responsable de las urgencias y un aumento muy destacable del cannabis. En 2013, 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 se observa en los datos procedentes del resto de indicadores y de las encuestas nacionales, el cannabis ocupa una parcela importante en el ámbito de los consumos de drogas en España y su presencia se ha consolidado en los últimos años.
- La cocaína se mantiene, en 2013, 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 (por ejemplo, indicador de admisiones a tratamiento).

Tabla 1.2. Número de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas y porcentaje según tipo de droga. España*, 1996-2013.

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

* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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

- Los episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo de anfetaminas han mostrado una tendencia ligeramente ascendente durante el periodo 1996-2012, con ligeras variaciones, manteniéndose estable en torno al 5% durante el periodo 2005-2009 y produciéndose un aumento en 2011 que se mantiene en 2013 (9,0%).
- Los episodios de urgencias relacionados con el éxtasis han presentado altibajos a lo largo de la serie histórica, llegando a alcanzar un 7,2% en el 2006. Desde entonces, han mostrado una tendencia descendente hasta 2011, habiéndose estabilizado en los dos años siguientes, que presentan porcentajes muy similares (4,6% en 2012 y 4,8% en 2013).
- Por su parte, los episodios de urgencias relacionados con el consumo de alucinógenos se mantienen en niveles relativamente bajos y estables, en torno al 2%.

Figura 1.7. Porcentaje de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, según tipo de droga. España*, 1996-2013.



* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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

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

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 2014, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), notifica un total de **865 fallecidos por accidente de tráfico repartidos entre conductores (614), peatones (173) y acompañantes (78)**. Esto supone, respecto al total de fallecidos en 2014, una proporción del 71% en el caso de conductores y del 20% para los peatones.

Desde el punto de vista toxicológico, el **39,1% 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 34,2% y psicofármacos en el 27,5%. De los positivos a otras drogas, en la mitad de los casos (50,0%) se detecta cocaína, en el 46,3% cannabis, opiáceos en el 15,8%, anfetaminas en el 4,9% y ketamina en el 1,2%.

Entre los peatones, el **39,9% (69 casos) de los peatones fallecidos presentaron resultados positivos en sangre a alcohol y/o psicofármacos y/o otras drogas**. En el 53,6% de los casos con resultados positivos se detecta alcohol solo o asociado a otras drogas y/o psicofármacos. En el 24,6% de los casos con resultados positivos se detectan drogas de comercio ilegal solas o asociadas con alcohol y/o psicofármacos.

Finalmente, en el 50,7% de los casos con resultados positivos se detectan psicofármacos solos o asociados con alcohol y/o otras drogas.

La evolución, en porcentaje, respecto al total de conductores analizados cada año, indica que **han disminuido los conductores fallecidos a los que se les detectó alguna sustancia psicoactiva (39,1% por 43,1% en 2013) y que confirma la tendencia a la baja observada desde 2012 (47,3%)**. Así mismo el alcohol ha sufrido una disminución respecto a 2013 (26,2% frente a 28,9%) que afirma la reducción observada desde 2012 (35,1%). Las drogas en general experimentan una disminución, pasando de 15,3% en 2013 a 13,3% en 2014, al igual que sucede con los psicofármacos (14,4% en 2013 por 10,7% en 2014).

1.1.3. ENFERMEDADES ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En España, existen diferentes fuentes que informan sobre las infecciones en usuarios a 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. 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 17 CCAA, Ceuta y Melilla la notificación de 3.278 nuevos diagnósticos de VIH en el año 2013, lo que representa una tasa de 7 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 (51,2%), seguida de la transmisión heterosexual, que supone un 28,5%, y la de usuarios de drogas inyectadas (UDI), que sumó un 4,4%. Por tanto, el 80% de los nuevos diagnósticos de VIH en el año 2012 tienen su origen en la transmisión sexual.
- **Registro Nacional de Casos de Sida.** Hasta el 30 de junio de 2014 se ha recibido la notificación de 604 casos de sida diagnosticados en 2013. Tras corregir por retraso en la notificación, se estima que en dicho año se diagnosticaron en España 760 casos de sida. El 77,5% de los diagnósticos eran hombres. La mediana de edad fue de 43 años, siendo algo mayor en los hombres que en las mujeres (43 frente a 41 años). El porcentaje de personas diagnosticadas de sida en 2013 que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas descendió al 22,5%.

Desde el inicio de la epidemia en España se han notificado un total de 84.043 casos de sida. Tras alcanzar su cénit a mediados de la década de los noventa, el número de casos notificados ha experimentado un progresivo declive, que supone un 88,7% desde 1996 (año previo a la generalización del TARGA) hasta 2013.

- Según la **Encuesta Hospitalaria** correspondiente al periodo 2000-2014 realizada a pacientes infectados de VIH en contacto con el Sistema Nacional de Salud, el mecanismo de transmisión más frecuente fue el consumo de drogas por vía parenteral con 5.566 (48,5%) respuestas, seguido de la transmisión heterosexual con 3.040 (26,5%). Se produjeron variaciones significativas en el tiempo, destacando el progresivo descenso de pacientes que contrajeron la infección por el uso de drogas inyectadas (UDI), de 61,9% en 2000 a 36,8% en 2014 y el ascenso en la

proporción de aquellos que se infectaron por vía heterosexual, de 20% en 2000 a 29,2% en 2014. La proporción de casos atribuidos a relaciones sexuales entre hombres también se incrementó desde el 14% en 2000 al 27,0% en 2014.

En el año 2014, entre los pacientes infectados encuestados, 128 mujeres (58,7%) había contraído la infección por transmisión heterosexual y 67 (30,7%) por compartir material de inyección; entre los hombres, el mecanismo de transmisión más frecuente fue el uso de drogas intravenoso (UDI): 225 (39,5%), seguido de las relaciones homo/bisexuales: 207 (36,4%).

Entre los pacientes infectados por compartir material de inyección encuestados en 2014 (295), el 2,2% refirió haber consumido drogas por vía parenteral en el último mes y un 25,9% recibió tratamiento con metadona. En este grupo de pacientes, entre el 2001 y el 2014 se observó una disminución significativa de la proporción que refirió mantener su hábito de consumo en el último mes (del 13,9% en 2001 al 2,2% en 2014), así como de la de aquellos que siguen tratamiento con metadona (del 51,5% en 2001 al 25,9% en 2014).

En 2014, el 41,2% (330) de los pacientes presentaban anticuerpos frente al virus de la hepatitis C (VHC), siendo el 80,3% de éstos UDI o ex-UDI.

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

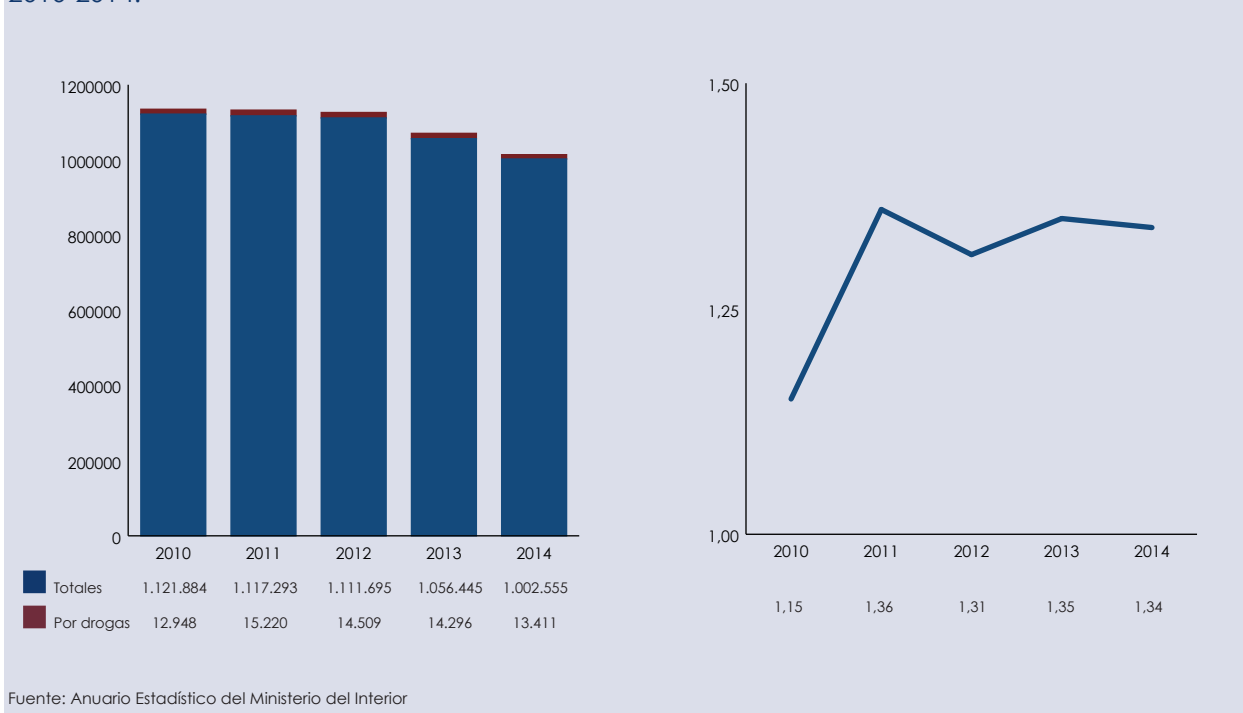
1.2.1. INDICADORES POLICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS

■ DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

El número total de delitos cometidos en España durante el año 2014 ha sido de 1.002.555, de los cuales **13.411 han sido por tráfico de drogas**. Representando éstos un 1,34% del total. Este porcentaje es bajo, si se compara con la alarma social que provocan y la atención que acaparan en los medios de comunicación social (figura 1.8).

En la figura siguiente 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 1,15% de 2010 y el 1,36% de 2011.

Figura 1.8. Evolución del delito por tráfico de drogas sobre el total de delitos cometidos. España, 2010-2014.

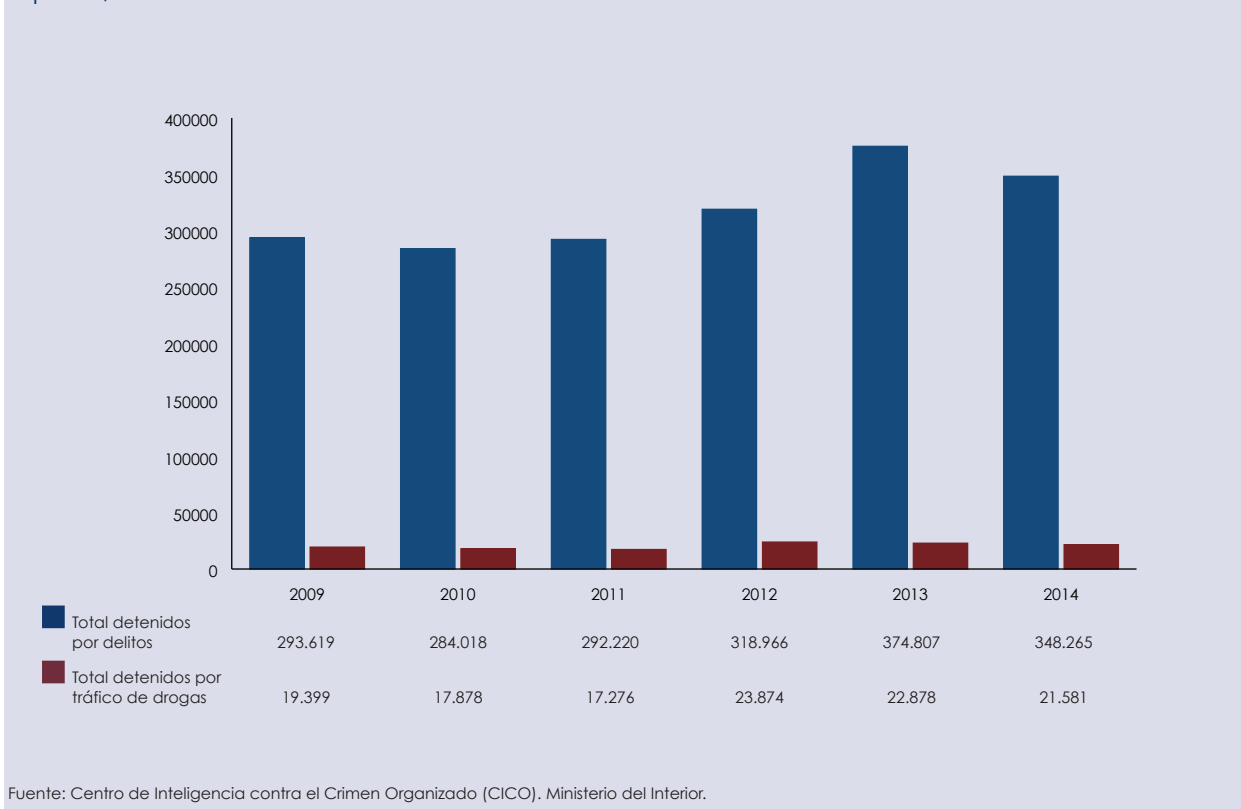


■ DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS³

En 2014 el **número total de detenciones por tráfico de drogas fue de 21.581**. En términos generales, la evolución del número de detenciones en los últimos tres años muestra una tendencia a la baja.

Como ocurría en años anteriores, en 2014, las detenciones por tráfico de cannabis suponen el porcentaje más significativo, un 56% sobre el total (13.483 detenciones).

Figura 1.9. Número de detenciones por tráfico de drogas con respecto al total de detenciones. España, 2009-2014.



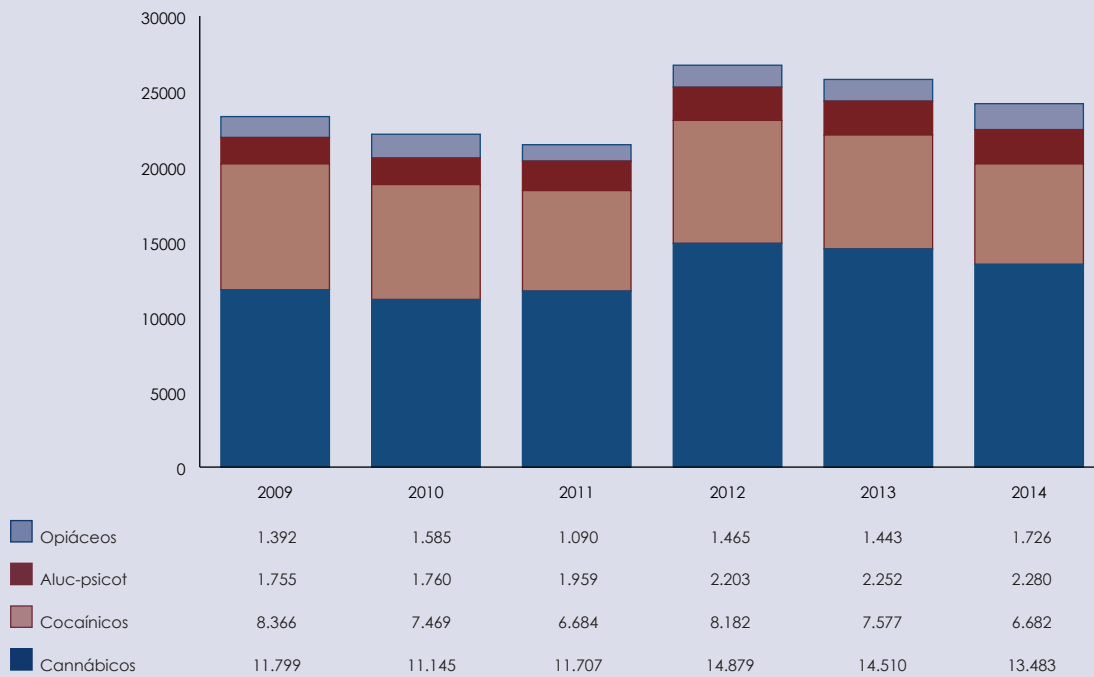
Con respecto al año anterior, han descendido los detenidos por tráfico de cocaína (11,8%), por cannabis (7%), y aumentaron por opiáceos (19,6%) (figura 1.10).

La nacionalidad de los detenidos en los delitos contra la salud pública, no es un factor determinante de la detención.

En cuanto al origen de los extranjeros, África sigue siendo el continente que más detenidos aporta, con más del 46% sobre la totalidad (figura 1.11).

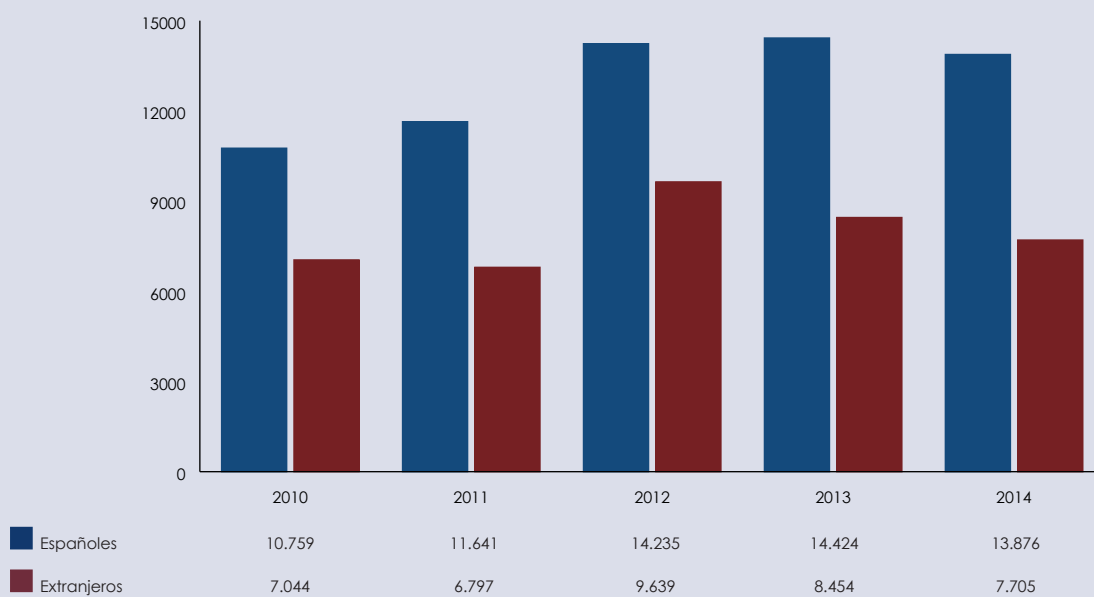
3. Los datos que se presenta en este punto relativo a detenciones, corresponden a las cifras aportadas por Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil y Aduanas. Se completan dichas cantidades con las proporcionadas en los dos últimos años por las policías autonómicas.

Figura 1.10. Número de detenciones por familias de drogas. España, 2009-2014.



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

Figura 1.11. Evolución de las detenciones entre españoles y extranjeros. España, 2010-2014.



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

■ DETENIDOS ESPAÑOLES POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

Un total de 1.349 españoles han sido detenidos en el extranjero por delitos de drogas, lo que supone el 78,7% del total de las detenciones de españoles habidas en el extranjero. Perú y Colombia destacan como países con el mayor número de detenidos españoles por drogas que ha habido en el año 2014 (tabla 1.3).

Tabla 1.3. Número y porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas en países extranjeros. Año 2014.

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*	País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Alemania	49	117	41,88%	Malta	6	6	100,00%
Andorra	5	12	41,67%	Marruecos	91	119	76,47%
Argentina	37	47	78,72%	México	3	19	15,79%
Australia	11	12	91,67%	Noruega	7	10	70,00%
Austria	1	3	33,33%	Nueva Zelanda	3	3	100,00%
Bélgica	10	17	58,82%	Países Bajos	8	11	72,73%
Bolivia	26	28	92,86%	Panamá	16	20	80,00%
Brasil	73	83	87,95%	Paraguay	5	8	62,50%
Canadá	2	2	100,00%	Perú	322	327	98,47%
Chile	3	7	42,86%	Polonia	2	2	100,00%
China	1	3	33,33%	Portugal	95	115	82,61%
Colombia	130	139	93,53%	Qatar	1	1	100,00%
Ecuador	75	79	94,94%	Reino Unido	23	49	46,94%
Estados Unidos	16	42	38,10%	Rep. Dominicana	39	43	90,70%
Etiopía	1	1	100,00%	Rumanía	2	2	100,00%
Finlandia	3	4	75,00%	Rusia	2	2	100,00%
Francia	82	155	52,90%	Senegal	6	7	85,71%
Grecia	3	3	100,00%	Sudáfrica	2	2	100,00%
Guatemala	1	1	100,00%	Suecia	4	5	80,00%
India	1	1	100,00%	Suiza	17	33	51,52%
Irlanda	1	1	100,00%	Tailandia	2	3	66,67%
Italia	95	101	94,06%	Trinidad y Tobago	3	3	100,00%
Japón	16	16	100,00%	Túnez	1	1	100,00%
Letonia	1	1	100,00%	Turquía	16	17	94,12%
Lituania	1	1	100,00%	Venezuela	29	30	96,67%
				Total	1.349	1.735	78,70%

* 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

■ PROCEDIMIENTOS JUDICIALES

El total de procedimientos judiciales incoados por tráfico de drogas en 2014 fue de 22.500, cifra algo superior a los 21.164 de 2013, que porcentualmente supone un incremento del 6,31%, rompiéndose la tendencia a la baja iniciada en el año 2011.

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, Valencia y Canarias (tabla 1.4).

Tabla 1.4. Número de procedimientos judiciales por Comunidades Autónomas. España, 2014.

	Nº de procedimientos
Andalucía	5.828
Aragón	386
Asturias	122
Baleares	837
Canarias	1.433
Cantabria	224
Castilla-La Mancha	408
Castilla y León	676
Cataluña	5.337
Extremadura	246
Galicia	595
La Rioja	74
Madrid	2.227
Murcia	700
Navarra	635
País Vasco	832
Valencia	1.940
Total	22.500

Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

■ POBLACIÓN PENADA POR DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

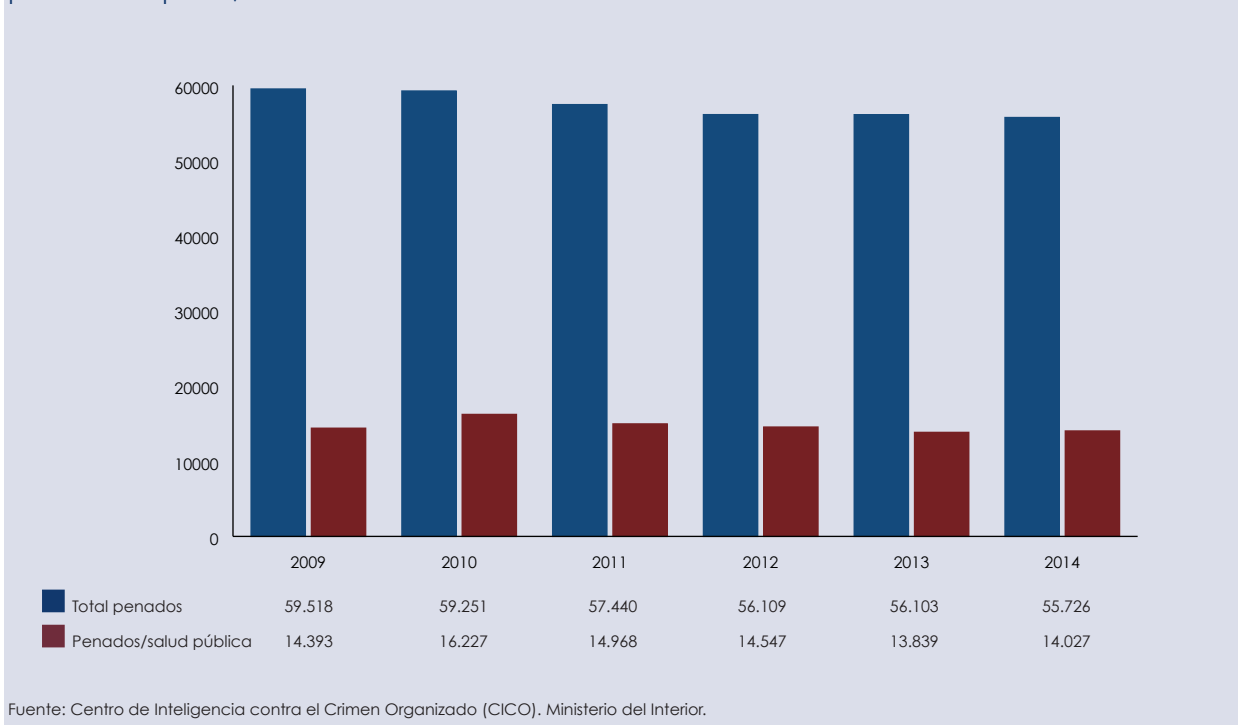
En 2014, un total de 14.027 penados estaban condenados por delitos contra la salud pública, representando el 22,4% del total. La población penitenciaria por delitos contra la salud pública⁴ ha representado tradicionalmente una parte importante del total de los penados⁵.

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 (figura 1.12).

4. 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.

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

Figura 1.12. Número de penados por delitos contra la salud pública con respecto al total de penados. España, 2009-2014.



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

Las sentencias condenatorias en España por **delitos contra la seguridad vial han sido de 92.682 en 2014**. Se trata de 9.300 más que en el año anterior, un incremento del 11%. De esta forma, el 38,4% de las 241.039 sentencias condenatorias dictadas en España ha sido por delitos contra la seguridad vial.

El volumen de sentencias condenatorias por conducir bajo los efectos de las drogas y el alcohol experimentó un importante incremento respecto del año anterior —alrededor de 4.800 más que en 2013— invirtiendo la tendencia a la reducción del año pasado.

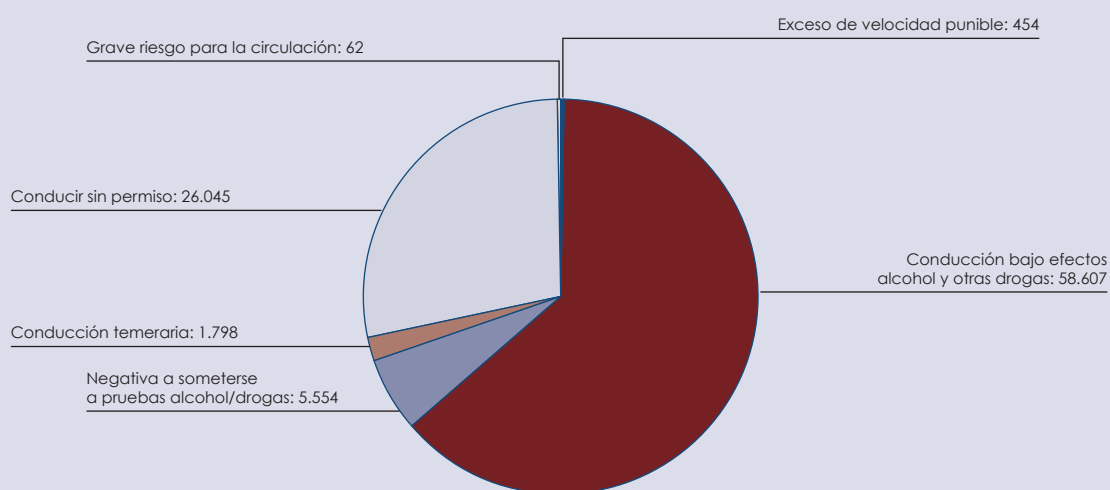
Destaca, además, el significativo aumento en la cifra de expedientes administrativos tramitados por conducción con presencia de drogas (de 2.579 de 2013 a 9.454 de 2014), sin duda por el espectacular incremento de pruebas de detección de drogas realizadas, de 4.563 en 2013 a 29.643 en 2014, que incluyen tanto controles preventivos como pruebas por accidente o infracción.

Según los distintos delitos:

- Durante el año 2014 se realizaron 493 acusaciones y 454 sentencias condenatorias por **exceso de velocidad punible** (artículo 379.1 del Código Penal).
- La mezcla de **drogas y conducción** se sitúa como el gran problema para la seguridad vial. Así, se han realizado 57.623 acusaciones del Ministerio Fiscal y 58.607 sentencias condenatorias. Con todo ello, durante el 2014 se han realizado 104.092 expedientes administrativos por alcohol más otras drogas (103.085 en 2013), 94.638 expedientes administrativos por sólo alcohol (100.506 en el año anterior) y 9.454 expedientes administrativos por sólo otras drogas (2.579 en 2013). En total, 69.340 frente a los 72.430 del año 2013.
- La **negativa a someterse a las pruebas de drogas** en los controles ha supuesto 2.471 acusaciones del Ministerio Fiscal y 5.554 sentencias en 2014.

- En lo que se refiere a **conducción temeraria** (artículo 380 CP), se han contabilizado 1.868 acusaciones y 1.798 sentencias.
- **Conducir sin permiso** (artículo 384 del CP) ha supuesto 27.900 acusaciones del Ministerio Fiscal en 2014 y 26.045 sentencias.
- En lo que respecta a la **creación de un grave riesgo para la circulación**, se han interpuesto 61 acusaciones y realizado 62 sentencias.

Figura 1.13. Condenas por infracciones contra la Ley de Tráfico y de Seguridad Vial. España, 2014.



Fuente: Memoria Fiscalía General del Estado.

A DESTACAR

Los problemas asociados al consumo de alcohol y de otras drogas:

Fallecimiento de conductores y de peatones:
el 39,1% de conductores fallecidos
y el 39,9% de peatones fallecidos
presentaron resultados positivos a drogas,
destacando el consumo de alcohol
(67,1% y 53,6% respectivamente).

Urgencias hospitalarias:
el 34,6% de las urgencias
estaban relacionadas
con el consumo del cannabis.



Detenciones:
las detenciones por tráfico de cannabis
suponen el porcentaje más significativo,
un 56% sobre el total.

**Condenas por conducción
bajo los efectos de alcohol y otras drogas:**
58.607

EDADES 2013

- Desciende ligeramente el consumo de cannabis en población general, de los nuevos consumidores, el 36% son menores (61.000).
- Sigue disminuyendo el consumo de cocaína. El 1% de la población la ha consumido en el último mes.
- Aumenta ligeramente el consumo de hipnosedantes y disminuye el consumo de drogas ilegales.
- Papel predominante del alcohol y del cannabis en el policonsumo: en el 95% de los policonsumos estaba presente el alcohol y en el 65% el cannabis.
- Tres de cada cuatro ciudadanos nunca ha oído hablar de las "nuevas sustancias" y sólo el 3% de la población de 15 a 64 años las ha probado alguna vez.
- Desciende la percepción del riesgo ante el consumo de la mayoría de las drogas.
- Los ciudadanos consideran que las medidas de mayor eficacia para prevenir el consumo de sustancias son las formativas (90,4%), el tratamiento (83,2%), el control policial (81,2%) y la restricción legal (76,6%).

2

Respuestas a los problemas:

coordinación general,
cooperación internacional y gasto público

2.1. Coordinación General: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	36
2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	36
2.1.2. Políticas sobre adicciones	37
2.1.3. Coordinación Institucional	43
2.2. Coordinación y cooperación internacional	48
2.2.1. Cooperación multilateral	48
2.2.2. Cooperación bilateral	60
2.2.3. Actividades que han destacado las Comunidades Autónomas	61
2.3. Presupuestos y gasto público	63
2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales	63
2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados	65

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.

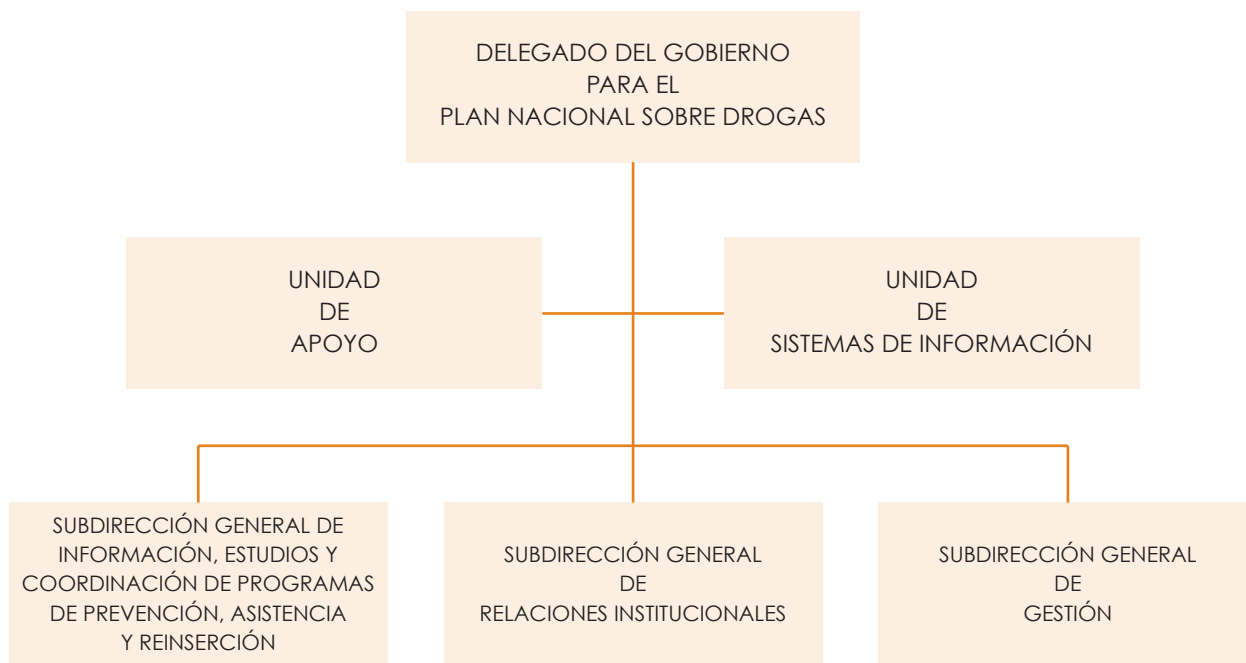
2.1.1. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

■ 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).

La Ley 15/2014 de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa suprime dos órganos colegiados, el Grupo Interministerial para el Plan Nacional sobre Drogas y el Consejo Asesor del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías, y crea un nuevo órgano, el **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**, que asume sus funciones como órgano colegiado de consulta y asesoramiento, permitiendo con ello mejorar la eficiencia y cumplir los postulados de política internacional y nacional sobre drogas, en el marco de la necesaria austeridad demandada por el Gobierno.

2.1.2. POLÍTICAS SOBRE ADICCIONES

■ ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016¹

La Estrategia garantiza una respuesta homogénea, equitativa y de calidad en todo el territorio español ante el problema de las drogas, ya que 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 cinco 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.

1. www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf

■ PLAN DE ACCIÓN SOBRE DROGAS 2013-2016²

El Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 fue presentado y aprobado en la Comisión Sectorial sobre Drogas el 31 de enero de 2013. Transcurridos los dos primeros años de su andadura, se ha realizado su evaluación intermedia para obtener información sobre el desarrollo de tres aspectos:

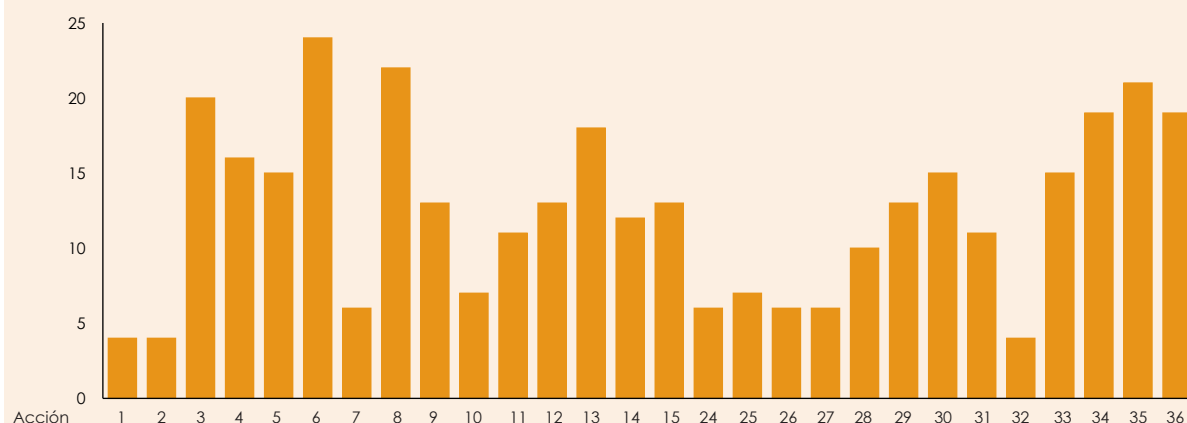
- Participación y dinámica de los grupos de trabajo.
- Grado de desarrollo de las tareas y productos de los grupos de trabajo.
- Valoración de los líderes de los grupos de trabajo respecto al logro de objetivos y al formato de trabajo del Plan de Acción.

Participación y dinámica de los grupos de trabajo

En general podemos afirmar que el proceso **se está desarrollando de manera altamente satisfactoria**, aunque con ciertas desigualdades en el ritmo con el que marchan los diferentes grupos.

Se han formado los **28 grupos de trabajo** del ámbito de la **reducción de la demanda**, en los que trabajan activamente **350 profesionales**, de diferentes administraciones,

Figura 2.1. Número de participantes en los grupos de trabajo del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016. España, 2014



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

2. www.pnsd.msc.es/.../PLAN_ACCION_SOBRE_DROGAS2013_2016.pdf

Un total de **37 reuniones presenciales** han celebrado los grupos de trabajo. Estas reuniones han tenido como objetivo poner en común el trabajo desarrollado por los miembros de los grupos, así como consensuar los procesos y los productos de la acción.

Además, se ha puesto en marcha una plataforma interactiva vía web (*e-room*) para que los participantes en los grupos de trabajo se comuniquen de forma ágil y tengan una mayor accesibilidad a toda la información disponible.

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

De las **150 tareas** establecidas en los grupos de trabajo, según la información disponible hasta este momento, **43 ya están finalizadas y 51 en proceso**, lo que es un claro reflejo del buen nivel de actividad de los grupos.

Se **han finalizado 21 de los 100 productos** que se pretenden elaborar en el marco de este Plan de Acción. Otros **44 están en proceso de realización**.

Estos 21 productos finalizados se pueden clasificar en: 7 informes, 2 catálogos de programas, 2 documentos de consenso, 1 guía, 3 materiales de apoyo, 2 normativas y 4 protocolos de actuación.

Tabla 2.1. Listado y tipología de los productos finalizados del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016*. España, 2014.

Acción	Título	Tipología
1	Proyecto de Real Decreto por el que se desarrolla y completa el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.	Normativa
4	Criterios para la identificación y valoración de programas de prevención familiar universal.	Documentos consenso
4	Guía para la captación y adherencia a los programas de prevención familiar universal de calidad.	Guías
6	Actualización del análisis comparativo de la realidad normativa en España sobre menores y alcohol.	Informes
6	Actualización del análisis comparativo de normativa internacional en el tema.	Informes
7	Base de datos de Planes Locales de Drogas (convenio DGPNSD-FEMP).	Catálogos programas
7	Programas desarrollados en el ámbito local, seleccionados en las convocatorias de "Buenas prácticas en drogodependencias" (convenio DGPNSD – FEMP).	Catálogos de programas
7	Relación de programas subvencionados por la DGPNSD en las convocatorias anuales de ayudas a Corporaciones Locales.	Informes
7	Protocolo marco del "Programa Agente Tutor" (convenio DGPNSD – FEMP).	Materiales de apoyo
7	Convenios de colaboración, de periodicidad anual, entre la DGPNSD y la FEMP.	Normativa
8	Resumen de la evidencia sobre cribado e intervención breve del consumo de riesgo de alcohol en Atención Primaria.	Informes
9	Manual de formación de los profesionales de hostelería del programa servicio responsable.	Materiales de apoyo
9	Señalética, certificado y otros materiales del programa servicio responsable.	Materiales de apoyo
9	Código y Decálogo de buenas prácticas profesionales en el sector hostelero.	Protocolos
13	Mapa de situación de los recursos (unidades de acceso al sistema asistencial).	Informes
24	Protocolo entrega de indicadores en fecha y con un formato establecido.	Protocolos
26	Revisión del cuestionario de profesores de la encuesta ESTUDES.	Protocolos
28	Elaboración y difusión periódica de alertas al Sistema Estatal de Aleta Temprana (SEAT).	Informes
28	Documento donde se describan los objetivos, funciones, estructura, protocolo de actuación SEAT.	Protocolos
33	Listado de estándares mínimos de calidad en reducción de la demanda.	Documentos consenso
33	Recopilación y análisis de la normativa existente en materia de formación a nivel internacional, europeo y español.	Informes

* En negrita, los que están disponibles tras su aprobación en la Comisión Interautonómica (<http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/home.htm>)

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

Valoración de los líderes de los grupos de trabajo respecto al logro de objetivos y al formato de trabajo del Plan de Acción

En general, la valoración de los líderes es positiva en todos los aspectos, destacando especialmente la satisfacción con el modelo de trabajo en grupos y el apoyo recibido de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Asimismo, se observa:

- Una valoración positiva del grado de logro de los objetivos, aunque con alguna variación inter-grupos.
- Un alto grado de satisfacción con el formato, predisposición y aportaciones del trabajo en grupos.

Por otra parte, las dificultades y necesidades detectadas pueden resumirse en la necesidad de medios que faciliten el trabajo a distancia con objeto de poder rentabilizar el tiempo, solventado en parte por la implementación de plataforma e-room.

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

En el Boletín Oficial de las Cortes Generales del 25 de marzo de 2014 se ha publicado el informe aprobado por la Ponencia de **Estudio de las perspectivas de futuro en el abordaje de las actuales y nuevas adicciones legales e ilegales**³. Esta Ponencia se constituyó el 26 de febrero de 2013. 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

En el año 2014 se han aprobado y publicado en España las siguientes normas de ámbito estatal que afectan al fenómeno de las drogas:

1. En primer lugar, cabe destacar la Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, relativa a la justicia universal.

De acuerdo con esta reforma legal —que no afecta sólo al delito de tráfico ilegal de drogas y a otros conexos, sino a cualquier otro delito— los Jueces y Tribunales españoles sólo podrán perseguir y enjuiciar el delito de tráfico ilegal de drogas tóxicas cometido (por españoles o por extranjeros) fuera del territorio español en los supuestos previstos en los tratados internacionales suscritos por España o en actos normativos de una organización internacional de la que España sea parte [artículo 23.4.d) de la LOPJ].

2. En segundo lugar, hay que destacar, asimismo, la Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto legislativo 339/1990, de 2 de marzo.

Entre las diversas novedades incorporadas por esta reforma legal se encuentra, en efecto, la nueva regulación referida al consumo de drogas tóxicas por conductores de vehículos, de acuerdo con la cual ahora se castiga como infracción administrativa su mera presencia en el organismo de los mismos, si bien queda excluido de tal consideración el consumo de dichas sustancias cuando las mismas se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica, siempre que en estos casos, además, se mantengan por aquéllos las condiciones de utilización de los vehículos conforme a las obligaciones de diligencia, precaución y no distracción. Con ello, queda incluida sólo

3. http://www.congreso.es/public_oficiales/L10/CORT/BOCG/A/BOCG-10-CG-A-264.

en el ámbito penal (artículo 379.2 del CP) la conducción de vehículos bajo la influencia de dichas drogas y no, por tanto, la presencia de las mismas en el organismo del conductor, que constituye la infracción administrativa indicada.

Otro aspecto importante de la reforma se refiere a la incorporación a la legislación administrativa (ya lo estaba antes en la Ley de Enjuiciamiento Criminal —artículo 796.1— para la investigación de las infracciones penales relacionadas con la seguridad vial) del uso de los dispositivos de detección de drogas tóxicas en saliva, que se han demostrado como seguros jurídicamente, poco intrusivos y viables desde el punto de vista policial.

Por último, el legislador, consciente de que el alcohol y las drogas están detrás de un porcentaje muy elevado de accidentes graves, ha considerado oportuno también aumentar el importe de la multa (estableciéndolo en 1.000 €) por la comisión de una infracción administrativa relacionada con el consumo de tales sustancias, así como también el número de puntos (estableciéndolo en 6) del permiso de conducción que se detraerán como consecuencia de ello.

3. Dentro del ámbito de la prevención general del blanqueo de capitales procedente de cualquier actividad delictiva grave (incluyendo en ella el tráfico ilegal de drogas) hay que mencionar la aprobación del Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo.

Esta norma deroga el anterior Reglamento —aprobado por el RD 925/1995, de 9 de junio— de la Ley 19/1993, de 28 de diciembre. Con la nueva disposición se procede a culminar un nuevo enfoque de la normativa preventiva española orientado al riesgo; incorporando, asimismo, las principales novedades de la normativa internacional contenidas en las nuevas Recomendaciones del GAFI. Esta nueva orientación, ya contemplada en la vigente Ley 10/2010, de 28 de abril, se ve desarrollada ahora a nivel reglamentario.

Teniendo en cuenta los medios limitados de que disponen los sujetos obligados, se impone adoptar aquellas medidas que permitan incrementar la eficacia y eficiencia en el uso de esos recursos, poniendo más énfasis en aquellas situaciones, productos y clientes que presentan un nivel de riesgo superior. De esa forma, los sujetos obligados tendrán que analizar los riesgos principales a los que se enfrentan, los cuales variarán en función del tipo de negocio, de productos y de clientes con los que establecen relaciones de negocio. A partir de ese análisis, se ha de proceder a diseñar políticas y procedimientos internos de manera que éstos se adapten al perfil de riesgo de la entidad, moderándose la intensidad de las medidas de diligencia debida aplicadas según las características concretas del cliente y la operación.

De acuerdo con ello, el reglamento establece unos requerimientos básicos y comunes para todos los sujetos obligados, permitiendo, al tiempo, un margen de adaptación de la aplicación de la norma a la realidad específica de la actividad de cada sujeto.

Finalmente, el nuevo reglamento crea un Fichero de Titularidades Financieras; y, en el ámbito institucional, crea el Comité de Inteligencia Financiera.

4. Por lo que respecta al ámbito específico de la fiscalización y control estatales de nuevas drogas tóxicas, hay que tener en cuenta la aprobación de la Orden SSI/806/2014, de 8 de mayo, por la que se incluye la sustancia 5-(2-aminopropil)indol (5-IT) en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación y por la que se transfiere el ácido gamma-hidroxibutírico (GHB) de la lista IV a la lista II del anexo I del citado Real Decreto.

En cuanto al 5-IT, con la disposición referida se viene a dar cumplimiento a lo establecido en la Decisión 2013/496/UE del Consejo de la Unión Europea, de 7 de octubre de 2013, en la que se define como sustancia psicotrópica la indicada sustancia y, en consecuencia, se prevé la obligación de

someter la misma a medidas de control y a sanciones penales en caso de su incumplimiento, tomando en consideración las propiedades estimulantes, sus efectos alucinógenos, el riesgo para la salud que presenta y por carecer de valor o uso médico conocido.

En consonancia con ello, dicha sustancia psicotrópica queda incluida dentro de la lista I del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, siéndole de aplicación el régimen de control y sanciones —también penales— aplicables a todas las sustancias que están incluidas en la lista referida.

Por otra parte, de acuerdo con lo decidido por la Comisión de Estupefacientes de la ONU en su Decisión 56/1 del 56º periodo de sesiones, en la misma Orden se procede a transferir el GHB de la lista IV a la lista II del anexo I del Real Decreto ya indicado, así como las sales que de la misma sea posible su formación.

5. Y, también dentro del mismo ámbito específico, se aprueba, de acuerdo con la Decisión 2013/129/UE del Consejo, de 7 de marzo de 2013, la Orden SSI/1478/2014, de 1 de agosto, por la que se incluye la sustancia 4-metilamfetamina en la lista I del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.
6. Debe hacerse mención, asimismo, por su gran importancia para la prevención de las drogodependencias, a la aprobación de los Reales Decretos 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria y 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato.

En estas disposiciones reglamentarias, en materia educativa, se incluye, en efecto, la obligación de impartir —en los respectivos niveles de enseñanza a los las mismas se refieren— conocimientos específicos para prevenir el uso y consumo de drogas (legales e ilegales).

7. Para concluir el repaso de las actividades normativas estatales llevadas a cabo en 2014, y dentro del ámbito concreto de la organización administrativa estatal, deben ser destacados dos importantes aspectos: por un lado, la creación del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones, llevada a cabo por el artículo 20 de la Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa; y, por otro lado y la simultánea supresión —en la disposición adicional segunda de la Ley citada— del Grupo Interministerial para el Plan Nacional sobre Drogas —regulado por el Real Decreto 1116/2006, de 2 de octubre— y del Consejo Asesor de Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías —regulado por la Orden del Ministerio del Interior de 24 de noviembre de 1988—, cuyas funciones van a ser, básicamente, asumidas por el Consejo Español antes citado.

No obstante, debe significarse que el régimen jurídico del órgano de nueva creación (que tiene carácter interministerial y en el que van a participar científicos, así como representantes de todas las Administraciones públicas, de la Fiscalía General del Estado y de entidades privadas) requiere, para su puesta en funcionamiento, del desarrollo reglamentario de la norma legal. En consonancia con ello, los dos órganos que se suprimen seguirán existiendo hasta la fecha de entrada en funcionamiento del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.

La finalidad que le atribuye el legislador al Consejo creado es la de mejorar la calidad técnica en la definición y ejecución de las políticas y actuaciones estatales de control de la oferta y reducción de la demanda de drogas, así como de otras adicciones, y de sus perjudiciales efectos en la vida de las personas y en la sociedad, que se promuevan, coordinen o lleven a cabo por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Y, entre sus funciones, están: la de actuar como órgano permanente de consulta y asesoramiento técnico de dicha Delegación; y la proposición a ésta de medidas y actuaciones relacionadas con las materias que constituyen el fin del Consejo.

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

En este sentido cabe destacar las siguientes estructuras de coordinación:

Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones

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

Coordinación con los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD)

- Conferencia Sectorial. El 24 de febrero del año 2014 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 adopción del Acuerdo de distribución de los créditos del artículo a transferir a las CCAA, el Proyecto de Ley de Unidad de Mercado y su afección al Plan Nacional sobre Drogas y, a petición de Cataluña, el debate sobre el análisis de la situación de los clubs de cannabis en Cataluña.

- Comisión Interautonómica. Durante el año 2014, el 20 de noviembre, tuvo lugar la reunión de la **Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas**, presidida por el Delegado del Gobierno y donde participan los responsables de los Planes Autonómicos de Drogas. La CI eleva propuestas de carácter técnico a la Conferencia Sectorial y ejecuta las directrices emanadas de la misma.

En ella, entre otros temas, se trató la situación del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 y se presentaron a los representantes de las CCAA los datos más relevantes de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España, EDADES 2013/2014 así como la situación del Sistema de Alerta temprana y el proyecto de la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones (BIDA).

■ AYUDAS ECONÓMICAS A LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

En el año 2014, 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 los Planes Autonómicos de lucha contra las drogas en cuatro conceptos:

- 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: **3.270.160 euros**.
- Programas de **prevención de drogodependencias** desarrollados en el marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016: **3.962.630 euros**.
- Para toda clase de gastos derivados del desarrollo del **Observatorio Español sobre Drogas**: **1.033.290 euros**.
- Para toda clase de gastos derivados de programas de **rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales**: **1.253.320 euros**.

Por otro lado, y además de las transferencias anteriores, también en **ese mismo 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 8.625.000 euros**. Esta cantidad proviene del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, y se aplica a esta finalidad en función de lo dispuesto en la Ley 17/2003, de 29 de mayo, que regula el citado Fondo.

La cantidad distribuida en 2014 supone un incremento del 1,64% sobre la concedida en el año 2013 (8.486.262 euros).

El número de programas subvencionados ha sido de 62 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: 9 programas, 3.410.000 euros.
- Acción 15: Actuaciones de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación: 8 programas, 1.268.000 euros.
- Acción 8: Detección e intervención precoz con menores, en los ámbitos escolar, social y sanitario: 13 programas, 1.150.000 euros.
- Acción 5: Prevención selectiva e indicada dirigida a menores en situación de vulnerabilidad: 8 programas, 1.076.000 euros.
- Acción 14: Actuación para drogodependientes internos en centros penitenciarios: 5 programas, 536.000 euros.
- Acción 4: Prevención familiar universal: 4 programas, 466.000 euros.
- Acción 9: Prevención de drogodependencias y adicciones en el sector hostelero: 2 programas, 203.000 euros.
- Acción 13: Mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias, con una atención especial a la patología dual y al enfoque de género: 5 programas, 194.000 euros.
- Acción 7: Desarrollo de programas de prevención comunitaria multicomponente en el ámbito local: 2 programas, 165.000 euros.
- Acción 30: Portal de buenas prácticas en reducción de la demanda de drogas: 1 programa, 56.000 euros.
- Acción 11: Prevención en el ámbito laboral: 2 programas, 45.000 euros.
- Acción 33: Programas de formación para profesionales y voluntarios que desarrollen su actividad en los distintos ámbitos de intervención en drogodependencias: 2 programas, 40.000 euros.
- Acción 10: Programa de seguridad vial y consumo de drogas: 1 programa, 16.000 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 drogodependencias⁴. En 2014, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) ha subvencionado a 73 corporaciones

4. 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

locales la realización de otros tantos programas, dirigidos a fomentar la realización de actividades saludables alternativas al consumo de sustancias tóxicas en el tiempo de ocio juvenil.

El **importe total de estas subvenciones ascendió a 4.499.562 euros**, procedentes del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.

La convocatoria de 2014 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 mayo de 2014). En la línea de cooperación iniciada en el año 2000, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) firmaron un Convenio específico de Colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local.

De conformidad con la cláusula tercera del Convenio, la **Mesa de Coordinación de Adjudicaciones**, según lo establecido en la Ley 17/2003, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, **acordó financiar con 345.495 euros** una serie de actuaciones, que se han llevado a cabo a lo largo de todo el año 2014, y que se exponen a continuación:

- Continuación de las tareas del Grupo de Trabajo de Drogodependencias.
- Evaluación, selección y difusión de los proyectos presentados a la V Convocatoria de "Buenas Prácticas en Drogodependencias en el ámbito local".
- Extensión e implantación, en el ámbito geográfico estatal, del programa "Agente Tutor". En este sentido, se han llevado a cabo tres seminarios de formación dirigidos a miembros de las Policías Locales de diversos municipios (Santander, Sevilla y Ávila) en los que han participado 72 agentes. Además, se ha subvencionado a siete ayuntamientos el desarrollo de actividades para la implantación de este programa en sus territorios respectivos, por un importe de 26.253 euros.
- 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.

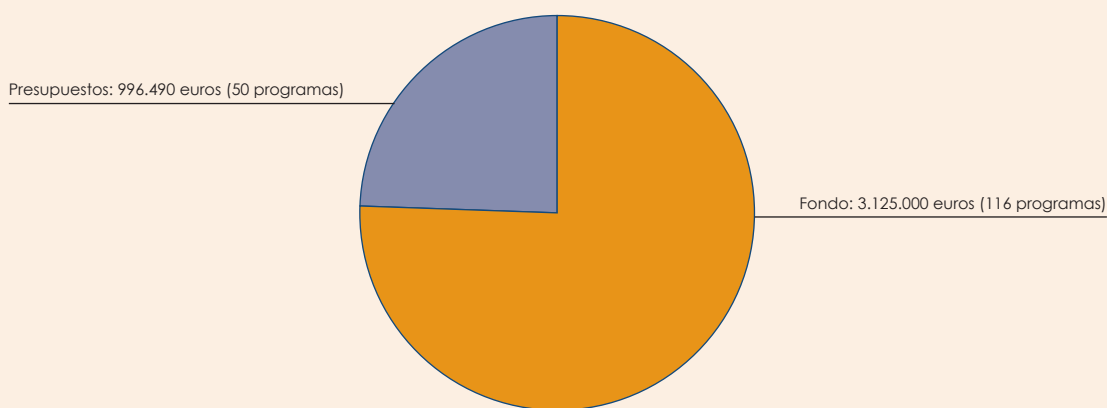
■ ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO

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 2014, se han subvencionado 166 programas por un importe total de 4.121.490,00 euros. Un total de 116 programas por un importe de 3.125.000 euros se subvencionaron a través de la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, y 50 programas por un importe de 996.490 euros a través de los presupuestos generales (figura 2.2).

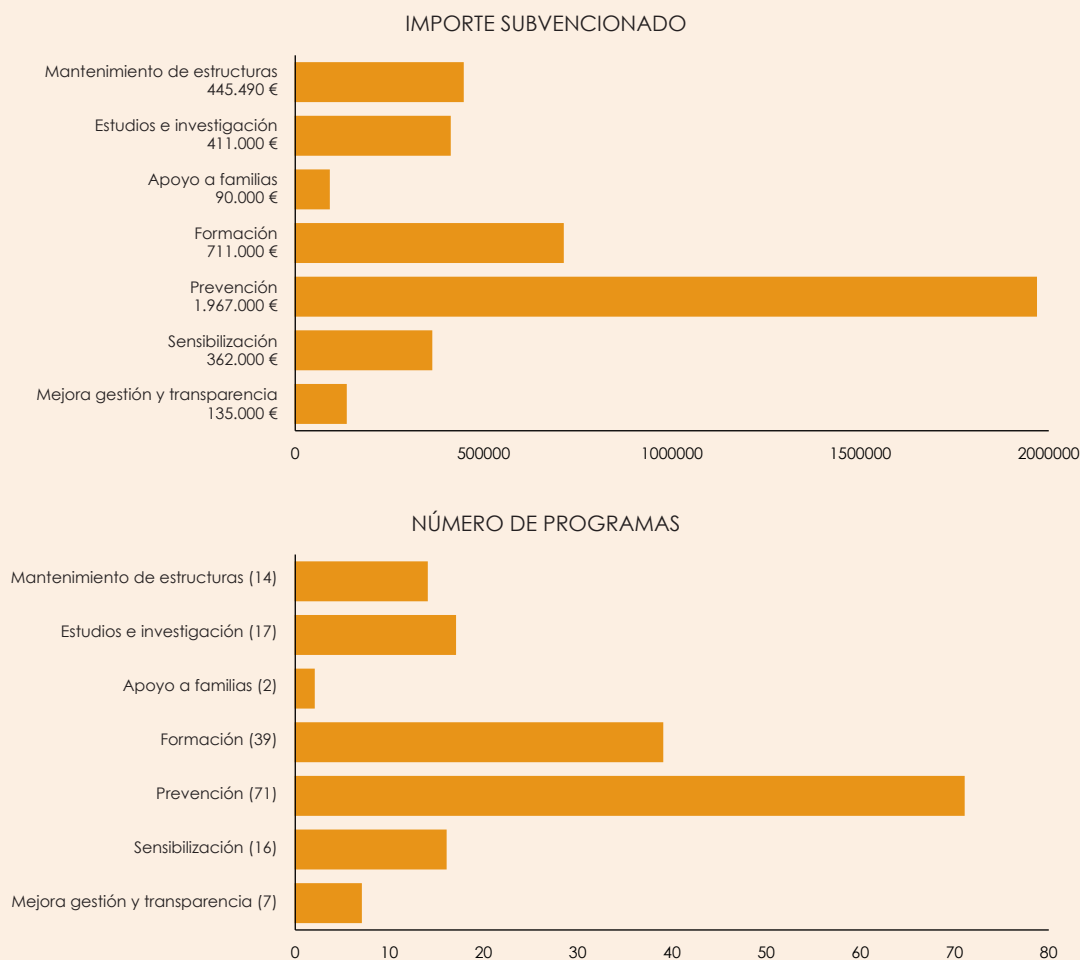
Figura 2.2. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs, 2014. Distribución según concepto de financiación. España, 2014.



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

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

Figura 2.3. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a ONGs, 2014. Distribución según el tipo de programa.



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

2. Además, la DGPNSD gestiona una **convocatoria de ayudas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias** realizados por centros españoles de I+D, públicos o privados y sin ánimo de lucro. En 2014 se financiaron once proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total de 1.059.790 euros.

Si sumamos esta cantidad a la financiación de estudios vía ONGs, se obtiene **un total de 1.470.790 euros destinados a la mejora del conocimiento.**

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**⁵ 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 **57º Período de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes** se celebró en la sede de las Naciones Unidas en Viena del 17 al 21 de marzo de 2014, precedida de una Sesión de Alto Nivel los días 13 y 14 de marzo.

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 en la sesión de 2014 se llevó a cabo una revisión intermedia acerca del seguimiento que se le está dando por parte de los Estados.

5. http://www.pnsd.mssi.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/relacionesInternacionales/unionEuropea/docs/Est_eur_en.pdf

Esta revisión intermedia se desarrolló en la Sesión de Alto Nivel. Estuvo compuesta de una sesión plenaria en la que se realizaron intervenciones por parte de los representantes de las instituciones y los Estados Miembros de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) en las que se aludió tanto a la situación mundial como a las nacionales, y a las políticas 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.

Esta sesión se vio completada con la celebración de 3 mesas redondas, centradas en los tres pilares del Plan de Acción:

- a) Reducción de la demanda: reducción del uso indebido de drogas y la drogodependencia mediante un criterio amplio; esta mesa fue moderada por el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- b) Reducción de la oferta: reducción de la oferta ilícita de drogas, fiscalización de precursores y de estimulantes de tipo anfetamínico, y cooperación internacional en la erradicación de los cultivos ilícitos utilizados para producir estupefacientes y sustancias sicotrópicas y en materia de desarrollo alternativo.
- c) Cooperación internacional: lucha contra el blanqueo de dinero y fomento de la cooperación judicial.

La Sesión de Alto Nivel finalizó con la adopción de una Declaración Ministerial Conjunta. Con el fin de preparar sus contenidos y organización se habían celebrado previamente 3 reuniones intersesionales los días 14 de enero, 27 de febrero y 11 de marzo. En ellas los intereses de España estuvieron defendidos por miembros de nuestra Representación Permanente ante los Organismos de Naciones Unidas en Viena.

Por otra parte, la Asamblea General de Naciones Unidas decidió, en su Resolución 67/193 sobre la cooperación internacional contra el problema mundial de la droga, convocar a principios de 2016 una Sesión Especial (UNGASS) sobre el problema mundial de la droga, en seguimiento de la revisión de alto nivel de 2014. Parte de los trabajos de la 57 Comisión de Estupefacientes estuvieron dedicados a los preparativos del UNGASS, adoptándose una Resolución al efecto.

Durante el periodo regular de sesiones, **España ocupó la tercera Vicepresidencia en representación del Grupo geográfico de Europa Occidental y otros países (WEOC)**. Durante estas sesiones fueron adoptadas las Resoluciones siguientes:

- Resolución 57/1. Promoción de la aplicación de los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Alternativo y propuesta de organización de un seminario-curso práctico internacional sobre la aplicación de los Principios Rectores.
- Resolución 57/2. Prevención del uso indebido de drogas por medio del deporte: promoción de una sociedad libre del uso indebido de drogas por medio del deporte y del ideal olímpico.
- Resolución 57/3. Promoción de la prevención del uso indebido de drogas basada en datos científicos como inversión en el bienestar de los niños, los adolescentes, los jóvenes, las familias y las comunidades.
- Resolución 57/4. Apoyo a la recuperación de trastornos causados por el consumo de sustancias.
- Resolución 57/5. Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas que se celebrará en 2016.
- Resolución 57/6. Educación y formación en trastornos causados por el consumo de drogas.
- Resolución 57/7. Prestación de servicios de salud suficientes a personas afectadas por trastornos causados por el consumo de sustancias durante períodos de contracción de la economía prolongados y sostenidos.

- Resolución 57/8. Sensibilización y fortalecimiento de la cooperación internacional para combatir el tráfico de drogas, que en ocasiones aprovecha indebidamente y con fines ilícitos las actividades relativas a las semillas de adormidera, que también se producen a partir de cultivos ilícitos de adormidera.
- Resolución 57/9. Mejoramiento de la cooperación internacional en el reconocimiento y la notificación de nuevas sustancias psicoactivas y de sucesos relativos a esas sustancias.
- Resolución 57/10. Prevención de la desviación de la ketamina de las fuentes de abastecimiento lícitas, asegurando al mismo tiempo su disponibilidad para fines médicos.
- Resolución 57/11. Fortalecimiento y ampliación de la cooperación internacional para contrarrestar las amenazas que suponen la producción y fabricación ilícitas, el tráfico y el uso indebido de drogas en la subregión del Gran Mekong.

En lo relativo a la fiscalización de sustancias, la Comisión de Estupefacientes adoptó la Decisión 57/1: Inclusión del alfa-fenilacetoacetoneitrilo y sus isómeros ópticos en el Cuadro I de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Es de reseñar que, entre los eventos realizados en paralelo a la CND, se celebró uno monográfico, *Reducción del daño en prisiones*; para el mismo se había solicitado la presencia de un experto español, dados los avances de este tema en España. Por ello, se desplazó a Viena, auspiciado por la DGPNSD, el Subdirector de Sanidad Penitenciaria de la Secretaría General de IIPP.

Con el fin de empezar a preparar la reunión UNGASS de 2016, se celebraron una serie de reuniones intersesionales los días 10 de junio, 4 de septiembre, 23 de octubre y 1 de diciembre y también dedicó parte de sus trabajos a este tema la habitual sesión reanudada que se celebra todos los años en el mes de diciembre y que en 2014 se celebró del 3 al 5 de dicho mes. Nuevamente fue la Representación Permanente ante los Organismos de Naciones Unidas en Viena la encargada de defender las posturas españolas.

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

Siguiendo los criterios de distribución fijados el 21 de febrero de 2014 por el Consejo de Ministros para el Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados, la Mesa del Fondo aprobó el 27 de febrero la asignación de un total de 100.000 euros, que se destinó a los siguientes proyectos gestionados por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD):

- 10.000 euros al proyecto BOL/Y15 "Prevención del uso indebido de drogas en comunidades educativas de Bolivia".
- 40.000 euros al proyecto PRYK56 "Programa Nacional Integrado de Paraguay - Subprograma 3, Reducción de la demanda de drogas y tratamiento de drogodependientes".
- 50.000 euros al proyecto GLOK01 "Prevención del uso indebido de drogas, VIH/sida y delincuencia en jóvenes a través del desarrollo de aptitudes en la familia en países de bajos y medianos ingresos (segmento Centroamérica – El Salvador y Panamá)".

Organización Mundial de la Salud (OMS)

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

La participación de la OPS en algunas actividades del Programa COPOLAD demostró la existencia de áreas de interés comunes entre sus trabajos y los de la DGPNSD. A lo largo de 2014 se desarrollaron contactos entre ambas partes para explorar posibilidades de cooperación y se inició la redacción de un Memorando de Entendimiento en el que éstas pudiesen quedar reflejadas.

■ UNIÓN EUROPEA

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

La Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020 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.

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

A lo largo de 2014 los trabajos del Grupo Horizontal de Drogas se han ido centrando en desarrollar puntos concretos de la Estrategia y el Plan de Acción. Por su posible impacto futuro cabe reseñar los debates sobre la propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas. Otro tema recurrente, en especial después de la Comisión de Estupefacientes de marzo, han sido los preparativos para la reunión UNGASS y la definición de la postura UE en la misma. Asimismo bajo Presidencia italiana se creó un grupo de expertos en estándares mínimos de calidad que elaboró un primer listado de los que serían deseables a nivel UE.

Durante 2014 la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Grecia en el primer semestre y a Italia en el segundo.

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

La reunión que se celebró en Atenas el 16 de junio, bajo Presidencia griega, se centró en los costes sociales del consumo de drogas y en la posible fijación a nivel UE de unos estándares mínimos de calidad en las actuaciones de reducción de la demanda de drogas.

La reunión de Coordinadores Nacionales celebrada bajo la Presidencia italiana tuvo lugar en Roma los días 13 y 14 de noviembre. Durante la misma se profundizó en el tema del tráfico de drogas por vía marítima, tanto a nivel legal como operativo. Un segundo tema fueron las conductas de riesgo y el acceso a las drogas por parte de menores, donde se explicó en profundidad el proyecto europeo *Save our Net (SON)*.

En el ámbito legislativo hay que reseñar la adopción durante 2014 de una norma comunitaria relacionada con el creciente problema de las NPS: la Decisión de ejecución del Consejo 2014/688/UE, de 25 de septiembre, por la que se someten a medidas de control las sustancias 4-yodo-2,5-dimetoxi-N-(2-metoxibencil)fenetilamina (25I-NBOMe), 3,4-dicloro-N-[[1-(dimetilamino)ciclohexil]metil]benzamida (AH-7921), 3,4-metilendioxipirovalerona (MDPV) y 2-(3-metoxifenil)-2-(etilamino)ciclohexanona (metoxetamina).

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 DGPNSD 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 (3-4 de julio y 4-5 de diciembre).
- *Reunión de Jefes de Puntos Focales Nacionales de la Red Reitox:* La DGPNSD estuvo representada a través de dos funcionarios 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 14 al 16 de mayo la primera y del 25 al 28 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.
- Sistema de Alerta Rápida sobre nuevas sustancias psicoactivas: La reunión anual de esta Red se celebró el día 4 de junio, con la asistencia de representantes de la 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 el 5 de junio de una sesión monográfica sobre Spice II Plus, proyecto financiado por la Unión Europea.
- Corresponsales de la Base de Datos Legal Europea. La Base de Datos Legal Europea sobre Drogas (European Legal Database on Drugs - ELDD) contiene información referente a la normativa legal de todos los Estados Miembros de la UE. Está ubicada en la página web del OEDT que la gestiona.

La Red de Corresponsales Legales, supervisada por el equipo del OEDT, se ha encargado en los últimos años de desarrollar 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 26 y 27 de junio 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 técnica de REITOX sobre revisión de los Informes Nacionales (Lisboa, 27 y 28 de marzo).
- Reunión "Un análisis comparativo de los sistemas de tratamiento nacionales" (Lisboa, 25 y 26 de junio).
- Reunión del proyecto ESPAD (Zagreb, 1 al 3 de junio). 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.

Además el 1 de diciembre se celebró en Viena una Academia REITOX sobre reducción del daño en prisiones, en la que participó como ponente un representante de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

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 2014 el *Informe Europeo sobre Drogas* del OEDT se publicó en el mes de mayo, completándose 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 Servicio Europeo de Acción Exterior, el país que ostenta la Presidencia del Consejo y aquellos otros que así lo deseen con los representantes en esta materia de otros países o áreas geográficas de especial interés, con el doble objetivo de conocer la situación en ambas partes y estudiar posibles puntos de colaboración para el futuro.

Bajo Presidencia griega, en el primer semestre de 2014, se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y los Balcanes Occidentales y los Estados Unidos de Norteamérica.

Bajo Presidencia italiana, y siempre en Bruselas, en el segundo semestre de 2014 se celebraron diálogos políticos entre la Unión Europea y Rusia y Estados Unidos.

En lo que respecta a las relaciones de la Unión Europea con América Latina y el Caribe, éstas se desarrollan a través del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas entre la Unión Europea y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (UE-CELAC), que celebró su XVI Reunión de Alto Nivel los días 18 y 19 de junio en Atenas.

En ella se procedió en primer lugar a hacer un breve repaso de la situación y la política de las drogas en las dos regiones, así como de la cooperación existente entre ambas. A continuación hubo dos debates temáticos: uno sobre las nuevas sustancias psicoactivas y otro sobre la institucionalidad contemplada como un enfoque de salud pública y derechos humanos al problema mundial de las drogas. En este último el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas realizó una presentación titulada *La política de drogas en España desde un enfoque de salud pública y derechos humanos*.

Hubo un importante punto de información y debate sobre las posturas en ambas regiones con respecto al UNGASS. Finalmente se presentaron otros puntos para información acerca de la cooperación UE/CELAC en materia de precursores de drogas, el control internacional de la mefedrona y los resultados de dos estudios cofinanciados por la Comisión Europea, uno sobre la demanda de hoja de coca en Bolivia, y otro titulado *Cooperación judicial, asistencia legal mutua y extradición de traficantes de drogas y otros delincuentes relacionados con las drogas entre la UE y los países de América Latina y del Caribe*, de cuya elaboración fueron en gran parte responsables profesionales españoles. En esta reunión se aprobaron dos documentos: el Informe Anual, que recoge las actividades realizadas de junio de 2013 a mayo de 2014, y la Declaración de Atenas.

Con el fin de preparar la mencionada reunión, el Comité Técnico del Mecanismo de Coordinación y Cooperación se reunió, bajo Presidencia griega, el 10 de abril y el 6 de mayo en Bruselas. Para dar seguimiento a la misma, el Comité Técnico volvió a reunirse, ya bajo Presidencia italiana, el 11 de diciembre.

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 euros a partir de enero de 2013. Este incremento se destinaba a una serie de actividades pactadas con la Comisión y a reforzar la participación de América Latina en las actividades del programa. Asimismo la Comisión acordó alargar la vigencia de dicho programa hasta el 30 de junio de 2015, a fin de que se pudiesen rematar las actividades ya en marcha. Después de varios años de desarrollo del proyecto en 2014 se han visto ya varios frutos definitivos del mismo.

COPOLAD 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-Infoma*, de frecuencia cuatrimestral.

A continuación se relacionan los 4 componentes y las actividades desarrolladas durante 2014 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.

- En la 3ª y última Conferencia Anual de COPOLAD (Quito, 11 y 12 de junio de 2013) los países CELAC indicaron que veían de gran interés una reunión para abordar aspectos relevantes de las políticas sobre drogas en CELAC y en UE, señalando en concreto el concepto de "Salud Pública". En base a esta sugerencia el 17 de junio de 2015 se celebró en Atenas el *Encuentro bi-regional sobre Bases Estructurales y de evidencia para Políticas sobre Drogas con visión de salud pública*, en el que el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas hizo una intervención explicando el modelo de política de drogas en España.
- 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). En esta línea, en 2014 se celebraron dos nuevas actividades el 2º Taller de trabajo para responsables de centros de documentación: implementación de BIDA (Madrid, 9 y 10 de abril) y el 3º Taller de trabajo sobre centros de documentación (Lisboa, 29 y 30 de octubre). A continuación de este último se celebró una Jornada de Presentación en la que se dio apertura for-

mal al servicio de BIDA. Hay que reseñar que la DGPNSD ha manifestado su compromiso de garantizar una continuidad de esta base cuando finalice la financiación UE.

- Elaboración de un estudio liderado por DEVIDA-Perú: *Perspectiva de género y programas sobre drogas: el abordaje de las desigualdades*, en el que se realiza la revisión documental y análisis de 29 proyectos reportados por 13 países iberoamericanos. En la misma se puede observar que la perspectiva de género en las políticas de drogas de la región se va introduciendo tímidamente y aun así es más frecuente en los ámbitos de prevención y tratamiento que en aquellos relacionados con la reducción de la oferta.

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

- Encuentro de redes de investigación: *Políticas públicas basadas en la evidencia: avances y retos* (Madrid, 5 al 7 de febrero de 2014) en el que se contó con la participación de expertos investigadores de las principales sociedades científicas y redes europeas y latinoamericanas de investigación que trabajan en reducción de la demanda de drogas, así como representantes de organismos internacionales de relevancia en este campo, como OPS; CICAD-OEA y el OEDT.
- Segunda reunión del Grupo de trabajo sobre Indicadores de la oferta (Lima, 25 y 26 de noviembre) en la que se intentó dar continuidad a los compromisos adquiridos y tareas encomendadas a sus integrantes durante el primer encuentro realizado en Bogotá (Colombia) en septiembre de 2013.
- Fue de alto interés la participación de COPOLAD en el Taller de Capacitación para Observatorios Nacionales sobre Drogas, celebrado del 21 al 25 de julio en La Antigua (Guatemala), originariamente convocado por el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la CICAD-OEA.

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

- En el encuentro de Redes de Investigación se presentó un estudio realizado en el marco de COPOLAD analizando las brechas y determinando las prioridades existentes en la investigación en reducción de la demanda de drogas en América Latina.
- El proceso de definición de criterios de acreditación de programas en reducción de la demanda, en marcha desde 2011, culminó con la celebración del *Seminario-taller sobre criterios de calidad y base en la evidencia para la acreditación de programas de reducción de la demanda de drogas*, celebrado en México DF del 8 al 10 de diciembre, en el que se adoptaron definitivamente estos criterios, que serían recogidos en la publicación posterior *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas: marco de referencia para la acreditación de programas*.
- Perfeccionamiento del directorio de recursos y servicios en reducción de la demanda, dándose por finalizada la primera fase del mismo.
- 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), finalizándose los cuatro documentos de contenido del sistema.
- Continuación de los trabajos de elaboración de la *Guía de buenas prácticas sobre tratamiento alternativo a las penas de prisión para personas con adicciones en conflicto con la ley*.

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

- Segundo Foro regional, *Cadenas productivas y asociaciones de productores de desarrollo alternativo en zonas de cultivo de coca*, celebrado del 20 al 22 de mayo de 2014 en Quito.

- Conferencia sobre investigación policial en el tráfico de cocaína por vía aérea, celebrada del 22 al 24 de julio de 2014 en Santiago de Chile.
- Notable avance en la elaboración por parte DEVIDA-Perú de un estudio sobre las rutas del tráfico de cocaína por vía aérea, en seguimiento de la Conferencia anterior.

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 2014, 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)

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

La DGPNSD participó los días 4 y 5 de marzo, el 17 y 18 de junio y el 7 y 8 de octubre en las reuniones de la CNAPA que tuvieron lugar en Luxemburgo. Entre otros se debatieron los siguientes temas:

- La preparación de un nuevo Plan de Acción Europeo de Alcohol sobre consumo en jóvenes y consumo intenso de alcohol.
- La elaboración de un *scoping paper* en relación a la futura posible nueva Estrategia Europea de Alcohol.
- El control de las ventas de alcohol en los puntos de venta.
- La aplicación de la unidad de precio mínimo.
- El seguimiento de la Acción Conjunta RARHA (Reducing Alcohol Related Harms).
- El plan de trabajo para el próximo año.
- El análisis y la reflexión sobre distintos proyectos europeos de intervención e investigación sobre alcohol.

Igualmente la DGPNSD participó el 30 de enero en Lisboa en un grupo de trabajo para la redacción del Plan de Acción al que se alude más arriba, y que finalmente fue aprobado en septiembre con el nombre de Plan de Acción 2014-2016 sobre consumo de alcohol en jóvenes y consumo en episodios de alta ingesta (*The Action Plan on Youth Drinking and on Heavy Episodic Drinking - Binge Drinking*).

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

Financiada por el Programa de Salud de la UE, su objetivo es la reducción de los daños relacionados con el uso nocivo de alcohol. Se inició el 1 de enero de 2014 y la duración prevista es de 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 (*working packages*) del proyecto:

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

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

- El 30 de enero en Lisboa, la reunión tenía como objetivo presentar y poner en marcha el proyecto RHARA, con asistencia de representantes de todas las instituciones implicadas. Asistió un representante de la SG de Relaciones Institucionales.
- El 4 de marzo en Luxemburgo se celebró una reunión del grupo de seguimiento del proyecto RARHA, formado por todos los representantes de EM en la CNAPA. Asistió un representante de la SG de Relaciones Institucionales.
- El 20 y 21 de marzo en Lisboa, una reunión del WP 4, en la que participó una representante del Observatorio Español de Drogas y Toxicomanías.
- El 20 y 21 de mayo en Tallin, reunión del WP 6 en la que participó un representante de la SG de Relaciones Institucionales, sustituyendo a la representante de la Subdirección General de Información, Estudios y Coordinación de Programas de Prevención, Asistencia y Reinserción.
- El 4 de noviembre en Roma, reunión del WP 5, en la que participó un representante de la SG de Relaciones Institucionales.

Foro Europeo de Alcohol y Salud

Este Foro es una plataforma donde las instancias activas a nivel europeo pueden debatir, comparar enfoques y actuar en contra del daño causado por el alcohol; en él se busca la colaboración entre el sector empresarial relacionado con el alcohol, el tercer sector y las sociedades científicas. La DGPNSD participó como observador en la 14ª reunión de este Foro celebrada en Bruselas el 9 de abril. En ella los distintos sectores participantes en este foro presentaron sus proyectos y posiciones en relación a los efectos del alcohol sobre la salud.

Reduciendo el consumo dañino de alcohol con intervenciones comportamentales. Reunión de trabajo organizada por la Comisión Europea. La DGPNSD participó en esta reunión celebrada los días 9 y 10 de diciembre en Ispra. En ella se trató de las intervenciones para reducir el daño en relación al consumo de alcohol. El taller fue un punto de encuentro entre investigadores y personas relacionadas con las decisiones políticas en el ámbito del alcohol. Se planteó una metodología en la que los investigadores hacían presentaciones que eran seguidas por encuentros en grupos pequeños en los que se fomentó el debate y la participación.

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

CICAD, como entidad encargada de las políticas de drogas dentro de la OEA, elaboró durante 2012 y parte de 2013 el *Informe sobre el problema de las drogas en las Américas*, que fue presentado por el Secretario General de la OEA en la Sesión Especial del Quincuagésimo tercer período ordinario

de Sesiones de la CICAD (20 de mayo de 2013) y fue la base para 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.



Dado el relevante papel de los países del hemisferio en los debates internacionales sobre el problema mundial de las drogas, CICAD/OEA ha seguido trabajando sobre el mismo a lo largo de 2014. Los resultados de estos esfuerzos se recogen en *El Informe de Drogas de la OEA: 16 meses de debates y consensos*. Se trata de un documento preparado por la Secretaría General, para la 46 Asamblea General Extraordinaria de la Organización de los Estados Americanos (OEA), *Por una Política Hemisférica de Drogas de Cara al Siglo XXI*⁶, celebrada en Guatemala en septiembre de 2014.

Desde la DGPNSD se ha venido siguiendo con sumo interés este proceso de valoración y propuestas de cambio en la política mundial sobre drogas. Por su parte los países e instituciones del hemisferio han tenido gran interés

en conocer la experiencia española en varios foros internacionales. En este sentido hay que citar la invitación que se hizo al Delegado del Gobierno para que interviniese en el 55º Período Ordinario de Sesiones de la CICAD, celebrado en Washington del 29 de abril al 1 de mayo, con una ponencia titulada *Perspectivas de la política española sobre drogas*.

Dentro del marco de colaboración conjunta que mantienen la DGPNSD, la AECID y la CICAD/OEA, durante el año 2014 continuó desarrollándose el Programa SAVIA-Drogas (*Salud y vida en las Américas*) que, bajo el título "Fortaleciendo la prevención, la mitigación, el tratamiento y la inclusión social, en materia de drogas, en el ámbito local", extiende y completa la Fase II y que sigue apostando por la consolidación de iniciativas y avances en la descentralización de las políticas de drogas en América Latina, continuando con la línea de trabajo en materia de inclusión social y, más concretamente, en completar la revisión, actualización y edición de la *Guía referencial sobre integración social y drogas*, promovida por la CICAD, así como cofinanciar y dar seguimiento —paralelamente— a la realización de proyectos, eventos o iniciativas de ámbito local sobre el tema, buscando concentrar las actuaciones en Perú y Uruguay, como países beneficiarios en los que SAVIA ha venido trabajando en los últimos años. En este marco de colaboración se celebró también el Encuentro Regional a que se alude más abajo.

En abril de 2014, una consultora española (Red2Red) resultó adjudicataria, mediante concurso público, para realizar la evaluación externa de los tres primeros proyectos del Programa SAVIA (Descentralización, SAVIA Fase I y SAVIA Fase II), a los que la AECID ha contribuido con más de 1,5 millones de euros, desde 2006 hasta 2012. El informe final de la evaluación, que fue presentado en la CICAD en noviembre de 2014, ha permitido disponer de conclusiones y recomendaciones sobre sus resultados, como aprendizaje para orientar, priorizar y focalizar adecuadamente las futuras actuaciones.

Dentro del marco del Programa Iberoamericano de Formación Técnica Especializada (PIFTE), durante el año 2014, la DGPNSD coordinó, en colaboración conjunta con la CICAD/OEA y la AECID, la celebración de las siguientes actividades:

1. *Encuentro Regional sobre políticas de integración social y drogas en América Latina – Proyecto SAVIA*, celebrado del 17 al 20 marzo en el Centro de Formación de Santa Cruz de la Sierra (Bolivia). Su objetivo era servir de espacio para la revisión y discusión de los contenidos del documento de consulta *Guía sobre políticas de integración social en materia de drogas en América Latina*, elaborada por la CICAD/OEA, dentro del marco del Programa SAVIA. El encuentro contó con la participación de 12

6. <http://www.oas.org/docs/publications/layoutpubgagdrogas-esp-29-9.pdf>

países de Latinoamérica (Cono Sur, Subregión Andina y Subregión Centroamericana) que estudiaron y debatieron sobre cómo mejorar las actuales políticas públicas de drogas, especialmente en ese abordaje integral, complejo e interdisciplinario de atención a las personas con vinculación problemática y más vulnerables o desfavorecidas con respecto al fenómeno de las drogas en cada país.

2. *Taller de capacitación para fortalecer la investigación académica sobre el problema de las drogas y los sistemas de información de drogas en Latinoamérica*, celebrado los días 5 y 6 de junio en el Centro de Formación de Cartagena de Indias (Colombia). En este taller, la Red Latinoamericana de Investigadores en Drogas (REDLA) se reunió para debatir sobre el estado actual de las drogas en el hemisferio e intercambiar metodologías para la construcción de indicadores de tratamiento, marcos regulatorios de marihuana, así como para evaluar programas y políticas sobre drogas, entre otros temas. En el evento participaron 15 investigadores de 10 países miembros de la OEA.
3. *Encuentro regional y capacitación sobre alternativas al encarcelamiento para infractores dependientes de drogas e infractores de la Ley de Drogas*, celebrado del 17 al 19 de junio en el Centro de Formación de Cartagena de Indias (Colombia). Este encuentro contó con la asistencia de 55 delegados, provenientes principalmente del sector de la justicia de 15 países de la OEA, con el objetivo de analizar la legislación penal existente sobre drogas en sus países, sus impactos y resultados. En representación de España asistió el Subdirector de Tratamiento del Centro Penitenciario de Villabona, designado a tal efecto por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, quien impartió una ponencia sobre las políticas de alternativas al encarcelamiento existentes en España, para la población carcelaria por asuntos de drogas.

Por otra parte, y fuera ya del marco del PIFTE, pero incluido en la colaboración entre AECID y la OEA se celebró en el Centro de La Antigua (Guatemala) del 21 al 25 de julio el *Taller de capacitación para Observatorios Nacionales sobre Drogas*, en el que participó vía Skype la responsable del Observatorio Español de Drogas.

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

Esta Red que en la actualidad está formada por 46 ONGs de 15 países latinoamericanos y de España, celebró, del 5 al 9 de mayo en la ciudad de Montevideo (Uruguay) el *XVI Seminario Iberoamericano sobre drogas y cooperación. Desarrollo futuro de los documentos de la OEA: Informe de escenarios e Informe analítico*. A este seminario no sólo asistieron los representantes de todos los miembros de RIOD, sino también profesionales de organismos internacionales (CICAD/OEA, PNUD, OPS) y de sectores sociales de Uruguay (JND, universidades, Ministerios de Trabajo, Salud, etc.), con el objetivo de mejorar la formación de los profesionales que intervienen en el ámbito de los consumos problemáticos de drogas, en materia de políticas públicas, y favorecer sus políticas de consenso.

En la última jornada, la RIOD celebró la Asamblea General anual, con la participación de todos sus miembros. Durante ella se eligió una nueva Junta Directiva, resultando elegida como Presidenta de la Red la ONG colombiana Surgir, siendo la primera vez que preside la Red uno de sus miembros latinoamericanos.

El Seminario contó con una financiación por parte de la DGPNSD de 42.000 euros.

Así mismo, durante el año 2014 y dentro del marco del *Programa Iberoamericano de formación técnica especializada (PIFTE)*, la DGPNSD coordinó, en colaboración conjunta con la RIOD y la AECID, la celebración de las siguientes actividades:

1. *Formación en manejo de la información en el ámbito de los consumos de drogas para organizaciones sociales, administraciones públicas y periodistas de Guatemala*, celebrada del 24 al 26 de febrero en el Centro de Formación de La Antigua (Guatemala). Se trató de una actividad de carácter formativo, destinada a profesionales de las administraciones públicas, las organizaciones de la so-

ciudad civil y de los medios de comunicación, centrándose en cómo utilizar la comunicación y la información como herramientas de intervención en el ámbito de los consumos de drogas para mejorar la calidad de vida de las personas, así como las estrategias preventivas (procesos terapéutico, reinserción socio laboral, etc.).

2. *Formación para el trabajo coordinado entre organismos de cooperación internacional y la sociedad civil organizada*, celebrada del 26 al 30 de mayo en el Centro de Formación de Cartagena de Indias (Colombia). Enmarcada en la implementación del Memorándum de Entendimiento (MOU) entre la CICAD/OEA y la RIOD, contó con la asistencia de representantes de ambas instituciones, con el objetivo de fijar las bases de colaboración conjunta futura de ámbito internacional.

Durante el año 2014, la ayuda financiera de la DGPNSD a la RIOD, procedente de las convocatorias de las subvenciones anuales, supuso un importe total de 91.490 euros (63.000 euros del Fondo de bienes decomisados y 28.490 euros de los Presupuestos Generales del Estado para 2014).

2.2.2. COOPERACIÓN BILATERAL

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

- Del 26 al 28 de enero se celebró en Londres, organizado por el Home Office, un *Taller Internacional para profesionales médicos sobre correos humanos de drogas*. Dada la relevancia del intercambio de buenas prácticas sobre este tema, la DGPNSD auspició la participación en dicho Taller de una especialista del Hospital Ramón y Cajal, a fin de que diese a conocer la experiencia española en la materia y, más en concreto, la elaboración de un protocolo de actuación en estos casos.
- Entre los contactos internacionales mantenidos a nivel bilateral a lo largo de 2014 hay que destacar las visitas que giraron a la DGPNSD con el fin de explorar posibles actuaciones conjuntas los señores D. José Ángel Prado García, Director General Adjunto de operación y Patronatos del Centro de Integración Juvenil (México); D. Oscar Enrique Gómez Castro, Secretario General de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA, de Perú y D. Alfredo Pemjean Gallardo, del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud de Chile.
- Los días 12 y 13 de mayo, a solicitud del Ministerio del Interior, la DGPNSD organizó diversas actividades para una delegación compuesta por auditores y funcionarios públicos pertenecientes al Departamento de Asociaciones del Ministerio de Interior de Turquía. Dado que el centro de su interés era el funcionamiento de asociaciones, ONG y sociedad civil en general, el programa incluyó una sesión teórica celebrada en la sede de la DGPNSD y una visita a la ONG Proyecto Hombre, donde se les explicó las actividades que viene desarrollando.
- El 22 de septiembre se celebró en Madrid el *Encuentro sobre los 25 años de la Cooperación Española en América Latina y Caribe*, organizado por AECID para celebrar su 25 aniversario. En dicho Encuentro se pusieron en común las experiencias durante este tiempo de los organismos de la Administración del Estado implicados en actividades de cooperación internacional a través de AECID, entre ellos la DGPNSD. En concreto, el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas participó con una ponencia en la mesa redonda *De las redes de formación de la administración española a la cooperación multilateral: la colaboración con los organismos internacionales*.
- El 15 de octubre visitó la DGPNSD el Fiscal panameño, D. Mario Pezzotti, Asistente Ejecutivo de la Procuradora General de la Nación, a quien acompañaron representantes de la Oficina de ONUDD en Panamá y del Ministerio de Justicia de España. El objetivo de esta visita era el intercambio de conocimientos y la exploración de posibles actuaciones futuras, centradas en el área de la cooperación entre organismos jurisdiccionales que intervienen específicamente los delitos relacionados con las drogas.

- Del 27 al 30 de octubre visitó España una delegación de Marruecos, compuesta por profesionales de la sanidad penitenciaria y de las ONGs activas en dicho país, cuyo objetivo era recabar información relacionada con las estrategias y políticas públicas de reducción del daño, existentes en la comunidad y en los centros penitenciarios que se llevan a cabo en España. Los días 29 y 30 de octubre fueron atendidos por la DGPNSD, quien desarrolló un programa compuesto por una sesión teórica en su sede y visitas sobre el terreno a distintas instancias centradas en tratamiento, reinserción y reducción del daño, dependientes del Ayuntamiento de Madrid.
- Una representante de la Subdirección de Gestión de la DGPNSD participó en el *Taller sobre incautación, decomiso y gestión de bienes procedentes del narcotráfico y lavado de activos*, organizado por la Junta Nacional de Drogas de Uruguay, celebrado en Montevideo los días 17 y 18 de noviembre, aportando la experiencia española en la materia.

2.2.3. ACTIVIDADES QUE HAN DESTACADO LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

■ CATALUÑA

Se desarrollan los siguientes proyectos:

- Nombre del proyecto: ODHIN "Optimizing delivery of health care interventions".
Descripción: detección precoz e intervenciones breves en Atención Primaria de Salud.
Web: <http://www.odhinproject.eu/>
Duración: 48 meses.
Financiación: FP7 Research.
- Nombre del proyecto: BISTAIRS "Brief Intervention in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings".
Descripción: Exploración de la viabilidad de la implementación de las estrategias de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias, Atención Primaria de Salud, Servicios Sociales y Salud Laboral.
Web: <http://www.bistairs.eu/>
Fecha inicio: 1 de mayo de 2012.
Duración: 48 meses.
Financiación: DG SANCO Programa de Salud.
- Nombre del proyecto: ALICE RAP "Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe Reframing Addictions Project".
Descripción: Realizar una estimación de los costes que generan las adicciones y el juego patológico en 3 países de la UE (Polonia, Portugal y España), fortalecer la evidencia científica y estimular el debate público y político de las adicciones en Europa.
Web: <http://www.alicerap.eu/>
Duración: 60 meses.
Financiación: FP7 Research.
- Nombre del proyecto: INEBRIA "International Network on Brief Interventions for alcohol problems".
Descripción: Red de expertos en intervenciones breves en alcohol y drogas.
Web: www.inebria.net
Fecha inicio: 1 de mayo de 2004.
- 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.
Web: <http://www.alcoholpolicynetwork.eu/>

- Nombre del proyecto: "Soporte técnico en el desarrollo de determinados objetivos de la estrategia marroquí de reducción de daños en drogodependencias".
Descripción: Proyecto de cooperación de la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo y el Departamento Salud y el Ministerio de Salud de Marruecos.
Fecha inicio: 1 de enero de 2009.
- Nombre del proyecto: "Correlation Hepatitis C Initiative".
Descripción: Mejorar el conocimiento en relación a las políticas públicas y las intervenciones relacionadas con la Hepatitis C.
Web: <http://www.hepatitis-c-initiative.eu/>
Fecha inicio: 1 de enero de 2013.
Duración: 48 meses.
Financiación: Programa DPIP de la Comisión Europea.

■ NAVARRA

Se desarrolla el siguiente proyecto:

- Nombre del proyecto: "Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE)".
Descripción: La Red SHE es una plataforma de Escuelas para la Salud en Europa (Schools for Health in Europe Network) cuyo principal objetivo es apoyar a organizaciones y profesionales en el campo del desarrollo y mantenimiento de la promoción de la salud en la escuela.
Web: <http://www.schools-for-health.eu/she-network>
Financiación: DG SANCO Programa de Salud.

Al inicio del curso 2014-2015 formaban parte de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra, 32 centros educativos, incorporándose 2 centros en la nueva convocatoria.

A lo largo de 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, 44 participantes), un segundo con 40 participantes y un encuentro de clausura del curso en el que se ha realizado la entrega de acreditación como Escuela Promotora de Salud a 5 centros con Proyectos de Promoción de Salud consolidados y en el que 45 participantes de los centros pertenecientes a la Red.

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 2014 a 117.042.528,37 euros.

Al igual que en los dos años precedentes, también en este año 2014 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 la cantidad antes citada, hay que señalar que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, ha transferido a los Planes Autonómicos de Drogas para actuaciones y programas gestionados directamente por éstos, otros 18.147.400 euros.

Por su parte, los Planes Autonómicos de Drogas han invertido en sus respectivas Comunidades y Ciudades Autónomas, con cargo a sus propios presupuestos, 198.228.217,72 euros para el desarrollo de sus respectivas políticas de drogas. Además de esta cantidad, los Planes Autonómicos de Drogas han gestionado —también en sus respectivos ámbitos territoriales— los anteriormente citados 18.147.400 euros transferidos por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (tabla 2.2).

Tabla 2.2. Evolución del gasto de las Comunidades y Ciudades Autónomas por áreas de intervención (miles de euros)¹. España, 1986-2013.

Áreas	1986	1992	1998	2004	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Prevención	3.122 (14%)	13.484 ² (14%)	19.954 (14,29%)	52.035 (21,42%)	56.662 (17,44%)	53.613 (16,54%)	51.221 (16,24%)	44.131 (14,77%)	30.632 (12,87%)	28.255 (12,79%)	28.260 (13,06%)
Asistencia y reinserción	16.678 (74,7%)	73.798 (76,4%)	104.774 (75,02%)	172.073 (70,83%)	249.550 (76,81%)	254.643 (78,57%)	251.759 (79,34%)	243.349 (81,41%)	200.949 (84,42%)	186.168 (84,23%)	181.289 (83,78%)
Investigación, documen- tación y publicaciones	930 (4,2%)	2.912 (3%)	2.661 (1,90%)	7.326 (3,02%)	6.107 (1,88%)	6.437 (1,99%)	5.357 (1,69%)	3.990 (1,34%)	1.403 (0,59%)	1.687 (0,76%)	1.742 (0,81%)
Coord. institucional y coop. iniciativa social	1.584 (7,1%)	6.401 (6,6%)	12.281 (8,79%)	11.511 (4,73%)	12.576 (3,87%)	9.394 (2,90%)	8.988 (2,83%)	7.404 (2,48%)	5.045 (2,12%)	4.900 (2,22%)	5.084 (2,35%)
TOTAL	22.314	96.595	139.670	242.945	324.895	324.087	317.325	298.874	238.029³	221.010	216.375

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

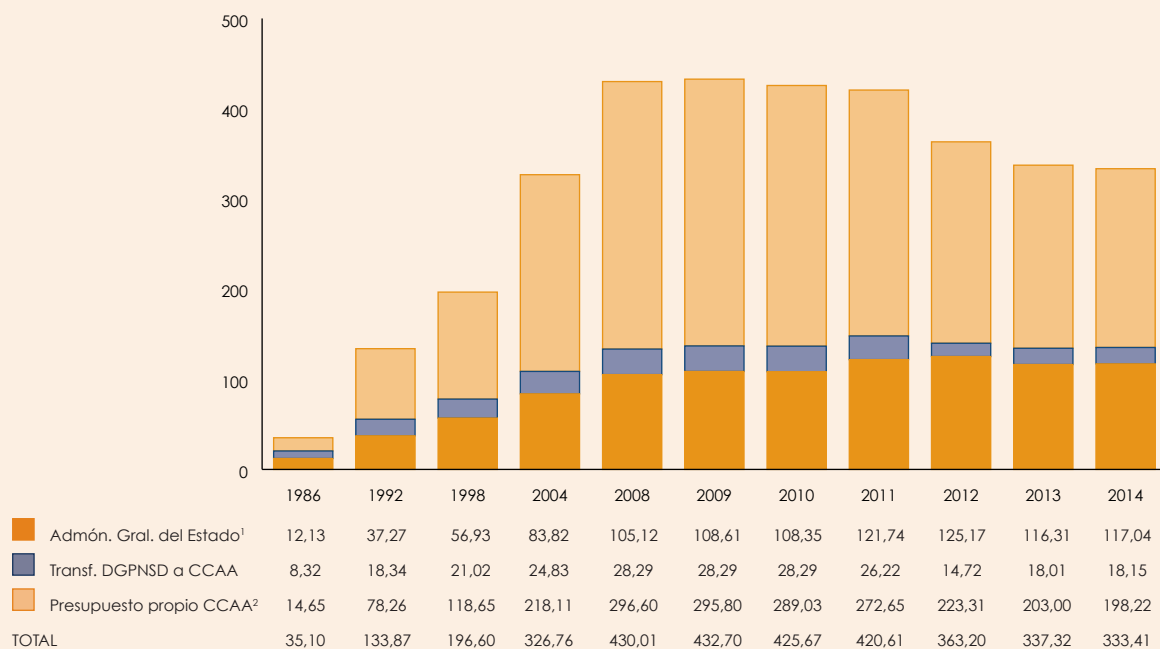
2. A partir de 1992, no se incluyen los datos correspondientes a prevención inespecífica que hasta ese año algunas CCAA incluían en este área.

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 señalado anteriormente, la cantidad total invertida por la Administración General del Estado y los Planes Autonómicos de Drogas en 2014 ha sido de 333.418.146,09 euros (figura 2.4).

Figura 2.4. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1986-2014.



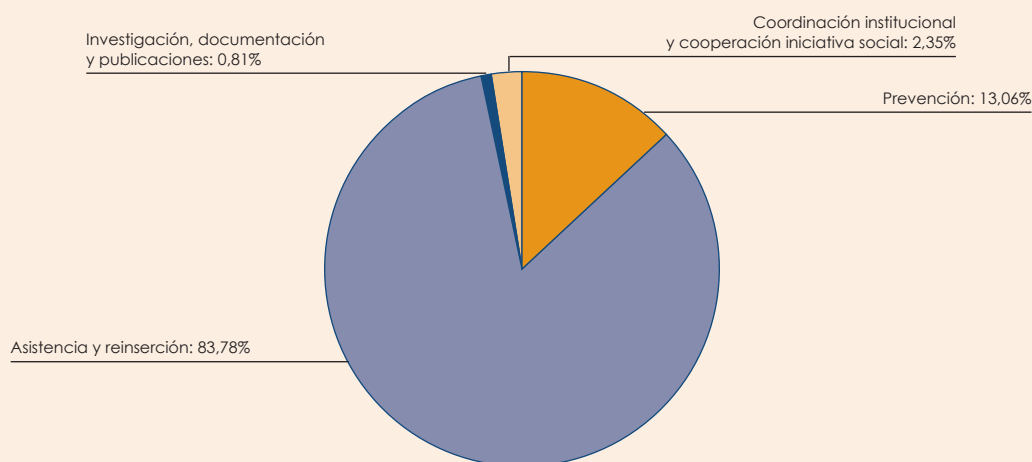
1. Hay que señalar que a partir de 2012 se tiene en cuenta el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico, así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III en la financiación de proyectos de investigación.

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.

Como puede observarse en la figura 2.5, la mayor parte del presupuesto ejecutado por los Planes Autonómicos de Drogas se destina a la asistencia y reinserción de las personas afectadas por adicciones.

Figura 2.5. Presupuesto ejecutado por CCAA por área de intervención. España, 2014.



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 2014

Desde el inicio de la actividad del Fondo, se han tramitado un total de 38.325 expedientes, que se corresponden con las sentencias firmes comunicadas, de los cuales 2.499 han sido dados de alta durante el año 2014.

Tabla 2.3. Número de expedientes tramitados por año y mes¹. España, 1996-2014.

Mes	1996-2010	2011	2012	2013	2014	1996-2014
Enero	1.813	132	206	189	171	2.511
Febrero	2.453	284	315	285	208	3.545
Marzo	2.998	347	322	277	251	4.195
Abril	2.423	336	210	288	235	3.492
Mayo	2.468	377	290	277	227	3.639
Junio	2.583	409	262	230	218	3.702
Julio	2.391	378	228	228	240	3.465
Agosto	1.088	97	102	123	106	1.516
Septiembre	1.655	218	178	192	201	2.444
Octubre	2.513	309	213	268	227	3.530
Noviembre	2.572	234	227	184	215	3.432
Diciembre	2.073	223	164	194	200	2.854
TOTAL	27.030	3.344	2.717	2.735	2.499	38.325

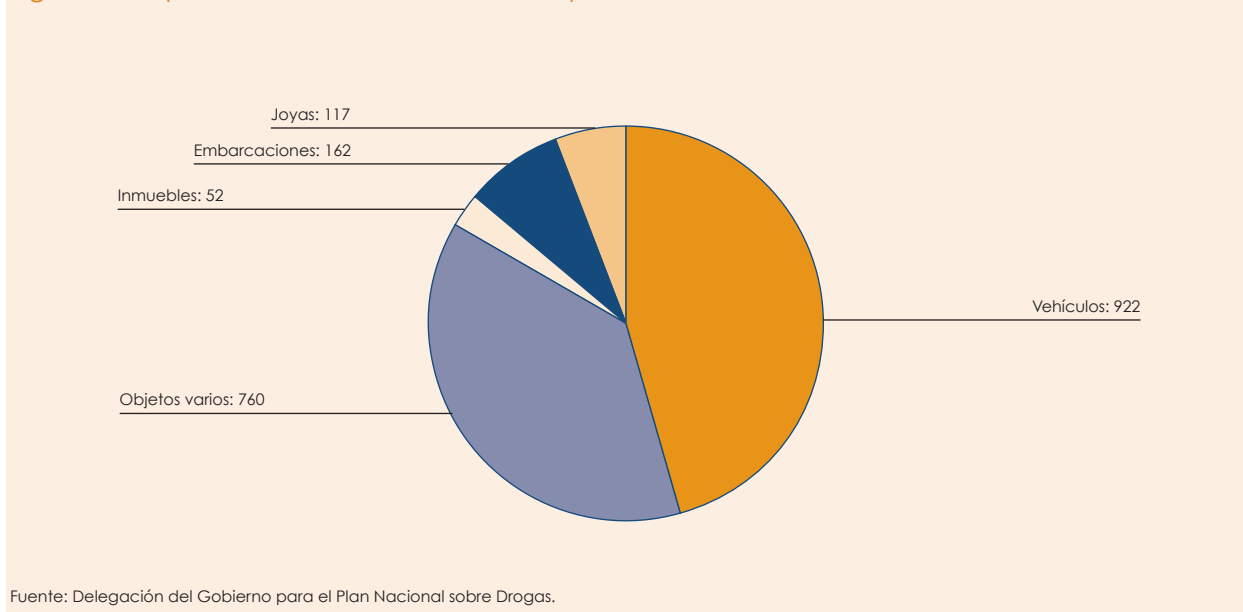
1. Conviene destacar que en una misma sentencia se puede ordenar el comiso de diversos bienes de diferente naturaleza, por lo que cada uno de los expedientes que se inician pueden referirse a uno o varios bienes decomisados o/y cantidades líquidas.

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

Decomisos de bienes cuyas sentencias de adjudicación al Fondo se han comunicado durante 2014

Los decomisos de bienes cuyas sentencias de adjudicación al Fondo se han comunicado durante 2014 han sido 2.013 (figura 2.6).

Figura 2.6. Tipos de bienes decomisados. España, 2014.



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).

Además han tenido entrada **3.837 decomisos de cantidades líquidas y otros activos financieros**.

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 12.869 en todo el período comprendido entre 1996 y 2014, correspondiendo a este último año 667, lo que representa en torno al 30% del total de comisos contabilizados en todo el territorio nacional.

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

Subastas de bienes

En el año 2014, han organizado subastas de bienes del Fondo:

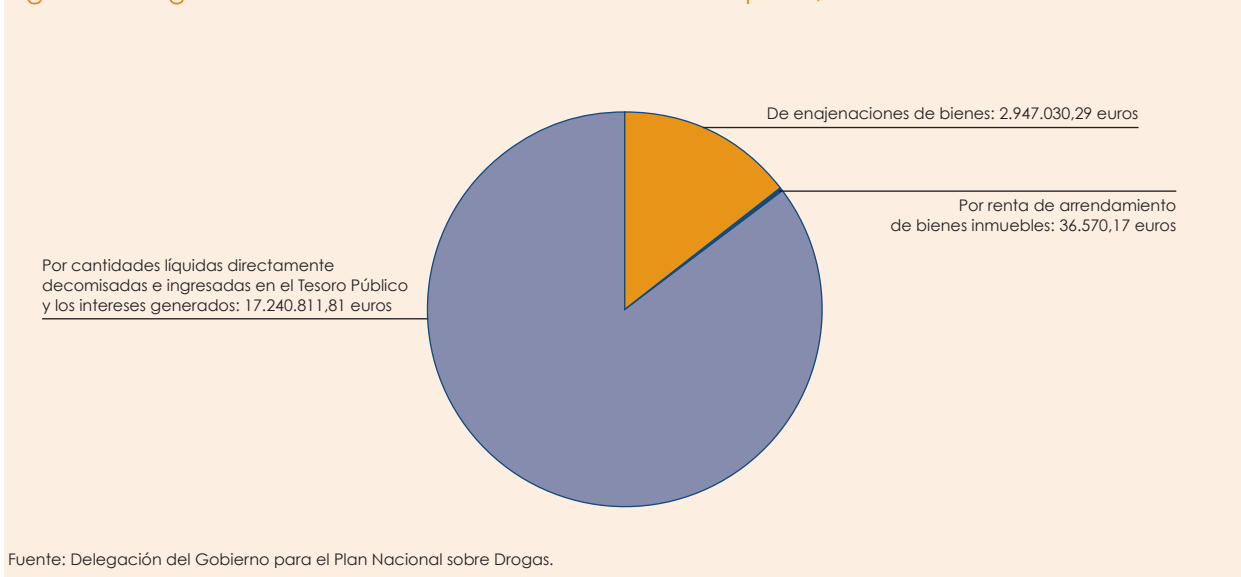
- La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (4).
- La Delegación de Hacienda y Administraciones Públicas de Cádiz (3).
- La Sociedad Estatal de Gestión Inmobiliaria y de Patrimonio, SA (SEGIPSA): 2 subastas se han realizado a través de esta sociedad.

■ INGRESOS DEL FONDO

Un total **20.224.412,27 de euros ha conformado el conjunto de ingresos del Fondo durante al año 2014.** Esta cantidad se ha obtenido de los siguientes recursos:

- De enajenaciones de bienes: 2.947.030,29 euros.
- Por renta de arrendamiento de bienes inmuebles: 36.570,17 euros.
- Por cantidades líquidas directamente decomisadas e ingresadas en el Tesoro Público y los intereses generados: 17.240.811,81 euros.

Figura 2.7. Ingresos del Fondo de bienes decomisados. España, 2014.



■ 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 21 de febrero de 2014, aprobó los criterios a tener en cuenta para la distribución efectiva de las cantidades líquidas existentes en el Fondo durante 2014, siendo dichos criterios los siguientes:

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

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

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

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

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

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

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

d) Proyectos de investigación en materia de drogodependencias.

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

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

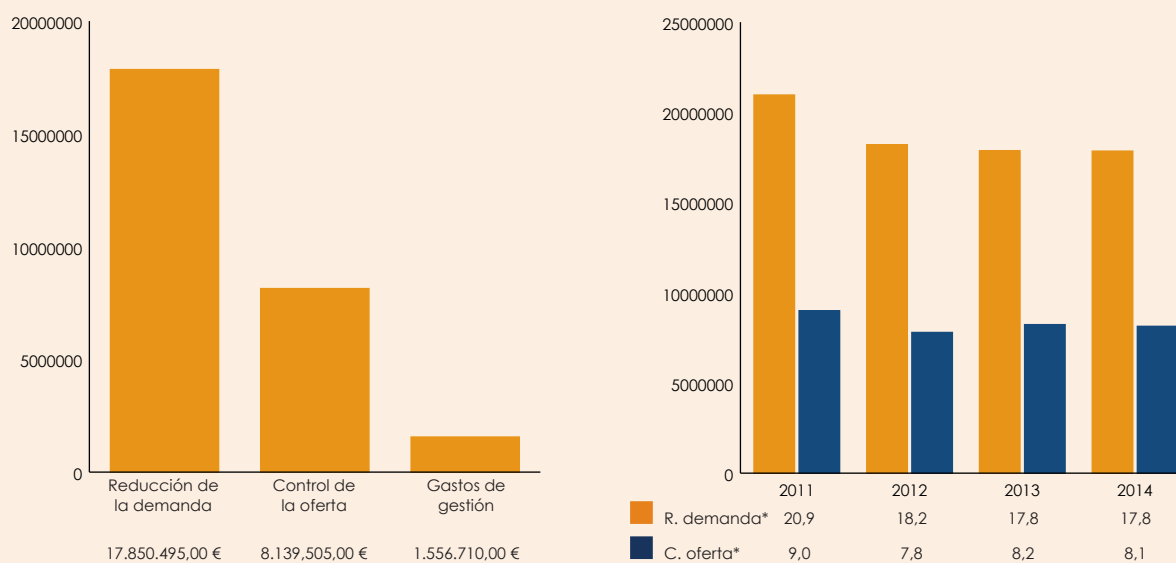
3. Se faculta a la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones para la financiación, con cargo al Fondo, de programas concretos no contemplados en los apartados anteriores, que por su especial interés o interdisciplinariedad resulten de inaplazable ejecución en el ejercicio 2014. En particular, se prestará 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 2014 la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, **ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total 25.990.000 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 1.556.710 euros.

Conviene destacar que dentro de dicha distribución, y en fiel seguimiento del compromiso de priorizar la inversión en el aspecto de la prevención de las toxicomanías y la asistencia a drogodependientes e inserción social y laboral de éstos, se ha empleado en esta línea de actuación 17.850.495 euros, el 68,68% 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 2014 se han destinado 8.139.505 euros, que supone el 31,32% de lo distribuido.

Figura 2.8. Distribución de los ingresos obtenidos a través del Fondo de bienes decomisados. España, 2011-2014.



* Millones de euros.

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

Tabla 2.4. Distribución del Fondo para programas de reducción de la demanda por tipo de institución destinataria. España, 2011-2014.

	2011		2012		2013		2014	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CCAA	7.660.000,00	25,56	8.000.000,00	30,77	8.486.262,36	32,52	8.625.000,00	33,20
Corporaciones locales	5.000.000,00	16,69	4.500.000,00	17,31	4.500.000	17,24	4.500.000,00	17,31
ONGs	2.275.000,00	7,59	2.635.000,00	10,14	3.000.000	11,49	3.125.000,00	12,02
FEMP	500.000,00	1,67	300.000,00	1,15	300.000	1,15	345.495,00	1,32
DGPNSD	5.065.000,00	16,90	2.665.000,00	10,25	1.580.000	6,05	1.155.000,00	4,45
Org. internacionales	460.000,00	1,54	100.000,00	0,38	0,00	0,00	100.000,00	0,38
TOTAL	20.960.000	69,95	18.200.000	70	17.866.262,36	68,45	17.850.495,00	68,68

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

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 2014 asciende a 625.000 euros.

Tabla 2.5. Distribución de los ingresos del Fondo para actuaciones de control de la oferta por tipo de institución destinataria. España, 2011-2014.

	2011		2012		2013		2014	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
CICO	3.615.000,00	12,05	2.725.000,00	10,47	700.000,00	2,68	700.000,00	2,69
Cuerpo Nacional de Policía	1.500.000,00	5,01	1.550.000,00	5,97	2.500.000,00	9,58	2.500.000,00	9,62
Cuerpo de la Guardia Civil	1.500.000,00	5,01	1.550.000,00	5,97	2.500.000,00	9,58	2.500.000,00	9,62
Instituciones Penitenciarias	1.000.000,00	3,34	825.000,00	3,17	625.000,00	2,39	625.000,00	2,41
Ministerio Defensa (Convenio Defensa-Interior)	550.000,00	1,84	400.000,00	1,54	725.000,00	2,78	775.000,00	2,98
Total Secretaría de Estado de Seguridad	8.165.000,00	27,25	7.050.000,00	27,12	7.050.000,00	27,01	7.100.000,00	27,32
AEAT (Aduanas)	803.150,00	2,68	715.000,00	2,75	800.000,00	3,07	826.350,00	3,18
Fiscalía Especial Antidroga	35.000,00	0,12	35.000,00	0,13	80.737,64	0,31	48.197,00	0,19
Instituto Nacional de Toxicología y C. Forenses	0,00	0,00	0,00	0,00	128.000,00	0,49	164.958,00	0,63
SEPBLAC	0,00	0,00	0,00	0,00	175.000,00	0,67	0,00	0,00
TOTAL	9.003.150,00	30,05	7.800.000,00	30,00	8.233.737,64	31,55	8.139.505,00	31,32

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

Tabla 2.6. Distribución de los ingresos del Fondo conforme al art. 3.3 de la Ley 17/2003. España, 2011-2014.

	2011		2012		2013		2014	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Reducción demanda	20.960.000,00	69,95	18.200.000,00	70	17.866.262,36	68,45	17.850.495,00	68,68
Control oferta	9.003.150,00	30,05	7.800.000,00	30	8.233.737,64	31,55	8.139.505,00	31,32
TOTAL	29.963.150,00	100	26.000.000,00	100	26.100.000,00	100	25.990.000,00	100,00

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

A DESTACAR

Políticas legislativas:

- **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones** creado mediante la Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa.
- **Nueva regulación referida al consumo de drogas tóxicas por conductores de vehículos.** Sólo se incluye en el ámbito penal la conducción de vehículos bajo la influencia del consumo de drogas y no, por tanto, la presencia de las mismas en el organismo del conductor, que constituye infracción administrativa. Por la comisión de estas infracciones se aumenta el importe de las multas y la detracción del número de puntos del permiso de conducción.

Política internacional:

- Han continuado las actividades del programa COPOLAD.
- Se ha iniciado la Acción conjunta sobre Alcohol (RARHA, Reducing Alcohol Related Harms) en la que España participa como socio colaborador.

PLAN DE ACCIÓN SOBRE DROGAS

Se han formado 28 grupos de trabajo.
Trabajan activamente 350 profesionales de diversos sectores.
Alto grado de satisfacción de los grupos de trabajo.



La cantidad total invertida en políticas de adicciones por la AGE y los PAD en 2014 ha sido de 333.418.146,09 euros.

INSTRUMENTOS FINANCIEROS

La mayor parte del presupuesto ejecutado por la AGE se ha invertido en programas de prevención y el ejecutado por los PAD en la atención a drogodependientes.

- **Ingresos del Fondo:** Un total de 20.224.412, 27 euros han conformado los ingresos del Fondo durante 2014. En 2014 la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de 25.990.000 euros, más del 68% se ha destinado a prevención, asistencia y reinserción.
- **Transferencias y subvenciones realizadas desde la DGPNSD:**
 - CCAA: 18.144.400 euros
 - Corporaciones Locales 4.845.057 euros
 - ONGs: 4.121.490 euros
 - Centros de investigación: 1.059.790 euros

**TOTAL
28.270.737 EUROS**

3

Respuestas a los problemas:

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

3.1. Reducción de la demanda	73
3.1.1. Prevención	73
3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños	86
3.1.3. Reducción de la demanda: atención integral	95
3.2. Reducción de la oferta	114
3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior	114
3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótopos	118
3.2.3. Actividades de la Fiscalía Antidroga	121
3.3. Mejora del conocimiento	122
3.3.1. Estudios e investigaciones	122
3.3.2. Documentación y publicaciones – Centro de Documentación	132
3.3.3. EDDRA: Base de datos de programas para reducir el consumo de drogas	135
3.4. Formación	139
3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas	139
3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD	143
3.4.3. Formación universitaria especializada	146

3.1 Reducción de la demanda

CONTENIDOS

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

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

■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Según la información proporcionada por las Comunidades y Ciudades Autónomas, la prevención en España sigue las mismas líneas de acción que en años anteriores, con un **enfoque básicamente educativo y centrado en la persona**. Todos los Planes Autonómicos de Drogas (PAD) disponen de una variada oferta de programas y actividades dirigidos a distintos ámbitos de actuación, tales como **escolar, familiar, laboral, comunitario, sanitario y del ocio y tiempo libre**. Para desarrollar toda esta actividad se colabora con los sectores implicados, creando plataformas de coordinación y fomentando la formación de los profesionales de estos sectores para su colaboración en la aplicación de los programas. El ámbito escolar ha sido siempre el eje de la actividad preventiva, aunque en claro decaimiento en los últimos años; por el contrario, la implicación de otros sectores como el sanitario o el de la hostelería está aumentando.

Los **destinatarios** de los programas son, en un porcentaje elevado, los menores escolarizados. La mayoría de los programas que se implementan son de prevención universal, aunque en los últimos años hay una clara tendencia a centrarse en las poblaciones más vulnerables con programas selectivos dirigidos a los menores y a las familias de alto riesgo.

Desde el año 2008 se recogen **indicadores de cobertura** de los principales tipos de programas que se aplican en España, lo que nos permite ver y analizar las tendencias que se han venido produciendo en los últimos años (tabla 3.1).

Tabla 3.1. Número de participantes en programas de prevención. España, 2008-2014.

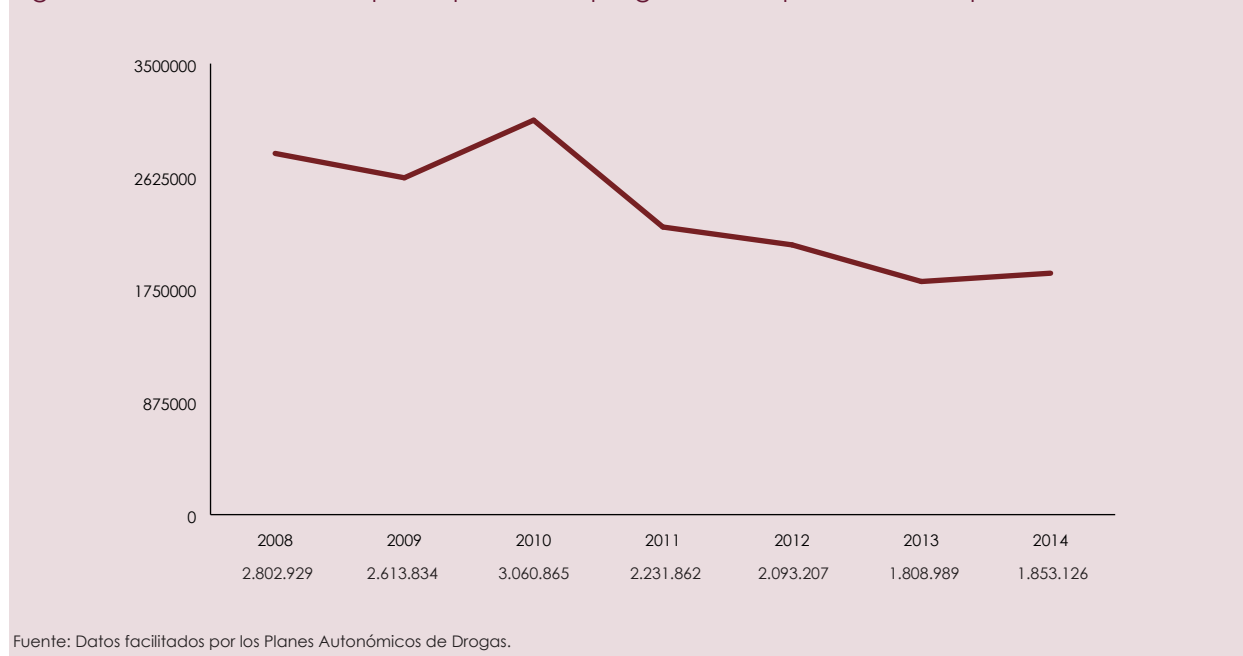
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº de escolares PE*	1.602.821	1.394.755	1.512.735	1.228.039	1.162.476	800.853	791.491
Nº de escolares AP*	400.000	435.499	799.936	438.612	500.163	515.827	531.802
Nº de profesores	30.180	68.043	67.078	55.986	46.589	27.469	23.474
Nº de familiares	152.822	172.923	219.260	131.332	72.122	90.357	125.957
Nº de menores vulnerables	41.489	37.352	45.861	74.388	82.610	75.363	121.276
Nº de participantes ocio alternativo	565.650	495.857	404.692	296.049	293.365	294.217	259.126
Total	2.792.962	2.604.429	3.049.562	2.224.406	2.085.203	1.804.086	1.853.126

* PE: programas estructurados de más de 5 sesiones y con manuales de aplicación. AP: actividades puntuales, tales como charlas, días mundiales, exposiciones...

Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Según reflejan estos indicadores, el **número global de participantes** en programas de prevención se incrementa ligeramente respecto al año anterior, después de tres años de bajada continua, llegando a un total de **1.853.126** participantes, cifra aún lejos de las coberturas anteriores al año 2011 (figura 3.1). Esto parece indicar que se ha conseguido frenar la tendencia descendente de los últimos años, debida a los fuertes recortes sufridos por el sector.

Figura 3.1. Número total de participantes en programas de prevención. España, 2008-2014.



Prevención universal

En relación a la prevención universal, los tipos de programas más desarrollados siguen siendo los escolares y los familiares. También es significativa la cobertura de los programas de ocio alternativo. En cuanto a la prevención selectiva, se aplican sobre todo programas para menores en situación de

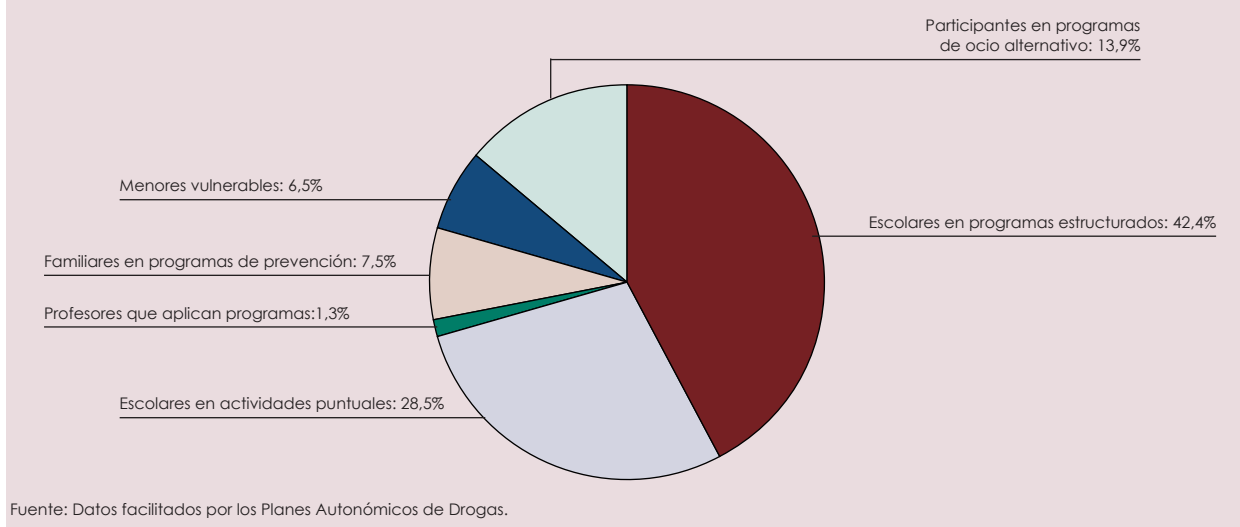
vulnerabilidad, dirigidos especialmente a colectivos de menores consumidores y con problemas educativos y con la justicia.

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

En cuanto a la población destinataria, tal y como se puede observar en el figura 3.2, se puede decir que, en términos generales, hay una ligera reducción en la participación de la población escolar, aunque menos acusada que en años anteriores y por el contrario aumentan tanto las familias como los menores en situación de vulnerabilidad participantes en programas de prevención. Los participantes en programas de ocio alternativo siguen disminuyendo tanto en número como en porcentaje.

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

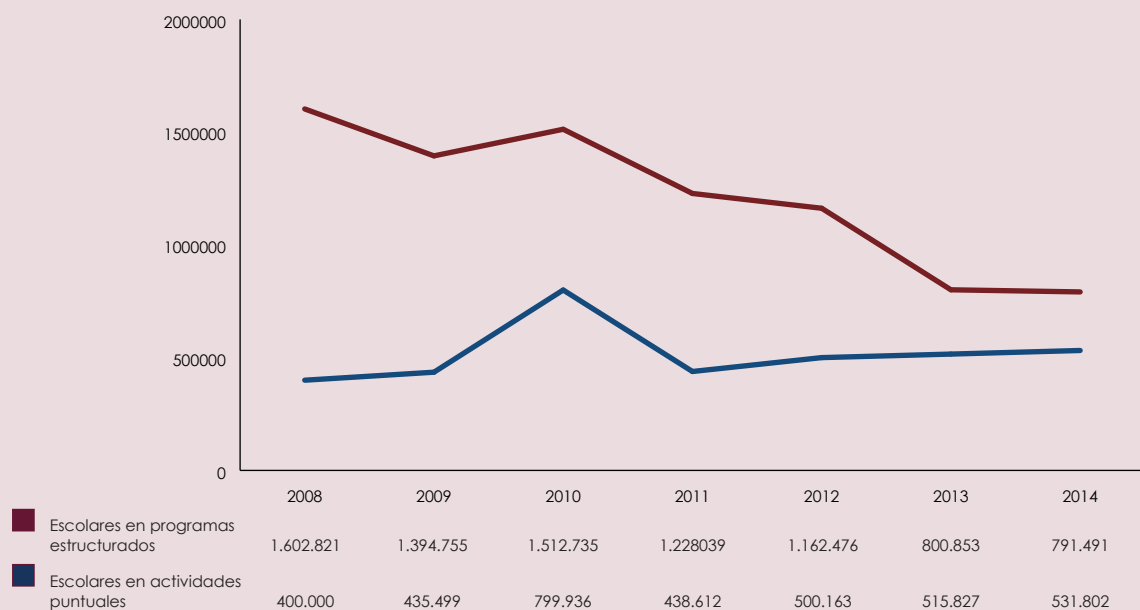
Figura 3.2. Distribución de la población destinataria de los programas de prevención (%). España, 2014.



PREVENCIÓN ESCOLAR

La prevención escolar sigue siendo la estrategia prioritaria de intervención de los Planes Autonómicos de Drogas, aunque sin duda se ha debilitado en los últimos años. No sólo el número de participantes ha ido descendiendo de manera muy significativa, tanto en los que se refiere a número de centros que aplican programas, como a profesores y alumnos; también el tipo de actividad que se desarrolla en los centros escolares es de menor intensidad, ya que mientras que se reducen los programas estructurados de prevención, con sesiones específicas aplicadas en el aula, orientadas al desarrollo de habilidades y competencias para la vida, aumentan las actividades puntuales que suelen tener como único objetivo la información y sensibilización de la comunidad educativa (figuras 3.3 y 3.4).

Figura 3.3. Número total de escolares participantes en programas y actividades de prevención. España, 2008-2014.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.4. Número de profesores y de centros educativos en programas de prevención. España, 2008-2014.



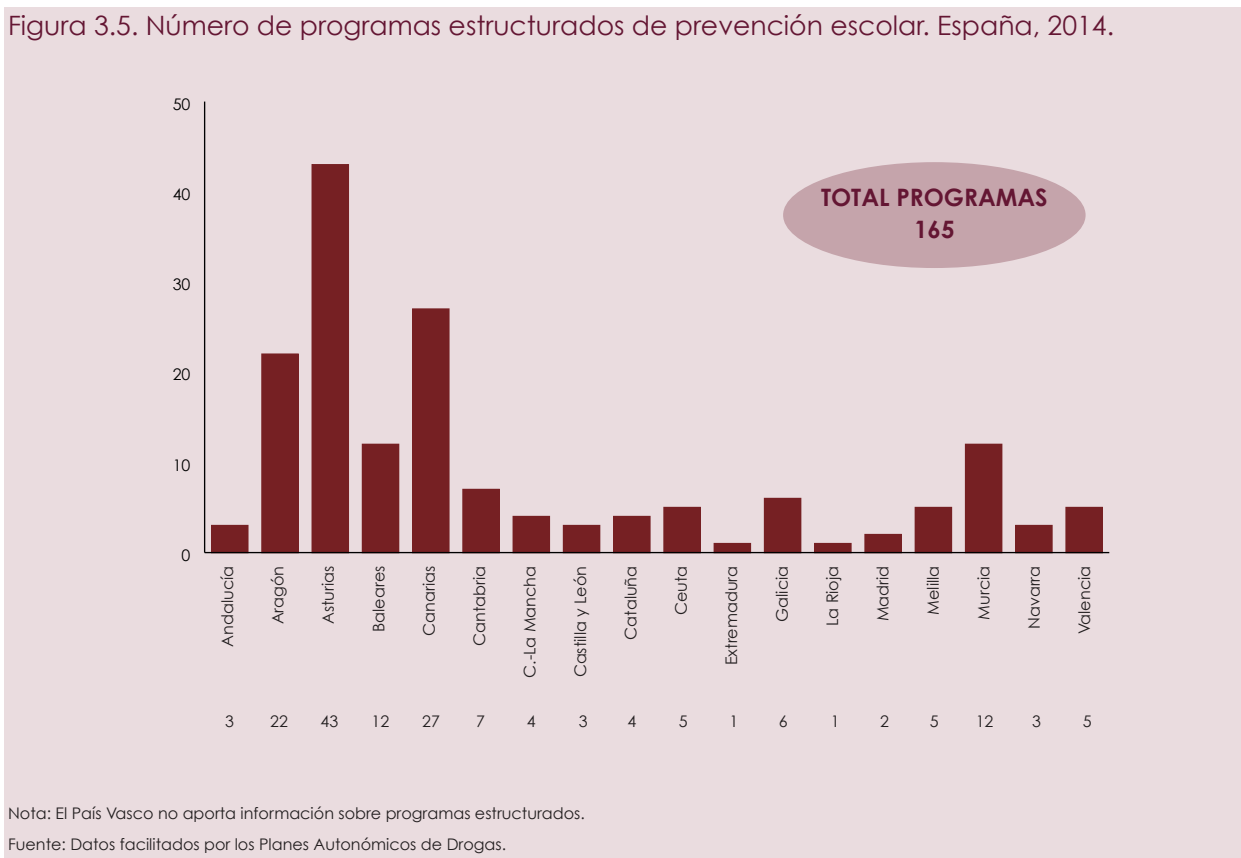
Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Continúa habiendo una gran cantidad de programas diferentes que se aplican en los centros escolares (figura 3.5). Sólo unos pocos de ellos se implementan en más de un territorio autonómico y suelen coincidir con los programas de mayor cobertura a nivel nacional. Son los programas *Prevenir para Vivir* y *Construye tu Mundo* (FAD); *Órdago* y *La aventura de la Vida* (Edex), *En la huerta con*

mis amig@s; *Entre Todos* (Proyecto Hombre) y *Construyendo Salud* programa elaborado en el marco de un Convenio de colaboración suscrito entre el entonces denominado Ministerio de Educación, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la Universidad de Santiago de Compostela.

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

Figura 3.5. Número de programas estructurados de prevención escolar. España, 2014.



PREVENCIÓN FAMILIAR

En prevención familiar se ofertan tres tipos de actividades: **escuelas de padres**, con un formato estructurado en sesiones que tienen como objetivo mejorar las competencias y las habilidades educativas de los padres para que actúen como agentes preventivos; **actividades orientadas a la información y la sensibilización**, que suelen consistir en charlas puntuales, seminarios, jornadas, etc. y **actividades de orientación y asesoramiento** a padres que consultan sobre problemas relacionados con sus hijos y con las drogas.

A diferencia de lo que ocurre en el ámbito escolar, **umenta de manera significativa el número de familias participantes**, en programas y actividades de prevención tras un periodo de importantes caídas llegando a **139.219 participantes en 2014**; 25.000 más que el año anterior (figura 3.6).

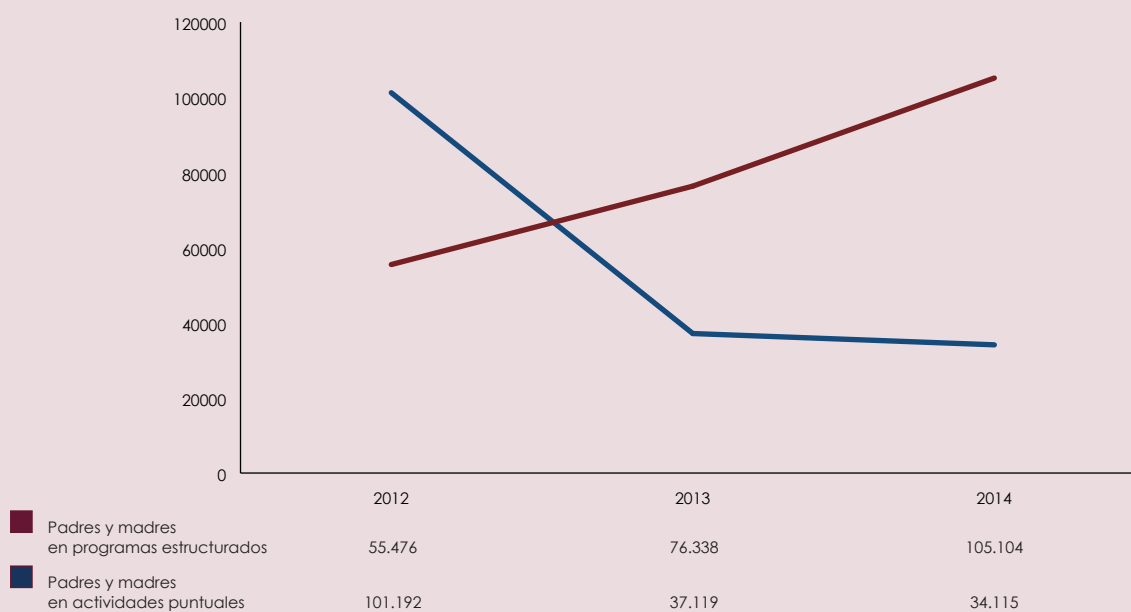
Además, al contrario de lo que ocurre con la prevención escolar, en el caso de las familias lo que más aumenta es la participación de éstas en programas estructurados, lo que supone no sólo una mejora de la cobertura, sino también de la intensidad de las intervenciones (figura 3.7).

Figura 3.6. Número total de padres y madres en programas y actividades de prevención. España, 2008-2014.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

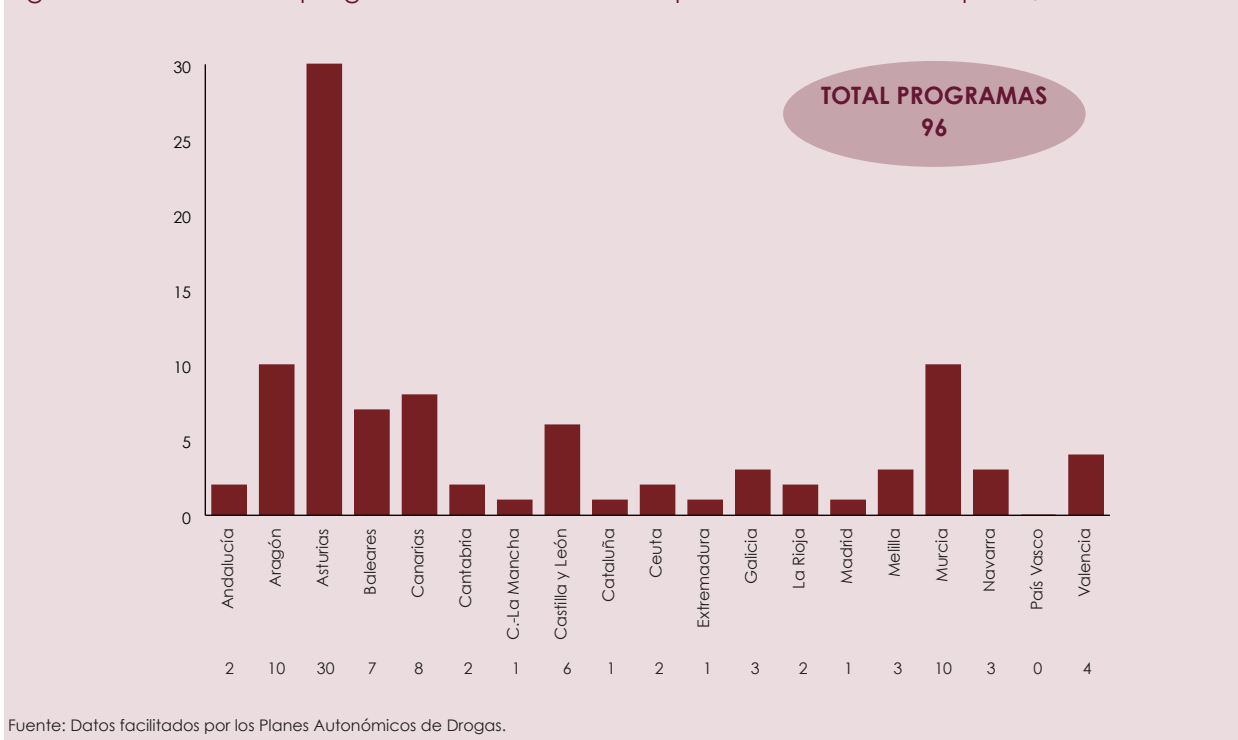
Figura 3.7. Número de padres y madres en programas estructurados y actividades puntuales de prevención. España, 2012-2014.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Como se puede observar en la figura 3.8, existe una oferta variada de programas que se ofrece a los padres. Algunos programas se aplican en varios territorios autonómicos y, en general, son puestos en marcha por ONGs que trabaja en diferentes territorios, algunos ejemplos son Moneo de PDS; el *Curso Virtual En Familia* de la FAD; el programa *En Familia* de Proyecto Hombre; o el programa Zeus de Deporte y Vida.

Figura 3.8. Número de programas estructurados de prevención familiar. España, 2014.



Aparte de lo comentado, hay pocos cambios en lo que respecta a la intervención familiar, tan sólo destacar la *Ley de Apoyo a las Familias de Aragón* (9/2014 de 13 de octubre) en la que se incluye como objetivo el fomento de las políticas preventivas dirigidas al ámbito familiar.

Sobre la calidad de estos programas decir que falta una mayor evaluación de los mismos. En este sentido, hay que destacar los esfuerzos realizados por algunos PAD, como es el caso de la Comunidad de **Madrid**, con su programa *Protegiéndote*, o **Castilla y León** que incluye la evaluación del proceso de todos sus programas.

Este tema de la calidad de los programas de familia constituye el objetivo básico de la **acción 4 del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**. En esta acción, liderada por el Plan de Drogas de **Castilla y León**, se están diseñando criterios de calidad para la acreditación de programas de familia aplicados en el territorio nacional y, en base a estos criterios, estructurar los principales programas desarrollados en España.

ÁMBITO COMUNITARIO

La prevención en el ámbito comunitario permite unificar el esfuerzo de los distintos sectores y agentes que trabajan en prevención en un mismo contexto, ofertando diversos tipos de programas ajustados a las características y necesidades de las zonas donde se trabaja.

Los programas de prevención comunitarios se implementan en el ámbito local y suelen ser promovidos por los Planes Locales de Drogas, a veces en colaboración o subvencionados por los PAD.

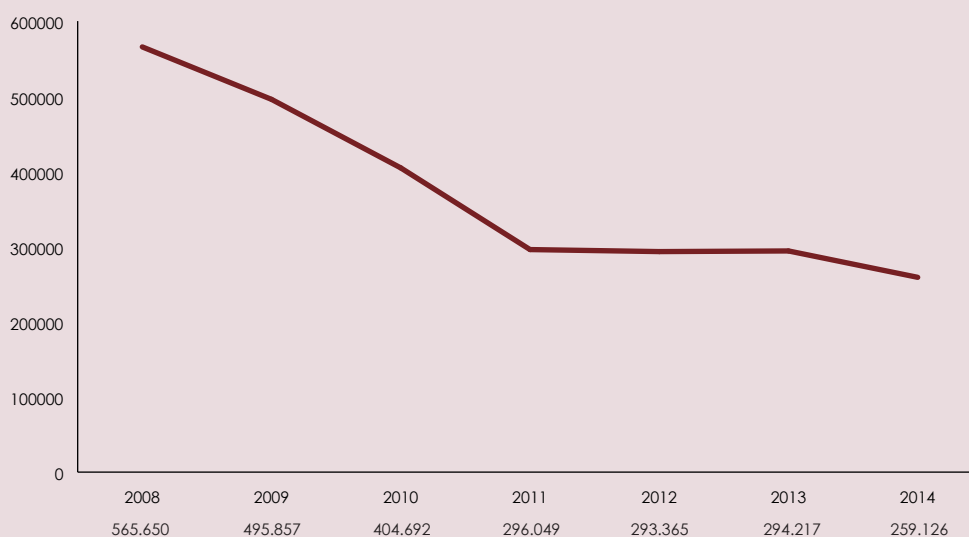
Las actividades de prevención se orientan fundamentalmente a la sensibilización y movilización de la comunidad; al fomento del ocio alternativo y responsable; y, sobre todo, al trabajo con las poblaciones más vulnerables.

Desde hace años, en la mayor parte de los territorios autonómicos se trabaja para promover un ocio más sano, más seguro, mediante actividades de sensibilización e información y también mediante programas concretos cuyo objetivo se adapta a la población destinataria.

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

Durante el último año han participado, según los datos facilitados por los PAD, **259.126 menores y jóvenes en programas de ocio alternativo** (figura 3.9). No obstante, destacar que estos datos están subestimados, ya que una gran parte de la actividad desarrollada directamente por los municipios no está contabilizada en las memorias de los PAD; por otra parte, no todos los programas recogen datos de participación. A pesar de este hecho, parece que la evolución de la cobertura de estos programas se ha estabilizado en los últimos tres años.

Figura 3.9. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España, 2008-2014.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

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

Las Comunidades Autónomas de Andalucía, Baleares, Cantabria, Navarra, Cataluña y País Vasco destacan en la aplicación de estos programas. En el caso de **Baleares** existe una *Plataforma para un ocio de calidad* en la que administración, asociaciones y sector hostelero trabajan conjuntamente para la prevención del consumo de alcohol en menores de 18 años.

En estos contextos, también se aplican **intervenciones de reducción de daños**, dirigidas directamente a los jóvenes, en las que se les da información sobre drogas y pautas de consumo de menor riesgo, análisis de pastillas, etc. De hecho, son clásicos los programas de Energy Control o Cruz Roja. En este sentido, destacar el programa *INDRO* puesto en marcha por **Asturias**, en el que son los propios jóvenes quienes actúan de mediadores preventivos. También en el **País Vasco** se impulsan este tipo de intervenciones en lonjas.

En el marco del **Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**, hay **3 acciones** relacionadas con la prevención comunitaria:

- **La acción 7: “Programas Multicomponentes en el Ámbito Local”**, liderada por la **Delegación del Gobierno para el PNSD**, y coordinada por la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), cuyo objetivo es promover programas coordinados en los municipios, facilitando herramientas de planificación, gestión y evaluación de programas de prevención en drogodependencias, así como contribuir a la capacitación de los distintos profesionales que trabajan en este tema.
- **La acción 9: “Programas de Prevención en el sector hostelero”**, liderada por el Plan de Drogas de **Cantabria**. Este grupo de trabajo está diseñando un programa marco para este sector que incluye un *Código*, un *Decálogo de Buenas Prácticas* y manuales de formación para los profesionales de este sector.
- **La acción 12: “Programas de Intervención en zonas de riesgo”** liderada por el Plan de Drogas de **Ceuta**, que tiene como objetivo la creación de instrumentos de identificación de las zonas geográficas más conflictivas y vulnerables frente al consumo de drogas.

PROGRAMAS IMPLEMENTADOS EN OTROS CONTEXTOS Y POBLACIONES

Sanitario

La colaboración e implicación de los profesionales sanitarios en actividades de prevención ha mejorado en los últimos años. Los profesionales de Atención Primaria han sido objeto de acciones de sensibilización y formación impulsadas por algunos PAD. Estas acciones están dando sus frutos, de manera que cada vez se integran más actividades de prevención en la labor diaria de estos profesionales. En la mayoría de los casos, están enfocadas al abuso del alcohol; consisten en el desarrollo de actividades de cribado y consejo breve para la reducción de consumos y de daños asociados al abuso de esta sustancia.

Dos Comunidades Autónomas destacan por su labor en este ámbito:

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

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

En el marco del **Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**, la **acción 8**, liderada por el Plan de Drogas de **Cataluña**, tiene por objetivo promover la coordinación entre la Atención Primaria y los centros de atención a drogodependientes, con la finalidad de generar sinergias en el abordaje de los problemas ocasionados por el consumo de alcohol y, por consiguiente, mejorar la calidad de la actuación de los servicios de Atención Primaria y de urgencias hospitalarias mediante la capacitación de los profesionales y el diseño conjunto de procedimientos de atención, con una orientación hacia la reducción de daños (morbimortalidad directa e indirecta) y la detección y derivación de los pacientes.

Laboral

La mayoría de las actividades se siguen centrando en la sensibilización de la población trabajadora frente a los riesgos y daños del consumo de drogas.

Hay que destacar algunas iniciativas de planes de prevención integrales en las empresas. La colaboración con las organizaciones sindicales es la norma en este ámbito.

Se destacan los siguientes programas:

- **Programa Alcance en Galicia** con actividades de sensibilización, formación y apoyo para la elaboración de políticas de empresa que incluyan la prevención.
- Actuaciones del PAD de **Castilla y León**: ha establecido contacto con 5 empresas para la implantación de planes integrales de intervención en drogodependencias.
- La elaboración del **Protocolo para la prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral** del Plan de Drogas de **Cataluña**.
- La elaboración de contenidos de la **Guía mano a mano de prevención laboral** del PAD de **La Rioja**.
- El **Programa de prevención de drogodependencias** dirigido a unidades militares de la Comunidad de **Madrid**.

Asimismo, la **acción 11 del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**, liderada por la Comunidad Autónoma de **Asturias**, tiene como objetivos:

- Diseñar un modelo de prevención de drogodependencias que parta de los principios de la Red Europea de Promoción de la Salud en el lugar de trabajo.
- Definir el papel de los agentes intervinientes en el ámbito de la salud laboral en cuanto a la prevención en drogodependencias.
- Diseñar un *Programa Marco de Intervención Integral en Drogodependencias* que establezca los objetivos a alcanzar en prevención, asistencia, rehabilitación e incorporación socio-laboral.
- Sensibilizar y formar a profesionales intervinientes en las diferentes acciones, antes definidos.
- Diseñar un estudio sobre la situación actual de la prevención e intervención sobre drogodependencias en el ámbito laboral.
- Constituir plataformas de coordinación entre agentes sociales, entidades preventivas y Planes Autonómicos de Drogas.

Prevención selectiva e indicada

Los indicadores de cobertura de estos programas reflejan un desarrollo de los mismos. La mayoría de los programas selectivos se dirigen a menores en situación de riesgo o a familias consideradas de alto riesgo.

En el caso de los **programas de menores**, los destinatarios suelen ser adolescentes con abandono o fracaso escolar; menores en riesgo de exclusión social o hijos de familias problemáticas, consumidores de drogas o sancionados por tenencia o consumo de drogas; menores con problemas con la justicia y menores inmigrantes o pertenecientes a minoría étnicas.

El **número de menores participantes** en programas selectivos en España ha aumentado de manera significativa. En 2014 han participado en programas selectivos **121.276 menores**, lo que supone un aumento del 30% con respecto al año anterior (figura 3.10).

Figura 3.10. Número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención. España, 2008-2014.

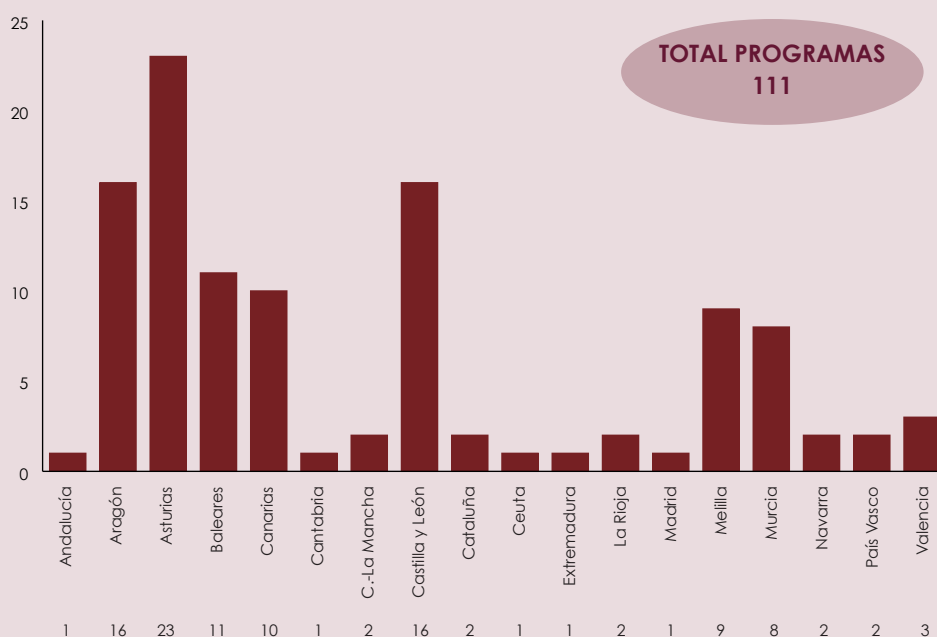


Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Hay diversidad de enfoques de los programas de prevención dirigidos a estos colectivos de menores, con más de 100 tipos diferentes de programas (figura 3.11). Algunos proporcionan atención psicosocial; otros se centran en el desarrollo de habilidades psicoeducativas; en otros casos se trata de talleres de apoyo escolar. Cada vez son más frecuentes los programas de ocio selectivos dirigidos a menores en situaciones de riesgo.

La estructuración de estos programas es mucho menor que en el caso de los programas escolares y familiares, y muchos de ellos son pequeños programas municipales.

Figura 3.11. Número de programas selectivos para menores vulnerables. España, 2014.



Fuente: Datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Los programas de menores se aplican en distintos entornos:

- En **centros escolares** de enseñanza obligatoria con el objetivo de detectar y responder ante las situaciones de consumo de drogas por parte del alumnado. Un ejemplo de este tipo de intervención es el programa *Protegiéndote* de la Comunidad de **Madrid**, una adaptación y ampliación de este programa de prevención universal para su aplicación como prevención selectiva. Otro ejemplo es el programa *No pasa nada, pasa algo* de la Comunidad Autónoma de **Galicia**, dirigido a adolescentes escolarizados consumidores.
- En **centros de formación o cualificación profesional**, escuelas taller o programas de garantía social, donde los consumos de drogas suelen ser más elevados que en los anteriores centros y el perfil del alumnado de mayor vulnerabilidad. En estos casos se interviene con programas socioeducativos orientados a fortalecer los factores de protección y reducir los de riesgo. Ejemplos de este tipo son el programa *Atrévete* de **Canarias**; el programa *Rompecabezas* de **Proyecto Hombre**, aplicado en varias Comunidades Autónomas; y el proyecto *Galilei* de **Castilla y León**; este último ha realizado una evaluación del proceso y resultados.
- En el **entorno comunitario** se ofrecen servicios de apoyo de prevención selectiva e indicada dirigidos a **menores consumidores**, que prestan información, asesoramiento y apoyo socioeducativo. Prácticamente todos los PAD ofrecen estos programas. Algunos ejemplos serían el programa *Vivo mi barrio!* de **Extremadura**, el *Servicio de prevención indicada* de la Comunidad de **Madrid**, o el programa *Jóvenes y Drogas* de **Cantabria**.
- En **centros de menores infractores**. El PAD de **Extremadura**, por ejemplo, ofrece dos programas: *Pamica* para menores infractores y *Pimica* para menores con medidas judiciales. En **Melilla** se aplica el programa *Rompecabezas* y otros programas de prevención escolar universal adaptados a esta población.

También hay programas específicos para **menores con infracciones administrativas** por tenencia o consumo en vía pública; algunos ejemplos son el programa *Engoe* de la Comunidad Autónoma de **Canarias** o el programa *Pandora* de **Extremadura**.

En cuanto a los programas selectivos de prevención familiar hay que señalar que cada vez son más los PAD que ofertan este tipo de programas. En concreto, la Comunidad Autónoma de **Castilla y León** ofrece un amplio abanico de programas selectivos para familias, *Dédalo*, *Alfil*, *Brújula*, *Forja* o *Par*, son algunos de ellos. **Valencia** ofrece el programa *Aprender a Comunicar* y **Galicia**, el programa *En familia todos cuentan*.

■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

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

La Educación y Promoción de la Salud tiene suma importancia para la población en general. Debe desarrollarse en todas las etapas educativas, y entre otros temas se deben trabajar aquellos relacionados con la prevención de las drogodependencias, con el objetivo fundamental del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables, así como el rechazo de pautas de comportamiento que no lleven a la adquisición del bienestar físico y mental.

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte consciente de su importancia, desde hace años viene apoyando un desarrollo efectivo de los contenidos sobre prevención de drogodependencias, teniendo en cuenta siempre que todas las actuaciones desarrolladas se atengan a las orientaciones generales de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) como órgano coordinador nacional de las políticas que sobre esta materia se desarrollan en España.

En el curso académico 2013-14 hay que destacar la **elaboración del Cuestionario para la elaboración del Plan Cuatrienal de Acción sobre Drogas 2013-2016** (Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016). El cuestionario tenía por objetivo recabar la opinión del CNIIE para elaborar el Plan Cuatrienal sobre Drogas 2009-2016, enmarcado dentro de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016.

Prevención en Fuerza Armadas (Ministerio de Defensa)

En febrero del año 2010 fue aprobado, por el Subsecretario de Defensa, el **II Plan General de Prevención de Drogas en las Fuerzas Armadas**. En cumplimiento del mismo y en total consonancia con la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y con el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, a lo largo del año 2014, se han llevado a cabo los siguientes planes, programas y actividades:

ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN

- Se continúa con el desarrollo y aplicación de la **campana “Militar Modelo de Ciudadanía” (CMMOC)** sobre el consumo, tráfico y tenencia de drogas y el consumo irresponsable de alcohol que afectan al funcionamiento y vida del Ejército de Tierra.
- Concienciación a todo el personal de que el criterio establecido es el de **“tolerancia cero”**. Criterio establecido hace años con el consumo de drogas con la finalidad de seguir reduciendo dicho consumo y que el objetivo a considerar sea el de “tolerancia cero”.
- Desde la Jefatura de la Inspección General del Ejército (IGE) se continúa difundiendo el **Boletín informativo sobre adicciones**, que incluye artículos científicos, de prensa, convocatorias de reuniones y cursos, y otras informaciones sobre todo tipo de adicciones (con y sin sustancias, tanto legales como ilegales). Esta acción va más allá del ámbito de la IGE ya que, además de distribuirse al personal de la estructura orgánica de la IGE, se envía también al personal dependiente de otros mandos que forma parte de comisiones del Plan Antidroga del Ejército de Tierra (PADET) de las bases, acuartelamientos y establecimientos (BAEs) y, gracias a una colaboración con la Dirección de Personal (DIPE), a todas las Oficinas de Apoyo al Personal (OFAPs).
- Se continúa realizando el **Programa de prevención de drogodependencias** de la Sección de Coordinación Centro (JECOORCEN de la Dirección de Acuartelamiento - DIACU) 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.

ACCIONES DE FORMACIÓN

- Gestión y coordinación del **Curso de Formadores en Prevención de las Drogodependencias** y del **Curso de Auxiliares en Prevención de las Drogodependencias**, en los que han participado un total de 80 personas 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.
- En todas las unidades del Ejército de Tierra se continúan impartiendo conferencias sobre las consecuencias físicas del consumo, así como de las implicaciones disciplinarias y jurídicas en el ámbito de las FAS del consumo, tráfico o tenencia de drogas que están incluidas en los Programas Anuales de Preparación (PAP) de cada unidad, con el fin de conseguir aumentar la concienciación del personal militar en estas materias.

OTRAS ACTUACIONES

- Desarrollo de la encuesta *Conocimiento de las Drogodependencias* a 2.624 cuadros de mando, en colaboración con el Estado Mayor de la Defensa, el Ejército de Tierra, la Armada,

el Ejército del Aire, la UME (Unidad Militar de Emergencias), la Guardia Real y el Establecimiento Penitenciario Militar.

- Impulso y fomento de **actividades deportivo-militares** y participación en diversas competiciones deportivas desarrolladas por organismos e instituciones civiles en toda España, con la finalidad de que los componentes del Ejército desarrollen pautas de vida saludable.

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

En todos los centros penitenciarios se desarrollan programas preventivos y de educación para la salud. **Durante el año 2014, han participado en este tipo de programas 12.529 internos** en los centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. En el apartado "Programas de atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales" de este mismo capítulo se ofrece mayor información sobre las actividades llevadas a cabo con población penitenciaria.

3.1.2. DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y REDUCCIÓN DE DAÑOS

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

Si bien se trata de conceptos próximos, la **disminución del riesgo** se encuentra más cercana a la prevención (como en el caso de los programas orientados a evitar la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol u otras drogas, a fin de prevenir los accidentes de tráfico), mientras que la **reducción del daño** atañe más a la faceta asistencial (programas de mantenimiento con derivados opiáceos, centros de emergencia social y otros dispositivos como salas de venopunción asistida) (Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016).

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

■ PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

Desde 2003-2004, los programas de reducción del daño han presentado una tendencia a la estabilización en contraste con el importante crecimiento que experimentaron en años anteriores. Si bien en un principio estuvieron muy relacionados con la prevención de la infección del VIH y el sida, y en estrecha relación con el consumo de heroína, estos programas han ido evolucionando y en la actualidad incluyen actividades de prevención de accidentes de tráfico por consumo de alcohol y otras drogas, así como actuaciones de disminución de riesgos, especialmente en contextos de ocio nocturno.

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

En diciembre de 2013, la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención de SIDA, aprobó el **IV Plan Estratégico de Prevención y Control de la Infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, 2013-2016**, que reconoce en su objetivo 4 a las personas que se inyectan drogas (PID) como una población prioritaria. Ciertamente, estas personas siguen estando expuestas a un elevado riesgo de infección por enfermedades transmisibles como el VIH y la hepatitis B y C, y sin las actuaciones adecuadas pueden terminar desarrollando sida e incluso morir de forma prematura.

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.

En este sentido, dentro del programa de ayudas económicas y subvenciones a organizaciones no gubernamentales para la prevención y control del VIH/sida, el Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Orden SSI/974/2015, de 18 de mayo, destinó 1.717.000 euros a financiar 62 proyectos de prevención del VIH/sida. Y en concreto, los usuarios de drogas por vía parenteral continúan definiéndose como colectivo prioritario dentro de las áreas de actuación a las que van destinadas las ayudas. Se subvencionaron 7 proyectos dirigidos a ese colectivo, por valor de 250.000 euros. La evolución de estas subvenciones se observa en la tabla 3.2.

Los programas de reducción de riesgos asociados al uso inyectado de drogas, incluyendo el diagnóstico precoz de la infección acompañado de asesoramiento, siguen siendo un elemento crucial para el control de la epidemia de VIH y deben seguir reforzándose y diversificándose para alcanzar la máxima cobertura. Los servicios de atención a drogodependientes son el entorno idóneo para fomentar la **prevención y diagnóstico del VIH**, las hepatitis y otras ITS en PID y sus parejas sexuales, a través de la implementación de programas de reducción del daño, tales como el uso de material de inyección estéril, el intercambio de jeringuillas, el fomento del uso de preservativos en las relaciones sexuales, las terapias sustitutivas de opiáceos y de deshabituación.

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

Tabla 3.2. Subvenciones a proyectos dirigidos a prevenir VIH/sida. España, 1994-2014.

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

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

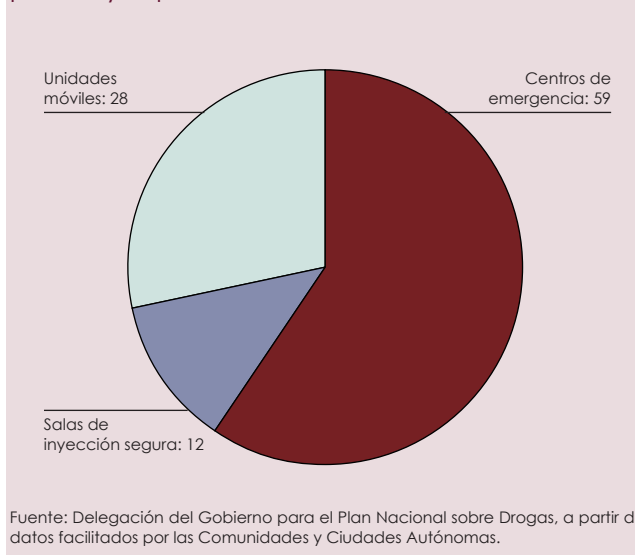
Fuente: Plan Nacional sobre el Sida.

■ DISPOSITIVOS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO¹

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

Los recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública) notificados para 2014 se muestran en la figura 3.12.

Figura 3.12. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2014.



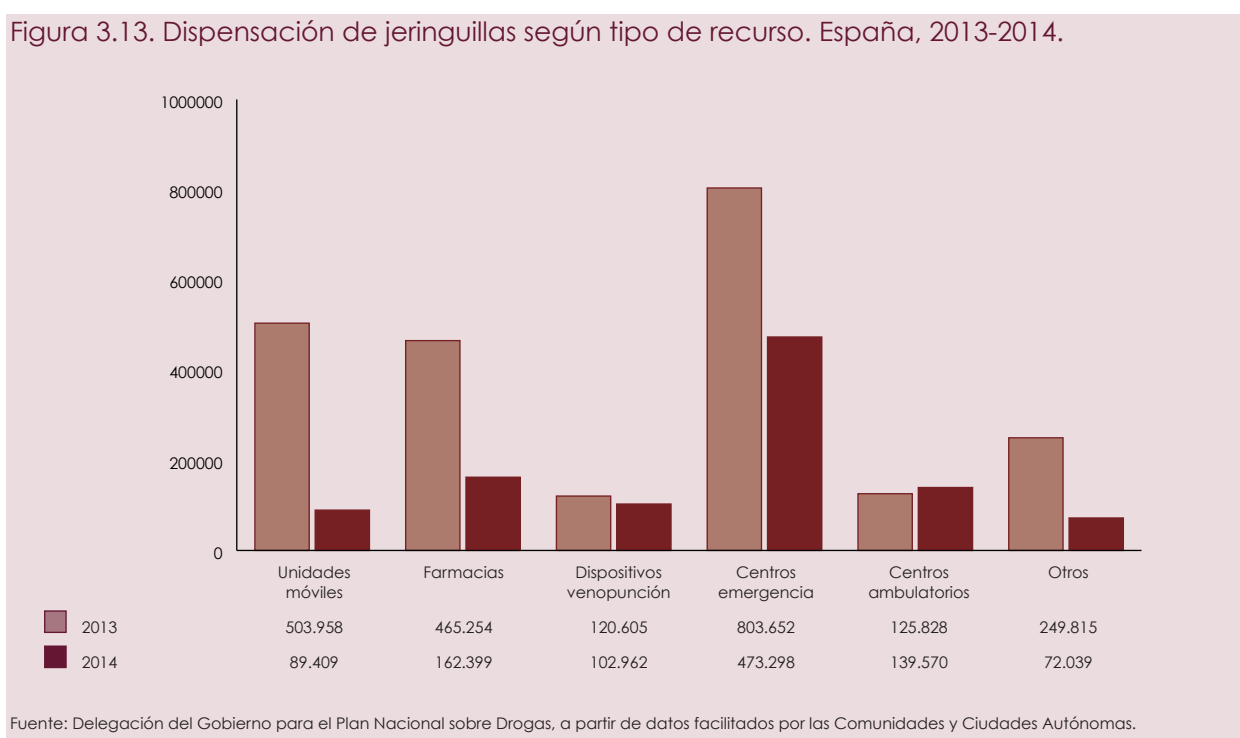
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

1. Dispositivos de reducción del daño notificados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

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

En 2014, según datos notificados por las CCAA, se dispensaron en España 1.479.313 jeringuillas en diversos dispositivos. Esta cifra es sensiblemente menor a la notificada para 2013 (2.278.894). La mayor reducción se ha observado en la dispensación de jeringas en "Otros recursos" (básicamente equipos de calle, comités ciudadanos anti-sida y otros programas de ONGs), en unidades móviles, farmacias y centros de emergencia (figura 3.13). Este descenso refleja una tendencia descendente en el consumo por vía inyectada. La magnitud del mismo es difícil de valorar al estar afectada, en parte, por las dificultades en la recogida de información que han experimentado algunas CCAA, por el uso de diferentes criterios de notificación de esta información (por ejemplo, número de *sanikits* demandados por farmacias vs jeringas efectivamente dispensadas), etc. El seguimiento de esta tendencia en los próximos años permitirá establecer su dimensión real.

Figura 3.13. Dispensación de jeringuillas según tipo de recurso. España, 2013-2014.



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

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

En España, **a lo largo del 2014, han estado en funcionamiento 59 de estos centros** (58 centros en 2013) que han atendido a un total de 18.899 personas (17.902 personas en 2013). Estos centros tienen un papel destacado en la dispensación de jeringuillas. En 2014, dispensaron un total de 473.298 jeringuillas (el 32% del total de jeringas dispensadas).

2. Unidades móviles. Son vehículos polivalentes (autobuses, furgonetas y coches) que acuden a los lugares donde existen consumidores de drogas marginales que no van a los centros de tratamiento,

para suministrarles apoyo sociosanitario a través de diversas actuaciones: asesoramiento; ayuda médica, psicológica y/o social; intercambio de jeringuillas; dispensación de metadona, etc. A estas actuaciones se las denomina "estrategias de acercamiento" o "outreach programmes".

En España, **en 2014 han estado en funcionamiento 28 unidades móviles que atendieron a 9.241 personas**. De estas unidades, 25 han dispensado metadona a un total de 3.825 usuarios (4.059 usuarios en 2013) y 26 unidades han distribuido 89.409 jeringas (el 6% del total de jeringas distribuidas). Destaca la oferta de estas unidades en las CCAA de Cataluña, Baleares y Murcia.

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

En 2014, distribuyeron 162.399 jeringas (el 11% del total), 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, País Vasco y Madrid.

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

En el año 2014, han estado en funcionamiento 12 dispositivos en las Comunidades Autónomas de Cataluña y País Vasco (11 y 1 respectivamente), que han atendido a un total de 5.909 personas (6.189 en 2013). Estos centros han dispensado el 7% (102.969 jeringas) del total de jeringas dispensadas.

También hay que señalar el rol de los **centros ambulatorios** en la dispensación de sustitutos opiáceos y en la distribución de jeringas; en estos centros se han distribuido 139.570 jeringas, representando el 9,4% del total de jeringas distribuidas.

Por último, como se mencionó inicialmente, existen **otros tipos de programas de reducción del daño** como *Programas de acercamiento a grupos de riesgo en la calle* gestionados por diversas ONGs, Comités Ciudadanos Antisida, etc., que en 2014, sólo en Asturias, atendieron a 1.349 personas y que, en el conjunto del país, sumaron 76 dispositivos que han repartido 72.039 jeringas.

■ OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

La seguridad vial es una cuestión social de primer orden. Por ello, a la hora de implantar políticas viales, es necesario considerar un enfoque coherente, global e integrado que tenga en cuenta las sinergias con todos los objetivos planteados. En este contexto, la Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020² considera como actuaciones prioritarias las dirigidas a desarrollar acciones preventivas para reducir el consumo de alcohol y otras drogas en la conducción.

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

Como ya se ha mencionado en otros informes, todas las Comunidades y Ciudades Autónomas desarrollan actividades con el objetivo de prevenir y reducir los accidentes de tráfico y sus consecuencias, particularmente en lo que hace referencia a su relación con el consumo de alcohol y otras drogas.

CONTROLES PREVENTIVOS

En el año 2014 han disminuido ligeramente el número de controles de alcoholemia realizados a los conductores por parte de los agentes de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC) pertenecientes a la Dirección General de Tráfico (DGT, Ministerio del Interior), que han efectuado más de cinco millones y medio de estos controles preventivos, de los que, el 1,58% han resultado positivos. Como se puede observar en la siguiente tabla, este porcentaje ha experimentado una importante y progresiva disminución durante los últimos años.

Tabla 3.3. Pruebas de alcoholemia 2006-2014. Controles preventivos. Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

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

Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

En cuanto a los controles de drogas realizados por la ATGC hay que destacar el gran incremento en el número de pruebas realizadas, pasando de los 4.285 controles realizados en 2013 a 27.556 en 2014, lo que supone 6,4 veces más (tabla 3.4).

Tabla 3.4. Pruebas de drogas 2013-2014. Controles preventivos. Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

	2013	2014
Pruebas en controles preventivos	4.285	27.556
Positivas	2.038	9.569
% positivas	47,6	34,7

Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

Alcohol. La Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil ha realizado durante 2014 un total de 5.536.613 controles preventivos que supone un descenso sobre los efectuados en 2013 (2%). El porcentaje de pruebas de alcoholemia positivas a causa de un accidente (4,7%) triplica el porcentaje de positivos realizados en controles preventivos (1,6%). En caso de infracción, el porcentaje de alcoholemias positivas es del 0,8%.

Otras drogas. En este apartado hay que destacar el gran incremento en el número de pruebas de drogas realizadas por la ATGC, pasando de los 4.563 controles realizados en 2013 a 29.643 en 2014, lo que supone 6,5 veces más. De los 29.643 controles sobre otras drogas distintas al alcohol que ha realizado la ATGC en el año 2014, se han remitido un total de 9.723 muestras de fluido oral a los laboratorios (el 32,8%), 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 1,4%, 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 42% 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 —46,6% sobre el total (9.723)—, le siguen a gran distancia la cocaína (8,3%) y las anfetaminas (1,2%). Como policonsumo, en cambio, la cocaína es la sustancia más frecuentemente aparecida (82,8% de los casos de policonsumo), seguida muy de cerca por el cannabis (82,3% de los casos). Como combinación más frecuente, destaca la de cannabis con cocaína (44,7% de los casos de policonsumo) seguida de cannabis, cocaína y anfetaminas (10,9%) y de cannabis con anfetaminas (10,3%).

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

■ **Campañas divulgativas.** Durante el año 2014 se realizaron dos campañas divulgativas relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas:

- Campaña: Las drogas tienen efectos que aún no conoces.
- Campaña: Los efectos de las drogas y el alcohol en el cerebro.



■ **Recursos pedagógicos.** En el año 2014 se ha desarrollado un recurso didáctico en formato digital para facilitar el tratamiento de la Educación Vial en la Educación Secundaria Obligatoria.

Este recurso dedica un módulo al alcohol y otras drogas³ con el objetivo de valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud y el consumo, considerando a la adolescencia como edad clave en la configuración de la personalidad.



3. <http://www.dgt.es/PEVI/eduviar/guia-del-docente/01-guia-del-docente.pdf>

Políticas de reducción del daño en el sistema punitivo

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, actualmente en vigor, 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 hay que actuar.

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

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

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

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

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

Además de esa cantidad, la Delegación, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, ha subvencionado la realización de diversos programas dirigidos a este colectivo. Estos programas se llevan a cabo por los Planes Autonómicos de Drogas, y se conceden de acuerdo con las solicitudes concretas presentadas por 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 dos programas por un importe total de 240.000 euros.

Asimismo, la Delegación ha financiado con 3.918.000 euros a las Comunidades Autónomas de Andalucía, Baleares, Cataluña, Galicia, Madrid, País Vasco y Valencia, así como a las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla la realización de doce programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

Por último, con el objetivo de desarrollar programas dirigidos a personas internas en centros penitenciarios, a personas excarceladas o a aquellas otras que cumplen medidas alternativas a la privación de libertad, la Delegación financió con 983.000 euros a las Comunidades Autónomas de Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia y País Vasco la ejecución de siete programas.

■ **Programas en comisarías y juzgados.** A lo largo del año 2014, y según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 7.248 personas afectadas por consumos de drogas recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados (2013: 5.604), mientras que 974 recibieron este tipo de atención en comisarías (2013: 821). 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, 1.426 menores fueron objeto de este tipo de medidas durante el año 2014 (2013: 1.020). Como en el caso de los programas antes citados, en comisarías y juzgados, la cifra real puede ser mayor, al faltar información de algunos de estos Planes Autonómicos.

■ **Alternativas a la prisión.** Los Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias) han gestionado 144.479 sentencias de medidas alternativas durante el año 2014.

Se han recibido a lo largo de 2014, 92.729 mandamientos tanto de trabajos en beneficio de la comunidad como de suspensiones y sustituciones de condena que, a 31 de diciembre de 2014, bien se han finalizado/archivado o forman parte del stock a último día del año (el stock es el sumatorio de los mandamientos en cumplimiento, en gestión del cumplimiento y de los que se ha acusado recibo de su recepción a la autoridad judicial y va a iniciarse su gestión administrativa). El volumen total de la gestión a 31 de diciembre de 2014, queda reflejado en la tabla 3.5.

Tabla 3.5. Mandamientos de medidas alternativas a la prisión. España, 2014.

Entrada de mandamientos a nivel nacional del 01-01-2014 al 31-12-2014	
Mandamientos recibidos	92.729
De los cuales:	
TBCs	82.707
Suspensiones y sustituciones de condena	10.022
Mandamientos gestionados a nivel nacional del 01-01-2014 al 31-12-2014	
Finalizados/archivados	92.044
De los cuales:	
TBCs	81.302
Suspensiones y sustituciones de condena	10.742
Stock a 31-12-2014	52.435
De los cuales:	
TBCs	43.116
Suspensiones y sustituciones de condena	9.319
Volumen total de la gestión	144.479

Fuente: Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

El desglose de estos mandamientos (92.729) según tipología delictiva es el siguiente:

- El 86% (124.418) se corresponden con penas de trabajo en beneficio de la comunidad, de ellas 82.707 son mandamientos recibidos a lo largo de 2013, según el siguiente desglose por tipologías delictivas: el 23% por delitos de violencia de género, el 43% por delitos de seguridad vial, el 10% por delitos y faltas de lesiones, el 10% lo han sido por delitos contra el patrimonio y el 14% por otros delitos. En todas estas tipologías delictivas pueden estar penados con consumo de sustancias adictivas.

- El 14% (20.061) se corresponden con suspensiones y sustituciones de condena, de las cuales 10.022 son mandamientos recibidos a lo largo de 2013. De ellos, el 68% lo fueron por delitos de violencia de género, el 3 % por delitos de seguridad vial, el 7% por delitos y faltas de lesiones, el 8% por delitos contra el patrimonio y el 14% por otros delitos. En todas estas tipologías delictivas pueden estar penados con consumo de sustancias adictivas.

Tabla 3.6. Distribución de los mandamientos de medidas alternativas a la prisión según tipología delictiva, España, 2014.

Mandamientos recibidos a nivel nacional del 01-01-2014 al 31-12-2014							
	Violencia de género	Seguridad vial	Delitos y faltas de lesiones	Delitos contra patrimonio	Otros delitos y faltas	Total	Porcentaje
TBC	17.403	31.858	4.508	2.873	2.812	59.454	64,1
TBC por sustitución	1.406	3.911	3.697	5.783	8.456	23.253	25,1
Suspensión de condena	5.520	233	586	791	1.228	8.358	9,0
Sustitución de condena (programa)	1.321	64	75	24	180	1.664	1,8
Total	25.650	36.066	8.866	9.471	12.676	92.729	
Porcentaje	27,7	38,9	9,6	10,2	13,7		

Fuente: Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Finalmente, hay que destacar que desde el mes de enero de 2014, la Subdirección General de Penas y Medidas Alternativas lidera la **Acción número 14 “Programa en Instituciones Penitenciarias”, incluida en el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016**, con el objetivo de realizar el 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.

Se pretende dar así carta de naturaleza a las previsiones contempladas tanto en 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 la penas privativas de libertad y sustitución de penas), como en el artículo 49 del Código Penal, que amparan 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.

3.1.3. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA: ATENCIÓN INTEGRAL

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

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

Si bien no pueden considerarse incluidos dentro de la red asistencial, los centros penitenciarios desarrollan actuaciones muy importantes en el tratamiento de los internos, tanto en programas de desinto-

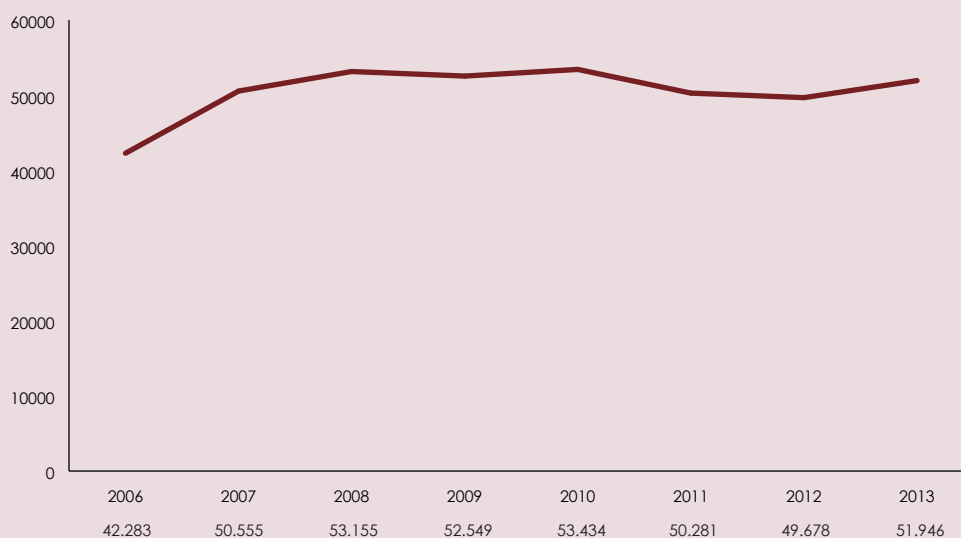
xicación y deshabituación como en programas de reducción del daño. Estas actuaciones pueden tener su continuidad en la red asistencial dependiente de las Comunidades y Ciudades Autónomas, una vez que se produce la excarcelación de los internos.

■ INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2013, en el que aún se aplica el protocolo de 2003. **En 2013, se registraron en España 51.946 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 (38,2% del total), seguida del cannabis (32,6%) y los opioides (24,8%).
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), 2013, es el segundo año consecutivo en la serie histórica de las admisiones a tratamiento en el que **el cannabis es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (45,7%)**, seguida de la cocaína (38,0%) y los opioides (10,9%). Se identifica un aumento de la presencia de ketamina como sustancia que motiva demandas de tratamiento, aunque se trate de pocos casos (70 casos como droga principal y 141 como droga secundaria).
- En relación con la evolución temporal del número de admitidos, 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 3.14. Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 2006-2013.



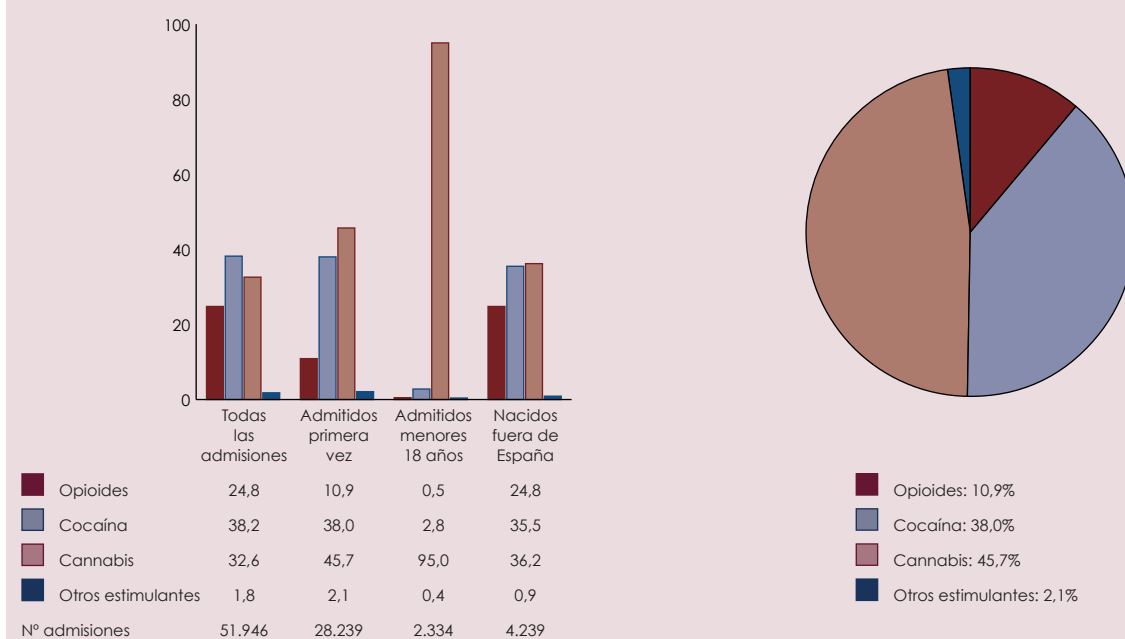
Fuente: OEDT. DGPNSD. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2013, la mayoría (83,7%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones. La edad media de los admitidos a tratamiento fue 33,6 años para todas las admisiones y 30,7 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivó el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidas por heroína fue de 40,8 años, por hipnosedantes 40,8 años, por cocaína 35 años y por cannabis 26 años.

Como viene ocurriendo en años anteriores, **entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi totalidad de las admisiones a tratamiento (95%).**

Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, la mayoría (45,0%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, **y el sistema público de salud derivó a tratamiento a algo más de un cuarto de los admitidos (26,3%).**

Figura 3.15. Proporción de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal y algunas características (%). España, 2013.



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

■ RECURSOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN PARA DROGODEPENDIENTES

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

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

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

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

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

* http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/atencionIntegral/red/Programas_especificos/home.htm

Dispositivos de atención ambulatoria y residencial

La descripción de los dispositivos de atención que conforman la red asistencial en el año 2014 se ofrece por Comunidades y Ciudades Autónomas en la tabla 3.7 y la figura 3.16.

Tabla 3.7. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogodependientes por CCAA. España, 2014.

COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS	CENTROS ATENCIÓN AMBULATORIA ¹		COMUNIDADES TERAPÉUTICAS		UNIDADES DESINTOX. HOSPITALARIA		OTRAS UNIDADES HOSPITALARIAS		CENTROS DE DÍA		PISOS DE APOYO AL TTO.	
	Nº de centros	Nº personas atendidas ²	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas	Nº de centros	Nº personas atendidas
Andalucía	120	21.075	23	1.760	3	296	0	0	6	496	6	92
Aragón	15	4.795	1	166	0	0	0	0	0	0	0	0
Asturias	25	958	5	537	-	0	0	0	5	343	0	0
Baleares	29	8.233	5	397	1	319	0	0	2	128	0	125
Canarias	32	12.295	7	498	3	624	0	0	5	330	2	34
Cantabria	3	1.520	1	198	1	0	0	0	1	31	0	0
Castilla y León	15	5.680	11	863	1	224	0	0	6	840	0	0
Castilla-La Mancha	11	10.234	11	458	0	0	6	81	1	104	1	63
Cataluña	60	-	20	736	11	-	5	-	0	0	0	0
Extremadura	17	2.888	8	549	2	124	6	0	5	201	0	0
Galicia	27	17.784	6	586	6	98	0	0	10	428	5	63
Madrid	33	22.247	3	623	4	266	0	-	-	-	3	197
Murcia	12	5.613	6	391	1	154	5	178	2	177	0	0
Navarra	11	1.848	3	215	3	133	0	0	3	196	0	0
País Vasco	43	11.782	7	2.106	1	249	9	-	6	4.704	0	0
La Rioja	6	1.006	1	54	0	0	1	-	0	0	0	0
Valencia	39	33.531	6	673	6	566	0	0	13	1.991	1	41
Ceuta	2	754	0	4*	0	-*	0	-*	0	0	0	0
Melilla	2	359	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Total	502	162.602	124	10.814	43	3.053	32	259	66	9.969	18	615

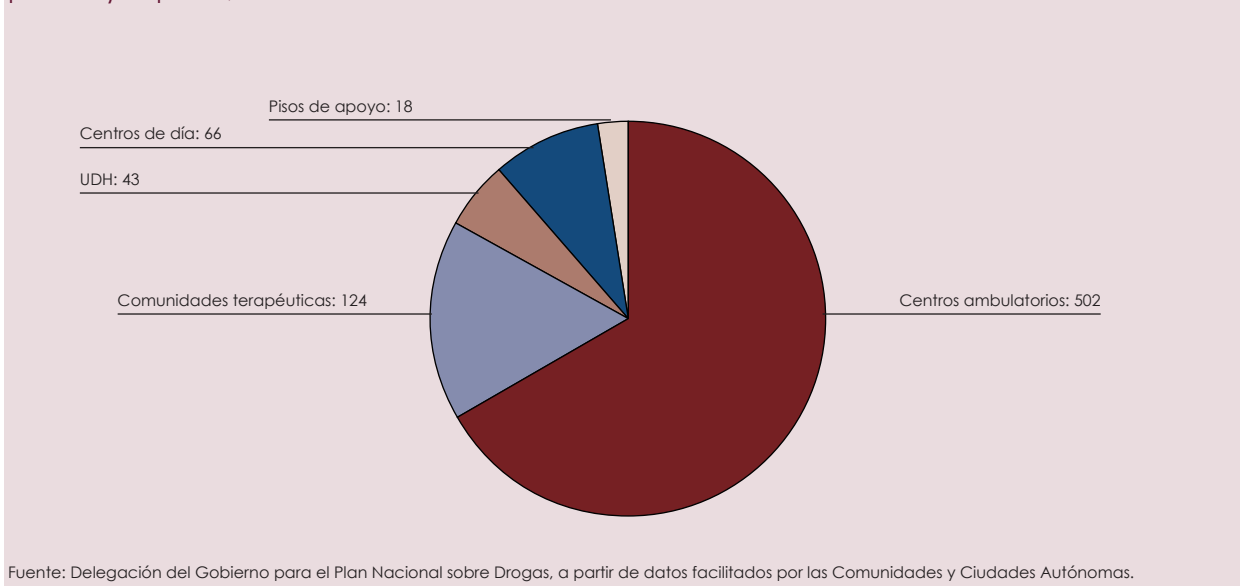
1. Centros que prestan atención individualizada en régimen ambulatorio y que son la puerta de entrada a recursos de mayor especialización (CCTT, UDHS). No se incluyen los centros penitenciarios. 2. Historias abiertas en algún momento del año, contabilizadas una sola vez. (-) Sin datos. (*) Los pacientes son derivados a Andalucía.

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

Según datos notificados por las CCAA, en 2014 se han atendido a 162.602 personas⁴ en un total de **502 centros ambulatorios** (en 2013, se notificaron 499 centros que atendieron a 148.137 pacientes); en las **43 unidades de desintoxicación hospitalaria** notificadas se atendieron a 3.053 personas (en 2013, había 56 UDH que atendieron a 3.353 personas) y se notificaron **124 comunidades terapéuticas** que atendieron a 10.814 personas (en España en 2013, se notificaron 115 CCTT que atendieron a 8.405 personas). Además, las CCAA ofertaron atención a 259 personas drogodependientes en **32 unidades hospitalarias** (unidades de atención psiquiátrica, patología dual y otras) (tabla 3.7 y figura 3.16). Del total de personas atendidas en centros ambulatorios, se estima que un 29,4% (47.765 personas) lo fueron por consumo de alcohol.

Otros recursos que hay que destacar son los **centros de día**⁵, extendidos prácticamente en todas las Comunidades Autónomas y los **pisos de apoyo al tratamiento**, con una menor oferta territorial. Se han notificado un total de 66 centros de día que han atendido a 9.969 personas (90 centros en 2013, que atendieron a 7.044 usuarios) y 18 pisos en 6 CCAA que han prestado apoyo al tratamiento de 615 pacientes, destacando la Comunidad de Madrid en el número de usuarios atendidos (tabla 3.7 y figura 3.16).

Figura 3.16. Recursos de atención a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2014.



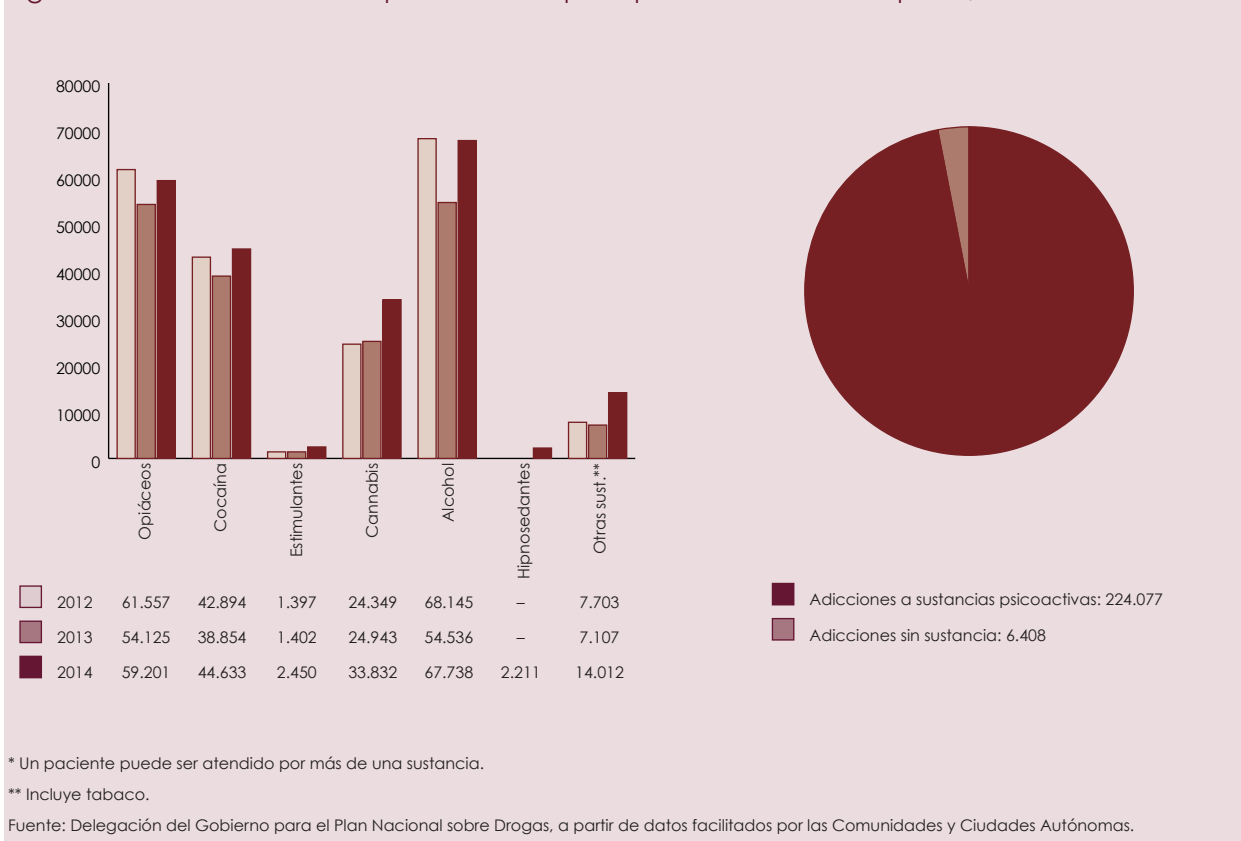
La **mayor demanda asistencial** en el año 2014 fue por alcohol (29,4% de los casos atendidos) y los opiáceos (25,7%), seguidas por la cocaína (19,4%) y el cannabis (14,7%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores y la tendencia ascendente de los casos tratados por cannabis. Se observa también un ascenso en los casos tratados por consumo de cocaína (figura 3.17).

Por otra parte, para 2014 se disponen de datos de 13 CCAA sobre los casos atendidos por adicciones sin sustancia (6.412), entre los que destacan los casos atendidos por adicción al juego (5.603 casos) y que suponen un 2,4% del total de casos atendidos notificados (figura 3.17).

4. Esta cifra representa un subestimación del número total de usuarios atendidos ya que algunas CCAA no han podido notificar el global de usuarios. Incluye las personas atendidas por problemas relacionados con el consumo de alcohol, cuyo número se estima en 47.765 personas.

5. 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.

Figura 3.17. Casos atendidos por sustancia principal de consumo*. España, 2012-2014.



Programas de tratamiento con sustitutos opiáceos

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

En la Comunidad Autónoma de Andalucía existe un pequeño número de pacientes en dispensación compasiva de diacetilmorfina.

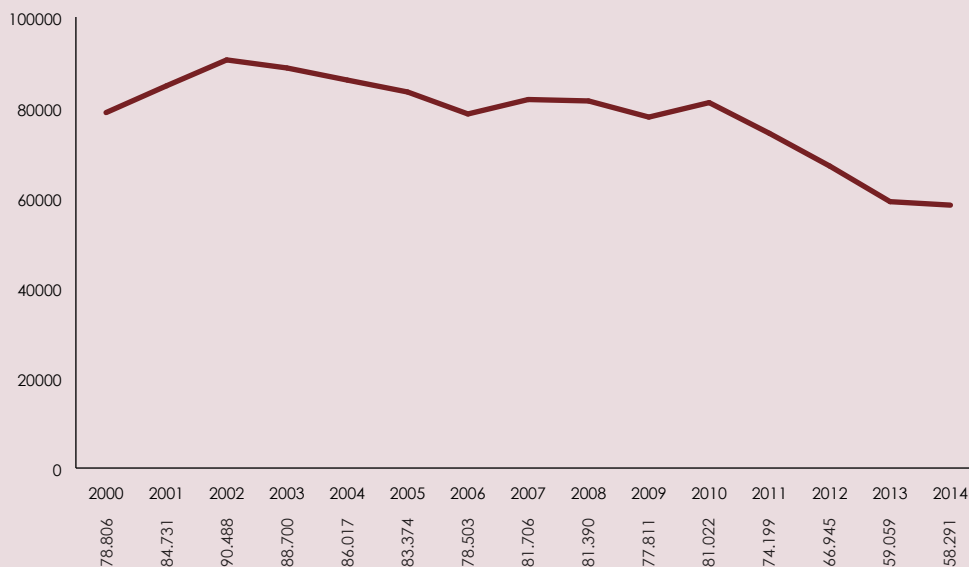
Estas sustancias se prescriben de forma individualizada a cada persona atendida en función de su evaluación y diagnóstico llevados a cabo por el equipo de tratamiento multidisciplinar.

Hay que señalar que los programas de mantenimiento con metadona tuvieron un desarrollo importante desde mediados de los años noventa, presentando posteriormente un descenso en el número de usuarios, descenso que lleva observándose desde el año 2011.

Los datos de los próximos años podrán confirmar la estabilización de la tendencia descendente que se observa en el año 2014. Si bien este año la cifra de personas atendidas es la más baja de la serie desde el año 2000 (58.291 personas en 1.744 centros con programas de metadona), es discretamente inferior a los 59.059 pacientes atendidos en 2013 (figura 3.18).

Es de destacar el papel de los 706 centros de Atención Primaria y 957 oficinas de farmacia donde se dispensa metadona que en 2014 atendieron a 17.344 y 4.187 usuarios respectivamente.

Figura 3.18. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2000-2014.

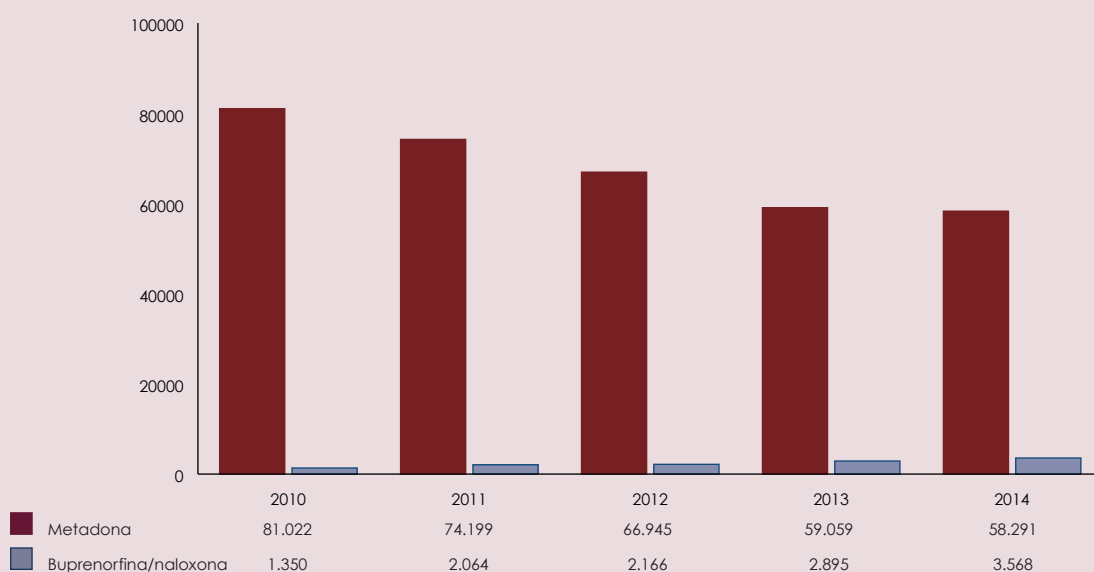


Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Por otro lado, los pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®), continúan aumentando discretamente. En el año 2014 se atendieron a 3.568 pacientes (2.895 pacientes en 2013) en 124 centros con programas de buprenorfina/naloxona. Además, 312 personas en tratamiento con metadona pasaron a buprenorfina. Sólo siete CCAA no tienen pacientes en esta opción terapéutica (figura 3.19).

En la figura 3.20 se puede observar la evolución de estos recursos de atención al drogodependiente, desde el año 2000 hasta el año 2014.

Figura 3.19. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona. España, 2010-2014.



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

Figura 3.20. Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2000-2014.



* 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; en 2013, 148.137 personas, estimándose en 44.441 los usuarios atendidos por alcohol y en 2014, 162.602 personas, estimándose en 47.765 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.

Programas específicos

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

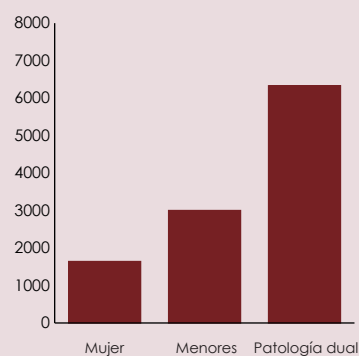
A lo largo del año 2014, se han ofertado los siguientes programas:

- **Programas específicos de intervención con mujeres**, que presenten cualquier tipo de adicción y afectadas por otras situaciones de riesgo individual, familiar y/o social. Un total de 1.640 mujeres de 11 CCAA han sido atendidas en este tipo de programas.
- **Programas específicos de intervención con menores**: En 2014, se han atendido a través de este programa a un total de 3.001 menores y sus familias en 14 CCAA. Dos Comunidades Autónomas brindan este programa junto al programa dirigido a menores infractores bajo la supervisión del juzgado de menores.
- **Programas de atención a la patología dual** para aquellas personas que sufren de forma simultánea un trastorno adictivo y otro trastorno mental. En 2014, han pasado por estos programas 6.330 pacientes en 18 CCAA. En algunas comunidades como País Vasco y Cataluña, estos pacientes son atendidos a través de la red de salud mental o en unidades específicas, en su mayoría hospitalarias. En otras, la atención se brinda en régimen de comunidad terapéutica a través del sistema público o de ONGs.

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

Tabla 3.8. Programas específicos: Cobertura territorial. España, 2014.

	Nº de CCAA que informan del programa	Nº de personas atendidas
Programa específico de atención a la mujer	11	1.640
Programa específico de atención a menores	14	3.001
Programa de atención a la patología dual	18	6.330



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

■ PROGRAMAS DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

En un marco de atención integral, la incorporación social (IS) de personas con problemas de adicciones implica a una gran diversidad de instituciones y organizaciones que trabajan con recursos y programas tanto de carácter específico (centros ambulatorios, centros de día, comunidades terapéuticas, viviendas de apoyo a la incorporación y otros) como más generalista (Servicio Público de Empleo, empresas de inserción, fundaciones dedicadas a la inserción, servicios de información y orientación laboral, etc.).

En España se dispone de dos referencias clave a nivel estatal para la articulación de programas en esta área:

- **Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016**, que entre otras actuaciones propone el apoyo y colaboración con entidades del Tercer Sector para realizar programas de rehabilitación de personas drogodependientes (Actuación 133).
- **Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016**, que resalta la necesidad de una atención integral y coordinada. Además especifica las poblaciones diana y los contextos de actuación (Apartado 5.1.3. Asistencia e integración social).

Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, que contempla en su Acción 15 la elaboración de un Protocolo de incorporación personalizada para drogodependientes en proceso de rehabilitación y su correspondiente instrumento de evaluación, al objeto de ser implementado en los centros asistenciales y en Instituciones Penitenciarias.

Atendiendo a estos documentos de planificación, en el año 2014 la DGPNSD ha subvencionado a CCAA y ONG que han solicitado financiación para programas de incorporación social, a través de convenios y subvenciones con cargo al Fondo de bienes decomisados. En concreto, ha cofinanciado con 900.512 euros a seis CCAA para la realización de siete programas de incorporación social y/o laboral, manteniéndose la tendencia de años anteriores. Son programas muy consolidados, con una buena coordinación interinstitucional y con el tercer sector (tabla 3.9).

Por otra parte, la DGPNSD ha subvencionado con 95.000 euros cinco proyectos de cuatro ONGs centrados en la elaboración de estudios, soportes tecnológicos y estrategias formativas muy necesarias para una mejor implementación y evaluación de los programas de incorporación social (tabla 3.10).

Tabla 3.9. Programas de incorporación social cofinanciados a CCAA. España, 2014.

Comunidad Autónoma	Programas	Presupuesto
Andalucía	Red de artesanos para la incorporación social de drogodependientes.	160.000 €
Baleares	Programa de tratamiento y apoyo a la inclusión social y laboral de usuarios de drogas: Talleres de Capacitación y Formación.	17.512 €
Castilla y León	Programa de integración social y laboral de drogodependientes.	447.000 €*
Ceuta	Programa de inserción socio laboral.	55.000 €
Galicia	Programa ITINERE: Seguimiento y atención de personas en tratamiento una vez excarceladas, en el ámbito de la incorporación social de trastornos adictivos.	86.000 €
	Programa de incorporación socio laboral en el paciente con trastornos adictivos.	80.000 €
Melilla	Programa de inserción socio educativa y laboral (PISEL).	55.000 €
TOTAL	7 programas	900.512 €

* Incluye actuaciones en el ámbito jurídico-penal que se recogen en el apartado correspondiente de esta Memoria.
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 3.10. Programas de incorporación social subvencionados a ONGs. España. 2014.

Entidad	Programas	Presupuesto
Asociación ÀMBIT	Seminario desarrollo de la acción 15: protocolo de inserción personalizada para drogodependientes en proceso de rehabilitación.	25.000 €
Fundación Atenea Grupo GID	Barreras a la inclusión social de la población drogodependiente cronicada.	15.000 €
Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (RAIS)	Aplicación para la evaluación individual de las personas en intervención.	30.000 €
Trabajando en positivo	Formación sobre el papel de las redes sociales como herramientas para la promoción de la inserción laboral de personas drogodependientes y/u otros colectivos en situación de exclusión social con dificultades para el acceso al empleo.	10.000 €
	Servicio de intermediación y prospección empresarial para la contratación de personas drogodependientes en proceso de inserción laboral.	15.000 €
TOTAL	5 programas	95.000 €

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

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

Las CCAA desarrollan una amplia variedad de programas de incorporación social de personas adictas. A efectos prácticos, en la DGPNSD se ha utilizado la siguiente categorización para la recogida y sistematización de la información proporcionada por los Planes Autonómicos de Drogas:

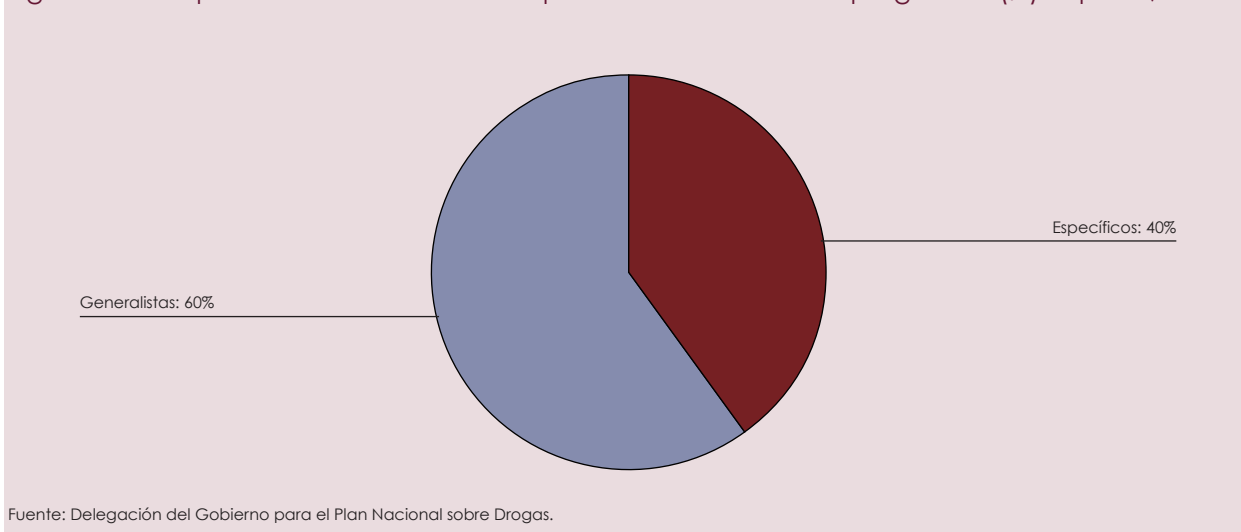
- Programas de participación orientados a la incorporación social: culturales, de tiempo libre, deportivas, etc. Desarrollados en 14 CCAA.
- Programas de formación: reglada, no reglada, del Servicio Público de Empleo, de programas europeos, etc. Desarrollados en 12 CCAA.
- Programas o recursos de apoyo residencial: viviendas o pisos, centros de acogida, albergues, etc. Desarrollados en 10 CCAA,
- Programas de incorporación laboral: información/orientación y búsqueda de empleo, empresas de inserción, ayudas a la contratación, autoempleo. Desarrollados en 18 CCAA.

Estos programas se llevan a cabo mayoritariamente en 502 centros ambulatorios de tratamiento, 99 centros de día, 124 comunidades terapéuticas y 18 pisos de apoyo al tratamiento (según datos aportados por las CCAA en este año 2014). De forma complementaria, y en coordinación con los centros de tratamiento, también se ejecutan estos programas en centros de actividades y/o recursos de incorporación social no terapéuticos.

Globalmente, en el año 2014 se informa de la participación de 24.161 usuarios registrados en los programas y actividades de incorporación social, pudiendo haberlo hecho en más de uno de los mismos.

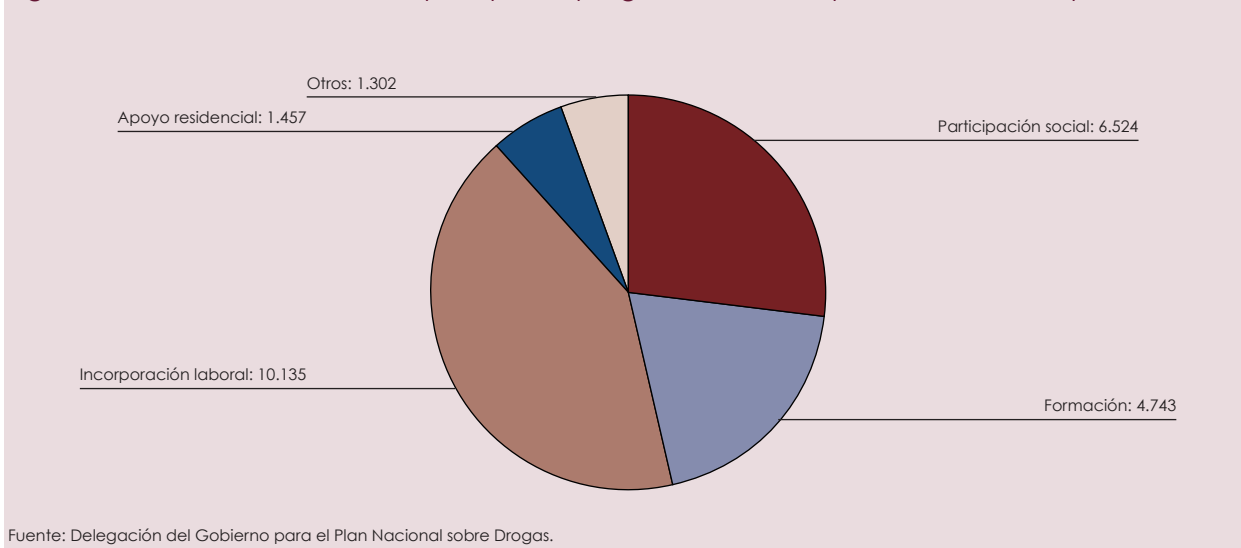
Un primer aspecto importante es el del carácter de los dispositivos o recursos en los que han participado los usuarios de los programas de incorporación social: 9.696 personas (40%) lo han hecho en centros específicos de atención a las adicciones, mientras que 14.465 (60%) lo han hecho en servicios generalistas o comunitarios (Servicio Público de Empleo, programas europeos de formación y empleo, centros deportivos públicos, centros formativos públicos o privados).

Figura 3.21. Dispositivos o recursos en los que se han realizado los programas (%). España, 2014.



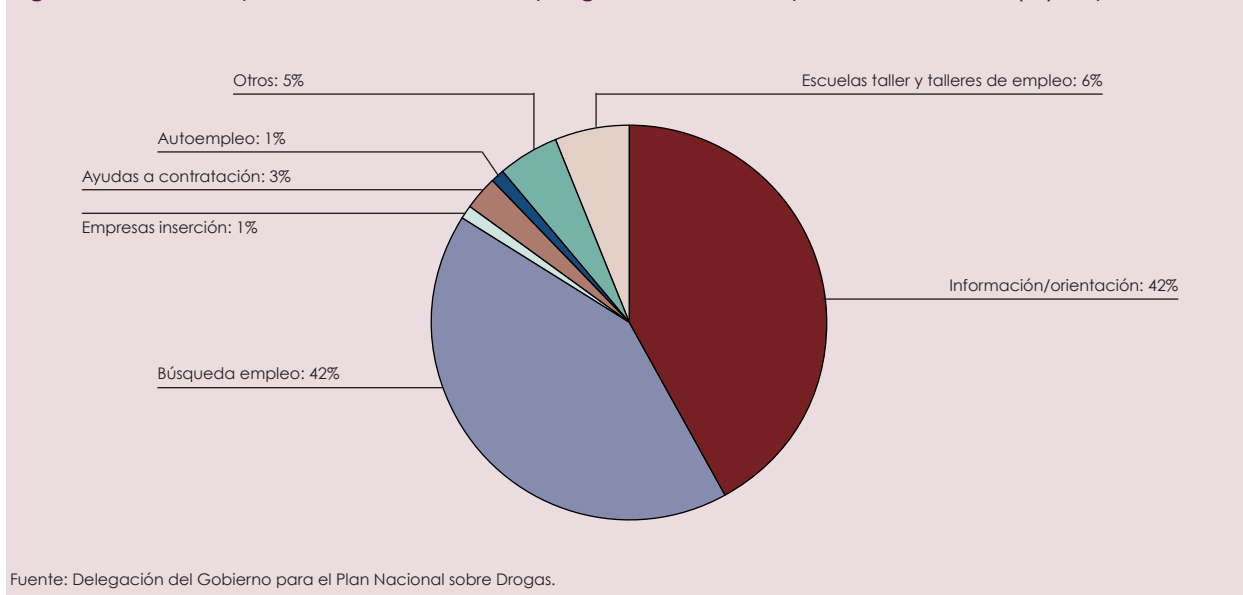
Atendiendo a la tipología antes mencionada, los programas de incorporación laboral son los más utilizados, con actividades muy focalizadas al empleo (orientación, búsqueda y autoempleo). Hay también un importante número de participantes en actividades de participación social (deportivas, culturales y de tiempo libre).

Figura 3.22. Número de usuarios por tipo de programas de incorporación social. España, 2014.



Más específicamente, los programas de incorporación laboral se nutren mayoritariamente de actividades de búsqueda de empleo (4.304 participantes) y de información/orientación (4.280 participantes). En menor medida, han participado un total de 387 personas en programas del Servicio Público de Empleo (escuelas taller y talleres de empleo) y 66 en empresas de inserción.

Figura 3.23. Participación de usuarios en programas de incorporación laboral (%). España, 2014.



Variables del paciente admitido a tratamiento relacionadas con la exclusión social

En España, la gran mayoría (88,7%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos), están en instituciones el 6,7% y tienen alojamiento precario/inestable (*homeless*) el 2,2%.

En 2013, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (53,4%) sólo habían completado estudios primarios, mientras que el 51,5% de los admitidos a tratamiento por cocaína y el 48,8% de los admitidos por cannabis tenían completos sus estudios secundarios. La proporción de empleados entre los tratados por cocaína (37,3 %) fue más alta que entre los tratados por cannabis (18,8%) y heroína (16,9%).

PROGRAMAS DE ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES⁶

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 considera que las personas internas en centros penitenciarios constituyen una población diana por ser un colectivo en situación de especial vulnerabilidad, tanto en lo que se refiere a su inserción en la sociedad, como, de una forma más concreta, en lo que esa situación pudiera afectarles en su relación con el consumo de drogas; y establece entre los objetivos, garantizar una asistencia de calidad y adaptada a las necesidades de todas aquellas personas directa o indirectamente afectadas por consumo de drogas, reducir o limitar los daños ocasionados a la salud de las personas que consumen drogas y, en general, los efectos sociales y sanitarios indeseables relacionados con su uso, facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de reha-

6. Los datos que se presentan a continuación se refieren a los centros y población penitenciaria dependiente de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Ministerio del Interior).

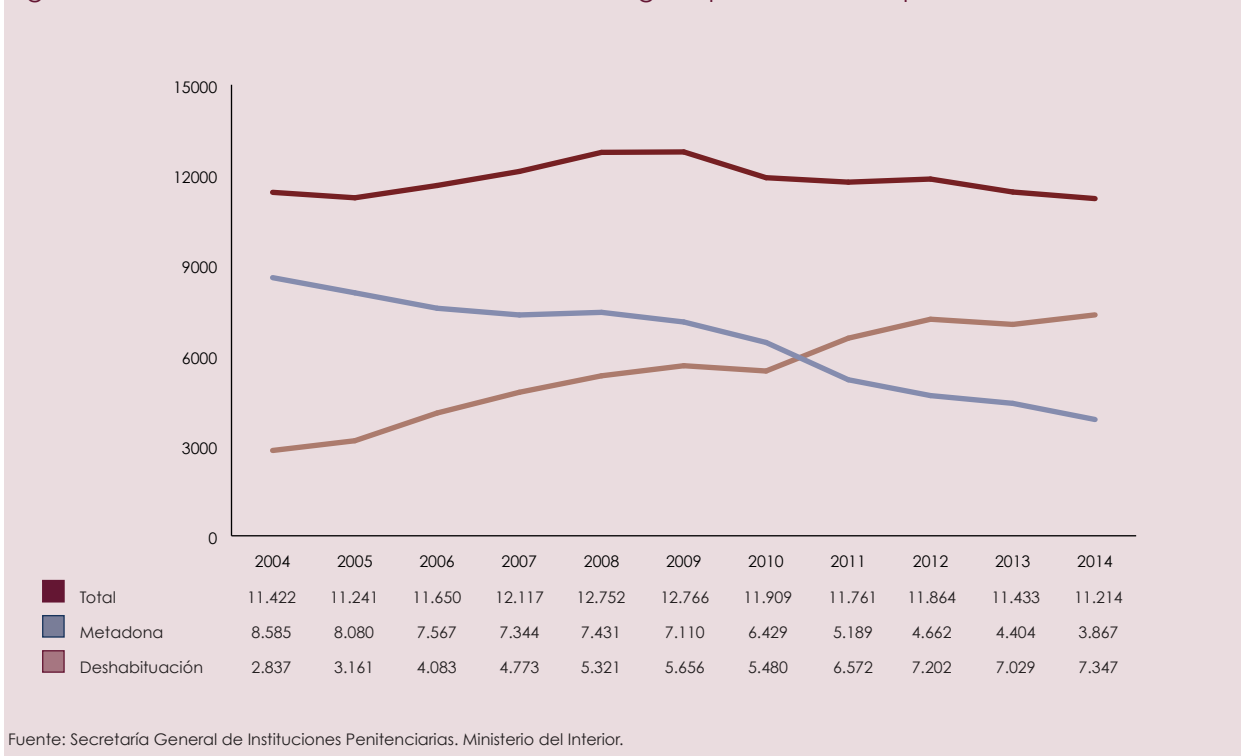
bilitación, a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral, y mejorar y ampliar la formación de los profesionales que prestan sus servicios en los centros penitenciarios⁷.

Asimismo el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 contempla en el objetivo nº 7 garantizar una asistencia de calidad adaptada a sus necesidades, a todas aquellas personas directa o indirectamente afectadas por consumos de drogas; en el objetivo nº 8 facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral; en el objetivo nº 13 mejorar y ampliar la formación de los profesionales que trabajan en este campo; y en concreto las Acciones 14 y 15 van dirigidas a drogodependientes en instituciones penitenciarias, al abarcar actuaciones sobre medidas alternativas a la prisión, coordinación de la red de asistencia con las prisiones, e itinerarios personalizados de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación que se implementará en centros de asistencia a drogodependientes y en instituciones penitenciarias, y la Acción nº 13 trata del Proyecto de mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud⁸.

Para dar respuesta a la problemática adictiva y de salud de los consumidores de drogas, en los centros penitenciarios las intervenciones se estructuran en torno a tres áreas fundamentales interrelacionadas entre sí: prevención, asistencia y reincorporación social.

En diciembre de 2014 estaban recibiendo tratamiento diario por drogodependencia 11.214 internos, el 20% de la población interna (figura 3.24). El tratamiento se llevaba a cabo, bien a través del programa de metadona (3.867 internos/día, el 6,9% del total de la población penitenciaria) o bien en el programa de deshabituación (7.347 internos/día, el 13,1% del total de la población penitenciaria).

Figura 3.24. Internos en tratamiento diario de drogodependencias. España, 2004-2014.



7. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>.

8. http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/saludpublica/Instruccion_Programas_Drogodependencias.pdf.

Se puede apreciar el progresivo descenso, a partir de 2004, de internos en tratamiento diario con metadona, y el progresivo incremento de internos en deshabituación, motivado por los cambios en las drogas de consumo en los últimos años: descenso del número de internos que al ingreso en prisión eran consumidores de heroína y cocaína mezcladas y de heroína sola, e incremento de consumidores de cocaína como droga principal.

Prevención en centros penitenciarios

En todos los centros penitenciarios se desarrollan programas preventivos y de educación para la salud. **Durante el año 2014, han participado en este tipo de programas 12.529 internos.** La metodología utilizada ha sido diversa: talleres de sexo seguro, talleres de consumo de menor riesgo, charlas informativas dirigidas a grandes grupos, entrevistas individuales, elaboración de materiales escritos en revistas, carteles, folletos, mensajes en la radio y televisión de la prisión, etc.

La formación de mediadores en salud como método de educación entre iguales es una de las modalidades más eficaces y efectivas en las prisiones. El objetivo que se busca es capacitar a grupos de internos para que puedan actuar como mediadores en la promoción de estilos de vida 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.

Reducción de riesgos y daños

A. PREVENCIÓN DE SOBREDOSIS

Durante la estancia en prisión la mayor parte de los consumidores reducen significativamente el consumo de drogas o dejan de consumirlas, principalmente debido a los problemas aparejados a la adquisición de las sustancias y a la posibilidad de entrar en programas de tratamiento, de metadona o de deshabituación. No obstante se siguen produciendo episodios de sobredosis, tanto en el interior de los centros penitenciarios como a la excarcelación por permiso o libertad, en ocasiones con el resultado de muerte, siendo esta reacción adversa o aguda a sustancias psicoactivas la causa directa y fundamental del fallecimiento. En septiembre de 2014 entró en vigor la Instrucción 10/2014, que regula el *Programa de actuación en sobredosis*, comprendiendo, por un lado, medidas contra la introducción y tráfico de drogas o intervenciones de reducción de la oferta, y por otro, actuaciones dirigidas a la población penitenciaria o intervenciones sobre la demanda.

Éstas abarcan medidas de prevención de episodios de sobredosis, incidiendo en los factores de riesgo asociados, y actuaciones a emprender cuando se produzcan, que incluyen la recuperación vital de la persona y su posterior seguimiento e incorporación a un Programa de seguimiento de sobredosis e incorporación a un programa de drogodependencias (SSPD). Durante el último trimestre de 2014 se produjeron 132 episodios de sobredosis y fueron incluidos en SSPD 104 internos.

B. INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, DISTRIBUCIÓN DE PRESERVATIVOS, DESINFECTANTES Y PAPEL DE ALUMINIO

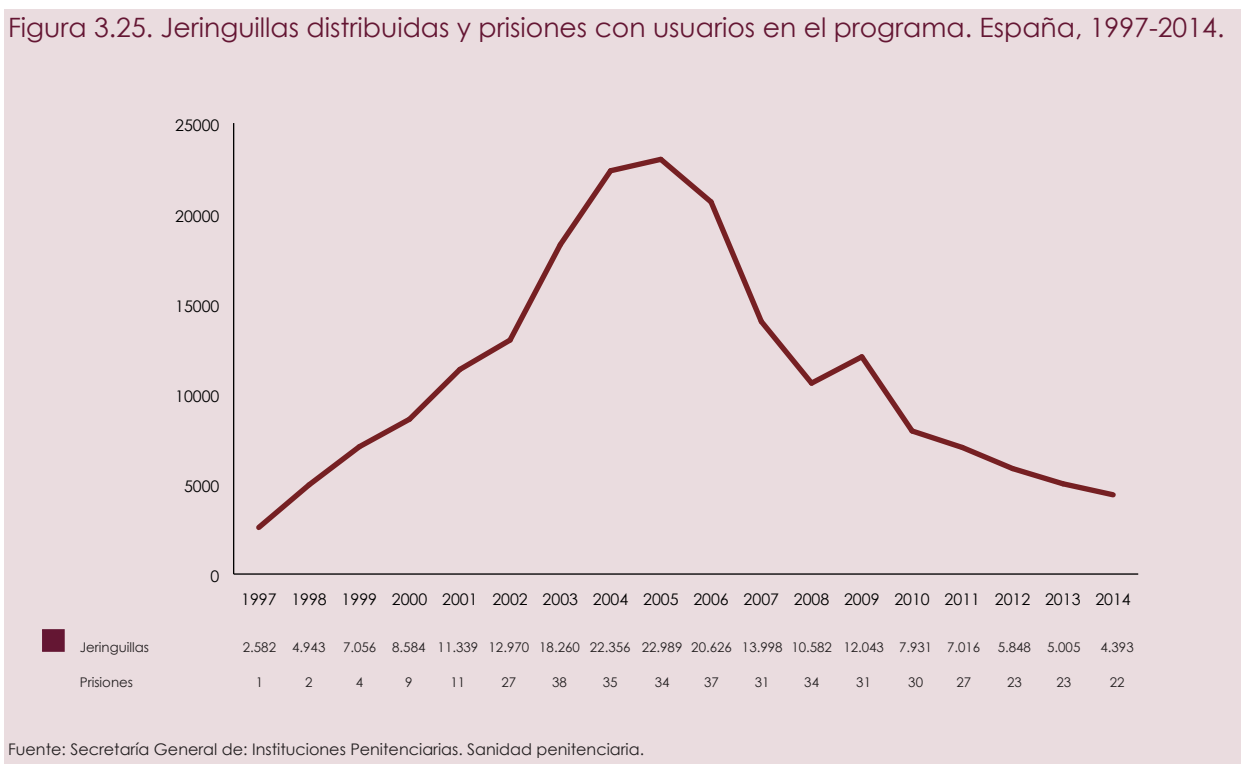
En todas las prisiones se distribuyen preservativos y lejía a través de *kits* higiénicos. También se pueden obtener gratuitamente preservativos en las consultas con el equipo sanitario de la prisión. En relación con la distribución e intercambio de jeringuillas estériles, todas las prisiones dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias tienen las condiciones técnicas y legales necesarias para intercambiar jeringuillas en el caso de que se detecten usuarios de drogas por vía inyectada y haya demanda de jeringuillas estériles. El programa se realiza por medio de un *kit* de intercambio: bolsa de

plástico que contiene una jeringuilla dentro de un estuche transparente, toallita desinfectante, agua destilada y preservativo.

■ **En 2014 ha habido usuarios del programa de intercambio en 22 prisiones y se han distribuido 4.393 jeringuillas** (figura 3.25).

■ **En 8 centros penitenciarios se han distribuido más de 17.062 papeles de aluminio** (“papel de plata”), boquillas de fumar, etc, durante 2014, con el objetivo de reducir los riesgos de transmisión de enfermedades y como actuación prioritaria de reducción de riesgos y daños, favoreciendo e impulsando el cambio de la vía parenteral de consumo por la vía fumada, de menores consecuencias para la salud individual y colectiva.

Figura 3.25. Jeringuillas distribuidas y prisiones con usuarios en el programa. España, 1997-2014.



Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Sanidad penitenciaria.

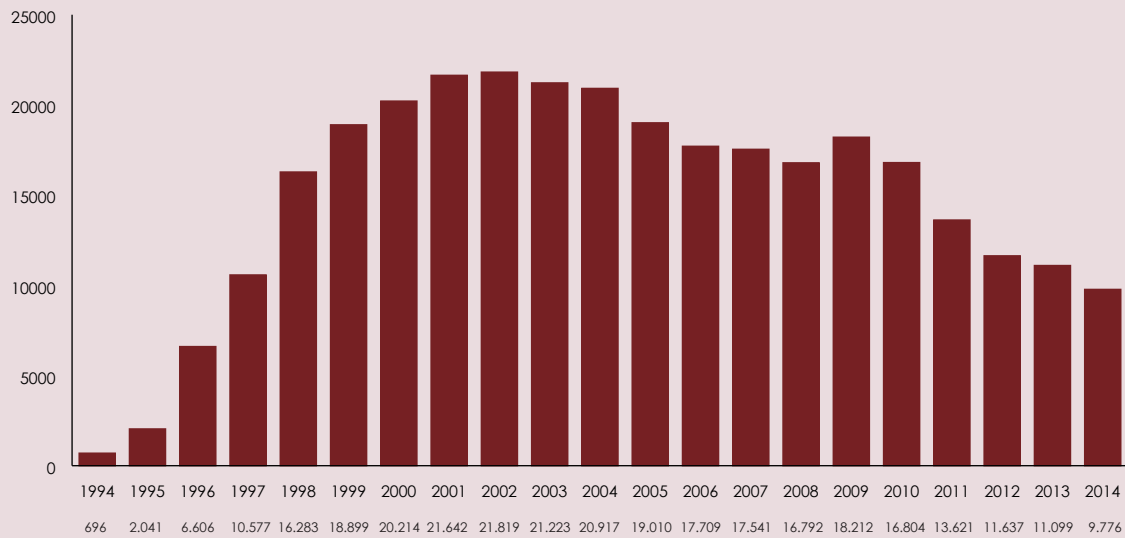
C. PROGRAMA DE TRATAMIENTO CON METADONA

■ **Durante el año 2014 han recibido tratamiento con metadona 9.776 internos** en centros dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (figura 3.26).

■ **En diciembre de ese año diariamente estaban recibiendo el fármaco 3.867 internos**, lo que supone que la prevalencia de internos en tratamiento con metadona era del 6,9% del total de la población interna (figura 3.27).

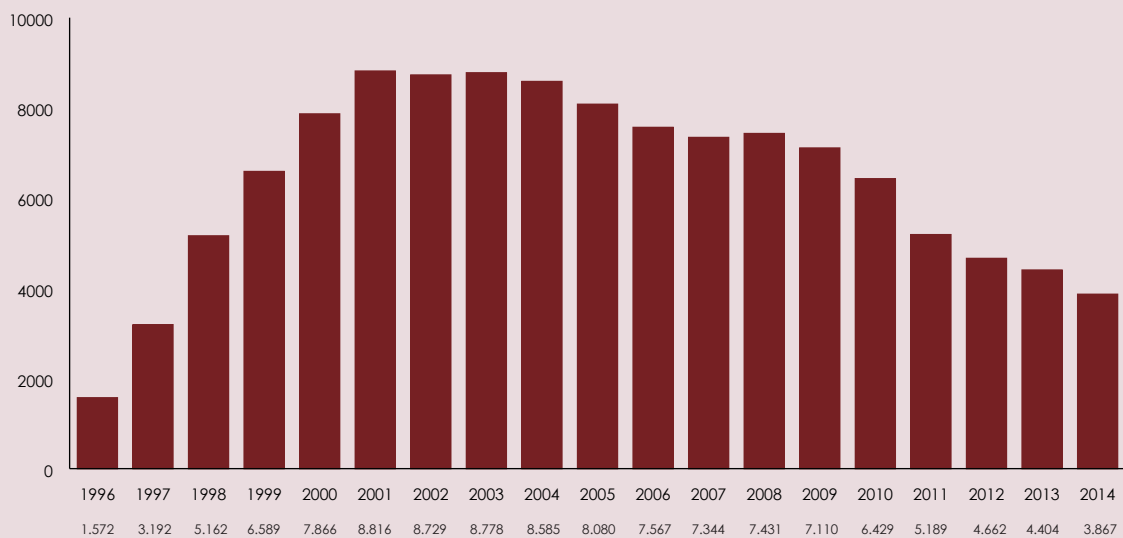
En el 80% de los casos el tratamiento con metadona ha consistido en la dispensación del fármaco, siendo una intervención fundamentalmente de reducción de riesgos y de daños. En el 20% de los casos el programa de tratamiento con metadona comprende actividades de apoyo psicosocial y de preparación para la salida en libertad, siendo una intervención de carácter normalizador y rehabilitador.

Figura 3.26. Internos en tratamiento con metadona en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (total año). España, 1994-2014.



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

Figura 3.27. Número de internos en tratamiento con metadona a 31 de diciembre en centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. España, 1996-2014.



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

Programas de deshabitación

- Durante 2014, un total de 16.168 internos drogodependientes han recibido tratamiento de deshabitación (ambulatoria, en centro de día y en módulos terapéuticos) (figura 3.28).
- En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 7.347 internos, el 13,1% del total de la población interna (figura 3.29).

A. DESINTOXICACIÓN

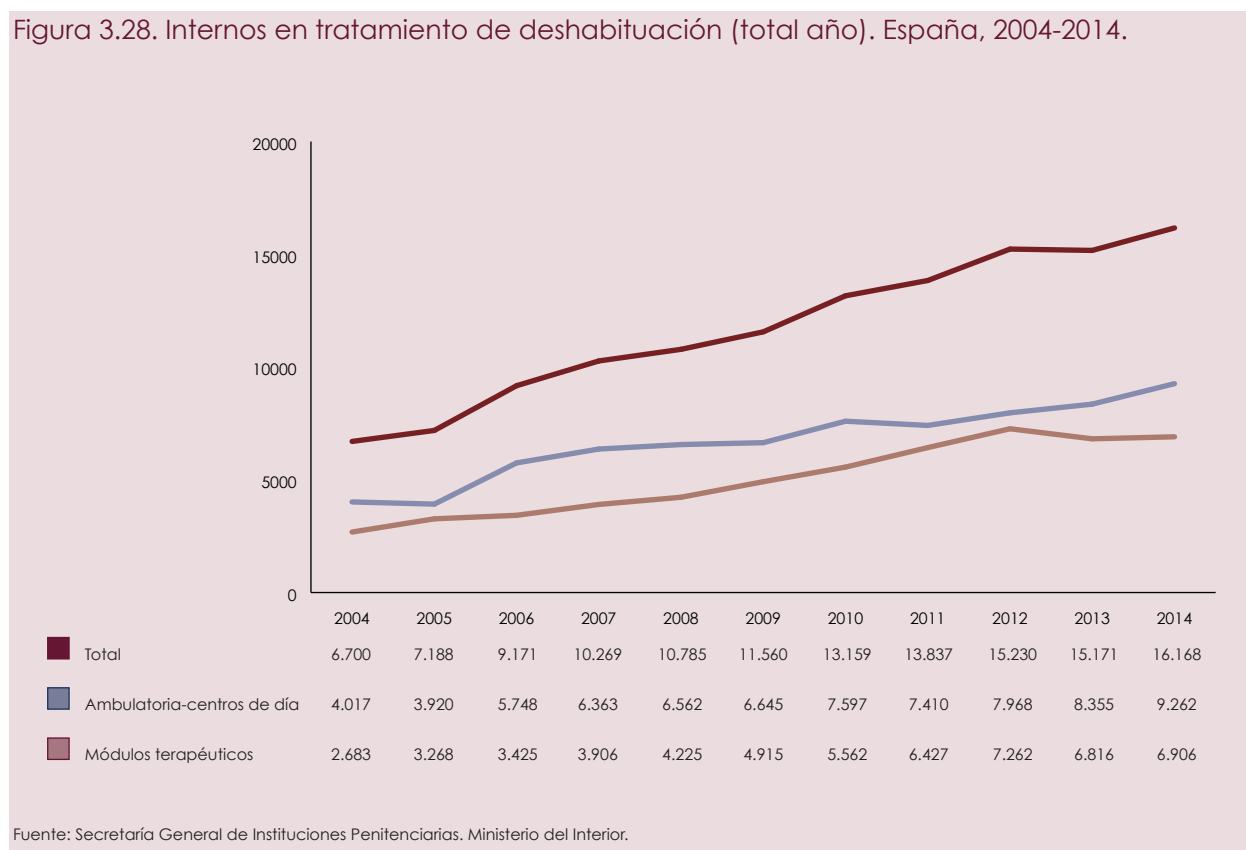
- Durante 2014 se ha realizado desintoxicación pautada en 1.171 internos drogodependientes.

B. DESHABITUACIÓN

En función de las características y necesidades de la población interna y de las posibilidades arquitectónicas del centro penitenciario, el programa de deshabituación puede desarrollarse: de forma "ambulatoria", en un "centro de día" o en un "módulo terapéutico".

- Durante 2014 han recibido tratamiento de deshabituación de tipo ambulatorio o en centro de día 9.262 internos drogodependientes (figura 3.28).
- En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 4.310 internos en estas modalidades terapéuticas (figura 3.29), el 7,7% del total de la población interna.

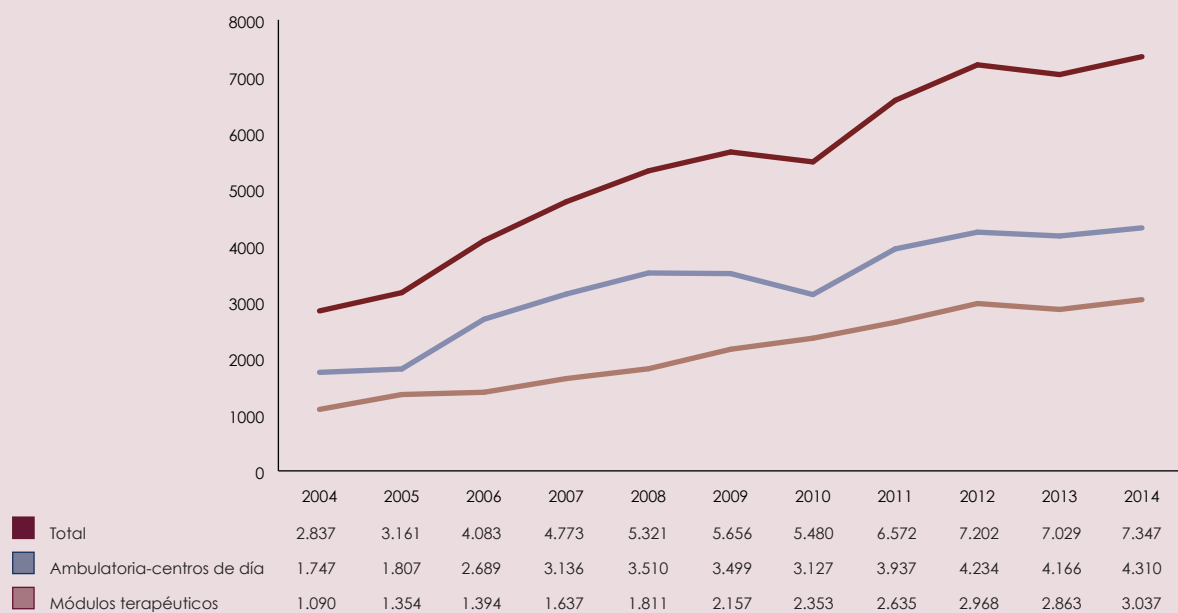
Figura 3.28. Internos en tratamiento de deshabituación (total año). España, 2004-2014.



C. DESHABITUACIÓN EN MÓDULOS TERAPÉUTICOS

- Durante 2014 han recibido tratamiento de deshabituación en módulo terapéutico 6.906 internos drogodependientes en 39 centros penitenciarios (figura 3.28).
- En diciembre de ese año diariamente estaban en tratamiento 3.037 internos (figura 3.29), el 5,4% del total de la población interna.

Figura 3.29. Internos en tratamiento diario de deshabituación. España, 2004-2014.

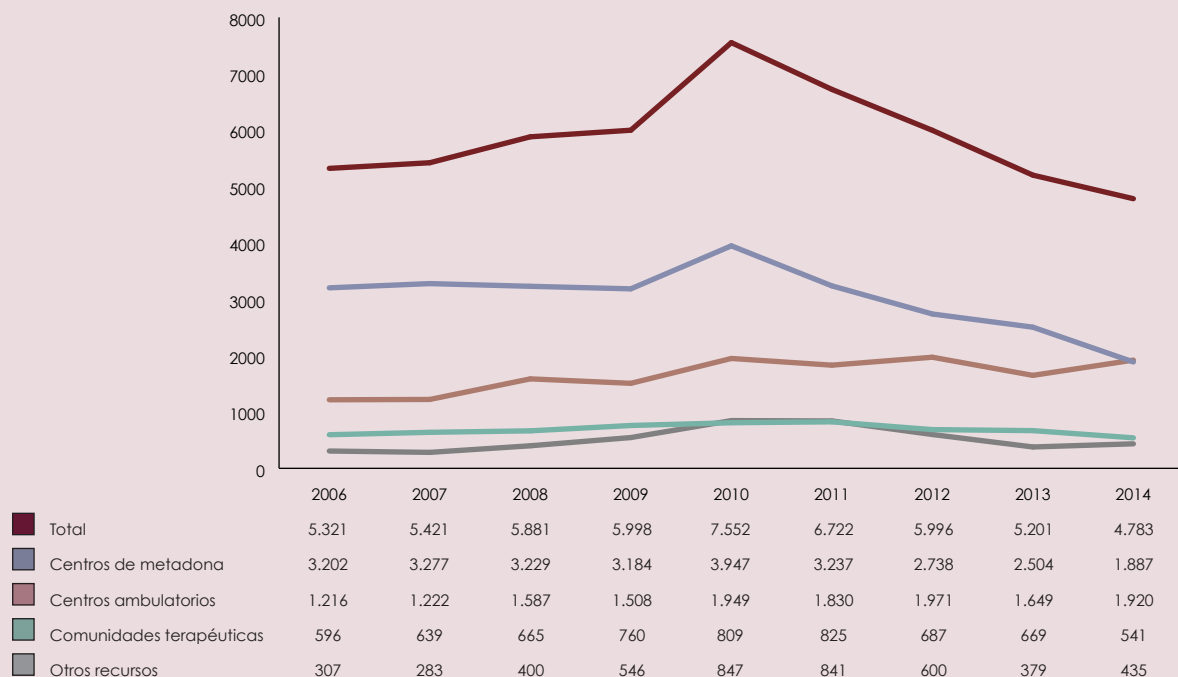


Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior.

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

Para la continuación del proceso terapéutico a la salida de prisión, desde la Administración Penitenciaria se contacta y se trabaja de forma coordinada con asociaciones y entidades del sector (ONGs), así como con los recursos sociales y asistenciales de los Servicios Autonómicos de Salud y Planes Autonómicos sobre Drogas.

Figura 3.30. Internos derivados a continuar el tratamiento en centros comunitarios por libertad o tercer grado. España, 2006-2014.



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

Durante el año 2014, **un total de 4.783 personas** ingresadas en centros penitenciarios **fueron derivadas a centros de tratamiento comunitarios** para continuar el tratamiento (figura 3.30). 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:

- 1.887 a centros de tratamiento con metadona.
- 1.920 a centros ambulatorios (*outpatient centres*).
- 541 a comunidades terapéuticas.

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

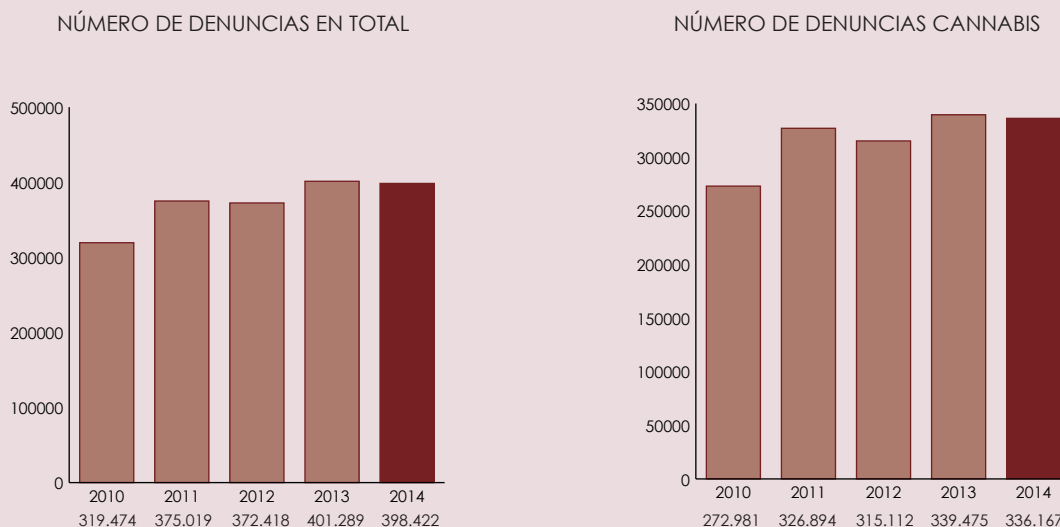
Aunque la perspectiva de salud pública sobresale en el planteamiento de las políticas sobre adicciones, como parte básica de la amenaza derivada del crimen, el tráfico de drogas, el desvío de precursores y el blanqueo de capitales relacionado, constituyen fenómenos de la máxima importancia de cualquier 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 2014 hubo un total de **398.422 denuncias** por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos, lo que supone una disminución del 0,7% con respecto al año anterior. En los últimos 5 años, la evolución del número de denuncias tiene una tendencia al alza.

Figura 3.31. Evolución de las denuncias. España, 2010-2014.



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

El 87% del total de las denuncias se produjeron por posesión o consumo de cannábicos, el 9% de co-caínicos, el 2% de opiáceos y el 2% de estimulantes (incluido el MDMA).

■ CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

España no es un país productor de drogas, pero sí lo es de tránsito hacia Europa de hachís y cocaína, debido a su situación geográfica. También y debido a la misma, ejerce de muro de contención del tráfico de estas sustancias.

Figura 3.32. Cantidades de marihuana, hachís, cocaína, heroína y MDMA decomisadas en España, 2010-2014.



El aumento más significativo de las incautaciones de drogas con respecto a 2013, se ha visto reflejado en el MDMA (éxtasis) (uds), donde el incremento fue del 261,18%, seguido de las aprehensiones de LSD (197,85%) y anfetamina en polvo (51,18%).

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

Por el contrario, se ha reducido cerca de un 19% la cocaína, un 16,15% en heroína, un 13,38% en anfetamina (uds) y un 6,90% en marihuana (tabla 3.11).

Tabla 3.11. Cantidades de drogas incautadas. España, 2014.

	2014	% Variación 2013-2014
Cocaína (kg)	21.685	-18,79
Hachís (kg)	379.762	18,95
MDMA (Éxtasis) (uds)	558.867	261,18
Heroína (kg)	244	-16,15
Anfetaminas (uds)	439.173	-13,38
Anfetamina en polvo (kg)	551	51,18
L.S.D. (uds)	4.849	197,85
Marihuana (kg)	15.174	-6,90
Planta de Cannabis (uds)	270.741	53,69

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

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

En 2014 se continuó con la aplicación de la Instrucción 3/2011 "Plan Estratégico de Respuesta Policial al Tráfico Minorista y Consumo de Drogas en las Zonas, Lugares y Locales de Ocio" y de la Instrucción 7/2013 "Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos".

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

Los resultados obtenidos durante todo el año 2014, es decir, los conseguidos durante las fases de intensificación y los períodos entre fases, se exponen en la tabla 3.12.

Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos. Se trabaja en la prevención y reducción de la oferta de drogas a los jóvenes y su consumo, a partir del contacto directo con la comunidad educativa, lo que a su vez consigue transmitir un aumento en la sensación de seguridad y fomentar el acercamiento y la confianza en los Cuerpos Policiales. Además, este Plan pretende potenciar las actuaciones preventivas en relación con los riesgos a los que se ven sometidos los menores y los jóvenes con respecto a la violencia escolar, el acoso escolar, al uso de Internet y las nuevas tecnologías.

Plan Estratégico de Respuesta Policial al Tráfico Minorista y Consumo de Drogas en las Zonas, Lugares y Locales de Ocio. Este Plan se centra en la prevención y la reducción de la oferta de drogas al consumidor, especialmente los jóvenes. Está enfocado principalmente a evitar el consumo y la venta al por menor de drogas en las zonas de diversión, así como en sus proximidades y vías de acceso, con especial incidencia en horario nocturno.

Tabla 3.12. Resultados del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en Centros Educativos y sus Entornos, y del Plan Operativo de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio. España, 2014.

Indicadores de resultados	Plan Director Centros	Plan Operativo Respuesta Policial
Detenidos por tráfico de drogas	131	1.728
Puntos de venta de droga desactivados	281	930
Denuncias consumo/tenencia	4.367	146.113
Decomisos de drogas	4.596	156.089
Incautaciones de drogas		
Heroína (g)	71	2.580
Cocaína (g)	434	47.309
Hachís (g)	4.960	228.274
Marihuana (g)	25.725	538.632
Sulfato de Anfetamina-Speed (g)	33	5.685
MDMA (Éxtasis) (uds)	114	10.118
Psicofármacos (uds)	169	7.100

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

■ CONTROL DE SUSTANCIAS QUÍMICAS CATALOGADAS: PRECURSORES (CITCO)

El control del comercio nacional e intracomunitario de precursores de drogas es competencia del Ministerio del Interior, a través del Servicio de Precursores del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO).

El trabajo desarrollado en el ámbito de la fiscalización de los precursores de drogas comprende diferentes frentes de actuación, entre los que se pueden incluir el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas, la destrucción de los productos intervenidos, el impulso de los aspectos legislativos necesarios, la inspección de empresas, la cooperación internacional, la formación policial y la colaboración con las empresas del sector.

Los datos correspondientes a las incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados que han sido realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad durante 2014 se resumen en la tabla 3.13.

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 2014, el número de operadores inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas ascendía a 910, de los cuales 166 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 88 inspecciones, de las cuales 87 estaban previstas en el Plan Nacional Anual de Inspección Administrativa de Precursores y una se dispuso de manera extraordinaria, ejecutada conjuntamente por la Unidad Central de Inspección de Operadores del CITCO y los enlaces territoriales del Cuerpo Nacional de Policía. Esta inspección ha dado lugar a la incoación de un expediente sancionador por infracción muy grave por haber realizado operaciones con sustancias catalogadas con la sospecha de que pudieran desviarse hacia la fabricación ilícita de estupefacientes. Su instrucción ha correspondido a la Delegación del Gobierno en Cataluña y la sanción ha ascendido a 6.001 euros.

De las 87 inspecciones previstas, 37 fueron realizadas por la Unidad Central de Inspección de Operadores del CITCO y 50 por las Unidades Territoriales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, divididas de manera equitativa entre el Cuerpo Nacional de Policía y la Guardia Civil.

- **Cooperación internacional.** CITCO se ha mantenido un elevado nivel de colaboración con las instancias europeas e internacionales, estando presentes tanto en el Comité de Precursores de la Comisión Europea, como en las reuniones derivadas de los acuerdos bilaterales de la Comisión Europea con China y con América Latina y Caribe (LAC). Asimismo, se ha participado en las reuniones de la Task-Force de los Proyectos *Cohesión*, *Prisma* e *Ión*, así como en otras reuniones internacionales derivadas de la participación en estos foros. Se mantiene la presencia en las reuniones del Pacto de París así como en las de la OSCE, todas ellas en materia de precursores de drogas.

Tabla 3.13. Incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad durante 2014.

Sustancia	Cantidad	Unidades	Sustancia	Cantidad	Unidades
Anhídrido Acético	110	litros	Carbonato Sódico	100	kilogramos
Ácido Clorhídrico	200	litros	Cloroformo	1	litro
Ácido Sulfúrico	62	litros	Diclorometano	5	litros
Tolueno	2	litros	Etanol	22	litros
Acetona	171	litros	Éter	36	litros
Metilacetona	1	litro	Glicidato de PMK	2.000	kilogramos
Acetato de Etilo	1	litro	Hexano	26	litros
Ácido Acético	28	litros	Hidróxido cálcico	51	kilogramos
Ácido Bórico	18	kilogramos	Hidróxido Cálculo	50	kilogramos
Ácido Fórmico	32	kilogramos	Hidróxido Sódico	1	kilogramo
Alcohol Bencílico	4	litros	Metabisulfito Sódico	2	kilogramos
Amoniaco	39	litros	Metilamina	5	litros
Carbón Activo	77	kilogramos	Propanol	1	litro
Carbonato Magnésico	1	kilogramo	Sulfato de Magnesio	10	kilogramos

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

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

La AEMPS desarrolla las funciones y responsabilidades estatales en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y psicótrapis, según las normas legales nacionales y las emanadas de las Convenciones internacionales en esta materia suscritas por España.

La AEMPS ha continuado avanzando en la implantación de las medidas incluidas en el Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario, impulsando la implantación efectiva de la receta única de estupefacientes en el Sistema Nacional de Salud, en las 17 Comunidades Autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla, que ya es del 100%, y también en la implementación de la receta de estupefacientes electrónica, que en el año 2014 ha conseguido un grado de implantación del 85%, lo que ha permitido un ahorro estimado de 2.000.000 euros.

Además, la eliminación de la doble receta ha evitado, durante el año 2014, la prescripción de 1.400.000 recetas de estupefacientes por los médicos del Sistema Nacional de Salud permitiendo que se dedique el tiempo ahorrado (más de 23.000 horas) a la atención de los pacientes.

Asimismo, en enero de 2014 se puso en marcha la aplicación informática desarrollada por la AEMPS para que las Comunidades Autónomas, y en su caso, las oficinas y servicios de farmacia, puedan notificar de forma telemática los datos anuales de movimientos de estupefacientes, según se establece Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre.

El trabajo conjunto de la AEMPS con nueve Comunidades Autónomas con el apoyo del servicio al usuario prestado por los colegios provinciales de farmacéuticos, permitió que más de 8.000 oficinas y servicios de farmacia notificaran de forma telemática, en enero de 2014, los movimientos de estupefacientes a través de la aplicación mencionada. Se recibieron un total 8.612 notificaciones (un 96% del total de establecimientos). Las otras ocho Comunidades Autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla enviaron, a través de la aplicación, los datos integrados de los movimientos de sustancias y medicamentos estupefacientes de las oficinas y servicios de farmacia de su ámbito territorial.

Además, la elevada actividad desarrollada por esta área en el comercio exterior se mantuvo en el año 2014 dado que España ocupa uno de los primeros puestos en el *ranking* mundial como productor y fabricante de materias primas opiáceas.

Tabla 3.14. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2009-2014.

		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Importaciones y exportaciones							
Estupefacientes	Importación	661	865	822	808	1.015	1.086
	Exportación	214	257	390	445	529	526
Psicótopos	Importación	1.102	1.103	1.082	1.137	1.212	1.367
	Exportación	1.358	1.500	1.559	1.525	1.589	1.607
Otras actuaciones							
Autorizaciones transporte estupefacientes para viajeros		451	529	493	341	379	346
Autorizaciones parcelas para cultivo de adormidera		367	300	306	337	436	496
Concesiones de sustancias estupefacientes		–	256	254	240	226	230
Notificaciones de pérdidas de talonarios de recetas oficiales de estupefacientes		–	98	122	133	91	27

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

Actuaciones en tráfico ilícito de estupefacientes y psicótopos

En relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, durante el año 2014 se continuó trabajando en coordinación con los Departamentos firmantes del Acuerdo Marco sobre Drogas, en la supervisión, interpretación, seguimiento y control del citado Acuerdo así como en la **puesta en marcha de la Guía Práctica de Actuación para la aprehensión, depósito, análisis y destrucción de la droga incautada** elaborada en 2013.

Por otra parte, la AEMPS junto con la Dirección General de Coordinación de la Administración Periférica del Estado, ha trabajado en la elaboración de una propuesta para la racionalización de la red de laboratorios de drogas que tiene como objetivo fundamental incrementar la efectividad de la red de laboratorios y avanzar hacia una organización más adecuada, eficiente y coordinada de la actividad que realizan.

El Laboratorio de Estupefacientes y Psicótopos de la AEMPS, integrado en la red de laboratorios de análisis de drogas, proporciona apoyo en todas aquellas funciones relativas a la formación técnica y

ayuda científica. El laboratorio de la AEMPS realiza los análisis cualitativos y cuantitativos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas decomisadas en tráfico ilícito en la Comunidad de Madrid, así como de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas procedentes de los laboratorios periféricos de drogas, cuando estos análisis, por el motivo que sea, no puedan ser realizados por otros laboratorios de la red.

Durante el año 2014, el laboratorio de la AEMPS participó, junto con 10 laboratorios de la red nacional, en el programa de control de calidad externo *International Collaborative Exercise Programme* de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) dirigido a la puesta en marcha de dicho Sistema de Gestión de Calidad.

Actuaciones sobre medicamentos ilegales y falsificados

La cooperación y colaboración entre todos los sectores implicados en el campo del tráfico de medicamentos ilegales, incluyendo a los falsificados, es fundamental en este campo. En este sentido, en 2014 se ha mantenido la intensa colaboración, en especial con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, con un total de 210 actuaciones.

El refuerzo de la colaboración se extiende también al ámbito internacional, con la participación en proyectos como *Fakeshare*, en el que, junto con autoridades competentes de otros Estados Miembro, se fomenta el intercambio de información en la lucha contra la venta ilegal de medicamentos a través de Internet, el desarrollo de buenas prácticas y la sensibilización a otros agentes implicados. Dentro de este proyecto se llevaron a cabo dos reuniones nacionales, una de ellas con administraciones, autoridades policiales, nacionales e internacionales, y autoridades aduaneras y otra, abierta al público en general, en la que participaron además representantes de los consumidores.

La AEMPS trabajó en 2014 de forma especialmente activa contra la venta ilegal de medicamentos a través de Internet, estas actuaciones experimentaron un incremento notable respecto a 2013 (un 55%). Además, la AEMPS participó, un año más, en actuaciones sobre la venta ilegal de medicamentos a través de Internet en el ámbito internacional, en el marco de la operación Pangea VII. Estas actividades 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 VII 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.

Hay que destacar los resultados del incremento de la actividad, dentro del marco de Pangea VII, con la participación de los servicios de inspección de las Comunidades Autónomas, que condujo al análisis y retirada de varios productos que contenían ingredientes no declarados que suponían un riesgo para la salud de los consumidores.

La intensa actividad desarrollada por esta área se recoge en la siguiente tabla:

Tabla 3.15. Actuaciones sobre medicamentos ilegales. España, 2010-2014.

	2010	2011	2012	2013	2014
Retiradas de medicamentos no autorizados	7	18	24	14	16
Número de medicamentos retirados	27	56	37	23	18
Número de muestras remitidas a Laboratorios Oficiales	2.041	3.936	7.380	3.107	2.234
Actuaciones en colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado	105	165	296	369	210
Informes y comunicaciones a Juzgados	40	81	85	78	70
Actuaciones en colaboración con otras instituciones	105	74	109	56	73
Medicamentos sobre los que se realizan informes técnicos	1.119	1.693	1.833	1.669	2.452
Páginas web investigadas y procedimientos de cesación iniciados por la venta de medicamentos en internet	88	125	214	225	350

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

3.2.3. ACTIVIDADES DE LA FISCALÍA ANTIDROGA

A lo largo de 2014 la Fiscalía Especial Antidroga ha desarrollado, entre otras, las siguientes actividades.

- 165 comisiones rogatorias solicitadas por otros países.
- 126 procedimientos por blanqueo de capitales.
- 7 entregas vigiladas.
- 128 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 10 de julio de 2014, 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 2014.

Esta Resolución tiene por objeto la concesión en el ejercicio 2014 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. Prevención selectiva e indicada en relación al consumo abusivo de alcohol y cannabis asociados o indistintos y fundamentalmente dirigidos a menores.
2. Coste social de las adicciones.
3. Mejora de la calidad y resultados del proceso terapéutico.
4. Estrategias de reinserción socio-laboral.
5. Actuaciones en entornos penitenciarios.
6. Prevención e intervención en drogodependientes en el ámbito laboral.

Se presentaron finalmente 85 proyectos, de los cuales 4 fueron excluidos por problemas administrativos, pasando a valorarse los 81 restantes.

En virtud de esta convocatoria, se han financiado once proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total de 1.059.790 euros. En cuanto a la línea de investigación, seis proyectos son de básica, tres de clínica y dos de epidemiológica (tabla 3.16).

Tabla 3.16. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2014.

Entidad solicitante	Investigador principal	Proyecto
Universidad Autónoma de Madrid	Rodríguez Artalejo, F.	El impacto de los principales patrones de consumo de bebidas alcohólicas sobre la salud de los adultos mayores en España
Universidad de Valencia	Miñarro López, J.	Consecuencias del consumo de una dieta rica en grasas ("fast food") y/o de alcohol (botellón: "binge drinking") durante la adolescencia en los procesos de memoria, aprendizaje, interacción social y vulnerabilidad en la adicción a la cocaína.
Fundación de la C. Valenciana Centro de Investigación Príncipe Felipe	Guerri Sirera, C.	Biomarcadores de neuroinflamación asociados al consumo de alcohol en adolescentes y nuevas terapias para paliar la neuroinflamación.
Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)	Sánchez Blázquez, P.	Cannabinoides y riesgo de psicosis: implicaciones de la asociación del receptor CB1 con el glutamatérgico NMDA.
Universidad Complutense de Madrid	Colado Megía, M.I.	Implicación de la vía kinurenina en la disrupción de la barrera hematoencefálica y su relevancia en el consumo y efectos reforzantes del etanol.
Universitat Pompeu Fabra	Berrendero Díaz, F.	Exposición a cannabinoides durante la adolescencia y su influencia en la regulación de las memorias aversivas y asociativas de refuerzo: papel del sistema hipocretinérgico.

Tabla 3.16. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2014 (continuación).

Entidad solicitante	Investigador principal	Proyecto
Universitat Pompeu Fabra	Valverde Granados, O.	Efectos de un modelo de privación maternal sobre el consumo de alcohol y cannabinoides en el ratón adolescente.
Fundación Universitaria San Pablo CEU	Del Olmo Izquierdo, N.	Efectos del consumo excesivo de alcohol durante la adolescencia en los procesos plásticos que subyacen al aprendizaje y la memoria.
Universidad Complutense de Madrid	Maestu Unturbe, F.	Detección de indicadores conductuales y neurofisiológicos tempranos de riesgo para el inicio en el consumo de alcohol y cannabis de adolescentes menores.
Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol	Muga Bustamante, R.	Investigación clínica en la red de trastornos adictivos, programa alcohol. Estudio multicéntrico de personas adultas con trastorno por uso de alcohol que solicitan tratamiento por primera vez (Estudio CohRTA).
Fundación para la Investigación, Desempeño e Innovación Ramón Domínguez	Costas Costas, J.	Contribución de la variación poligénica común a la predicción del riesgo a dependencia de alcohol.

Fuente: DGPNSD. Resolución de 4 de diciembre de 2014, 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 2014 (BOE número 6, de 7 de enero de 2015).

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.mssi.gob.es/profesionales/investigacion/proyectos/investigacion/proyectosInvestigacion/proyectos2014.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 2014 se han concedido dos subvenciones en este concepto, por un importe de 10.000 y 15.000 euros (tabla 3.17).

Tabla 3.17. Programas subvencionados a Comunidades Autónomas con cargo a ayudas del Fondo de bienes decomisados. España, 2014.

Comunidad Autónoma	Nombre del Programa
Comunidad Autónoma de Galicia	Valoración del consumo de drogas en personas con trastornos de la personalidad, junto a sus repercusiones en la conducta y la salud, en población penitenciaria penada.
Comunidad Autónoma de Galicia	Diferencias basales y evolutivas en pacientes con diagnóstico de juego patológico como trastorno principal, frente a pacientes con diagnóstico de juego patológico como trastorno comórbido del trastorno por dependencia al alcohol.

Fuente: DGPNSD.

A continuación se presenta un resumen de las ayudas concedidas por la DGPNSD para proyectos de investigación y para la realización de estudios específicos en relación a las prioridades establecidas en el Plan de Acción 2013-2016 (tabla 3.18)

Tabla 3.18. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios en 2014.

Convocatoria	Destinatarios	Nº de proyectos subvencionados	Importe
Resolución de 10 de julio de 2014 (Proyectos de investigación)	Entidades I+D+i	11	1.059.790
Fondo de bienes decomisados	Comunidades Autónomas	2	25.000,00
TOTALES		13	1.084.790

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>



La Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España, que se realiza bianualmente entre población de 15-64 años, ha incluido en su edición 2013-2014 la Encuesta sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral en España en su segunda edición, actualizando los datos de la primera encuesta realizada en este ámbito en la edición de 2007-2008, con objeto de obtener un mejor conocimiento de la realidad de los consumos desde el punto de vista laboral, así como de las diferencias entre la población activa y la población general.

El objetivo general de la encuesta es obtener información sobre la percepción y el consumo de sustancias psicoactivas (legales e ilegales) entre la población empleada o parada que ha trabajado con anterioridad, así como datos relativos a la percepción de las actuaciones llevadas a cabo en el lugar de trabajo. En concreto, constituyen objetivos específicos de esta encuesta el conocimiento de:

- La prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales.
- La asociación entre el consumo de estas sustancias y determinadas características sociodemográficas y laborales (situación laboral, sector de actividad, categoría ocupacional, jornada de trabajo y riesgos laborales).
- Las percepciones y opiniones de los trabajadores sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral y sobre algunas actuaciones relacionadas con este consumo llevadas a cabo en lugar de trabajo.

■ 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 2014

Baleares

- *Nuevos objetivos multidisciplinares, metodología y aportaciones al método tradicional de la comunidad terapéutica.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Arrom, Úrsula (Projecte Home Balears).
Tipología: Socio-sanitaria.

- *Informe 2013 del Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Bonet, Xavier; Pérez del Río, Fernando; Recio, Francisco; Rueda, Félix; Trecet, Unai. Proyecto Hombre.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *El fenómeno del balconing en Baleares.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Calafat, Amador; Borrás, I.; Aranguren, R.; Juan, M.; Cabezas, E. IREFREA. DG Salut Pública de las Islas Baleares.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Guía para la implantación y desarrollo de programas de prevención familiar universal de calidad.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Todas las instituciones/entidades que forman parte de la acción 4 del Plan de Acción sobre Drogas 2013-16. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
Tipología: Socio-sanitaria.

Canarias

- *Cumplimiento terapéutico en pacientes en deshabituación alcohólica del Proyecto DRAGO a través del Test de Morisky Green.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Rubio Armendáriz, C. et al.
Tipología: Clínica.
- *Análisis de factores de riesgo y de protección del consumo de drogas en el ámbito laboral.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Asociación para la Formación Ocupacional y Promoción Educativa APRENDE. Cabildo Insular de El Hierro.
Tipología: Básica.
- *Informe evaluativo de los objetivos alcanzados e implementación de acciones recogidas en el II Plan Insular de Drogodependencias y otras adicciones de la isla de El Hierro.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Asociación para la Formación Ocupacional y Promoción Educativa APRENDE. Cabildo Insular de El Hierro.
Tipología: Básica.

Castilla y León

- *Craving e impulsividad en bidependientes y adictos: diferencias inter-género.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Moral, MV. et al. Fundación Instituto Spiral.
Tipología: Clínica.
- *Las coadicciones (estudio descriptivo y psicopatología diferencial).*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Sirvent, C. et al. Fundación Instituto Spiral.
Tipología: Clínica.
- *Mixtificación y adicción.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Sirven, C.; Blanco, P.; Villa, M.; Rivas, C. Fundación Instituto Spiral.
Tipología: Clínica.
- *Eficacia de la prevención universal.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pérez, F. Proyecto Hombre.
Tipología: Prevención.
- *Comparative study of the perceived quality of life on patients in treatment for cocaine and heroin dependence in Spain: differences by gender and time in treatment.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Morales-Manrique, CC., et al. Universidad de Valencia. Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana, Universidad de Valladolid, Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas.
Tipología: Clínica.

- *The relationship between observed signs of impairment and THC concentration in oral fluid.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Fierro, I; González-Luque, JC.; Álvarez, FJ. Universidad de Valladolid. Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas.
Tipología: Clínica.
- *Retos asistenciales en la atención al paciente traumatizado en España. La necesidad de implementación de la evidencia científica incluyendo la prevención secundaria.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Fernández Mondéjar, E.; Álvarez, FJ.; González-Luque, JC. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Universidad de Valladolid. Dirección General de Tráfico de Madrid. Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada.
Tipología: Epidemiológica.
- *Elaboración de un cuestionario de satisfacción para los programas de prevención indicada.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Aguilera Mellado, JA; Redondo Martín, S. Comisionado Regional para la Droga.
Tipología: sin definir.

Cataluña

- *Calidad de vida y satisfacción con el tratamiento en pacientes dependientes de opioides en mantenimiento con metadona: desarrollo y estudio piloto de dos autoinformes centrados en la perspectiva del paciente.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Trujols, J. Hospital de Sant Pau - CIBERSAM.
Tipología: Clínica.
- *Satisfacción con el tratamiento de agonistas opioides: revisión sistemática de instrumentos de medida y síntesis cuantitativa de las diferencias en los niveles de satisfacción en función del medicamento y de la escala.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Trujols, J. Hospital de Sant Pau - Plan Nacional sobre Drogas.
Tipología: Clínica.
- *Hacia la identificación de los mecanismos que permiten inhibir el craving de cocaína: valoración de factores motivacionales y cognitivos potencialmente relacionados con la ausencia de craving.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pérez de los Cobos, J. Hospital 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.)*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pérez de los Cobos, J. Hospital de Sant Pau - Bunher-Reckitt.
Tipología: Clínica.
- *Psychometric properties of the Spanish version of the Cocaine Selective Severity Assessment to evaluate cocaine withdrawal in treatment-seeking individuals.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Pérez de los Cobos, J.; et al.
Tipología: Clínica.
- *ALICE- RAP - Addictions and lifestyles in contemporary Europe – Reframing addictions project.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Balcells, M.; et al.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *AMPHORA - Alcohol Public Health Research Alliance.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, A.; et al.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *BISTAIRS - Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T., et al. Fundació Privada Clinic per a

la Recerca Biomedica; Departament de Salut Generalitat de Catalunya; University of Hamburg; University of Newcastle upon Tyne; Istituto Superiore Di Santa; National Institute of Public Health, Institute on Drugs and Drug Addiction.

Tipología: Otros.

- *Estudio Cohorta.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; Miquel, L.; Hospital Clinic 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.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; Miquel, L.; Hospital Clinic de Barcelona.

Tipología: Clínica.

- *IMPACTE. Relación entre el consumo de alcohol registrado en la población general atendida en los centros de Atención Primaria y el uso de recursos sanitarios en Cataluña.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. IDIBAPS; ASPC; IDIAP.

Tipología: Epidemiológica.

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

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; Segura, L. Hospital Clínic de Barcelona, Subdirección General de Drogodependencias de la Generalitat de Catalunya; Mental Health Programme, National Institute for Health and Welfare (Finlandia), London School of Economics and Political Science, LSE Enterprise, University of London; Scottish Development Centre for Mental Health; Research Institute of the Red Cross, Viena.

Tipología: Clínica.

- *ODHIN. Optimizing delivery of health care interventions.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Balcells, M.; et al.

Tipología: Clínica.

- *Sistema web-aplicación móvil para la gestión de la dependencia del alcohol. Estudio Piloto (SIDEAL).*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. Hospital Clínic de Barcelona

Tipología: Clínica.

- *Multi 20.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. Hospital Clínic de Barcelona. Agència de Salut Pública de Catalunya.

Tipología: Epidemiológica.

- *La UPE: creación de una unidad estándar de cuantificación del consumo de sustancias psicoactivas procedentes del cannabis.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; et al. Hospital Clínic de Barcelona. Agencia de Salut Pública de Catalunya.

Tipología: Epidemiológica.

- *Estudio aleatorizado de no-inferioridad para el acceso facilitado desde atención primaria a una intervención breve virtual para la reducción de consumo de alcohol (EFAR-Spain).*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Gual, T.; Hospital Clínic de Barcelona. Agencia de Salut Pública de Catalunya.

Tipología: Clínica.

- *Prevalencia del síndrome de hiperemesis cannábica.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Balcells, M.; et al. Hospital Clínic de Barcelona.

Tipología: Epidemiológica.

- *Enfermedad hepática en pacientes con consumo de riesgo de alcohol: identificación los factores genéticos y ambientales y de nuevas dianas terapéuticas.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Bataller, R.; Lligoña, A. Hospital Clínic de Barcelona.
Tipología: sin definir.
- *Conducción bajo la influencia del alcohol.*
Investigador principal e instituciones corresponsables: Jornet Gilbert, M.; Gallardo, D. CEJFE.
Tipología: Clínica.

Murcia

- *Evaluación de resultados del Proyecto Argos-Comunitario "Alcohol: conciencia con ciencia" para 1º de la ESO.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Jiménez Roset, J. et al. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencia. Dirección de Salud Pública y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.
Tipología: Evaluación de Programa Escolar.
- *Evaluación del retorno social en inversiones en el ámbito de las drogodependencias.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Grupo I+D de Economía, Políticas y Salud. Universidad Politécnica de Cartagena.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la mortalidad por sustancias psicoactivas.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Soto, MA. Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
Tipología: Epidemiológica.
- *Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Soto, MA. Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
Tipología: Epidemiológica.
- *Proyecto La salud medioambiental en la escuela desde la perspectiva de enfermería.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ortega. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Escuela de Enfermería de Cartagena.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Proyecto Percepción de riesgo ambiental en niños iberoamericanos. ¿Cuáles factores del entorno intra y extra domiciliario, son percibidos como factores protectores y factores de riesgo, por los niños de Iberoamérica?*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ortega. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Escuela de Enfermería de Cartagena. Países que participan: España, Colombia, Chile y Nicaragua.
Tipología: Socio-sanitaria.
- *Proyecto SAELCI.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Ortega. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.
Tipología: Clínica.
- *Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.*
Investigación principal e instituciones corresponsables: Medina Infante, BA. Unidad Técnica de Coor-

dinación Regional de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Drogodependencias. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.

Tipología: Clínica.

- *Evaluación de conocimientos, actitudes y consumos de alcohol y otras drogas en adolescentes, desde Atención Primaria.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Medina Infante, BA. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Drogodependencias. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.

Tipología: Clínica.

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

Investigación principal e instituciones corresponsables: Medina Infante, BA. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Dirección de Salud Pública y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.

Tipología: Clínica.

La Rioja

- *Mejora del procedimiento asistencial de los pacientes con patología dual en el Servicio Riojano de Salud.*

Investigación principal e instituciones corresponsables: Grupo de Investigación del Departamento de Salud Mental. Muñoz, JG., et al. Consejería de Salud y Servicios Sociales.

Tipología: Clínica.

■ ACTIVIDADES DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

En el año 2014 el Instituto de Salud Carlos III ha financiado un total de 4 proyectos de investigación sobre adicciones por un importe de 487.025 euros (tabla 3.19). 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 885.500 euros (tabla 3.20).

Tabla 3.19. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2014.

Investigador ppal / Entidad solicitante / Centro de realización Título del proyecto	CCAA	
	realización	Financiación
Robledo Montoya, M.P. / Fundación IMIM / Instituto Hospital Mar de Investigaciones Biomédicas <i>Implicación de los heterómeros CB1-5-HT2A en las alteraciones cognitivas y conductuales de la esquizofrenia y su interacción con el consumo de cannabis: un enfoque translacional.</i>	Cataluña	82.280
Sancho Bru, P. / Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS) <i>Papel de las células progenitoras hepáticas en la hepatitis alcohólica y su potencial como nueva diana terapéutica.</i>	Cataluña	159.115
Manzanares Robles, J. / Universidad Miguel Hernández de Elche. Instituto de Neurociencias <i>Estudio traslacional de nuevas estrategias terapéuticas para el tratamiento de los trastornos por uso de alcohol.</i>	C. Valenciana	147.620
Lahortiga Ramos, F. / Universidad de Navarra. Clínica Universidad de Navarra <i>Patrones de dieta, de actividad física y de consumo de alcohol y riesgo de depresión en la cohorte SUN.</i>	Navarra	98.010
TOTAL		487.025

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

Tabla 3.20. Proyectos de investigación de la Red de Trastornos Adictivos subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2014.

Investigador principal / Entidad solicitante / Centro de realización Proyecto	CCAA	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	141.900,00
Colado Megía, M.I. / Universidad Complutense de Madrid / Facultad de Medicina <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Madrid	40.150,00
Laorden Carrasco, M.L. / Universidad de Murcia / Universidad de Murcia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Murcia	24.200,00
Grandes Moreno, P. / Universidad del País Vasco / Universidad del País Vasco <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	País Vasco	24.200,00
Miñarro López, J. / Universidad de Valencia / Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	C. Valenciana	40.150,00
Muga Bustamante, R. / Fundación Instituto Inv. Germans Trias i Pujol / Hospital Germans Trias i Pujol <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Cataluña	34.100,00
Guerri Sirena, C. / Fundación Centro de Investigación Príncipe Felipe / Fundación Centro de Investigación Príncipe Felipe <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	C. Valenciana	40.150,00
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	24.200,00
Torrens Melich, M. / Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas (FIMIM) / Instituto IMIM <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Cataluña	92.400,00
Felipe Fernández, C. de / Universidad Miguel Hernández / Instituto de Neurociencias <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	C. Valenciana	39.600,00
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	24.200,00
Álvarez González, F.J. / Universidad de Valladolid / Universidad de Valladolid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Castilla y León	6.050,00
Márquez Gómez, J. / Universidad de Málaga / Facultad de Ciencias de Málaga <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Andalucía	24.200,00
Armario García, A. / Universidad Autónoma de Barcelona / Instituto de Neurociencias <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Cataluña	24.200,00
López Moren, J.A. / Universidad Complutense de Madrid / Facultad de Psicología <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Madrid	24.200,00
Gual Sole, 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	34.100,00
Verdejo García, A. / Universidad de Granada / Universidad de Granada <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Andalucía	24.200,00
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>	Cataluña	34.100,00
Manzanares Robles, J. / Universidad Miguel Hernández / Universidad Miguel Hernández <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	C. Valenciana	34.100,00
Ambrosio Flores, E. / Universidad Nacional de Educación a Distancia / Universidad Nacional de Educación a Distancia <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Madrid	24.200,00
Viveros Hernando, M.P. / Universidad Complutense de Madrid / Universidad Complutense de Madrid <i>Neurobiología, complicaciones médicas y tratamiento del alcoholismo</i>	Madrid	34.100,00
Maldonado López, R. / Universidad Pompeu Fabra / Universidad Pompeu Fabra <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Cataluña	72.600,00
Valverde Granada, O. / Universidad Pompeu Fabra / Universidad Pompeu Fabra <i>Adicción a cocaína y comorbilidad psiquiátrica</i>	Cataluña	24.200,00
TOTAL		885.500,00

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

3.3.2. DOCUMENTACIÓN Y PUBLICACIONES - CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas cuenta, desde su creación, con un Centro de Documentación e Información. Su biblioteca contiene un fondo bibliográfico sobre adicciones y drogodependencias que puede considerarse el más completo de España en esta temática.

Los fondos bibliográficos abarcan actuaciones sobre 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.

Su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2014, con 39.731 referencias bibliográficas, de las cuales, 2.202 se han agregado en 2014.



Consultas: En el año 2014 se han resuelto 5.924 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 de consumo de drogas en España.
- Otros temas: actuaciones de las Administraciones públicas en el ámbito de las drogodependencias, drogas y marco legal, etc.

Búsquedas bibliográficas: En 2014 se han atendido 1.976 peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, de las cuales el 96% se hicieron por correo electrónico⁹:

- 897 búsquedas bibliográficas.
- 673 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico, formuladas por profesores universitarios, profesionales de ONGs y Planes Autonómicos y Municipales, estudiantes universitarios, etc.
- 406 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 2014, el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (www.pnsd.msssi.es) fue de 2.672.828.

Los puntos de acceso con mayor número de páginas visitadas y ficheros descargados fueron las secciones de subastas y publicaciones (tablas 3.21 y 3.22).

Tabla 3.21. Número de visitas por secciones a la página web de la DGPNSD. España, 2012-2014.

Secciones de la página web	Visitas 2012	Visitas 2013	Visitas 2014
Subastas	776.946	1.027.208	1.125.867
Publicaciones	488.920	610.913	705.283
Directorio de Centros	45.044	21.612	42.632
Observatorio	13.992	50.852	86.254
Legislación	8.525	7.277	47.462
Prevención, Asistencia y Reinserción	2.166	--	15.034
Otros	757.015	1.155.635	650.296
Total	2.092.608	2.873.497	2.672.828

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

Tabla 3.22. Descargas por secciones de la página web de la DGPNSD. España, 2012-2014.

Secciones de la página web	Descargas 2012	Descargas 2013	Descargas 2014
Subastas	865.972	1.175.298	1.447.316
Publicaciones	545.698	1.221.643	1.242.204
Directorio de Centros	52.441	35.930	66.430
Observatorio	15.802	58.937	98.901
Legislación	9.104	8.056	53.142
Prevención, Asistencia y Reinserción	2.294	8.056	16.361
Otros	986.418	1.249.189	908.393
Total	2.477.729	3.757.109	3.832.747

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

9. E-mail del Centro de Documentación del PNSD: cendocupnd@msssi.es

Los datos relativos a las áreas geográficas de las que proceden las visitas no cambian de forma significativa respecto a 2013, si bien es reseñable el descenso porcentual de visitas desde Europa Occidental y la subida desde América del Norte (tabla 3.23).

Tabla 3.23. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD (2011-2014).

Países	Número de visitas 2014	% visitas 2014	% visitas 2013	% visitas 2012	% visitas 2011
1. España (ES)	607.833	30%	36%	46%	49%
2. Estados Unidos (US)	233.792	12%	10%	11%	13%
3. México (MX)	215.694	11%	12%	8%	8%
5. Alemania (DE)	96.548	5%	1%	0%	2%
6. Uruguay (UY)	86.033	4%	4%	2%	2%
7. China (CN)	83.139	4%	4%	4%	2%
8. Colombia (CO)	59.410	3%	4%	4%	4%
9. Perú (PE)	58.862	3%	4%	3%	3%
10. Países Bajos (NL)	54.633	3%	3%	2%	1%
11. Argentina (AR)	46.535	2%	3%	3%	3%
12. Venezuela (VE)	38.716	2%	2%	2%	3%
13. Ecuador (EC)	35.078	2%	2%	1%	2%
14. Francia (FR)	34.333	2%	1%	1%	1%
15. Chile (CL)	33.746	2%	2%	2%	2%
16. Bolivia (BO)	13.795	1%	1%	1%	1%
17. Reino Unido (UK)	12.612	1%	1%	1%	1%
18. Canadá (CA)	9.133	0%	1%	1%	0%
19. Japón (JP)	8.380	0%	1%	0%	0%
20. Guatemala (GT)	8.079	0%	1%	1%	1%

* Existe un porcentaje del 9% identificado con dominio de país desconocido.

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

Asimismo, se ha continuado con la difusión selectiva de información y/o documentación relevante a través de listas de correo electrónico vía e-mail, que alcanza a 1.200 integrantes (ONGs que intervienen en drogodependencias, Planes Autonómicos y Municipales sobre Drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales).

En 2014, se han realizado más de 550 envíos de información y/o documentación a través de este sistema, referidos fundamentalmente a dossiers de prensa diarios, monográficos de artículos científicos, comunicación de la celebración de congresos, seminarios, reuniones, cursos y másters, así como información acerca de las publicaciones nacionales e internacionales de mayor interés, novedades, concesión de premios, convocatorias de ayudas, publicación de normativa en el campo de las drogodependencias, etc.



En lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2014 se han editado las publicaciones que se indican a continuación: la **Memoria del PNSD 2013**, en formato electrónico, y por primera vez se edita como publicación *online*, el **Informe del Observatorio 2013**, en formato electrónico y con una tirada de 600 ejemplares y finalmente el Plan de Acción en inglés (**Action Plan on Drugs 2013-2016**) en formato electrónico y un tríptico con CD.

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 (BIDA)**. 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. Para el desarrollo de esta plataforma se han celebrado el *II Taller de Trabajo para Responsables de Centros de Documentación: seguimiento a la implementación de la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones* (Madrid, 9-10 de abril de 2014) y el *III Taller de Trabajo para Responsables de Centros de Documentación: seguimiento a la implementación de la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones* (Lisboa, 29-30 de octubre de 2014) con la participación de los responsables de la Red BIDA de los países siguientes: Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, México, Perú, Portugal y Uruguay.



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

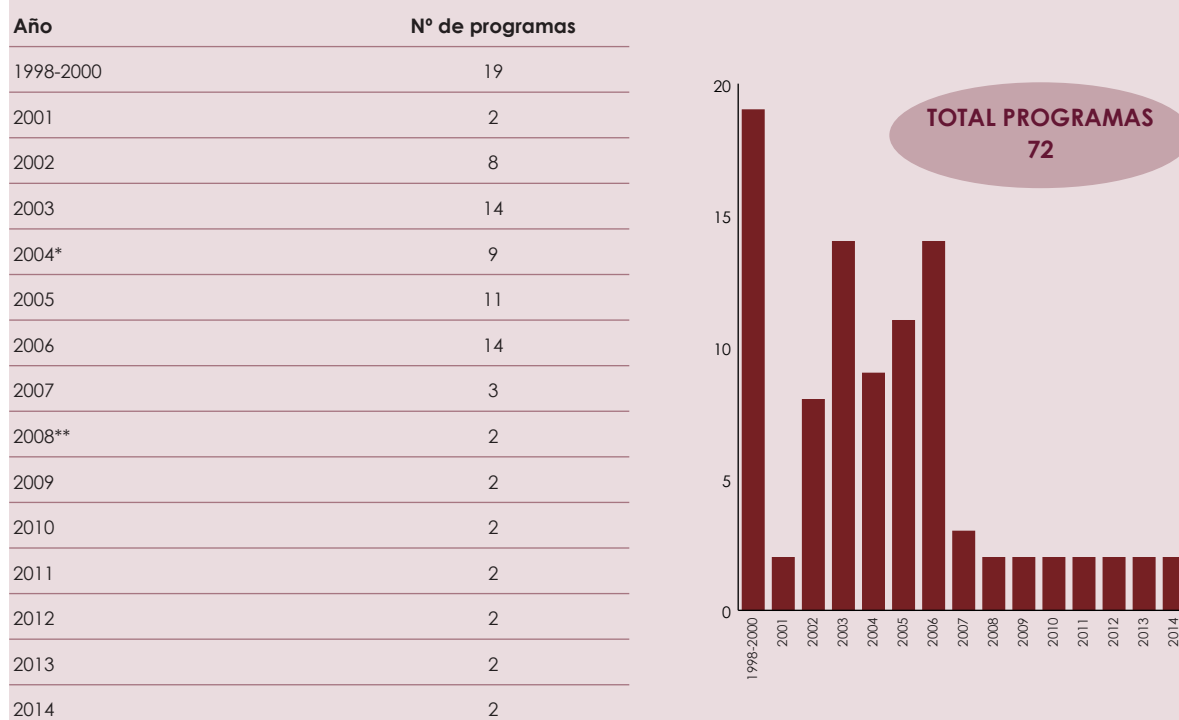
La base de datos EDDRA (European Drug Demand Reduction Action) es el resultado final de un proyecto del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), destinado a facilitar información sobre actividades relacionadas con la reducción de la demanda de drogas en la Unión Europea. El proyecto se inició en el año 1996 y se encuentra operativo desde 1998¹⁰.

10. EDDRA sigue atendiendo 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, pero también es accesible a usuarios no especialistas. En 2014 el número total de programas de la Unión Europea existentes en la base de datos EDDRA era de más de 400, encontrándose todos ellos a disposición de cualquier usuario en su página web: <http://eddra.emcdda.eu.int/eddra>

Programas de España incorporados desde el año 1998: Un total de 72 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 (3), Canarias (3), Islas Baleares (2), La Rioja (2), Cantabria (1), Aragón (1) y Extremadura (1)¹¹.

La evolución de los programas incorporados por España a EDDRA se presenta en la tabla 3.24.

Tabla 3.24. Aportación anual de España a EDDRA (1998-2014).



* 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.

Nuevas incorporaciones en el año 2014: En el año 2014 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 3.25, se incluyen los nombres de los dos programas que se han presentado a EDDRA en el año 2014, con sus links de acceso activos y también en pdf.

Tabla 3.25. Programas sobre adicciones presentados por España a EDDRA en 2014.

Nombre del programa	Comunidad Autónoma
Practica Salud (Practise Health) . Consorcio Xarxa Joves http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2014-1&tab=overview	C. Valenciana
Drogas: Tu punto de información . PDS. Promoción y Desarrollo Social http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2014-2&tab=overview	Cataluña

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

11. 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>

Además, desde la web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la Delegación explica en qué consiste la base de datos, a la vez que desglosa el cuestionario por apartados para facilitar su comprensión.

Actualización de programas ya incorporados a EDDRA en años anteriores: En cuanto a los proyectos verificados y completados según nuevas clasificaciones y actualizaciones de proyectos que ya fueron incorporados por el OEDT, en 2014 se ha completado un proyecto y su evaluación ha sido publicada: *Tú decides* ha sido actualizado con nuevos resultados y elevado a categoría 3.

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS INCORPORADOS Y ACTUALIZADOS EN EL AÑO 2014

Práctica salud

Nivel de calidad: 2

Práctica Salud es un programa de prevención de drogas, cuyo objetivo es proporcionar a los jóvenes entre 12 y 17 herramientas para la toma de decisiones positivas en el ámbito de la salud, en particular en seis áreas principales para su desarrollo: el uso responsable de las tecnologías (Práctica de la salud con las pantallas); el consumo de drogas (alcohol y cannabis) (Practicar la salud al salir); alimentos (Practicar la salud al comer); la conducción responsable (Practicar salud cuando usted conduce); el ejercicio físico (Practicar la salud cuando se hace ejercicio); la sexualidad (Practicar la salud de tener sexo con respeto).

Es un programa multicomponente con énfasis en la comunidad y el ambiente escolar.

http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2014-1&tab=overview

Drogas: tu punto de información

Nivel de calidad: 2

Drogas: tu punto de información es un programa universal destinado a prevenir el abuso de alcohol y el uso de otras drogas entre los estudiantes universitarios. También tiene como objetivo reducir los riesgos asociados con el abuso de sustancias. El programa sugiere estrategias para el auto-control y minimización de riesgos. Es un tipo de intervención que incluye:

- Un sitio web de información sobre el alcohol y las drogas (www.tupunto.org). Este sitio proporciona información sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol, otros patrones de abuso de alcohol y el uso de otras drogas.
- Un servicio de consulta de correo electrónico en materia de drogas: infodrogas@tupunto.org
- Información y sensibilización materiales: una serie de marcadores y diferentes carteles distribuidos anualmente. Estos materiales se distribuyen en las universidades participantes.
- Un concurso de videoclips en drogas: *Drogas: tu punto de mira (Drogas: Tu punto de vista)*. La acción tiene como objetivo promover la reflexión crítica entre los estudiantes universitarios sobre los riesgos del consumo de drogas y difundir mensajes preventivos dentro de la población objetivo.
- Un banco de herramientas audiovisuales con participantes videoclip del concurso anual
- Un "Peer to Peer" manual. Este material sugiere métodos y actividades estructuradas para la redacción del contenido de los ganadores de cada concurso de videoclips para grupos de jóvenes:
http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/2014/10/Guia-DE_IGUAL_A_IGUAL-web.pdf
- Folleto *10 ideas para una buena fiesta en la universidad*: plantea ideas y consejos para apoyar la actividad cultural, diversión, responsabilidad y respeto en la organización de fiestas en la universidad. Diseñado como un apoyo para la organización de fiestas en el campus:
<http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/2014/10/Decalogo-fiesta-CAST-web.pdf>

http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2014-2&tab=overview

Tú decides (Todo depende de ti)

Nivel de calidad: 3

Tú decides tiene como objetivo permitir a los adolescentes tomar decisiones con respecto al uso de drogas en relación con los otros problemas que afecta típicamente a este grupo de edad.

El alcohol es la droga principal de abuso. Teniendo en cuenta que la decisión de utilizar una sustancia en particular depende de la capacidad de una persona para tomar decisiones responsables, el programa *Tú decides (Todo depende de ti)* es un medio de ofrecer educación preventiva práctica y efectiva. Esto ha sido demostrado por los 19 años de aplicación y las evaluaciones realizadas hasta el momento. El programa está dirigido a los adolescentes en las escuelas desde la edad de 13 a 16 años. También se puede adaptar a otros entornos no escolares.

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52006EN.html?by=country&value=>

3.4 Formación

CONTENIDOS

- 3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las Comunidades y Ciudades Autónomas
- 3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD
- 3.4.3. Formación universitaria especializada

En este apartado se exponen las actividades formativas realizadas durante el año 2014. 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.

Conviene señalar que el Plan de Acción 2013-2016, segundo de los dos que contempla la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, incluye dentro de sus acciones, una (la número 33) dirigida al diseño de un "Plan de formación en drogodependencias y adicciones".

Es en ese contexto en el que cabe enmarcar las actividades formativas dirigidas a diferentes tipos de destinatarios que se exponen a continuación.

En el Anexo 4 de esta Memoria se presenta una relación de las acciones formativas sobre adicciones notificadas a esta Delegación en el año 2014. Esta información está disponible en la página web de la Delegación, a fin de que cualquier ciudadano interesado pueda informarse de aquellas actividades formativas y divulgativas que se convocan anualmente: <http://www.pnsd.mssi.gob.es>

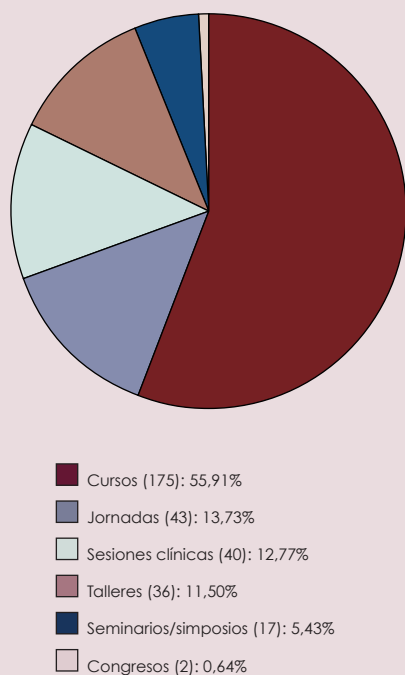
3.4.1. ACCIONES FORMATIVAS LLEVADAS A CABO POR LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

Las acciones formativas incluidas bajo la tipología de cursos, jornadas, talleres, congresos, sesiones clínicas, y seminarios/simposios han ascendido en el año 2014 a 313 (235 en 2013). De ellas, el grupo más numeroso ha correspondido a los cursos, de los que se han llevado a cabo 175, lo que supone el 55,91% del total. Le siguen las jornadas, 43 (13,73%), las sesiones clínicas, 40 (12,77%) los talleres, 36 (11,50%), los seminarios/simposios, 17 (5,43%) y, finalmente, dos congresos (0,64%) (figura 3.33).

El 88,17% de estas acciones han tenido un carácter presencial (276). De las 37 restantes, todas ellas correspondientes a cursos (excepto en el caso de un taller), 18 (5,75%) se han llevado a cabo vía *on line*, y 19 (6,07%) de forma mixta (figura 3.34).

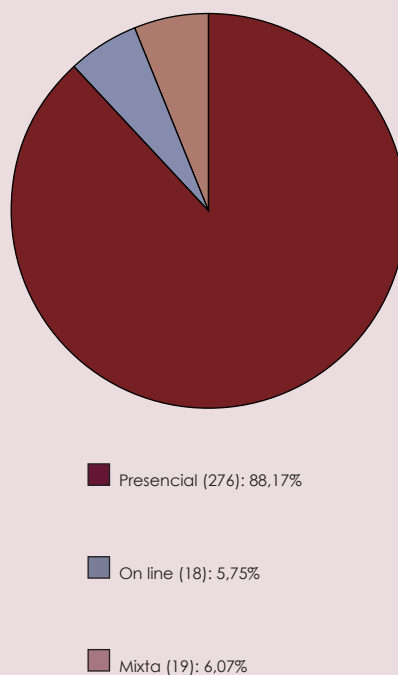
En cuanto a la acreditación por algún organismo o institución, el 63% de ellas (197) la han obtenido.

Figura 3.33. Tipo de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2014.



Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.34. Modalidad de las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2014.



Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

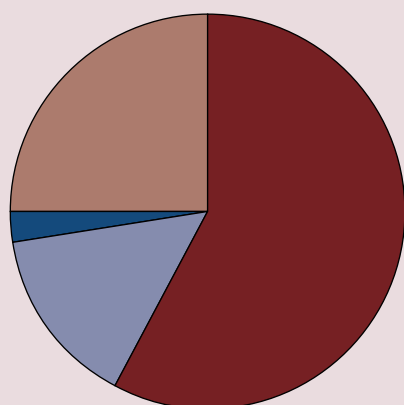
Respecto a los tipos concretos de adicción sobre las que han incidido las actividades formativas, si bien no en todos los casos hay una información clara al respecto, podría estimarse que el 57,82% de estas actividades han versado sobre drogas en general (tanto legales como ilegales) y un 14,70% sobre drogas en general junto con adicciones sin sustancias. Tan sólo un 2,55% se han referido exclusivamente a adicciones sin sustancias. El resto (24,93%) han tenido como objeto de la formación una o dos sustancias concretas, entre las que figuraba de forma prominente el alcohol (figura 3.35).

En lo que se refiere al perfil de las personas que han participado en estas actividades hay que hacer, como en el año anterior, dos salvedades. En primer lugar, no siempre las Comunidades y Ciudades Autónomas ofrecen el número total de estos participantes. Además, en bastantes casos, ese número incluye, de forma conjunta, a profesionales de diversas especialidades sin desglosar suficientemente, o bien 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 las limitaciones que se han expuesto más arriba, de un total contabilizado de 10.346 profesionales o público diverso que se benefició de estas actividades formativas en 2014 (10.067 en 2013), el grupo más numeroso, 4.499 (43,48% del total) corresponde a personal sanitario (médicos, personal de enfermería, auxiliares, farmacéuticos, etc.). En el año 2013, este tipo de participantes ascendió a 2.907 (28,80% del total).

Los profesionales relacionados con el trabajo social en sentido amplio llegaron a 1.566 (15,14%) frente a 2.041 (20,30%) en 2013. Los educadores sociales ascendieron a 2.045 (19,77%), que casi triplican la cifra de 2013 (755, con un 7,5% respecto al total de ese año). El 21,61% restante corresponde a distintos grupos: población general, cuyo perfil profesional no se especifica (10,93%), militares (3,82%), padres y madres (1,40%) y otros (5,46%): delegados sindicales, miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; voluntarios, etc. (figura 3.36).

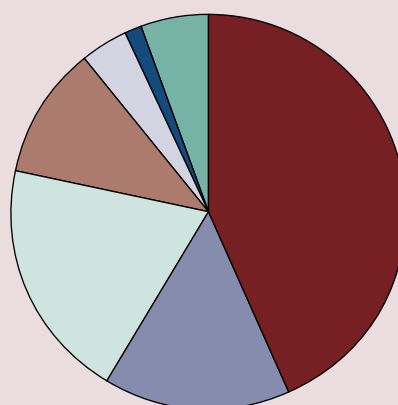
Figura 3.35. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2014.



■ Sustancias en general: 57,82%
■ Sustancias en general y adicciones sin sustancia: 14,70%
■ Adicciones sin sustancia: 2,55%
■ Sustancias concretas: 24,93%

Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Figura 3.36. Perfil de los participantes en las acciones formativas realizadas por las Comunidades y Ciudades Autónomas. España, 2014.



■ Personal sanitario: 43,48%	■ Trabajadores sociales: 15,14%
■ Educadores sociales: 19,77%	■ Población general: 10,93%
■ Militares: 3,82%	■ Padres y madres: 1,4%
■ Otros: 5,46%	

Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas.

Como se puede ver, el mayor porcentaje de participantes en las acciones formativas corresponde a los profesionales sanitarios, los educadores sociales y los profesionales relacionados con el trabajo social en uno u otro sentido, que en conjunto suponen cerca del 80% de los participantes.

No obstante lo señalado anteriormente, es necesario hacer algunas matizaciones. En el caso de los profesores de enseñanzas regladas, así como de los padres y madres, la mayor parte de los datos de su participación en acciones formativas se recogen en el apartado de "Prevención" de este mismo capítulo, dada la especificidad de los programas y acciones en las que toman parte. En cuanto al personal del sector de hostelería (cuya participación en actividades de formación está aumentando en los últimos años), en bastantes casos las actividades de formación se llevan a cabo por ONGs especializadas y/o corporaciones locales, por lo que es posible que las Comunidades y Ciudades Autónomas no las incluyan en sus datos.

Por último, la mayor parte de la actividad formativa dirigida a los miembros de las Fuerzas Armadas, que es muy extensa, tal como puede verse por la información ofrecida en esta misma Memoria por el Ministerio de Defensa, se realiza dentro del ámbito de ese mismo Ministerio, por lo que en muchos casos tampoco se recoge en los datos aportados por los Planes Autonómicos de Drogas.

A continuación, se ofrecen algunos datos respecto a aquellos tipos de actividades formativas más relevantes.

■ CURSOS

Al igual que en 2013, la mayor parte de las actividades formativas en este año 2014 han correspondido a los cursos, 175 en total, con lo que continúa el aumento de esta modalidad en relación con los años anteriores (149 en 2013, 89 en 2012 y 56 en 2011). Es también la actividad con una duración más ex-

tensa, con una media por curso de alrededor de 18 horas. El 81,14% se han realizado de forma presencial, el 10,28% de forma mixta (presencial y *on line*) y el 8,57% vía *on line*.

- El **área de actuación** sobre la que más se incide es la prevención (95 cursos) seguida de la asistencia/reducción de daños (63).
- El **contenido** de la mayoría de los cursos se refiere al conjunto de drogas, tanto legales como ilegales (97). Un número significativo de ellos incluye, además de éstas, las adicciones sin sustancia (33). Los cursos dedicados en exclusiva a este tipo de adicciones son muy escasos, tan sólo se ha informado de seis de ellos. El resto, 39 cursos, han tratado una o, en algún caso, dos sustancias, siendo el alcohol la mayoritaria (21 cursos).
- El **perfil de los participantes** en los cursos (4.461 en total) es mayoritariamente de profesionales relacionados con el ámbito sanitario (37,90%), educadores sociales (25,40%) y trabajadores sociales en sentido amplio (20,33%).
- **Acreditación:** Más de la mitad de los cursos (65,14%) han sido acreditados por alguna entidad o institución (consejerías de gobiernos autonómicos, ayuntamientos, ONGs, universidades, etc.).

Hay que destacar que todas las Comunidades Autónomas, así como las Ciudades de Ceuta y Melilla han llevado a cabo esta modalidad de formación.

■ JORNADAS

El número de jornadas se ha mantenido estable con respecto al año anterior. En 2014 se llevaron a cabo 43, frente a 41 en 2013 (2011: 88; 2012: 74).

- La **duración** media fue de 6 horas. Todas las jornadas se han llevado a cabo de forma presencial, algo lógico en este tipo de actividades formativas. El área de actuación más tratada en las mismas es la prevención (25), seguida de la asistencia y reducción de daños (16). Otras dos incluían todas las áreas.
- Respecto al **tipo de adicción**, se ha tratado, de forma mayoritaria, a las drogas en su conjunto (31), mientras que otras tres se han referido además de las anteriores a adicciones sin sustancia. Siete jornadas se han dedicado a alcohol, una a tabaco y otra a cannabis.
- El **perfil de los participantes** en las jornadas (3.246 en total) corresponde, en su mayor parte, a profesionales sanitarios (1.255), educadores sociales (720) y población general (716). Han participado también 300 militares (Ceuta).
- **Acreditación:** De las 43 jornadas, sólo 26 han sido acreditadas por alguna institución.

■ TALLERES

Bajo esta denominación, se han llevado a cabo 36 actividades.

- La **duración** habitual es inferior a las otras actividades que se han expuesto (entre dos y cinco horas por regla general), si bien en algún caso se pasó de las diez horas (Baleares).
- La mayoría de ellas se llevaron a cabo de forma presencial (32). Veintitrés de estas actividades estaban comprendidas dentro del área de la prevención, once relacionadas con la reinserción, una sobre asistencia y otra relativa al conjunto de todos los ámbitos de intervención. En lo que atañe al tipo de adicción, se han centrado en el alcohol (15), el conjunto de drogas (13), cannabis (6) y adicciones con y sin sustancias (2).
- **Perfil de los asistentes:** De los 687 participantes en estas actividades, 211 han sido profesionales sanitarios; 145 padres y madres; 103, población general; 86 profesionales relacionados con el trabajo social, y el resto, educadores sociales, delegados sindicales, voluntarios, etc.
- **Acreditación:** Sólo nueve de estas actividades fueron acreditadas.

■ SEMINARIOS

Se han llevado a cabo 17 seminarios o simposios, con una media de duración en torno a las trece horas, todos ellos de carácter presencial. Ocho de ellos han tratado todas las áreas de actuación (prevención, asistencia, reducción de daños, reinserción social), cinco el área de prevención y cuatro la de asistencia.

- Respecto al **tipo de adicción**, cinco se han referido a las nuevas sustancias, otros cinco a adicciones con y sin sustancia, cuatro al conjunto de drogas (legales e ilegales), una a adicciones sin sustancia, otra a opiáceos y otra a alcohol.
- **Perfil de los asistentes:** De los 948 participantes, 555 han sido profesionales sanitarios, 311 profesionales relacionados con el trabajo social y 82 educadores sociales.
- **Acreditación:** Trece de estas actividades fueron acreditadas.

■ OTRAS ACTIVIDADES

Además de las acciones formativas expuestas más arriba, hay que señalar que se ha informado de la celebración de dos congresos (en Baleares y Canarias) con la asistencia de 226 profesionales sanitarios, 167 trabajadores sociales y 50 educadores sociales. También se han llevado a cabo 40 sesiones clínicas, a las que asistieron 561 profesionales sanitarios.

3.4.2. ACCIONES FORMATIVAS SUBVENCIONADAS POR LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, a cargo de los Presupuestos Generales y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, 58 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, jóvenes y adolescentes y, en menor medida, funcionarios de instituciones penitenciarias, delegados sindicales y trabajadores, profesorado de educación primaria y secundaria, 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 3.37). Y la población destinataria predominante han sido los profesionales de los servicios sociales y sanitarios (figura 3.38).

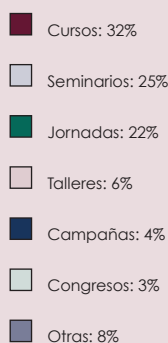
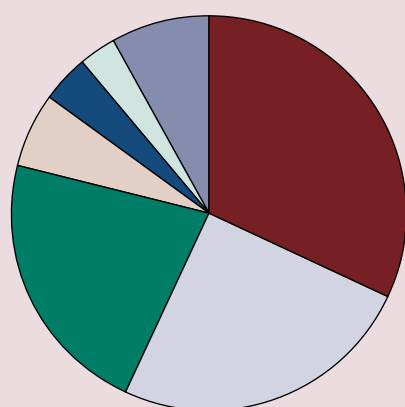
■ CURSOS

Se han llevado a cabo 18 programas en cuyas actividades se contemplaba la impartición de cursos de carácter formativo, cinco de ellos de carácter *on line*. Los destinatarios principales han sido:

- Profesionales de los servicios sociales y sanitarios: *Programa SBIRT: Atención Primaria y cribado, intervención breve y derivación a tratamiento de mujeres consumidoras de sustancias de abuso* (Sociedad Española de Toxicomanías), *Formación a profesionales sociosanitarios en la adquisición de conocimientos y habilidades para la prevención y atención a las mujeres en situación de drogodependencia desde la perspectiva de género* (Fundadeps), *Proyecto de formación específica para médicos de Atención Primaria en el ámbito de las drogodependencias y consumo de drogas* (Fundación para la Investigación, Formación, Docencia y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España - FFOMC), etc.
- Padres y madres de alumnos: Impartición de cursos y elaboración de materiales para las familias y AMPAs dirigidos a la prevención de drogas. Programas de formación de formadores y formación entre iguales (CEAPA), *Familias en red y activas FERYA, fase III* (Irefrea), etc.

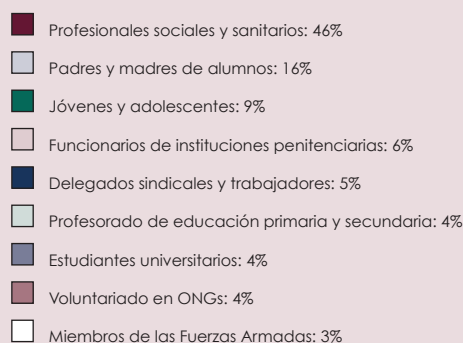
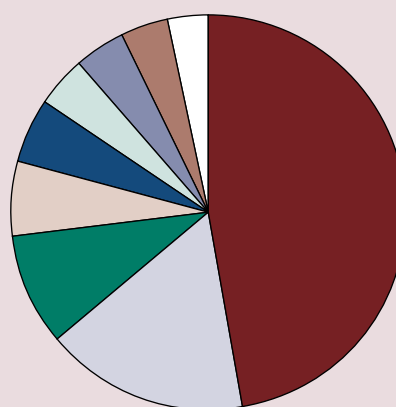
- Jóvenes y adolescentes: Edición y aplicación del programa Nexus. Programa para la prevención del consumo de drogas (Asociación Deporte y Vida), Pack Salud en Curso. Red de centros de educación para la salud y prevención de las drogodependencias (Asociación Prensa Juvenil), La aventura de la vida. Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Primaria mediante la educación para la salud y el desarrollo de habilidades para la vida (Fundación EDEX), etc.

Figura 3.37. Modalidad de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2014.



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

Figura 3.38. Destinatarios de las acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD. España, 2014.



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

■ SEMINARIOS

Se han llevado a cabo 15 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de seminarios.

Los destinatarios principales han sido: los profesionales de los servicios sociales y sanitarios: *Seminario de formación sobre cannabis* y *Seminario de formación sobre el alcohol* (Asociación ADES), *Seminario de intercambio de experiencias, descripción de buenas prácticas y unificación de criterios asistenciales en patología dual en el medio penitenciario entre el nivel primario y el secundario* (Fundación Atenea), *Seminario: estrategias terapéuticas en el abordaje relacional de las adicciones en la mujer* (Fundación Instituto Spiral), *Seminario monográfico prejornadas de las XLIII jornadas nacionales* (Socidrogalcohol), *XVII Seminario Iberoamericano sobre drogas y cooperación: la intervención en el ámbito iberoamericano* (RIOD), etc.

■ JORNADAS

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: *XVII Jornadas Nacionales Asociación Proyecto Hombre (APH)*, *XXVII Jornadas Nacionales de Adicciones (Cruz Roja Española)*, *Jornada internacional: Las políticas sobre drogodependencias desde una perspectiva transnacional (SET)*, 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 cannabis: prevención, diagnóstico y tratamiento (AESED)* y los padres y madres de alumnos: *Talleres de sensibilización y fortalecimiento para las familias (Acción Familiar)*.

■ CONGRESOS / CONFERENCIAS

Se han llevado a cabo 2 programas en cuyas actividades se contemplaba la celebración de congresos y conferencias: *Congreso Nacional de la Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR)* y *Conferencias Nacionales de Patología Dual (SEPD)*.

■ CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

Se han realizado 2 campañas de sensibilización:

- Campaña publicitaria de prevención del tráfico y consumo de drogas en el extranjero (Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad).
- Campaña de reducción de riesgos asociados al consumo de drogas por y para estudiantes de universidad (Fundación Emet Arco Iris).

■ 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 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/
- FETE-UGT. Centros libres de alcohol y otras drogas: <http://aulassinalcohol.feteugt-sma.es/>

- Fundación EDEX. La aventura de la vida. Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Primaria mediante la educación para la salud y el desarrollo de habilidades para la vida: www.edex.es/portfolio/la-aventura-de-la-vida/
- Fundación Igenus. Cocaonline: 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; www.drogasycerebro.com
- IREFREA. Familias en red y activas: www.prevencionfamiliar.net/
- Osasunekintza. Aprendizaje basado en proyectos: guía para la participación activa del alumno entre 14 y 17 años, en la elaboración de proyectos de prevención frente al consumo de alcohol y otras drogas, dirigida al profesorado de instituto: www.osasunekintza.org/drogas/
- Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias (SIAD). AISLADOS (Programa de prevención de drogodependencias y otros comportamientos de riesgo): www.aislados.es/
- SOCIDROGALCOHOL. Plataforma de prevención basada en la evidencia. www.prevencion-basadaenlaevidencia.net

3.4.3. FORMACIÓN UNIVERSITARIA ESPECIALIZADA

Diferentes universidades han ofertado durante el año 2014 masters y cursos de especialistas universitarios. A continuación se ofrece una relación de las actividades notificadas:

- **Master on line en Prevención y Tratamiento de las Conductas Adictivas**
Curso 2013-2014 (15 de enero - 30 de diciembre de 2014) 12ª edición.
Organiza: Universidad de Valencia. ADEIT.
- **Master en Salud Mental**
Curso 2013 (octubre) - 2014 (septiembre).
Organiza: Universidad Miguel Hernández. Alicante.
- **Especialista Universitaria en Patología Dual**
Enero - septiembre 2014.
Organiza: Universidad Miguel Hernández. Alicante.
- **Master Oficial en Investigación, Tratamiento y Patologías asociadas en Drogodependencias.**
Curso 2013-2014. Preinscripción desde 26 marzo de 2013.
Organiza: Universidad de Valencia. DITPA.
- **Master de Especialización en Drogodependencias (Presencial)**
Curso 2014-2016.
Organiza: Universidad de Barcelona.
- **Especialista Universitario en Patología Dual**
Enero - septiembre 2014.
Organiza: Universidad Miguel Hernández. Alicante.
- **Master universitario en drogodependencias y otras adicciones.**
Curso 2014-2015 (de octubre a junio). Campus de Bilbao.
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto.
- **Talleres de Formación on line del Plan Nacional sobre Drogas. El cannabis: la prevención, su diagnóstico y el tratamiento**
Noviembre - diciembre 2014. 12ª edición.
Organiza: AESED. Asociación Española de Estudios sobre Drogodependencias.
Financiado por la DGPNSD.

A DESTACAR

Nuevos enfoques: atención centrada en las poblaciones más vulnerables y en los problemas más que en la sustancia

Continúa la tendencia en el aumento de la cobertura de programas selectivos dirigidos a menores y familias de alto riesgo. Incremento del 30% de menores participantes en programas selectivos con respecto a 2013.

Incremento de actividades de prevención en el contexto sanitario: cribado y consejo breve para la reducción de consumos y daños asociados al abuso de alcohol.

Destacan los programas de disminución de riesgos en el ámbito de la seguridad vial y consumo de alcohol y otras drogas.

La atención integral a la persona drogodependiente se concibe como un proceso individualizado, adaptado a las características de la persona y de su familia

El **cannabis** es la droga ilegal que más demandas de primeros tratamientos genera (45,7%), seguida de la cocaína (38,0%) y los opioides (10,9%).

Del total de atendidos en centros ambulatorios, más del 29% lo fueron por consumo de **alcohol**.

El 20% de la **población reclusa** estaba en tratamiento diario en 2014.

Casos atendidos por **adicciones sin sustancia**: 6.412. Adicción al juego (5.603 casos) 2,4% del total de casos atendidos notificados. Atendidos en programas de patología dual: 6.330.

MEJORA DEL CONOCIMIENTO

En 2014 la AGE ha invertido un total de 2.457.315 euros en mejora del conocimiento a través de las convocatorias de ayudas.

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DE LA DGPNSD:

- 5.924 consultas y demandas de documentos.
- 1.976 peticiones de búsquedas bibliográficas.
- 2.672.828 visitas a la página web.

DGPNSD lidera la coordinación e implementación de la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones (BIDA).



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

Aumento de las incautaciones de drogas, especialmente en MDMA (éxtasis), LSD y anfetamina en polvo.

Continuación del "Plan Estratégico de Respuesta Policial al Tráfico Minorista y Consumo de Drogas en las Zonas, Lugares y Locales de Ocio" y del "Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos".

Puesta en marcha de la Guía Práctica de Actuación para la aprehensión, depósito, análisis y destrucción de la droga incautada, elaborada en 2013.

Actividades desarrolladas por las CCAA

1. Comunidad Autónoma de Andalucía	149
2. Comunidad Autónoma de Aragón	167
3. Comunidad Autónoma del Principado de Asturias	181
4. Comunidad Autónoma de las Islas Baleares	210
5. Comunidad Autónoma de Canarias	224
6. Comunidad Autónoma de Cantabria	241
7. Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha	250
8. Comunidad Autónoma de Castilla y León	260
9. Comunidad Autónoma de Cataluña	281
10. Ciudad Autónoma de Ceuta	294
11. Comunidad Autónoma de Extremadura	304
12. Comunidad Autónoma de Galicia	313
13. Comunidad Autónoma de Madrid	328
14. Ciudad Autónoma de Melilla	340
15. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia	350
16. Comunidad Foral de Navarra	371
17. Comunidad Autónoma del País Vasco	380
18. Comunidad Autónoma de La Rioja	392
19. Comunidad Autónoma Valenciana	402

Comunidad Autónoma de Andalucía

Por distintas circunstancias no se pudo aprobar el III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, aunque se siguieron desarrollando un gran número de estrategias del mismo.

Destacar la puesta en producción de la Historia Clínica Digital en el Sistema de Información (SI-PASDA), que constituirá un instrumento imprescindible para disponer de información sobre las personas atendidas en toda la red asistencial.

Durante 2014 prestaron servicio 120 centros de tratamiento ambulatorio, uno menos que en el ejercicio anterior. En ellos se produjeron un total de 21.075 admisiones a tratamiento, un 2,96% inferior a las registradas en 2013. De ellas, el 83,66% de hombres y el 16,34% de mujeres. En ellas vuelven a ocupar el primer lugar las admisiones por alcohol y, como novedad, las de cannabis ocupan el segundo lugar por detrás de la cocaína.

El número total de pacientes activos a 1 de enero de 2014 fueron 40.933, un 1,55% menos que en 2013. El mayor número se dio por consumo de opiáceos con un 37,99%, lo que representa un 1,79% menos que en 2013. Le siguen los pacientes por consumo de alcohol, con un 23,06%, lo que representa un 0,44% menos que en 2013. Por el contrario el consumo de cocaína representó un 18,25%, (0,43% más que en 2013). Al igual aumentó el porcentaje de pacientes activos por consumo de cannabis en un 0,36%.

Las 3 unidades de dexintoxicación hospitalaria, con 19 plazas, tuvieron un total de 296 ingresos, un 10,30% menos que en 2013. Lo fueron el 78,38% hombres y el 31,62% de mujeres.

Igualmente se mantuvieron las 23 comunidades terapéuticas (8 de titularidad pública y 15 concertadas), que con un total de 478 plazas acogieron a 1.760 pacientes, lo que representó un aumento del 40,80% con respecto al año anterior, de los cuales el 84,60% fueron de hombres y el 15,40% de mujeres.

En 2014 fueron 8 los centros de encuentro y acogida (emergencia social), uno más que en 2013 y prestaron atención a un total de 3.256 personas. Las viviendas de apoyo al tratamiento contaron en este ejercicio con un total de 47 plazas con un total de 92 ingresos. En el programa de metadona fueron atendidas 14.013 personas, un 3,21% menos que en el año 2013.

En relación a la incorporación social, el programa *Red de Artesanos* contó con 40 entidades colaboradoras, un 30% menos que en 2013, lo que supuso la contratación de 47 personas, lo que significa una reducción del 33,80%. Durante 2014 se inició la tramitación de una nueva Orden reguladora del programa con la finalidad de reducir los trámites administrativos y de facilitar un mayor número de personas acogidas al programa.

El programa *Arquímedes*, financiado con el Fondo Social Europeo, impulsó la contratación, a través de 116 entidades colaboradoras, de 195 personas, un 20,08% menos que en 2013.

En el *Programa de asesoramiento jurídico-penal*, que se realiza a través de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía y la Fundación ENLACE, se atendió a 1.629 personas, un 2,39% más que en 2013.

Respecto al *Programa de atención a personas con problemas de drogodependencias y adicciones en comisaría* se realizaron 490 intervenciones, un 16,11% más que en el año anterior.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Durante el año 2014, desde la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias se han impulsado programas preventivos dirigidos a influir sobre los consumos de drogas y otras conductas adictivas que se han materializado a través de acciones de prevención universal dirigidas a población general y actividades de prevención selectiva e indicada, dirigidas a adolescentes, jóvenes y familias, con el objetivo de abordar factores de riesgo que puedan provocar conductas inadecuadas y disfuncionales que generen abuso de sustancias.

Los objetivos generales de las acciones preventivas son:

- Evitar o retrasar la edad de inicio en el consumo de las diversas sustancias psicoactivas así como de otras actividades susceptibles de convertirse en adicciones.
- Evitar la instauración de conductas adictivas, la dependencia a sustancias psicoactivas y los consumos abusivos y de riesgo.

Para la consecución de los objetivos se han desarrollado distintas líneas de trabajo en los ámbitos educativo, comunitario, familiar y laboral.

En BOJA 106 de 4 de junio, se publica la Orden de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de 28 de mayo de 2014, por la que se convocan subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para el ejercicio 2014; dispone en su Artículo Primero.1. que corresponde a la Línea 9, las "Subvenciones en materia de prevención comunitaria de las drogodependencias y adicciones."

Durante el año 2014 se ha puesto en marcha el programa *Servicio Responsable*, incluido entre las acciones desarrolladas a través de *Ciudades ante las Drogas*. Este programa tiene como objetivo conseguir la participación activa del sector hostelero en la prevención del consumo abusivo de alcohol en locales de ocio.

Prevención universal

Ámbito educativo

Los *Programas de prevención de adicciones en el ámbito educativo* se definen como un conjunto de actuaciones relacionadas entre sí, cuya población diana es el alumnado.

Su enfoque metodológico es eminentemente práctico, mediante la elaboración de actividades aplicables en el aula de forma integrada con los contenidos curriculares y que pretenden conseguir los siguientes objetivos:

- Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas.
- Potenciar factores de protección y reducir factores de riesgo.
- Generar aprendizajes que lleven a la formación de competencias que permitan al alumnado enfrentarse a situaciones de riesgo y de conflicto, plantear soluciones a situaciones adversas, asumir consecuencias y actuar con seguridad y autonomía.
- Fomentar estilos de vida saludables.

En colaboración con la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, disponemos de tres programas para aplicar en este ámbito: *Dino* (10-12 años), *Prevenir para Vivir* (12 a 16 años) e *Y tú ¿qué piensas?* (jóvenes de entre 15 y 18 años). Todos los materiales se encuentran disponibles en el portal web de *Promoción de Hábitos de Vida Saludable*.

Cobertura de los programas: Durante el curso escolar 2013/2014 se han inscrito para impartir los programas de prevención de adicciones a través del Sistema de Gestión de Centros Docentes Séneca un total de 772 centros educativos, lo que ha supuesto que se lleven a cabo en 3.646 unidades, impartidos por 8.871 profesoras/es a 81.408 alumnos y alumnas.

En octubre de 2014 se han llevado a cabo 8 cursos de formación, obligatorios para los coordinadores y coordinadoras de los centros educativos que imparten los programas. La formación, organizada por los CEP de referencia, ha seguido una metodología eminentemente práctica sobre técnicas grupales que se aplican en el aula y contenido de los programas *Dino*, *Prevenir para Vivir* e *Y tú ¿qué piensas?* Los cursos han sido impartidos por personal técnico de los Centros Provinciales de Drogodependencias y del programa *Ciudades ante las Drogas*. Se han formado 508 profesores/as.

Curso 2013-2014. Centros educativos inscritos para participar en los programas

Provincia	Programa Dino		Programa Prevenir para Vivir		Programa Y tú, ¿qué piensas?	
	Centros	Unidades	Centros	Unidades	Centros	Unidades
Almería	28	113	25	191	15	100
Cádiz	72	226	45	246	22	54
Córdoba	68	200	24	163	11	30
Granada	31	95	26	197	21	115
Huelva	21	78	29	169	8	25
Jaen	42	109	35	204	16	67
Málaga	42	165	44	336	24	105
Sevilla	54	168	46	422	23	68
Total Andalucía	358	1.154	274	1.928	140	564

Por otra parte, se han llevado a cabo 583 actividades en este ámbito dentro del *Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas* en las que ha participado 177.394 personas. Aunque la población destinataria son principalmente menores, hay una amplia participación de la comunidad educativa.

Las actividades más frecuentes son de tipo formativo, incluyendo actuaciones estructuradas dirigidas a menores y jóvenes en posible situación de riesgo como fracaso escolar o pertenencia a familias desestructuradas.

Distribución provincial de las actividades realizadas en el ámbito educativo dentro del Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas

Provincias	Nº de actividades	Nº de horas	Población participantes
Almería	81	2.786	23.183
Cádiz	40	2.685	18.784
Córdoba	16	1.200	20.946
Granada	43	1.919	16.872
Huelva	49	4.114	14.483
Jaén	114	1.783	21.337
Málaga	37	3.699	8.243
Sevilla	203	5.692	53.546
Total Andalucía	583	23.878	177.394

Ámbito familiar

En el ámbito familiar el objetivo es impulsar el papel de las familias como agente activo de prevención. Se han puesto en marcha 290 actividades de las que el 76,55% han sido talleres y escuelas de familias con el objetivo de entrenar en habilidades socio educativas, dirigidos a familias normalizadas y/o familias en las que concurren situaciones de riesgo, como los realizado con las familias de alumnado expulsado de los IES, de pacientes de CTA, familias consumidoras, etc.

En la siguiente tabla se resumen el número de acciones, las horas y la población participante según el tipo de actividad. Del total de horas dedicadas a las acciones de prevención que se desarrollan en este ámbito, más del 81% corresponden a las actividades de formación impartidas a través de los talleres y escuelas de familias. El consumo de alcohol y cannabis y las TIC han sido las sustancias y comportamientos adictivos que con más frecuencia se han tratado en éste ámbito, aunque se han desarrollado acciones dirigidas a la prevención del consumo de otras sustancias adictivas (cocaína, drogas de síntesis, psicofármacos, etc.).

Actividades de prevención de adicciones realizadas en el ámbito de las familias durante el año 2014

	Nº de actividades	Nº de horas	Población participante
Ocio alternativo	10	459	1.174
Campañas	7	145	31
Acciones orientación/asesoramiento/información	7	345	2.042
Talleres y escuelas de familias	222	9.668	23.354
Proyectos investigación	1	3	58
Charlas	34	801	3.694
Reducción de riesgos y daños	9	478	11.899
Totales	290	11.899	31.836

Ámbito laboral

Durante el año 2014 se ha puesto en marcha el programa *Servicio Responsable*, incluido entre las acciones desarrolladas a través del Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas.

Objetivo general: que los empresarios y trabajadores del sector hostelero adquieran los conocimientos y las habilidades necesarias para evitar o minimizar los riesgos que el consumo abusivo de alcohol y otras drogas conlleva.

Objetivos específicos: que los empresarios y trabajadores del sector hostelero:

- Tomen conciencia de la importancia de conocer y cumplir la legislación vigente en todo lo relacionado con la protección al menor: acceso a los establecimientos hosteleros, venta y consumo de alcohol y otras drogas ilegales.
- Conozcan la normativa y apliquen los protocolos encaminados a no permitir la venta, tráfico y consumo de drogas ilegales en sus establecimientos hosteleros.
- Sepan proporcionar a sus clientes una dispensación responsable de alcohol.

El programa *Servicio Responsable* contempla varias líneas de actuación, como las acciones de sensibilización y las formativas. Durante 2014 se han llevado a cabo las siguientes acciones formativas:

- Cuatro cursos de formación de formadores con el objetivo de adquirir competencias para implementar el programa. Dirigidos al personal técnico de prevención de drogodependencias en Andalucía, los cursos son de 20 horas de duración y se han celebrado en Sevilla (2 ediciones), Antequera (Málaga) y Almería. Se han formado 106 técnicos y técnicas.
- Once talleres formativos destinados a profesionales del sector de hostelería de 5 horas de duración y tienen como objetivo proporcionar los conocimientos y habilidades necesarias para prevenir los riesgos asociados al consumo abusivo de alcohol y otras drogas. Han asistido un total de 112 profesionales de 67 locales de hostelería que han finalizado con éxito el total de la formación.

Ámbito medios de comunicación

La Consejería para la Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, ha puesto en marcha una campaña de prevención centrada en el consumo de alcohol en menores y dirigida a padres y madres.

Esta campaña sugiere que las familias pueden evitar comportamientos de riesgo en sus hijas e hijos, como que se inicien y abusen del consumo de sustancias adictivas, por ello, con el lema "Si cuidas su salud y bienestar, ¿por qué permites que beba?" quiere alertar de los daños que produce el consumo abusivo de alcohol en menores, en el que se inician entre los 13-14 años, edad en la que un 29% de las chicas y un 23% de los chicos ya se ha emborrachado (ESTUDES 2012/2013) e instar a las familias para que influyan positivamente en el desarrollo sano y equilibrado de los hijos e hijas.

Con este objetivo se han difundido dos cuñas radiofónicas a nivel regional en la Cadena SER y en los 40 Principales; la emisión ha sido reforzada por la difusión radiofónica y en prensa local de artículos e intervenciones sobre alcohol y jóvenes.

Las cuñas radiofónicas se pueden escuchar en: <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypoliticassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/prevencion-2014.html>

Ámbito comunitario

La prevención de adicciones en el ámbito comunitario tiene como principal objetivo reducir o paliar el uso y/o el abuso de sustancias y otras adicciones 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.

La Orden de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de 28 de mayo de 2014, por la que se convocan subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para el ejercicio 2014 (BOJA 106 de 4 de junio de 2014), dispone en su Artículo Primero.1. que corresponde a la Línea 9, las "Subvenciones en materia de prevención comunitaria de las drogodependencias y adicciones."

La Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias estableció para 2014 los criterios prioritarios que se relacionan a continuación, para la concesión de subvenciones:

- Actuaciones de prevención selectiva e indicada dirigidas a menores en situación de vulnerabilidad.
- Programa *Servicio Responsable*.
- Programas que incluyan actividades de prevención de las drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias.

Para el año 2014 se han aprobado y cofinanciado 209 proyectos de prevención, de los cuales 195 corresponden a ayuntamientos y 14 a agrupaciones de municipios. Un total de 308 municipios están desarrollando el *Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas*, lo que supone el 40% de los municipios de Andalucía. Respecto a la financiación, el importe total de las subvenciones que se han otorgado para el año 2014 asciende a 1.441.195,83 euros. Dado que este programa es cofinanciado por los ayuntamientos al 50%, se concluye que el importe total invertido en acciones preventivas es superior a los 2.882.000 euros.

Convocatoria 2014. Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas.

Provincia	Nº total de municipios con programa	Agrupaciones municipales	Ayuntamientos	Financiación CISPS	% de municipios con CAD	% de población con programa
Almería	26	1	18	147.738,87	25,49	75,00
Cádiz	18	1	11	140401,31	40,91	46,50
Córdoba	59	6	11	164.331,15	78,67	95,35
Granada	37	1	14	163.868,06	22,02	63,68
Huelva	30	0	30	137.576,20	37,97	80,18
Jaén	31	3	18	143.320,29	31,96	66,64
Málaga	40	1	31	229.157,60	40,00	86,12
Sevilla	67	1	62	314.802,35	64,42	79,71
Andalucía	308	14	195	1.441.195,83	40,05	74,35

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

En la aplicación informática "Ciudades ante las Drogas" se han registrado desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2014 un total de 1.945 actividades de prevención de adicciones, planificadas y coordinadas por 241 técnicos/as de los municipios adscritos al programa y cuya población diana han sido principalmente la población adolescente y joven, las familias y la comunidad educativa, aunque se han dirigido acciones a otros colectivos, incluyendo la formación de profesionales.

Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas: acciones desarrolladas por ámbitos de actuación. Año 2014

Provincia	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Total acciones
Almería	94	81	62	8	245
Cádiz	57	40	19	6	122
Córdoba	80	16	15	6	117
Granada	117	43	25	10	195
Huelva	84	49	23	4	160
Jaén	262	114	56	26	458
Málaga	94	37	29	6	166
Sevilla	204	203	61	14	482
Andalucía	992	583	290	80	1.945

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

Las actividades de formación son las más frecuentes, 45,4% sobre el total de acciones realizadas, aunque representan un 81,36% cuando el ámbito de actuación es el familiar y un 60,9% en el educativo.

*Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas:
Tipo de acciones desarrolladas por ámbitos de actuación. Año 2014*

Actividades	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Total acciones
Ocio y tiempo libre	274	50	10	0	334
Campañas	58	19	6	6	89
Divulgación	321	126	27	15	489
Formativa	245	355	236	47	883
Investigación	39	8	1	2	50
Reducción de riesgos	55	25	10	10	100
Andalucía	992	583	290	80	1.945

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

*Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas:
Población participante por ámbitos. Año 2014*

Provincia	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Total acciones
Almería	80.580	23.183	1.917	166	105.846
Cádiz	148.526	18.784	2.100	352	169.762
Córdoba	137.630	20.946	2.055	562	161.193
Granada	108.415	16.872	1.409	277	126.973
Huelva	73.434	14.483	3.195	79	91.191
Jaén	501.407	21.337	1.667	1.915	526.326
Málaga	62.272	8.243	4.510	141	75.166
Sevilla	112.907	53.546	14.756	1.516	182.725
Andalucía	1.225.171	177.394	31.609	5.008	1.439.182

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.

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2014 se han registrado 1.228 llamadas. El mayor volumen de consultas han sido realizadas por mujeres, 697 que suponen el 56,76% de las llamadas, frente a 531 (43,25%) que han sido realizadas por hombres. Las provincias en las que se generan más demandas de información son Sevilla y Málaga. En el 85% de los casos el motivo principal de la consulta es obtener información sobre la Red de Recursos y los programas que en materia de drogodependencias y adicciones existen en Andalucía. Las sustancias sobre las que más se demanda información son el cannabis y la cocaína.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

Las acciones de prevención selectiva e indicada que se han puesto en marcha, a través del *Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas*, dan cumplimiento, a dos de las tres líneas prioritarias, que la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, de la Comunidad Autónoma de Andalucía estableció para 2014:

- “Actuaciones de prevención selectiva e indicada dirigidas a menores en situación de vulnerabilidad”.
- “Programas que incluyan actividades de prevención de las drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias”.

En total, se han desarrollado 253 actividades dirigidas fundamentalmente a adolescentes y jóvenes (67,16%), pero también, a las familias (18,63%), la comunidad educativa (5,39%) y a otros colectivos de riesgo (8,82%).

Los grupos de población destinataria de estas actuaciones han sido:

- Jóvenes de alto riesgo, en situaciones sociales y familiares diferentes: hijos/as de padre y/o madre consumidores, hijos/as familias multiproblemáticas, menores de reforma, residentes en centros de protección de menores.
- Alumnos y alumnas de escuelas-taller, casas de oficios, cursos de FPO.
- Familias desestructuradas.
- Inmigrantes consumidores.
- Mujeres drogodependientes embarazadas.
- Profesorado de escuelas-taller, casas de oficios, cursos de FPO.

Los técnicos del citado *Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas*, informan que han participado en estas actuaciones 104.476 personas, y que se han dedicado 29.269 horas.

En el siguiente cuadro, se detalla la distribución de actividades por provincia, número de participantes y horas de actividad:

Distribución de actividades por provincia			
Provincia	Nº de actividades	Nº de participantes	Horas de actividad
Almería	19	797	1.560
Cádiz	27	6.002	2.891
Córdoba	18	14.890	2.305
Granada	19	7.938	847
Huelva	27	4.185	4.254
Jaén	63	46.756	2.065
Málaga	27	9.926	12.123
Sevilla	53	13.980	3.224
Total	253	104.476	29.269

El mayor número de estas actuaciones, se concentran en el ámbito comunitario (43,48%), seguido de los ámbitos educativo (24,11%) y familiar (23,72%), siendo el ámbito laboral, el que cuenta con el menor número de ellas.

Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo

El programa *Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo*, desarrollado durante el año 2014 en la Comunidad Autónoma de Andalucía, ha buscado contribuir al logro de los objetivos de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y al cumplimiento de la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea mediante el contacto, a través de acciones de proximidad, con población consumidora de drogas en contextos recreativos vinculados a la música electrónica, y el análisis de las sustancias consumidas por ella. Además de contribuir a la reducción de riesgos y daños asociados al uso de drogas, el programa ha contribuido a mejorar el conocimiento disponible sobre los mercados de drogas en Andalucía, tanto en el ámbito de la oferta como en el de la demanda, así como a la notificación de nuevas sustancias al Sistema Español de Alerta Temprana.

El Sistema Español de Alerta Temprana fue creado por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) y Europol en colaboración con los Estados Miembros de la UE, en el marco de la Acción Conjunta de 16 de junio de 1997 relativa al intercambio de información, la evaluación de riesgos y el control de las nuevas drogas de síntesis.

Los objetivos del programa *Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo* son:

- Distribuir materiales y proporcionar asesoramiento de reducción de riesgos y daños a personas consumidoras de drogas en eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica.
- Conocer la composición de las drogas consumidas en estos contextos, con especial atención a las nuevas drogas psicoactivas.
- Detectar de manera precoz sustancias, patrones emergentes de consumo y/o incidencias relacionadas con el consumo recreativo de drogas.
- Difundir los hallazgos del programa entre los y las profesionales que trabajan en el ámbito de la atención a personas consumidoras de drogas.
- Promover la inclusión de la población destinataria en el programa.

Las acciones de proximidad en ocio nocturno han consistido en la instalación de puntos de reducción de riesgos y daños en establecimientos y eventos de música electrónica. En 2014 se instalaron 26 stands desde los cuales se contactó con las personas destinatarias, se distribuyeron materiales de reducción de riesgos (material informativo, preservativos, tapones para los oídos, agua), se difundieron mensajes específicos sobre riesgos particulares en función de las necesidades detectadas y se prestaron servicios como el análisis de sustancias o las pruebas gratuitas de alcoholemia. Con las acciones de proximidad se alcanzó a una población estimada de 15.539 personas.

Población destinataria: Personas jóvenes, de ambos sexos, que frecuentan eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica. Se trata de personas con experiencia en el consumo de diferentes drogas, con el tabaco, alcohol y cannabis como sustancias de uso habitual, y MDMA, cocaína, speed como sustancias de consumo en momentos de ocio.

Este programa se financia con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (Concepto 458). Se ejecuta a través de Convenio de Colaboración con la entidad ABD Energy Control

Servicio de análisis de sustancias. El servicio de análisis se desarrolló a través de actividades complementarias: el análisis *in situ* de muestras voluntariamente entregadas por las personas consumidoras y la recogida de muestras para su posterior análisis en laboratorio.

En el análisis *in situ* se realizaron pruebas rápidas de identificación mediante tests colorimétricos que permitieron el contacto con la población destinataria y realizar un breve asesoramiento sobre pautas de reducción de riesgos a aplicar en el propio momento y lugar en que se iba a realizar el consumo.

Para los análisis *in situ* se realizan tests colorimétricos mediante reactivos como el test de Marquis, Mandelin, Mecke, pdmab y Scott. Cuando fue posible, también se utilizó la cromatografía de capa fina.

En total, se realizaron 708 análisis *in situ* a muestras de MDMA (426), cocaína (80), speed (170), ketamina (7), LSD (6), 2C-B (1), otra (1) y a 17 muestras desconocidas. El speed fue la sustancia con un porcentaje mayor de resultados negativos a las pruebas colorimétricas (15,3%), seguido por MDMA (4,9%) y cocaína (1,3%). La mayoría de análisis (98%) se realizaron en las acciones de proximidad y el resto en el local de la entidad.

En cuanto a las personas usuarias del servicio, se trata de personas jóvenes (edad media: 26,6 años) y principalmente hombres (87,1%).

Se analizaron un total de 262 muestras en laboratorio mediante cromatografía de capa fina y/o cromatografía de gases acoplada a espectrometría de masas. El tipo de sustancia más analizada fue MDMA (103 muestras), seguida por el speed (75 muestras), la cocaína (32 muestras) y otras sustancias (52 muestras).

En los resultados de los análisis, se detectaron 2 nuevas sustancias que fueron comunicadas desde la Dirección General Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias al SEAT el 16 de enero y el 9 de septiembre de 2014, respectivamente. Las sustancias notificadas fueron:

- 2,5-dimethoxy-4-chloroamphetamine (DOC).
- 3,4-methylenedioxy-N,N-dimethylamphetamine (MDDMA).

■ 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	358	22142	2829	Universal
Prevenir para Vivir	274	46181	4222	Universal
Y tú ¿qué piensas?	140	13085	1820	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	19	22.463
	Divulgativa/Informativa/Sensibilización	126	53.566
	Formativa/Educativa/Asesoramiento	355	82.986
	Alternativa de ocio y tiempo libre	50	8.804
	Investigación	8	2.586
	Reducción de riesgos y daños	25	6.989

* 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	8
Profesores formados	508
Acciones de formación en el programa Ciudades ante las Drogas	5
Profesores formados	177

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	23.039	Sí	Universal, Selectivo Indicado
– Programa de prevención de drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias	Padres: 99 Madres: 216	No	Universal
Charlas			
– Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	3.694	Si	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	2.042	Si	Universal, Selectivo Indicado

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas	63.065

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 (308)	Adolescentes jóvenes, familias... en riesgo	Tarde y noche	52	En total: 21.510	91.049	Universal Selectiva Indicada

Campañas en medios de comunicación durante 2014

- “Si cuidas su salud y bienestar, ¿por qué permites que beba?”

Campañas realizadas en medios de comunicación dentro del programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas

Almería

- Programa de radio especial con motivo del día mundial contra el abuso de drogas (El Ejido)
- Programas en Onda Cero y campaña de difusión (Consorcio Los Vélez)
- Difusión del programa en los diferentes medios de comunicación. Campañas de sensibilización e información” (Vicar)

- 15 de noviembre: Día sin alcohol (Berja)
- 26 de junio: Día contra el abuso de sustancias (Berja)
- 31 de mayo: Día sin tabaco (Berja)

Cádiz

- Boletín informativo general (Villamartín)
- Campaña informativa en la feria: "No pierdas el compás" (San Fernando)

Córdoba

- Campaña "Este verano, a tope sin alcohol" (Lucena)
- Campaña de prevención de alcohol en los jóvenes. Realización de spot de prevención (Cabra)

Granada

- Día internacional contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas (Motril)
- Campaña de sensibilización con motivo de la movida juvenil y los consumos abusivos de alcohol, tabaco y de otros (Motril)
- Campaña formativa y de sensibilización en los medios de comunicación (Motril)
- Campaña de sensibilización televisiva (Motril)
- Campañas de difusión radiofónica (Motril)
- Celebración de los días mundiales (Huétor Tájar)
- Difusión del nuevo programa 2014 (Huétor Tájar)
- Programa de radio con motivo del Día sin alcohol (Armillá)
- Campaña informativa sobre el programa (Armillá)
- Programa de radio con motivo del Día sin tabaco (Armillá)
- Programa de radio con motivo del Día internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito (Armillá)
- Programa de radio Ciudades ante las Drogas. Campañas específicas para los días sin (Benalúa de Guadix)
- Campaña de sensibilización a través de los medios de comunicación (Montefrío)
- Campaña de sensibilización "¡Mejor sin tabaco y sin alcohol!" (Montefrío)
- Celebración de días especiales. Día sin alcohol / tabaco / contra drogas (Padul)
- Difusión del programa CAD, "Maracena ante las drogas" (Maracena)

Huelva

- Emisión de anuncios preventivos. campañas de prevención a nivel nacional o regional (La Palma del Condado)

Jaén

- Campaña sobre el abuso en los consumos de alcohol (Linares)
- Campaña de sensibilización a la población en general (Torre del Campo).
- Conmemoración del Día sin alcohol (Torre del Campo)

- Campaña de sensibilización del consumo de alcohol, con motivo de la feria y fiestas de Santa Ana" (Torre del Campo)
- Semana sin humo en Jódar (Jódar)
- Campaña de difusión del programa "Jódar ante las drogas" (Jódar)
- "Jódar ante las drogas en la web" (Jódar)
- Difusión en los medios del programa *Servicio responsable* (Martos)
- Difusión de los días conmemorativos a través de las redes sociales (Martos)
- Campaña de presentación del programa *Ciudades ante las drogas* (Bailén)

Málaga

- Campaña preventiva "Pizarra sin drogas" (Pizarra)

Sevilla

- Campañas de prevención y concienciación sobre drogas (Estepa)

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>
[/es-es.facebook.com/pages/Ciudades-ante-las-Drogas-Las-Cabezas-de-San-Juan/624984457540116](https://es-es.facebook.com/pages/Ciudades-ante-las-Drogas-Las-Cabezas-de-San-Juan/624984457540116)

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL 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.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de Tratamiento Ambulatorio
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 4/97 de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas, modificada por Ley 1/2001, de 3 de mayo, y por Ley 12/2003, de 24 de noviembre.
 Plan de adicciones o estrategia de la CA: Decreto 209/2002, de 23 de julio, por el que se aprueba el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	8	3.256	2 centros públicos; 5 privados concertados; 1 privado
Unidades móviles de reducción del daño	3	107	

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	8	1.775
Unidades móviles de reducción del daño	3	60
Total	11	1.835

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	120	–	17.631	3.444	21.075
Centros de día	6	–	415	81	496
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	3	19	232	64	296
Pisos de apoyo al tratamiento***	6	47	79	13	92
Comunidades terapéuticas****	23	478	1.489	271	1.760
Pisos de apoyo a la reinserción	11	85	249	19	268

* A estos centros hay que añadir los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP), que son recursos de tratamiento ambulatorio que se prestan en 13 centros penitenciarios andaluces.

** 3 UDH en el Servicio Andaluz de Salud.

*** 6 viviendas privada concertadas.

**** 8 públicas y 15 concertadas.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a fto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos***	13.694	1.856	15.550	2.536	341	2.877	16.230	2.197	18.427
Cannabis	4.182	674	4.856	4.212	634	4.846	8.394	1.308	9.702
Cocaína	6.735	734	7.469	4.077	513	4.590	10.812	1.247	12.059
Otros estimulantes	129	40	169	18	4	22	147	44	191
Alcohol	7.587	1.852	9.439	5.294	1.252	6.546	12.881	3.104	15.985
BZP - Hipnosedantes	281	195	476	230	172	402	511	367	878
Otras sustancias psicoactivas	42	13	55	24	9	33	66	22	88
Alucinogenos	9	1	10	71	18	89	80	19	99
Juego	2.054	161	2.215	656	46	702	2.710	207	2.917
Tabaco	213	226	439	406	395	801	619	621	1.240
Otras adicciones sin sustancia****	137	117	254	101	62	163	238	179	417
Total	35.063	5.869	40.932	17.625	3.446	21.071	52.688	9.315	62.003

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Centros con programas de metadona		
Prescribe	145	
Dispensa	702	
Prescribe y dispensa	32	
Total	879	14.013
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	1	5
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	537	14.013
Centros con programas de buoprenorfina/naloxona	8	693

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la patología dual	415
Programa de juego patológico	2.077

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios
Programas de incorporación laboral		
– Actividades de información, orientación y búsqueda de empleo. Programa Red de Artesanos	40	47
– Ayudas a empresas para fomento de la contratación. Programa Arquímedes	116	195

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependiente	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados*	–	1.629	PNSD	Consejería de Igualdad y Fundación ENLACE
Programas en comisarías**	1	490*	Plan Andaluz	Agencia de SS y Dependencia de Andalucía

* 3.209 procedimientos en Juzgados de las ocho provincias.

** 567 intervenciones (Sevilla y área metropolitana)

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Cinco cursos, en el ámbito de la asistencia, la incorporación social y la reducción de daños, relacionados con la adicción a opiáceos, alcohol cocaína y benzodiazepinas, a los que han asistido 122 personas del ámbito sanitario, así como psicólogos y trabajadores sociales. Todos los cursos han sido presenciales. La duración de estos cursos oscila entre 4 y 20 horas.
- Dos talleres pertenecientes al ámbito de la reducción de riesgos y daños: del primero sobre alcohol y cannabis se han llevado a cabo 5 ediciones, a las que han asistido alumnos de casas de oficios (60) y del segundo, sobre cannabis se han llevado a cabo 6 ediciones y han asistido 60 consumidores de esta sustancia.
- Dos charlas informativas (3 ediciones de cada una de ellas) en el área de prevención.
- Dos jornadas que se encuadran en el área de prevención a las que han asistido 90 personas (enfermeros, trabajadores sociales y profesionales educación); modalidad presencial con una duración de 2 y 6 horas respectivamente.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Con la Consejería de Educación, Cultura y Deporte en materia de prevención y educación sobre drogas en el ámbito escolar.
- Con la Consejería de Justicia e Interior para el intercambio de información en materia de drogodependencias.

- Con la Consejería de Justicia e Interior para la recogida del indicador mortalidad.
- Con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, ASSDA, para el desarrollo de determinados programas en materia de adicciones y para el Mantenimiento de los 6 Centros de Atención a las Drogodependencias adscritos a la misma.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 95 Convenios con Municipios para la Delegación de Competencias en Materia sancionadora en materia de Drogodependencias y 36 Convenios para Mantenimiento de Centros Provinciales y Municipales de atención a las drogodependencias.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 310 Municipios en el Programa de Prevención Comunitaria "Ciudades ante las Drogas" y 95 Ayuntamientos en ejecución del Programa "Arquímedes", dirigido al fomento del empleo de personas drogodependientes y/o afectadas por juego patológico en proceso de incorporación social.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 68 Conciertos para el funcionamiento de centros asistenciales y de incorporación social en materia de drogodependencias y adicciones. Importe conciertos suscritos en materia drogodependencias y adicciones: 7.132.537 euros.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 175 entidades con un total de 263 programas (en el área de programas) y 143 entidades (en el área de mantenimiento) con el siguiente desglose según tipo de organización:
 - Federaciones de ámbito regional (Mantenimiento: 14 Entidades. Programas: 12 Entidades, 21 programas).
 - Asociaciones provinciales (Mantenimiento: 129 Entidades. Programas: 163 Entidades, 242 programas).
 - Importe conciertos suscritos en materia drogodependencias y adicciones: 7.132.537,00 euros.
 - Importe subvenciones concedidas ONGs drogodependencias y adicciones: 1.989.496 euros.
 - Importe total: 9.122.033,00 euros.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Consejo Asesor sobre Drogodependencias: Órgano de carácter consultivo y de participación social en materia de drogodependencias, agrupa a las administraciones públicas andaluzas, las asociaciones de drogodependencias a través de sus federaciones más representativas, así como otras organizaciones sociales.
- Comisiones Provinciales de Drogodependencias: Órganos de coordinación y planificación en materia de drogodependencias y adicciones en las ocho provincias andaluzas. Este órgano se compone de representantes de las respectivas Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, las Diputaciones Provinciales, los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y otras entidades locales supramunicipales que gestionan la materia.
- Consejos Provinciales de Drogodependencias: Órganos de carácter consultivo y de participación social en materia de adicciones a nivel provincial. Entre otras funciones le corresponde la de analizar los planes provinciales de drogas y adicciones, colaborar en la elaboración de planes municipales de drogodependencias y emitir informes a petición del Consejo Asesor sobre Drogodependencias y Comisión Provincial respectiva.

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

A lo largo del ejercicio 2014 no se ha llevado a cabo ninguna actuación de cooperación internacional en materia de drogodependencias y adicciones.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	6.998.780,00
Atención Integral	
Asistencia	32.012.797,00
Inserción social	6.983.841,00
Formación, información	66.848,00
Investigación	41.162,00
Otros Conceptos	
Coordinación	1.728.156,00
Inversiones	105.650,00
TOTAL	47.937.234,00

2

Comunidad Autónoma de Aragón

La situación del problema de las adicciones en Aragón es similar al conjunto de España. Se constata el mantenimiento en el número anual de inicios de tratamiento desde 2003. Sin embargo, los jóvenes de 15 a 20 años han pasado de ser un 6,4% del total de pacientes atendidos en 2003 a un 12,7% en 2014. En este último año, la sustancia que ha generado un mayor número de inicios de tratamiento ha sido el alcohol y en segundo lugar el cannabis, seguido por la cocaína y heroína y otros opiáceos.

En el indicador "Urgencias Hospitalarias" se observan cambios en el patrón de consumo de sustancias, incrementándose en 2014 el consumo de hipnóticos y sedantes y el de alcohol.

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 a lo largo del año.

Durante 2014 se ha mantenido desde la Dirección General de Salud Pública el proceso de incorporación a las actividades de promoción de la salud de los profesionales de las zonas de salud pública existentes en Aragón que, apoyados por los recursos de educación para la salud y de prevención de las adicciones existentes en la Comunidad Autónoma, están sirviendo como punto de referencia para llegar a toda la población través de los recursos más próximos al ciudadano.

Por último, hay que señalar la publicación en 2014 de diferentes leyes y decretos relacionados, en mayor o menor medida, con la prevención de las adicciones: La Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón, la Ley 9/2014, de 23 de octubre, de Apoyo a las Familias de Aragón y el Decreto 16/2014, de 4 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la celebración de espectáculos públicos y actividades recreativas ocasionales y extraordinarias.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

El objetivo general planteado por el Servicio de Drogodependencias y Vigilancia en Salud Pública para 2014 en materia de adicciones, ha sido mantener los programas y las líneas de actuación desarrollados en años anteriores. El objetivo de mejorar la calidad de los servicios de prevención y de los servicios asistenciales, marcado desde el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, ha supuesto una labor de coordinación de las diferentes Direcciones Generales en un trabajo que requiere continuidad en el tiempo y logros a largo plazo.

Mantener activos los sistemas de información y la implicación de los profesionales de los servicios sanitarios continúa siendo una de las piezas clave y una de las principales tareas llevadas a cabo desde la Dirección General de Salud Pública. Las alianzas establecidas entre Educación, Juventud, Servicios Sociales y Servicios Sanitarios en nuestra Comunidad Autónoma, resultan fundamentales para posibilitar el mantenimiento de los programas de prevención de consumo de drogas dirigidos especialmente a jóvenes ya sea en la escuela, en el ocio o en el ámbito comunitario.

Prevención universal

Ámbito educativo

Desde la Dirección General de Salud Pública se sigue apostando por la utilización de programas que han demostrado su efectividad a lo largo de los años. El ámbito educativo es una de las prioridades en la prevención de adicciones y en la promoción de la salud.

Los programas *Cine y Salud*, *Órdago!* y *La aventura de la vida*, se ofertan en la Dirección General de Salud Pública y tienen una valoración muy positiva entre la Comunidad Educativa.

El uso educativo del cine permite reflejar las situaciones de la vida cotidiana donde los jóvenes toman las decisiones que tienen que ver con el cuidado de la salud, para facilitar la reflexión, el diálogo y la maduración tanto de forma individual como grupal. **Cine y Salud** es un recurso que apoya la labor del profesorado, integrando los principales factores de salud en la adolescencia que tienen que ver con el cuidado de uno mismo, con las relaciones interpersonales y con el entorno.

Es una propuesta abierta y flexible que ofrece al profesorado un plan de trabajo continuado y factible, que puede incluirse en el Plan de Acción Tutorial. Potencia la creación de mensajes saludables desde el *Festival de Cortometrajes y Spots Cine y Salud*.

- Destinatarios: Alumnado de Secundaria.
- Recursos: Actividades *on line* en http://eps.aragon.es/cine_y_salud.html
- Más información en <http://cineysalud.blogspot.com.es/>

Órdago! es un recurso educativo para la prevención del tabaco, alcohol y otras drogas desarrollado por la Fundación Edex, dirigido al alumnado de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) pertenecientes a los cursos 1º a 4º (entre 12 y 16 años); su propósito es que el alumnado disponga de la información, las actitudes, los valores, y las habilidades necesarias para decidir de manera razonada y autónoma ante el desafío de las drogas y otras situaciones que pueden causar dependencia. El programa promueve las habilidades personales para afrontar adicciones, facilita al profesorado la formación del alumnado para mejorar su competencia social.

La aventura de la vida es un recurso educativo para la adquisición de habilidades para la vida, la promoción de estilos de vida saludables y la educación en valores para la convivencia, dirigido al alumnado de Educación Primaria del segundo y tercer ciclo, en formato papel (cursos 3º a 6º, entre 8 y 11 años), y también alumnado de tercer ciclo en formato *on line* (cursos 5º y 6º, entre 10 y 11 años). El recurso utiliza las historias protagonizadas por un grupo de personajes infantiles, animando a niños y niñas a analizar y reflexionar sobre las propias experiencias en su entorno más próximo: la escuela, la familia y el barrio, para desarrollar habilidades para la vida (autorrespeto, afrontar los desafíos, relacionarse, tomar decisiones, manejar la tensión) y los hábitos saludables (actividad y descanso, consumo de tabaco y alcohol, alimentación, seguridad, higiene).

Por otro lado, la Universidad de Zaragoza y el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón para desarrollar y fortalecer el denominado **Proyecto de Universidad Saludable** mantienen un convenio de colaboración para la promoción de la salud de los miembros de la comu-

nidad universitaria, en el que se incluye entre otras la *Carrera sin Humo*, la formación para profesionales de salud del ámbito laboral la formación a profesionales de Salud Pública y la participación conjunta en la Estrategia de Promoción de la Actividad Física que se lleva a cabo en Aragón dirigida desde la Dirección General de Salud Pública.

Ámbito familiar

El 5 de noviembre de 2014 se publicó la Ley 9/2014, de 23 de octubre, de Apoyo a las Familias de Aragón en la que se pone en valor a la institución familiar que se ha caracterizado, especialmente en nuestro territorio, por haber tenido capacidad de respuesta para afrontar cualquier desafío que se haya presentado ante ella o sus miembros. La Ley reconoce a la familia como un agente activo, con capacidad de contribuir en la construcción y mejora de la sociedad y tiene muy presente que la transversalidad de la política familiar va a ser el eje sobre el que van a girar todas las actuaciones contenidas en esta ley. Entre otros aspectos, la Ley fomentará las políticas de prevención y de hábitos saludables desde el ámbito familiar, para lo cual se adoptarán las medidas necesarias para garantizar una adecuada información y formación de los cuidadores de los pacientes en el entorno familiar, especialmente en el caso de enfermedades infantiles.

Por su parte la convocatoria de subvenciones de salud pública para entidades sin ánimo de lucro que desarrollen programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad para el año 2014 mantiene una línea de subvención a programas de sensibilización y formación frente al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas para padres y madres de alumnos a través de las federaciones de asociaciones de madres y padres.

Los resultados del trabajo que por parte de los Centros de Prevención Comunitaria (CPC), de la Dirección General de Familia y de las entidades que intervienen en la promoción de la salud son difíciles de cuantificar pero no por ello imprescindibles de mantener y coordinar.

Ámbito laboral

Prevenir la aparición de problemas que afectan a la salud y al bienestar de los trabajadores, detectar la posibilidad de futuros problemas relacionados con el consumo de sustancias para abordarlos de forma precoz y personalizada y abordar los problemas de adicciones de los trabajadores, garantizando la confidencialidad de las intervenciones personalizadas que se realicen, son objetivos marcados en el II Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otras conductas adictivas que hay que desarrollar con el trabajo conjunto de diferentes agentes sociales.

A lo largo de 2014 se ha impulsado la relación con los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales para dar respuesta a las cuestiones planteadas sobre el tema de adicciones y en concreto con la deshabituación tabáquica, se han realizado cursos de formación y capacitación desde la Dirección General de Salud Pública para que los profesionales de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, puedan ofrecer consejo y tratamiento en su trabajo habitual puesto que son los profesionales más cercanos al trabajador y que pueden actuar desde el primer momento.

La relación con los sindicatos y las confederaciones de empresarios es otro de los pilares que se han mantenido y potenciado con la colaboración de los profesionales de salud laboral y del Instituto Aragonés de Salud y Seguridad Laboral.

Ámbito medios de comunicación

El uso de los portales de información como el de Salud Informa y el mantenimiento de las redes sociales como medio de comunicación, participación y difusión de las actividades que se llevan a cabo resultan imprescindibles en este momento. El mantenimiento actualizado de la información y de los programas que se llevan en la Comunidad Autónoma sólo es posible con la colaboración e implicación de muchos profesionales del ámbito sanitario y social de todo Aragón.

Los blogs *Aragon Sin Humo* <http://aragonsinhumo.blogspot.com.es/> dirigido a población general y *Si vamos de fiesta?* <http://sivamosdefiesta.blogspot.com.es/> dirigido a jóvenes, se han consolidado como referentes en la información sobre cuestiones relacionadas con el tabaco como programas preventivos, legislación, información actualizada, recursos existentes, etc., como recurso utilizado por jóvenes y profesionales para dar a conocer actividades relacionadas con el ocio alternativo, propuestas saludables y de reducción de riesgos.

Ámbito comunitario

Tal como se recoge en el II Plan Autonómico los escenarios de la intervención comunitaria deben ser aquellos espacios de socialización donde las personas desarrollan su vida cotidiana, especialmente en lo referido a su ocio y tiempo libre. En este contexto se vienen desarrollando por parte de los Centros de Prevención Comunitaria (CPC) actuaciones que permiten intervenir sobre las condiciones sociales y culturales que están presentes en los consumos de mayor riesgo y que pueden derivar en consumos problemáticos o adicciones.

Estas actividades se han integrado en los programas de juventud, de servicios sociales, educativos... gracias al trabajo continuado de los profesionales de los CPC y a la labor de formación y seguimiento que se viene realizando desde hace años. La convocatoria de subvenciones para ONGs que colaboren en la puesta en marcha de diferentes programas comunitarios, grupos de ayuda mutua y proyectos dirigidos a colectivos vulnerables, son una pieza clave en el ámbito comunitario.

Ámbito sanitario

Mediante el trabajo realizado en los Consejos de Salud, los Equipos de Atención Primaria y RAPPs y con el impulso que se está dando a la Estrategia de Promoción de la Salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud, durante 2014 se ha trabajado en el ámbito sanitario siguiendo los criterios de prevención de drogodependencias de acuerdo con el II Plan Autonómico de Drogodependencias y otras conductas adictivas del Gobierno de Aragón. Los objetivos de prevención de drogodependencias en el marco de la promoción de la salud son:

- Mejorar la comprensión social del fenómeno de las drogas para potenciar actitudes que reduzcan el interés social y la demanda de drogas y faciliten la integración social de las personas afectadas por las adicciones.
- Aumentar las capacidades y habilidades personales para hacer frente a la oferta de drogas y a los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas.
- Intervenir sobre los determinantes sociales de la salud que promueven las desigualdades y los usos problemáticos de las drogas.
- Reducir los riesgos y los daños ocasionados a la salud de las personas consumidoras de drogas y con problemas de adicciones

En la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud (RAPPs), iniciativa de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón integrada por más de 50 proyectos que participan en las actividades que ofrece la Red, se desarrollan proyectos de educación y promoción de la salud en distintos ámbitos —educativo, sanitario y comunitario— con implicación de diversas entidades (centros educativos, servicios sanitarios y sociales, ayuntamientos, comarcas y asociaciones sin ánimo de lucro).

Los principales objetivos de la RAPPs son: identificar proyectos de promoción y educación para la salud que se están llevando a cabo desde distintos sectores de Aragón; fomentar la realización de experiencias nuevas y apoyar la consolidación de los equipos de trabajo ya existentes; mejorar el desarrollo de la investigación y nuevos modelos en promoción y educación para la salud y facilitar la relación y el intercambio de información entre los equipos de trabajo de la Red y con otras redes de promoción de salud.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Charrando 1	19	1.651	85	Universal
Charrando 2	24	1.861	77	Universal
Cine y salud	134	19.737	808	Universal
Con-sumo riesgo	1	45	3	Universal
Educación para la salud y prevención de adicciones en educación primaria	4	600	52	Universal
Enredados	7	372	22	Universal
Jóvenes, alcohol y accidentes de tráfico	1	60	7	Universal
La aventura de la vida	106	8.029	216	Universal
Más que hablar de alcohol	4	331	14	Universal
Más que hablar de tabaco	4	295	14	Universal
No solo palabras	5	59	-	Universal
Nuevo reto	5	400	10	Universal
Órdago	84	18.367	594	Universal
Por tu salud	1	430	18	Universal
Primeros sin humo	2	41	6	Universal
Programa municipal de prevención de drogodependencias en ámbito escolar	1	67	5	Universal
Retomemos	1	87	6	Universal
Talleres de habilidades sociales	5	276	12	Universal
Tú decides	21	1.784	84	Universal
DRA	2	45	2	Selectivo
5 Top secrets sobre cannabis	11	702	32	Selectivo
Taller de información y sensibilización	13	397	25	Selectivo

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Adicción nuevas tecnologías; Con vistas al futuro; Información de drogas; Alcohol; Ocio y tiempo libre; Padres y TICS; Prevención de ludopatía; Repercusiones familiares; Tabaco; Toma de decisiones; Tabaco, alcohol y cannabis	Charla	39	3.269
Prevención drogodependencias en programas de formación profesional básica y unidades de intervención educativa específica del IES Pablo Serrano de Andorra; Talleres escuela Talleres prevención drogas	Información, Orientación, Asesoramiento, Conferencias	6	385
Apúntate a lo sano; Concurso lemas; Marcha ciclista; Mesa de prevención joven; Charla de sensibilización para padres; Jóvenes, alcohol y accidentes de tráfico; Prevención familiar; Trabajo a gusto; Uso y abuso de las nuevas tecnologías	Sensibilización	26	2.401
Fiesta "La Aventura de la Vida"	Teatro	9	1.250
Cannabis, lo que hay que saber; Cannabis, cómo nos afecta su uso; Dinámica sobre ocio saludable; Dinámica sobre presión de grupos entre adolescentes; Educación de adultos; Habilidades sociales El alcohol también nos afecta; Taller ocio saludable; Prevención de conductas de riesgo en escolares; Talleres sobre presión de grupos entre adolescentes; XV Semana sin humo	Taller	22	1.401

Los materiales distribuidos en estas actividades son, entre otros: 170 "Si fumas te la juegas", 135 "Si bebes te la juegas", 130 "La china te va a tocar", 30 regletas alcohol, 30 guías sobre drogas, 200 folletos, 200 guías, 200 regletas tasa alcohol, 820 folletos informativos, 26.000 dípticos y folletos-video.

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	43
Profesores formados	211

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Bitácora	19	No	Universal
– Charlas monográficas para padres de adolescentes	15	No	Universal
– Educar en familia	184	No	Selectivo
– Talleres entre mujeres	31	No	Selectivo
– Escuela de padres	62	No	Universal
– INTER	311	Si	Universal
– Jornadas en familia	19		Universal
– Mejorando la convivencia en la familia	151	No	Selectivo
– Programa Moneo	96	No	Universal
– Tiempo también para educar	27	No	Selectivo
Charlas			
– Adicción a las nuevas tecnologías	5	No	Universal
– Charlas para familias	76	Si	Universal
– Cómo afrontar el desafío de las drogas	10	No	Universal
– Cuidándome-Cuidándote	30	No	Universal
– Habilidades educativas en familia	102	No	Universal
– Habilidades sociales para padres	11	No	Universal
– La adolescencia, un reto difícil pero no imposible	25		Universal
– Prevención familiar	1060	Si	Universal
– Programa de atención psicosocial para problemas asociados al abuso de drogas	11	Si	Selectivo
– Resolución de conflictos y transmisión de valores en ámbito familiar	620	No	Universal
– Reuniones padres y madres de primaria y secundaria	226	No	Universal
– Talleres emocionantes	12	Si	Universal
– Talleres para familias	32		Universal
– Talleres sobre familia y droga	110	No	Selectivo
Orientación y asesoramiento			
– Atención telefónica psicológica	120	No	Universal
– En Familia	68	Si	Selectiva
– Familias en programa personalizado de prevención de riesgos y otras conductas adictivas	19		Selectiva
– Gabinete orientación familiar	441	Si	Indicada
– Información	53		Universal
– Orientación y Asesoramiento	27	Si	Universal
– Prevención de conductas adictivas	436	Si	Selectiva
– Prevención familiar de pacientes atendidos en la UASA	64	Si	Indicada
– Prevención indicada	10	Si	Indicada
– Asesoría y orientación familiar sobre drogodependencias	312	Si	Selectiva
– Proyecto a padres preocupados	119	No	Selectivo
– Relaciones familiares	43	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
A una	5
A tiempo	29
Colaboración centros educativos	4
COMPA	7
EDUCA +	25
Faro	10
Orebel	48
Prevención indicada de conductas adictivas	10
Programa de atención a menores	63
Programa de atención psicosocial para problemas asociados al abuso de drogas	10
Programa de Educación de Calle	51
Programa de intervención con menores y familias en situación de riesgo	16
Proyecto Lazarillo	8
Talleres emocionantes	8
Taller información y sensibilización a colectivos de riesgo (TIS)	397
TARABIDAN	138

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Comarca joven (4)	12-23	Tarde y noche	40	8	500	Universal
Espacio Zeta-51 (1)	14-18	Tarde-Noche	52	40	885	Universal
Fiestas locales San Jorge (1)	14-18	Mañana-Tarde	1 día	12	1000	Selectivo
Fiesta de San Lorenzo (1)	13-18	Mañana-tarde-noche	1			Universal
Ju Ven Tú d Ocio Nocturno (1)	13-30	V-S 17-02 h	36	18	5200	Universal
Ludoteca (1)	3-14a	Tarde	44	26	96	Universal
Lunas Llenas (2)	12-30 a	20-24 h	1 d puntualmente	12	109	Selectivo
Marcha ciclista (1)	Todas las edades	Tarde	1 día	4	350	Universal
No dejes que el alcohol viva las fiestas por ti (1)	16-30	Mañana	2		150	Universal
Parque de invierno (1)	13-17	Tarde y noche	40	5	2396	Universal
SANO-T (1)	14-29	Tarde/Noche	34	4	170	Selectivo
Talleres de verano (1)	4-14	Mañana	8	20	279	Universal

Campañas en medios de comunicación

Nombre de la campaña	Duración total	Nº de localidades	Población destinataria	Materiales
Marcha ciclista en prevención a la drogodependencia	2 semanas	15	General	Carteles, cuñas televisión, prensa, radio y eslóganes
Participa, es tu radio, es tu voz	30 h	20	Jóvenes 12-18	Radio
Programa de radio desde el IES	1 h	Comarca Sobrarbe	General	
Pasado, presente, ¿futuro? De la nicotina	1 mes	1	Joven y general	Publicaciones
Cada verano una aventura	1 mes	1	Joven y general	Publicaciones
En las fiestas no te dejes controlar por el alcohol	1 mes	1	Joven y general	Publicaciones
5 tops secrets sobre el cannabis	Puntual	1	Joven y general	Publicaciones
Corre para ganarle al tabaco	Puntual	1	Joven y general	Publicaciones
Sesión padres: Pal Pilar sale lo mejor	Puntual	1	Padres	Publicaciones
La prevención vuelve a la escuela	Puntual	1	Joven y general	Publicaciones
Suelta lastre que te impide decir NO	Puntual	1	Joven y general	Publicaciones
Sesión informativa para padres-Pilar-	Puntual	1	Joven y general	Publicaciones
Sopla malos humos	Puntual	1	Joven y general	Publicaciones
El alcohol un juego de niños?	1 mes	1	Joven y general	Publicaciones
Exposiciones y talleres para prevenir adicciones	Puntual	1	General	Publicaciones
Arranca un nuevo programa juvenil para prevenir el consumo de alcohol y tabaco	Puntual	1	General	Publicaciones
Vive las fiestas. Diviértete sin riesgos	1 semana	1	Joven y general	Publicaciones

Relación de webs dedicadas a la prevención

- Centro Prevención Comunitaria Alcañiz
Tuenti y Facebook de Juventud de CPC Alcañiz:
<https://www.facebook.com/juventud.alcaniz?fref=ts>
http://www.alcaniz.es/index.php?option=com_content&view=article&id=314&Itemid=419&lang=es
- Centro de prevención municipal de atención y prevención de las adicciones. CMAPA
<http://zaragoza.es/ciudad/sectores/adicciones/>
- Comisiones obreras
www.aragon.ccoo.es>>Salud Laboral>>Drogodependencias
www.saludlaboralymedioambiente.ccoo.com/index_drogodependencias.php
- Centro de prevención comunitaria Andorra-Sierra de Arcos: blog y página web
http://juventudandorrasierdearcos.blogspot.com.es/p/te-interesa_23.html
<http://www.andorrasierdearcos.com/areas/detallecentro.asp?intPagActual=1&subarea=6&idA-rea=1&id=14>
- Centro de prevención comunitaria de Huesca
www.programainter.com
www.ayuntamientohuesca.es

- Centro de prevención de Tarazona
<http://zaragoza.es/sectores/adicciones/>
<https://www.drogasycerebro.com>
- Centro de prevención comunitaria de Jaca
https://www.facebook.com/drogodependenciasjaca.adicciones?fref=pb&hc_location=profile_browser
- Centro de prevención comunitaria de Teruel
<https://www.facebook.com/cpc.ayuntamientodeteruel>
- Centro de prevención comunitaria Alto Gallego
Facebook <https://www.facebook.com/#!/despierta.altogallego?fref=ts>
- Centro de Prevención Comunitaria Sobrarbe
sobarbejoven.blogspot.com
Facebook sobrarbe joven <https://www.facebook.com/#!/sobarbe.joven?fref=ts>
- Servicio Sociales de Caspe
<https://www.facebook.com/programas.caspe>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad; Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones? No*

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 3/2001 de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan Autonómico de Drogodependencias y otras conductas adictivas 2010-2016.

* El acceso a la Red de Adicciones se puede realizar desde Atención Primaria, Atención Especializada, Servicios Sociales y por iniciativa propia. Una vez el paciente está incluido en la Red se pone en conocimiento de Atención Primaria.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Otros: Comisión Ciudadana Antisida de Zaragoza	1	8.500
Total	1	8.500

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	15	–	3.689	1.106	4.795
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio Comunidades terapéuticas	1	45	132	34	166

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a fto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	517	135	652	184	45	229	701	180	881
Cocaína	346	73	419	327	59	386	673	132	805
Estimulantes	98	24	122	92	27	119	190	51	241
Cannabis	304	72	376	338	67	405	642	139	781
Alcohol	607	198	805	543	177	720	1.150	375	1.525
Otras: Benzodiazepinas	18	16	34	14	23	37	32	39	71
Tabaco	45	56	101	91	106	197	136	162	298
Ludopatía	71	12	83	90	15	105	161	27	188
Otras adicciones sin sustancia	2	1	3	2	0	2	4	1	5
Total	2.008	587	2.595	1.681	519	2.200	3.689	1.106	4.795

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona	7	1.160
Oficinas de farmacia don dispensación de metadona	35	75
Programas de Buprenorfina/Naloxona	4	79

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	52
Programa de atención a menores	245
Programa de atención a la patología dual	328
Programa de juego patológico	359

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc		294	Centro ambulatorio
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	10	67	IES
Acciones formativas no regladas	6	31	CPC
Cursos SPE (antiguo INEM)*	8	40	
Otras (detallar en Observaciones)	4	6	Programa FEDER
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller- Casas Oficios-Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	5	15	
Actividades de información y orientación		48	CPC
Actividades de búsqueda de empleo		48	
Promoción de autoempleo		25	
Otras: Programa Inserta		69	CPC Tarazona

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	11	12
Acumulados	388	210
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	366	200
Comunidades terapéuticas	22	10

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	39
Acumulados	158
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
Adolescentes, alcohol y otras drogas. Guía para padres y madres	Comarca Andorra y Sierra de Arcos	Papel	1.000
Consumo de fármacos en el sector de la enseñanza. Guía para un uso responsable y evitar la adicción	CCOO	Cuadreno	500
Eliminando ansiedad	CPC JAca	Folletos	80
Hazlo por ti, hazlo por todos	CPC Tarazona	Carteles	100
Intervención en el ámbito laboral en materia de adicciones	CCOO	Tríptico	2.000
Psicología aplicada a la vida cotidiana	CCP Jaca	Folletos	60
¿Qué les digo? Cómo escuchar ya hablar sobre las drogas con nuestros hijos	CPC Huesca	Guía	311
Programa "I" de información	CPC Huesca	Folletos	1.000
Tabaco y salud, una pareja muy mal avenida	CPC Jaca	Folletos	12
Días mundiales	CPC Jiloca	Folletos	600
Campaña prevención ludopatía	CPC Jiloca	Folletos	50
Campaña Yo vivo un verano sin drogas	CPC Jiloca	Carteles	100
¿Y eso de las drogas? ¿Y yo cómo hablo con mis hijos?	CPC Jiloca	Folletos	436
Lunas llenas	CPC Jiloca	Folletos	200
Jornada de Salud IES Bajo Aragón: "Apúntate a lo Sano 2014"	CPC Alcañiz	Cartel anunciador Folletos informativos Guía Regletas tasa alcohol	30 200 200 200
Talleres prevención de drogas alumnos 4º ESO, PCPI y UIE del IES Bajo Aragón, Alcorisa, Calanda, Adultos, y taller empleo	CPC Alcañiz	Folletos informativos Regletas tasa alcohol Guía	150 350 150
"Vive las fiestas: Diviértete sin riesgos"	CPC Alcañiz	Programa de fiestas	4.500
Alcohol (cuaderno alumno)	CMAPA	Cuadernos	3.000
Carrera sin humo	CMAPA	Carteles	50
Curso de formación de mediadores	CMAPA		500
Escuela y familia	CMAPA	Tríptico	17.000
Más que hablar. Alcohol	CMAPA	Folletos	500
Moneo	CMAPA	Cuadernos	200
Prevención	CMAPA	Folletos	200
Solicitud de programa	CMAPA		30
Te lo tragas todo	CMAPA	Folleto	500
Tú decides	CMAPA	Cuadernos	1.800
Con Suma	Ayto. Huesca	Manual	40

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2014 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Tres cursos en el ámbito laboral dedicados a la prevención, de modalidad presencial y organizados por sindicatos, a los que han asistido 75 delegados de prevención de riesgos laborales.
- Cuatro cursos relacionados con la prevención, con una duración muy variada (entre 3 y 40 horas), dirigidos a profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y social (más de 170 asistentes). Todos los cursos son presenciales.
- Formación de estudiantes (de Grado de Psicología, de Trabajo Social y de Medicina), de tipo presencial, de una duración entre 175 y 560 horas, sobre asistencia. A este tipo de cursos han asistido un total de 13 estudiantes.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio para 2014 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	556.853,00
Atención integral	
Asistencia	1.331.321,00
Inserción social	628.000,00
Otros conceptos	
Gastos de coordinación y gestión	146.475,25
TOTAL	2.662.649,25

Comunidad Autónoma del Principado de Asturias

Las personas admitidas a tratamiento de desintoxicación en los servicios especializados de Salud Mental del Servicio de Atención Sanitaria de Asturias por consumo de "otras sustancias" (opiáceos, cocaína, cannabis, etc.) en Asturias durante el año 2014 (indicador SEIT) asciende a 152 personas (122 hombres y 23 mujeres). Además, el número de personas admitidas por consumo de alcohol en los mismos servicios fue de 231 (168 hombres y 55 mujeres), lo que hace un total (otras sustancias+alcohol) de 383 personas (290 hombres y 78 mujeres).

Por su parte, según los datos aportados por los recursos de segundo nivel de las cinco comunidades terapéuticas que prestan servicios de deshabituación e inserción social en programas de atención residencial exclusivamente en concierto con el Servicio de Salud del Principado de Asturias, el número de personas atendidas por estas 5 entidades ascendió en 2014 a 547 personas (406 hombres y 131 mujeres).

Sin embargo el conjunto de personas atendidas en Asturias por las entidades que prestan servicios, tanto en programas o recursos en régimen residencial como ambulatorio, para la desintoxicación y deshabituación e inserción social ascendió en 2014 a 1.437 personas (1.128 hombres y 309 mujeres). Por droga que provoca el ingreso, el alcohol fue el causante de 493 tratamientos (341 hombres y 152 mujeres), seguido de la cocaína con 293 casos (250 hombres y 43 mujeres), los opiáceos con 177 casos (139 hombres y 38 mujeres) y el cannabis con 102 (91 y 11 respectivamente). Los casos de politoxicomanías son muy importantes y así, las personas tratadas a la vez por consumo de cocaína+alcohol ascendieron a 168 (142 hombres y 26 mujeres) y las atendidas por el consumo conjunto de heroína+cocaína sumaron 102 personas (78 hombres y 24 mujeres).

Como podemos comprobar, la droga que más ingresos a tratamiento ocasiona, independientemente de la fuente y la categoría que utilicemos para clasificarlos, es el alcohol, que suma tantos casos como el resto de sustancias juntas, estando presente además en la mayor parte de los casos de politoxicomanías.

Por otro lado, los datos de las últimas ediciones de las encuestas ESTUDES 2012-13 y EDADES 2013-14 confirman que los indicadores más relevantes de consumo de drogas en la población de Asturias se mantienen dentro de los parámetros de años anteriores, destacando el alcohol como la sustancia de mayor prevalencia de consumo (por encima de los datos estatales) y con una acusada resistencia a la disminución de su consumo, algo que no ocurre por ejemplo con el tabaco que sí presenta descensos. El cannabis continúa apareciendo como la droga de comercio ilegal más consumida, por encima incluso de los hipnosedantes somníferos y con percepciones de riesgo inferiores a la del mismo tabaco, aspecto que refleja su posición de droga culturalmente aceptada e instalada en los hábitos de consumo de la población juvenil.

Respuestas ante esta situación

Legislativas/normativas: Durante el año 2014 tuvo lugar el proceso de discusión pública y debate parlamentario del proyecto de ley de Ley de Atención Integral en Materia de Drogas del Principado de Asturias, llevado a cabo con amplia participación de colectivos y entidades implicados o interesados en el tema:

- Organizaciones empresariales: Cerveceros de España, Federación Asturiana de Empresarios (FADE), Asociación de Hostelería de Gijón, Carreño y Villaviciosa, Asociación de Sidra Asturiana (ASA), Asociación de Empresarios del juego del Bingo en Asturias (ASEBI), Asociación de Supermercados de Asturias (ASUPA), Asociación Hostelería de Asturias, Federación Española de Bebidas Espirituosas (FEBE), Asociación Empresarial del Tabaco (ADELTA).
- ONGs: Asociación Nofumadores.org y Comité Ciudadano Anti-SIDA de Asturias.
- Organismos de la Administración Regional: Unidad de Coordinación del Programa Marco de Salud Mental. UCOSAM-SESPA-Servicios Centrales, Instituto Asturiano de la Mujer y Observatorio de la Infancia y la Adolescencia del P. de Asturias.
- Sindicatos y organizaciones profesionales: Comisiones Obreras de Asturias (CCOO) y Asociación Profesional de Educadores Sociales del P. de Asturias (APESPA).
- Organismos o entidades dependientes del Gobierno de España: Dirección General de la Policía, Jefatura Superior de Asturias y Delegación del Gobierno del P. de Asturias.
- Otros: Federación Asturiana de Concejos (FAC).

Después de ese largo proceso de debate y con la incorporación de los cambios oportunos, la Ley entró en vigor el 20 de mayo del año 2015.

Políticas: Estrategias y planes de acción; convocatorias de ayudas: Las estrategias y planes de Acción se corresponden con lo establecido en el vigente Plan de Drogas de Asturias 2010-2016 y en este sentido no hay cambios, manteniéndose las dos líneas de subvenciones principales; a ONGs para tareas de prevención, deshabituación, reducción del daño, disminución del riesgo y reinserción social y a los Planes Municipales de Drogas.

Intervención: Prevención, asistencia y reinserción:

En el apartado de prevención, y más concretamente en el ámbito escolar, es de destacar el desarrollo de un nuevo programa creado para trabajar con la comunidad educativa la prevención del consumo de drogas fomentando la Educación para la Salud (EPS) denominado *EPS! Toma el timón. Programa de educación y promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar* que pretende favorecer que el alumnado construya de manera positiva e íntegra su personalidad desarrollando herramientas personales para desenvolverse en la vida diaria, a través de la promoción de estilos y hábitos de vida saludable. Se trata de un recurso didáctico a utilizar por el profesorado para cualquier etapa educativa desde Infantil hasta la Educación Secundaria Obligatoria.

Las características más destacadas de este programa son las siguientes:

- Población destinataria: Profesorado, educadores/as, madres y padres.
- Acciones: Actividades centradas en el fomento del cuidado de la salud, de forma dinámica e innovadora, para ser desarrolladas a lo largo de las etapas. La creatividad, la modernidad y la participación son ingredientes que caracterizan este recurso educativo, con el que como docente va a tener la oportunidad de fomentar de manera activa la Educación para la Salud entre sus alumnos/as. Los bloques de contenido se refieren a hábitos saludables, ocio saludable, medios de comunicación, habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas.

- Recursos: Para su desarrollo se presentan 3 DVDs, cada uno de ellos correspondiente a una etapa educativa (Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria), y una guía impresa para las familias. Se acompaña de un *Plan formativo* del que podrá beneficiarse el profesorado a través de la constitución de grupos de trabajo inter o intracentros así como de la oferta formativa de cada uno de los CPR a lo largo del curso escolar.

Durante el curso escolar 2014-2015 se ha procedido a implementar el programa en una muestra de 30 centros escolares asturianos de todas las etapas educativas. Se ha llevado a cabo una evaluación cuyo informe (puede consultarse en la Consejería de Sanidad) destaca los aspectos esenciales del material divididos en un DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades), cuyo contenido será utilizado para la elaboración de un nuevo material a ofertar a los centros escolares durante el próximo curso 2015-2016.

Dentro de la prevención comunitaria es importante destacar como novedoso el trabajo desarrollado por varios planes y/o programas municipales sobre drogas en el ámbito familiar y poblacional, dentro de la Educación y Promoción de la Salud, mediante proyectos como la *Escuela de Pacientes* (Programa Regional de Paciente Activo) o el de *Parentalidad Positiva* (Universidad de Oviedo).

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ 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 protocolo de colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación y Cultura para el desarrollo de acciones conjuntas sanitario-educativas, entre las cuales están el "establecer líneas de colaboración en educación y promoción de la salud, que contemplen las necesidades y participación de toda la comunidad educativa, con acciones que se inscriban, mayoritariamente, dentro de la educación formal, tal y como viene recogido en el currículo asturiano para las enseñanzas obligatorias." De esta manera se da impulso y apoyo institucional al desarrollo de programas y acciones de prevención desde la Educación Infantil, interviniendo con la comunidad educativa y formando al profesorado para esta tarea. Del mismo modo, desde las Administraciones Locales se complementa esta convocatoria a través de la oferta que realizan diversos planes y/o programas municipales.

En este marco de coordinación institucional entre Salud y Educación, se continúa con la oferta de programas y recursos didácticos para trabajar la educación y la prevención sobre drogas en todos los niveles educativos de la enseñanza obligatoria, para que los escolares tengan la oportunidad de obtener información y formación sobre drogas. Consideramos necesario aclarar que la cuestión de la prevención del consumo de drogas en este ámbito tiene dos partes diferenciadas, aunque complementarias entre sí: la parte curricular establecida por la legislación y las normas estatales y autonómicas vigentes y la parte vinculada a los Programas de Educación y Promoción de la Salud en la escuela; tanto en un caso como en el otro, desde la Consejería de Sanidad y los planes/programas municipales sobre drogas se ofrece apoyo y asesoramiento.

Teniendo esto presente, señalamos como actuaciones más significativas en nuestra región las recogidas a continuación.

Proyectos Pedagógicos de Educación y Promoción de la Salud

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 y Cultura 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, que sustituye 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 2014-15 ha sido de 256. Sobre el total de centros que han participado, trabajan el tema de prevención del consumo de drogas alrededor de un 25% del total de centros escolares repartido casi por igual en centros de infantil, primaria y/o secundaria obligatoria .
- La formación del profesorado en materia de prevención del consumo de drogas ha sido continua durante estos años. Como ejemplo, en el curso 2014-2015, se realizaron 10 cursos formativos de uno de los programas nuevos impulsados este año con un total de 300 horas formativas y la participación de 145 docentes.
- Se han puesto en marcha programas institucionales para facilitar la incorporación de determinados temas. Este ha sido el último curso escolar en el que se han ofrecido los programas *La aventura de la vida* y *Órdago* (para la prevención del consumo de drogas en Primaria y Secundaria) y como novedad el programa *EPS! Toma el timón* para todas las etapas educativas desde Infantil hasta Secundaria Obligatoria. 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... ; cabe destacar el programa del PMD de Oviedo para Educación Infantil *PRE-habilidades para la vida*.
- Trabajo en equipo del asesor/a del Centro de Profesorado y Recursos, del coordinador/a de Educación y Promoción de la Salud (PS) del Área Sanitaria, del personal técnico de los planes y/o programas municipales sobre drogas para apoyar a los centros en el desarrollo de sus proyectos. Esta colaboración se ha mantenido en el tiempo, con la incorporación de otros profesionales y la constitución de grupos de trabajo sobre EPS.

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 elabora una guía de familias que acompaña al programa escolar de prevención del consumo de drogas *EPS! Toma el timón*.
- 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 191 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 *Parentalidad Positiva* que se lleva a cabo en nuestra Comunidad promovido por la Consejería de Bienestar Social y la Universidad de Oviedo. En 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

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 y Adicción a las Bebidas Alcohólicas del Principado de Asturias.
- Consumo de drogas en la población de Asturias: EDADES 2013-14>>. <http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnnextoid=39eecb1c6eb9f210VgnVCM10000097030a0aRCRD>
- Encuesta sobre drogas en población escolar de 14 a 18 años: Asturias 2013. http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Observatorio/VARIABLES%20SOCIOLOGICAS%20CONSUMO%20DROGAS%20ESTUDIANTES_.pdf
- Definición y descripción de puestos de trabajo en el ámbito de las drogodependencias en Asturias: las ONGs. http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Observatorio/LIBRO_PUESTOS_TRABAJO_ONGs%202015.pdf .
- 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 2014 han programado actividades en este sentido. La gran mayoría se han dirigido a las familias vulnerables y a la juventud, mediante programas o actividades concretas y continuas a lo largo del tiempo. Son destacables las iniciativas por parte de Ribadedeva con el centro de día juvenil, así como la educación de calle que se lleva a cabo en los PMD de Castropol, El Franco, Comarca de la Sidra, Avilés, Mieres, Gijón y Oviedo. Así mismo en varios municipios se organizan Semanas por la salud con jornadas dedicadas a tratar temas de drogas y abordando aspectos como el cigarrillo electrónico, uso inadecuado de medicamentos, elaboración de cócteles sin alcohol...; tal es el caso del PMD de Grado, Tineo, Gozón, 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 2014 han dedicado tiempo, esfuerzo y recursos en favorecer una variada oferta de actividades en prevención del consumo de drogas, dentro de los diversos proyectos implementados en los municipios, para su utilización en los espacios de tiempo libre. Bajo la mirada de ocio saludable, estas líneas de actuación han contribuido a la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas. En este sentido, mencionar que algunos planes y/o programas, con mayor o menor nivel de intensidad, han colaborado en los programas de ocio saludable municipal como han sido Candamo, Grado, Cangas de Narcea, Carreño, Castropol, Coaña, El Franco, Gozón, Llanera, Pola de Lena, Salas, Ribadesella, Oviedo, Piloña, Cangas de Narcea, Valdés, Noreña, Grado, El Franco, Gozón, Llanera, Coaña, Candamo, Navia, Ribadedeva, Ribadesella, Teverga, Tineo y Villalón y las Mancomunidades de Valles del Oso, de la Sidra, 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 algunos municipios como en el PMD de Mieres donde se han llevado a cabo algunas actuaciones en este sentido formando parte de las subvenciones concedidas para tal fin por parte de la FEMP.

Ámbito sanitario

Desde este ámbito de actuación, se pretende contribuir a la prevención del consumo de drogas con tareas educativas, informativas y formativas de los distintos grupos de población con los que el sector sanitario trabaja cotidianamente. En este sentido, desde el Plan sobre Drogas para Asturias y sus diferentes planes municipales, se trata de fomentar la coordinación con recursos sanitarios (Salud Pública, Atención Primaria y Especializada...) teniendo como finalidad la generación de sinergias en el abordaje de la prevención. Por este motivo, se contemplan acciones en el ámbito sanitario desde la prevención universal (también selectiva e indicada) tal y como se recoge en el *Programa de Prevención y Control del Tabaquismo en Asturias*. Del mismo modo, la puesta en marcha de charlas y cursos formativos dirigidos a profesionales y población en general, se coordinan con los centros de salud de los diferentes municipios para informar y sensibilizar sobre la temática de prevención del consumo de drogas, haciendo hincapié en el consumo de tabaco y alcohol. Así, han aumentado la creación de estructuras estables de coordinación a nivel municipal en los que participan los centros de salud, los educativos y los PMD, como ponen de manifiesto la Red de Escuelas Municipales de Salud del Área Sanitaria I (que incluye a los PMD de Castropol, Vegadeo, Tapia de Casariego, Coaña, Navia y Boal), el Consejo de Salud de la Zona Básica 5.12 (Villaviciosa) y del Área II (Tineo) y las Mesas Intersectoriales de Salud de Nava, Bimenes, Gozón, Salas y Cabranes.

Otros

Dentro de esta categoría se encuentran todas aquellas propuestas que, gozando de la transversalidad que las caracteriza, se promueven a nivel autonómico y local. Son destacables las acciones que en el terreno de la comunicación social, la formación, la coordinación, la participación comunitaria y la convocatoria de premios y concursos, consiguen integrar y completar el área preventiva de nuestro Plan sobre Drogas para Asturias a lo largo de 2014.

Las 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 prove-

nientes 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...
- Actuaciones preventivas específicas de tabaco, alcohol y cocaína. Durante 2014 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 Candamo, El Franco, Pola de Lena, Oviedo y Tapia de Casariego. 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, Grado, Salas, Noreña, El Franco, Avilés, Comarca de la Sidra, Navia, Mancomunidad Valle del Nalón, Mancomunidad Cinco Villas y Avilés.

Dentro de este epígrafe, y teniendo en cuenta que en el nuevo Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016 se mencionan como acciones novedosas y prioritarias aquellas que monográficamente se llevan a cabo en relación a determinadas sustancias como son el alcohol y la cocaína, desde los PMD se trabajan preventivamente estas sustancias mediante programas y actividades puntuales; así debemos destacar Ribadedeva (alcohol y seguridad vial), Oviedo (alcohol y cocaína dirigida a mujeres que ejercen la prostitución, consumo de alcohol y tabaco en el ámbito laboral). Salas (punto de información sobre alcoholismo y conducción).

- Premios y/o concursos. Se desarrollan actividades en este sentido para la difusión de los programas y/o planes municipales así como la concienciación e información sobre la temática. En esta línea trabajan los PMD de Valle del Nalón, Gijón, Avilés, Tineo, Mieres y Pola de Lena.
- Actuaciones de incorporación social. Desde varias entidades locales se establecen líneas de subvención dentro de los PMD que apoyan la incorporación social de personas drogodependientes, tal es el caso de Castrillón con el proyecto de bonos de ayuda a desplazamientos, Avilés con centros de día, piso de inserción y mantenimiento de la red asistencia para adictos a drogas en colaboración con Proyecto Hombre; Gijón con subvenciones a diferentes organizaciones para un grupo de autoayuda para familiares y otro de apoyo a enfermos alcohólicos rehabilitados y sus familias y Mieres con el centro de día.
- Actuaciones en el ámbito normativo. Durante el año 2014 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.

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 2014 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 el Ayto. de Llanera con la prevención del consumo de drogas a través del psicodrama, el de Tapia de Casariego o la Mancomunidad del Valle del Nalón.

Ámbito familiar

En la prevención selectiva, a nivel municipal y/o comarcal destacan las escuelas de padres y madres (muy extendidas en cada vez más municipios), con la implantación de programas o acciones específicas. El desarrollo de estas actuaciones se lleva a cabo gracias a la estrecha colaboración con otros sectores municipales implicados, como los servicios sociales municipales de base. Es destacable el proyecto de PMD como el de Gozón donde se llevan a cabo acciones específicas con población perteneciente a minorías étnicas en colaboración con entidades como la Fundación Secretariado Gitano. Del mismo modo también es reseñable el llevado a cabo por Pola de Lena con personas que reciben el salario social, el de las familias del Centro de Día Buenos Amigos de Mieres y del Caudal en la misma localidad.

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 dirigido a los trabajadores del Ayuntamiento 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 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 Moceda 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: 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- Proyecto Hombre y las Consejerías de Sanidad, Bienestar Social y Justicia.

Intervenciones programa Indro 2013

	Hombres	Mujeres
Mediadores	8	14
Intervenciones	18	
Jóvenes informados	726	688
Media edad población informada	24,5	23,5
Preservativos	908	
Folleto	1.991	

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	2	82		Universal
Talleres de ocio saludable I. Candamo	1	24	2	Universal
Talleres de vida saludable. Candamo	1	65	5	Universal
Taller retomemos. Mancomunidad Cinco Villas	1	27	2	Universal
La Aventura de la Vida. Grado	2	51	5	Universal
ESO para la Salud. Grado	1	126	4	Universal
Talleres de EPS en Educación Infantil y Primaria. Grado	3	366	15	Universal
Talleres de EPS en ESO y Bachiller. Grado	2	200	18	Universal
Taller Retomemos. Manc. Cinco Villas	1	27	2	Universal
En la huerta con mis amigos y amigas. Gijón	7	312	20	Universal
Más que cine. Gijón	18	4.187	248	Universal

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
El Cine en la enseñanza. Lena	1	189	10	Universal
Prevención consumo drogas a través del psicodrama. Llanera	3	90	4	Indicado
El cine en la enseñanza, educación en valores. Mieres	6	351	25	Universal
El cine en la enseñanza, educación para la salud. Mieres	7	214	18	Universal
Cultivamos la salud en el huerto. Mieres	18	360	20	Universal
EPS! Toma el Timón. Mieres	2	191	5	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención (E. Infantil). Oviedo	4	693	31	Universal
La Aventura de la Vida. Oviedo	4	411	19	Universal
Programa de Habilidades para la Prevención (E. Infantil). Oviedo	15	746	49	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención (Primaria). Oviedo	4	921	54	Universal
Entre Todos- Educación Primaria. Oviedo	2	194	9	Universal
Órdago. Oviedo	1	108	9	Universal
Banco de Herramientas para la Prevención (Secundaria). Oviedo	7	1.412	72	Universal
Me llamo Marcos. Oviedo	4	650	25	Universal
Talleres de Prevención de Drogodependencias. Ribadesella	1	74	4	Selectivo
Punto de Información sobre Drogas y Sexualidad. Ribadesella	1	79	81	Selectivo
Proyecto Habilidades sociales para la convivencia. Tapia de Casariego	1	72	5	Indicado
Salud infantil en primaria e infantil. Teverga	2	15	20	Universal
Prevenir para vivir. Tineo	2	700	40	Universal
Nexus. Tineo	1	700	16	Universal
Retomemos. Tineo	1	550	16	Universal
Protegiéndote. Tineo	1	700	20	Universal
La aventura de la vida. Mancomunidad Valle del Nalón	4	185	8	Selectivo
Órdago. Mancomunidad Valle del Nalón	2	183	10	Selectivo
EPS!, Toma el timón (inicio). Mancomunidad Valle del Nalón	1	200	22	Universal
Promoción de la Salud en el ámbito educativo (Infantil). Mancomunidad Valles del Oso	3	37	7	Universal
Promoción de la Salud en el ámbito educativo (Primaria). Mancomunidad Valles del Oso	3	75	12	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	Concurso	8	498	
III Festival de la salud. Candamo	Acción de sensibilización	1	64	
Talleres de prevención IES. Cangas de Onís	Acciones prevención	1	100	
Charlas prevención IES. Cangas de Onís	Charlas	1	300	
Di no al tabaco (1º de ESO). Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	112	
Todo sobre el alcohol (2º de ESO). Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	91	
Prevención del consumo excesivo el fin de semana (2º de ESO). Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	91	
Prevención del consumo de drogas (3º de ESO). Cangas del Narcea	Informativa-preventiva	1	92	
III Programa Educando en valores. Carreño	Talleres	1	146	

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
III Programa Prepararse para no pararse. Carreño	Talleres	1	378	
XII Jornadas de coeducación De igual a igual. Carreño	Talleres	3	302	
Talleres de buenos hábitos para niños. Carreño	Talleres	2		
Intervención en actividades de promoción y prevención consumo drogas. Castropol.	Formación-sensibilización	1	15	
I Jornada de la Semana Saludable en el Noroccidente de Asturias. Castropol	Formación-sensibilización	3	147	
Participación proyecto educativo de la Comarca Oscos-Eo. Castropol	Formación-sensibilización	6	800	
Taller de prevención de consumo de tabaco en primaria. Castropol	Formación-sensibilización y distribución de materiales	1	15	
En la huerta con mis amig@s. Manc. Cinco Villas	Taller	2	72	
Nuestro mundo imaginario. Manc. Cinco Villas	Taller	2	41	Fichas alumno
Nuestro mundo, nuestras relaciones. Manc. Cinco Villas	Taller	4	253	Fichas alumno
El Bosque Encantado (AECC). Manc. Cinco Villas	Taller	1	68	DVD por aula
Comer Bien es Divertido (AECC). Manc. Cinco Villas	Taller	2	22	22 fichas del programa
Habilidades para la Vida. Manc. Cinco Villas	Taller	1	9	Fichas alumno
Cine y Educación en Valores (FAD). Manc. Cinco Villas	Educación en valores	2	150	5 guías profesor 150 cuadernos alumno
El Valor de un Cuento (FAD). Manc. Cinco Villas	Educación en valores	5	101	6 guías
Centros Escolares por la Salud. Manc. Cinco Villas	Sensibilización	5	113	Material reciclado
Centros por la Salud. Cuentacuentos. Manc. Cinco Villas	Sensibilización	6	201	
IX Concurso Pintura Niñ@s Saludables. Manc. Cinco Villas	Sensibilización	7		30 carteles y 70 dpticos
RCP (III Jornadas de la Salud). Manc. Cinco Villas	Taller de formación	4	325	
Jóvenes y Medicamentos. Manc. Cinco Villas	Taller de formación	2	117	Materiales ad hoc
Habilidades Sociales. Manc. Cinco Villas	Taller de formación	1	17	Materiales ad hoc
Resolución de Conflictos. Manc. Cinco Villas	Taller de formación	1	31	Materiales ad hoc
Educación Afectivo-Sexual. Manc. Cinco Villas	Taller de formación	1	15	Materiales ad hoc
Cómo Gestionar Nuestras Identidades Digitales (CMPA). Manc. Cinco Villas	Taller de formación	2	56	Materiales ad hoc
Día Mundial Sin Tabaco. Manc. Cinco Villas	Taller de formación	3	103	Materiales ad hoc
Día Mundial Sin Tabaco" (stand). Manc. Cinco Villas	Sensibilización	3		
Cine y Educación en Valores. Manc. Cinco Villas	Educación en valores	2	35	2 guías y 35 cuadernos
Alcohol y Conducción. Manc. Cinco Villas	Taller de formación	3	53	
Dale la Chapa al Alcohol. Manc. Cinco Villas	Taller de sensibilización	3		
Programa de Prevención de Drogodependencias del Ayto. de Alicante. Manc. Cinco Villas	Acción de formación	1	116	Fichas del programa
Exposición "Cannabis: lo que hay que saber". Manc. Cinco Villas	Acción de formación	1	42	Materiales ad hoc
Día Mundial VIH/sida . Manc. Cinco Villas	Sensibilización	3		
5ª Jornadas "Comprometid@s". Manc. Cinco Villas	Información-formación	3	81	300 dpticos
Jóvenes y Alcohol. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	4	140	
Jóvenes, Tabaco y Salud. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	4	150	150 folletos y 7 carteles
Educación Afectivo Sexual. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	4	158	30 folletos
Sexo seguro y prevención de VIH. Manc. Comarca de la Sidra	Charla	4	158	158 preserv. y folletos
El reacción alternativo. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	3	45	45
Malos humos. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	6	153	60 folletos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Jóvenes y medicamentos. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	2	76	76 folletos
Prevención de drogas. Manc. Comarca de la Sidra	Taller	1	66	66 fotocopias y 3 guías
Apoyo al desarrollo de proyectos escolares de educación y promoción de la salud en centros educativos. El Franco	Charlas y talleres	3	39	50 folletos y carteles
Día Mundial sin Tabaco. El Franco	Talleres	2	16	80 Folletos y carteles
Participación en proyectos de EPS (0-3 años). El Franco	Talleres	1	19	Carteles y dossiers
Hábitos saludables a través del teatro. El Franco	Teatro	2	106	Folletos
Actividades extraescolares saludables. El Franco	Talleres	3	60	Cartelería
Coeducación saludable. El Franco	Talleres	3	106	folletos
Consulta de educación sexual (Primaria). El Franco	Consulta /taller	2	11	180 folletos
Prevención del consumo de tabaco en centros escolares. El Franco	Talleres	1	39	Folletos
Taller formación en cortos (2 talleres). Gijón	Curso taller	8	27	
Concurso de cortos: Corto y más. Gijón	Concurso cortometrajes			YouTube 6 cortos
Día mundial sin tabaco. Cudillero	Charla-taller	4	144	Folletos-guías
Día mundial sin alcohol. Cudillero	Charla-taller	4	134	Folletos y guías
Día mundial sin drogas. Cudillero	Charla-taller	4	134	Folletos y guías
Día mundial contra el sida. Cudillero	Charla-taller	4	134	Folletos y guías
Taller Alimentación; El bosque Encantado. Cudillero	Taller	1	90	DVD
En ruta por mi salud. Cudillero	Ruta a pie	4	66	Folletos pañoletas
Rompiendo mitos; Sexualidad. Cudillero	Taller	1	12	22 DVD
Prevención tabaco. Cudillero	Taller	1	20	25 DVD
Alcohol y conducción. Cudillero	Taller	1	20	25 folletos
Higiene bucodental. Cudillero	Taller	2	15	12 folletos
Exposición Cannabis. Cudillero	Charla-taller	1	25	18 guías
Jornadas Comprometid@s. Cudillero	Ponencias	4	95	Dípticos y guías
Representación de la obra Trampatrán. Gozón	Obra de teatro	2	320	
Campañas (días mundiales). Gozón	Folletos	1	127	130
Día Mundial de la Salud. Grado	Mesas informativas	5	715	350 folletos y 10 carteles
Día Mundial contra el Tabaco. Grado	Información y sensibilización	2	414	350 folletos y 10 carteles
Día Mundial Sin Alcohol. Grado	Taller	2	486	350 folletos y 10 carteles
Día Mundial de Lucha contra el Sida. Grado	Información y sensibilización	2	433	350 folletos y 10 carteles
EPS: Consumos y relaciones. Lena.	Actividad formativa	1	50	
EPS: Prevención consumo drogas. Lena	Actividad formativa	1	51	
Proyecto Lena: salud!. Lena	Elaboración de trabajos	4	223	
Desayunos Saludables. Llanera	Charla y desayuno	3	73	
Concurso Carteles Día Mundial Sin Tabaco. Llanera	Concurso	1	13	
Por nuestra salud paseame. Ayto. Mieres	Sensibilización	5	60	
Conoce Mieres de forma saludable. Ayto. Mieres	Ssensibilización	18	450	
Desayunos saludables. Ayto. Mieres	Sensibilización	2	75	
Talleres y Charlas Infantiles y Juveniles. Navia	Informativa y formativa	4	51	80 mat. prevención
Como Voy Creciendo. Noreña	Charlas y sensibilización	2	59	Carteles, folletos, DVD
Yo Me Cuido. Noreña	Charlas y sensibilización	2	60	Carteles, folletos, DVD
Yo Decido. Noreña	Charlas	2	60	Carteles, folletos, DVD
Cannabis, lo que hay que saber. Oviedo	Exposición	11	778	

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Drogas: qué son y efectos nocivos de su consumo. Piloña	Taller	1	237	
Promoción del ocio saludable y participación comunitaria. Piloña	Taller	1	291	
Habilidades para la vida. Piloña	Taller	1	291	
Cine y compromiso social. Ribadedeva	Sensibilización	1	429	DVD
Taller de prevención de drogodependencias. Ribadesella	Charlas-Taller	1	74	
Punto de Información drogas y sexualidad. Ribadesella	Sensibilización	1	72	200
Cuentacuentos infantil. Salas	Sensibilización	1	19	
Monográfico sobre el tabaco. Salas	Sensibilización	2	20	24 fichas
Monográfico sobre alcohol/habilidades para la vida. Salas	Sensibilización	2	20	24 fichas
Prevenir para vivir curso 2013/14. Salas	Sensibilización	1	65	86 fichas
Convivir. Salas	Sensibilización	1	29	26 fichas
Convivir 2013/14. Salas	Sensibilización	2	25	33 fichas
Prevención de la violencia entre iguales. Salas	Sensibilización	1	36	27
Exposición del cannabis. Salas	Sensibilización	1	94	
Programa de prevención de conductas de riesgo. Tapia de Casariego	Taller	1	21	Proyección de materiales
Sabemos lo que bebemos. Tapia de Casariego	Taller	1	42	
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Tabaco. Manc. Valle del Nalón	Charla-Taller interactivo	4	134	119 carteles
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Cannabis. Manc. Valle del Nalón	Taller interactivo	4	188	Paneles, folletos y carteles
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Alcohol. Manc. Valle del Nalón	Taller interactivo	3	198	Vasos, refrescos, sal, guantes de boxeo
Coca ¿Qué? Exposición y actividades. Manc. Valle del Nalón	Expo; taller interactivo	1	139	Paneles y folletos
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas (Infantil y Primaria). Manc. Valle del Nalón	Talleres	2	43	Folletos y carteles
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas.(Infantil y Primaria). Manc. Valle del Nalón	Taller expositivo Desayuno saludable	2	20	23 folletos
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. SIDA. Manc. Valle del Nalón	Taller interactivo	2	68	Carteles, folletos, y preservativos
Cine en la enseñanza. SALUDENCURSO. Manc. Valle del Nalón	Cineforum-prevención	2	119	DVD, guía y cuadernos
Promoción de la Salud en el ámbito educativo. Manc. Valles del Oso	Sensibilización	3	75	
Habilidades Sociales. Vegadeo-San Tirso de Abres	Taller teórico-práctico	2	127	
Fomento de hábitos saludables y actitudes preventivas. Vegadeo-San Tirso de Abres	Taller teórico-práctico	3	77	
Actividades saludables: Resolución de conflictos. Vegadeo-San Tirso de Abres	Taller teórico-práctico	4	226	

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación*	14
Profesores formados*	200

* Programas EPS! Toma el timón y Entre todos.

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres	Nº de madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres				
– Escuela de padres y madres. Grado	0	8	Sí	Universal
– Parentalidad positiva. Grado	2	8	Sí	Universal
– Taller de Parentalidad Positiva. Cangas de Onís	0	15	No	
– Programa Orientación Educativa Familiar. Cangas del Narcea	2	7	No	Universal
– Programa Parentalidad Positiva (Primaria). Manc. Cinco Villas	3	19	No	Universal
– Programa Parentalidad Positiva (Infantil) Manc. Cinco Villas	1	16	No	Universal
– Programa Orientación Educativa Familiar. Manc. C. de la Sidra	0	12	No	Universal
– Escuela de Padres. Cudillero	1	5	No	Universal
– Primeros Auxilios para padres. Cudillero	3	8	No	Universal
– Apoyo a la creación de escuelas de familias. El Franco.	30	20	Sí	Universal
– Aula para familias en escuelas de E. Infantil. El Franco.	20	20	Sí	Universal
– Talleres de 22 horas para familias de adolescentes. Gijón		55		Selectivo
– Talleres de 22 horas de duración a familias (4 a 10 años). Gijón		53		Selectivo
– Taller de 18 horas de duración con familias (0 a 3 años). Gijón		19		Selectivo
– Taller de refuerzo para familias que tuvieron una intervención anterior, de 6 horas. Gijón		14		Selectivo
– Escuela de Familias. Gozón	0	23	No	Selectivo
– Educación Infantil en la Familia. Lena		10	No	Universal
– Taller de habilidades emocionales, educativas y parentales. Lena		18	No	Universal
– V Convivencia entre padres/madres e hijos/as. Llanera	6	13	No	Universal
– Escuela de familias de centro de día Buenos amigos. Mieres	8	12	Sí	Indicado
– Programa de familias usuarias CD Caudal. Mieres	3	7		
– Programa Moneo. Oviedo	29	164	No	Universal
– Espacio para madres y madres de hijos/as preadolescentes y adolescentes. Piloña	2	5	No	Selectivo
– Talleres para madres y padres prevención drogodep. Ribadesella	2	6	No	Indicado
– Escuela de padres. Salas	1	7	Sí	Universal
– Programa Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales. Salas	1	11	No	Selectivo
– Escuela Municipal de Padres y Madres. Tineo		12	Sí	Selectivo
– Talleres de promoción de la salud para padres y madres en centro educativo. Tineo		9	Sí	Universal
– Promoción Salud en ámbito educativo. Manc. Valles del Oso	3	14	Sí	Universal
– Programa de habilidades y competencias parentales curso escolar 2014/2015. Vegadeo-San Tirso de Abres	28	2	No	Universal
Charlas				
– Uso adecuado del móvil, redes sociales, etc. Grado		12	Sí	Universal
– Lo que nos preocupa cuando hablamos con nuestros hijos sobre sexualidad. Grado	1	8	Sí	Universal
– La Salud Emocional en las familias. Grado		12	Sí	Universal
– Uso seguro Internet y redes. Cangas de Onís		10	No	Universal
– Programa de radio "Date Por Enterad@". Manc. Cinco Villas			No	Universal
– II Jornadas "Adolescencia 2.0". Manc. Cinco Villas	28		No	Universal
– Taller "Masaje infantil 0-12 meses y familia". Manc. Cinco Villas	14		No	Universal
– Taller "Rcp Y 1º Auxilios". Manc. Cinco Villas	8		No	Universal
– Escuela 0-3 La Oliva (Villaviciosa). Manc. Comarca de la Sidra	10	32	No	Universal
– Escuela 0-3 El Nieru (Colunga). Manc. Comarca de la Sidra	0	18	No	Universal
– Escuela 0-3 Bimenes. Manc. Comarca de la Sidra	1	9	No	Universal
– Escuela de familias. El Franco.	15	10	No	Universal
– Programa de voluntariado para familias en riesgo. El Franco	10	9	No	Universal
– Taller de prevención en situación de riesgo. El Franco.	10	10	No	Universal
– IES Rosario Acuña. Gijón		40	No	Universal
– Charla "Nutrición Infantil". Llanera	3	9	No	Universal
– Juntos es más divertido. Noreña	100	40	Sí	Universal
– Promoción salud en ámbito comunitario. Manc. Valles del Oso	2	18	No	Universal
Orientación y asesoramiento				
– Alimentación saludable en la infancia" (dirigida a mujeres marroquíes). Cangas del Narcea		8	No	Universal
– Oficina de información. Manc. Comarca de la Sidra	1	2	Sí	
– Punto de lectura para familias biblioteca municipal. El Franco	10	7	No	Universal/Selectivo
– Entretejiendo redes en familia. El Franco	9	4	Sí	Universal
– Deporte en familia. El Franco	16	22	Sí	Universal
– Servicio de Información y Orientación a Familias. Gijón		13		Selectivo
– Oficina de Información y Asesoramiento. Oviedo	5	40	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes	
	H	M
Educación de Calle con adolescentes y jóvenes en situación de riesgo. Avilés	61	46
Educación de calle con menores en riesgo "Únete, tú también cuentas". Castropol	28	37
Habilidades para la vida. Nava. Familias situación riesgo. Manc. Comarca de la Sidra	-	19
Habilidades para la vida. Villaviciosa. Familias usuarias Servicios Sociales. Manc. Comarca de la Sidra	-	15
Apoyo socioeducativo. Villaviciosa. Niños/as usuarios Servicios Sociales. Manc. Comarca de la Sidra	4	10
Educación de calle con menores en riesgo. El Franco.	10	9
Ocio saludable. El Franco.	59	50
Prevención del absentismo escolar. Gijón	50	40
Prevención y Conductas Saludables FSG. Gozón	13	19
Programa Verano con Menorías. Gozón	7	11
Escuela de Familias de Buenos Amigos. Mieres	8	12
Atención a familias con menores en riesgo de Proyecto Hombre. Mieres	3	7
Ventanielles el barrio que yo quiero. Oviedo	221	218
Actuaciones con Programa Trampolín de la Fundación Vinjoy. Oviedo	5	0
Actuaciones con Proyecto Medrar de Cáritas. Oviedo	11	7
Intervención con jóvenes en la Corredoria. Oviedo	3	2
Intervención con jóvenes de la Fundación Secretariado Gitano. Oviedo	1	5
Centro Juvenil de día. Ribadedeva	7	12
Jornadas sobre el consumo del tabaco. Ribadedeva	7	12
Cine y Compromiso social. PEC. Ribadedeva	7	12
Charlas sobre alcohol y seguridad vial. Ribadedeva	7	12
Programa de radio "Antes de Salir". Tapia de Casariego	8	0
Programa de educación para la participación "Creando futuro". Tapia de Casariego	0	8

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Campamento urbano. Candamo (1)	7-12	Mañana	2	17,5	12	Universal
Taller de Ocio saludable II (sábados). Candamo (1)	12-18	Tarde	23	1,5	8	Universal/ Selectivo
Ocio Saludable. Grado (1)	6-18	Tarde/noche	5	3	35	Universal
Talleres Ocio Alternativo Cangas Joven. Cangas de Onís (1)	11-20	Tarde/noche	6	3	29	Universal
Así soy yo: Taller de autoestima. Cangas del Narcea (1)	6-8	Tarde	2	10	11	Universal
"Atenea": taller habilidades sociales. Cangas del Narcea (1)	8-10	Tarde	2	10	5	Universal
"Ulises": taller autocontrol emocional Cangas del Narcea (1)	10-12	Tarde	2	10	5	Universal
Emisión radiofónica "Cuentos para conversar". Cangas del Narcea (1)	8-11	Tarde/noche	Todo el año			Universal
Alternativas de ocio para evitar consumo alcohol en personas mayores. Carreño (1)	60-70				10	

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Escuela de Salud. Coaña (1)	+ 55	Tarde	16	3	43	Universal
Prevenir es Vivir. Coaña (1)	15-35	Tarde	12	4	63	Universal
Animación de calle "Día Mundial sin Alcohol". Manc. Comarca de la Sidra (1)	14-20	Tarde	1	3	60	Selectivo
Ocio saludable y participación. Villaviciosa. Manc. Comarca de la Sidra (1)	12-18	Tarde	20	2	11	Universal
Programa de ocio y participación. Colunga. Manc. Comarca de la Sidra (2)	4-13	Tarde	20	2	26	Universal
Programa de ocio Comando Yerbatu. Bimenes. Manc. Comarca de la Sidra (1)	12-22	Tarde	12	2	15	Universal
Programa de Ocio y Participación. Nava. Manc. Comarca de la Sidra (1)	12-18	Tarde	20	2	19	Universal
Programa ocio alternativo Chegou el Bon Temp y Chegou a Navidá. El Franco(1)	3 y más	Tarde	20	25	490	Universal
Programas de participación infantil y adolescente municipales. El Franco (1)	3-18	Tarde	40	15	225	Selectivo
Punto verde en la biblioteca As Quintas: La salud de un cuento. El Franco (1)	3-10	Tarde	40	5	25	Selectivo
Intervención con jóvenes. Gijón (1)	17-30	Tarde/noche	2	3	75	Selectivo
Verano Activo 2014. Gozón (1)	3-13	Tarde	9	25	210	Universal/ Selectivo
Vela 2014. Gozón (1)	3-13	Tarde	4	6	156	Universal
Ed. Vial Baldajos. Gozón (1)	3-13	Tarde	1	12	121	Universal
VIII Campeonato de Street Ping Pong Llanera (2)	12-22	Tarde	1	6	36	Universal
Talleres ocio en Navidad. Navia (1)	Hasta 18	Tarde	4	4	20	Universal
Viernes alternativos. Navia (1)	15 y más	Noche	30	4	18	Universal
Actividades de ocio y entretenimiento en períodos vacacionales. Navia (1)		Tarde	30 días	45	50	Universal
La Noche es Tuya. Oviedo (1)	18-35	Noche	16	6	1.849	Universal
DOCE 17. Oviedo (1)	12-17	Tarde	16	6	1.940	Universal
DOCE17 Verano. Oviedo (1)	12-17	Tarde	8	30	2.258	Universal
DOCE17 Invierno. Oviedo (1)	12-17	Tarde	6	6	357	Universal
Actividades puntuales lúdico-educativas. Oviedo (1)	12-35		6	6	670	Universal
OCIO EN POSI+IVO. arres (1)	12-18	Tarde/noche	16	Entre 2 y 3 h	25	Selectivo
Este sábado, ¿dónde te mueves?. Piloña (50)	12-18	Noche	2	2	28	Selectivo
Hoy toca música. Piloña (80)	12-18	Noche	1	3	52	Selectivo
Paseando con perros. Piloña (20)	12-18	Tarde	1	2	3	Selectivo
Cine Joven. Piloña (60)	12-18	Tarde	7	2	14	Selectivo
Cine y compromiso social. Festival cortometrajes. Ribadedeva (11)	12 y más	Noche	1	15	3000	Universal
Noches de cine social, ¿te vienes de cine?. Ribadesella. (1)	13-20	Noche	4	2	198	Universal
Taller coctelería sin alcohol. Ribadesella (1)	12-17	Tarde/noche	1	3	33	Indicado
Talleres danza moderna. Ribadesella (1)	12-16	Tarde/noche	2	3	21	Indicado
Taller teatro. Ribadesella (1)	12-15	Tarde/noche	1	3	13	Indicado

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Taller creación video. Ribadesella (1)	12-17	Tarde/noche	1	3	39	Indicado
Jornadas para jóvenes. Salas (1)	10-18	Tarde/noche	5	4	54	Selectivo
Ocio saludable. Teverga (1)	18-30	Tarde	40	2	35	Universal
Ocio saludable. Teverga (1)	30-70	Tarde	40	2	80	Universal
Talleres urbanos verano y navideños. Tineo (1)	5-12				555	Universal
Ocio Alternativo. Valdés (1)	6-12	Tarde	12	2	40	Selectivo
Ocio Alternativo. Valdés (1)	13-25	Noche	12	4	100	Selectivo
Programa de ocio alternativo. Villayón (1)	7-39	Tarde/noche	52	6	698	Universal

Campañas en medios de comunicación

- Prevención del tabaco. Ayto. Grado
- Prevención del alcohol. Ayto. Grado
- Prevención del SIDA. Ayto. Grado
- Difusión del PMD y de las actividades promovidas desde el Plan. Ayto. Grado
- Conmemoración Día Mundial sin Tabaco. Ayto. Castropol
- Conmemoración Día Mundial del Sida. Ayto. Castropol
- III Semana de la Salud. Manc. Cinco Villas
- Día Mundial Sin reació. Manc. Cinco Villas
- Talleres y Cuentos de Navidad. Manc. Cinco Villas
- Bebecuento: "Garbancito". Manc. Cinco Villas
- Jóvenes, tabaco y salud. Manc. Comarca de la Sidra
- Jóvenes y alcohol. Manc. Comarca de la Sidra
- Jóvenes y Medicamentos. Manc. Comarca de la Sidra
- "Opino, luego existo". Actividades de los grupos de participación. Manc. Comarca de la Sidra
- "Saberes, Sabores, Salud". Manc. Comarca de la Sidra
- Consumo responsable de medicamentos. Taller el Placer de cuidarme. Manc. Comarca de la Sidra
- Conmemoración del Día Mundial sin Tabaco. Ayto. El Franco
- Conmemoración del Día Mundial sin Alcohol. Ayto. El Franco
- Conmemoración del Día Mundial del Sida. Ayto. El Franco
- Plan Municipal sobre Drogas de Lena
- Talleres para la prevención del VIH SIDA
- Campaña 31 de mayo Día Mundial sin Tabaco "Respira vida". Ayto Oviedo
- Campaña 31 de mayo Día Mundial sin Tabaco "Respira vida". Ayto Oviedo
- Campaña "No te la juegues. Hazlo seguro". Ayto Oviedo
- Sensibilización Alcohol San Mateo. Ayto Oviedo

- Campaña de difusión del Centro de Documentación. Ayto Oviedo
- Campaña de información y sensibilización sobre el consumo de alcohol y tabaco en el ámbito laboral. Ayto Oviedo
- Si te lo propones... lo dejas. Ayto. Ribadedeva
- Noches de cine social, ¿te viernes de cine? Ayto. Ribadesella
- Taller coctelería sin alcohol. Ayto. Ribadesella
- Talleres de danza moderna. Ayto. Ribadesella
- Taller teatro. Ayto. Ribadesella
- Taller creación vídeo. Ayto. Ribadesella
- Difusión campaña Día Mundial sin Tabaco (31-5-2014). Mancomunidad Valle del Nalón
- Difusión campaña Día Mundial del Corazón (29-9-14). Mancomunidad Valle del Nalón
- Día Mundial sin Alcohol (15-11-14). Mancomunidad Valle del Nalón
- Día Mundial de la Lucha contra el Sida (1-12-14). Mancomunidad Valle del Nalón
- Día Mundial sin Tabaco. Aytos Vegadeo y San Tirso de Abres
- Día Mundial del VIH-sida. Aytos Vegadeo y San Tirso de Abres

Relación de webs dedicadas a la prevención

- Ayto. de Grado
 - Página Web: <http://www.ayto-grado.es/plan-municipal-sobre-drogas>
 - Facebook: Plan Municipal sobre Drogas Ayto Grado
- Ayto. de Cangas del Narcea
 - Facebook: PLAN DE DROGAS DE CANGAS DEL NARCEA
- Mancomunidad Cinco Villas
 - Blog: <http://saludcincovillas.blogspot.com.es/>
 - Facebook: Saludcincovillas
- Mancomunidad Comarca de la Sidra
 - Página web: www.comarcajoven.com Área salud
 - Página web: www.comarcasalud.es
 - Página web: www.drogasmancosi.blogspot.com
 - Facebook: comarcajoven
 - Tuenti: plandrogas Adriana
 - Email.: consultajoven@comarcajoven.com
- Ayto. de Gijón:
 - Página web: <http://sociales.gijon.es/page/10501-calculador-de-alcoholemia> (24.932 visitas)
- Ayto. de Lena:
 - Página web: www.plandrogaslana.com
 - Facebook: manerasdevivir

- Ayto. de Mieres:
 - Página web: <http://salud.ayto-mieres.es/>
 - Facebook: Mieres.saludable@faceboock.com
- Ayto. de Tapia de Casariego
 - Facebook: plan drogas tapia
 - Tuenti: plan drogas tapia
- Ayto. de Tineo
 - Facebook :Escuela de Salud Ayuntamiento de Tineo
- Ayto. de Valdés
 - Facebook: oijluarca

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad de Sanidad del Principado de Asturias, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros de Atención Primaria
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	3	123	Cáritas-Oviedo y Centro Municipal Gijón
Unidades móviles de reducción del daño	3	4.897	Cruz Roja
Otros:			
- Programa de Acercamiento a Grupos de Riesgo en la Calle	1	967	Asociación NACAI
- Programa de intercambio de jeringuillas	1	150	Comité Ciudadano Anti SIDA
- Casa de acogida residencial para pacientes crónicos con drogodep.	1	33	Fundación SILOÉ
- Centro de reducción del daño	1	200	Fundación SILOÉ

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social*	2	3.236
Unidades móviles de reducción del daño**	3	227
Oficinas de farmacia***	200	23.000
Otros		
– Programa de Acercamiento a Grupos de Riesgo en la Calle (As. NACA)	1	1.930
– Programa de intercambio de jeringuillas Comité Ciudadano Anti-Sida	1	3.354
– Centro reducción del daño (Fundación Siloé)	1	2.978
Total	208	34.725

* Centro de Encuentro y Acogida de Cáritas Diocesana, Oviedo.

** Proyecto de prevención, atención y reincorporación social de personas con problemas de drogodependencias, Cruz Roja. Oviedo, Gijón y Langreo.

*** Número de sanikits demandados por las cooperativas farmacéuticas de distribución a lo largo del año 2014, lo que significa que el número de los repartidos por las oficinas de farmacia durante 2014 puede ser algo menor, ya que un las cooperativas acumulan un número indeterminado de sanikits durante unos meses como stock de distribución.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº centros	Nº plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de salud mental	16	–			Sin datos
Unidades de tratamiento de toxicomanías	4	–			Sin datos
Centros ambulatorios	5	–	795	163	958
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	5		254	89	343
Unidades hospitalarias de desintoxicación	–	–			Sin datos
Comunidades terapéuticas	5	328	406	131	537
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	4	19	26	10	36

Personas atendidas por tipo de adicción*

Tipo de adicción	Admisiones tratamiento durante 2014**		
	Hombres	Mujeres	Total
Opiáceos	139	38	177
Cocaína	250	43	293
Estimulantes	0	0	0
Cannabis	91	11	102
Alcohol	341	152	493
Otras sustancias:			
Benzodiazepinas	1	0	1
Heroína+Cocaína	78	24	102
Cocaína+Alcohol	142	26	168
Policonsumo	23	4	27
Ketamina	2	1	3
Desconocido	61	10	71
Total	1.128	309	1.437

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona	3	682
Unidades móviles de dispensación de metadona	3	469
Oficinas de farmacia don dispensación de metadona	38	80
Personas en tratamiento con metadona que han pasado a metasedín		11

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	98
Programa específico de atención a menores	70
Programa de atención a la patología dual	221

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc		1.437	Centros de día y pisos de inserción social
Programas de incorporación laboral Actividades de información y orientación		182	PMD Carreño y Cudillero
Actividades de búsqueda de empleo		34	Centro de día Fund. ADSIS

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan programas
Programas en juzgados	22	1.222	Plan Autonómico Ayuntamientos y otros	Asociación SIAD

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	44	81
Acumulados	61	138
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	35	71
Comunidades terapéuticas	16	29
Centros de día	11	40
Piso de reinserción	1	–
Campo de trabajo	–	1
Entidades que realizan el programa	Amigos contra la Droga de Avilés Asoc. Buenos Amigos de Mieres Proyecto Hombre Asturias	Centro Penitenciario Villabona, Fundación ADSIS, Ayto. Ribera de Arriba, Amigos contra la Droga de Avilés Asoc. Buenos Amigos de Mieres

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2014 destacan las siguientes:

- *Memoria Anual 2014*. Servicios de Juventud de la Comarca de la Sidra.
- Unidades didácticas del programa *Más que cine* FMSS. Ayto. de Gijón.
<http://sociales.gijon.es/page/13756-mas-que-cine-curso-2013-14>
- *Memoria anual de actividades 2014*. FMSS Ayto. de Gijón.
<http://sociales.gijon.es/from/5885/publicacions/show/5855-memoria-de-gestion-2014>
- *Caminando por Mieres del Camino*. Plan Joven del Ayuntamiento de Mieres. 250 ejemplares.
<http://www.ayto-mieres.es/areasmunicipales/salud/planmunicipalsobredrogas>
- *La vida de PI. Unidades para profesorado y alumnado*. Irudi Biziak.
570 ejemplares para alumnado y 50 para profesorado.
<http://www.ayto-mieres.es/areasmunicipales/salud/planmunicipalsobredrogas>
- *Programa de Interculturalidad. Unidades para profesorado y alumnado*. Irudi Biziak.
570 ejemplares para alumnado y 50 para profesorado.
<http://www.ayto-mieres.es/areasmunicipales/salud/planmunicipalsobredrogas>
- *El verano de sus vidas*. Irudi Biziak.
570 ejemplares para alumnado y 50 para profesorado.
<http://www.ayto-mieres.es/areasmunicipales/salud/planmunicipalsobredrogas>
- *El cine en la enseñanza. Diamantes Negros, profesorado y alumnado*. Irudi Biziak.
<http://www.ayto-mieres.es/areasmunicipales/salud/planmunicipalsobredrogas>
- *Oferta de Programas de Educación para la Salud – prevención de drogodependencias 2013-2014*. 100 ejemplares. Plan Municipal Sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo.
<http://www.oviedo.es/documents/12103/036e5f40-154d-4f49-9bbc-688f0aa4723b>
- *XVI Jornadas Municipio y Drogodependencias – Jóvenes. Otra Mirada*.
350 ejemplares (CD + papel). Plan Municipal Sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo.
- *Estudio sobre el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes del Concejo de Oviedo*. Plan Municipal Sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo. 1.000 ejemplares.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Trece cursos/jornadas/sesiones, relacionados con la prevención de las drogodependencias (entre 6 y 20 horas), a los que han asistido profesionales de diferentes ámbitos. Los temas abordados son muy variados (formación básica, del profesorado, etc.)
- Dos talleres sobre ocio y consumo responsable de alcohol de 6 y 3 horas de duración con 40 participantes del sector de hostelería.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2014 del protocolo general de colaboración suscrito el 8 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior y la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.
- Convenio de Colaboración entre el Consejo General del Poder Judicial (a través del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias), el Principado de Asturias (a través de la Consejería de Sanidad) y el Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias para el desarrollo y funcionamiento del Programa de Intervención en Drogodependencias en los juzgados de guardia de Oviedo y Gijón.

Con otras áreas o departamentos en la Administración Autonómica

- Protocolo de colaboración entre las Consejerías de Educación y Cultura y Sanidad para el desarrollo de acciones conjuntas sanitario-educativas.

Con Administraciones Locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 3.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 34.

Estructuras en el nivel de la Administración Local

- Ayuntamientos de Castropol, Vegadeo, Tapia de Casariego, Coaña, Navia y Boal: Red de Escuelas Municipales de Salud del Área Sanitaria I. Establecido en noviembre de 2014 de cara a organizar una actividad conjunta en el Área Sanitaria I.
Entidades participantes: EMS de Castropol, EMS de Vegadeo, EMS de Tapia de Casariego, EMS de Coaña, EMS de Navia y EMS de Boal. Gerencia, Dirección de Enfermería y Unidad de promoción de la Salud del Área Sanitaria I.
- Ayuntamiento de Villaviciosa: Consejo de Salud de de la Zona Básica 5.12 (Villaviciosa). Es el órgano de participación comunitaria que tiene como objetivo colaborar, conocer, orientar, proponer e informar los programas de salud y las actividades sanitarias que realiza el equipo de Atención Primaria de Villaviciosa.

- Ayuntamiento de Nava: Mesa Intersectorial de Salud de Nava. El Ayuntamiento de Nava se adhirió en septiembre de 2014 a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Entre los requisitos exigidos para la citada adhesión está la constitución de una Mesa Intersectorial de Salud en el municipio como instrumento de colaboración entre los distintos agentes y sectores implicados en el tema, constituida el jueves 16 de octubre de 2014.
- Ayuntamiento de Bimenes: Mesa Intersectorial de Salud de Bimenes. El 10 de septiembre de 2014, se aprueba en la Junta de Gobierno del Ayuntamiento de Bimenes la Adhesión a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Dicho acuerdo se ratifica el día 1 de octubre, con su aprobación en el Pleno Municipal. Entre los requisitos exigidos para la citada adhesión está la constitución de una Mesa Intersectorial de Salud en el municipio como instrumento de colaboración entre los distintos agentes y sectores implicados en el tema. El ayuntamiento de Bimenes convocó y constituyó dicha Mesa el jueves 9 de octubre de 2014.
- Ayuntamiento de Cabranes: Mesa Intersectorial de Salud de Cabranes. El 17 de Noviembre se aprueba en el Pleno Municipal del Ayuntamiento de Cabranes la Adhesión a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Entre los requisitos exigidos para la citada adhesión está la constitución de una Mesa Intersectorial de Salud en el municipio como instrumento de colaboración entre los distintos agentes y sectores implicados en el tema. El ayuntamiento de Cabranes convocó y constituyó dicha Mesa el 20 de noviembre de 2014.
- Ayuntamiento de Gijón:
 - Comisión Técnica Municipal sobre Adicciones, recogida en el Plan Municipal sobre Adicciones. Está compuesta por personal técnico de los servicios: Deportes; Educación, Cultura y Juventud; Empleo; Igualdad; Seguridad Ciudadana y Salud laboral. Está encargada de coordinar las actuaciones de las diversas áreas municipales, aunar criterios y definir, aplicar y evaluar políticas conjuntas.
 - Comité para la organización de la Jornada Municipal sobre Drogas. Se reúne 3 o 4 veces al año para organizar la Jornada y valorarla.
- Ayuntamiento de Gozón:
 - Comisión Municipal de Drogodependencias. Compuesta por personal técnico y político de diferentes ámbitos en ella se coordinan las actuaciones de las diversas áreas municipales con el objetivo de aunar criterios y definir, aplicar y evaluar políticas conjuntas.
 - Comisiones de Participación: Comisiones de Salud de Zona, se realizan a través de convocatoria del Centro de Salud y el Ayuntamiento, suelen tener una regularidad trimestral, aunque durante el 2014, no se han realizado. Y Comisiones técnicas con los Centros Educativos de zona, se realizan trimestralmente de manera ordinaria. Aunque el contacto es constante y mínimo semanal.
- Ayuntamiento de Lena:
 - Consejo Local de Atención a la Infancia y Adolescencia de Lena.
 - Comisión de Salud y Tiempo Libre.
 - Comisión de Familia y Protección del menor.
- Ayuntamiento de Mieres:
 - Comisión de Trabajo en Salud y Drogodependencias. Creada en 1992, su objetivo es trabajar las necesidades, las demandas, las ideas y las oportunidades de poner en marcha acciones, actividades, proyectos, etc...relacionados con la prevención de las drogodependencias y la educación en Salud. Compuesta por políticos de toda los grupos, personal técnico de casi todas las áreas municipales con potencial influencia en la salud.
 - Comisión de participación ciudadana, creada en 2011.

- Ayuntamiento de Oviedo:
 - Comisión de Seguimiento del Plan Municipal sobre Drogas, compuesta por 36 entidades del Municipio de Oviedo que trabajan, de manera directa e indirecta, en el campo de los consumos de drogas. Creada en 1999, tiene el objetivo de recoger la realidad en torno al fenómeno de los consumos drogas, dotando de estructura organizativa al Plan Municipal y posibilitando la participación efectiva de todos los agentes que intervienen en la comunidad. Tiene fijada una reunión ordinaria anual en la que se establecen las líneas de actuación a través del Programa Anual de Actuaciones. Entre otras, las funciones de esta Comisión son:
 1. Participación en la convocatoria anual de reunión.
 2. Aprobación de las Memorias de actuaciones desarrolladas por el Plan anualmente.
 3. Aprobación de las Propuestas de Actividades de años posteriores.
 4. Coordinación de los diferentes programas y proyectos implementados desde el Plan.
 5. Seguimiento de las actuaciones desarrolladas.
- Ayuntamiento de Parres: Comisión Ejecutiva del Plan de Infancia: Objetivo es la coordinación y seguimiento de las actuaciones del plan de infancia.
- Ayuntamiento de Salas:
 - Consejo de Salud: Se trata de un órgano de participación comunitaria que tiene como objetivo colaborar, conocer, orientar e informar de los programas de salud y las actividades sanitarias que realiza el equipo de atención primaria.
 - Mesa intersectorial: se trata de una mesa de trabajo a través de la cual se pretende fomentar la salud y el bienestar de la población promoviendo los estilos de vida saludables potenciando la prevención.
- Ayuntamiento de Tapia de Casariego:
 - Consejo Local de la Mujer: Es un organismo que permite una comunicación directa y efectiva con las necesidades, problemas y demandas específicas de las mujeres del municipio, en el que el PMSD participa en relación a la problemática específica de las mujeres y el consumo de drogas y adicciones.
 - Red de Escuelas Municipales de Salud del Área I: Creado con el objetivo de aunar esfuerzos, aprovechar las sinergias y extender los beneficios de las actividades que llevan a cabo diferentes entidades presentes en la zona, en ella participan la Gerencia del Área I y los PMSD's de Vegadeo, Tapia de Casariego, Castropol, El Franco, Navia, y las Asociaciones de Vecinos de Villapedre, Coaña, Grandas, Boal y Tapia.
 - Grupo de trabajo de Educación para la participación infantil y juvenil del Área I: El PMSD, el Centro de Voluntariado y Participación Social y el Equipo Territorial de Servicios Sociales del Área I comparten experiencias en materia de participación infantil y juvenil con el objetivo de elaborar una guía que recoja una propuesta metodológica de actuación en espacios no formales.
- Ayuntamiento de Tineo:
 - Consejo de Salud de Área II
 - Coordinación Gerencia Atención primaria Área II y Centro de salud de Tineo.
 - Participación en el Consejo de la Mujer.
 - Participación en el Consejo de los "Guajes" (niños/as).
 - Colaboración e implicación permanente a lo largo del tiempo de centros educativos del concejo, coordinadores/as de proyectos de salud, dirección y jefatura de los centros, Asociaciones de Padres y Madres, etc.

- Mancomunidad del Valle del Nalón. Coordinación: CPR, Proyectos de Salud de los Centros Educativos, Gerencia del Área Sanitaria VIII, OIJ, Centros Asesores de la Mujer, Equipo Territorial de Área de la Consejería de Bienestar Social y Servicios Sociales municipales, Cruz Roja, Asamblea de Langreo, Cruz Roja Juventud y los Planes de Infancia locales y Agencias de Desarrollo Local del Valle.

Se ha mantenido un contacto con los Centros Educativos, Talleres de Empleo y Escuelas Taller de todos los municipios del Valle del Nalón y con el Servicio de Drogodependencias del Ayto. de León.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- **Consejo Asesor en materia de drogodependencias:** Según el Artículo 50 de la reciente Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas, es el órgano colegiado de carácter consultivo de la Administración del Principado de Asturias en materia de drogas y bebidas alcohólicas, en el que participarán las administraciones públicas y los grupos sociales, profesionales y técnicos relacionados con la prevención, asistencia e integración social de las personas dependientes.

Promoverá la colaboración y cooperación con las entidades privadas del tercer sector y procurará un diálogo permanente entre las administraciones públicas y la iniciativa social, fomentando la sensibilización y la intervención sobre el fenómeno de las adicciones a drogas y/o bebidas alcohólicas en los distintos ámbitos relacionados con esta problemática.

Su composición, organización y funcionamiento se regularán por decreto del Consejo de Gobierno, aún sin publicar.

- **Foro de ONGs sobre Drogas:** El Foro de ONGs se concibe como un espacio de información, participación, debate y coordinación de organizaciones, asociaciones, fundaciones y colectivos ciudadanos subvencionados parcial o totalmente por la Administración autonómica, para la mejora de la situación de las drogodependencias en Asturias.

Nacido en el año 2003, en él participan asociaciones, fundaciones y colectivos que trabajan en el ámbito de las drogodependencias en Asturias (comunidades terapéuticas, asociaciones de familiares y afectados y otros recursos de atención debidamente acreditados, incluyendo a la propia Administración), con el objetivo de mejorar la situación en nuestra región a través de la participación y el trabajo en grupo.

Coordinado desde el Plan sobre Drogas para Asturias (Dirección General de Salud Pública) entre otras actividades se organiza una jornada anual en la que se aborda algún tema de interés para las entidades, acordado previamente desde el grupo de trabajo.

Entidades que participan de manera habitual en las actividades del Foro de ONGs: Asociación Amigos contra la Droga de Avilés, Comunidad Terapéutico El Valle APTAS, ARAIS-Asociación para la Rehabilitación de Adicciones e Integración Social, Comité Ciudadano Anti-SIDA, Consejo de la Mucedá del Principáu d' Asturias, Cruz Roja Española del Principado de Asturias, Fundación CESPAS-Proyecto Hombre, Asociación Juvenil Sociocomunitaria Xaregu, Asociación de Familias de Drogodependientes-AFAD, Asociación Centro Trama, Fundación Siloé, Fundación ADSIS, Fundación Instituto SPIRAL, Federación de Asociaciones Juveniles de Gijón, Conseyu de la Mucedá, Cáritas Diocesana de Oviedo, Centro de Rehabilitación de Alcoholismo "La Santina" (Cáritas), ATROPOS. Asociación de lucha contra la droga, Asociación Padres Toxicómanos de Gijón, Asociación SIAD (Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias, Asociación de familias y amigos de Proyecto Hombre – Asturias, Colectivo Nacai, Asociación Buenos Amigos y Asociación de Alcohólicos Anónimos.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	762.929,05
Atención Integral*	
Asistencias	726.900,00
Inserción social	156.800,00
Investigación	56.733,69
Documentación y Publicaciones	2.516,80
Otros conceptos**	62.744,23
TOTAL	1.768.623,77

* Aquí están incluidos programas asistenciales que al mismo tiempo orientan su actuación a la inserción social. Otros 964.000€ son de 2 subvenciones gestionadas desde el SESPA, se hacen los pagos desde allí.

** Productos farmacéuticos, tiras reactivas, fármacos antitabaco, botes de metadona, contenedores sanitarios, talonarios seguimiento dosis metadona, adquisición botes metadona, información, publicidad y promoción de actividades, campaña divulgativa modificaciones legislativas.

4

Comunidad Autónoma de las Islas Baleares

Durante el 2014, 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, la Conselleria de Salut a través del PADIB realiza actividades de coordinación, planificación y actuaciones en las diferentes áreas de prevención, asistencia e inserción y formación. Así mismo los Consells Insulars, municipios, entidades sociales, ONGs e iniciativas comunitarias de cada isla realizan también actuaciones en el ámbito de las drogodependencias.

La elaboración de la presente memoria es el resultado de la suma del trabajo de los distintos niveles institucionales y de ámbito comunitario. Este año se han mantenido las actividades realizadas en los ejercicios anteriores ya marcados por la contención del gasto. Esto no ha impedido que se realizaran algunas mejoras.

En el área de prevención, las acciones más destacables en el ámbito comunitario han sido la del mantenimiento de la "Plataforma para un ocio de Calidad en las Illes Balears", formación de los técnicos de las administraciones locales en prevención de riesgos asociados al ocio nocturno, implantación del curso de formador de formadores en dispensación responsable de bebidas alcohólicas, así como 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 pilotaje del programa de prevención del consumo de cannabis *THC*, *supera el reto*. Se ha seguido la línea formativa para los docentes, a través de la plataforma formativa a distancia de la Dirección General de Innovación i Formació del Profesorado de la Conserjería de Educación.

En el ámbito familiar destacar el pilotaje del programa *Creixer felices* que ha implementado el Consell de Mallorca y la APP informativa para familias realizada por el PADIB.

En el área asistencial, destacar que se continúa con la línea de trabajo de los últimos años. Se ha trabajado para conseguir la plena informatización con el objeto de facilitar la obtención de datos. Se ha iniciado un grupo con representantes de las diferentes redes de tratamiento con el objeto de homogenizar la oferta asistencial y validar procesos y protocolos de actuación. Se ha ofrecido formación dirigida a los profesionales de los centros de atención a las drogodependencias sobre la introducción de la perspectiva de género y drogodependencias. Se han mantenido las acciones encaminadas a la mejora de la capacitación laboral de las personas con problemática de adicciones.

Destacar también, la participación técnica en los diferentes grupos de trabajo (acción 5, 9, 13 y 14) organizados por el Plan Nacional sobre Drogas.

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

La información a partir de la cual se realiza la memoria se extrae de las memorias entregadas por las instituciones y entidades sociales siguientes: PADIB (Conselleria de Salut), Consell Insular de Ibiza, Consell Insular de Mallorca, Consell Insular de Menorca, Consell Insular de Formentera, Ayuntamiento de Binisalem, Ayuntamiento de Calvià, Ayuntamiento de Consell, Ayuntamiento de Felanitx, Ayuntamiento de Llucmajor, Ayuntamiento de Porreres, Ayuntamiento Sant Llorenç, Ayuntamiento de Ses Salines, Cruz Roja, Asociación Española contra el Cáncer, Energy Control, Irefrea y Proyecto Hombre.

Prevención universal

Ámbito educativo

Los programas escolares a nivel universal que se implementan en nuestra comunidad, con enfoque bio-psico-social, mayoritariamente los desarrolla el profesorado en el aula con seguimiento y soporte de los diferentes equipos de prevención que actúan en las diferentes islas y ayuntamientos. Habitualmente la difusión de los programas se realiza a través de la D.G. de 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 promover y coordinar las actuaciones que se hacen en esta materia, se continúa con la coordinación institucional entre Consejería de Educación y la de Salud, a través de una comisión técnica.

Desde la Consejería de Salud se sigue con el trabajo de difusión de los programas y actuaciones de prevención en adicciones y drogodependencias de nuestra comunidad, a través de un catálogo que se actualiza anualmente.

Así mismo, desde las diferentes organizaciones se sigue manteniendo la oferta formativa al profesorado, tanto presencial como *on line*. En algunos casos se organizan seminarios formativos en los mismos centros educativos.

Ámbito familiar

La familia constituye el núcleo de aprendizaje y socialización por excelencia, desempeña una influencia crucial en el desarrollo de todo tipo de conductas, incluida la prevención en el consumo de drogas y sustancias psicoactivas. Por ello es fundamental dotar a las familias de espacios y herramientas para reflexionar sobre cuáles son sus creencias, actitudes, valores, hábitos de vida y cómo todo ello puede influir en los hijos.

La mayoría de actuaciones familiares que se vienen realizando en nuestra comunidad tienen que ver con la realización, sobre todo, de escuelas de padres y charlas.

Destacar que en casi todos los programas de prevención dirigidos al medio educativo se contempla información para las familias a través de materiales editados.

Destacar como novedad que durante el 2014 el PADIB desarrolló una APP de información sobre adicciones dirigida a familias.

Ámbito laboral

Los valores y actitudes que se transmiten en este ámbito influyen sobre los comportamientos habituales y estilos de vida por lo que desde la perspectiva de los programas preventivos se tiene que intentar influir positivamente sobre los espacios de trabajo con dicha finalidad.

Ámbito medios de comunicación

Se realiza la difusión de campañas de prevención e información de actuaciones de prevención en diferentes medios de comunicación, desde el uso de las 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 2014, se celebró el Día mundial sin tabaco, el Día sin alcohol, el Día 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 a menores de 18 años, así como los indicadores para recoger los datos que permitan evaluar las acciones.

En este sentido se realizaron dos formaciones, una dirigida a los técnicos de administraciones locales sobre la prevención de los riesgos en el ocio nocturno, y otra promovida por el PNSD a técnicos en prevención sobre la dispensación responsable de bebidas alcohólicas.

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 o por e-mail dirigida a la población en general.

Ámbito sanitario

Se realizan asesoramientos o personal sanitario que trabajan en centros de Atención Primaria. Remarcar el programa *Consulta Jove* que llevan a cabo los sanitarios de dichos centros en colegios e institutos, atendiendo a los alumnos que están interesados de manera individual y grupal en el mismo centro educativo. Estos profesionales también intervienen en las aulas impartiendo talleres o como refuerzo a los programas de prevención de las adicciones y EPS que implementan los profesores en los centros educativos.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Se realizan acciones encaminadas a dar una información veraz y objetiva sobre drogas a grupos de adolescentes que cursan programas de Garantía Social o similar a través de talleres de prevención con grupos de alto riesgo o con primeros consumos.

Cabe destacar que durante el 2014 se realizó el pilotaje de un programa de prevención del consumo de cannabis *THC supera el reto*. Se trata de un programa de prevención selectiva. Pretende ofrecer una herramienta educativa al profesorado para trabajar los conocimientos sobre el cannabis y la prevención de su consumo. La base del programa es un juego interactivo *on line* a partir del cual los jóvenes recorren un circuito en el que tienen que superar 4 pruebas. El profesorado, paralelamente al desarrollo del juego, podrá llevar a cabo 4 dinámicas grupales relacionadas con el juego para consolidar aprendizajes o conocimientos del alumnado.

Ámbito familiar

En el nivel selectivo, remarcar que se realizan acciones formativas en coordinación con proyectos comunitarios desde los servicios sociales a nivel municipal, lo cual enriquece el trabajo comunitario.

Destacar que este año, del Consell de Mallorca (Imas) ha llevado a cabo un pilotaje del programa *Creixer feliços en família*. Se trata de un programa selectivo dirigido a familias con hijos de 0 a 5 años. El objetivo principal es trabajar la parentalidad positiva, con el fin de potenciar los factores de protección de la familia. Han participado 110 niños de 79 familias de diferentes municipios de Mallorca.

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	41	7.151	289	Universal
Respiraire	14	1.590	55	Universal
Decideiz	20	1.949	66	Universal
Prevención con grupos de riesgo	19	272	-	Selectiva
Programa controla't	34	1.933	-	Universal

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Programa en parlem	17	5.235	–	Universal
Alter	1	11	1	Selectiva
Estam per tu	1	350	3	Universal y selectiva
El bosque encantado	2	62	2	Universal
Entre tots	15	3.578	142	Universal
Punt de partida	11	1.419	52	Universal
Rompecabezas	5	153	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
Taller còctels sin alcohol	Sensibilización	1	180	180
Prevención de drogodependencias	Charlas	6	1.051	–
Concurso de carteles y cortometrajes	Concurso	12	900	–
Alcohol ¿una droga?	Charla	9	471	–
Cannabis	Charla	5	331	–
Drogas de síntesis y cocaína	Charla	5	243	–
¿Conectados siempre?	Charla	10	466	–
Taller de prevención de drogas	Taller	8	106	–
Acciones de sensibilización en centros docentes\$ (pancartas de prevención)	Sensibilización	1	550	1.500
Informativo drogas	Taller	14	1.957	2.000
Módulos de prevención	Taller	6	803	600
Punto Infodrogas itinerantes	Asesoramiento, información	4	172	–
Taller cyberbulling	Taller	2	30	–
Llevant	Charla	1	48	–
Taller tabaquisme	Taller	2	30	–

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Curso de formación en prevención de adicciones (de 20 horas de duración)	1
Profesores formados	25
Actuaciones de formación específica de programas concretos	11
Profesores formados	11

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Programa escuela de familias	132	No	Universal
– Prevención familiar.net	325	No	Universal
– Familias en red y activas	61	No	Universal
– Educamos en familia	17	No	Universal
– Crecer en familia	79	Sí	Selectiva
– CyberJove	27	Sí	Selectiva
– Escuela de padres	190	No	Selectiva
Charlas			
– Taller de prevención	167	No	Universal
– Prevención de las drogodependencias	104	No	Universal
– Intervención con APYMAS	387	No	Universal
– Seguridad en Internet	12	No	Universal
– Alcohol y menores	45	No	Universal
– Riesgos en la adolescencia	17	No	Universal
– Prevención en el ocio	65	No	Universal
– Prevención familiar	6	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Programa de asesoramiento familiar	172	Sí	Indicado
– Orientación, información y asesoramiento a familias	7	No	Universal
– Orientación, información y asesoramiento a familias	9	Sí	Selectiva
– Programa de tratamiento de menores en riesgo	30	Sí	Indicado
– Asesoramiento familiar	27	Sí	Selectiva
– Atención psicosocial	34	Sí	Universal
– Atención socioeducativa	21	Sí	Universal
– FERYA-Familias en red y activas (Formación de responsables de organizaciones de padres)	10	No	Universal
– Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales	12	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de tratamiento de menores en riesgo	34
Talleres socioeducativos	32
Intervención con niños y jóvenes de riesgo y/o consumidores	66
Espai al-lota	10
Grupo de discusión con jóvenes	20
Photowalk	4
Habilidades sociales con adolescentes	4
Pilotaje del programa "THC supera el reto"	75
Binicultivo joven – Programa de educación formativo	14
Apoyo escolar	84
Orientación y asesoramiento individual	2

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	48	28	250	Universal
Bus Jove (5)	7-18	Tarde	4	9	42	Selectiva
Futbito femenino (3)	12-18	Tarde	24	2	13	Universal
Taller Zumba (1)	12-18	Tarde	12	2	11	Selectiva
Diverestiu (1)	6-18	Mañana/tarde	6	8	130	Universal

Campañas en medios de comunicación durante el año 2014

- Día mundial sin tabaco
- Día contra las drogas
- Día sin alcohol
- Día sin juego patológico
- Parlem clar
- Infodrogas Calvià
- Con una gota basta
- Decálogo de buenas prácticas
- Events de reclam

Relación de webs dedicadas a la prevención

- PADIB (www.infodrogues.caib.es) con 67.744 visitas
- No podemos seguir mirando a otro lado: www.alcohol-info.es
- Catálogo de programas de prevención:
<http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/catalegprevencio/inicio-es.html>
- Guía de recursos en drogodependencias y otras adicciones:
<http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/recursos/inicio.html>
- Programa educativo de prevención de consumo de tabaco "Respire":
<http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/catalegprevencio/respire/index.html>
- Alíate por un mundo sin humo
- Plataforma FERYA (www.prevenciofamiliar.net) con 2.344 visitas
- IREFREA (www.irefrea.org) con 4.525 visitas
- Projecte Home (www.projectehome.com)

Otras actuaciones comunitarias de interés

Nombre de la actuación	Tipo de actividad	Nº de participantes	Colectivo al que se dirige	Nº de materiales distribuidos
Asesoramiento y orientación servicio CRIDA	Asesoramiento y orientación	250	Población general	–
Plataforma de ocio nocturno	Prevención comunitaria	30	Industria del ocio, entidades y administración	–
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
Sensibilización fiestas populares	intervención ocio	No especificado	Población general	–
Si lo tienes claro... Elige!!!	Intervención ocio	164	jóvenes	164

Otras actuaciones comunitarias de interés				
Nombre de la actuación	Tipo de actividad	Nº de participantes	Colectivo al que se dirige	Nº de materiales distribuidos
Intervenciones preventivas en espacios de ocio nocturno (18 intervenciones)	Intervención en espacios de ocio	No especificado	Jóvenes que salen de fiesta	2.471 folletos 4.385 materiales prev.
Cócteles sin alcohol	Sensibilización en fiestas	No especificado	Jóvenes y población en general	No especificado
Pruebas de alcoholemia	Intervención en espacios de ocio	331	Jóvenes que salen de fiesta	-
Análisis de sustancias	Intervención en espacios de ocio	46	Jóvenes que salen de fiesta	-
Valoración de seguridad en espacios de ocio	Intervención en espacios de ocio	4	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	14 guías
Formación sobre legal highs (2 h)	Comunicación externa	20	Estudiantes Educación Social	-
Charla reducción de riesgos y gestión de placeres y riesgos (2)	Comunicación externa	90	Estudiantes Psicología	-
Atención a usuarios fuera de espacios de ocio	Asesoramiento	75	Población usuarios de drogas en el ocio	-
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
Infodrogues	Asesoramiento	361	Familias, jóvenes, profesionales...	-

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud i Consumo, Consell Insular de Mallorca, Consell Insular d'Eivissa, Consell Insular de Menorca.

Aspectos generales de la red asistencial	
¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí/No**
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	Sí/No**
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No
Marco normativo	
Ley de referencia: Ley 4/2005 de 29 de abril sobre drogodependencias y otras adicciones en las Islas Baleares	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de actuación en drogodependencias y adicciones de las Islas Baleares 2007-2011	
* La red de drogodependencias está integrada por 5 instituciones diferentes.	
** Hay 4 redes: 1 de ellas está integrada en Atención Primaria y las otras 3 en Servicios Sociales.	

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	1	210
Unidades móviles de reducción del daño	2	891

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	1.452
Unidades móviles de reducción del daño	2	48.622
Oficinas de farmacia	25	11.548
Centros ambulatorios*	13	1.745
Total	41	63.367

* Sólo datos de Mallorca.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	29	–	6.355	1.878	8.233
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	2	–	99	29	128
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	13	221	98	319
Pisos de apoyo al tratamiento	2	–	–	–	125
Comunidades terapéuticas	5	–	302	95	397
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	2	–	17	4	21

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014				Admisiones a fto. durante 2014**				Total pacientes atendidos en 2014			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	975	272	523	1.770	211	67	47	325	1.186	339	570	2.095
Cocaína	539	147	225	911	184	54	85	323	723	201	310	1.234
Estimulantes	8	3	7	18	6	1	2	9	14	4	9	27
Cannabis	412	101	148	661	212	106	91	409	624	207	239	1.070
Alcohol	965	419	498	1.882	389	135	206	730	1.354	554	704	2.612
Otras drogas	2	3	7	12	1	0	2	3	3	3	9	15
Ludopatía	38	5	31	74	38	4	18	60	76	9	49	134
Otras adicciones sin sustancia	26	5	0	31	9	2	0	11	35	7	0	42
Total	2.965	955	1.439	5.359	1.050	369	451	1.870	4.015	1.324	1.890	7.229

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Sólo prescribe	1	1.531
Prescribe y dispensa	15	
Unidades móviles de dispensación de metadona	1	202
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	34	336
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	9	22

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	227
Programa específico de atención a menores	436
Programa de atención a la patología dual	1.937
Programa de juego patológico	132

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social		
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc	5	Centro ambulatorio
Otras	52	Centro ambulatorio
Programas de formación		
Acciones formativas regladas	38	Recurso general de formación
Acciones formativas no regladas	91	Recurso específico
Cursos SPE (antiguo INEM)	60	Recurso específico
Otras	92	Recurso general de formación Recurso específico
Programas de incorporación laboral		
Escuelas Taller- Casas Oficios-Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	151	CAD, gestionado por Ib-Salut
Empresas de inserción	1	CAD, gestionado por Ib-Salut
Otras	6	CAD, gestionado por Ib-Salut
Actividades de información y orientación	405	Recurso específico
Actividades de búsqueda de empleo	175	Recurso específico y Recurso general de formación

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drosdependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan programas
Programas en juzgados	44	140	Conselleria de Família i SSS Consell Insular de Menorca	Fundación IRES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios: Nuevos	642	188
Tipo de dispositivo de cumplimiento	Centro ambulatorio	Centro ambulatorio

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	98
Acumulados	314
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	412

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2014 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Nuevos objetivos multidisciplinares, metodología y aportaciones al método tradicional de la comunidad terapéutica.* Autor: Arrom, Úrsula. Institución corresponsable: Projecte Home Balear. Publicación: *Revista de la Asociación Proyecto Hombre*, nº. 84, págs. 25-27
- *Informe 2013 del Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento.* Autores: Bonet, X.; Pérez del Río, F.; Recio, F.; Rueda, F. y Trecet, U. Institución corresponsable: Asociación Proyecto Hombre. Publicación: Asociación Proyecto Hombre.
- *El fenómeno del balconing en Baleares.* Autores: A. Calafat I. Borrás R. Aranguren M. Juan E. Cabezas. Entidad corresponsable: IREFREA, DG Salut Pública de las Islas Baleares.
- *Guía para la implantación y desarrollo de programas de prevención familiar universal de calidad.* Autores: Instituciones/entidades que forman parte de la acción 4 del Plan de Acción 2013-2016 del PNSD. Institución corresponsable: PNSD.

■ PUBLICACIONES

Destacan las siguientes publicaciones:

- *Memòria PHB 2013.* Projecte Home Balears. Con una tirada de 750 ejemplares.
- *News letter.* Projecte Home Balears. Con una tirada de 13 ejemplares.
- *De tú a tú.* Projecte Home Balears. Con una tirada de 600 ejemplares.
- *Boletín del voluntariado.* Projecte Home Balears. Con una tirada de 25 ejemplares.
- *Mailing a todos los voluntarios de PHB.* Boletín de carácter bi-mensual.
- *Manual FERYA.* Familias en Red y Activas. IREFREA.

- Incidents of harm in European drinking environments and relationships with venue and customer characteristics. *International Journal of Alcohol and Drug Research*.
- Núcleos y ámbitos de investigación sobre adicciones en España a través del análisis de los enlaces bibliográficos en la Web of Science. *Revista Adicciones*.
- Effectiveness of a complex intervention on reducing the prevalence of smoking among adolescents. *BMC Public Health*.
- Which parenting style is more protective against adolescent substance. Evidence within the European context. *Drug and Alcohol Dependence use?*

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2014 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Veinte cursos de tipo presencial, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 450 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 sobre alcohol, a los que asistieron 26 padres y madres.
- Dos encuentros/reuniones sobre asistencia/prevención a los que asisten un total de 46 personas (médicos, enfermeras/os, psicólogos/os, trabajadoras/es sociales, educadores y voluntarios).
- 5ª Conferencia de la European Society for Prevention Research (EUSPR) sobre prevención, con la participación de 186 delegados de 20 países expertos internacionales en prevención de distintas disciplinas.

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	458.679,41
Atención integral	
Asistencia	1.486.305,63
Inserción social (pisos de inserción)	49.558,79
Formación	4.441,49
Otros conceptos	
RRHH	300.085,68
TOTAL	2.299.071,00

Consumo de sustancias en Canarias

Según los últimos resultados de la Encuesta EDADES 2013, organizada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), y con la colaboración de las diferentes Comunidades Autónomas, entre las que se encuentra Canarias, se observa que el consumo de alcohol en nuestra Comunidad Autónoma, en el tramo temporal de los últimos 12 meses, se encuentra menos extendido que la media española y que, aproximadamente, 7 de cada 10 individuos de la Comunidad tomaron bebidas alcohólicas en el último año (72,3%). Aunque la prevalencia resulta 2,5 puntos superior a la registrada en 2011, se mantiene por debajo del promedio nacional, que asciende al 78,3%.

Así mismo, la extensión del consumo de tabaco en Canarias (para el tramo temporal de los últimos 12 meses) se mantiene estable con respecto al año 2011 y ligeramente por debajo de la media nacional. El 37,6% de la población en la Autonomía ha fumado en el último año (40,7% a nivel estatal).

Cuando se hace referencia a los últimos 12 meses, los hipnosedantes constituyen la tercera sustancia psicoactiva más prevalente, tanto en España como cuando se centra el análisis en Canarias. La prevalencia en la Comunidad ha experimentado un ligero crecimiento (3,7 puntos porcentuales) y en 2013, los individuos que han consumido en el último año representan el 14,5% de la población, 2,3 puntos por encima del valor nacional (12,2%).

Atendiendo a las sustancias de carácter ilegal, la dimensión del consumo de cannabis en Canarias apenas ha variado en relación a los resultados de 2011. La prevalencia en la Autonomía es similar a la registrada de media en España, observando que, el 9,3% de la población de 15 a 64 años en Canarias ha consumido esta sustancia en el último año.

Por su parte, el consumo de cocaína (polvo y/o base) en los últimos 12 meses muestra cierta estabilidad con respecto al año 2011, escenario que también se contempla en el ámbito nacional. La prevalencia de la cocaína en Canarias (2,6%) no registra un diferencial reseñable con respecto a la media española (2,2%).

El porcentaje que ha consumido éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, heroína o inhalables volátiles en este tramo temporal no alcanza en ningún caso el punto porcentual, tal y como se registra en la observación nacional.

Consumo diario en los último 30 días

En relación al hábito de consumo diario de alcohol, señalar que se encuentra menos extendido en Canarias que la media española. En la Comunidad, el 4,8% de la población bebió alcohol diariamente en los últimos 30 días, prevalencia que aproximadamente se duplica si se contempla la media nacional (9,8%).

Aproximadamente, 3 de cada 10 personas de 15 a 64 años en Canarias fumó tabaco de forma diaria en los últimos 30 días (29,8%), proporción próxima a la registrada a nivel estatal (30,8%). En términos evolutivos, el diferencial con respecto a la prevalencia del año 2011 no alcanza los dos puntos porcentuales.

En Canarias, el consumo diario de hipnosedantes es más prevalente que en el año 2011, advirtiendo asimismo un incremento a nivel nacional, aunque éste es más discreto. El 8,6% de la población ha ingerido diariamente tranquilizantes y/o somníferos en los últimos 30 días, siendo un porcentaje que no se aleja sustancialmente del obtenido en una visión estatal (6,8%) pero que resulta 3,8 puntos superior al registrado en 2011.

Los individuos que han consumido cannabis diariamente en el último mes representan el 2% de la población de Canarias, resultado similar al obtenido a nivel estatal. En este caso, la variación respecto a la observación del año 2011 no alcanza el punto porcentual.

Edad media de inicio en el consumo

El tabaco y el alcohol son las sustancias psicoactivas que empiezan a consumirse a una edad más temprana. En Canarias, la edad de inicio en el consumo de tabaco se sitúa en los 16,5 años, y la relativa al alcohol, en los 17,1 años, sin registrarse una variación sustancial en este ámbito con respecto a los resultados del año 2011.

En Canarias, el inicio en el consumo de hipnosedantes se ha retrasado ligeramente en comparación con los resultados del año 2011. En 2013, por término medio, el consumo de tranquilizantes y/o somníferos comienza a los 35,8 años, siendo las sustancias psicoactivas que se empiezan a consumir con más edad. No se aprecia un diferencial reseñable en este ámbito con respecto a la media nacional.

El cannabis es la droga ilegal cuyo consumo comienza a una edad más temprana. Por término medio el primer consumo se produce a los 18,6 años, tanto en Canarias como a nivel nacional. La edad de inicio en el consumo de éxtasis, anfetaminas o alucinógenos en Canarias se sitúa entre los 19 y los 21 años.

Normativa

La Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia, e inserción social en materia de drogodependencias, es el instrumento útil para que las distintas Administraciones Públicas de Canarias puedan desplegar una actuación eficaz ante el problema de las drogodependencias, configurando legalmente los medios necesarios para luchar contra un fenómeno al que nuestra sociedad considera de especial trascendencia, así como estableciendo las medidas limitativas de la venta y el consumo del alcohol y del tabaco, especialmente a los menores de edad.

La Ley 9/1998, de 22 de julio, trata de establecer y regular, las medidas y acciones que permitan una actuación efectiva de las Administraciones Públicas de Canarias en el campo de la prevención y asistencia de las situaciones a que dan lugar las sustancias que pueden generar dependencia.

Actualmente, en nuestra Comunidad Autónoma está en vigor el III Plan Canario sobre Drogas, que se configura como el instrumento para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma de Canarias. Este III Plan Canario sobre Drogas, vigente desde el año 2010 hasta el año 2017, es vinculante para todas las Administraciones Públicas y entidades privadas e instituciones que desarrollen actuaciones en materia de drogas.

Asistencia

El sistema de asistencia e integración social del drogodependiente se configura como una red asistencial de utilización pública diversificada. En este sistema se integran todos los recursos existentes de

atención a las drogodependencias, debidamente acreditados para tal fin. Las ONGs constituyen la mayor parte de la Red Asistencial en la Comunidad Autónoma de Canarias, participando también algunos Ayuntamientos, Cabildos y el propio Servicio Canario de la Salud (Unidades de Desintoxicación Hospitalaria) en la asistencia a los pacientes.

El número de pacientes atendidos en las unidades de atención a las drogodependencias (UAD), durante el año 2014 fue un 9,4% inferior con respecto al año anterior. Así, el número de pacientes atendidos en 2014 fue de 12.295 pacientes, frente a los 13.571 pacientes del año 2013. Del total de pacientes atendidos en 2014, 10.308 fueron hombres y 1.987 mujeres.

La principal droga que motivó la asistencia fueron los opiáceos con un total de 4.401 pacientes (4.492 en 2013), seguida de 2.546 pacientes por alcohol (2.914 en 2013), 2.507 pacientes por cannabis (2.971 en 2013) y 1.910 pacientes por cocaína (2.164 pacientes en 2013). Por lo tanto, con respecto al año 2013, en Canarias se ha producido un descenso de pacientes atendidos de un 15% en cannabis, 12% en alcohol, 11% en cocaína y 2% en opiáceos.

Las unidades de desintoxicación hospitalaria (UDH), atienden los usuarios que por sus características no pueden ser desintoxicados en las UAD, y garantizar su continuidad del proceso en la red. Estas unidades atendieron a 626 pacientes, siendo las unidades de los hospitales siguientes: Hospital Universitario de Canarias (HUC), en Tenerife, la UDH del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín y la Unidad del Hospital Dr. José Molina Orosa de Lanzarote. En el año 2013 se atendieron a 418 pacientes en estas unidades, lo que supone un aumento de un 49% en este año 2014.

Otros centros de tercer nivel son las unidades residenciales de atención a las drogodependencias (URAD), que atendieron a 498 pacientes (501 en 2013), mientras que las unidades semiresidenciales de atención a las drogodependencias (USAD) atendieron a 330 pacientes (486 en 2013). En los pisos de apoyo al tratamiento (PAT) se atendieron a 34 pacientes (44 en 2013).

Prevención

La Ley 9/98 articula la prevención de las drogodependencias desde los Planes Municipales e Insulares y les asigna la labor coordinadora e integradora en materia de prevención de las drogodependencias. Los Ayuntamientos y Cabildos, como administración más próxima al ciudadano, son los idóneos para desarrollar las actuaciones preventivas, desde la coordinación, planificación, asesoramiento y apoyo de la Administración Autonómica.

Así mismo, la Consejería de Sanidad, concede anualmente subvenciones a diversos Cabildos y Ayuntamientos, para que desarrollen actuaciones preventivas en materia de adicciones. Es por ello que en esta memoria de prevención 2014, se incluyen no solamente las actuaciones de prevención desarrolladas por la Dirección General de Salud Pública durante el año 2014, sino también la desarrollada por los siguientes Cabildos y Ayuntamientos subvencionados: Cabildo Insular de Lanzarote, 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.

Durante el año 2014 la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, ha continuado desarrollando actuaciones en el área de prevención siguiendo las directrices marcadas desde el III Plan Canario sobre Drogas. Las acciones realizadas han sido, en un sentido amplio, dirigidas al conjunto de la población, tales como iniciativas de tipo comunitario, programas escolares dirigidos a jóvenes o estudiantes en general, campañas generales informativas o educativas en medios de comunicación, actuaciones en el ámbito de ocio y tiempo libre, etc. También han estado dirigidas a poblaciones en situación de alto riesgo, 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.

Dentro de las actividades preventivas realizadas en 2014, cabría destacar, en el ámbito educativo, la realización de 22 programas, repartidos entre todas las etapas educativas, en un total de 405 centros y la participación de 58.409 alumnos y 1.432 profesores. En el ámbito familiar, el número de padres y madres que han participado en programas de prevención desarrollados en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 1.670, distribuidos de la siguiente manera: 330 en escuelas de padres; 889 participan en charlas y 451 en orientación/asesoramiento. En cuanto a la realización de actividades de ocio y tiempo libre, el número total de actividades de ocio-tiempo libre y comunitarias realizadas en 2014, fue de 219 con la participación de 15.206 personas.

Formación

En el actual Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 se contempla un eje con una acción para dar respuesta a los Objetivos Generales de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, determinándose además meta y destinatarios.

En el III Plan Canario sobre Drogodependencias se define en su punto 7. las Áreas de apoyo, en su punto 7.1. Formación, se definen unos Objetivos, criterios y áreas de actuación. En el punto 7.2. Investigación y Evaluación se definen los objetivos, los criterios de actuación y las actuaciones del área de Investigación y Evaluación.

Teniendo como marco de acción estos dos planes, se desarrollan los objetivos y los contenidos del Plan de Formación Continuada que durante el año 2014, 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.

Las principales actividades realizadas en las áreas de información, formación, estudios y publicaciones, incluyendo la formación propia y la organizada por las Entidades de la Red (ambas financiadas públicamente) son:

- En el apartado de estudios e investigaciones, se han llevado a cabo 3 proyectos de investigación, de los que uno de ellos ha sido expuesto en un congreso.
- En el apartado publicaciones se han realizado 12 publicaciones, de las cuales una ha sido en forma de guía informativa y el resto folletos informativos.
- En el apartado actividades formativas se han realizado 30 actividades: 12 cursos, 4 charlas, 5 jornadas, 3 seminarios, un congreso de carácter nacional y 3 Talleres preventivos. En el conjunto de las acciones formativas se han contabilizado 1.485 asistencias y un total de 476 horas lectivas.

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

La Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, durante el ejercicio 2014, ha desarrollado actuaciones en el área de prevención siguiendo las directrices marcadas desde el III Plan Canario sobre Drogas y la Estrategia Nacional (2009-2016). Todas estas actuaciones están enmarcadas en un ámbito general de promoción y educación para la salud, tendiendo a la creación de mecanismos de protección de la población canaria frente a las drogas, potenciando la sensibilidad social y el fomento de la responsabilidad individual sobre la propia salud y la de la comunidad, desarrollando hábitos y costumbres sanos y rechazando pautas de comportamiento que no conducen a la adquisición de un bienestar global, todo ello con acciones de información, formación, difusión en materia de prevención, pasando por la elaboración de programas preventivos, hasta llegar a la implicación de otras Administraciones Públicas y Entidades pertenecientes a la Comunidad Canaria. En esta memoria de prevención 2014, se incluyen no sólo las actuaciones desarrolladas por la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, sino también las acciones desarrolladas por los Cabildos y Ayuntamientos subvencionados por la Consejería de Sanidad, como se articula en la Ley 9/98.

Prevención universal

Ámbito educativo

El ámbito educativo, ha sido un ámbito de actuación prioritario, en todas las estrategias de actuación tanto de la Dirección General de Salud Pública, como de las Entidades y Administraciones Públicas, al entenderse que un clima escolar sano es el soporte adecuado para poder llevar a cabo medidas de prevención sobre drogas, por diversas razones: principal agente socializador junto a la familia y el grupo de iguales, y es en ella donde se continúa el proceso de socialización iniciado por la familia, bien reforzando las actitudes en ella generada o bien modificándolas en aquellos casos que sea preciso; actúa sobre las personas en una fase del proceso de maduración en la que la intervención del adulto tiene una gran incidencia, la escolarización hasta los dieciséis años, implica que por ella deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad; es el espacio ideal para detectar precozmente posibles factores de riesgo; el profesor es el agente verdaderamente preventivo debido a su cercanía con los alumnos y a su papel como modelos.

Por todo ello, el total de programas realizados en el ámbito educativo durante el año 2014 ha sido de 22 programas, repartidos entre todas las etapas educativas, en un total de 405 centros y la participación de 58.409 alumnos y 1.432 profesores. Entre los programas desarrollados por la Dirección General de Salud Pública, en el ámbito educativo, destacaríamos en primer lugar el programa *Escribe tu propia historia*, dirigido al alumnado a partir de 3º de la 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 95 y 22.230 los alumnos que formaron parte del programa. Así mismo, y dentro del Ciclo Infantil, cabe destacar los proyectos *Nino-Nina: Programa de habilidades* y *Educando en Salud*, donde se ha podía realizar de manera continuada, objetivos como el desarrollo de habilidades saludables y sociales, con niños de 4 a 6 años, participando 8.847 niños y niñas de Canarias. Mencionar, así mismo, el programa *Educación vial y prevención de accidentes de tráfico entre los jóvenes*, donde se pretende disminuir el número de accidentes de tráfico entre el colectivo de jóvenes, tratando de potenciar actitudes de responsabilidad y prudencia, sobre actitudes de riesgo que se dan en la carretera. Se intervino en 52 centros educativos y se impartieron 80 charlas informativas a 4.291 alumnos de la ESO. Cabe destacar, de igual manera, la intervención en 68 centros con la participación de 4.558 alumnos, en actividades puntuales como talleres, charlas, encuentros, etc.

Ámbito familiar

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 padres y madres que han participado en programas de prevención en el ámbito familiar desarrollados en la Comunidad Autónoma de Canarias ha sido de 1.670, distribuidos de la siguiente manera: 330 en escuelas de padres; 889 participan en charlas y 451 en orientación/asesoramiento. Destaca entre otros, la *Escuela de padres y madres itinerante*, donde se acerca la formación en prevención de drogodependencias a las AMPAS del municipio de Agüimes, facilitándoles así la participación en la misma.

Ámbito laboral

La finalidad que se pretende con la intervención en el ámbito laboral, es reducir la demanda de drogas en el trabajo, tal y como se deduce de los objetivos perseguidos por el III Plan Canario de Drogodependencias de la Comunidad Canaria, que contempla el fomento de actitudes y pautas de programas llevados a cabo, fueron:

- Mesa Intersectorial para la prevención e intervención de las drogodependencias en el ámbito laboral: Durante el año 2014 se han realizado diversas 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 2014, 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.
- *Jornadas de prevención e intervención sobre drogodependencias en el ámbito laboral*, donde se realizaron dos mesas redondas con la participación de relevantes profesionales, dirigidas a responsables de salud laboral y técnicos de prevención además de cualquier profesional que le pudiera resultar de interés.

Ámbito medios de comunicación

Los medios de comunicación (radio, televisión, prensa, Internet, redes sociales, etc.) suponen un instrumento fundamental para una de las estrategias de implementación de la prevención de las adicciones según plantea la Estrategia del Plan Nacional sobre Drogas y el III Plan Canario sobre Drogodependencias. La Dirección General de Salud Pública viene desarrollando desde hace años este tipo de actuaciones, con la finalidad de generar un discurso preventivo y mejorar la percepción de riesgo que producen las adicciones así como el promover situaciones preventivas reales en referencia a temas de salud, estilos de vida y adicciones alternativos a los de entornos de consumo y adicción. La Dirección General de Salud Pública, realizó dos Campañas:

- "Días Perdidos", campaña de promoción de la salud y prevención de las adicciones, haciendo principal hincapié en el alcohol, realizada con el fin de promover hábitos de vida saludables, estilo de vida proactivos y propositivos y habilidades sociales, favoreciendo los factores de protección y minimizar los factores de riesgo del consumo de sustancias y adicciones, en jóvenes entre 14-25 años. deportivas que sirvan para su desarrollo integral y sirva como herramienta de protección frente al consumo de drogas.

- “Enganchate al deporte”, con la que se pretende que los y las jóvenes de Canarias realicen actividades deportivas que sirvan para su desarrollo integral y sirva como herramienta de protección frente al consumo de drogas. Se han realizado, también, numerosas intervenciones en diferentes programas de radio, con la finalidad de presentar las campañas preventivas desarrolladas así como sensibilizar e informar a la población de los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas. Además de los medios radiofónicos, se han utilizado las redes sociales, que se transforman también en un instrumento esencial con el que se presta todo el apoyo a los programas preventivos implementados. Constituye una herramienta tanto para la difusión y promoción del mismo, como su transformación en un elemento cohesionador que canaliza no sólo las informaciones dirigidas a miles de personas, sino que además acoge y coordina las inquietudes, las sugerencias y las dudas que se puedan suscitar entre la audiencia en un asunto tan sensible y necesario de combatir.

Ámbito comunitario

El trabajo preventivo desde el contexto comunitario permite unificar el esfuerzo de los distintos sectores y agentes que coinciden en una misma intencionalidad preventiva. Las actividades realizadas se enmarcan dentro del fomento de hábitos de vida saludables y promoción de la salud. Habría que incluir las actividades de ocio y tiempo libre donde el objetivo ha sido propiciar un buen uso del ocio y tiempo libre impulsando la realización de actividades saludables. Siguiendo el III Plan Canario sobre Drogas, dentro del ámbito preventivo del ocio y tiempo libre, donde establece entre sus objetivos el impulsar la realización de actividades preventivas dirigidas a la población en general, así como promover y difundir en los y las adolescentes y jóvenes, mediante el desarrollo de estrategias de información, una oferta normalizada de alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre, la Dirección General de Salud Pública puso en marcha:

1. La campaña “Engánchate al Deporte”, con la que se pretendió que los y las jóvenes de Canarias realizaran actividades deportivas que sirvan para su desarrollo integral y sirva como herramienta de protección frente al consumo de drogas. Para ello se ha desarrollado una página web en la que se puede consultar una *Guía de ocio saludable* en la que los jóvenes pueden comprobar cuales son las actividades deportivas que se organizan en los diferentes municipios de las Islas y así poder planificar sus actividades de ocio y tiempo libre con sus amigos y amigas, en su entorno más cercano.
2. Sesiones interactivas de prevención de accidentabilidad en lugares de ocio durante los fines de semana en días de máximos desplazamientos: se trata de una acción directa sobre el comportamiento de los jóvenes. Se han realizado demostraciones de forma activa y sentados en el automóvil giratorio, de la utilidad del uso del cinturón de seguridad y su repercusión en un vuelco provocado por accidente. De la misma manera se trata de motivar a los jóvenes a que no consuman ni drogas ni alcohol y por supuesto evitar que se pongan a los mandos de un vehículo. Participaron 1471 jóvenes en las 7 acciones realizadas (una por cada isla).
3. Actuaciones preventivas en varios festivales y actos sociales en los que se promueven hábitos de vida saludable y 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 8.766 jóvenes y el *Festival Alisios*, celebrado en la isla de Tenerife con una participación de 3.000 jóvenes. Como novedad, durante el año 2014, se planteó agregar una serie de acciones previas, durante y posterior al *Festival Alisios*, entre las que destaca la realización de 10 vídeos basados en temas de prevención con mensajes positivos (alcoholismo, tabaquismo y drogas), realizados por los jóvenes del municipio de La Laguna, con la finalidad de sensibilizar a sus iguales sobre el riesgo del consumo de drogas legales e ilegales.

El número total de actividades de ocio-tiempo libre y comunitarias realizadas en 2014, fue de 219 en las que participaron 15.206 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 intentado dar respuesta a una necesidad real de los centros educativos, "cómo actuar como agentes preventivos ante la sospecha o el consumo de drogas en los centros", favoreciendo al mismo tiempo la acogida que hace el centro a los adolescentes/jóvenes y sus familias o persona responsable del menor que necesitan o piden ayuda, además de mejorar el clima en los centros, en cuanto a la conducta de los adolescentes. Cabe destacar la continuidad del proyecto *Atrévete*, programa de prevención selectiva desde el modelo de gestión de riesgos que tiene como objetivo que los jóvenes, 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. Así mismo, y dentro de la misma línea de actuación, encontramos el programa *Rompécabezas*, ejecutado por Proyecto Hombre, desarrollado en 3 centros educativos de las Islas de Tenerife y Gran Canaria, dirigido a adolescentes en alumnos/as de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), talleres pre-laborales, escuelas-taller, casas de oficios y otros ámbitos educativos para jóvenes. La duración del programa consta de un mínimo de 15 sesiones, donde se lleva a cabo el proceso formativo y acompañamiento de los referentes de los jóvenes, y donde han participado 51 jóvenes.

Ámbito familiar

Destacan los siguientes programas:

- Programa de prevención indicada *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 que pretende incidir en los factores de riesgo de la familia y el/la 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).
- Proyecto *Aulas de Promoción de la 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.
- Proyecto *CreSer*: Intervención psicoeducativa individual y grupal con adolescentes y jóvenes en situación de riesgo o consumo, y sus familiares. Para llevar a cabo este programa atendemos a las diversas áreas de intervención: sustancias (tipos, clasificación, efectos, riesgos...), desarrollo personal (autoestima, toma de decisiones, resolución de conflictos...), desarrollo socio-relacional (relaciones interpersonales, estrategias comunicativas, normas y límites...), ocio y tiempo libre (ocio sano, creatividad, disfrute de espacios...) y orientación formativa y/o laboral.

Ámbito comunitario

Dentro del ámbito comunitario cabe destacar, como en años anteriores, el programa *Engoe*, llevado a cabo por la entidad Yrichen, y que puntualmente desarrolla actuaciones (individuales y/o de grupo) encaminadas a la reducción de riesgos y daños, con jóvenes y/o adultos incluidos en tratamiento de

deshabitación en esta fundación por tener infracciones administrativas. En Santa Lucía de Tirajana, por parte de la unidad de prevención de drogodependencias, se continua con la coordinación entre los diferentes servicios de bienestar social para la realización del programa psicoeducativo CreSer, donde se interviene con 79 jóvenes en riesgo del municipio grancanario. En total se realizaron 7 programas en 2014 con un total de 522 participantes.

■ 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
A tu salud	26	5.863	-	Universal
Taller sobre valores	12	1.300	62	Universal
Talleres habilidades saludables	7	413	14	Universal
Charlas informativas Secundaria	5	733	43	Universal
Entrega folletos informativos Secundaria	5	800	50	Universal
Banco de herramientas audiovisuales	1	57	4	Universal
Cómic "Nuestra Peña" (2º y 3er trimestre curso)	6	657 178 835	24 6 30	Universal
Campaña "Qué pintan las drogas en tu vida"	5	443 155 598	17 6 23	Universal
"Las dos caras del consumo"	5	349 122 471	16 5 21	Universal
Unidad Didáctica: "Dependencias Estéticas"	1	655 15 670	23 1 24	Universal
Charlas prevención de cannabis	Talleres	3	200	
Educación en valores (centros ESO de los Ralejos)	8	1.132	56	Universal
Engoe	2	850	20	Universal
Programa Entre todos	33	4.487	187	Universal
Programa Rompecabezas	3	51	4	Selectivo
Programa Atrévete	54			Selectivo
Nino y Nina: Programa de habilidades	15	742	35	Universal
En la huerta con mis amigos y amigas	5	224	10	Universal
Piensa por ti	4	363	14	Universal
La aventura de la vida	5	426	17	Universal
Educando en salud	29	7.905	403	Universal
Escribe tu propia historia	95	22.230	-	Universal
Ciclo de charlas informativas y formativas sobre prevención de accidentes tráfico relacionados con consumo de alcohol/drogas	52	4.291	-	Universal
Prevención en centros escolares de la isla de Tenerife	7	679	104	Universal
Educación para la salud	6	478	13	Universal
Contacto	3	27	-	Indicado
Talleres prevención en drogodependencias	4	207	13	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Juega a tu favor	Charla	3	197	1
Jornadas seguridad y prevención	Acción sensibilización	1	396	1
Taller: Tolerancia cero a la violencia de genero	Acción sensibilización	2	207	220
Taller celebración Día de la Infancia	Taller	1	64	70
Taller buen uso de las redes sociales	Taller	2	138	150
Taller autoprotección	Acción sensibilización	1	93	100
Bulling	Taller	2	69	
Prevención. Conductas delictivas	Taller	6	240	
Sexualidad, mitos y creencias	Taller	1	13	
Taller: "Conociéndonos"	Taller	1	49	
Taller: "Alcohol y Tabaco"	Taller	1	67	
Talleres en los centros sobre prevención consumo de tabaco y alcohol (Primaria) y cannabis (Secundaria)	Taller	2	150	
Talleres de Habilidades Sociales en Centros de Tarde municipales	Talleres	3	90	
Encuentro con IES para puesta en marcha del programa "Dependencias: Estéticas" y charla	Jornada	7	412	
Percepción de riesgo en el consumo de alcohol y cannabis	Charla	5	493	
Engoe	Charlas	16	750	
Talleres de formación como agentes preventivos (Isla de la Gomera)	Formación		57	
Charlas informativas a alumnado de centros de la Isla de la Gomera	Charlas		750	750
Talleres de formación como agentes preventivos (Isla de la Palma)	Formación profesores	2	35	
Sensibilización violencia de género		1	26	1
Consecuencias del uso del alcohol y drogas y tasas de alcoholemia		8	193	3
Sexualidad y prevención ITS		3	69	4

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	29
Profesores formados	1.432

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Programa Prevenir en Familia	25	No	Universal
– Siembra/Puerto del Rosario	20	Sí	Universal
– Escuela padres/madres Pájara	20	Sí	Universal
– Escuela padres/madres Tuineje	20	Sí	Universal
– Escuela de familias del programa Nova	80	No	Indicado
– Escuela de padres y madres itinerante	125	Sí	Universal
– Educación para la salud	31	Sí	Universal
– Contacto	9	Sí	Indicado
Charlas			
– Tus hijos aprenden de ti, tú qué quieres enseñarles	62	Sí	Universal
– La familia en el tratamiento del drogodependiente	25	Sí	Selectivo
– A tu salud. Cómo convivir con nuestros hijos sin perder la identidad	74	Sí	Universal
– Aula de promoción de la salud	197	No	Selectivo
– Charlas de prevención a padres en CEIPs	14	No	Indicado
– Charlas de prevención a padres en IESs	26	No	Indicado
– Charlas de prevención de clubs deportivos	25	No	Indicado
– Límites y normas	10	Sí	Selectivo
– Tu bienestar, mi bienestar	7	Sí	Selectivo
– Taller de alimentación en tiempos de crisis.	5	Sí	Selectivo
– Charla: "Nuevas Dependencias: Estéticas".	11	No	Selectivo
– Charla "Comunicación en Familia".	35	No	Selectivo
– Charla "Disolventes, Sustancias Volátiles o inhalantes".	7	No	Selectivo
– Taller "El papel de la familia en la prevención de conductas de riesgo".	14	No	Selectivo
– La familia también importa	28	Sí	Factores de riesgo
– Drogas y familia	12	No	
– Talleres familiares	276	No	Universal
– Prevención drogodependencias	61	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– CEIPs	4	No	Selectivo
– Asesoramiento jurídico padres en IESs	6	No	Selectivo
– Asesoramiento jurídico padres en clubs deportivos	4	No	Selectivo
– Programa de radio "Mi hijo consume ¿y ahora qué?"	Indefinido	No	Selectivo
– Intervención socioeducativa	87	Sí	Selectivo
– Programa psicoeducativo "CreSer"	38	Sí	Selectivo
– Programa psicoeducativo "CreSer"	38	Sí	Indicado
– Orientación y asesoramiento Zona Sur	64	Sí	Indicado
– Orientación y asesoramiento Zona Norte	60	26	Selectivo
– Asesoramiento	10		Universal
– Programa Nova	107	Sí	Indicado
– Orientación/Asesoramiento	18	Sí	Indicado

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de menores con adicciones	35
Intervención socioeducativa con menores en situación de riesgo	59
Rueda de resiliencia programa psicoeducativo "CreSer" de intervención con adolescentes y/o jóvenes en situación de riesgo o consumo	79
Programa específico Sorseem (menores con medidas judiciales)	10/12/15
Programa de atención y prevención a menores y jóvenes con adicciones	96
Talleres de ocio y tiempo libre dirigido a jóvenes en riesgo	187
Contacto	27
Atrévete	45 centros PCPI/FP
Engoe - Espacio de jóvenes	27

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Taller de aprovechamiento de ocio y tiempo libre (50)	25-40	Mañana	12	24	46	
Taller de aprovechamiento de ocio y tiempo libre (50)	10-14	Mañana	12	24	43	
Taller de cuentos (30)	10-14	Mañana	12	24	23	
Taller de manualidades (30)	18-50	Tarde	12	24	24	
Taller de envejecimiento activo (30)	50-80	Mañana	12	24	20	
Taller de prevención consumo alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas (18)	11-13	Mañana/tarde			1.453	
Festival Animayo (1)	12-45	Mañana/tarde	1	84	8.766	
Festival Alisios (1)	16-35	Noche	Anual	Anual	3.000	
Sesiones interactivas de prevención de accidentalidad (7 islas)	16-35	Noche	Anual	6	1.471	
Jornadas Beñesmen (1)	12-16	Mañana		4	10	
Diververano (3)	3-12	Mañana	8	40	175	Universal
Divernavidad (3)	3-12	Mañana	3	40	175	Universal

Campañas en medios de comunicación durante el año 2014

- Campaña “Engánchate al deporte”
- Campaña “Días perdidos”
- Sintoniza tu salud (publirreportajes)
- Disfrute sin alcohol
- Día Mundial sin Tabaco
- Día Mundial sin Drogas
- Días Mundial sin VIH
- Conducción segura en las fiestas Locales del Carmen “Alcohol”
- Por ellas “Recursos en materia de Prostitución”

Relación de webs dedicadas a la prevención

- <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/organica.jsp?idCarpeta=2e9a6295-b61e-11e2-8322-abfbca94030c;>
- [https://piensaxti.wordpress.com/;](https://piensaxti.wordpress.com/)
- [https://elbaulvolador.wordpress.com/;](https://elbaulvolador.wordpress.com/)<https://www.facebook.com/ocioalternativo.lagomera>
- [@juventudelhierro](http://www.facebook.com/profile.php?id=100005347052872&fref=ts)
- [http://lanzaroteadicciones.blogspot.com.es/;](http://lanzaroteadicciones.blogspot.com.es/)
- <https://www.facebook.com/uad.lapalma?fref=ts>[@uad la palma;](https://www.facebook.com/pages/UAD-La-Palma/105782369465479?fref=ts)

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones? Sí

¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones? Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica? Sí

¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria? No

¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental? No

¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales? No

¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol? Sí

¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía? Sí

¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención? Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: III Plan Canario sobre Drogas.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	1	41	Programa sustitutivo de opiáceos de bajo umbral, Cabildo Lanzarote

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	32		10.308	1.987	12.295
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	5	60	289	41	330
Unidades hospitalarias de desintoxicación	3	18	468	156	624
Pisos de apoyo al tratamiento	2	12	33	1	34
Comunidades terapéuticas	7	232	399	99	498

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014				Admisiones a fto. durante 2014**				Total pacientes atendidos en 2014			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	3.575	580	0	4.155	758	112	0	870	4.333	692	0	5.025
Cocaína	1.040	171	0	1.211	936	131	0	1.067	1.976	302	0	2.278
Estimulantes	91	47	0	138	64	13	0	77	155	60	0	215
Cannabis	1.252	158	0	1.410	1.365	217	0	1.582	2.617	375	0	2.992
Alcohol	1.390	372	0	1.762	1.057	272	0	1.329	2.447	644	0	3.091
Otras drogas	1	0	0	1	6	2	0	8	7	2	0	9
Hipnosedantes	139	95	0	234	131	77	0	208	270	172	0	442
Alucinógenos	3	1	0	4	0	0	0	0	3	1	0	4
Tabaco	0	0	0	0	29	30	0	59	29	30	0	59
Ludopatía	0	0	29	29	0	0	0	0	0	0	29	29
Total	7.491	1.424	29	8.944	4.346	854	0	5.200	11.837	2.278	29	14.144

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Centros con programas de metadona	29	4.309
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	11	32
Programas de buprenorfina/naloxona	12	239

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	79
Programa específico de atención a menores	279
Programa de atención a la patología dual	170
Programa de juego patológico	29

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.		423	Centro ambulatorio y centro residencial
Programas de formación*			
Acciones formativas regladas	3	175	Recursos red de atención
Acciones formativas no regladas	7	84	Recursos red de atención
Cursos SPE (antiguo INEM)	1	8	Recursos red de atención
Otros	14	168	Recursos red de atención
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación		616	Recursos red de atención
Actividades de búsqueda de empleo		528	Recursos red de atención
Otros		14	Recursos red de atención

* Estos programas se llevan a cabo en colaboración con las organizaciones Yrichen, Drago, FCSS, CT Ansite, PPAA, ETS, EPS...

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)*	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	243	143
Acumulados	363	225
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	322	218
Comunidades terapéuticas	15	2
Pisos/CD	26	5
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	101
Acumulados	280
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	280
Financiación de los programas	Plan Autonómico, Cabildos
Realización de los programas	ONGs, Ayuntamientos, Cabildos

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

En el año 2014 se han realizado los siguientes estudios e investigaciones:

- *Poster: Cumplimiento terapéutico en pacientes en deshabituación alcohólica del Proyecto DRAGO a través del Test de Morisky Green.* Autores: C. Rubio Armendáriz, C. Casas Gómez, E. Casas Gómez, L. Armendáriz La Roche, A. García Lorenzo, R. Monasterio Morell, J.M. Caballero Mesa, A. Hardisson de la Torre. Entidades corresponsables: Area de Toxicología de la Universidad de La Laguna, Proyecto DRAGO, Cáritas Diocesana de Tenerife.
- *Análisis de factores de riesgo y de protección del consumo de drogas en el ámbito laboral.* Autor: Asociación para la Formación Ocupacional y Promoción Educativa APRENDE. Entidades corresponsables: Cabildo Insular de El Hierro.
- *Informe evaluativo de los objetivos alcanzados e implementación de acciones recogidas en el II Plan Insular de Drogodependencias y Otras Adicciones de la isla de El Hierro.* Autor: Asociación para la Formación Ocupacional y Promoción Educativa APRENDE. Entidad corresponsable: Cabildo Insular de El Hierro.

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones de 2014 destacan:

- *Guía práctica para dejar de fumar*. Guía.
- *Espacios libres de humo de tabaco*. Folleto informativo.
- *Tabaco, infórmate y... decide*. Folleto informativo.
- *Alcohol, infórmate y... decide*. Folleto informativo.
- *Cocaína, infórmate y... decide*. Folleto informativo.
- *Cannabis, infórmate y... decide*. Folleto informativo.
- *Síntesis, infórmate y... decide*. Folleto informativo.
- *Prevenir desde la escuela*. Folleto informativo.
- *Prevenir desde la familia*. Folleto informativo.
- *Prevenir desde el ocio y el tiempo libre*. Folleto informativo.
- *Pasatiempos saludables e higiene*. Folleto informativo.
- *¿Qué es prevención?* Folleto informativo.
- *Memoria 2014*. Proyecto Hombre Canarias

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2014 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Once cursos de tipo presencial, centrados en las áreas de prevención, asistencia y reducción de daños, a los que asisten un total de 430 personas aproximadamente (voluntarios; mediadores, educadores y trabajadores sociales; militares, psicólogos, médicos, auxiliares de enfermería, etc.). En estos cursos se ha utilizado material impreso y audiovisual.
- Tres talleres, de tipo presencial, relacionados con prevención general y sobre alcohol, a los que asistieron 40 alumnos de diferentes perfiles profesionales y policías.
- Dos charlas, de tipo presencial, relacionadas con prevención y sensibilización sobre alcohol, a los que asistieron 42 alumnos de trabajo social y estudiantes de 1º de Bachillerato.
- Reportaje para IMAS sobre consumo de alcohol en jóvenes a las que asistieron 12 jóvenes.
- Día Mundial sin alcohol, actividad de sensibilización de tipo presencial 86 participantes entre medios de comunicación y familiares y pacientes Drago.
- Tres jornadas sobre asistencia, voluntariado y prevención de tipo presencial a la que asistieron 350 personas entre voluntarios, personal de la red y entrenadores deportivos.
- Tres seminarios: *El apego y la relación terapéutica en el trabajo con adolescentes y sus familias* al que asistieron 200 personas (psicólogos, trabajadores sociales, educadores y maestros); *Seminario de patología dual* de 10 horas de duración, al que asistieron 10 personas (trabajadores sociales, médicos y psicólogos) y *El ratón, genes, ambiente y comportamiento* al que asistieron médicos y psicólogos.
- Dos encuentros/reuniones sobre asistencia/prevención a los que asisten un total de 46 personas (médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, educadores y voluntarios).
- *I Congreso Nacional Patología Biopsicosocial*, de 20 horas de duración con 257 participantes: personal de la red, profesionales sociosanitarios, estudiantes universitarios, etc.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2014 del Protocolo General de Colaboración suscrito el 8 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Acuerdo Marco de colaboración en materia de Drogodependencia entre la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias y el Ministerio de Defensa, zona militar de Canarias.

Con administraciones locales

- Orden de 24 de marzo de 2014, 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 sociosanitarios de atención a los drogodependientes de titularidad pública o privada.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 10.

Con organizaciones no gubernamentales

- Orden de 24 de marzo de 2014, por la que se aprueban las directrices para la concesión de las subvenciones nominadas para entidades públicas que desarrollan planes de prevención y atención de drogodependencias y para la gestión de centros y servicios sociosanitarios de atención a los drogodependientes de titularidad pública o privada.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 9.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	274.176,00
Atención integral e Inserción social	10.072.110,00
Formación	32.791,00
Investigación	17.841,00
TOTAL	10.396.918,00

En el año 2014 destacar la presentación de la Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018, a todos los colectivos y entidades implicadas, evaluada, discutida y a la que se han incorporado múltiples sugerencias, alcanzando un amplio grado de consenso.

Esta Estrategia, aprobada por el Consejo de Gobierno de Cantabria, pretende garantizar una respuesta homogénea, equitativa y de calidad en la Comunidad. Se concibe como un instrumento de previsión, dirección, planificación estratégica y ordenación de las actividades, programas y recursos que en material de drogodependencias, se llevarán a cabo en este periodo de tiempo 2014-2018.

La Estrategia articula una respuesta que incluye a todas las drogas, tanto las de comercio legal como las de tráfico ilícito, basada en la evidencia científica, en la revisión de diferentes programas y planes, tanto a nivel nacional como internacional, en la experiencia acumulada en las últimas décadas, en la evaluación de las actuaciones realizadas y en la cooperación y participación social.

Como resultado de todo ello se determinan los criterios y objetivos que deben contemplarse en todas las intervenciones, estableciendo como líneas de actuación la prevención, la asistencia e incorporación social, la disminución de riesgos y la reducción del daño, la formación, la coordinación y los sistemas de información. Dentro de la amplia gama de actividades contempladas en la Estrategia, las prioridades para los próximos cinco años están orientadas fundamentalmente hacia:

- El abordaje del consumo de riesgo de alcohol.
- El impulso de los programas dirigidos a grupos de población en situación de mayor vulnerabilidad al consumo de drogas.
- La consolidación de la red asistencial a través de la Atención Primaria.
- El fomento de la calidad, mediante la evaluación y la selección de las mejores prácticas.
- La mayor participación de las instituciones públicas y entidades privadas en el proceso de implementación de las diferentes acciones de la Estrategia.

En este año se ha continuado impulsando los programas de prevención en el medio escolar, en el ámbito familiar y en los espacios de ocio y tiempo libre, y se ha procurado la implicación de los profesionales del sector de la hostelería en la reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas. Al mismo tiempo, en el área de atención integral se ha continuado ampliando y mejorando la capacidad asistencial, para ofrecer la mejor respuesta a las demandas de tratamiento, destacando las actuaciones en la detección temprana de los consumos de riesgo de alcohol, promoviendo e impulsando la elaboración del *Manual de abordaje del consumo de alcohol en Atención Primaria*, adecuando el programa informático OMI-AP a un modelo de asistencia que destaque los aspectos preventivos. En el área de formación se han desarrollado principalmente actividades encaminadas a ampliar la oferta de formación dirigida a los profesionales implicados en la implantación de programas en relación a la atención y/o prevención de las drogodependencias.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Prevención universal

Ámbito educativo

En cuanto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito escolar se ha continuado con los programas escolares, ya implantados en años anteriores, como son:

- *En la huerta con mis amigos* dirigido a Educación Infantil y Primaria.
- *La aventura de la vida* dirigido a Educación Primaria.
- *Órdago* dirigido al alumnado de ESO.
- *El cine en la enseñanza* dirigido al alumnado de 4º de ESO y ESPO.
- Exposición *Cannabis, lo que hay que saber*, dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y 18 años.
- Exposición interactiva *¿De qué van las drogas?, ¿de qué van los jóvenes?* dirigida a adolescentes y jóvenes escolarizados con edades entre los 14 y 18 años.
- *Me llamo Marcos* dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.
- *Pasa la vida* dirigido a jóvenes de 16 a 18 años.
- *Educare*, dirigido alumnado de ESO.

Ámbito familiar

En cuanto a las actuaciones en prevención universal, dentro del ámbito familiar se han desarrollado los siguientes programas:

- *En familia*: convocado a través de las asociaciones de padres y madres, las asociaciones municipales y educadores sociales.
- El curso virtual para padres y madres *En familia*: se dirige a padres y madres, y a todas aquellas personas interesadas por la prevención familiar del consumo de drogas.

Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han realizado las actuaciones siguientes:

- Campaña *La negociación colectiva y las drogodependencias* realizada por la Unión General de Trabajadores.
- Campaña *¿Te crees más listo que los demás?*; folleto *Saber beber, saber vivir* y folleto *Maneja tu vida*, realizados por la Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

Ámbito medios de comunicación

En el ámbito de los medios de comunicación destaca:

- Introducción de los contenidos de prevención de drogodependencias en la página web <http://www.saludcantabria.es>

Ámbito comunitario

En el ámbito de ocio y tiempo libre se continúa con:

- *Programa Musicate*. El objetivo es reducir los riesgos de consumo de drogas en el contexto del ocio nocturno en festivales de música. Población diana: Jóvenes, mayores de edad, que acuden a los festivales de música. La intervención realizada ha consistido en la ubicación de un stand informativo en el concierto con el fin de distribuir material preventivo sobre drogas y facilitar información a los asistentes al recinto del festival.
- Programas de ocio alternativo. La implantación de programas que llevan a cabo actividades de ocio alternativas se ha realizado principalmente a nivel local mediante la concesión de ayudas económicas a ayuntamientos, asociaciones o entidades sin ánimo de lucro.
- *Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el Sector Hostelero. Servicio Responsable*. El objetivo general del programa es la promoción de un ocio seguro y de calidad en lo que respecta al alcohol y drogas en los locales de ocio.

Ámbito sanitario

Se mantiene la actividad de ofrecer información sobre las diferentes drogas y el riesgo de su consumo en *Consulta Joven* de diferentes centros de salud e institutos de Secundaria de la Comunidad.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito comunitario

En este ámbito destacamos:

- Programa *Jóvenes y Drogas*, denominado en años anteriores *Programa de Intervención en Adolescentes con Conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias adictivas*. Este programa es un servicio de intervención especializada con adolescentes que se inician en el consumo de drogas y/o que presentan conductas de riesgo asociadas a su consumo. Tiene como objetivo la prevención, encaminada al abordaje de los factores de riesgo asociados al uso/abuso de drogas y a la resolución de los problemas asociados a esta situación. Se trata de prevenir la transición desde el uso al abuso de drogas, fortaleciendo la motivación hacia el cambio.
- Programas de prevención selectiva realizados a nivel local. Este año 2014 se han concedido ayudas económicas para la realización de los siguientes programas de prevención indicada, que han sido desarrollados a nivel local por nueve Administraciones Locales y dos ONGs de nuestra Comunidad Autónoma:
 - Prevención de Drogas en el Centro de Día para Infancia y Adolescencia.
 - Intervención Integral en la Comunidad Gitana del Barrio Alday del Ayto. de Camargo.
 - Programa de Prevención de Drogodependencias del Ayuntamiento de Comillas.
 - Centro de día El Esquilo.
 - Proyecto Diana.
 - Proyecto DE-JA.
 - Proyecto de Prevención Familiar en el Ayuntamiento de Ruiloba.
 - Consulta de información sobre drogas.
 - SATIPEN-VA, 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
¡Órdago!	10	1.243	59	Universal
El Cine en la Enseñanza	73	3.754	212	Universal
En la Huerta con mis Amigos	20	1.113	50	Universal
La Aventura de la Vida	27	1.574	82	Universal
Me llamo Marcos	9	346	19	Universal
Pasa la Vida	10	355	20	Universal
Educare	7	620	33	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 Cannabis. Lo que hay que saber.	Exposición guiada	4	540	–
Exposición ¿de qué van las drogas?, ¿de qué van los jóvenes?	Exposición guiada	3	210	–

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	5
Profesores formados	157

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	149	No	Universal
– Curso virtual para padres y madres En Familia	231	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Jóvenes y drogas	76

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 (3)	18-30	Noche	2	15	2.934	Universal
Programa Servicio Responsable (3)	18-65	Mañana y tarde	3	5	23	Universal

Relación de webs dedicadas a la prevención

Existen dos páginas principales de divulgación de los programas de prevención y los cursos de formación al profesorado y mediadores sociales:

- saludcantabria.es
- educantabria.es

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley de Cantabria 5/1997, de 6 de octubre de Prevención, Asistencia e Incorporación Social en materia de drogodependencias. Ley de Cantabria 10/2012, de 26 de diciembre de medidas fiscales y administrativas. Modificación del apartado 1 del artículo 23 de la Ley Cantabria 5/1997 de 6 de octubre, Plan de adicciones o estrategia de la CA: Estrategia sobre Drogas de Cantabria 2014-2018.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Unidades fijas de reducción del daño	2	167

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Unidades móviles de reducción del daño	2	3.000
Oficinas de farmacia	16	2.863
Centro penitenciario	1	102
Total	19	5.965

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	6	–	1.259	261	1.520
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	1	–	24	7	31
Unidades de desintoxicación hospitalaria	1	–	0	0	0
Comunidades terapéuticas	1	–	156	42	198

* En Cantabria se denominan centros de tratamiento ambulatorio. Se cuenta con 3 centros públicos del Servicio Cántabro de Salud (en Santander, Torrelavega y Laredo) y 3 centros privados subvencionados (ACAT, AMAT y Proyecto Hombre).

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a fto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	575	97	672	106	19	125	681	116	797
Cocaína	227	53	280	165	26	191	392	79	471
Estimulantes	11	2	13	12	3	15	23	5	28
Cannabis	74	16	90	68	13	81	142	29	171
Alcohol	126	32	158	127	37	164	253	69	322
Cocaína + alcohol	0	0	0	18	3	21	18	3	21
BZP	0	0	0	2	1	3	2	1	3
Ludopatía	12	2	14	1	0	1	13	2	15
Total	1.025	202	1.227	499	102	601	1.524	304	1.828

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Centros con programas de metadona		
Sólo dispensa	59	744
Prescribe y dispensa	5	
Unidades fijas de dispensación de metadona	2	167
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	15	10
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	42	440
Centros con programas con buprenorfina/naloxona	4	74
Tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		74

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores	76
Programa de atención a la patología dual	89
Programa de juego patológico	14

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc		198	Fundación pública
Programas de incorporación laboral Actividades de información y orientación		163	Recurso específico de la red
Actividades de búsqueda de empleo		163	Recurso específico de la red
Promoción de autoempleo		25	Proyecto Hombre

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	33	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	52	67
Acumulados	138	35
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	172	92
Comunidades terapéuticas	18	10
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	UADs, ONGs, Fundación Pública	UADs, ONGs, Fundación Pública

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	7
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	7
Financiación del programa	Plan Autonómico
Entidades que realizan el programa	ONGs y UADs

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2014 destacamos:

- *Estrategia sobre drogas a la población escolar, Cantabria 2012* (Libro: 545 ejemplares).
- *En la huerta con mis amigos. Libro de cuentos para el alumnado* (Libro: 1.000 ejemplares).
- *¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas. Manual para el alumnado* (Libro: 1.000 ejemplares).
- *El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Programa del curso escolar 2014-2015* (Libro: 220 ejemplares).
- *El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidad didáctica para el profesorado* (Libro: 11.400 ejemplares).
- *El cine en la enseñanza - Educación para la salud. Unidad didáctica para el alumnado*. Libro: 300 ejemplares).
- *En Familia. Claves para prevenir los problemas de drogas. Manual para familias* (8 dossiers: 650 ejemplares).
- *Programas de prevención en drogodependencias* (Cuadríptico: 2.460 ejemplares).
- *Situaciones de riesgo. Programa Jóvenes y drogas, Profesionales* (Folleto: 1.200 ejemplares).
- *Manual de abordaje del consumo de alcohol en Atención Primaria* (Libro: 20.000 ejemplares).

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 2014 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Ocho 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 (264 asistentes), de tipo presencial o mixto. Realizados por la Consejería de Educación y la Consejería de Presidencia y Justicia.
- Cuatro jornadas en el ámbito de la formación sobre adicciones destinadas a población general (232 asistentes).
- Dos seminarios presenciales, de 20 horas de duración, sobre adicciones, destinados a docentes, a los que asistieron 62 personas.
- Un taller sobre prevención de drogodependencias (25 asistentes).

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio Específico para el año 2014 del Protocolo General de colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Existen estructuras de coordinación estables con la Consejería de Educación para el desarrollo de los programas de prevención.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones subvencionadas: 51 ayuntamientos.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Estructuras de coordinación según Ley de Cantabria 5/1997 de 6 de octubre:

- Consejo Asesor.
- Comisión Interdepartamental.
- Comisión Regional sobre Drogas.
- Comisión Intermunicipal sobre Drogas.
- Comisión de ONGs.
- Comisión Regional de acreditación, evaluación y control o servicios de tratamiento con agonistas opiáceos a personas dependientes de los mismos.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	420.140,00
Atención integral e Inserción social	1.041.383,00
Formación y sistemas de información	271.488,00
TOTAL	1.733.011,00

Durante 2014 se han prorrogado las líneas de trabajo previstas en el Plan Regional de Alcoholismo y Drogodependencias de Castilla-La Mancha 2006-2010, siendo un periodo de transición hasta la aprobación del nuevo Plan.

Consecuentemente, se han mantenido muchas de las actuaciones que venían desarrollándose y que se ajustan a las líneas de trabajo incluidas en el borrador del Plan Regional de Drogodependencias y otras Adicciones de Castilla-La Mancha.

Como en anualidades anteriores, las actuaciones se han organizado en cuatro áreas: prevención, asistencia e incorporación social, participación social y formación e investigación.

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

Durante el año 2014 se ha mantenido el protagonismo de los ayuntamientos (fundamentalmente los mayores de 10.000 habitantes) en el trabajo preventivo, continuando con el enfoque iniciado en años anteriores. De esta forma, aprovechando la cercanía de estas instituciones con los ciudadanos y su conocimiento de los grupos que requieren mayor atención, la intervención se han dirigido a los adolescentes y jóvenes que presenten mayor riesgo de consumo de drogas a través de intervenciones selectivas e indicadas.

Este énfasis en el trabajo preventivo sobre los individuos de mayor riesgo no significa abandonar la prevención universal. Por el contrario, la prevención escolar, dirigida a todos los centros educativos de la región, sigue siendo otra de las prioridades en materia de prevención, continuándose con el proceso de implementación del programa *Construye tu mundo* en colaboración con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

Paralelamente, las intervenciones de prevención familiar, dirigidas a los padres de los escolares, permiten complementar el trabajo realizado en los centros educativos y potenciar el papel protagonista que deben tener las familias en la prevención del consumo de drogas.

Prevención universal

Ámbito educativo

Uno de los ejes centrales de la prevención del consumo de drogas durante 2014 ha sido el ámbito escolar. Para ello se ha continuado con el proceso de implementación del programa *Construye tu mundo* (FAD) que se inició en 2011. Este programa permite una intervención a largo plazo, con actividades que comienzan al principio de la Educación Infantil y que se mantienen hasta el final de la ESO. Este es el programa básico ofertado con carácter general a todos los centros educativos y en 2014 se ha producido una participación estimada de 1.146 profesores y 21.774 alumnos, correspondientes a 99 centros escolares.

Con el fin de mantener la necesaria coordinación institucional, la implantación de los programas escolares se realiza siempre con la colaboración de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes y de toda su red de recursos (profesores, orientadores, etc.).

También en colaboración con la FAD se han desarrollado otros programas en el ámbito escolar. Entre ellos el programa *Cine y Educación en Valores*, en el que han participado 142 profesores y 3.234 alumnos de Educación Primaria y Secundaria correspondientes a 25 centros de tres localidades (Azuqueca de Henares, Tarancón y Talavera de la Reina). También se han realizado talleres de prevención en 7 centros escolares de Albacete, con una participación de 1.032 alumnos de 14 a 16 años, y se ha mantenido la aplicación del programa *Y tú ¿qué piensas?*, con la participación de 4 centros educativos.

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, 72 profesores y 1.589 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 del programa *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 17 IES (153 sesiones en las que han participado 3.720 alumnos), así como un concurso de mensajes preventivos.

Los Servicios Periféricos de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de Albacete, en el marco de su programa de abordaje del consumo y dependencia del tabaco, han realizado 30 charlas en 17 centros educativos con una participación de 841 alumnos.

Además de las estrategias estrictamente educativas, se realizan también actuaciones en materia normativa dirigidas especialmente a la limitación de la publicidad y la venta de bebidas alcohólicas a menores (Ley 2/1995, de 2 de marzo, Contra la Venta y Publicidad de Bebidas Alcohólicas a Menores) realizándose en 2013 un total de 271 inspecciones y detectándose 22 infracciones. Igualmente, en relación al cumplimiento de la legislación sobre venta, suministro, consumo y publicidad de productos del tabaco, en 2014 se han recibido 259 denuncias y se han realizado 667 inspecciones, lo cual ha dado lugar a 503 expedientes incoados y 355 expedientes resueltos.

Ámbito familiar

La familia es, junto a la escuela, uno de los ámbitos más importantes para realizar una prevención eficaz del consumo de drogas. La formación de padres y madres se realiza básicamente en colaboración con la FAD y consiste en la organización de cursos de formación integrados por un número variable de sesiones (generalmente entre 4 y 8 sesiones) en los que se tratan distintos aspectos relacionados con la educación familiar. A lo largo de 2014 se han realizado 25 cursos en los que han participado

409 padres. También se ha realizado un curso virtual con una participación de 215 padres. En total han sido formados 624 padres.

Junto a las actividades formativas, se han ofrecido a los padres de Castilla-La Mancha distintos canales de información, sensibilización y orientación. El programa de prevención familiar cuenta con un espacio exclusivo dentro del portal web gestionado por la FAD (<http://enfamiliafad.org/para-familias/programas/prevencion-castilla-la-mancha-2014>) donde se han recibido 2.101 visitas y se han producido 608 descargas de documentación. Igualmente se ofrece un servicio de información y orientación, también gestionado por la FAD, donde se han atendido 166 consultas, tanto por teléfono como por correo electrónico.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Tal como se señala en el apartado referente al ámbito comunitario, la prevención selectiva e indicada se ha canalizado en 2014 a través de una convocatoria de subvenciones para ayuntamientos. Ello ha permitido poner en marcha 11 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.).

Ámbito comunitario

En 2014 se ha mantenido la línea de trabajo con los ayuntamientos para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada. Se ha canalizado a través de la Orden de 01/09/2014, 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 2014.

Estos programas de prevención selectiva e indicada se dirigen preferentemente a niños y jóvenes de 12 a 18 años y se realizan en colaboración con los ayuntamientos de Castilla-La Mancha con más de 10.000 habitantes. Son programas de carácter comunitario y buscan el aprovechamiento de recursos municipales y el establecimiento de sinergias con otros recursos y programas que se realicen en el municipio y que puedan favorecer la disminución del riesgo en que se encuentran los menores. En cada caso se concreta en acciones específicamente ajustadas a las condiciones de cada localidad y a las características de riesgo de cada grupo. Por este motivo, las actividades son diferentes en cada localidad, pero entre ellas destacan las siguientes:

- Talleres para menores infractores.
- Talleres para jóvenes sancionados por consumo de drogas en la vía pública.
- Tutorización de adolescentes sancionados con expulsión temporal de los centros educativos.
- Talleres de clarificación de valores y habilidades sociales.
- Grupos de trabajo con adolescentes de riesgo.
- Intervenciones de calle.
- Intervenciones individuales en centros educativos con alumnos en riesgo.
- Cursos y talleres de formación general.
- Actividades de prevención del consumo de drogas.
- Escuelas de padres.
- Apoyo y asesoramiento a familias en dificultad con hijos adolescentes.
- Reuniones con padres en centros educativos y en los domicilios.
- Actividades lúdicas y de tiempo libre (excursiones, deportes, campamentos...).

Los programas se han realizado en las localidades de Villarrobledo, Albacete, Manzanares, La Solana, Miguelturra, Valdepeñas, Caudete, Tarancón, Guadalajara, Hellín y Villacañas. Se han realizado un total de 153 actividades en las que han participado 4.569 adolescentes y jóvenes, 743 familias y 38 profesores o monitores.

En esta misma línea de trabajo, se ha incorporado la prevención del consumo de drogas en los Planes Locales de Integración Social. Dentro de los ejes estratégicos establecidos por estos planes, se ha incluido la prevención del riesgo de exclusión social en menores y jóvenes que tiene tres grandes objetivos: la prevención del absentismo escolar, la orientación y formación prelaboral y laboral, y el fomento de prácticas y conductas sociales adecuadas. Para ello se realizan las siguientes acciones, todas ellas vinculadas a la prevención selectiva del consumo de drogas, ya que se dirigen a adolescentes y jóvenes que se encuentran en situación de riesgo o desventaja social, bien por circunstancias de carácter personal, familiar o del entorno que perjudican el desarrollo personal o social del menor, llevando a cabo además una labor de apoyo y seguimiento a las familias de estos menores:

- Educación de calle, actividades lúdicas y deportivas.
- Refuerzo y apoyo escolar.
- Intervención familiar.
- Talleres de hábitos de estudios.
- Talleres de habilidades sociales y de autonomía.
- Talleres de redes y nuevas tecnologías.
- Talleres de sexualidad y drogas.

Estos proyectos de normalización de conductas en adolescentes se han llevado a cabo en los municipios de Albacete, Alcázar de San Juan, Cuenca, Daimiel, Illescas, Seseña, Tarancón, Toledo, Tomelloso y Villarrobledo, con una participación de 1.175 adolescentes y jóvenes.

En materia de educación de calle, se ha realizado una convocatoria para este tipo de programas a través de la Orden de 01/09/2014, 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 2014.

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 290 personas) y en Tarancón (Cuenca), donde han sido 98 las personas atendidas.

■ 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	99	21.774	1.146	Universal
Programa de prevención en la adolescencia	13	1.589	72	Universal
Y tú ¿qué piensas?	4	49	4	Universal
Cine y educación en valores	25	3.234	142	Universal

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	Concurso	12	1.416	–
Concurso de mensajes sanitarios	Talleres y concurso	17	3.720	–
Talleres prevención drogas (FAD-Ayto de Albacete)	Talleres	7	1.032	–
Programa de tabaquismo (Serv. Periféricos de Sanidad y Asuntos Sociales de Albacete)	Charlas	17	841	–

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres – En familia (FAD)	624	No	Universal
Orientación y asesoramiento – En familia (web)	2.101	No	Universal
– Servicio de información FAD	166	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa de prevención selectiva e indicada en colaboración con los ayuntamientos	4.569 adolescentes y jóvenes
Proyectos de normalización de conductas en adolescentes	1.175 adolescentes y jóvenes

Relación de webs dedicadas a la prevención

Para la ejecución del programa de prevención escolar *Construye tu mundo* se ha contratado la utilización de un espacio propio en la web www.construyetumundo.org elaborada por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

Se puede participar en el programa de prevención familiar a través de la web:

<http://enfamiliafad.org/para-familias/programas/prevencion-castilla-la-mancha-2014>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, Dirección General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	No*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
Marco normativo	
Ley de referencia: Ley 15/2002, de 11 de julio, sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos. Orden de 18/11/2010, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, de los requisitos técnicos de los centros y servicios de atención a la salud mental. Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de alcoholismo y drogodependencias de Castilla-La Mancha 2006-2010.	

* En el año 2014 la red de atención a las drogodependencias en Castilla-La Mancha ha mantenido las 9 unidades de conductas adictivas (UCA) como el recurso ambulatorio de referencia, integrado en la red asistencial de salud mental del SESCAM (Servicio de salud de Castilla-La Mancha), especializado en adicciones. En las UCA y dos unidades de salud mental (USM) de dos hospitales de la región, es donde se realizan las intervenciones integrales, con un trabajo multidisciplinar, siendo estos recursos los que derivan al resto de dispositivos de la red. El acceso a estos dispositivos se puede hacer desde Atención Primaria, atención especializada o de forma directa.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	2	334

* Caritas Diocesana Ciudad Real. Centro de encuentro y Unidad residencial.

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia*	44	262
Otros**	1	367
Total	45	629

* Oficinas de farmacia con pacientes en activo en 2014.
** Fundación Atenea Grupo GID.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	11	-	7.560	1.201	10.234*
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Centros de día	1	-	87	17	104
Otras unidades hospitalarias	6	-	61	20	81
Pisos de apoyo al tratamiento	1	8	51	12	63
Comunidades terapéuticas	11	-	372	86	458

* Este total incluye los 7.560 hombres y 1.201 mujeres mencionados, más 1.473 usuarios sin desglosar.

Tipo de recurso	Nº de centros*	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Recursos de apoyo a la reinserción					
Itinerario de inserción sociolaboral	1	–	113	69	182
Apoyo a la inserción laboral	1	–	236	189	425
Programa integral de atención	1	–	33	10	43
Programa de tratamiento psicosocial e integración sociolaboral	1	–	118	51	169

* Itinerario de inserción sociolaboral para personas drogodependientes- Cruz Roja; Apoyo a la inserción laboral de personas drogodependientes - Fundación Atenea Grupo GID; Programa integral de atención al drogodependiente y sus familiares - Prefox; Programa de tratamiento psicosocial e integración sociolaboral - Solidaridad del Henares Proyecto Hombre. No se incluye Centro de día para tratamiento psicosocial de drogodependientes - Solidaridad del Henares Proyecto Hombre (se incluye en el apartado correspondiente a centros de día) ni el Programa de intervención terapéutica-educativa atención drogodependiente y el Programa de apoyo psicológico a drogodependientes - Caritas Diocesana Ciudad Real (se incluye en el apartado de centros de emergencia).

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014				Admisiones a fto. durante 2014**				Total pacientes atendidos en 2014			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	1.171	105	0	1.276	196	40	3	239	1.367	145	3	1.515
Cocaína	1.475	136	0	1.611	471	60	11	542	1.946	196	11	2.153
Estimulantes	4	4	0	8	9	3	1	13	13	7	1	21
Cannabis	911	72	0	983	507	100	14	621	1.418	172	14	1.604
Alcohol	2.206	340	0	2.546	930	195	28	1.153	3.136	535	28	3.699
Otras drogas	187	2	0	189	1	1	0	2	188	3	0	191
Heroína + cocaína	0	0	0	0	60	13	1	74	60	13	1	74
Cocaína + alcohol	0	0	0	0	28	7	1	36	28	7	1	36
Hipnóticos y BZP	0	0	0	0	20	11	1	32	20	11	1	32
Ludopatía	88	6	0	94	0	0	96	96	88	6	96	190
Otras adicciones sin sustancia	26	6	0	32	0	0	24	24	26	6	24	56
Desconocido	0	0	1.008	1.008	0	0	0	0	0	0	1.008	1.008
Total	6.068	671	1.008	7.747	2.222	430	180	2.832	8.290	1.101	1.188	10.579

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
– Sólo dispensa	39	1.192
– Prescribe y dispensa	18	
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	39	100
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	9	230
Personas en tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona	–	15
Personas en tratamiento con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona	–	41

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la patología dual	70

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de formación		
Acciones formativas regladas	118	
Acciones formativas no regladas	266	
Cursos SPE (antiguo INEM)	10	
Otras	9	
Programas de incorporación laboral		
Actividades de información y orientación	154	
Escuelas Taller - Casas Oficios - Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	166	Progr. de corporaciones locales
Empresas de inserción	12	
Promoción de autoempleo	5	

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drome dependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	–	75	Unión Nacional de Asociaciones SAFA
Programas en comisarías	–	58	Unión Nacional de Asociaciones SAFA

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	169	75
Acumulados	320	115
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	244	86
Comunidades terapéuticas	1	14
Otros	75	15

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	65
Acumulados	93
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	158
Comunidades terapéuticas	5
Otros	6

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones realizadas durante el año 2014 destaca:

- *Ca(v)1.3 channels control D2-autoreceptor responses via NCS-1 in substantia nigra dopamine neurons*. Edita: IDINE-Instituto Investigación Discapacidades Neurológicas Albacete.
- *Cocaine facilitates protein synthesis-dependent LTP: The role metabotropic glutamate receptors*. Edita: Hospital Alarcos Ciudad Real.
- *Severe cannabis intoxication in a four-month old infant*. Edita: Hospital Alarcos Ciudad Real
- *The Addiction-Related Gene ANKK1 in Parkinsonian Patients with Impulse Control Disorder*. Edita: Facultad de Medicina Ciudad Real.
- *Evaluation of the Efficacy of the Sewage Treatment Plant of Toledo, Spain in the Elimination of Drugs of Abuse and the Estimation of Consumption*. Edita: Instituto Ciencias de la Salud Talavera.
- *New insights into the therapeutic potential of Girk channels*. Edita: Facultad de Medicina de Albacete.
- *Exocrine Pancreatic Insufficiency and Chronic Pancreatitis in Chronic Alcoholic Liver Disease Coincidence or Shared Toxicity?* Edita: Hospital General La Mancha Centro-Alcázar de San Juan.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- *VI Jornada Regional de Unidades de Conductas Adictivas*, en el ámbito de la salud mental, relacionada con las adicciones a sustancias, a la que han asistido 36 personas que trabajan en las Unidades de Conductas Adictivas de Castilla-La Mancha. Es una actividad de tipo presencial, de 8 horas de duración.
- Dos cursos titulados *Abordaje del tabaquismo* a los que han asistido un total de 28 personas del ámbito sanitario (personal médico y de enfermería).

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2014 del Protocolo General de colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Con organizaciones no gubernamentales

- Convenio de colaboración en materia de drogodependencias entre la Consejería de Sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha de fecha 22 de febrero de 1999, firmándose anualmente un Anexo al mismo.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención*	1.344.279,73
Atención integral (Asistencia e Inserción social)**	6.040.630,71
Investigación	14.021,00
TOTAL	7.398.931,44

* Incluye transferencias de la DGPNSD: 563.804,69 euros y de Entidades Locales, 188.279,81 euros.

Por áreas de actuación, los aspectos más destacados del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León en 2014 han sido los siguientes:

Ámbito normativo. Los Ayuntamientos de Ávila y Valladolid han aprobado su IV Plan Municipal sobre Drogas y la Diputación Provincial de Burgos su V Plan Local sobre Drogas. Por otra parte, los Ayuntamientos de Aranda de Duero y Santa Marta de Tormes han adaptado sus ordenanzas municipales a las nuevas disposiciones introducidas tras la modificación de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.

Área de prevención. En el ámbito educativo se ha puesto en funcionamiento el Servicio Mentor para el asesoramiento y apoyo especializado al profesorado que realiza los programas acreditados de prevención escolar. Asimismo, se ha iniciado la aplicación de un nuevo programa de prevención familiar indicada en Ávila y una nueva línea de intervención preventiva en campamentos de verano en colaboración con el Consejo de la Juventud, algunas asociaciones juveniles y la Federación de Alcohólicos Rehabilitados de Castilla y León. A nivel de prevención familiar universal y selectiva es digno de mención el alto nivel de retención ($\geq 90\%$) de los programas acreditados *Moneo*, *Dédalo* y *Alfil*, así como la considerable proporción de altas terapéuticas (45,3%) de los programas acreditados de prevención familiar indicada. En 2014 también se ha reforzado la colaboración con los profesionales sanitarios para la detección y atención precoz de menores que usan y abusan de las drogas, realizando 23 actividades formativas en las que han participado 350 profesionales del sistema público de asistencia sanitaria.

Área de disminución de los riesgos. En este ámbito es destacable el aumento del número de participantes en los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis, que ha alcanzado la cifra de 6.104 estudiantes de Bachillerato, Ciclos Formativos y Programas de Cualificación Profesional Inicial, así como el aumento de un 9,2% de los adolescentes y jóvenes que han experimentado problemas por el abuso de alcohol y que han participado en el taller *OH.com*. Una novedad en el área de la disminución de los riesgos ha sido el inicio de la fase piloto de un protocolo de prevención del consumo de alcohol y tabaco en mujeres embarazadas en las consultas de 25 matronas de la Comunidad Autónoma.

Área de asistencia e integración social. En los centros específicos de asistencia a drogodependientes se observa un predominio cada vez mayor de los tratamientos ambulatorios, donde el número de personas atendidas permanece estable, frente a un descenso progresivo en el número de usuarios de centros de día y de centros residenciales. En estos últimos llama la atención el descenso de la estancia media, sobre todo en las comunidades terapéuticas. Por otra parte, continúa el descenso de la heroína y la cocaína como droga principal que motiva el tratamiento, con aumento progresivo del cannabis, cuyo consumo supone ya el 15,4% de las solicitudes de tratamiento en centros específicos ambulatorios, y también del alcohol (13,1%), cuya dependencia apenas era atendida anteriormente en este

tipo de recursos. En el campo de la formación para el empleo se mantiene estable, con tendencia al alza, el número de drogodependientes que participan en programas de formación prelaboral y de formación profesional ocupacional, así como el número beneficiarios de los servicios de orientación laboral y promoción de empleo.

Por último, en el **área de estudios e investigación** hay que significar la elaboración de un cuestionario para evaluar la satisfacción de las familias que participan en los programas de prevención indicada.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Prevención universal

Ámbito educativo

Programas *Discover* y *Construyendo salud*. En Castilla y León se promueve la aplicación de dos programas acreditados de prevención escolar: *Discover-Aprendiendo a vivir* y *Construyendo Salud*. En el curso escolar 2013-2014 estos dos programas han contado con la participación de 157 centros educativos, 17.472 alumnos y 762 profesores, lo que supone un cobertura del 13,9% de la población diana (alumnos de 10 a 16 años). Para formar a los profesores que se incorporan por primera vez a la realización de estos programas se han realizado seis cursos homologados organizados por los CFIE de Ávila, Burgos, León, Palencia, Segovia, Soria y Valladolid, en los que han participado 65 profesores. Asimismo, se han constituido dos grupos colaborativos con otros 8 profesores, que ya habían realizado el curso de formación inicial, con el fin de profundizar y mejorar la aplicación del programa en el aula. Como novedad, en este curso escolar se ha puesto en funcionamiento el Servicio Mentor para el asesoramiento y apoyo técnico a los profesores que aplican ambos programas desde hace al menos dos años. Este servicio está atendido por profesionales especializados en prevención del Comisionado Regional para la Droga a los que se puede acceder a través de una línea de teléfono y de una dirección específica de correo electrónico.

Actuaciones con universitarios. La intervención en el ámbito universitario durante el curso académico 2013-2014 se ha desarrollado en el marco del convenio de colaboración firmado entre la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y las universidades públicas de Castilla y León en el año 2009.

En el terreno informativo se han realizado 6 actividades presenciales breves en las que han participado 398 alumnos de los campus universitarios de Burgos, León, Salamanca, Segovia y Valladolid.

En materia de formación, se han realizado 9 cursos o actividades similares a los que han asistido 372 alumnos de los grados de Educación Primaria, Educación Social y Periodismo de los campus universitarios de Palencia, Salamanca, Segovia y Valladolid. Asimismo, se han desarrollado contenidos curriculares sobre drogodependencias en el Grado de Psicología impartido por la UNED de Soria y en los grados de Medicina, Trabajo Social y Nutrición impartidos por la Universidad de Valladolid.

Por otra parte, la Universidad de Salamanca ha realizado el taller *Drogas ¿qué?* en cuatro colegios mayores de la ciudad en los que han participado 102 alumnos y alumnas. Este taller consiste en una exposición compuesta por 14 paneles y cuatro actividades interactivas que pretenden modificar las creencias normativas, cuestionar el modelo de ocio vinculado al consumo de drogas, principalmente de alcohol, reflexionar sobre las consecuencias del consumo a corto plazo y sobre la influencia de la presión de grupo en la conducta de los estudiantes.

Programas de formación en autoescuelas. En 2014, se han realizado 30 cursos en los que se han formado 480 alumnos pertenecientes a 25 autoescuelas de 4 provincias de la Comunidad Autónoma

(Burgos, León, Valladolid y Zamora). La satisfacción de los profesionales y de los alumnos que participan en estos cursos es alta. Destaca en la evaluación el aumento de la percepción del riesgo relacionada con la asociación de conducción y consumo de alcohol.

Ámbito familiar

Programa Moneo. Durante el año 2014, el programa Moneo se ha realizado en colaboración con 21 Corporaciones Locales que cuentan con Planes Municipales o Provinciales sobre Drogas y con la Asociación Deporte y Vida y Caritas de Segovia. El número de grupos formados para aplicar el programa ha sido de 144. Han completado las cuatro sesiones del Moneo 1.922 madres y padres pertenecientes a 1.695 familias distintas, lo que supone un índice de retención del 92,1% de los progenitores y del 94,7% de las familias que inician el programa. A pesar de que el programa intenta implicar tanto al padre como a la madre, tan sólo en el 25,2% de los casos participaron ambos progenitores en las sesiones de formación. En el resto de las familias, en el 81,2% de ellas sólo participó la madre y en el 18,8% el padre.

La evaluación indica que el 99,4% de los participantes se sienten más capacitados que antes de iniciar el programa para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos y que el 99,5% están satisfechos de haber realizado las sesiones de formación, mostrándose dispuestos a recomendar a otros padres participar en el programa. Por otra parte, el 88,5% de los instructores del programa Moneo consideran que el grado de consecución de sus objetivos ha sido alto, por tan sólo un 7,7% que considera que ha sido medio y un 3,8% que no se manifiestan.

Escuelas de madres y padres. De forma complementaria, los Planes Locales sobre Drogas han realizado 44 escuelas de madres y padres en las que han participado 304 progenitores, a las que hay que añadir otras tres más, realizadas por las ONGs, con una participación de 34 asistentes.

Ámbito extraescolar

Programas ¿Te apuntas? y ¿Vivir el momento? Vinculados al ámbito educativo, se desarrollan los programas extraescolares ¿Te apuntas?, dirigido a alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, y ¿Vivir el momento?, dirigido a alumnos de 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria. En ambos programas han participado 163 estudiantes de 14 centros escolares. El 46,4% de los participantes en el programa ¿Te apuntas? pertenecen a localidades de menos de 20.000 habitantes, proporción que alcanza el 15% en el caso del programa ¿Vivir el momento?

La evaluación del programa ¿Te apuntas? muestra que el 71,8% de los alumnos que participan en el programa considera que han aprendido mucho, el 70% que lo que han aprendido les resulta muy útil para su vida, el 85,5% 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 89,6% considera que ha sido divertido o muy divertido participar en él, el 81,3% se va a plantear utilizar su tiempo de ocio de una forma diferente y el 89,6% recomendaría el programa a un amigo.

Programa Nexus. El programa Nexus se vincula al ámbito familiar y se dirige a niños y niñas de 10 a 14 años. En el curso escolar 2013-2014 han participado en el programa 1.208 alumnos, el 66% de los cuales pertenecía al medio rural.

Los monitores valoran el programa con una puntuación media de 8,35 sobre 10. Un 92% ha aplicado el programa con fidelidad al diseño original, el 97,4% considera que las actividades son adecuadas para la consecución de los objetivos previstos y que éstos se han alcanzado en el 87,7% de los menores. En el caso de los niños y niñas, el 97,1% están bastante o muy satisfechos de haber participado en el programa, al 97,8% les ha resultado interesante, un 96% considera que lo que han aprendido es útil para su vida diaria, un 80,2% que tiene más información sobre las drogas y un 67,8% piensa que va a mejorar su comunicación con los demás tras haber participado en el programa.

Sensibilización e información en campamentos de verano. En colaboración con el Consejo de la Juventud y la Federación de Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados de Castilla y León, se ha iniciado en 2014 una intervención breve para la sensibilización e información sobre los riesgos del consumo de alcohol y de otras drogas en niños y adolescentes que se encuentran en campamentos de verano.

La intervención se ha realizado a través de monitores de ocio y tiempo libre previamente formados pertenecientes a cuatro asociaciones juveniles de Castilla y León comprometidas con la prevención (MSC Scouts de Castilla y León, Cruz Roja Juventud, Don Bosco y ASDE Exploradores). Estos monitores han realizado la intervención breve durante los meses de julio y agosto en 23 campamentos, alcanzando una participación de 1.418 niños y adolescentes

Ámbito laboral

En el marco del Diálogo Social y dentro del convenio de colaboración que mantienen CCOO, UGT, CECALE y la Junta de Castilla y León para la intervención en drogodependencias en el ámbito laboral, se han realizado distintos tipos de actuaciones que se pueden agrupar del siguiente modo:

Sensibilización. A lo largo del año 2014, UGT y CCOO han desarrollado 3 campañas de sensibilización, una de ellas a través de Facebook y otra dirigida a la prevención del tabaquismo y a la concienciación de los trabajadores para la deshabituación tabáquica.

Asimismo, CCOO ha realizado una exposición itinerante en Burgos y Salamanca en la que han participado 247 alumnos y profesores de Programas de Cualificación Profesional Inicial y de Ciclos Formativos.

Información y formación. Para informar sobre las drogas y el impacto de su consumo en el ámbito laboral, se han utilizado tanto medios tradicionales (ponencias, artículos en publicaciones periódicas, edición de guías, etc.) como las páginas web de UGT y CCOO. Por otra parte, la formación en drogodependencias ha sido un eje importante de actuación sobre todo en el caso de CCOO.

En este campo se han realizado 12 talleres, 3 jornadas, un curso y un seminario en los que han participado un total de 453 personas (127 delegados de prevención, 309 alumnos de Formación Profesional y 17 directivos y trabajadores del sector de hostelería).

Planes integrales de actuación. Las dos organizaciones sindicales firmantes del acuerdo han mantenido contacto con 5 empresas, tres de las cuales pertenecientes al sector público, con el fin de promover la implantación de planes integrales de actuación en los centros de trabajo.

Asimismo, CCOO ha presentado acuerdos para la intervención en drogodependencias en 4 empresas privadas de Burgos y Aranda de Duero (Campofrío, Verdifresh, Digitex y Michelín).

Ámbito medios de comunicación

Dirigida a estudiantes universitarios, se ha realizado en 2014 la séptima edición de la campaña de sensibilización e información *Drogas: tu punto de información*. La campaña incluye una página web, una dirección de correo electrónico de consulta y una exposición itinerante que durante 34 semanas se ha instalado en diferentes edificios de los campus de Burgos, León, Palencia, Salamanca y Segovia.

La campaña se ha reforzado con el tercer concurso nacional universitario de clipmetrajés *Drogas: tu punto de mira*. Este concurso ha contado con una importante difusión realizada por los Vicerrectorados de alumnos mediante el envío de correos electrónicos, inclusión de *banners* en las web de las universidades, colocación de carteles y difusión en medios de comunicación universitarios, así como por parte de la Dirección General de la Juventud de Castilla y León a través de las redes sociales. Al concurso se han presentado 16 clipmetrajés de Castilla y León, principalmente de la universidad de Salamanca. Los videos ganadores del concurso se encuentran en la web <http://tupunto.org/>.

Ámbito comunitario

Programas de ocio alternativo. En 2014, 16 Corporaciones Locales han realizado programas de ocio alternativo durante los fines de semana y en periodos de vacaciones, tanto en horario nocturno como diurno. Muchos de estos programas combinan ambos horarios, ajustándolos a las edades de los destinatarios. La participación total en estos programas se estima en 51.492 adolescentes y jóvenes, una parte de los cuales pertenecen a colectivos vulnerables y en riesgo. Para su realización se utilizan espacios comunitarios de tipo deportivo, cultural o lúdico (polideportivos, centros culturales y juveniles, etc.), garantizándose la no disponibilidad, promoción y consumo de alcohol y de otras drogas. El abanico de actividades y talleres es amplio, abarcando las puramente deportivas y de ocio, que son la mayoría, hasta las formativas como talleres de habilidades de comunicación o de gestión de emociones. Para una mayor difusión y participación de los jóvenes, los programas con una mayor trayectoria utilizan páginas web y las principales redes sociales.

Documento estratégico sobre alcohol y menores en Castilla y León. En julio de 2013, el Consejo Asesor en materia de drogodependencias de Castilla y León aprobó un documento estratégico con el fin mejorar la situación del consumo de bebidas alcohólicas en los menores de edad de la Comunidad Autónoma. Al amparo de este documento se pueden destacar las siguientes actuaciones realizadas en 2014:

- Control de la oferta. Se ha creado un grupo de trabajo con los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes con el fin de mejorar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de alcohol.
- Prevención escolar. Se han reforzado los contenidos sobre el alcohol en los programas acreditados de prevención escolar.
- Formación de policías y funcionarios municipales. Los Ayuntamientos de Aranda de Duero, Segovia y Valladolid, así como la Diputación Provincial de Salamanca, han realizado un total de 6 cursos de formación en los que han participado 76 policías locales y agentes de la Guardia Civil y 11 funcionarios municipales relacionados con funciones de control del cumplimiento de la legislación vigente.
- Formación de mediadores juveniles y de monitores de ocio y tiempo libre. Con el fin de prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas desde las actividades de ocio y tiempo libre, el Comisionado Regional para la Droga, en colaboración con el Consejo de la Juventud de Castilla y León, los Ayuntamientos de Aranda de Duero, Segovia, Valladolid, Medina del Campo y Zamora, así como la Diputación Provincial de Burgos, han realizado 15 cursos en los que han recibido formación sobre la prevención del consumo de drogas, 181 mediadores juveniles y monitores de ocio y tiempo libre.
- Coordinación de actuaciones. Diversas corporaciones locales de Castilla y León han promovido acciones coordinadas para reducir la venta y consumo de alcohol en menores de edad.
 - La Diputación Provincial de Salamanca, en colaboración con varios municipios de menos de 20.000 habitantes de la provincia, ha impulsado la colaboración de distintos agentes de los servicios sociales, educativos, sanitarios, políticos, municipales y de las asociaciones juveniles, implicados en la prevención. Asimismo, ha impulsado el cumplimiento de la normativa vigente, en coordinación con las actuaciones de prevención y reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol a través de un foro con alcaldes y concejales de la provincia; ha promovido la realización de los programas acreditados de prevención escolar, familiar y extraescolar; ha creado dos páginas web, una para informar sobre la legislación vigente en materia de alcohol y otra sobre actividades saludables de ocio y tiempo; ha formado a policías locales y representantes políticos municipales sobre el marco normativo actual y ha realizado, en colaboración con el ayuntamiento de Guijuelo, una campaña de sensibilización para disminuir el consumo de alcohol durante la fiestas patronales.
 - Por su parte, la Diputación Provincial de León, en colaboración con el ayuntamiento de Santa María del Páramo, ha visitado establecimientos comerciales del municipio y ha formado a sus trabajadores sobre la normativa vigente en materia de alcohol y sobre la venta responsable

de bebidas alcohólicas. Esta acción formativa se ha enmarcado en un contexto de intervención comunitaria, realizándose en coordinación con las actuaciones a nivel escolar, familiar y de formación en autoescuelas y en centros de Bachillerato para reducir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol.

- El Ayuntamiento de Palencia, desde la mesa de la salud y en el marco de la ordenanza municipal para la promoción de la convivencia y la prevención de las drogodependencias, ha realizado un programa dirigido a menores sancionados por consumo de alcohol que voluntariamente quieran sustituir la multa por un medida reeducativa alternativa. A cada menor se le aplica una medida individualizada tras una entrevista con él y con su familia y la firma de un contrato consensuado de cumplimiento. Posteriormente se realiza un seguimiento de la medida, un informe de evaluación y el levantamiento de la sanción en el caso de haber cumplido la medida. En 2014, 37 menores fueron incluidos en el programa, de los cuales 14 cumplieron la medida adecuadamente, 17 estaban en proceso, 5 la rechazaron y uno no la cumplió de forma adecuada.
- Por último, el Ayuntamiento de Segovia ha creado una alianza para evitar el consumo de alcohol en menores de edad a través de la cual se coordinan todas las actuaciones de prevención y de disminución de riesgos que se desarrollan en el municipio. La alianza ha promovido una campaña de sensibilización e información en establecimientos comerciales y de hostelería, especialmente en aquellos que se encuentran en las proximidades de zonas de consumo o en las que se han producido denuncias por la venta de alcohol a menores. Asimismo, ha distribuido trípticos informativos en la población general y ha colocado carteles alusivos a la campaña en los medios de transporte público.
- 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.

En 2014 han participado en este taller 319 adolescentes y jóvenes, un 9,2% más que en 2013. Los jóvenes acceden al taller por distintas razones: infracciones a la Ley 3/1994, consumo problemático de alcohol durante el "botellón", peleas, episodios de urgencias sanitarias, derivación desde programas de educación de calle, consumos abusivos de alcohol, etc. La media de edad es de 16,6 años y, por lo general, la percepción del riesgo asociada al consumo de alcohol es baja y muy alta la normalización del consumo abusivo de bebidas alcohólicas.

La evaluación pone de manifiesto que el 77,1% de los participantes se encuentra bastante o muy satisfecho con el taller, el 84,2% considera que se han cumplido sus objetivos, el 83,5% declara que se ha cuestionado su consumo de bebidas alcohólicas y el 65,3% que está dispuesto a reducir el consumo de alcohol en el próximo fin de semana.

Ámbito sanitario

Con el objetivo de potenciar el papel de los profesionales sanitarios en la detección e intervención precoz para prevenir el consumo de drogas y sus consecuencias adversas, el Comisionado Regional para la Droga, en colaboración con la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, ha realizado en 2014 un curso sobre prevención familiar del consumo de drogas al que asistieron 35 profesionales de Atención Primaria.

Asimismo, ha realizado un taller sobre prevención del consumo de drogas en niños y adolescentes en el que participaron 33 pediatras de la Comunidad Autónoma y dentro de un programa más amplio para la implantación de un protocolo de intervención en las consultas de las matronas de Atención Primaria, un taller de prevención del consumo de alcohol y tabaco en mujeres embarazadas en el que han recibido formación 25 matronas del sistema público de salud.

En el caso de la prevención familiar, las actividades formativas han tenido continuidad con una serie de reuniones presenciales con los profesionales de los equipos de Atención Primaria de las Áreas de Salud de Ávila, Burgos y Segovia. Asimismo, en el Área de Salud de Palencia, se han realizado sesiones formativas sobre prevención familiar indicada en 20 centros de salud. A estas sesiones han asistido un total de 257 profesionales (124 médicos, 105 enfermeras y 28 otros profesionales).

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Programa Galilei. Durante el curso escolar 2013-2014, el programa *Galilei*, dirigido a alumnos de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), se ha desarrollado en 11 centros educativos de las provincias de Salamanca, Valladolid y Zamora. Han participado en el programa 41 profesores y 329 alumnos. Veinte profesores realizaron el programa por primera vez y participaron previamente en un curso de formación impartido en Salamanca.

Los alumnos participantes en el programa tenían una edad media de 17,5 años y cursaban una amplia gama de estudios de Formación Profesional. El 21% eran de origen extranjero. Un 6,4% tenían necesidades especiales y el 68,4% eran chicos. Las drogas más consumidas el último mes fueron alcohol, tabaco y cannabis. En 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, 6,8 puntos sobre 10, máxime si se tiene en cuenta que consideran que se trata de una intervención exigente. Respecto al trabajo realizado con los alumnos, los profesores otorgan una puntuación de 7,2 sobre 10 a la cohesión del grupo, autocontrol, comunicación y relaciones con el centro. Los aspectos peor valorados (6,2 sobre 10) han sido la toma de decisiones y la utilización del ocio. Las intervenciones sobre el contexto han sido las que mejor valoración reciben por parte de los profesores: creación de una normativa de centro (8,6 puntos), intervención ante la evidencia de consumo (8 puntos), identificación de lugares de riesgo para el consumo (7,6 puntos) e intervención ante sospechas de consumo (7,6 puntos).

En el caso de los alumnos, el 61,2% dice estar bastante o muy satisfecho con el programa y un 69,9% manifiesta que lo que ha aprendido es útil para su vida. Asimismo, un 71,7% señala que ha aprendido bastante o mucho sobre los efectos negativos de las drogas, un 60,2% que el programa le ha ayudado a comunicarse mejor, un 71,7% a mejorar la toma de decisiones, un 63,1% a controlar sus enfados, un 66,7% a resolver conflictos y negociar, un 63,4% a mejorar la utilización de su tiempo libre y un 48,8% que el programa le ha ayudado bastante o mucho a no consumir drogas o a disminuir su consumo.

El Centro Menesiano de Zamora, tras la formación del profesorado y una primera experiencia en la aplicación del programa *Galilei* durante el curso anterior, ha continuado interviniendo de modo autónomo y de forma integrada en el proyecto educativo del centro bajo los principios y las áreas del programa original. En el curso 2013-2014, han participado en su programa 54 alumnos, en su mayoría varones (93%) y con una media de 16 años.

Prevención familiar selectiva

Programa Dédalo. En el año 2014 se ha aplicado el programa *Dédalo* en 14 grupos y seis provincias de la Comunidad Autónoma a través de la colaboración con 10 corporaciones locales. Han iniciado el programa 154 madres y padres y 146 hijos/as, pertenecientes a 116 familias distintas. Finalizan las sesiones de formación 139 madres y padres, 122 hijos/as y 105 familias, lo que representa un índice de retención del 89,5% de las familias que iniciaron el programa. El porcentaje de familias en las que han participado ambos progenitores ha sido de 41,4%. La edad media de los hijos/as ha sido de 11,2 años y el promedio de familias participantes por grupo ha sido de 7-8.

Los resultados del cuestionario de satisfacción indican que el 97,7% 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. Un 91% están satisfechos de haber participado en la formación y un 99,2% estarían dispuestos a recomendar a otras familias participar en el programa.

La valoración de los instructores también es positiva: un 50% considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido alto y un 35,7% que ha sido medio. En dos grupos (14,3%), en los que las familias fueron captadas desde programas de educación de calle, se considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido bajo. Las áreas de intervención en las que los instructores detectan mayores progresos en las familias han sido: la comunicación, los vínculos positivos, la información sobre drogas, la resolución de conflictos familiares y el establecimiento de normas y límites.

Programa Alfíl. En 2014, la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Burgos (ARBU) y la Asociación para el Tratamiento y Rehabilitación del Alcoholismo (ATRA) de Valladolid han aplicado el programa *Alfíl*. Han participado en el programa un total de 12 familias compuestas por 16 progenitores y 13 hijos/hijas, con un índice de retención del 92% de las familias que inician las sesiones. La totalidad de los padres y de los hijos que finalizan el programa y que contestan al cuestionario de evaluación están bastante o muy satisfechos. Los profesionales valoran como alto el grado de consecución de los objetivos. Los padres y los hijos manifiestan que tras su participación en el programa han mejorado la comunicación familiar, las conversaciones sobre alcohol, tabaco y otras drogas y que han disminuido los conflictos familiares.

Otros programas de prevención familiar selectiva. En los programas *Brújula* y *PAR* de la Fundación Candeal Proyecto Hombre de Burgos, así como en el programa *Forja* y en el programa de orientación y prevención familiar de la Fundación Aldaba Proyecto Hombre de Valladolid, han sido atendidos 219 familiares y 29 menores en situación de riesgo. Asimismo, el centro de acción social de Briviesca, en colaboración con el IES La Bureba, ha intervenido con 7 menores que habían abandonado el instituto y cuya familia había demandado apoyo, a los que hay que añadir otros 9 progenitores que han participado en la escuela para padres con hijos con problemas de consumo de drogas y/o medidas judiciales. En total, 228 familiares y 36 menores en riesgo de Burgos y Valladolid han recibido atención en otros programas de prevención familiar selectiva.

Prevención familiar indicada

En 2014 se ha iniciado en Ávila un nuevo programa de prevención familiar indicada en Castilla y León, con lo que en la actualidad son nueve los programas acreditados que se están desarrollando en la Comunidad Autónoma. A lo largo del año estos programas han atendido a 381 adolescentes o jóvenes y a 509 padres o tutores pertenecientes a 387 familias distintas. En total han sido atendidos 418 casos desglosados del siguiente modo: en 350 casos han participado en los programas tanto los jóvenes como los padres o tutores, en 37 casos sólo los progenitores o tutores y en 31 casos sólo los jóvenes. La mayor parte de los jóvenes atendidos han sido varones (77%), el 61,2% eran menores de edad y el 58,4% casos nuevos incorporados a los programas en 2014. El 59,1% de los progenitores participantes han sido madres y en el 35,9% de los casos hubo una implicación de la familia completa.

El 65,6% de los jóvenes fueron derivados por diferentes recursos. Dentro de los casos derivados, los recursos que más peso han tenido en 2014 han sido los servicios sociales básicos y especializados (24,8%) y las unidades de intervención educativa (20,8%), seguidas a considerable distancia por las derivaciones realizadas por los equipos de Atención Primaria y de Salud Mental (13,1%) y por los equipos de orientación de los centros educativos (12,8%).

El 87,1% de los casos era de nacionalidad española y el 12,9% restante extranjeros, principalmente procedentes de países de América Latina (7,7%). El 78,8% de los jóvenes atendidos convivía con sus padres,

ya sea con ambos (49,6%) o con uno de ellos (29,2%), mientras que el 6,2% vivía en centros residenciales. Un 80,1% estaba estudiando, el 1,2% trabajando y estudiando, el 3,8% sólo trabajando y el 14,4% ni estudiaba ni trabajaba. El fracaso escolar estaba presente en el 32,1% de los jóvenes atendidos, siendo el máximo nivel de estudios alcanzado el de Educación Primaria en el 35,6% de los casos, seguido de 1º-2º de ESO (26,1%) y de 3º-4º de ESO (17,9%).

La droga principal que origina la mayor parte de las demandas de intervención es el cannabis (74,4%), siendo más frecuente en los chicos (78%) que en las chicas (62,5%). A gran distancia se encuentran el alcohol (15,3%), con más peso en las chicas (26,0%) que en los chicos (12,1%); y el policonsumo de varias drogas (9,8%), más frecuente también en las chicas (11,5%) que en los chicos (9,3%) y en los mayores de edad (14,4%) que en los menores de 18 años (7%).

Hay que señalar, por último, que el 40,7% de los casos ha sido dado de alta en 2014, el 56,7% continúa en el programa a 31 de diciembre de 2014 y el 2,6% ha sido derivado a otros recursos. Entre las altas, el 45,3% han sido terapéuticas por haberse alcanzado los objetivos del programa, el 38,2% voluntarias y el 15,9% forzosas por causas externas a las familias y a los programas de prevención indicada. Tan sólo un caso fue expulsado.

Ámbito comunitario

Programas dirigidos a menores y jóvenes en riesgo. Durante este año, 11 corporaciones locales y 9 entidades privadas sin ánimo de lucro han colaborado para desarrollar 16 programas de intervención psicosocioeducativa dirigidos a niños, adolescentes y jóvenes que presentaban importantes factores de riesgo, entre ellos la exclusión social. Muchos de estos programas realizan una captación activa de los menores y jóvenes en su propio medio, manteniendo un alto nivel de coordinación con otros recursos de la comunidad (servicios sociales, empleo, educación, asociaciones de vecinos y entidades privadas sin ánimo de lucro) con el fin de atender las necesidades detectadas y de derivar los casos a otros servicios o programas de la comunidad cuando sea necesario.

En este apartado se incluye una tipología diversa de programas que abarca desde los que tienen un marcado carácter psicoeducativo o que realizan intervenciones intensivas con seguimientos personalizados, hasta los que están más centrados en promover un ocio saludable.

En conjunto, estos programas han prestado atención directa a 1.952 niños, adolescentes y jóvenes. El peso de la población inmigrante ha sido especialmente alto en Soria y en Salamanca, donde ha llegado a ser, respectivamente, del 61% y 21% del total de los adolescentes y jóvenes en los que se ha intervenido.

Actuaciones de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas.

- Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis. Estos talleres se dirigen a estudiantes de más de 17 años de 1º o 2º de Bachillerato, Ciclos Formativos o de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), inmediatamente antes de que tengan la edad legal para poder obtener la licencia de conducir automóviles.

Durante el año 2014 se han realizado 311 talleres de estas características (un 26% más que en 2013) en las nueve provincias de la Comunidad Autónoma, con una participación de 114 centros escolares y de 6.104 alumnos, de los cuales el 62,3% estaban cursando Bachillerato, el 22,4% Ciclos Formativos y el 15,3% PCPI. A estos alumnos hay que añadir otros 407 jóvenes que han participado en 21 grupos realizados en otras poblaciones o fuera del entorno escolar por cinco Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y una Diputación Provincial de la Comunidad Autónoma.

Asimismo, 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, ha desarrollado un taller en el Campus de Soria en el que han participado 54 alumnos.

Más del 80% de los estudiantes que han participado en estos talleres manifiesta que son muy útiles para modificar falsos mitos y aumentar la percepción del riesgo, mostrándose satisfechos con la intervención. Asimismo, el profesorado de los centros educativos expresa un alto grado de satisfacción y solicita la continuidad de los talleres. De igual modo, el 72,7% los técnicos que imparte el taller considera que se han conseguido sus objetivos en un alto grado, mientras que el 27,3% restante considera que se han logrado en un grado medio.

- Dispensación responsable de bebidas alcohólicas. Esta línea de intervención consiste en la realización de módulos breves de 3 a 4 horas de duración para la motivación de empresarios, así como 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, promoviendo la recomendación de no conducir si se ha consumido alcohol. Además se pretende capacitar, tanto a los profesionales como a los alumnos de hostelería, para realizar intervenciones preventivas que eviten estas situaciones.

Es digno de destacar que el Ayuntamiento de Aranda de Duero tiene incorporada la participación en el taller como una condición necesaria para la apertura del local y que el Ayuntamiento de Medina del Campo establece la realización de esta formación como un requisito para poder optar a las licencias que se otorgan a las casetas en las fiestas.

Durante el año 2014 se han realizado 3 talleres con empresarios, 16 con profesionales y 26 con alumnos de hostelería, contando con una participación de 21 empresarios, 160 trabajadores del sector y 428 estudiantes de distintas ramas de hostelería.

Aunque se observan resistencias iniciales, la satisfacción de los participantes, una vez que finalizan el taller, es alta. Gran parte de ellos considera la dispensación responsable como un sello de calidad del servicio, si bien es cierto que algunos manifiestan que este tipo de intervenciones podría reducir los ingresos del establecimiento. Las "normas de la casa" se valoran como una buena herramienta y el 53% de los formadores considera que la consecución de los objetivos del taller ha sido alta, por un 47% que considera que ha sido media.

- Sensibilización para la reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas, promoción del conductor designado y programas de promoción del transporte alternativo. Estas actuaciones se utilizan para reforzar las intervenciones formativas que realizan las corporaciones locales como los talleres de reducción de los accidentes de tráfico con alumnos de Bachillerato, Ciclos Formativos o PCPI, los talleres de dispensación responsable de bebidas alcohólicas o los módulos de formación en autoescuelas.

En total, 3.584 jóvenes han participado en diferentes actividades de sensibilización sobre los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol y de otras drogas en las que se promueve la figura del conductor alternativo. Asimismo, los ayuntamientos de Burgos (durante los fines de semana) y Soria (durante las fiestas patronales), disponen de servicios de transporte alternativo que han sido utilizados por más de 20.000 usuarios.

- 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, han resultado positivas un 1,9% de las 28.516 pruebas preventivas, un 77,3% de las 534 pruebas por infracción y un 10,8% de las 2.490 pruebas efectuadas tras un accidente de tráfico.

La Dirección General de Tráfico (DGT) ha realizado por su parte, 810.538 controles de alcoholemia a los conductores que circulaban por las carreteras de Castilla y León. Esta cifra supone un incremento del 2,3% respecto al año anterior, fundamentalmente debido a la mayor realización de controles

preventivos (+2,6%), rompiendo la tendencia decreciente iniciada en el año 2012. El índice global de resultados positivos se ha situado en 2014 en el 0,93%, un 13,1 % inferior al registrado en 2013. Han sido positivos el 0,95% de los controles preventivos, el 0,51% de los controles por infracción y el 3,05% de los controles tras un accidente.

Reducción de los daños en espacios de fiesta

- Programa eXeo. El programa eXeo tiene por objetivo reducir los daños asociados al consumo de alcohol, cannabis y drogas psicoestimulantes que se producen en espacios de fiesta, así como conocer las nuevas pautas de consumo para adaptar la oferta asistencial a las necesidades detectadas.

Durante el año 2014 el equipo de educadores del programa ha realizado 15 desplazamientos a discotecas, *after*s y festivales de música, sobre todo en época estival, de las provincias de Burgos (8 desplazamientos), León (2 desplazamientos), Palencia (3 desplazamientos) y Valladolid (2 desplazamientos).

A través de este programa se han realizado diferentes actuaciones para facilitar información de manera individual o mediante *flyers*, al tiempo que se han atendido de forma personal 2.384 consultas sobre el programa, sustancias, hábitos de consumo o tratamientos disponibles. Asimismo, se han realizado 121 test *in situ* para determinar la composición de las sustancias consumidas e intervenciones sobre sexo seguro, acompañadas del reparto de 2.322 preservativos y de explicaciones sobre sexualidad a 224 personas.

En conjunto, el programa ha llegado a 27.300 personas, que han podido acceder al juego interactivo de ordenador del programa eXeo a través de la página web www.exeo.info.

En 2014, el programa ha realizado otras dos intervenciones complementarias: una en la Universidad Miguel de Cervantes de Valladolid y otra en la concentración motera "Pingüinos", donde se ha atendido a 607 personas y se han repartido 237 folletos y *flyers* y 607 preservativos.

- Otros programas de intervención en espacios de ocio: los Ayuntamientos de Burgos, Valladolid, Medina del Campo y Zamora, así como la Diputación Provincial de Palencia en colaboración con ACLAD y Cruz Roja Juventud de Segovia, 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 a través de stand informativos, entrega de folletos, etc., realizar test de alcoholemia y/o entregar preservativos.

Todas estas intervenciones pretenden cuestionar el binomio drogas-diversión en espacios/tiempos de ocio, sensibilizando e informando a los jóvenes sobre los riesgos y problemas derivados de su consumo, promoviendo una ingesta de alcohol de menor riesgo e informando sobre actividades de ocio saludables.

De igual modo, los Ayuntamientos de Miranda de Ebro y Valladolid, en colaboración con Hazkunde, Controla Club, la Federación Española de Hostelería (FEHR) y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, han desarrollado en 2014 el programa *Servicio responsable y circuitos de ocio de calidad*. Esta iniciativa pretende promover la existencia de unos circuitos de ocio de calidad, haciéndolos compatibles con un consumo de alcohol de bajo riesgo. En este circuito han participado 12 establecimientos de Miranda de Ebro y 10 de Valladolid.

En esta misma línea, el Ayuntamiento de Palencia, en colaboración con la FEMP y las asociaciones de hosteleros de la ciudad, han coordinado distintas actuaciones de sensibilización, formación y de prevención del consumo de alcohol en menores, con una iniciativa para promover un ocio seguro, saludable y de calidad. Dentro de esta iniciativa se ha difundido entre los establecimientos de hostelería un código de buenas prácticas, vigilando también la seguridad de las instalaciones y la capacidad de reacción de los profesionales de los locales ante situaciones de emergencia.

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	10.479	472	Universal
Construyendo Salud	64	6.993	290	Universal
Galilei	11	329	41	Selectivo
Total	168	17.801	803	

Prevención extraescolar

Nombre del programa	Nº de centros/grupos	Nº de alumnos	Nivel de intervención
¿Te Apuntas?*	9	110	Universal
¿Vivir el Momento?*	5	53	Universal
Nexus	89	1.208	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	
Promoción de alternativas	Sensibilización	8	ESO	481
Cursos, talleres, programas, etc.	Formativas	9	EP	633
		19	ESO	1.188
		3	Bachillerato	287
Charlas, concursos, exposiciones, teatro, semanas y días temáticos.	Sensibilización e información	47	EP	3.606
		31	ESO	2.547
		1	Bachillerato	30

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación: 5 cursos (Discover/Construyendo Salud) + 1 curso (Galilei) + seminarios	9
Profesores formados: 123 (Discover/Construyendo Salud) + 11 Galilei + seminarios	93

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Moneo, 4 sesiones	1.922	No	Universal
– Escuelas de madres y padres. CCLL	304	No	Universal
– Escuelas madres y padres. ONG	34	Sí	Selectivo
– Dédalo	261	Sí	Selectivo
– Alfil	29	Sí	Selectivo
– Otros programas: Brújula, PAR, Forja	264	Sí	Indicado
– Prevención familiar indicada	890	Sí	Indicado
Charlas			
– Prevención de las drogodependencias CCLL	355	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Conexión. Ayuntamiento de Burgos en colaboración con la Consejería de Educación y la Fundación Juan Soñador	66 adolescentes y jóvenes
Programa psicoeducativo para menores (ACLAD de Burgos)	66 menores
Programa de ocio y tiempo libre en relación con las drogas. ACLAD Burgos. Cáritas Diocesana	10 menores
Programa Intervención socioeducativa en medio abierto. Educación de calle. Ayuntamiento León	32 jóvenes y sus familias
Prevención en el ámbito juvenil. Escuelas Deportivas. Ayuntamiento de Palencia y Asociación Deporte y Vida	112 niños y adolescentes
Jóvenes Urban. Ayuntamiento de Palencia	20 adolescentes
Intervención ambulatoria con jóvenes y familias. Diputación de Palencia	106 adolescentes y familias
Programa Educación de calle. Ayuntamiento de Salamanca	1.003 jóvenes y sus familias
Programa psicoeducativo de cannabis. Ayuntamiento de Salamanca. Asociación Nueva Gente	32 menores
Programa de inserción educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social. Cruz Roja Soria	166 jóvenes de 13-21 años
Programa Intervención Social con Menores en la Zona Esgueva-D'Quedada y Zona Arturo Eyries (Espacio del Ritmo). Ayuntamiento de Valladolid y P. Hombre	74 adolescentes, jóvenes y familias
Menores en riesgo de exclusión social (Ayuntamiento de Medina del Campo. Valladolid)	17 adolescentes, jóvenes y familias
Intervención con menores. Programa Construyendo mi futuro. Diputación de Valladolid	12 menores
Intervención con menores. Programa Construyendo mi futuro. Diputación de Valladolid	19 menores
Programa socio-educativo y de alternativas	127 adolescentes y jóvenes
Intervención con menores. Programa Construyendo mi futuro. Diputación de Zamora	90 adolescentes y jóvenes
Total	1.952

Programas de ocio alternativo

Provincia	Nombre del programa	Horario	Nº de participantes
Ávila	Kedada 2.0 (Ayuntamiento de Ávila)	Ambos	3.707
Burgos	Espacio Joven (Ayuntamiento de Burgos)	Tarde	3.502
	Actividades (Diputación Provincial de Burgos)	Ambos	1.527
	Ocio alternativo. Punto de encuentro para jóvenes (Ayuntamiento de Aranda de Duero)	Tarde	2.205
León	Es.pabila (Ayuntamiento de León)	Ambos	7.008
	Actividades (Ayuntamiento de Ponferrada)	Tarde	241
Palencia	Más Joven y Centro de Juventud. "De...Voteyón" (Ayuntamiento de Palencia)	Ambos	2.038
	Actividades (Diputación Provincial de Palencia)	Ambos	1.335
Salamanca	Salamanca a tope y Salamanca a tope junior (Ayuntamiento de Salamanca)	Ambos	13.741
Segovia	Segovia Joven -18 y Segovia Joven +18 (Ayuntamiento de Segovia)	Ambos	2.798
Soria	Noches callejeras y Espacio Joven (Ayuntamiento de Soria)		282
Valladolid	Vallanoche (Ayuntamiento de Valladolid)	Ambos	11.265
	Proyecto con menores en Valdestillas (Diputación de Valladolid)	Tardes	20
	Actividades (Ayuntamiento de Medina del Campo)	Ambos	1.082
Zamora	Las tardes del Sereno (Ayuntamiento de Zamora)	Tarde	651
	Diputación de Zamora (Construyendo mi futuro)	Tarde	90
Total			51.492

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí ¹
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios ²
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Mixta
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria? ³	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental? ⁴	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales? ⁵	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención? ⁶	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: VI Plan Regional sobre Drogas

1. La puerta de entrada está unificada (pero no es única) y claramente establecida en el Plan Regional sobre Drogas y en las Guías de gestión de procesos asistenciales, apoyándose en recursos públicos y privados específicos.

2. Mayoritariamente a través de los centros específicos de primer nivel (CEPN) y de los centros específicos de asistencia ambulatoria (CAD).

3. Sólo los centros de salud como recurso de primer nivel.

4. Sólo los equipos de salud mental y las unidades de hospitalización psiquiátrica.

5. Administrativamente sí, pero se trata de una red específica. Sólo los Servicios sociales básicos (CEAS) forman parte de la red específica, como recurso de información, orientación y asesoramiento.

6. Todos los recursos tiene su sistema de información, pero no están unificados.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	3	282
Unidades móviles de reducción del daño	2	124

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	998
Otros		
Centros penitenciarios	3	25
Equipos móviles-agentes salud	1	3.915
Total	7	4.938

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	15	–	4.655	1.025	5.680
Centros de día*	6	–	687	153	840
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	14	182	42	224
Comunidades terapéuticas**	11	348	703	160	863
Pisos de apoyo a la reinserción	4		84	9	93
Otros					
Centro específico de reinserción	1	15	108	22	130
Residencias, pensiones	8	–	–	–	–
Casa de acogida enfermos de sida	3	35	47	17	64

* 1 específico de alcohol.

** 2 específicas de alcohol.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a fto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	1.549	320	1.869	438	62	500	1.987	382	2.369
Cocaína	464	67	531	370	42	412	834	109	943
Estimulantes	65	12	77	47	14	61	112	26	138
Cannabis	292	55	347	346	50	396	638	105	743
Alcohol	784	209	993	512	134	646	1.296	343	1.639
Otras drogas	44	7	51	0	0	0	44	7	51
Hipnóticos y BZP	0	0	0	7	5	12	7	5	12
Alucinógenos	0	0	0	0	1	1	0	1	1
Sustancias volátiles	0	0	0	0	1	1	0	1	1
Total	3.198	670	3.868	1.720	309	2.029	4.918	979	5.897

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Centros con programas de metadona		
Sólo prescribe	2	
Sólo dispensa	15	
Prescribe y dispensa	27	
Total	44	2.697
Unidades móviles de dispensación de metadona	2	100
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	5	26
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	12	339
Personas en tratamiento con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		65

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer*	90
Programa específico de atención a menores**	59
Programa de atención a la patología dual***	224

* El 67% de las mujeres atendidas en comunidades terapéuticas de Castilla y León, lo han sido a través de programas específicos, ya sea en comunidad terapéutica exclusiva o mixta.

** Un programa en Valladolid y otro en Salamanca.

*** Las unidades de desintoxicación hospitalaria y de patología dual de Castilla y León han sido unificadas en el Complejo Hospitalario de Salamanca.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Recursos	Usuarios	Tipo de recurso
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	16	53	Recurso específico de la red
Acciones formativas no regladas	68	360	Recurso específico de la red
Cursos SPE (antiguo INEM)*	11	16	
Otras: Formación para empleo/Formación profesional ocupacional	157	1.436	
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller - Casas Oficios - Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	5	27	
Empresas de inserción	2	5	
Actividades de información y orientación	38	1.069	Rec. específico y rec. generales
Ayudas a empresas para fomento contratación	4	25	
Promoción de autoempleo	2	3	

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	3	264	Plan Autonómico	ACLAD

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Acumulados		689
Nuevos		502
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	400	127
Comunidades terapéuticas	167	68
CEPN	208	131
Centros de día	47	14
Financiación de los programas	Plan Autonómico	Plan Autonómico
Entidades que realizan los programas	Secretaría Gral. de IIPP, Cruz Roja, Proyecto Hombre, ACLAD, Caritas, Boreal, APARED, Consejo Comarcal del Bierzo, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Horizontes Abiertos, Spiral, ALDAMA, FARCAL	Secretaría Gral. de IIPP, Cruz Roja, Proyecto Hombre, ACLAD, Caritas, Boreal, APARED, Consejo Comarcal del Bierzo, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Horizontes Abiertos, Spiral, ALDAMA, FARCAL

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	-
Acumulados	144
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	57
Comunidades terapéuticas	2
CEPN	85

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2014 se han realizado las siguientes investigaciones:

- *Craving e impulsividad en bidependientes y adictos: diferencias inter-género*. Autor: Moral MV; Sirvent C; Montes M; Cuetos G; Rivas C; García-Gilbert, R. Institución corresponsable: Fundación Instituto Spiral. Participación del recurso de Castilla y León. <http://hdl.handle.net/10401/6368>
- *Las coadicciones (estudio descriptivo y psicopatología diferencial)*. Autor: Sirvent C; Moral M; Villa M; Blanco P; Suárez G. Institución corresponsable: Fundación Instituto Spiral. Participación del recurso de Castilla y León. <http://hdl.handle.net/10401/6364>
- *Mixtificación y adicción*. Autor: Sirven C; Blanco P; Villa M; Rivas C. Institución corresponsable: Fundación Instituto Spiral. Participación del recurso de Castilla y León. <http://hdl.handle.net/10401/6365>
- *Eficacia de la prevención universal*. Autor: Pérez F. Institución corresponsable: Proyecto Hombre. Participación del recurso de Castilla y León. <http://proyectohombre.es/wp-content/uploads/2011/11/Revista-N%C2%BA-85.pdf>
- *Comparative study of the perceived quality of life on patients in treatment for cocaine and heroin dependence in Spain: differences by gender and time in treatment*. Autor: Morales-Manrique CC, Tomás-Dols S, Zarza-González M, Vidal-Infer A, Alvarez FJ, Valderrama-Zurián JC. Institución corresponsable: Universidad de Valencia, Consellería de Sanidad, Generalitat Valenciana, Universidad de Valladolid, Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Instituto de Salud Carlos III, Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, Red de Trastornos Adictivos. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24712297>
- *The relationship between observed signs of impairment and THC concentration in oral fluid*. Autor: Fierro I; González-Luque JC; Álvarez FJ. Institución corresponsable: Universidad de Valladolid, Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25287325>
- *Retos asistenciales en la atención al paciente traumatizado en España. La necesidad de implementación de la evidencia científica incluyendo la prevención secundaria*. Autor: Fernández Mondéjar E; Álvarez FJ; González Luque JC. Institución corresponsable: Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. Universidad de Valladolid. Dirección General de Tráfico, Madrid. Instituto de Investigación Biosanitaria IBS, Granada. <http://www.medintensiva.org/es/retos-asistenciales-atencion-al-paciente/articulo-resumen/S0210569114001387/>
- *Elaboración de un cuestionario de satisfacción para los programas de prevención indicada*. Autor: Aguilera Mellado JA, Redondo Martín. Institución corresponsable: Comisionado Regional para la Droga. Pendiente de publicación.

■ PUBLICACIONES

En el año 2014 destaca la siguientes publicación en papel, editada por el Comisionado Regional para la Droga:

- *Programa Discover para 5º y 6º de Educación Primaria y para 1º, 2º, 3º y 4º de Educación Secundaria*. 900 ejemplares reedición

También editadas por el Comisionado Regional para la Droga, pero en formato electrónico (http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/_/_/_):

- *Memoria del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León, 2013*.
- *Tratamientos, urgencias y mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas en Castilla y León, 2013*.

- *Tratamientos con agonistas opiáceos en Castilla y León, 2013.*
- *Pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos en Castilla y León, 2000-2013.*
- *Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas en Castilla y León, 2000-2013.*
- *Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. Castilla y León, 2000-2013.*
- *Muertes relacionadas con el consumo de drogas. Castilla y León, 2000-2012.*

Por último, editadas por diferentes ONGs destacan:

- *IV Plan municipal sobre drogodependencias.* Ayuntamiento de Ávila. 500 ejemplares.
- *Alcohol y conducción, una mezcla peligrosa.* Universidad y Diputación Provincial de Valladolid. 750 ejemplares (reedición).
- *Ordenanza municipal en materia de drogas.* Ayuntamiento de Zamora. 500 ejemplares.
- *Drogas, adicciones y aptitud para conducir.* DGT y Universidad de Valladolid. 1.000 ejemplares.
- *El alcohol no es un juego.* ARVA. Universidad y Ayuntamiento de Valladolid. 5.000 ejemplares (reedición).
- *Manual del síndrome alcohólico fetal.* ARZA. 150 ejemplares (reedición).
- *Boletín Aldaba.* Fundación Aldaba. 2 números 1.500 ejemplares.
- *Boletín Lantana.* Fundación CALS. 5 números 2.000 ejemplares.
- *Boletín ARVA.* ARVA. 3 números 530 ejemplares.
- *Revista Quinqué.* ASCAT. 1.000 ejemplares.
- *Revista Desde Dentro.* ARPA. 2 números, 200 ejemplares.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2014 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- 18 cursos de tipo presencial o bien *on line*, centrados en el área de prevención, asistencia, etc. a los que asisten un total de 367 personas (profesionales drogodependencias, jóvenes, mediadores juveniles, estudiantes universitarios, educadores de calle, monitores de tiempo libre, médicos, agentes de salud, etc.).
- Veinte sesiones formativas de tipo presencial, centradas en el área de prevención y asistencia, a las que asisten un total de 257 personas (médicos, enfermeras y otros profesionales sanitarios).
- Tres jornadas relacionadas con asistencia y prevención, en modalidad presencial, a las que han asistido un total de 125 personas (intergradores social, profesionales CEAS y técnicos de promoción de salud).
- Dos talleres de tipo presencial sobre prevención de diversos aspectos de la drogodependencia que contaron con la asistencia de 58 profesionales sanitarios.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (DGPNSD).
- Fiscalía General del Estado, Consejo General del Poder Judicial, Consejo Regional de la Abogacía de Castilla y León.

- Junta de Jueces de Burgos, ACLAD.
- Junta de Jueces de León, ACLAD.
- Junta de Jueces de Valladolid, ACLAD.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Universidades públicas de Castilla y León: Universidad de Burgos, Universidad de León y Universidad de Valladolid y Universidad de Salamanca.

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: 31 ONGs subvencionadas.

Otras organizaciones

- Subvenciones directas a otras organizaciones: 5 organizaciones subvencionadas (BEDA, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid, CCOO, UGT y CECALE).

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Consejo 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 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 prevención y el tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral. Compuesta por dos representantes de CC.OO., 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	1.096.248,00
Atención integral	
Asistencia	6.634.628,00
Inserción social	555.010,00
Investigación	60.030,00
Documentación y publicaciones	19.219,00
Otros conceptos	
Coordinación institucional	1.067.811,00
TOTAL	9.432.946,00

El consumo de drogas sigue la misma tendencia que en los últimos años: el alcohol es la droga más consumida, seguida del cannabis. La excepción la presentan los hipnosedantes, cuyo consumo crece progresivamente cada año especialmente en las mujeres. Actualmente, el consumo de alcohol sigue suponiendo uno de los principales problemas de salud pública, es la principal droga de inicio de tratamiento (47,05%)¹. El consumo de riesgo entre la población general de más de 15 años se sitúa en un 3,9% (6,0% de los hombres y 1,9% de las mujeres)². Respecto a los últimos años se mantiene la tendencia ascendente en cuanto a las "borracheras" (18,7%, en la población de 15 a 64 años en el 2013, frente al 14%, en 2011) y los consumos intensivos de cuatro o cinco bebidas alcohólicas o más en una sola ocasión, *binge drinking* (13,6%, en 2013, frente al 11,1%, en 2011)³.

Del 2012 al 2014, la Subdirecció General de Drogodependències desarrolla líneas estratégicas y actuaciones en las áreas de prevención, asistencia, reducción del daño y reinserción relacionadas con el consumo de drogas y los riesgos asociados enmarcadas en el Plan de Actuación en Prevención sobre Drogas 2012-2016 y, muchas de ellas, recogidas en los diferentes planes (Plan de Salud y Plan Director de Salud Mental y Adicciones).

Desde 2013 se está desplegando el Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP). Dos de los programas destacados incluidos en este plan son el programa *Fitjove* para fomentar el deporte como alternativa de ocio saludable entre los y las adolescentes de zonas de especial vulnerabilidad y el programa comunitario de *Nits de Qualitat* que promueve entornos de ocio nocturno saludables con la complicidad del sector empresarial, las entidades y los entes locales.

Dentro de este ámbito, se ha editado la *Guia de recomanacions sobre el consum d'alcohol i altres drogues en festes locals* que propone maneras de disminuir la conflictividad en las fiestas mayores. Específicamente con la comunidad latinoamericana se está desplegando el programa *Rumba a tu son*.

En relación con los programas dirigidos a colectivos de jóvenes en situación de riesgo, se ha desarrollado un modelo de intervención preventiva a través del programa *A primera línea*, junto con la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA) y de Justicia Juvenil. En el ámbito de la educación primaria, destaca el programa *La aventura de la vida* de promoción de la salud y prevención.

1. Datos del Sistema de información sobre drogodependencias SIDC 2013.

2. Datos de la Encuesta de Salud de Cataluña, ESCA 2013.

3. Datos del Informe de los resultados para Cataluña de la Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDA-DES) 2011 y 2013.

El Canal Drogas se ha convertido en un espacio web de referencia en el ámbito de las drogas con más de 200.000 visitas desde su lanzamiento en 2012. Mediante las nuevas tecnologías de comunicación se potencia la difusión de los mensajes preventivos dirigidos a jóvenes, a través de elPep.info (para chicos y chicas de 14 a 16 años) y laClara.info (a partir de 16 años) que abarca 190.000 perfiles de Facebook y 116 seguidores de Twitter.

Entre otras actuaciones, el programa *Beveu menys* (Beber menos) para reducir el consumo de alcohol, está instaurado ya al 90% de los centros de atención primaria, y cuenta con más de 600 referentes. Y el *Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja en la XAD* tiene referentes en el 70% de los CAS de Cataluña y se ha hecho formación sobre drogodependencias a los circuitos territoriales de violencia machista.

A nivel asistencial, se continúa apostando por la integración funcional de la salud mental y las drogodependencias. En el ámbito de la reducción de daños, se ha hecho un esfuerzo para mejorar la cobertura de los programas dirigidos a drogodependientes con mayor riesgo de exclusión social: se ha ampliado el horario de los centros, se da acceso más rápido a los programas de mantenimiento con metadona y se han incorporado nuevas salas de consumo higiénico. Además, la implementación del test rápido de hepatitis C en los centros de reducción de daños ha sido un paso importante en el control de la enfermedad.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

La Subdirección General de Drogodependencias de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, durante el año 2014, 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.

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 durante el 2014 se ha llevado a cabo el asesoramiento y la formación a las empresas que han querido poner en marcha el programa *En el trabajo, alcohol y drogas 0.0* cuyo objetivo es la prevención del consumo de sustancias y sus problemas relacionados.

La Subdirección General de Drogodependencias ha asesorado y realizado formación a seis empresas catalanas: Transports Metropolitans de Barcelona (TMB); Fomento de Construcciones y Contratas (FCC, SA), Agencia Salud Pública de Cataluña (ASPCAT), AQUALIA, DOW Chemical y Altrad Rodisola, SA, obteniéndose resultados muy positivos y siendo bien acogidos por los trabajadores y los empresarios. Este año se ha elaborado un *Protocolo para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y sus problemas asociados en el ámbito laboral*, así como materiales para aumentar la concienciación y la oferta de dos cursos presenciales gratuitos dirigidos a profesionales de la salud laboral, recursos humanos y servicios de prevención con el objetivo de que mejoren sus conocimientos en el abordaje del consumo de sustancias en el medio laboral y cómo abordarlo desde la entrevista motivacional.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito sanitario

En Cataluña se sigue implementando de forma iterativa el programa *Beveu Menys* con el objeto de que los profesionales de atención primaria detecten de forma precoz e intervengan en el consumo de alcohol, este año haciendo especial énfasis en el cribado e intervención en la cronicidad (en el contexto del Pla de Salut 2011-2015).

En el marco del convenio de colaboración entre la Subdirección General de Drogodependencias, la Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFiC) y la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria (AIFICC) se continúa consolidando la red en el 90% del territorio mediante el mantenimiento de la red de referentes y la formación de sus miembros mediante cursos de actualización.

Se incluye también la articulación de circuitos de coordinación entre redes (atención primaria, centros de atención y seguimiento a las drogodependencias), el diseño de protocolos y materiales para profesionales y la mejora de los instrumentos clínicos en consulta (calculadoras, instrumentos de cribado y detección), se continúa con la coordinación con los proveedores para la incentivación de profesionales (inclusión en objetivos primaria, centros y profesionales), apoyo e información continuada mediante plataforma web e información a la población general (dípticos, web *on line*).

Los principales resultados obtenidos:

- Aumento de la sensibilización de la población general sobre el impacto negativo del consumo de alcohol sobre su salud, a través de iniciativas comunitarias, como la semana del cribado (Día sin alcohol).
- El 52% de las personas atendidas en atención primaria han sido cribadas por su consumo de alcohol.
- Mejora de la coordinación entre la red de atención primaria, la hospitalaria, la especializada de atención a las drogodependencias y las asociaciones de alcohólicos rehabilitados.

El *Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja* en los centros de atención a las drogodependencias se está implementando en Cataluña con el objetivo de mejorar la prevención, detección e intervención de la violencia tanto en el caso de las víctimas como de los agresores. Actualmente se ha creado una red de referentes que abarca el 70% del territorio que han hecho formación a los equipos multidisciplinares de su centro y a los circuitos de violencia machista de su territorio.

INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención ámbito sanitario

Nombre del programa	Nº de centros atención primaria	Nº de profesionales	Nivel de intervención
Beveu Menys (Beber menos)	345 (92%)	516	Selectivo

Prevención ámbito sanitario. Actividades en centros sanitarios

Nombre del programa	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Beveu Menys (Beber menos)			
– 4 cursos formación de profesionales	48	6	Selectivo
– 5 cursos de formación continuada	123	8	Selectivo

Prevención ámbito sanitario. Actividades en centros sanitarios

Nombre del programa	Nº de centros drogodependencias	Nº de profesionales	Nivel de intervención
Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja	42 (70%)	57	Selectivo

Prevención ámbito sanitario. Actividades en centros sanitarios

Nombre del programa	Nº de alumnos	Nivel de intervención
Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja		
– 2 cursos de violencia familiar y de género y su relación con el consumo de alcohol y otras sustancias	27	Selectivo
– Cursos de formación continuada sobre aspectos jurídicos: violencia machista de pareja	20	Selectivo
– 3 cursos a los circuitos de violencia machista: Consumo de alcohol y otras sustancias en la violencia machista de pareja	85	Selectivo

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	6	134	12	Selectivo
Programa de salud en la UAB	1	14	2	Selectivo
L'aventura de la vida	178	12.384	550	
Salut i escola	492			

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
El Xiringu	Stand informativo	7	1.760	9.403
No em ratllis	Teatro educativo	60	5.319	–
Sortim?				105 (disponible on line)
Mirades que opinen				50 (disponible on line)

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación*	2

* 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: el trabajo educativo con jóvenes consumidores de cannabis, Abordaje preventivo del consumo de cocaína.

Prevención ámbito laboral

Nombre del programa	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
En el trabajo, alcohol y drogas 0.0 – 2 cursos de formación de profesionales de la salud laboral, recursos humanos, servicios de prevención y mutuas	53	3	Selectivo

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres
Escuela de padres – La aventura de la vida	24.768
Orientación y asesoramiento – Conecta con tus hijos	754

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rumba a tu son	1.700
A primera línea	21 centros, 45 profesionales y 110 jóvenes

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes
Som Nit – Cruz Roja (122)	16-35 años	Noche	Anual	Anual	132.617 visitas web*
Energy Control – ABD (43 intervenciones)	16-35 años	Noche	Anual	Anual	1.409.069 visitas web*
Infodroga-Gais+ (24 intervenciones)	16-45 años	Noche	Anual	Anual	247 Facebook, 80 Twitter
Nits Q y sello Q de Festa					5.920 visitas web*

* Se destaca el número de visitas a las diferentes páginas web como un indicador de participación, pero a esto hay que añadir reparto de dípticos informativos, realización de pruebas de alcoholemia, atención en stands informativos, etc.

Relación de webs dedicadas a la prevención

- drogues.gencat.cat
- www.qdefesta.cat
- www.elpep.info
- www.laclara.info
- www.hemerotecadrogues
- www.rumbaatuson.blogspot.com.es

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La Red Asistencial de Drogodependencias depende de la Consejería de Salud, Subdirección General de Drogodependencias.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí*
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Plan de adicciones o estrategia de la CA: Pla Director de Salut Mental i Addiccions, 2006

* En proceso.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	16	9.076
Dispositivos de consumo supervisado*	11	5.279
Unidades móviles de reducción del daño	5	427

* Forman parte de centros de emergencia social.

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	16	384.180
Unidades móviles de reducción del daño	5	29.817
Oficinas de farmacia	425	94.226
Centros ambulatorios	67	129.810
Dispositivos de consumo supervisado	11	92.653
Otros:		
Centros de tratamiento	30	17.992
Máquinas	3	5.400
Prisiones	11	600
Hospitales y C.S. Cruz Roja	6	6.740
Equipos de calle	11	17.787
Total	586	779.205

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	60	–	–	–	–
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Unidades hospitalarias de desintoxicación	11	65	–	–	–
Otras unidades hospitalarias: patología dual	5	101	–	–	–
Comunidades terapéuticas	20	425	–	–	736
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	28	140	–	–	–
Otros	12	141	–	–	–

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Admisiones a tto. durante 2014**		
	H	M	Total
Opiáceos	1.452	264	1.716
Cocaína	2.120	487	2.607
Cannabis	1.408	355	1.763
Alcohol	4.863	1.582	6.445
Otras drogas	948	479	1.427
Total	10.791	3.167	13.958

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.
 ** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Sólo prescribe	2	
Sólo dispensa	27	
Prescribe y dispensa	69	
Total	98	8.370
Unidades móviles de dispensación de metadona	2	–
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	166	1.244
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	18	–

Otros programas

Tipo de programa	Observaciones
Programa específico de atención a la mujer	510 mujeres que siguen programa en prisión
Programa específico de atención a menores	11 CAS ofrecen programa de atención a adolescentes consumidores
Programa de atención a la patología dual	Hay 5 unidades de atención a la patología dual
Programa de juego patológico	Se atiende en centros de salud mental

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos		
Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	397	–
Acumulados	1.068	–
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	983	–
Comunidades terapéuticas	85	–
Financiación de los programas	Plan Autonómico y otros	–
Entidades que realizan los programas	Associació Egueiro	–

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones:

- *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: Ip Joan Trujols. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau - CIBERSAM.
- *Satisfacción con el tratamiento de agonistas opioides: revisión sistemática de instrumentos de medida y síntesis cuantitativa de las diferencias en los niveles de satisfacción en función del medicamento y de la escala.* Autor: IP Joan Trujols. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau - PNSD.
- *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: IP José Pérez de los Cobos. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau - FIS.
- *Desarrollo y validación de la Escala para valorar la Satisfacción con Medicaciones utilizadas para el Tratamiento de las Adicciones-versión Buprenorfina/Naloxona para la adicción a la heroína (SASMAT-BUNHER).* Autor: IP José Pérez de los Cobos. Instituciones corresponsables: Hospital de Sant Pau – Bunher-Reckitt.
- *Psychometric properties of the Spanish version of the Cocaine Selective Severity Assessment to evaluate cocaine withdrawal in treatment-seeking individuals.* Autores: Pérez de los Cobos J, Trujols J, Siñol N, Vasconcelo e Rego L, Iraurgi I, Batlle F.
- *Pharmacological and clinical dilemmas of prescribing in co-morbid adult attention-deficit/hyperactivity disorder and addiction.*
- *A critical analysis of user satisfaction surveys in addiction services: Opioid maintenance treatment as a representative case study.* Autores: Trujols J, Iraurgi I, Oviedo-Joekes E, Guàrdia-Olmos J.
- *ALICE-RAP. Addictions and lifestyles in contemporary Europe – Reframing addictions project.* Autores: Mercedes Balcells, Antoni Gual, Fleur Braddick, Silvia Matrai, Jillian Reynolds, Lidia Segura. Instituciones corresponsables: Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica. Unió Europea. Instituto Da Droga E Da Toxicodependencia; Fundacio Privada Clinic Per A La Recerca Biomedica FCRB; Eclectica Sas Di Beccaria Franca, Ermacora Antonella E C Eclèctica; Stoc-

holms Universitat; Universitetet I Oslo; Europaisches Zentrum Fur Wohlfahrtspolitik Sozialforschung ECV; Terveyden Ja Hyvinvoinnin Laitos THL; Zeus Gmbh, Zentrum Fur Angewandte Psychologie, Umwelt- Und Sozialforschung Zeus; Aarhus Universitet AU; Instytut Psychiatrii I Neurologia; Institut Za Raziskave In Razvoj Utrip Zavod UTRIP; The University Of Sheffield USFD; Sucht Schweiz AS; Technische Universitaet Dresden TUD; Ift Institut Fur Therapieforschunggem Gmbh Ift; Universiteit Van Amsterdam; King's College London; United Nations Interregional Crime And Justice Research Institute UNICRI; University Of Strathclyde; Rand Europe Community Interest Company; Departament De Salut - Generalitat De Catalunya GENCAT; Universitetet I Bergen; The University Of Stirling; The Hebrew University Of Jerusalem; Servico De Intervencao Nos Comportamentos Aditivos E Nas Dependencias SICAD; University Of Newcastle; Gesellschaft Fur Angewandte Sozialforschung Gbr GEFAS; Liverpool John Moores University; London School Of Hygiene And Tropical Medicine; Middlesex University Higher Education Corporation; Helsingin Yliopisto; Universita Degli Studi Di Torino; Universitetet I Stavanger; Universiteit Maastricht Stichting Alcoholpreventie; Imperial College Of Science, Technology And Medicine; Universita Degli Studi Del Piemonte Orientale Amedeo Avogadro; Panstwowa Agencja Rozwazywania Problemow Alkoholowych; Stichting Trimbo- Instituut, Netherlands Institute Of Mental Health And Addiction Trimbo; 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.

- *AMPHORA - Alcohol Public Health Research Alliance*. Autores: Antoni Gual, Anna Lligoña, Silvia Mondon, Fleur Braddick, Silvia Matrai, Jillian Reynolds. Instituciones corresponsables: 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); Trimbo-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); Terveyden ja hyvinvoinnin laitosa (National Institute for Health and Welfare) (THL); Nordiskt Vaelfaerdscenter Finland (NVC); Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES).
- *APC (Alcohol dependence in primary care)*. Autor: Antoni Gual. Instituciones corresponsables: International Clinical Research. H. Lundbeck A/S; GWT-Technische Universität Dresden.
- *BISTAIRS - Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings*. Autores: Antoni Gual, Hugo López-Pelayo, Silvia Matrai, Lidia Segura. Instituciones corresponsables: 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*. Autores: Antoni Gual, Jillian Reynolds, Lidia Segura. Instituciones corresponsables: Health at Work Ltd; European Alcohol Policy Alliance; Regione del Veneto, Segretaria Sanita e Sociale; Fundatia ROMTENS; Institute of Preventive Medicine, Envi-

ronmental 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.

- *Estudio Cohorta*. Autores: Antoni Gual, Laia Miquel. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona, Germans Tries i Pujol.
- *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, Laia Miquel. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona,
- *IMPACTE - Relación entre el consumo de alcohol registrado en la población general atendida en los centros de atención primaria y el uso de recursos sanitarios en Cataluña*. Autores: Antoni Gual, Laia Miquel, Joan Colom, Montserrat Bustins, Emili Vela, Sebastià Calero. Instituciones corresponsables: IDIBAPS, ASPC, Divisió de anàlisis de la demanda y la actividad, IDIAP.
- *INEBRIA - International Network on Brief Interventions for Alcohol Problems*. Autores: Antoni Gual, Lidia Segura. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona, Departamento de Salud. Subdirección General de Drogodependencias, (Cataluña). Mental Health Programme, National Institute for Health and Welfare (THL), (Finlandia). London School of Economics and Political Science, LSE Enterprise, University of London, (Reino Unido). Scottish Development Centre for Mental Health, Scotland, (Reino Unido). Research Institute of the Red Cross (FRK), Viena, (Austria).
- *Nalmefene*. Autores: Antoni Gual, Anna Lligoña. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona
- *ODHIN - Optimizing delivery of health care interventions*. Autores: Mercedes Balcells, Antoni Gual, Silvia Matrai, Jillian Reynolds, Lidia Segura. Instituciones corresponsables: Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica, European Commission, Stichting Katholieke Universiteit; The University Of Sheffield; University Of York; Azienda Per I Servizi Sanitari N° 2 Isontina; University Of Newcastle Upon Tyne; King's College London; Goeteborgs Universitet; Linkopings Universitet; Departament De Salut - Generalitat de Catalunya; Panstwowa Agencja Rozwiazywania Problemow Alkoholowych; University College London; Univerza V Ljubljani; Instituto Da Droga E Da Toxicodependencia; Istituto Superiore Di Sanita; Universiteit Maastricht; Statni Zdravotni Ustav; Pomorski Uniwersytet Medyczny W Szczecinie; Warszawski Uniwersytet Medyczny.
- *Sistema web-aplicación móvil para la gestión de la dependencia del alcohol. Estudio Piloto (SI-DEAL)*. Autores: Antoni Gual, Carles Soler, Pablo Barrio. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona.
- *Multi 20*. Autores: Antoni Gual, Anna Lligoña, Laia Miquel. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona. Instituciones corresponsables: Agència de Salut Pública de Cataluña.
- *La UPE: creación de una unidad estándar de cuantificación del consumo de sustancias psicoactivas procedentes del cannabis*. Autores: Mercedes Balcells, Cristina Casajuna, Hugo López-Pelayo, Laia Miquel, Antoni Gual, Anna Lligoña, Silvia Matrai, David John Nutt. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona, Agència de Salut Pública de Cataluña
- *Estudio aleatorizado de no-inferioridad para el acceso facilitado desde atención primaria a una intervención breve virtual para la reducción de consumo de alcohol (EFAR-Spain)*. Autores: Antoni Gual, Hugo López-Pelayo, Laia Miquel, Paul Wallace, Lidia Segura, Jillian Reynolds, Pablo Barrio. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona, Agència de Salut Pública de Cataluña.

- *Prevalencia del síndrome de hiperemesis cannábica*. Autores: Mercedes Balcells, Hugo López-Pelayo, Laia Miquel. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona.
- *Enfermedad hepática en pacientes con consumo de riesgo de alcohol: identificación de los factores genéticos y ambientales y de nuevas dianas terapéuticas*. Autores: Ramón Bataller, Anna Lligoña. Instituciones corresponsables: Hospital Clínic de Barcelona.
- *Conducción bajo la influencia del alcohol*. Autores: Montsant Jornet Gibert, David Gallardo Pujol. Instituciones corresponsables: CEJFE.

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2014 destacan las siguientes, editadas por la Agencia de Salud Pública de Cataluña, en formato PDF:

- *Libro de recomendaciones sobre el tratamiento de la hepatitis C y la coinfección del VIH con el VHC*.
Disponible en: http://hemerotecadrogues.cat/docs/hepatitis_c_llibre_de_recomanacions.pdf
- *Psicoestimulants. Gestió de trastorns aguts de la conducta. Guia per a cossos policials*. Disponible en: http://hemerotecadrogues.cat/docs/guia_psicoestimulants.pdf
- *Guia de recomanacions sobre el consum d'alcohol i altres drogues en les festes locals*. Disponible en: http://hemerotecadrogues.cat/docs/guia_recomanacions_festes.pdf

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Veintisiete cursos, de modalidad presencial, relacionados con las áreas de prevención, reducción de daños... a los que han asistido un total de 585 profesionales del ámbito sanitario y educativo.
- Cuatro cursos virtuales, formato *on line*, a los que han asistido 150 personas (profesionales de la Dirección General de Servicios Penitenciarios: educadores sociales, trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos, juristas y técnicos especialistas).
- Una ponencia: *V Jornada de Victimologia. Vulnerabilidad y victimización en los usos adolescentes de drogas*, a la que han asistido 204 profesionales.

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: 1 convenio, 24 contratos programa y 2 conciertos.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 19.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 61.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

Nombre	Área	Tipo	Observaciones
Grupo de Alcohol de la CAMFIC i de la AIFICC	Alcohol y Atención Primaria	Comisión Técnica	7 miembros (Dep. de Salud, CAMFIC y AIFICC)
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	
Grupo interdepartamental para la elaboración del modelo de intervención en drogodependencias en el ámbito de Justicia Juvenil	Drogas y Menores de Justicia Juvenil	Grupo de trabajo	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

Proyectos en vigor durante 2014:

- ODHIN. Optimizing delivery of health care interventions.
Objetivos: Mejorar la implementación de la detección precoz e intervenciones breves en la práctica clínica (Atención primaria de salud).
Duración: 48 meses
Financiación: FP7 Research
Link: <http://www.odhinproject.eu/>
- BISTAIRS. Brief Intervention in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings.
Objetivos: Exploración de la viabilidad de la implementación de las estrategias de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias, atención primaria de salud, Servicios sociales y salud laboral.
Duración: 48 meses (del 1 de mayo de 2012 al 30 de abril de 2015)
Financiación: DGSANCO
Link: <http://www.bistairs.eu/>
- ALICE RAP. Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe Reframing Addictions Project.
Objetivos: Realizar una estimación de los costes que generan las adicciones y el juego patológico en 3 países de la UE (Polonia, Portugal y España) Fortalecer la evidencia científica y estimular el debate público y político de las adicciones en Europa.
Duración: 60 meses
Financiación: FP7 Research
Link: <http://www.alicerap.eu/>

- INEBRIA. International Network on Brief Interventions for alcohol problems
Objetivos: Red de expertos en intervenciones breves en alcohol y drogas
Fecha inicio: 01/05/2004
Link: www.inebria.net
- APN. Alcohol Policy Network in Europe.
Objetivos: Red de profesionales expertos en salud pública con el objetivo de compartir conocimientos y promover el intercambio de opiniones y actitudes en políticas de alcohol
Link: <http://www.alcoholpolicynetwork.eu/>
- Soporte técnico en el desarrollo de determinados objetivos de la estrategia marroquí de reducción de daños en drogodependencias
Objetivos: Proyecto de cooperación de la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo y el Departamento Salud y el Ministerio de Salud de Marruecos.
Fecha inicio: 01/01/2009
- Correlation – Hepatitis C Initiative
Objetivos: mejorar los conocimientos sobre las políticas y prácticas en hepatitis C; mejorar las capacidades de los profesionales en la prevención y tratamiento de HCV, especialmente entre los consumidores de drogas; influir en las políticas sobre HCV a nivel nacional y europeo.
Duración: 48 meses (del 01/01/2013 al 31/12/2014)
Financiación: DPIP of the European Union
Link: <http://www.hepatitis-c-initiative.eu/>

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	3.330.579,68
Atención integral	
Asistencia	35.491.493,07
Inserción social	4.771.332,81
Formación	98.592,79
Investigación	85.159,80
Documentación y publicaciones	17.764,93
Coordinación	596.478,79
TOTAL	44.391.401,87

Se aprecia un cambio destacable y una clara evolución en la forma y tipo de consumo por parte de las personas en tratamiento. Desde la Unidad de Conductas Adictivas (UCA), del Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas, pretendemos adecuar los dispositivos y programas a la situación personal y social de las personas que, por cualquier tipo de problema adictivo, se acercan a nuestra unidad buscando ayuda; y ofrecerles mejores programas, cada vez más adaptados y diversificados, para conseguir ser cada día más eficaces y eficientes.

Mayoritariamente el número de pacientes que continúan en proceso terapéutico en la UCA es por dependencia a opiáceos, aunque hay que destacar que las nuevas demandas a tratamiento durante el año 2014 han sido: 22,50% por cocaína, 13,75% por consumo de cannabis, 11,25% por consumo de alcohol, 6,25% por consumo de benzodiazepinas y 3,75% por ludopatía.

Cocaína: Hay una mayor percepción del riesgo, esto puede ser el motivo por el que la demanda a tratamiento en nuestra Unidad de Conductas Adictivas haya aumentado considerablemente, de un 13% a un 22,5% del total de demandas.

La evolución del consumo de heroína en nuestra ciudad ha pasado por un descenso importante en las admisiones a tratamiento como "droga principal", y la edad media de los sujetos que demandan atención ha aumentado considerablemente, teniendo una edad media de 44 años, el 56,25% viven con padres o familia de origen, el 43,75% no han finalizado Educación Primaria Obligatoria, siendo su situación laboral actual en un 78,13% parados. Las nuevas demandas por consumo de heroína son sobre el total de demandas 3,75%.

Respecto al cannabis, destacar que existe una realidad muy preocupante por la banalización de su consumo y el desconocimiento de sus riesgos. Los datos nos confirman, tanto a nivel nacional como a nivel local, la extensión de patrones de consumo problemático del cannabis. La edad media de inicio de los pacientes que acuden a UCA realizando demanda de tratamiento por consumo de cannabis son 14 años, con un consumo diario el 100%, y siendo su situación laboral en el momento de la admisión la de estudiante en un 36,36%. Señalar que el cannabis es una sustancia habitual en el patrón del paciente policonsumidor. Por todo ello hay que concienciar a la población sobre el riesgo que supone para la salud el consumo intensivo de cannabis y su capacidad adictiva.

La aceptación social del alcohol, dificulta y retrasa el diagnóstico, siendo la edad media del paciente 40 años. Destacar el aumento de las mujeres en las demandas a tratamiento por consumo de dicha sustancia.

En lo que se refiere a la adicción por consumos de sedantes, hipnóticos y/o ansiolíticos, es importante reseñar la edad inicio, 18 años, así como la edad media a la demanda del tratamiento, 22 años, indi-

cando ello la rápida instauración de dicha adicción en estos pacientes, cuyo perfil es hombre, nivel de enseñanza primaria y núcleo de convivencia padres o familia de origen, consumidores de otras sustancias, principalmente cannabis.

Para concluir recomendar el desarrollo de estrategias y protocolos de intervención temprana para poder actuar de manera eficaz, con los mejores pronósticos y con daños mínimos para las personas.

El eje de intervención desde el Área de Prevención intenta promover la adopción de estrategias integrales que faciliten el desarrollo de habilidades sociales, actitudes, valores y creencias que permitan a la persona ser responsable de su decisión con relación al consumo de drogas en los diferentes ámbitos en los que desarrolla sus actividades:

- **Ámbito educativo:** distintos programas adaptados por etapa escolar, con una cobertura de 1.765 alumnos formados en 2014.
- **Ámbito familiar:** intervención con padres y madres de diferentes centros educativos; *Programa de familia* del Centro de Servicios Sociales; madres pertenecientes al Centro Asesor de la Mujer, con una cobertura de 250 padres y madres en 2014.
- **Ámbito laboral:** formación en prevención del consumo de drogas dirigida a las Fuerzas Armadas, formación en Instituciones Penitenciarias con una cobertura de 500 personas formadas.
- **Ámbito comunitario:**
 - Programa *Por un deporte sin drogas*; colaboración con el Instituto Ceutí de Deportes en la XXI Carrera Nocturna de San Juan.
 - Fomento de la participación de usuarios de la UCA en actividades deportivas organizadas por la Ciudad Autónoma.
 - Conmemoración de los días mundiales y puesta en marcha de actividades de información y sensibilización: 31 de mayo: Día Mundial Sin Tabaco, 26 de junio: Día Mundial de la Lucha contra el uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas y 15 de noviembre: Día Mundial Sin Alcohol.
 - Programa de promoción de la salud en espacios recreativos de ocio nocturno a través de la Unidad Móvil RULE. Cobertura 2014: 1.105 jóvenes.

El Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas de la Consejería de Sanidad de la Ciudad Autónoma de Ceuta permanece en un constante proceso de renovación, sujeto a los cambios de tendencias, perfiles y patrones, vividos en materia de adicciones, lo que nos obliga a reconfigurar año tras año nuestras líneas de intervención.

En este orden, los menores y su entorno siguen siendo el colectivo prioritario a la hora de planificar nuestras acciones: por un lado, los espacios recreativos de ocio nocturno, como elemento socializador en el consumo de drogas por parte de los jóvenes, cobran una gran importancia, haciendo necesaria la restructuración de recursos ya existentes y, por otra, abordar el consumo de alcohol por parte de los menores con implicación institucional.

De igual forma, daremos cobertura a través de una intervención especializada a las demandas recibidas para dejar de fumar por parte de numerosos jóvenes menores desde sus centros educativos de referencia.

Tampoco escapan a nuestra labor preventiva, los agentes encargados de la educación de estos menores y, por ello, en base a las peticiones manifestadas por parte de los padres y madres a los que formamos año tras año, entre nuestros próximos objetivos está la realización de por un lado, una *Guía de prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas en la familia* y por otro, un primer estudio sobre la adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en nuestra ciudad, como punto necesario de partida para una intervención de calidad.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

El I Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas 2012-2016 marca como unos de sus objetivos prioritarios, la prevención del consumo de drogas, enmarcada dentro de la promoción de estilos de vida saludables. Por ello, y desde 1998, se han realizado grandes esfuerzos en desarrollar diferentes modelos de intervenciones preventivas y de reducción del daño, promoviendo acciones orientadas a una mejora de la información y de las actitudes, formando la participación activa de la población y dirigiendo actuaciones específicas a los grupos poblaciones más vulnerables.

El Plan sobre Drogas y otras Conductas Adictivas continúa en este año 2014 en su empeño de optimizar y actualizar los recursos en función de las necesidades detectadas en nuestra población, así como de difundir aquellos nuevos programas, servicios y/o dispositivos que se vayan sumando al Plan sobre Drogas y que ayuden a disminuir la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en nuestra ciudad.

Cabe señalar, que el área de Prevención del Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas cuenta con dos técnicos especialistas (una educadora y una trabajadora social) que no sólo diseñan, planifican y supervisan las intervenciones, sino que son ellas quienes ejecutan e implementan las acciones formativas, de información y/o asesoramiento que en materia de drogodependencias se generan. En nuestra ciudad no contamos con mediadores sociales o voluntarios formados que complementen la labor de la institución.

Prevención universal

Ámbito laboral

Se han realizado las siguientes actuaciones en el ámbito laboral:

- Intervención en las Fuerzas Armadas I: intervención formativa en prevención del consumo de drogas dirigida a la tropa del Tercio de la Legión (mayo -junio 2014), 300 soldados.
- Intervención en las Fuerzas Armadas II: curso de básico de formador de formadores en prevención de drogodependencias a los cuadros de mando de los diferentes acuartelamientos (septiembre 2014).
- Intervención en Instituciones Penitenciarias: intervención formativa en prevención del consumo de drogas dirigida a internos del Módulo de Hombres del Centro Penitenciario Los Rosales (diciembre 2014) e intervención formativa en prevención del consumo de drogas dirigida a internas del Módulo de Mujeres del Centro Penitenciario Los Rosales (noviembre 2014).

Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destacan:

- Intervención en RTVCE Radio Televisión Ceuta, en el Programa-Tertulia Gran Vía con motivo de los cursos impartidos a padres y madres de los centros públicos Reina Sofía y Príncipe Felipe.
- Intervenciones en la radio (COPE y ONDA CERO) para hablar sobre el curso de formación impartido a los padres y madres de los centros públicos Reina Sofía y Príncipe Felipe.
- Publicaciones frecuentes en los medios de comunicación escrita: *El Pueblo de Ceuta* y *El Faro de Ceuta*, en referencia a cada una de las intervenciones realizadas y clausuradas desde el área de prevención del Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas.

- Difusión de la conmemoración de los Días Mundiales a través de los medios de comunicación locales.
- Actualización de contenidos periódicamente de la página web del PSD y otras Conductas Adictivas.

Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario cabe resaltar:

- Intervención *Por un deporte sin drogas* en eventos deportivos multitudinarios en colaboración con el ICD (Instituto Ceutí de Deportes) en la XXI Carrera Nocturna de San Juan.
- Fomento de la participación de usuarios de drogas en actividades deportivas organizadas por la Ciudad Autónoma. Desde la Unidad de Conductas Adictivas y del Plan Integral de Tabaquismos se fomenta la participación de los usuarios en actividades deportivas organizadas por la Ciudad Autónoma de Ceuta.
- Conmemoración de los Días Mundiales y puesta en marcha de actividades de información y sensibilización dirigidas a jóvenes a través de los recursos especializados que operan en espacios recreativos de ocio nocturno: RULE.
- Celebración del Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo).
- Celebración del Día Mundial de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (26 de junio).
- Celebración del Día Mundial Sin Alcohol (15 de noviembre).

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

En este ámbito se han desarrollado:

- Programa de prevención del consumo de drogas *Olimpo*: Programa de aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales *Atenea* con un total de 15 sesiones en el CC San Agustín. Cobertura 60 alumnos de 4º de Educación Primaria.
- Tutorías de prevención del consumo de tabaco dirigido a alumnos de 1º y 2º de ESO, acompañado de la instauración del programa *Clase Sin Humo*. Las intervenciones a cada clase suponen un mínimo de 5 sesiones y un máximo de 8. En Ceuta en esta edición se ha contado con la participación de 1.092 niños, que corresponden con 43 clases pertenecientes a 6 centros de Enseñanza Secundaria de nuestra ciudad: IES Siete Colinas (16 clases), IES Clara Campoamor (8 clases), IES Luis de Camoens (11 clases), CC Beatriz Silva (4 clases), CC San Agustín (4 clases) y CC Santa María Micaela (1 clase).
- Talleres de prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, dirigidos a alumnos de 3º y 4º ESO y PCPIs. Este año se han realizado 5 sesiones por clase en un total de 553 alumnos/as, atendiendo a la siguiente distribución: IES 7 Colinas (10 clases), IES Puertas del Campo (1 clase), CC San Agustín (4 clases), PCPI Cámara de Comercio (2 grupos) y PCPI Asociación Sybila (1 grupo).
- 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.
- Curso básico de prevención del consumo de drogas dirigido a alumnos del 1º de Bachillerato. Se realizan un total de 2 cursos de 20 horas de duración a 60 alumnos del C.C. San Agustín.

Ámbito familiar

En el ámbito familiar se ha desarrollado:

- Programa de prevención del consumo de drogas en colaboración con las AMPAS de diferentes centros educativos: taller de prevención del consumo de drogas en el CP Reina Sofía (marzo 2014) y taller de prevención del consumo de drogas en el colegio Príncipe Felipe (marzo 2014).
- Formación en prevención de drogodependencias dirigido a padres y madres del *Programa de Familia* del Centro de Servicios Sociales (noviembre 2014).
- Formación con enfoque de género: prevención del consumo de drogas en la *IV Escuela de Empoderamiento de la Mujer*, en colaboración con el Centro Asesor de la Mujer (septiembre 2014).

Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario cabe destacar el *Programa de promoción de la salud en espacios recreativos de ocio nocturno*, a través de la Unidad Móvil RULE: como respuesta a la necesidad de abordar temas como las drogas, sexualidad, prevención y promoción de hábitos saludables, entre otros.

Se crea esta unidad que, combinando estrategias de atención, sensibilización, información y asesoramiento constituye una herramienta clave en la educación y desarrollo sociosanitario de los jóvenes.

La finalidad de las intervenciones es fundamentalmente preventiva e informativa aprovechando el entorno de reunión de los jóvenes en los lugares de ocio nocturno. Parte del éxito de este recurso que año tras año ha incrementado el número de usuarios se debe a la cercanía y entusiasmo mostrada por los profesionales que participan en este proyecto.

Ámbito laboral

Durante el año 2014 y en el ámbito laboral se han realizado las siguientes actuaciones:

- Formación continua a profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones con y sin sustancias.
- Curso de introducción a la entrevista motivacional I (mayo de 2014, 20 horas).
- Curso de formación en nuevas tecnologías y juego patológico (junio 2014, 20 horas).

Otros

Por último cabe destacar que el equipo de prevención del Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas comienza en 2014 el liderazgo, coordinación y en consecuencia parte activa del grupo de trabajo de la Acción 12: Intervención en Contextos de Ocio: Reunión presencial en mayo, activación del GT, reparto de tareas, supervisión y canalización de documentación a la DGPNSD.

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	6	1.092	43	Selectivo
Talleres de prevención del consumo de alcohol y tabaco, 3º y 4º ESO y PCPIs	5	553	18	Selectivo
Prevención del consumo de drogas a alumnos/as de 1º de Bachillerato	1	60	1	Selectivo
Taller de prevención del consumo de drogas en Educación Especial	1	20	2	Selectivo

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar CP Reina Sofía	27	No	Selectivo
– Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar CP Príncipe Felipe	39	No	Selectivo
Charlas			
– Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar CC San Agustín	30	No	Selectivo
– Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar IES Abyla	70	No	Selectivo
Orientación y asesoramiento			
– Información, orientación y asesoramiento	12	Sí	Indicada

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Intervención con menores consumidores en el centro educativo	7

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	1.115	Selectiva e indicada

Relación de webs dedicadas a la prevención

- <http://www.ceuta.es/ceuta/por-servicios/sanidad-y-consumo/25-destacados/1663-plan-sobre-drogas-y-otras-conductas-adictivas>

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Consumo y Menores.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios*

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; Real Decreto 263/2011, de 28 de febrero; Ley Orgánica 1/1995, de 2 de abril, de Estatuto de Autonomía de la Ciudad Autónoma de Ceuta. En relación al régimen competencial de la Ciudad Autónoma de Ceuta en materia de drogodependencias le corresponde el ejercicio de las materias atribuidas por el artículo 21 del Estatuto de Autonomía en apartado 18 y 19. A través del Real Decreto 32/99, de 15 de enero, se transfieren funciones y servicios de la Administración General del Estado a la Ciudad Autónoma de Ceuta, en materia de sanidad. El ejercicio de dicha competencia se atribuye al Centro de Atención a las Drogodependencias, que se adscribe a la Consejería de Sanidad y Consumo, tras el Decreto de Presidencia de estructura organizativa de la Administración de la Ciudad de Ceuta, de fecha de 16 de junio de 2011. Dicha competencia se materializa en las actividades que se prestan en la Unidad de Conductas Adictivas donde se encuadran las distintas áreas de planificación, asistencia, prevención del Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas de la Ciudad Autónoma de Ceuta 2012-2016. Asimismo en el ámbito del principio de colaboración entre administraciones públicas, anualmente se rubrica Convenio específico del Protocolo General de Colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 entre el Ministerio del Interior (DGPNSD), Plan de adicciones o estrategia de la CA: I Plan sobre Drogas y Otras Conductas Adictivas de Ceuta 2012-2016.

* Unidad de conductas adictivas.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Unidades móviles de reducción del daño	1	59

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Unidades móviles de reducción del daño (UTIME)	1	-
Oficinas de farmacia	1	250
Otros: Centro penitenciario	1	-
Total	3	250

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	2	–	541	213	754
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	–	2	–	–	–
Comunidades terapéuticas**	–	–	2	2	4

* Unidad de conductas adictivas y unidad especializada de tabaco.

** Los pacientes son derivados a Andalucía.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a fto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	307	9	316	32	0	32	339	9	348
Cocaína	35	1	36	17	1	18	52	2	54
Cannabis	16	1	17	9	2	11	25	3	28
Alcohol	21	4	25	15	4	19	36	8	44
Tabaco	130	195	325	48	73	121	178	268	446
BZP	30	2	32	4	1	5	34	3	37
Ludopatía	2	1	3	2	1	3	4	2	6
Total	541	213	754	127	82	209	668	295	963

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Sólo dispensa	1	
Prescribe y dispensa	1	
Total	2	277
Unidades móviles de dispensación de metadona	1	87
Programas de buprenorfina/naloxona	1	38

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores*	20
Programa de atención a la patología dual**	52
Programa de juego patológico	3

* Se distinguen las desarrolladas al amparo de intervención con menores en situación de riesgo en virtud del concierto de colaboración entre Consejería de Sanidad y Consumo y la Consejería de Presidencia, firmado en junio de 2006. Las intervenciones con menores que no se circunscriben al ámbito del programa y acuden por iniciativa propia, de la familia o de otras instituciones.

** Principalmente por: trastorno de ánimo y ansiedad, esquizofrenia, trastorno de sueño, antisocial y trastorno límite de personalidad.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de participación social Taller ocupacional		5	Centro ambulatorio
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	1	2	Recurso general
Acciones formativas no regladas	6	14	Recurso general
Cursos SPE (antiguo INEM)	8	9	Recurso general
Otras: prácticas en empresas	7	8	Recurso específico
Total	22	33	
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller - Casas Oficios - Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	1	1	
Otras: Programa de Plan de Empleo (Delegación del Gobierno de Ceuta) y Programa de Plan de Empleo (Ciudad Autónoma de Ceuta)	1	8	
Actividades de información y orientación		52	Recurso específico
Actividades de búsqueda de empleo		52	Recurso específico y general
Total		104	

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en comisarías	2	53	Plan Autonómico	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	4	3
Acumulados	12	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	8
Acumulados	3
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	UCA
Entidades que realizan el programa	Plan sobre Drogas Ceuta

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2014 destaca:

- Elaboración y publicación de la Memoria del Plan sobre Drogas de Ceuta.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2014 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Dos cursos de 20 horas, en modalidad presencial (*Introducción a la entrevista motivacional I y Formación en nuevas tecnologías y juego patológico*), a los que han asistido 40 profesionales (psicólogos, médicos, educadores, trabajadores sociales, enfermeros y auxiliares de clínica).
- Un curso de 20 horas, en modalidad presencial (*Formador de formadores en prevención de drogodependencias*), al que han asistido un total de 30 militares.
- Una jornada titulada *Prevención de las drogodependencias en las Fuerzas Armadas*, de 6 horas de duración, a la que asisten 300 militares.

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	89.091,65
Atención integral	
Asistencia	386.792,62
Inserción social	81.810,52
Formación	5.970,00
Documentación y publicaciones	2.816,10
Otros conceptos (servicio de vigilancia)	56.680,00
TOTAL	623.160,89

Estos Presupuestos incluyen las transferencias del Ministerio: Convenio Especifico por importe de 113.000,00 € con cargo al Fondo de Bienes Decomisados y Transferencias del Ministerio por los Conceptos 451, 452, 454 y 456, por importe de 68.049,80 € con cargo a los Presupuesto Generales del Estado.

Convenios: 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. Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo, de la Ciudad Autónoma de Ceuta y la Oficina Provincial de la Cruz Roja en Ceuta para la prevención e intervención en el consumo de drogas y promoción de hábitos saludables en los jóvenes (UTIME Y RULE). 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 de la Línea 900 de Información sexual y el Programa Joven de Atención Directa".

Comunidad Autónoma de Extremadura

Según revelan los datos obtenidos en 2014, continúa un descenso lento del número de personas atendidas en centros ambulatorios por problemas relacionados con opiáceos (heroína/mezcla). Los atendidos por problemas de alcohol y cocaína experimentan un ligero ascenso con respecto a 2013, sin embargo los atendidos por cannabis y tabaco muestran un discreto descenso.

Los varones atendidos siguen siendo muy superiores a las mujeres, un 83,3% frente a un 16,70%, prácticamente igual al año anterior, al igual que sigue siendo el alcohol la principal causa de admisión a tratamiento.

En adicciones comportamentales prácticamente se mantienen las mismas cifras de pacientes atendidos que en 2013 y sobre todo por adicción a máquinas tragaperras.

En los centros residenciales, el problema principal de ingreso vuelve a ser la heroína/mezcla, seguida del alcohol y la cocaína. Los ingresados por cannabis siguen en aumento con respecto a años anteriores.

En relación a los consumos de sustancias en población adolescente y joven extremeña, la última encuesta analizada (ESTUDES 2012) pone de manifiesto que con respecto al consumo de tabaco en los últimos 12 meses se observan dos grandes tendencias: es mayor el porcentaje en las chicas (37,39%) que en los chicos (28,14%) y el consumo, en general, aumenta con la edad. La cantidad de cigarrillos más consumida tanto por chicos como por chicas es la que va de 1 a 5 cigarrillos diarios.

La edad media de consumo de tabaco por primera vez es a los 13,56 años siendo prácticamente idéntica tanto en chicos (13,52) como en chicas (13,59). En cuanto a la edad media de consumo de tabaco diario el patrón anterior vuelve a repetirse, siendo los 14,5 años la edad en la que tanto chicos como chicas empiezan a fumar diariamente. Estos datos ponen de manifiesto la conexión que existe entre fumar por primera vez y hacerlo diariamente, sin que en ello influya la variable sexo.

Con respecto al consumo de alcohol y utilizando el rango temporal de los últimos 12 meses, el consumo global de alcohol ha sido del 81,12%; han consumido en mayor medida las chicas (81,35%) que los chicos (80,93%). El consumo aumenta con la edad siendo especialmente significativo el aumento que se produce en el paso de los 14 (61,62%) a los 15 (74,52%) años.

La edad media a la que se consume alcohol por primera vez es a los 13,88 años, empezando ligeramente antes los chicos (13,74) que las chicas (14,03). La edad media de consumo semanal de alcohol se retrasa ligeramente a los 15,11 años (15,28 para los chicos y 14,94 para las chicas). Los datos parecen indicar que, si bien los chicos empiezan a consumir alcohol ligeramente antes, es en las chicas en las que se produce una mayor cercanía entre empezar a beber y hacerlo habitualmente todas las semanas.

Los atracones de alcohol, *binge drinkings* (5 copas/vasos en un intervalo aproximado de 2 horas) en los últimos 30 días entre el alumnado extremeño alcanza un total del 43,43%, con porcentajes prácticamente idénticos tanto en chicos (43,58%) como en chicas (43,25%).

En cuanto a conductas de riesgo, un 21,79% del alumnado extremeño ha viajado en alguna ocasión en un vehículo conducido por alguien bajo los efectos del alcohol en los últimos 12 meses. El sexo influye ligeramente en el comportamiento analizado, siendo más proclives a esta actitud las chicas (23,31%) que los chicos (20,3%). Al preguntar por la propia conducción bajo los efectos del alcohol, el 78,39% no ha conducido en esas condiciones ningún día, siendo las chicas (80,01%) quienes en mayor proporción lo hacen.

El consumo de alcohol algún fin de semana (68,7%) es muy superior al consumo de alcohol algún día laborable (25,2%). Las bebidas más consumidas en fines de semana (viernes, sábado y domingo), tanto por chicos como por chicas son combinados y cubatas, siendo estas últimas las mayores consumidoras (67,1%). En los días laborables (hay que hacer notar que los jueves son días habituales de botellón) las bebidas más consumidas por los chicos son cervezas (22,0%) y combinados y cubatas (13,1%). Estos últimos también son los más preferidos por las chicas (9,1%) y le siguen en porcentaje de consumo las cervezas (6,9%). La bebida menos consumida por nuestros jóvenes tanto en los fines de semana como en los días laborables es sin duda el vermut.

El consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en el último año alcanza al 4,94% del alumnado extremeño entre 14 y 18 años. El consumo es mayor en las chicas (6,98%) que en los chicos (4,38%) y en general aumenta con la edad hasta alcanzar el 6,48% a los 18 años.

Un 17,15% de los y las estudiantes entre 14 y 18 años han consumido cannabis el último año. Prácticamente no existen diferencias en el consumo por sexos que alcanza un 17,05% en los chicos y un 17,25% en las chicas y aumenta con la edad hasta llegar al 22,06% a la edad de 18 años.

Si atendemos al periodo temporal de los últimos 30 días, y analizamos el consumo de cannabis de nuestros jóvenes en función de si han consumido o no tabaco en el mismo periodo de tiempo, encontramos que del total de jóvenes que han fumado en esos últimos 30 días (27%), un 34,31% toma también hachís. Si lo analizamos desde el total de escolares que no han fumado en los últimos 30 días (73%) un 3,24% de ellos sí toma hachís.

Entre la población que ha consumido cannabis en los últimos 30 días, la inmensa mayoría de los estudiantes (96,76%) que no han consumido tabaco, tampoco han consumido cannabis, aunque hay un pequeño porcentaje (3,24%) que sí lo hace. Por el contrario, entre los consumidores de tabaco, el 34,3% también consumen cannabis.

La edad media de inicio al consumo de cannabis se sitúa en los 14,76 años; 14,5 años para los chicos y 15,07 para las chicas.

En relación al consumo del resto de drogas ilegales en los últimos 12 meses, el 17,8 % de los y las estudiantes extremeños de 14 a 18 años admiten haberlas consumido. El consumo en este periodo de tiempo es prácticamente el mismo en chicos (17,9%) que en chicas (17,7%) y aumenta con la edad hasta llegar al 22,8% a los 18 años.

Durante 2014, el Servicio Extremeño de Salud, además de seguir contando con la propia red pública de atención a las conductas adictivas tanto a nivel ambulatorio como asistencial, destinó subvenciones mediante la Orden de 27 de mayo de 2014 destinadas a Mancomunidades y Ayuntamientos para la realización de programas de prevención de conductas adictivas y mediante la Orden de 27 de mayo de 2014 para la realización de programas de intervención en conductas adictivas desarrollados por organizaciones no gubernamentales, asociaciones y entidades sin ánimo de lucro.

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

En relación a la prevención universal se desarrolla en el ámbito escolar el programa *Construye tu mundo* en coordinación con la Consejería de Educación. Es un programa educativo de prevención escolar de conductas de riesgo en general y de los problemas vinculados al consumo de drogas en particular. Implica directamente a niños y adolescentes de 3 a 16 años de edad en la búsqueda de soluciones a sus necesidades y/o problemas.

Fomenta el desarrollo integral de la persona (afectivo, cognitivo y social), desde una estrategia de Educación para la Salud, integrando nuevas variables educativas relacionadas con la protección de los menores frente a los consumos de alcohol y otras drogas y a los problemas relacionados con esas conductas de riesgo.

El programa, elaborado por la Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD), es audiovisual, fácil de aplicar y gratuito.

En el diseño de las actividades que se proponen se ha tenido en cuenta las competencias básicas del *currículum* educativo. El programa considera fundamental el fortalecimiento de la autonomía y de la iniciativa personal, ambas muy presentes en el desarrollo de la inteligencia emocional de niños y jóvenes.

La novedosa metodología del programa, además de las herramientas audiovisuales, hace que las actividades sean atractivas para el alumnado porque le implican directamente en el proceso de aprendizaje mediante varias etapas: investigación/visión/acción/cambio. Este programa pretende que experimente un cambio relacionado con lo aprendido, de modo que dicho aprendizaje sea real y aplicable a su vida cotidiana.

Por otro lado se desarrolla el programa de prevención *Vivo en mi barrio*, programa de prevención selectiva e indicada de las conductas adictivas y de riesgo en el ámbito comunitario en las barriadas marginales de las ciudades más pobladas de la Comunidad Autónoma. Sus objetivos generales son disminuir los consumos, retrasar la edad de inicio, aumentar el bienestar y calidad de vida de las personas que viven en estos barrios mediante el fomento de hábitos de vida saludable, así como dotar a las familias y a los jóvenes de recursos y habilidades creando espacios en los que éstos sean los protagonistas y agentes sociales de su propio desarrollo.

Pretende también colaborar y participar en la creación de un tejido social sano a través de la coordinación con los recursos del ámbito escolar y comunitario

El programa de intervención educativo preventivo con menores que son sancionados por tenencia ilícita de sustancias estupefacientes (*PANDORA*), iniciado hace varios años, continúa desarrollándose para posibilitar la intervención temprana con menores que han iniciado el contacto con drogas y/o presentan otras conductas problemáticas.

El *Programa Ambulatorio para Menores Infractores con Conductas Adictivas*, *PAMICA*, realiza una intervención familiar educativo-terapéutica con menores infractores que presentan conductas adictivas, derivados por el Equipo Técnico del Juzgado de Menores (Fiscalía), con recomendación de medida educativa en régimen abierto, desde el año 2010.

Se pretende ofrecer alternativas educativas para los menores infractores con conductas adictivas que han cometido su primera falta, con vistas a prevenir una posible escalada de la problemática delictiva,

así como de las consecuencias punibles de sus conductas transgresoras. Se quieren evitar medidas más graves de privación de libertad, a través de la toma de conciencia del menor y la puesta en práctica de una nueva actitud cívica por su parte que evite un nuevo encuentro judicial.

El programa PIMICA (*Programa de Intervención con Menores Infractores con Conductas Adictivas sujetos a medidas privativas de libertad*), se lleva a cabo en el Centro de Menores de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi de Badajoz, desde el año 2010.

La metodología aplicada en el programa está basada en diferentes itinerarios de intervención (de reducción de daños, de media exigencia y de máxima exigencia), cada uno de ellos ajustado a las características del destinatario según su nivel de motivación, perspectivas de cambio y planes de futuro. Así mismo, se plantea la intervención familiar como un soporte imprescindible.

Durante 2014, también 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	97	10.516	501	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	Sensibilización	70	10.000	-
Talleres sobre prevención. Habilidades sociales	Charla	70	10.000	-
Escuelas taller/Casas de oficios	Charla/taller	25	1.300	80

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación: Presentación de materiales de prevención escolar (Construye tu mundo) y manejo de los mismos. A través de los centros de profesores y recursos o en los propios centros educativos	-
Profesores formados	150

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres	1.100	No	Universal
Orientación y asesoramiento – Asesoramiento a familias específicas	10	Sí	Selectivo

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa Pandora	77 menores 85 padres/madres

Relación de webs dedicadas a la prevención

- www.drogasextremadura.com

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud y Política Sociosanitaria; Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 1/1999, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia y Reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Integral sobre Drogodependencias y otras Conductas Adictivas de Extremadura (PIDCA)

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	2	98
Unidades móviles de reducción del daño	5	322

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	Indeterminadas
Unidades móviles de reducción del daño	5	Indeterminadas
Oficinas de farmacia	Indeterminadas	Indeterminadas
Centros ambulatorios	17	Indeterminadas

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	17	–	2.416	472	2.888
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	5	Ilimitadas	180	21	201
Unidades hospitalarias de desintoxicación	2	15	99	25	124
Otras unidades hospitalarias	6	–	0	0	0
Comunidades terapéuticas	8	170	495	54	549
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	1	12	–	–	–

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014				Admisiones a fto. durante 2014**				Total pacientes atendidos en 2014			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	1.039	184	–	1.223	543	88	29	660	1.582	272	29	1.883
Cocaína	518	66	–	584	327	42	19	388	845	108	19	972
Estimulantes	91	42	–	133	17	0	0	17	108	42	0	150
Cannabis	449	72	–	521	557	87	15	659	1.006	159	15	1.180
Alcohol	1.159	234	–	1.393	708	139	24	871	1.867	373	24	2.264
Tabaco	144	115	–	259	118	91	17	226	262	206	17	485
Psicofármacos	–	–	–	0	13	9	2	24	13	9	2	24
Ludopatía	166	12	–	178	100	7	8	115	266	19	8	293
Otras adicciones sin sustancia	38	17	–	55	23	18	9	50	61	35	9	105
Total	3.604	742	0	4.346	2.406	481	123	3.010	6.010	1.223	123	7.356

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Sólo dispensa	2	
Prescribe y dispensa	25	
Total	27	1.083
Unidades móviles de dispensación de metadona	3	362
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	22	646

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer*	-
Programa específico de atención a menores**	250
Programa de atención a la patología dual***	Indeterminado
Programa de juego patológico	206

* Programa residencial de comunidad terapéutica específico para mujeres.
 ** Programa de atención a menores con conductas adictivas y problemas jurídico-penales.
 *** Protocolo de atención a la patología dual del Servicio Extremeño de Salud.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.		110	C. ambulatorio y C. residencial
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	25	115	Recurso general
Acciones formativas no regladas	43	210	Recurso específico y general
Programas de incorporación laboral			
Empresas de inserción	2		
Actividades de información y orientación		215	Recurso específico
Actividades de búsqueda de empleo		215	Recurso específico

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Acumulados	480	60
Tipo de dispositivo cumplimiento		
Centros ambulatorios	462	35
Comunidades terapéuticas	18	25
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	112
Acumulados	132
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	87
Otros	39
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 2014 se ha publicado:

- *Memoria de la Secretaría Técnica de Drogodependencias del SES*. Disponible en: <http://www.drogasextremadura.com/?p=2938>
- *Memoria del Plan Integral de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas*, de la que son autores los profesionales de la Secretaría Técnica de Drogodependencias, SES. Disponible en: <http://www.drogasextremadura.com/archivos/MEMORIA-PIDCA-2013.pdf>
- *Informe de la Encuesta sobre el uso de drogas en la Comunidad Autónoma de Extremadura*, de la que son autores Grupo de Investigación Análisis de la Realidad Social de la Universidad de Extremadura. Disponible en: <http://www.drogasextremadura.com/archivos/INFORME-Estudes-2012-Extremadura.pdf>

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- *Curso Pisos de inserción y autogestión para personas drogodependientes*, en el área de inserción sociolaboral, al que han asistido 25 personas (médicos, psicólogos, trabajadores y educadores sociales, DUE y monitores educativos), de tipo presencial, de 5 horas de duración. Acreditado por la Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Social.
- *Curso Programa de drogodependientes privados de libertad*, en el área asistencial, al que han asistido 20 profesionales (médicos, psicólogos, trabajadores y educadores sociales y DUE), de tipo presencial, de 5 horas de duración. Acreditado por la Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Social.
- *Curso Atención a jóvenes y adolescentes en conductas adictivas*, en el área de asistencia, al que han asistido 20 personas (médicos, psicólogos, trabajadores y educadores sociales y DUE), de tipo presencial, de 5 horas de duración. Acreditado por la Escuela de Ciencias de la Salud y la Atención Social.
- *Jornada Estrategia en el tratamiento de los dependientes del alcohol: situación en Extremadura*, de tipo presencial, de 5 horas de duración y a la que han asistido 80 profesionales del ámbito sanitario.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio con Instituciones Penitenciarias.
- Convenio con Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Convenio con Fiscalía Superior de Extremadura.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Convenio con la Consejería de Educación y Cultura.
- Convenio con Instituto de la Juventud de Extremadura.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 17.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 28.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	325.000,00
Atención integral	
Asistencia	8.909.542,00
Inserción social	100.000,00
TOTAL	9.334.542,00

A continuación se resume la situación del problema de las adicciones en la Comunidad Autónoma de Galicia:

1. Las sustancias consumidas por un mayor porcentaje de personas son el alcohol (79,8%), el tabaco (36,8%), los hipnosedantes (14,9%) y el cannabis (8,3%).
2. El consumo de drogas, tanto legales como ilegales, está más extendido entre los hombres, con la excepción de los hipnosedantes: en este caso la proporción de mujeres consumidoras casi duplica a la de hombres (11,8% vs. 18,1%). Y este consumo de drogas es más frecuente en la población de 15 a 34 años, excepto para los hipnosedantes, donde el porcentaje de consumidores en el grupo de 35 a 64 años triplica al del grupo de 15 a 34.
3. Las edades de inicio del consumo de sustancias son ligeramente más bajas en Galicia con respecto al conjunto de España. Y los hombres inician antes que las mujeres el consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes y cannabis.
4. El porcentaje de mujeres que consumen hipnosedantes duplica al de hombres consumidores. El consumo aumenta con la edad, así como la diferencia entre hombres y mujeres.
5. Los hombres consumen cocaína en polvo en mayor proporción que las mujeres, y el consumo es más elevado en el grupo de 15 a 34 años.
6. El consumo de anfetaminas y éxtasis es más elevado en España.

Normativa: Se aprobó el Decreto 88/2014, de 3 de julio (DOG 22/07/2014), por el que se regula el sistema de sustitución de sanciones impuestas por incumplimiento de la Ley 11/2010, de 17 de diciembre, de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad y se establecen los criterios básicos de los programas preventivos que de ella se derivan. Enlace a la disposición normativa: http://www.xunta.es/dog/Publicados/2014/20140722/AnuncioC3K1-140714-0002_es.html

Planificación estratégica: La Xunta de Galicia aprobó el 30 de diciembre de 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.

Las líneas estratégicas y actuaciones a desarrollar son las siguientes:

- Reducción de la prevalencia de los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco u drogas ilícitas.
- Regulación y control de la oferta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores.
- Prevención de las adicciones sociales y conductas relacionadas.
- Disminución de riesgos y reducción de daños asociados al uso y abuso de drogas.
- Mejora de la cobertura asistencial de los trastornos adictivos.
- Atención de calidad a las personas con problemas de adicción desde el sistema público de salud.
- Apoyo a los procesos de integración social de las personas con trastornos adictivos.
- Impulso de la formación y actualización de conocimientos en adicciones.
- Promoción de la investigación aplicada en el campo de las adicciones.
- Coordinación y cooperación institucional.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Siguiendo las líneas de actuación de años anteriores, las intervenciones preventivas cubren tres áreas de actuación:

1. Convocatoria de ayudas a entidades locales y ONGs para el desarrollo de proyectos de prevención del consumo de drogas. En el año 2014 se otorgaron ayudas a 92 entidades locales (ayuntamientos individuales, agrupaciones o mancomunidades) agrupadas en 27 proyectos y 11 ONGs.
2. Contratación del desarrollo de un programa de prevención del consumo de drogas en espacios públicos de ocio nocturno y de botellón.
3. Coordinación y desarrollo del programa *Clases sin humo*, de prevención del consumo de tabaco en escolares de 1º y 2º de ESO (12 a 14 años de edad).

Prioridades:

1. Estratégicas
 - 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 preventivo-asistencial en Galicia.
2. Territoriales
 - Criterios de población.
 - Riesgo epidemiológico, en función de los que se sectorizan los recursos.

3. Áreas de intervención

- Área de prevención.
- Área de asistencia.
- Área de incorporación social.
- Área de formación.
- Área de Investigación y evaluación.

Todas las intervenciones preventivas, ya sean desarrolladas desde la administración autonómica directamente o a través de algún equipo de prevención (municipal, de ONG o a través de la contratación de algún servicio externo), siguen las directrices establecidas en el Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016 y en el catálogo de Procesos Preventivos y Cartera de Servicios en materia de prevención del Plan de Galicia sobre Drogas.

Durante el año 2014, las 38 entidades subvencionadas mencionadas anteriormente desarrollaron un total de 300 programas preventivos, detallados a continuación.

Tipo de programa	Entidad local	ONG	Total
Universal	121	55	176
Selectiva	57	17	74
Indicada	18	11	29
Ámbito de actuación	Entidad local	ONG	Total
Comunitario	18	15	33
Educativo	59	19	78
Familiar	54	23	77
Información/formación	19	9	28
Juvenil	35	15	50
Laboral	11	2	13

Prevención universal

Ámbito educativo

Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar (PPCDE). La finalidad del PPCDE es promover la adopción de estilos de vida saludables entre la población escolar, potenciando diversos factores de protección y reduciendo el impacto de determinados factores de riesgo asociados al consumo de drogas.

El objetivo general del programa es influir sobre las creencias y actitudes de los escolares sobre las drogas; las intenciones de consumo futuras; y los hábitos de consumo (prevalencia, frecuencia y cantidad consumida).

El programa se inicia en la Enseñanza Infantil y tiene continuidad en la Educación Primaria, pasando al nivel de Secundaria con opción de trabajar en la Educación Post-Obligatoria. También es posible que un alumno se incorpore a este programa desde cualquier ciclo educativo, sin haber participado en uno o varios ciclos anteriores.

En el contexto del programa se desarrollan varios tipos de actividades:

- Formación de formadores: cursos de formación en prevención de las drogodependencias para el profesorado de los centros de Enseñanza Infantil, Primaria, Secundaria y Post-Obligatoria.
- Trabajos en el aula: debates/coloquios, actividades audiovisuales, lecturas, trabajo en grupo e individual, etc.

La duración del programa es variable, siendo cada centro escolar o profesor quien decide su duración en función de sus necesidades concretas. No obstante, se considera necesario dedicarle un mínimo de entre 10 y 20 horas a cada curso para que el programa sea mínimamente eficaz.

Se llevan a cabo varias actividades para apoyar su implementación:

- Formación del profesorado (cursos de formación a través del CEFORE o bien directamente, homologado por la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria).
- Implantación progresiva del material en el programa educativo del centro.
- Información, sensibilización y formación de AMPAs.
- Seminarios permanentes de formación.

Cine y salud. La finalidad del programa es promover la adopción de estilos de vida saludables entre la población escolar, reducir o eliminar la incidencia de los diversos factores de riesgo y potenciar factores de protección frente a las conductas de uso y/o abuso de drogas.

La población final destinataria son adolescentes escolarizados en el Primer ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria (1º y 2º de ESO).

En su marco se desarrollan tres actividades:

- En primer término se lleva a cabo un curso de formación que pretende ofrecer a los profesores que impartirán el programa una serie de conocimientos básicos sobre drogodependencias, de modo que puedan desenvolverse con soltura en el tratamiento de esta problemática y servir de punto de referencia, sólido y fiable, ante las expectativas que puedan surgir del alumnado.
- Selección de tres películas que serán visionadas por el alumnado participante en el programa a lo largo del curso académico.
- Partiendo de las experiencias narradas en la película, se desarrollan tres unidades didácticas, de forma que el cine se convierte en herramienta pedagógica y eje dinamizador de los contenidos.

El programa, como se ha comentado, consta de tres unidades para trabajar una en cada trimestre del curso académico, con una duración media entre 3 y 4 horas por unidad.

Intervención socioeducativa en el aula. Este programa engloba una serie de actividades que complementan al PPCDE y se desarrollan en el contexto escolar:

- Formación de formadores: cursos de formación en prevención de drogodependencias para el profesorado de los centros de Enseñanza Infantil, Primaria, Secundaria Obligatoria y Post-obligatoria.
- Trabajos en el aula como debates/coloquios, actividades audiovisuales, lecturas, trabajo en grupo e individual, incorporando múltiples componentes: información sobre alcohol, tabaco y otras drogas, desarrollo de la autoestima, habilidades sociales y de resistencia, fomento de valores saludables, toma de decisiones, control emocional y fomento de actividades de ocio saludable.

Clases sin humo. Es un concurso educativo para la prevención del tabaquismo, validado a nivel internacional y dirigido a escolares de 1º y 2º de ESO (12 a 14 años).

Se basa en el compromiso individual y colectivo (de todo el aula) de no fumar durante al menos 6 meses, reforzando el carácter voluntario de la decisión de no fumar, facilitando la presión de grupo positiva generada por la complicidad de un grupo de adolescentes y un adulto (tutor/a), y reforzando la confianza en un mismo y en los demás, al tiempo que utiliza la recompensa-premio como incentivo. Este programa forma parte del *Plan Proyecta* de la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria de la Xunta de Galicia.

Se desarrolla en varias fases:

- Todos los escolares del aula y su tutor/a se comprometen a no fumar durante los 6 meses que dura el programa. Antes del inicio del programa todos los participantes declaran su consumo de tabaco.
- La primera actividad consiste en la elaboración de un eslogan, que consistirá en un lema orientado a la prevención del tabaquismo y, preferentemente, dirigido a convencer a los chicos y chicas para no comenzar a fumar, y que deberá acompañarse de una representación gráfica original.
- A continuación el grupo desarrollará una actividad creativa en relación con la prevención del tabaquismo, en algunas de las siguientes modalidades: diseño de materiales multimedia, anuncio publicitario, canción con baile, obra de teatro, juegos, revista juvenil, periódico, cómic o cuento.
- A lo largo de todo el proceso trabajarán también las unidades didácticas relacionadas con la prevención del tabaquismo propuestas en la guía *La experiencia de educar para la salud en la escuela* del Programa de prevención del consumo de drogas, para los cursos de 1º y 2º de ESO.

Cambio de sentido. Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la conducción de vehículos. La finalidad de este programa es mejorar la seguridad vial entre los jóvenes. Entre los objetivos generales del programa se incluyen:

- Mejorar la información de los alumnos de las autoescuelas en relación a los riesgos asociados a la conducción de vehículos bajo los efectos del consumo de alcohol u otras drogas.
- Incrementar la percepción de "vulnerabilidad personal" derivada de la conducción de un vehículo tras haber consumido alcohol u otras drogas.
- Reducir el número de accidentes viales entre los jóvenes en los que intervienen el alcohol u otras drogas.
- Reducir el número de lesionados y fallecidos en accidentes viales entre los jóvenes en los que intervienen el alcohol u otras drogas.
- Promover actitudes y conductas más seguras y responsables en la conducción de vehículos entre la población que se prepara para obtener el permiso de conducir en las autoescuelas, basadas en evitar el consumo de alcohol u otras drogas, el respeto de las tasas de alcoholemia o el uso de cinturones de seguridad y evitar conducir ante el menor síntoma de sueño o cansancio.

El programa se desarrolla en dos sesiones de dos horas (y una sesión previa de promoción y coordinación del programa con los responsables de las autoescuelas), en las que se tratan los siguientes contenidos:

- Introducción al tema de la seguridad vial, el alcohol y otras drogas.
- La descripción de la situación actual (visualización del vídeo de la Dirección General de Tráfico: *Alcohol y conducción*).
- La ilusión de invulnerabilidad.
- Uso-abuso: "uso racional del alcohol".

- Alcohol y conducción.
- Recomendaciones en caso de tener pensado beber alcohol.
- Cómo actuar ante una intoxicación alcohólica (qué hacer y qué no hacer).
- Medicamentos, otras drogas y conducción.

Ámbito familiar

Más que un techo. La finalidad del programa es buscar una mayor implicación de los padres/madres o tutores como agentes de salud y fomentar la adquisición de las competencias necesarias para que puedan desarrollar esta importante función de forma adecuada. Entre los objetivos del programa se incluyen los siguientes:

- Mejorar las habilidades educativas, de gestión y de comunicación de los padres, madres o tutores que reciben la intervención.
- Promover y reforzar los factores de protección familiar, al tiempo que reducir el impacto de los factores de riesgo relacionados con este ámbito.
- Mejorar la calidad de la información sobre drogas de que disponen los padres.
- Mejorar la habilidad de los participantes para el desarrollo de pautas consistentes de gestión familiar.
- Mejorar las actitudes educativas y preventivas de los padres.

El programa incluye tres tipos de actividades, con contenidos especialmente diseñados para los diferentes rangos de edad: encuentros padres/profesores/alumnos, actividades presenciales con padres y actividades no presenciales con padres.

El programa está diseñado inicialmente para su implementación a lo largo del curso escolar. Sin embargo, y teniendo en consideración la importante variabilidad en el número de sesiones propuestas en función de la edad de los hijos, la duración del programa puede oscilar entre uno y cinco meses, a razón de una sesión semanal, en función de las necesidades, interés y posibilidades de asistencia de los padres.

Ámbito laboral

Al alcance. La finalidad del programa es la de promover la adopción de estilos de vida saludables entre los trabajadores, y reducir la incidencia de los problemas socio-sanitarios relacionados con el uso de drogas en el medio laboral.

El programa intenta llegar a su población final, los trabajadores, a través de población mediadora: empresarios, responsables de departamentos de recursos humanos, representantes sindicales, profesionales de los equipos de salud laboral, técnicos responsables de los servicios de prevención de riesgos laborales, organizaciones sindicales y asociaciones de empresarios. Las actividades que se proponen son las siguientes:

- Sensibilización a las direcciones de las empresas y responsables en materia de prevención de riesgos laborales y de salud laboral sobre el impacto de los consumos de drogas en estos ámbitos.
- Actividades de apoyo al establecimiento de políticas para la prevención de las drogodependencias en las empresas.
- Evaluación de necesidades (a través de estudios de necesidades en materia de drogodependencias en las empresas interesadas en la implementación del programa).
- Formación de mediadores laborales en la prevención.

La implementación del conjunto de las actuaciones previstas en el marco del programa tiene una duración estimada de unos 9 meses.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

No pasa nada, ¿pasa algo? La finalidad de este programa es evitar el desarrollo y la consolidación de consumos problemáticos de drogas, reducir la incidencia de los diversos problemas socio-sanitarios relacionados con el consumo y/o abuso de drogas y promover la adopción de estilos de vida saludables entre los adolescentes que permanecen vinculados al sistema educativo. Para ello utiliza estrategias de influencia (destinadas a modificar el nivel de conocimiento) y de desarrollo de competencias.

El programa incluye la realización de sesiones conjuntas con profesores y padres para el análisis de los problemas existentes en los centros escolares relacionados con el consumo de drogas. Estas sesiones de análisis se complementan con otras cuatro (talleres) dirigidas a los adolescentes escolarizados entre los que se han detectado problemas relacionados con el consumo de drogas.

El programa consta de cuatro/cinco sesiones con método de exposición y técnicas interactivas utilizando láminas y DVD con contenidos temáticos sobre las diferentes sustancias y los riesgos de su uso y abuso.

La duración estimada del programa es de un mes. En dicho periodo se desarrollarán cuatro sesiones, como mínimo, de 50 minutos cada una. En función de la disponibilidad horaria del centro, los contenidos del programa se pueden distribuir en cinco sesiones. La periodicidad entre sesiones no debería superar la semana.

Ámbito familiar

En familia todos cuentan. La finalidad del programa es reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección presentes en familias que se encuentran en situación de debilidad con relación a las drogas.

La población destinataria del programa son los padres o tutores de familias que se encuentran en situación de riesgo en relación con las drogas, entendiendo por situación de riesgo la existencia de comportamientos potencialmente asociados al desarrollo de problemas con las drogas que estén empezando a realizar los hijos de estas familias y que dificultan la maduración y la incorporación social como adulto del hoy adolescente.

El programa se lleva a cabo en forma de taller, a través de sesiones grupales con los padres/madres con los que se interviene, en las que se utilizan dinámicas grupales que tratan de fomentar al máximo la participación de ambos miembros de la pareja.

Se realizan un total de cinco sesiones, de hora y media de duración, con cada grupo de padres/madres participantes. Los grupos no deben superar los 15 participantes. El criterio utilizado para la agrupación de las familias que realizan el taller es, preferentemente, la coincidencia en la edad de los hijos o, cuando este criterio no pudiera utilizarse, el de la similitud de las situaciones conflictivas por las que han sido seleccionadas.

En las sesiones señaladas se trabajan los siguientes aspectos:

- Evaluación del sistema familiar (conductas problema, interacciones y procesos de comunicación padres-hijos).
- Motivación para el cambio.

- Estilo de supervisión.
- Nuestro hijo/a aprende a comportarse.
- Cómo actuamos los padres.
- Nuestro proyecto educativo.

Entre todos. El objetivo general que persigue el programa es desarrollar mecanismos para evitar que los menores que presentan un consumo ocasional de drogas deriven hacia un problema de adicción, mediante la creación del grado necesario de motivación que predisponga a la familia y al adolescente al cambio y a una reconsideración de los problemas y de sus causas. Su población destinataria serán entonces familias con hijos adolescentes que mantienen consumo de distintas drogas.

Para conseguir este objetivo, el programa desarrolla los siguientes contenidos repartidos en cinco sesiones de 90 minutos cada una, a desarrollar durante tres meses:

- Trabajo educativo con los adolescentes, con la familia y conjuntamente con ambos.
- Entrenamiento en habilidades de gestión familiar.

El trabajo se desarrolla en un formato de entrevista de terapia familiar, que tiene su base teórica en el paradigma sistémico. En las sesiones de terapia familiar participan todas aquellas personas que tienen alguna implicación en la situación de demanda. Las sesiones terapéuticas se realizan cada 15 días, o semanalmente si la situación es muy crítica, y a medida que se avanza en la intervención pueden ir espaciándose a una frecuencia mensual o bimensual.

Ámbito comunitario

CREATIVE. La finalidad del programa es evitar la consolidación del consumo problemático de drogas y reducir los problemas asociados al uso de estas sustancias por parte de jóvenes y adolescentes que se hallan en situación de riesgo de desarrollar conductas de abuso a las drogas.

La población destinataria son adolescentes y jóvenes que acuden a espacios urbanos (parques, plazas, etc.) en donde se consume alcohol y otras drogas, generalmente en los fines de semana. Se plantean las siguientes intervenciones:

- Información a jóvenes: la información se proporciona a través de material diseñado al efecto sobre las distintas sustancias, sus riesgos de consumo y pautas de actuación en situación de riesgo (intoxicaciones, accidentes).
- Formación de mediadores juveniles: profesionales y voluntarios y jóvenes con capacidad de conectar con sus pares. Se encargan de transmitir la información, de detectar situaciones de consumo problemático, de informar y orientar en consumos de menor riesgo y de ayudar en situaciones de crisis.
- Información y formación a empresarios y empleados de pubs, discotecas y bares.
- Información y orientación a la policía local.
- Promoción de pactos y acuerdos con empresarios de pubs, discotecas y bares para la no promoción y publicidad.
- Distribución de preservativos.
- Medición de niveles de alcoholemia y análisis de drogas.

La ejecución del programa descansa en equipos compuestos por 2-3 educadores, previamente formados, y un grupo de voluntarios que se instalan con un vehículo y/o carpa en los espacios urbanos públicos donde se reúnen grupos numerosos de jóvenes para consumir diferentes sustancias. Su método de trabajo, basado en técnicas de educación social, consiste en: actuación en función de la

demanda del interesado/a; comunicación respetuosa y no invasiva; empatía y acercamiento para evitar el rechazo; atención individualizada y discreta cuando así se requiera.

Los mensajes proporcionados son lo más afines posibles a sus pautas de consumo, modos de pensar y de relacionarse de los jóvenes. Se usa su propio lenguaje y códigos de comunicación, gracias a la participación de éstos en la elaboración de los mensajes, materiales y estrategias informativas del programa.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
PPCDE	–	44.152	1.390	Universal
Cine y salud	–	2.059	119	Universal
No pasa nada, ¿pasa algo?	–	4.954	245	Selectiva
Odisea	–	26	3	Selectiva
Intervención socioeducativa en el aula	–	10.229	240	Universal
Clases sin humo	74	4.011	176	Universal

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación:	1
Profesores formados	23

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Más que un techo	16.789	Sí	Universal
– En familia todos cuentan	2.910	Sí	Selectiva
– Entre todos	934	Sí	Indicada
Charlas			
– Actividades de información y sensibilización sobre drogas	3.594	No	Universal

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
CREATIVE (9)	16-35 años	23:00 – 03:00	24	4-8	9.731	Selectiva

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Asistencia Sanitaria, Servicio Gallego de Salud.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No**
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí***

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 2/1996, de 8 de mayo, de Galicia sobre Drogas
http://www.xunta.es/dog/Publicados/1996/19960522/Anuncio68E6_gl.html
 Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016
http://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/DocumentoTrastornosAditivos/PlanGalTrans%20AditivosDef_20102912_gal.pdf

* Se recomienda que las personas con trastornos adictivos que solicitan tratamiento sean atendidos inicialmente en los Servicios de Atención Primaria, quienes los derivarán, en caso necesario a las UCAS o a los servicios de salud mental según el problema que presente cada paciente... Todo ello, sin perjuicio de la prestación de asistencia a pacientes que acceden directamente a las unidades, como ocurre habitualmente con usuarios de drogas ilícitas. Fuente: El circuito de asistencia sanitaria a los trastornos adictivos de Galicia (2012).

** Según el artículo único de la Orden de 12 de marzo de 2007 por la que se regula la integración funcional de los centros de alcoholismo y de atención a las drogodependencias no alcohólicas en el Servicio Gallego de Salud (DOG 28-3-2007), "los centros de alcoholismo y de atención a las drogodependencias no alcohólicas que reciban financiación de la comunidad autónoma dependerán funcionalmente, en cuanto al desarrollo de programas de intervención, del responsable de salud mental de área".

*** Se dispone de un sistema unificado basado en la aplicación informática XECEAS para las 17 unidades asistenciales de drogodependencias. La información de las 6 unidades de alcoholismo se recoge mediante memorias anuales.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	2	764
Unidades móviles de reducción del daño	1	600

* CEREDA (Centro Reducción Daño) en Vigo y Programa SEREOS-SISIFO (Vigo).

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	4.539
Unidades móviles de reducción del daño	1	Sin datos
Centros ambulatorios	10	7.614
Total	13	12.153

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*					
Unidades asistenciales drogodependencias	17	–	10.518	2.256	12.774
Unidades de tratamiento de alcoholismo	6	–	–	–	4.733
Centros de acogida de Proyecto Hombre	4	–	–	–	277
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	10	–	354	74	428
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	6	–	73	25	98
Pisos de apoyo al tratamiento*	5	27	–	–	63
Comunidades terapéuticas***	6	163	–	–	586
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción (PH)	1	4	–	–	226

* Concertados con asociaciones sin ánimo de lucro o ayuntamientos.

** Programa Hospitalario de Trastornos Adictivos. Todos los pacientes fueron atendidos en Psiquiatría (además, 6 hombres fueron atendidos en Medicina Interna para DTX Alcohol).

*** Concertados con asociaciones sin ánimo de lucro o ayuntamientos. Centros Proyecto Hombre (Coruña, Val do Dubra y Centro Penitenciario Pereiro Aguiar) y centros Coruña, Alborada y Asfedro.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a tto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	5.047	966	6.013	828	147	975	5.875	1.113	6.988
HRN + COC	164	39	203	53	10	63	217	49	266
Cocaína	1.074	185	1.259	778	144	922	1.852	329	2.181
Estimulantes	61	62	123	102	62	164	163	124	287
Cannabis	524	120	644	695	141	836	1.219	261	1.480
Alcohol	661	204	865	435	121	556	1.096	325	1.421
BZP	–	–	–	6	12	18	6	12	18
Otras drogas	33	28	61	16	7	23	49	35	84
Ludopatía	32	4	36	27	2	29	59	6	65
Problemas alimentarios	–	–	0	0	4	4	0	4	4
Adicciones sin sustancia	77	12	89	0	0	0	77	12	89
Desconocida	5	1	6	0	0	0	5	1	6
Total	7.678	1.621	9.299	2.940	650	3.590	10.618	2.271	12.889

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera. El número de primeras consultas en unidades de tto. de alcoholismo (2 unidades propias y 4 concertadas) asciende a 1.680.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Prescribe y dispensa	17	6.991
Unidades móviles de dispensación de metadona	1	600
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	9	20
Centros de atención primaria con dispensación de metadona*	44	235
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	15	148

* 44 Centros de atención primaria + 1 hospital.

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	503
Programa específico de atención a menores*	720
Programa de atención a la patología dual	2.344
Programa de juego patológico**	148

* Según el XECEAS se abrió historia a 195 menores (0-17 años).

** Los datos de juego patológica se obtienen del XECEAS (unidades ambulatorias drogas) y memorias de unidades de tratamiento de alcoholismo.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de centro
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	8	19	Recurso específico y general
Acciones formativas no regladas	8	28	Recurso específico y general
Otros*	2	2	Recurso general
Programas de incorporación laboral			
Escuelas taller – Casas de oficios	1	2	
Actividades de información y orientación		49	
Actividades de búsqueda de empleo		28	
Ayudas a empresas para fomento contratación		21	

Programas llevados a cabo por Asociación Érguete, Asociación ATOX, Asociación Rexurdir Provincial

* Curso horticultura ecológica y Curso de poda y manejo motosierra (Asociación Rexurdir Provincial)

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

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	34	332	Servicio Gallego de Salud Asociación Vieiro	As. Rexurdir Provincial As. Vieiro y As. Aliad-Ultreia
Programas en comisarías	10	40	Servicio Gallego de Salud Asociación Vieiro	As. Rexurdir Provincial Asociación Vieiro

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	54	17
Acumulados	101	13
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	40	9
Comunidades terapéuticas	11	–
Pisos	13	1
Financiación de los programas	Servicio Gallego de Salud y As. Vieiro	Servicio Gallego de Salud y As. Vieiro
Entidades que realizan el programa	Vieiro, Rexurdir Provincial, Renacer Antonio Noche, Atox	Vieiro, Rexurdir Provincial, Renacer Antonio Noche, Atox, Aliad-Ultreia

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	8
Acumulados	116
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	15
Financiación	Servicio Gallego de Salud Asociación Vieiro
Entidades que realizan el programa	Asociación Vieiro Asociación Rexurdir Provincial

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones:

- *Adaptación para Latinoamérica e España do Minnesota Multiphasic Personality Inventory MMPI-A para adolescentes.* En proceso de aplicación y evaluación previa. Autores: Psicólogos clínicos ACLAD Coruña. Institución corresponsable: UAD ACLAD-Coruña.
- *Adaptación para España do Inventario Conductual de Funcions Executivas (BRIEF).* Autores: Gioia, Isquith, Guy, Kenworthy. Dirigida por la Dra. M^a Jesús Maldonado, Universidad Complutense de Madrid y Dr. Pablo Santamaría (Director de I+D de TEA). Psicólogos clínicos ACLAD Coruña. Institución corresponsable: UAD ACLAD-Coruña, Universidad Complutense de Madrid y TEA Adicciones.
- *Optimization of ultrasound-assisted dispersive liquid-liquid microextraction for ultra performance liquid chromatography determination of benzodiazepines in urine and hospital waste-water.* Junio 2014. Autores: Ana M^a Fernández Sobrino y Verónica Fernández Rodríguez. Institución corresponsable: ANAL.METHODS 8239-8246
- *Análisis sobre el abuso de drogas.* Marzo 2014. Autores: Fernández, P, Regenjo, M. Bermejo, AM, Fernández, AM, Lorenzo, RA, Carro, AM. Institución corresponsable: UAD Monforte y Universidad de Santiago de Compostela.

■ PUBLICACIONES

Destacamos las siguientes publicaciones correspondientes al año 2014:

- Pereiro C. Inhibición do desexo sexual como síntoma depresivo con boa resposta a Valdoxan. En: *Valoración da eficacia antidepressiva en monoterapia.* Edit. Springer Healthcare Ibérica, Madrid 2014. Capítulo de libro. Papel. Institución corresponsable: UAD Coruña.
- Sánchez L, Alonso C, Martínez F, Pereiro C y grupo de trabajo Copolad. *Estudo para a definición de criterios de acreditación de programas de reducción da demanda.* Actividad 3.4.4 de COPOLAD. Tomos I y II. Edit. COPOLAD, Madrid 2014. Libro. Institución corresponsable: UAD Coruña.
- Carrera I. *Patoloxía Dual e Trastornos de la Personalidade; un desafío na clínica diaria.* ISBN 978-84-15905-08-0. Adamed. Capítulo de libro. Papel y pdf. Institución corresponsable: UAD Coruña.

- Serrano, M et als (Carrera I, Pereiro C, Melero N, Paramo M entre varios autores del Grupo TSO-GAL): *Estudo sobre a perspectiva dos usuarios das terapias de substitución con opioides na Rede Galega de Drogodependencias*, patrocinado por la Asociación Galega de Psiquiatría, ISBN: 978-84-616-9768-7. Libro. Papel. Institución corresponsable: UAD Coruña.
- *Eu Podo* (carteles, trípticos, calendarios; en papel (250 ejemplares). Institución corresponsable: UAD Burela.
- *24 horas sin alcohol*. Asociación Exalcoholicos Ferrol. Tríptico, edición en papel (18.000 ejemplares). Institución corresponsable: UTA Ferrol.
- Capítulo "Drogodependencias" en *Guía de transporte sanitario en servicio urgente*. ISBN: 978-84-695-7558-1. Editado por CIS EBOOK (2.500 ejemplares). Institución corresponsable: UAD Monforte.
- Florez G, Casas A, Kreis MK, Forti L, Martinez J, Fernandez J, Conde M, Vazquez-Noguerol R, Blanco T, Hoff HA, Cooke DJ. A Prototypicality Validation of the Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) Model Spanish Version. *Journal of Personality Disorders*. 2014 Sep 23;1-12. PMID: 25248021. Guilford Press. Artículo revista publicado en formato pdf.
- *Carpe diem*. Revista en papel, publicada por el Ayuntamiento de Santiago (200 ejemplares). Institución corresponsable: UAD Santiago.
- Carou M.: Personalidad, sexo, droga y Smartphone. *Revista Oficial de la Sección de Psicología y salud del COPG*, 7, 89-95, 2014. Colegio Oficial de Psicólogos de Galicia (COPG). Institución corresponsable: UAD Santiago.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Doce cursos sobre diferentes temas (desde tabaquismo hasta creación de páginas web para la prevención de drogodependencias) dirigidos a profesionales sanitarios y técnicos de la Red de Prevención de Drogodependencias, con una duración aproximada de 8 horas.
- Ocho comunicaciones/póster presentados en congresos, relacionados con el área de asistencia y dirigidos a profesionales del ámbito sanitario.
- Diez conferencias en las áreas de prevención y asistencia, dirigidas tanto a profesionales como a población general.
- Una escuela de padres sobre técnicas para educar, dirigida a padres y madres de alumnos de Primaria y Secundaria.
- Dos jornadas: *Jornada formativa ASFEDRO-IIPP* y *IV Jornada de Neuropsicología y Rehabilitación Neurocognitiva*, organizada por el Plan Local de Drogodependencias y otras Adicciones (PLDA) en diciembre de 2014, en el marco de las IX Jornadas del PLDA, a las que asisten 200 profesionales de salud mental, tratamiento adicciones y de instituciones penitenciarias.
- Once ponencias, en el área asistencial, a las que asisten profesionales del ámbito sanitario.
- Dos seminarios: *Una actualización sobre los trastornos de personalidad* y *Seminario sobre tabaquismo*, dirigidos a psiquiatras, psicólogos y personal sanitario.
- Cuatro sesiones clínicas, en el ámbito asistencial, relacionadas con las adicciones tanto a diferentes sustancias como a las adicciones sin sustancia, dirigidos a profesionales de los sectores educativo y sanitario.
- Dos talleres, de tres horas de duración, dirigidos a alumnos de Secundaria, enfocados a la prevención.
- Dos máster dirigidos a estudiantes de Psicología y una asignatura optativa de Medicina.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2014 del protocolo general de colaboración suscrito el 1 de septiembre de 1999 entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) y la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia.
- Protocolo de colaboración entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la Consejería de Sanidad-Servicio Gallego de Salud de la Xunta de Galicia y la Sociedad Condes de Albarei, S.A. sobre la ejecución de los compromisos asumidos en materia de contratación temporal de drogodependientes en proceso de reinserción sociolaboral en el procedimiento de enajenación de las sociedades Albariño Bayón S.L., Comercial Oula S.A. y del inmueble "Granja de Fontán".

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 13 ayuntamientos que gestionan programas asistenciales y 92 entidades locales (ayuntamientos individuales, agrupaciones o mancomunidades) gestionan programas preventivos (agrupados en 27 proyectos).

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 9 ONGs (gestión programas asistenciales) y 7 ONGs (gestión programas atención jurídico-social).
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 29 ONGs (gestión programas sociosanitarios), 3 ONGs (programas incorporación social drogodependientes en viviendas) y 11 ONGs (gestión de programas preventivos).

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	1.416.983,29
Atención integral	
Asistencia	9.743.517,66
Inserción social	567.478,00
Formación	1.500,00
Investigación	67.402,00
Documentación y publicaciones	20.515,00
Otros conceptos: Subvenciones a entidades con programas relacionados con alcohol	135.162,49
TOTAL	11.952.558,44

Durante 2014, 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 25.000 alumnos participaron en actuaciones preventivas dirigidas a la comunidad educativa. Los programas de prevención comunitaria han contado con 1.258 participantes. 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, 338 plazas en recursos residenciales de apoyo al tratamiento y 3 centros y servicios de reducción de daños. Además, dispone del único centro de España destinado específicamente al tratamiento de cocainómanos.

En relación con la reinserción de los pacientes drogodependientes, la Red Asistencial cuenta con cuatro aulas educativas, dos Servicios de Orientación Sociolaboral y 18 Talleres de capacitación profesional.

En los centros asistenciales se atendió a 22.247 pacientes de los cuales 5.285 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 440.0.000 jeringuillas desechables, con una alta tasa de retorno.

Se desarrollan actuaciones en el ámbito de inspección y registro de centros y servicios, al hilo de 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 2014 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 2014, 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 el 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. Para ello se utilizan 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 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 (Segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria).

Durante el pasado curso se llevó a cabo una reedición en la que se revisaron y ampliaron los contenidos de Educación Secundaria Obligatoria y se mejoraron los recursos didácticos con los que contaba, a la vez que se incluyeron otros nuevos. El objetivo de esta ampliación no ha sido otro que detectar aquellos alumnos de más riesgo para realizar una intervención temprana, así como con aquellos que ya presentan consumos iniciales, evitando la transición de éstos a consumos abusivos o las formas más graves de adicción.

En el curso 2013/14 se diseñó una página web específica del programa *Protegiéndote* en la que se ofrece la información disponible y actual del programa: www.madrid.org/protegiendote.

También en el ámbito educativo se trabaja sobre los factores de riesgo y protección recomendados por la comunidad científica para los programas de prevención de ámbito escolar. A través del programa *Innovamos*, dirigido a alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, se emplea una estrategia de desarrollo de competencias basada en la intervención formativa. Los cursos de formación tienen como objetivos identificar las ventajas de las nuevas tecnologías y dar a conocer los riesgos que conlleva su uso inadecuado; adquirir pautas de conducta para evitar el uso inadecuado de internet, videojuegos y teléfonos móviles; distinguir entre afición y uso no adecuado; proporcionar a los padres la formación y herramientas de apoyo que permita identificar las ventajas y riesgos que conlleva el uso de las nuevas tecnologías.

Las actividades se orientan a informar sobre factores de riesgo y protección y cómo manejarlos; potenciar la autoestima y aprender a mejorarla; entrenar en técnicas de solución de problemas, etc. Todo ello a través de una metodología dinámica y participativa.

Innovamos es un programa que inició su implementación efectiva en 2012.

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, la Agencia Antidroga promueve el programa de

prevención familiar *+familia*, que aborda las variables familiares que actualmente se describen asociadas a la implicación en el inicio del consumo de drogas.

Las principales variables son: consumo de drogas de los padres, actitudes positivas de los padres hacia el consumo de drogas, prácticas educativas de los padres, conflicto familiar y cohesión familiar.

El trabajo realizado sobre las mencionadas variables con el programa de prevención universal *+familia*, iniciado en 2010, ha servido de referencia en el nuevo diseño del programa en 2014. El programa amplía sus objetivos a otros de tipo selectivo, orientados hacia padres cuyos hijos ya experimentan con diferentes drogas. Por ello, incluye en sus actuaciones, enfoques de asesoramiento basados en el trabajo personalizado con padres en situación de uno mayor riesgo y vulnerabilidad y a la vez, se amplía el objetivo de alcanzar un número mayor de padres que permita responder a los diversos tipos de familias existentes en la Comunidad de Madrid.

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, de manera que se incremente la efectividad y la eficiencia de las actuaciones preventivas comunitarias. 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 en formatos presenciales de doce horas priorizando el conocimiento activo sobre la mera transmisión de la información.

En 2014 se inicia la implementación del Plan de Formación en Prevención Comunitaria de las Drogodependencias *Actúa*. Se da continuidad al trabajo iniciado en 2010 sobre los factores de riesgo y de protección intervinientes en la prevención comunitaria de la Comunidad de Madrid y, a la vez, actualiza contenidos y metodología mediante las estrategias más idóneas que permiten alcanzar las coberturas selectiva e indicada.

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 dirigir una oferta de ocio saludable alternativa al consumo de drogas (alcohol, tabaco, cannabis e hipnosedantes como principales). Partiendo de la presencia e influencia cada vez mayor de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) entre la población adolescente y joven, se 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 la 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. Disponible los 365 días del año y 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 2014.

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 medios de comunicación

La Agencia Antidroga dispone de una página web propia (www.madrid.org/agenciaantidroga) a través de la cual ofrece información sobre su estructura, competencias y descripción actualizada de los recursos disponibles de cada ámbito 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 mismo fin se ha diseñado la página web (www.madrid.org/protegiendote) creada específicamente para el programa de prevención de drogodependencias en centros educativos de la Comunidad de Madrid, *Protegiéndote*, en la que se adquiere información detallada sobre el programa (¿por qué?, ¿para qué?, ¿para quien"?) , además de exhibir 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) 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, a través de la participación en concursos, creen sus propios mensajes preventivos mediante el diseño de materiales audiovisuales.

Ámbito sanitario

Como se ha indicado, la Agencia ha diseñado un Plan de Formación en Prevención Comunitaria denominado *Actúa* que se dirige a personas o grupos respetados en la comunidad por su competencia profesional, autoridad o ascendencia sobre los miembros de la comunidad en general o sobre un sector en particular o que por su rol personal o profesional ocupan una posición relevante en un determinado colectivo o comunidad y, por ello, ejercen un papel clave para la articulación de estrategias preventivas en los diferentes contextos comunitarios. Los profesionales de la salud constituyen un grupo prioritario a los objetivos de la prevención comunitaria de la Agencia Antidroga.

Otros

Colaboraciones con diversos colegios profesionales y organizaciones para el desarrollo de actuaciones formativas con finalidad preventiva:

- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.
- Colegio Oficial de Diplomados de Enfermería.
- Colegio Oficial de Diplomados de Psicólogos de Madrid.

- Colegio Oficial de Trabajadores Sociales.
- Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales.
- Escuela de Animación de la Comunidad de Madrid.
- Universidad Complutense de Madrid.
- Colegio Profesional de Educadores Sociales.
- Profesionales y voluntarios de federaciones de asociaciones y asociaciones sin ánimo de lucro.
- Profesionales de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

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 14 ayuntamientos y 2 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 2014 la Agencia Antidroga, como se ha comentado anteriormente, ha ido sustituyendo progresivamente el formato escrito por formatos digitales, con un uso cada vez mayor y, por tanto, con más incidencia de cara a que los mensajes preventivos lleguen mejor a la población destinataria.

En este sentido, además del rediseño de los soportes existentes, se ha continuado con el trabajo de diseño, elaboración y mantenimiento de los contenidos, 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

Ya el curso pasado se realizó una ampliación de la cobertura universal del programa *Protegiéndote* hacia la prevención selectiva e indicada. Se llevó a cabo una reedición de materiales, revisando y ampliando objetivos, contenidos y metodología de Educación Secundaria Obligatoria. El fin último es poder realizar una detección de aquellos alumnos de más riesgo para lograr una intervención temprana, así como de aquellos que ya presentan consumos iniciales evitando 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 2014, 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 rea-

liza un abordaje integral que 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	164	23.950	931	Universal y selectivo
Innov@mos	90	8.657	–	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Servicio Itinerante "Drogas o tú" de prevención de las adicciones	Actividades didácticas	72	12.517

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Profesores formados	931

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres Programa "+ familia" de prevención universal familiar	*	No	Universal
Charlas Programa "+ familia" de prevención universal familiar	*	No	Universal
Orientación y asesoramiento Servicio de prevención indicada de las adicciones	14	Sí	Selectivo e indicado

* La actividad realizada en 2014 ha consistido en la elaboración de las guías didácticas del programa y en un plan de difusión dirigido a padres de alumnos de 2º ciclo de Educación Infantil, Primaria y Secundaria de 1.755 centros educativos de la Comunidad de Madrid.

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Servicio de prevención indicada de las adicciones	686

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
Plan de formación prevención comunitaria de drogodependencias "Actúa" (8)	Mayores de 18 años*	684	Universal

* Profesionales y voluntarios de diferentes recursos socio-comunitarios. La formación se realiza a través de cursos de formación presencial de 12 horas, 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 (47)	12-65 años	M-T-N	Todo el año	43.069	Universal

Prevención laboral

Nombre del programa	Participantes
Programa de Prevención de las Drogodependencias (PPD)	Actividades formativas 6.923 Actividades de ocio alternativo al consumo de drogas 4.500

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
- www.madrid.org/protegiendote
- www.drogasotu.com

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad, Agencia Antidroga.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	No*
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	No
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 5/2002 de 27 de junio sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos.

* Sólo si esta asociado al consumo con otras drogas.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	1	330	
Unidades móviles de reducción del daño	2	488	En un recurso son 288 los pacientes atendidos en el año y en el otro sólo se dispone de información sobre media mensual: 2.200.

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	1	
Unidades móviles	2	
Total*	3	439.629*

* Sólo se dispone de la información global de jeringuillas dispensadas.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria ¹	33	–	–	–	22.247
Recursos de apoyo al tratamiento ambulatorio					
Unidades hospitalarias de desintoxicación ²	4	13	–	–	266
Pisos de apoyo al tratamiento ³	3	76	–	–	197
Centros residenciales ⁴	3	105	–	–	623
Recursos de apoyo residencial					
Pisos de apoyo a la autonomía ⁵	2	93	–	–	216

1. Se denominan Centros de atención al drogodependiente.

2. Incluye unidades hospitalarias y de desintoxicación de alcohol.

3. En la Comunidad de Madrid existen los llamados Recursos residenciales de cuidados, para apoyo al tratamiento ambulatorio (2 Residencias para continuidad de cuidados y 1 Residencia para adherencia al tratamiento).

4. Incluye Centro residencial de tratamiento, Centro integral del cocainómano y Unidad de patología dual.

5. En la Comunidad de Madrid se ha optado por un Servicio residencial de apoyo a la autonomía y otro específico para pacientes que padezcan además otras patologías mentales.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014				Admisiones a fto. durante 2014**				Total pacientes atendidos en 2014			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	3.480	933	-	4.413	941	234	0	1.175	4.421	1.167	0	5.588
Cocaína	2.246	444	-	2.690	2.019	364	1	2.384	4.265	808	1	5.074
Estimulantes	39	10	-	49	42	15	0	57	81	25	0	106
Cannabis	1.248	294	-	1.542	1.765	394	1	2.160	3.013	688	1	3.702
Alcohol	1.724	612	-	2.336	1.718	609	0	2.327	3.442	1.221	0	4.663
Alucinógenos	19	1	-	20	7	3	0	10	26	4	0	30
Sust. volátiles	3	0	-	3				0	3	0	0	3
Hipnosedantes	60	31	-	91	39	23	1	63	99	54	1	154
Otras drogas	50	14	-	64	27	5	0	32	77	19	0	96
Total	8.869	2.339	-	11.208	6.558	1.647	3	8.208	15.427	3.986	3	19.416

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona	33	5.285
Unidades móviles de dispensación de metadona	2	941
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	198	904

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de atención a la patología dual	162

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc			Centro ambulatorio Centro residencial
Programas de formación Acciones formativas regladas* Talleres	4 18	315	Aulas educativas
Programas de incorporación laboral Actividades de información y orientación Actividades de búsqueda de empleo		813 813	COSL COSL

* Sólo se dispone de información de los recursos de la red.

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas
Programas en juzgados	137	3.951	Plan Autonómico

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2014 destacan las siguientes, editadas por la Agencia Antidroga:

- *Indicadores del consumo problemático de drogas en la Comunidad de Madrid año 2013.*
- *Memoria. Agencia Antidroga. Año 2013.*
- *Informe anual 2013. Observatorio del mercado de trabajo.*
- *Encuesta sobre drogas a la población escolar de Madrid. Año 2012.*

Se trata de publicaciones en formato PDF que se pueden localizar en la página web de la Agencia Antidroga (www.madrid.org/agenciaantidroga) en la pestaña "publicaciones".

Así mismo, se han publicado durante 2014, en papel:

- *Programa de prevención familiar +Familia: Manual del Formador.*
- *Programa de prevención familiar +Familia: Guía para padres y madres.*
- *Programa de prevención familiar +Familia: Folleto.*
- *PROTEGIÉNDOTE. Programa de Prevención. Educación Secundaria (incluye CD).*
- *Guía didáctica para Mediadores Sociales en Prevención Comunitaria (incluye CD).*

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante el año 2014 se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación:

- Cuatro cursos, relacionados con la gestión, de modalidad presencial (entre 10 y 40 horas), a los que han asistido profesionales de diferentes ámbitos. Los temas abordados son muy variados: gestión de centros, evaluación, etc.
- Seis cursos, de modalidad presencial (10-20 horas), a los que han asistido profesionales del ámbito sanitario y social como médicos, farmacéuticos, trabajadores sociales, psicólogos...) en los que se han tratado temas como detección precoz de la violencia de género, drogodependencias y adolescencia, entrevista motivacional, etc.
- Seis seminarios sobre nuevas sustancias psicoactivas, de modalidad presencial y de 5 horas de duración. A estas actividades han asistido un total de 164 profesionales (médicos, psicólogos, farmacéuticos).
- Dos seminarios presenciales (*Intervenciones breves sobre drogodependencias en el marco de la asistencia sanitaria y Cómo puede contribuir la Neurobiología a la prevención y tratamiento de las drogodependencias*) en los que han participado profesionales como médicos y psicólogos.

Estas actividades han sido organizadas por la Comisión de Formación de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Defensa. Primera Subinspección General del Ejército.

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Universidad Complutense de Madrid (Evaluación).
- Universidad Complutense de Madrid (Máster).
- Instituto Anatómico Forense.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 18.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 2.

Otros convenios de cooperación/colaboración

- Colegios Profesionales Oficiales de Madrid: Farmacéuticos, Psicólogos, Médicos, Trabajadores Sociales y Enfermería.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	4.424.420,00
Atención integral	30.897.200,00
Formación, investigación, documentación y publicaciones	331.832,00
Coordinación	1.216.716,00
TOTAL	36.870.168,00

El año 2014, ha estado marcado por la elaboración del II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad de Melilla 2014-17, aprobado por el Consejo Local de Drogodependencias en sesión ordinaria el 17 de diciembre de 2014. Tras la evaluación final del I Plan sobre Drogas y Adicciones 2010-13, presentada al Consejo Local de Drogodependencias en sesión ordinaria del 10 de junio de 2014, se puso en marcha un proceso consultivo previo a la elaboración del II Plan Local, con la finalidad de poder contar con la participación y el consenso de los ciudadanos, instituciones y organizaciones sociales que trabajan para la ciudad en este ámbito. Las líneas de mejora detectadas en la evaluación del I Plan, junto con las aportaciones recibidas y los datos obtenidos tras la ampliación de la encuesta ESTUDES 2013 y el análisis de los indicadores de consumo de sustancias en nuestra ciudad (admisiones a tratamiento, urgencias en consumidores de sustancias psicoactivas y muertes RASUPSI), han sentado las bases para definir los objetivos y acciones de este II Plan.

Los datos de la encuesta ESTUDES 2013 ampliada en Melilla, muestran que, aunque la prevalencia en el consumo de drogas legales e ilegales en nuestra ciudad es menor que en el resto del territorio nacional, existe una baja percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y el consumo de hachís o marihuana. Otro dato a destacar de la encuesta es la alta percepción de disponibilidad de cannabis y cocaína que hay entre la población de Melilla, que además percibe en un alto porcentaje, el consumo de drogas como un problema muy importante y bastante visible (el 65% ve con frecuencia a personas fumando porros en su entorno, el 44,8% encuentra con asiduidad a personas haciendo bottellón y el 19,3% contempla con frecuencia vendedores que ofrecen droga).

Durante el año 2014, se ha contratado de nuevo una ampliación de la encuesta ESTUDES 2014 en Melilla, para valorar la evolución del consumo de sustancias entre nuestro jóvenes, evaluar y, en su caso, modificar las acciones preventivas que se realizan en el ámbito escolar, familiar y de ocio y tiempo libre. También hemos continuado con la recogida de los indicadores de consumo de sustancias psicoactivas (admisiones a tratamiento, muertes RASUPSI y urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias), con unos resultados que no difieren a grandes rasgos de los obtenidos en años anteriores y que nos permiten tener un mejor conocimiento de la realidad del consumo y los problemas asociados.

Las acciones a desarrollar en el II Plan Local, surgen en respuesta a los datos descritos anteriormente, y como novedad, en este II Plan, se da un especial protagonismo a las campañas de sensibilización, comunicación/difusión de las actividades (creación de una web local específica sobre drogas y adicciones y de una plataforma de coordinación con los medios de comunicación locales) y a la coordinación con entidades e instituciones relacionadas de alguna forma en la lucha contra el consumo y tráfico de drogas (ONGs, Policía Local y Nacional, Jefatura de Tráfico, INGESA, AMPAS, Asociaciones Juveniles, Empresas y Servicios de Prevención de Riesgos Laborales...).

En cuanto a la prevención, seguimos ampliando los ámbitos de intervención, con actividades dirigidas a la cada vez más numerosa población universitaria, a los menores de riesgo (Centro de Menores Infractores y Menores no Acompañados), y al ámbito laboral. Las prevención en el ámbito de ocio y

tiempo libre, se ha ampliado durante el año 2014, en horario y lugares de intervención, realizando actividades los fines de semana en los lugares de ocio juvenil y zonas de botellón.

En cuanto a la asistencia, seguimos con pocas novedades respecto a años anteriores, aunque con intención de ampliar y mejorar los programas sustitutivos a opiáceos que se realizan en CAD de Cruz Roja, mediante la introducción del tratamiento con buprenorfina/naloxona, como alternativa a la metadona. Mejorar la coordinación con INGESA y en concreto con Atención Primaria y la Unidad de Salud Mental, se ha convertido en un objetivo prioritario para mejorar la calidad asistencial.

Como novedades relativas a la reinserción, seguimos aumentando poco a poco el número de usuarios y la oferta formativa de los talleres que se realizan en el Centro de Día de Atención a Personas con Adicciones y en la Granja Agrícola. En este centro también se atienden otras necesidades de los usuarios que acuden con problemas de adicción (elaboración de itinerarios personalizados de reinserción, asesoramiento, informes de diversa índole, gestión de derivaciones a recursos fuera de la ciudad...).

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Entre los objetivos que presenta el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, en el área de reducción de la demanda y teniendo en cuenta las acciones del II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla 2014-2017, a lo largo del año 2014 se han seguido desarrollando los programas de prevención en drogodependencias y otros trastornos adictivos en los diferentes ámbitos iniciados en años anteriores. Dentro del ámbito educativo, en Educación Primaria (*Entre todos*, de Proyecto Hombre), en Educación Secundaria (*Construye tu Mundo*, FAD) y a nivel familiar (*En Familia*, Proyecto Hombre, que ofrece a las familias instrumentos necesarios para desarrollar estrategias educativas que contribuyen a la prevención de los problemas de drogas a través de su página web). A nivel de ocio alternativo y tiempo libre ha continuado el programa *Tribu Melilla Next* a través del cual se amplía la oferta de ocio que la ciudad ofrece a los jóvenes, con bastante aceptación juvenil, que este año ha ampliado las fechas, horarios y lugares de actuación incluyendo actividades informativas y de sensibilización en los lugares de botellón. No hay que olvidar la labor preventiva indicada y selectiva que se realiza con menores de riesgo en Proyecto Hombre, ludotecas y los Centros de Menores (Menores Infractores y Menores no Acompañados). Finalmente en el ámbito laboral se han llevado a cabo charlas informativas de sensibilización en los distintos centros militares de la Ciudad, en este ámbito se ha trabajado también con una campaña de sensibilización "Todo sobre el alcohol", la cual se ha publicitado por todos los organismos oficiales y empresas de la Ciudad. Cabe señalar las distintas intervenciones de INGESA en materia de drogodependencias en el ámbito educativo sanitario y social.

Como novedad, durante este año 2014, se han iniciado actividades de prevención dirigidas al ámbito universitario, cada vez más numeroso en la ciudad y a los alumnos de Bachillerato.

Prevención universal

Ámbito educativo

En el ámbito educativo se han desarrollado los programas:

- *Construye tu mundo* (2º, 3º, 4º, 5º y 6º Primaria).
- *Construye tu mundo* (toda la ESO).
- *Entre todos* (5º y 6º de Educación Primaria).
- *Rompecabezas*: Proyecto Hombre.

- Campaña de sensibilización: ciclo de conferencias tituladas "Intervención en adicciones" a alumnos de la Facultad de Educación y Humanidades de la Ciudad.
- Campaña de sensibilización: reparto de DVD *Todo sobre el alcohol* a todos los centros educativos de la Ciudad.
- Actividades en materia de educación para la salud y hábitos tóxicos que imparte INGESA en la Ciudad.
- Campaña de sensibilización "Día Mundial del VIH" (Cruz Roja, en centros educativos).

Ámbito familiar

En este ámbito destaca la realización de los siguientes programas:

- *Descubriendo a nuestros hijos* (FAD).
- *En familia* (Proyecto Hombre).

Ámbito laboral

En el ámbito laboral se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Campaña de sensibilización: "Intervención en adicciones", ciclo de conferencias impartidas al personal de tropa en los diferentes acuartelamientos de la Ciudad.
- Actividades de sensibilización "No contamos contigo, Las drogas afectan a tu trabajo, no sólo a ti" reparto de poster en empresas, Direcciones Provinciales y acuartelamientos de la Ciudad.
- Convenio de colaboración de INGESA con el Ministerio de Defensa para intervenir en el programa *Modelo de ciudadanía*, el tema correspondiente a 2014 ha sido el hábito tabáquico.

Ámbito medios de comunicación

En este ámbito destacan:

- Familias en Red.
- Programa televisivo ¿Qué es Proyecto Hombre?

Ámbito comunitario

En el ámbito comunitario se han llevado a cabo los programas:

- *Tribu Melilla*: Asociación GURU_GURU (programa de ocio alternativo y tiempo libre durante los meses de verano —julio, agosto y septiembre—).
- Actividades "Día Mundial sin Tabaco": reparto de material informativo cooximetrías por los centros escolares de la Ciudad.
- Actividades "Día Mundial sin Alcohol": concurso de videoblog a través de la web y fiesta final y entrega de premios que coincide con el 15 de noviembre.
- Campaña de sensibilización (DVD) *Todo sobre el alcohol*.
- Campaña de difusión de Alcohólicos Anónimos y sensibilización sobre el alcohol.

Ámbito sanitario

En este ámbito se han desarrollado las siguientes actuaciones:

- Consulta de atención al joven donde tratan consumos de hábitos tóxicos y deshabituación tabáquica (INGESA).

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Se han desarrollado los siguientes programas:

- Rompecabezas: Proyecto Hombre, programa impartido en centro de menores.
- DVD *Todo sobre las drogas* en centro de menores.
- Banco de herramientas para la prevención (FAD) en centros de menores.
- DVD *Todo sobre el alcohol* (FAD) en centro de menores.
- *Prevenir para vivir* (FAD) en 6º Primaria y 1º ESO (centro de menores).

Ámbito familiar

En el ámbito familiar se han desarrollado los siguientes programas:

- Programa *A tiempo* (Escuela de padres).
- *Grupo Cero*: Proyecto Hombre
- DVD *Familias. Educar para la vida*.

Ámbito comunitario

En este ámbito destacan:

- Programa de ocio alternativo y tiempo libre impartido por Proyecto Hombre.
- DVD *El turbante. La droga es la soga*, programa musical impartido en centros de menores.

Otros ámbitos

Por último, cabe resaltar:

- Programa específico en Centro de Menores Infractores.

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Construye tu mundo	8	1.286	21	Universal
Entre todos	6	420	14	Universal
Programa de EPS en E. Primaria	9	270	9	Universal
Programa de EPS en E. Secundaria	12	360	12	Universal
Programa en centro de Menores Infractores	1	13	2	Selectiva

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Rompecabezas	Distribución material	1	60	–
Educación para la salud y hábitos saludables	Sensibilización	21	–	–
Día Mundial VIH	Sensibilización	1	150	250
DVD Todo sobre el alcohol	Sensibilización	15	–	45
Intervención en adicciones	Charla de sensibilización	1*	15	–

* Facultad de Educación y Humanidades.

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
En familia (P. Hombre)	25		Universal
Descubriendo a nuestros hijos (FAD)	25		Universal
Grupo cero	77 unid. familiares	Sí	Selectiva
Charlas			
Programa A tiempo	20	Sí	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Rompecabezas (Proyecto Hombre)	30
DVD Todo sobre las drogas	30
Banco de herramientas para la prevención	30
DVD Todo sobre el alcohol	30
Prevenir para vivir 6º Primaria y 1º ESO	30
Consulta de atención al joven INGESA	101
Pasa la vida. Las dos caras del consumo	20
Me llamo Marcos	20
Programa específico Centro Menores Infractores	13

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
TRIBU MELILLA (1)	13-25 años	22:00-24:30	6	12	70	Universal
Programa de ocio alternativo y tiempo libre (1)	18-45 años	Mañana	15	12	30	Selectiva

Campañas en medios de comunicación

- Familias en la red.
- Programa televisivo ¿Qué es Proyecto Hombre?

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad; Dirección General de Sanidad y Consumo.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones? Sí*

¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones? Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan sobre Drogas y Adicciones de la Ciudad Autónoma de Melilla 2014-2017s

* Los usuarios pueden acudir por iniciativa propia o derivados desde INGESA (AP, USM, Urgencias), Medidas Judiciales o Servicios Sociales.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas	Observaciones
Centros de emergencia social	1	100	Centro de día de atención a personas con adicciones

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	23	-
Centros ambulatorios	1	-
Centro penitenciario	1	-
Total	25	-

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	2	–	333	26	359
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día**	1	100	–	–	–
Unidades hospitalarias de desintoxicación***		–	–	–	–

* Centro de acogida de PH y CAD de Cruz Roja.

** Varía en función de los cursos programados, para determinadas acciones, no hay límite de plazas.

*** No hay unidad de desintoxicación en el único hospital de Melilla, aunque cuando ha sido necesario se ingresa para ello.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2014				Admisiones a tto. durante 2014**				Total pacientes atendidos en 2014			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	245	16	–	261	31	2	0	33	276	18	0	294
Cocaína	36	8	–	44	8	2	0	10	44	10	0	54
Cannabis	63	6	–	69	14	1	1	16	77	7	1	85
Alcohol	30	3	–	33	6	0	0	6	36	3	0	39
Policonsumo	14	3	–	17	0	0	0	0	14	3	0	17
Hipnóticos-sedantes	–	–	–	0	41	2	0	43	41	2	0	43
Heroína-cocaína	–	–	–	0	42	3	0	45	42	3	0	45
Otras adicciones sin sustancia	–	–	–	0	–	–	5	5	0	0	5	5
Total	388	36	0	424	142	10	6	158	530	46	6	582

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona*	2*	263 + 12 = 275

* CAD Cruz Roja y Centro Penitenciario.

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios	Observaciones
Programa específico de atención a la mujer	5	Principal consumo: alcohol
Programa específico de atención a menores	30	Principal consumo: THC y BZD
Programa de atención a la patología dual	25	80% varones. Principal consumo: cocaína, alcohol y cannabis

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc		30+40	Centro ambulatorio PH Centro de día
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	2	2	Sindicatos y Promesa
Acciones formativas no regladas	10	84	Centro de día y granja agrícola
Cursos SPE (antiguo INEM)	4	60	Centro penitenciario
TOTAL	16	146	
Programas de incorporación laboral			
Escuelas Taller-Casas Oficios-Talleres Empleo SPE (antiguo INEM)	1	25	Plan de Empleo Delegación del Gobierno
Actividades de información y orientación		32+30	Centro de día e INEM
Actividades de búsqueda de empleo		15+30	CV e INEM

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	10	0
Acumulados	38	10
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios (nº de usuarios)	47	-
Comunidades terapéuticas (nº de usuarios)	1	-
Financiación de los programas	Consejería Bienestar Social y Sanidad IRPF	
Entidades que realizan el programa	Cruz Roja y Proyecto Hombre	

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Medida de libertad vigilada. Nº de usuarios	
Nuevos	13
Acumulados	15+10 = 25
Tipo de dispositivo	
Centros ambulatorios	2
Financiación	Consejería de Bienestar Social y Sanidad IRPF
Entidades que realizan el programa	Cruz Roja y Proyecto Hombre

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ PUBLICACIONES

Durante 2014 se ha publicado:

- Memoria del Plan Autonómico sobre Drogas.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2014 se han realizado las siguientes actividades de formación:

- Una jornada (*Trabajando desde el entorno*), de modalidad presencial, relacionada con el área de asistencia y dirigida a todo tipo de profesionales. La entidad que acredita es Cruz Roja.
- Un curso sobre asistencia, de modalidad presencial y de 6 horas de duración. A esta actividad asisten 60 terapeutas.
- Una rotación (*Formación en adicciones*), relacionada con las áreas de asistencia y reinserción, de modalidad presencial. Esta formación, de 15 días de duración, está dirigida a médicos internos residentes. La entidad que acredita es INGESA.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2014 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 2014 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 durante el año 2014 del programa por el que se regula el Centro de Atención al Drogodependiente de Melilla: 152.001,18 €.
Convenio de colaboración con la Asociación ASPANIES FEAPS para programas de promoción de estilos de vida saludables (prevención del tabaquismo): 1.000,00 €.
- 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 2014 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: 50.000,00 €.

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	60.692,55
Atención integral	
Asistencia	276.317,11
Inserción social	91.872,34
Investigación*	5.333,25
TOTAL	434.215,25

* Ampliación de la encuesta EDADES 2013.

Nota: Se trata de cantidades realmente ejecutadas al concluir el ejercicio 2014. Del total del presupuesto ejecutado 151.264,6 €, proceden de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

La Memoria de gestión del ejercicio 2014, 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 de cobertura regional, destacan:

- *Buenas prácticas en drogodependencias 3.0* (financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados) en el que es de resaltar el inicio de un portal de buenas prácticas con consenso técnico nacional, como herramienta que permita recoger "buenos" programas del territorio nacional en base a criterios de acreditación consensuado. Informe técnico de adaptación de e-drogas a PBBPP; el mantenimiento del portal www.e-drogas.es para facilitar información, formación y documentación, la actualización de SIP y escala de valoración de programas y la formación de profesionales y mediadores *e-learning* y presenciales.
- 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), que este año se ha ampliado con el nuevo *Proyecto ARGOS-Familias*, dirigido a la formación de profesionales de pediatría de Atención Primaria para la detección e intervención en familias de riesgo con preadolescentes.

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, me-

diante el *Modelo Matrix de tratamiento psicosocial intensivo de las adicciones* que ha terminado su tercer año de andadura. Como consecuencia, se ha generado tres productos o servicios:

- Escuela de Formación Matrix, soporte de la formación, investigación y supervisión.
- Constitución de la asociación de autoayuda AMAS (Asociación Matrix de Apoyo Social) de usuarios Matrix, con pacientes que han finalizado el tratamiento intensivo.
- Despliegue del MM en población jurídico-penal de la prisión de Murcia I, con la posibilidad de facilitar la continuidad asistencial de dicha población a su salida del cumplimiento de la condena.

La red de recursos asistenciales de drogodependencias de Murcia está integrada en la Red Asistencial de Salud Mental de las ahora nueve áreas sanitarias de la Región. Forma parte de la atención especializada, siendo Atención Primaria la puerta de entrada a los centros de atención ambulatoria.

Nuestros centros ambulatorios, en unas áreas sanitarias están integrados en los centros de Salud Mental, en otras están ubicados en centros de Atención Primaria y en otras son centros de atención de drogodependencias monográficos.

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.

Disponemos en la Región de una unidad móvil que lleva a cabo un programa de bajo umbral en dos áreas sanitarias, y dos centros de encuentro y acogida también para dos áreas.

Se dispone de 100 plazas distribuidas en seis comunidades terapéuticas, siendo una de ellas recurso específico para diagnóstico y tratamiento de la patología dual, y 50 plazas en dos centros de día.

La unidad de desintoxicación hospitalaria sólo cuenta con 4 plazas, aunque se realizan desintoxicaciones en los hospitales de la región que cuentan con unidad psiquiátrica.

También se cuenta con un programa de inserción socio-laboral, con 4 recursos distribuidos en otras cuatro áreas de salud de la región.

Por otra parte, el SMS convoca cada año ayudas para la contratación y reinserción socio-laboral de drogodependientes, destinadas a empresas de la Región de Murcia, corporaciones locales y entidades sin ánimo de lucro para promover la contratación y reinserción socio-laboral de personas con problemas de drogodependencias o patología dual y que se encuentran en fase de deshabituación.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Las competencias en prevención de drogodependencias descansan en la Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias, de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y, se desarrollan con el apoyo institucional de las Entidades Locales, encargadas de la implementación comunitaria de las actuaciones en el territorio de la Comunidad Autónoma a través de sus Planes Locales de Prevención de Drogodependencias, la Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud, y otras instituciones y entidades colaboradoras.

La Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública 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 de Drogodependencias, realizando supervisión técnica y apoyo financiero con este fin.

Así mismo, la Unidad Coordina, supervisa y evalúa las acciones a desarrollar a través del Sistema de Información de Programas de Prevención de drogodependencias (SIP), soporte informático pilotado en 2011 como recurso en formato *on line*, 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 de Drogodependencias 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 32 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 2014 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, Aledo, Alhama de Murcia, Archena, Blanca, Campos del Río, Cartagena, Cuetí, Jumilla, La Unión, Las Torres de Cotillas, Librilla, 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 (FFIS), el Servicio Murciano de Salud (SMS), la Dirección General de Prevención de la Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores de la Consejería de Presidencia, la Dirección General de Planificación Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano 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, así como en la formación de profesionales y mediadores *on line* y presencial, apoyada desde y por el portal www.e-drogas.es

El Programa ARGOS-Murcia ha sido concebido para implicar, en la prevención e intervención en el consumo de alcohol y otras drogas, a los profesionales sanitarios de los Equipos de Atención Primaria (AP), priorizando la prevención y detección precoz del consumo de alcohol en las poblaciones de adolescentes y jóvenes, mujeres embarazadas y en período de lactancia, y la intervención en usuarios de los centros de salud con riesgo de abuso, 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, ARGOS-Comunitario-Educativo y ARGOS-Nato.

La formación e investigación está dirigida a los Equipos de Atención Primaria (AP), 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). Este año se ha continuado extendiendo a las Áreas de Salud III, IV y VII, el proceso que permite la motivación y sensibilización de los profesionales de AP ante los problemas derivados del consumo de drogas, mediante la *2ª Jornada de Formación de Formadores y Formación de Investigadores* y se ha reforzado la motivación y sensibilización de los profesionales de AP de las Áreas de Salud II, VIII, I, VI, V y IX con un nuevo bloque de acciones formativas (con la finalidad de formación de formadores).

Además, se ha realizado una acción formativa específica para pediatras y enfermeros pediátricos de Atención Primaria, interesados en realizar los talleres de entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol y drogas, para familias con hijos preadolescentes en consultas de pediatría de centros de salud: *Formación Programa ARGOS: Detección de factores de riesgo personales y/o familiares para el consumo de alcohol y otras drogas en pediatría. Proyecto ARGOS-Familias* de 3 horas de duración. En ella, se ha observado la necesidad de complementar y reforzar la formación de pediatría en el próximo año, antes de poner en marcha el proyecto de investigación específico para la detección de familias en riesgo con hijos preadolescentes. Al ser relevante esta nueva línea de trabajo que contendrá varias acciones, pasa a ser considerada como un proyecto específico independiente, denominado *Proyecto ARGOS-Familias*, cuyos destinatarios mediadores son pediatría de Atención Primaria.

Los hitos del *Proyecto ARGOS-AP* este año tienen que ver con haber alcanzado una cobertura del 93% de centros de salud de la Región (75 CS) y una participación de más del 93,4% de los sanitarios (1.125 sanitarios de Atención Primaria), 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 III, IV y VII (que terminaron este año el trabajo de campo de las investigaciones) 60 mujeres embarazadas, 240 adolescentes y 644 adultos usuarios de los centros de salud.

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, como novedad, se llevó a cabo el diseño, elaboración del proyecto y pilotaje de la campaña informativa "Bosques para la vida", desarrollando la acción informativa y de difusión "La semana

verde”: durante una semana, en el Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, y organizado desde la Unidad de Salud Ambiental Pediátrica, se invita a las personas que acuden al hospital, principalmente niños y sus familiares, a participar en las actividades de información y concienciación de la importancia de la salud medioambiental para contribuir a la creación de ambientes más saludables para la infancia, incluyendo un recorrido por el bosque cercano al hospital, señalado para el evento. Contó con un punto de información donde se distribuyeron folletos de prevención del consumo de alcohol durante el embarazo y la lactancia y una carpa donde se desarrollaron acciones de difusión.

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; 559 parejas embarazadas de alto riesgo prenatal que acuden a la ecografía de primer trimestre de gestación a la consulta clínica de detección, intervención y prevención de exposiciones a riesgos medioambientales en periodos críticos del embarazo, donde se realiza la exploración de tóxicos (mediante el empleo de la *Hoja verde*), han recibido consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas. De los niños nacidos, 100 niños participan en el *Programa de intervención ELIJO más sano*, para la detección y minimización del daño del consumo de drogas durante el embarazo y se ha formado a 565 sanitarios en la materia. Además, se ha continuado la cooperación con el Centro Neurocultura para la atención especializada a mujeres embarazadas consumidoras de alcohol u otras drogas para su abstinencia 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 cartelería y folletos para los usuarios de los centros de salud (circuito de adultos) 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 de Atención Primaria formados.

Como novedad, en el curso escolar 2014-2015, se ha iniciado la evaluación de resultados del *Proyecto ARGOS-Comunitario* para 1º de ESO. Esta evaluación se ha diseñado metodológicamente como un estudio multicéntrico por clusters apareados pre y post, con grupos control e intervención, utilizando como instrumento de medida el cuestionario sobre consumos, conocimientos y actitudes con respecto al alcohol, diseñado para tal fin.

Para participar en la evaluación se han seleccionado 20 centros educativos de Educación Secundaria Obligatoria (públicos, concertados/privados) de 9 Ayuntamientos, existiendo representatividad tanto de los municipios grandes como pequeños así como rurales y urbanos. Para evitar el sesgo intracentro se requiere a los centros seleccionados que participen y se pase el cuestionario a todas las clases de 1º de ESO del centro.

En este año se han completado los cuestionarios pre y se han realizado las unidades didácticas *Alcohol: Conciencia con ciencia* en los grupos intervención. En el próximo año 2015, finalizará esta evaluación de resultados y se procederá al registro y análisis de datos. Acompañando a los cuestionarios, se repartió una carta informativa para los padres así como las instrucciones para llevar a cabo la evaluación conforme a la metodología propuesta para los orientadores.

Por otra parte, este año se ha completado la participación de todos los centros de salud en la campaña, con la implantación del circuito de adultos en los centros de salud de las Áreas III, IV y VII (3ª Fase de implantación), dejándose de manera permanente esta exposición de carteles en estos centros, teniendo previsto la instalación de la exposición, en el próximo año 2015, de forma permanente en las Áreas que realizaron el circuito con la exposición itinerante en años anteriores. En cuanto al pro-

grama educativo, está ya en vigor en todas las Áreas de Salud de la Región, con la participación de sus respectivos centros de salud, centros educativos y entidades locales.

En cuanto al despliegue educativo, las tres unidades didácticas *Alcohol: Conciencia con ciencia* se realizan con los alumnos con la siguiente metodología participativa (alumnado) y comunitaria (entidades implicadas): 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 sensibiliza 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, obteniendo una puntuación mínima del 70% de aciertos.

Con el objetivo de reforzar la continuidad del proyecto, se realizó una reunión con los sanitarios responsables de la aplicación de la segunda unidad didáctica en el centro de salud, en la Gerencia de cada una de las Áreas de Salud II, VI y VIII incorporadas. En ellas se les presentó el material de apoyo elaborado para facilitar una dinámica participativa y homogeneizar la aplicación de la segunda unidad didáctica; se expusieron las bases teóricas de la prevención aplicadas en el proyecto, con el objetivo de transmitir la consistencia teórica sobre la que se justifica esta intervención, y se abrió un espacio de diálogo para la evaluación de su implantación, recogiendo y resolviendo dificultades e incluyendo propuestas de mejora.

En el *Proyecto ARGOS-Comunitario*, que en su desarrollo ha implicado los ámbitos sanitario y educativo con una estrategia comunitaria de intervención (en la que los técnicos locales de los Planes y Programas Municipales/Mancomunales de Prevención de Drogodependencias han coordinado la implantación de las tres unidades didácticas *Alcohol: Conciencia con ciencia*), se han formado 6.802 alumnos de 1º de ESO, del 53% de los centros educativos con Secundaria convocados, colaborando en la formación de alumnos el 77% de los Centros de Salud, habiendo coordinado las visitas el 84% de las Entidades Locales implicadas. La intervención educativa ha finalizado con la participación en un concurso escolar de los alumnos del 52% de los centros educativos con ESO participantes en la formación.

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 Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano, y han tenido el reconocimiento económico de la FFIS, 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 CS de las Áreas de Salud I, V, VI y IX.

En el 2013 se terminó la implantación en cuanto a la formación en las Áreas de Salud III, IV y VII. Este año 2014 la cobertura ha alcanzado el 100% de las Áreas de Salud de la Región de Murcia en cuanto al *proyecto ARGOS-Comunitario*, a partir de la Jornada de Coordinación, que pone en marcha el proyecto en estas 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 Salud Pública y Drogodependencias, 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, Cultura y Universidades, colaboran la Dirección General de Calidad Educativa, Innovación 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 Sanitarias de la Región de Murcia (FFIS).
- 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 2014:

PROYECTO ARGOS-AP

Formación:

- Total de profesionales sanitarios de centros de salud formados en el *Proyecto ARGOS-AP*: 1.125 sanitarios de Atención Primaria (93.4%) de 75 centros de salud (93%).
- Formación de formadores e investigadores (Segundo +2). Áreas de Salud III, IV y VII: 45 médicos y enfermeros (90%) de los 50 convocados. 24 centros de salud de los 25 de estas Áreas (96%)
- Formación entre iguales (Segundo +2) en su centro de salud. Áreas de Salud III, IV y VII: 240 sanitarios formados entre iguales en su centro de salud. 71% de centros de salud imparten formación a sus equipos de Atención Primaria (17 centros de salud forman a su EAP de 24 centros de salud formados en la Jornada de Formación de Formadores).

- Jornada - Alcohol, + Salud: Actualización del abordaje del consumo de alcohol desde Atención Primaria": 105 profesionales sanitarios (médicos de familia, enfermeros/as, pediatras y farmacéuticos).
- Formación de formadores. Entrenamiento en intervención breve *Mójate con el alcohol* de las Áreas I, II, V, VI, VIII y IX: 50 médicos de familia y enfermeros/as de 32 CS.
- Formación entre iguales: entrenamiento en intervención breve *Mójate con el alcohol*: 15 CS de 32 CS asistentes (46,8%) y 231 profesionales sanitarios.
- Formación Proyecto ARGOS-familias. Detección de factores de riesgo personales y/o familiares para el consumo de alcohol y otras drogas en pediatría.: 46 pediatras y enfermeros de pediatría de 35 centros de salud.
- Evaluación de la formación: se ha obtenido una puntuación media de 4,15 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 III, IV, VII):
 - Datos totales: 100% de CS que inician investigación la completan (90,1% de investigadores que inician la completan: 50 sanitarios terminan la investigación).
 - Eficacia del consejo médico en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo (66,6% de CS que inician investigación la completan; 66,6% de investigadores que inician la completan; 6 matronas participan en esta línea de investigación).
 - Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta (100% de CS que inician investigación la completan; 85,7% de investigadores que inician la completan: 24 profesionales sanitarios terminan la investigación).
 - Efecto de la intervención oportunista con consejo médico en adolescentes sobre comportamientos de riesgo relacionado con las drogas (100% de CS que inician investigación la completan; 95,2% de investigadores que inician la completan: 20 profesionales sanitarios terminan la investigación).
- Nº usuarios que reciben consejo según las investigaciones desde el inicio (casos acumulados):
 - Nº de adultos que han recibido consejo: 2.361 (644 en las Áreas III, IV, VII).
 - Nº de adolescentes que han recibido consejo: 365 (240 en las Áreas III, IV, VII).
 - Nº de embarazadas que han recibido consejo: 184 (60 en las Áreas III, IV, VII).

Campaña:

- Campaña en centros de salud "Sobre el alcohol... consulta". Distribución a 62 centros de salud (Áreas III, IV y VII, II, VI y VIII): 80 carteles para usuarios de los centros de salud "Sobre el alcohol... Consulta. A tu médico y enfermero nos preocupa" y 80 carteles para embarazadas y lactando "Sobre el alcohol... Consulta. A tu matrona le preocupa".

PROYECTO ARGOS-COMUNITARIO

Programa educativo:

- Implantación del programa educativo *Alcohol: Conciencia con ciencia* de las Áreas de Salud II, VIII, VI, I, V y IX *Círculo adolescentes*. Curso 2013/2014. Total implantación: 6.802 adolescentes de 1º de ESO han sido formados; 53% de IES forman a sus alumnos; 77% centros de salud participan en la formación de los alumnos; 84% de ayuntamientos coordinan las visitas a los CS; 52% de IES sus alumnos han participado en el concurso *Alcohol: conciencia con ciencia*; 42 alumnos han recibido una tablet como premio en el concurso.

- La evaluación del proyecto *Alcohol: conciencia con ciencia*: elaboración de cuestionario sobre conocimientos, actitudes y consumo de alcohol y otras drogas; distribución del cuestionario a los 20 centros educativos de ESO seleccionados según criterios y aplicación pretest y recogida de cuestionarios de los centros educativos.
- Reuniones con los CS de las Áreas de Salud II, VIII y VI para reforzar la continuación del programa educativo *Alcohol: conciencia con ciencia*: 25 sanitarios de 14 CS de 16 del Área II (87,5%), 11 sanitarios de los 5 CS del Área VIII (100%) y 24 sanitarios de los 15 CS del Área VI (100%).

Formación:

- Jornada de orientadores para reforzar la continuación del programa educativo *Alcohol: conciencia con ciencia* en toda la Región: 220 orientadores.
- Jornada de programa educativo *Alcohol: conciencia con ciencia* en centros de salud, IES y Planes Locales de Prevención. Áreas de Salud III, IV, VII: 91.3% de centros de salud asistentes, 35 sanitarios asistentes, 100% de entidades locales participantes, 13 técnicos locales de los Planes y Programas de Prevención asistentes, 44.4% de centros educativos participantes y 34 de orientadores asistentes.

Campaña:

- Campaña comunitaria "Círculo usuarios". Áreas de Salud III, IV, VII: 100% de centros de salud participantes (25 centros de salud) y 250.000 potenciales usuarios de los centros de salud de los 12 municipios participantes.

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.
- Campaña informativa para usuarios y profesionales sanitarios en centros de salud de las Áreas II, III, IV, VI, VII y VIII: 6.700 folletos para embarazadas, para la prevención del consumo de alcohol durante el embarazo y la lactancia; 1.465 folletos informativos para sanitarios.
- Actividades de sensibilización de *Bosque para la vida: Semana Verde*: 100 niños/as con sus familiares.

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 de 1º trimestre de gestación): 559 parejas embarazadas de alto riesgo prenatal que acuden a la ecografía de 1º trimestre de gestación, de las cuales 509 parejas fueron por primera vez, y 50 consultas sucesivas.
- 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: 4 mujeres han sido ingresadas, 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*.
- Programa de intervención *ELIJO más sano*, detección y minimización de daño: 100 niños en el primer año de seguimiento.
- Consulta de deshabituación tabáquica en Pediatría: 38 pacientes (han generado un total de 202 consultas ya sea a nivel telefónico o presencial).

Formación:

- Actividades de formación presencial *Salud medioambiental reproductiva* (530 profesionales sanitarios):
 - Itinerario de embarazo, lactancia y crianza más natural (curso teórico realizado en 2013) las prácticas las realizan los alumnos en la consulta de Salud Medioambiental Reproductiva en el primer semestre de 2014.
 - *La Salud Medioambiental en el ADN de la Enfermería*. Escuela de Enfermería de Cartagena: Noviembre 2014.
 - Jornadas formativas familias. *Tabaquismo en la infancia y en el núcleo familiar*. Asociación Fibrosis Quística. Murcia, 29 de noviembre 2014.
 - Formación continuada en los centros de salud dirigido a todos los profesionales del centro: medioambiente, embarazo, lactancia y crianza más natural. 3 sesiones de dos horas en los centros de salud de Algezares, Cieza y Aljucer. Diciembre 2014.
- Curso *on line: Itinerario formativo de lactancia materna, crianza más natural y prevención de drogas* (105 horas): 35 profesionales sanitarios.

Ámbito educativo

En el ámbito escolar continúa la colaboración con las entidades locales en la implementación de programas educativos de carácter universal.

Los programas son impartidos esencialmente por el profesorado (sobre todo en Primaria) y, en algunos casos, por expertos (en Secundaria).

Este año es notable el descenso en la formación de los profesores y en la cobertura de población (alumnos) tanto en los programas estructurados como en las acciones puntuales, a pesar de que el Proyecto ARGOS-Comunitario, *Alcohol: Conciencia con ciencia*, ha duplicado tanto en centros educativos como en alumnos la participación.

Ámbito familiar

En el ámbito familiar se ha mantenido de manera similar al año anterior el número de destinatarios de 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 y con participación de los hijos en las intervenciones.

Ocio y tiempo libre

Con respecto al ejercicio anterior, ha disminuido la oferta de programas de ocio de carácter universal aunque el número de participantes se ha duplicado.

Prevención con menores en situación de riesgo

Con respecto al ejercicio anterior, ha disminuido la oferta de programas de prevención con menores en situación de riesgo, cuya 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
En la huerta con mis amigos (Infantil y Primaria)	72	3.526	116	Universal
¡Órdago! (ESO)	5	1.268	42	Universal
Sin vuelta de hoja (Segundo Ciclo ESO)	2	150	5	Universal
La aventura de la vida (Primaria)	45	3.250	108	Universal
Sesiones informativas de prevención de drogodependencias (Primer Ciclo ESO)	4	700	–	Universal
La otra mirada de los jóvenes sobre el alcohol (Primer y Segundo Ciclo ESO)	10	200	–	Universal
Programa de competencia social (Aulas Taller, PCPI)	13	30	–	Universal
Taller de habilidades sociales en Secundaria (ESO)	10	1.950	–	Universal
Talleres de prevención del consumo de drogas (ESO)	13	1.000	–	Universal
Talleres prevención de adicciones para 3º ESO	4	416	–	Universal
Cine y educación en valores (Infantil)	5	416	14	Universal
Cine y educación en valores (Primer Ciclo de ESO)	14	1.515	67	Universal
Prevención de tabaco y alcohol en Tercer Ciclo Primaria	12	905	30	Universal
Construyendo salud (Primer Ciclo de ESO)	7	1.490	38	Universal
Prevención de drogas a nivel educativo (Ed. Secundaria Adultos)	1	30	–	Universal
Proyecto aula ocupacional Totana (Aula ocupacional)	1	13	–	Selectiva
Talleres de prevención de adicciones con menores en grupos de alto riesgo (PCPI y Aula ocupacional)	3	75	–	Selectiva

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Proyecto "Alcohol: conciencia con ciencia" (Programa ARGOS comunitario)	Formación Visita CS Concurso on line	80	6.802	600 carteles 500 libros y DVD Premios (tablets...)
Taller de prevención consumo de alcohol y otras drogas	Taller	68	6.517	–
Tutorías sobre tabaco, alcohol y otras drogas	Charla	26	5.682	6.000 cuadernillos
Rompecabezas	Charla	2	90	4 libros
Consalud	Difusión programa	2	200	–
Prevención de tabaco y alcohol Tercer Ciclo Primaria	Charlas	2	150	150 fichas
Conferencia prevención y sensibilización en la lucha contra la droga y el alcoholismo	Charla	1	124	–

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	37
Profesores formados	578

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de familias	20	No	Universal
– Charlas formativas para padres	20	No	Universal
– Escuela de familias	15	No	Universal
– Educar en familia	93	No	Universal
– Escuela de padres	500	No	Universal
– Taller prevención de drogodependencias para familias inmigrantes	30	Sí	Universal
– Taller prevención de drogodependencias para familias en riesgo de exclusión social	15	No	Universal
– Escuela de madres y padres	25	Sí	Universal
– Escuela municipal de padres y madres	50	No	Universal
– Escuela municipal de padres y madres	220	No	Universal
Charlas			
– Escuela de padres	500	No	Universal
– Actuaciones sobre prevención de drogodependencias con enfoque de género	25	No	Universal
– El papel de la familia en la prevención de drogodependencias	100	No	Universal
– Formación en prevención específica a padres	55	No	Universal
– Taller formativo para padres/madres con hijos adolescentes sobre prevención de las drogodependencias	23	No	Selectiva
– Jornada prevención y sensibilización en la lucha contra la droga y el alcoholismo en el medio rural: violencia de género	176	No	Universal
– Escuela de padres y madres: "Prevenir el consumo de drogas en nuestros hijos"	30	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Programa de apoyo a familias	45	Sí	Selectiva
– Servicio de orientación para padres	10	Sí	Universal
– Orientación a padres y madres	15	Sí	Selectiva
– Orientación familiar para la prevención de drogodependencias	30	No	Selectiva
– Intervención psicosocial y educativa para la negociación y resolución de conflictos con padres/madres e hijos adolescentes	23	Sí	Selectiva
– Servicio de mediación juvenil	5	Sí	Selectiva
– Información, orientación y asesoramiento familiar	15	Sí	Selectiva
– Orientación para familias en conflicto	20	Sí	Selectiva
– Apoyo, asesoramiento y orientación a familias	10	Sí	Selectiva
– Intervención psicológica y mediación para familias en situación de conflictividad	80	Sí	Selectiva

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Menores en situación de riesgo	60
Visitas y actividades deportivas con menores	60
Sonríe aprendiendo	15
Integra	60
Proyecto aula ocupacional de Totana	13
Proyecto de ocio y tiempo libre "el iné"	300
Grupo para el desarrollo afectivo-emocional en adolescentes	40
Taller de prevención y desarrollo personal	45

Programas de ocio alternativo

Nombre del programa y nº de localidades en las que se aplica	Edades a las que se dirige	Horario	Nº de semanas funcionamiento	Nº de horas semanales	Nº de participantes	Nivel de intervención
Tu otra movida (1)	12-14 años	Noche	8	3	80	Universal
Ludoteca nocturna (1)	11-17 años	Noche	11	4	80	Universal
Fomento del ocio saludable (1)	9-17 años	Mañana/Tarde	2	6	60	Universal
Más vale prevenir que curar (musical flashmob, cinefórum, noche de los museos y blogger) (1)	12-16 años >16 años	Tarde	28	4	200	Universal
La vida sana (ludoteca de verano) (1)	9-12 años	Mañana	4	15	60	Universal
En el aula y en la huerta juego y me divierto (1)	6-8 años	Mañana	4	15	40	Universal
Ocio alternativo para menores (1)	9-12 años	Mañana	11	2	60	Universal
¿Te vienes? (talleres iniciación escalada, graffiti, batuca, skate y TIC) (1)	14-16 años	Tarde	22	2	75	Universal
La vía láctea (actividades culturales y deportivas nocturnas) (1)	10-18 años	Noche	3	4	150	Universal
Talleres de ocio saludable (pilates, guitarra, fotografía, repostería, defensa personal y zumba) (1)	>16 años	Noche	30	12	274	Universal
Telepatio (1)	12-16 años	Mañana	12	2	430	Universal
Total					1.509	

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 (12) Círculo usuarios de centros de salud	52 semanas	250.000 usuarios potenciales	2.850 trípticos
Sobre el alcohol... consulta (36)	52 semanas	Usuarios y personal sanitario CS	160 carteles
Verano sin drogas (1)	16 semanas	500 menores y jóvenes	Stand informativo
Día mundial contra el tabaco (1)	3 semanas	200 población general	Cartelería
Día mundial sin tabaco (1)	4 semanas	15.000 población general	Cartelería
Campañas de prevención de drogas (en fiestas locales) (1)	12 semanas	34.601 población general	Prensa, web locales
Consumo responsable de fármacos en personas mayores (1)	2 semanas	90 personas mayores	-
Sensibilización sobre síndrome alcohólico fetal (1)	4 semanas	10 mujeres	Trípticos
Programa de inspección y vigilancia para el cumplimiento de la ley (1)	12 semanas	200 responsables establecimientos de venta de alcohol	-
Fomento del ocio alternativo (1)	12 semanas	600 población general (4-70 años)	Folletos y cartelería

Relación de webs dedicadas a la prevención

- [www.http://e-drogas.es](http://e-drogas.es)

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanidad y Política Social, Dirección General de Salud Pública.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones? Sí

¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones? Centros atención primaria

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica? Sí

¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria? No

¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental? Sí

¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales? No

¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol? Sí

¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía? No

¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención? Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre Drogas, para la prevención, asistencia e integración social

Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Regional sobre Drogodependencias 2007-2010

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social	2	357
Unidades móviles de reducción del daño	1	308

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	2	6.406
Unidades móviles de reducción del daño	1	7.683
Oficinas de farmacia	46	500
Centros ambulatorios	2	203
Total	51	14.792

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	12	-	-	-	5.613
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	2	50	-	-	177
Unidades hospitalarias de desintoxicación**	1	4	-	-	154
Otras unidades hospitalarias***	5	-	-	-	178
Comunidades terapéuticas	6	100	312	79	391

* Todas las drogas en todos los centros de salud mental. No se ha incluido programa de farmacias, ni unidad móvil, ni el programa de ludopatías (llevado éste por una ONG).

** Sólo hay una unidad de desintoxicación con 4 plazas. También se realizan desintoxicaciones en las unidades de psiquiatría de 5 hospitales generales de la Región de Murcia.

*** Unidades de psiquiatría en de 5 hospitales generales de la Región.

Personas atendidas por tipo de adicción*

Admisiones a tto. durante 2014**

	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	-	-	1.790	1.790
Cocaína	-	-	929	929
Estimulantes	-	-	14	14
Cannabis	-	-	628	628
Alcohol	-	-	1.906	1.906
Hipnóticos-sedantes	-	-	52	52
Múltiples sustancias	-	-	730	730
Ludopatía	-	-	247	247
Total	-	-	6.296	6.296

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona	18	1.563
Unidades móviles de dispensación de metadona	1	306
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	46	56
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	2	56
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	12	227

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios	Observaciones
Programa de atención a la patología dual	95	Unidad Hospitalaria de Conductas Adictivas, dispositivo sanitario de atención especializada para diagnóstico y tratamiento de la Patología Dual en régimen de comunidad terapéutica
Programa de juego patológico	247	Programa desarrollado por una ONG

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc		874	6 Centros residenciales 2 Centros de día 4 Recursos inserción socio-laboral ISOL
Programas de formación			
Acciones formativas no regladas	19	321	Recursos específicos de la red
Cursos SPE (antiguo INEM)	14	63	Recursos generales formación
TOTAL	33	384	
Programas de incorporación laboral			
Empresas de inserción	6	48	
Actividades de información y orientación		348	Recursos específicos de la red
Actividades de búsqueda de empleo		246	Recursos específicos de la red
Ayudas a empresas para fomento contratación		75	Recursos específicos de la red y de orientación laboral empleo
Promoción de autoempleo		1	Rec. orientación laboral empleo

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

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	2	167	Plan Autonómico, IRPF	Cruz Roja
Programas en comisarías	2	239	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	-	2
Tipo de dispositivo cumplimiento Comunidades terapéuticas	-	2
Financiación de los programas	-	Plan Autonómico, IRPF
Entidades que realizan el programa	-	Cruz Roja

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante el año 2014 se han realizado las siguientes investigaciones:

- Evaluación de resultados del *Proyecto ARGOS comunitario, Alcohol: conciencia con ciencia* para 1º de la ESO. Autores: Jiménez Roset J. y Col. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección Salud Pública y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.
- Evaluación del retorno social en inversiones en el ámbito de las drogodependencias. Autores: Grupo I+D de Economía, Políticas Públicas y Salud. Institución corresponsable: Universidad Politécnica de Cartagena.
- Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas. Autor: Soto MA. Institución corresponsable: 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.
- Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la mortalidad por sustancias psicoactivas. Autor: Soto MA. Institución corresponsable: 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.
- Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas. Autor: Soto MA. Institución corresponsable: 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.
- Proyecto “La salud medioambiental en la escuela desde la perspectiva de enfermería”. Autor: Dr. Ortega. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Escuela de Enfermería de Cartagena.
- Proyecto “Percepción de riesgo ambiental en niños iberoamericanos ¿cuáles factores del entorno intra y extra domiciliario, son percibidos como factores protectores y factores de riesgo, por los niños de iberoamérica?”. Autor: Dr. Ortega. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS. Países que participan: España, Colombia, Chile y Nicaragua.
- Proyecto “Saelci”: el objetivo del proyecto es implementar y evaluar la hoja verde de salud ambiental reproductiva para el embarazo y lactancia, como herramienta de cribado de los factores de riesgo medioambientales más importantes durante el embarazo, lactancia y crianza en diferentes contextos de iberoamérica. Autor: Dr. Ortega. Institución corresponsable: Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.
- Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo. Autor: Medina Infante BA. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección Salud Pública y Drogode-

pendencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Unidad de Salud Ambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, SMS.

- Evaluación de conocimientos, actitudes y consumos de alcohol y otras drogas en adolescentes, desde atención primaria. Autor: Medina Infante BA. 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.
- Estudio de la prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta. Autor: Medina Infante BA. Institución corresponsable: Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Dirección Salud Pública y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social.

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2014 destacan, además de la Memoria del Plan Autonómico:

- Cuaderno de recogida de datos y dossier con instrucciones para investigación sobre embarazadas y consumo de alcohol y otras drogas en atención primaria (150 ejemplares); Cuaderno de recogida de datos y dossier con instrucciones para investigación sobre adultos en riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en atención primaria (40 ejemplares); Cuaderno de recogida de datos y dossier con instrucciones para investigación con adolescentes y jóvenes y consumo de alcohol y otras drogas en atención primaria (400 ejemplares); tres unidades didácticas, Alcohol: conciencia con ciencia (500 ejemplares). Obras editadas en papel por la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social.
- Cuestionario de actitudes, consumos y conocimientos sobre alcohol (evaluación Alcohol: conciencia con ciencia) (5.000 ejemplares); Módulo básico de formación en prevención de las drogodependencias para mediadores/as juveniles: guía + unidad didáctica (autores: Berenguer Martínez, J. F. y Puerta Ortuño, C.) (233 ejemplares) y Mediadores. prevención de drogodependencias (10 ejemplares). Obras editadas por la Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Consumo.
- Protocolo para la acreditación y homologación de programas y servicios asistenciales y Protocolo para promover la responsabilidad social empresarial para la inserción sociolaboral de enfermos mentales (incluyendo drogodependientes) editados por la Consejería de Sanidad y Política Social.
- Diversos materiales *Modelo Matrix*: (manuales terapeuta, manuales usuarios, agenda, protocolo evaluación...). Editados por la Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias, Consejería de Sanidad y Política Social y disponibles en <http://www.e-drogas.es/modelo-matrix>.
- DVD: Consejo breve de salud sobre alcohol en atención primaria. Tres ejemplos de entrevista con enfoque motivacional con adolescente, embarazada y adulto. Programa Argos-Murcia. Editado (200 ejemplares) por la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social.
- Hoja verde. Creando ambientes más saludables durante el embarazo y la lactancia. Editado (2.000 ejemplares) por la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, Consejería de Sanidad y Política Social.
- En la huerta con mis amigos, editado por el Ayuntamiento de Murcia (300 ejemplares).

- ¡Órdago! – Alumno (1.258 ejemplares) y ¡Órdago! – Profesor (52 ejemplares) editados por el Ayuntamiento de Murcia.
- Sin vuelta de hoja – Alumno (59 ejemplares) y Sin vuelta de hoja – Profesor (9 ejemplares) editados por el Ayuntamiento de Murcia.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2014:

- Nueve cursos, a los que han asistido 433 personas (mediadores sociales, policías locales, voluntarios, universitarios y profesionales de la salud). Se trata tanto de cursos presenciales como *on line* (con una duración que oscila entre las 75 y las 8 horas). Destaca especialmente el curso *Módulo básico de formación sobre prevención de drogodependencias*, del que se han realizado 15 ediciones. El área de actuación principal es la prevención, aunque también se han realizado cursos sobre asistencia y reinserción.
- Un symposium científico sobre opiáceos, organizado por la Comisión de Formación Continuada de los Profesionales Sanitarios de la Región de Murcia conjuntamente con Socidrogalcohol al que han asistido 97 profesionales sociosanitarios relacionados con la prevención, asistencia e inserción en dependencias a opiáceos.
- Siete jornadas a las que han asistido más de 800 profesionales del ámbito educativo y sanitario, relacionados con la prevención.
- Dos sesiones clínicas (con 18 y 15 ediciones, respectivamente) en las que han participado 471 médicos de familia y enfermeros, dedicadas a la formación.
- Dos talleres, con dos ediciones de cada uno de ellos, a los que han asistido 96 personas en total, en el marco del programa Argos.
- Un seminario sobre salud medioambiental y reproductiva, con 530 asistentes del ámbito sanitario, de modalidad presencial.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).

Con otras áreas o departamentos de la administración autonómica

- Conciertos:
 - Universidad de Murcia.
 - 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.
- 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: 31 ayuntamientos (25 Planes/Programas Locales de Prevención de Drogodependencias correspondientes a 23 municipios y 2 mancomunidades).
 - Asistencia/inserción: 14 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: 9 ONGs.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

La coordinación a nivel autonómico de las actuaciones del Plan Regional sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, recae en la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias adscrita, este año, a la Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias de la Consejería de Sanidad y Política Social, que a su vez coordina todas las actividades de drogodependencias a nivel regional, excepto aquellas que son competencia de la Delegación del Gobierno (policial).

El Área de Cohesión y Coordinación Institucional de las drogodependencias, así como el soporte técnico para el desarrollo del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas, se implementan desde la Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias, con una extensión comunitaria a través de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias y otras entidades implicadas.

Las áreas de Asistencia y Rehabilitación e Inserción Sociolaboral 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.

El área asistencial se despliega a través de la red Centros de Atención a Drogodependencias de la Región y el área de Rehabilitación, en su mayor parte, a través de convenios y conciertos con ONG y Orden de subvención 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 Salud Pública y Drogodependencias. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias.
- Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica. Jefatura de Servicio de Drogodependencias.
- Comisión Regional de Acreditación, Control y Evaluación de Centros y Servicios de Tratamiento con Opiáceos.
- Comisión para la Coordinación de las Competencias de la Educación para la Salud en Centros Docentes no Universitarios. Consejería de Sanidad y Política Social y Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Comisiones Municipales de Drogodependencias de los ayuntamientos de: Abarán, Águilas, Alcantarilla, Alhanama de Murcia, Aledo, Archena, Campos del Río, Cartagena, Ceutí, Jumilla, Librilla, Los Alcázares, Mazarrón, Molina de Segura, Murcia, Puerto Lumbreras, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, Torres de Cotillas, Totana, La Unión y Yecla.

Y las Mancomunidades de Servicios Sociales del Noroeste y de la Comarca Oriental.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (conceptos 451,452)	241.693,60
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458-Buenas prácticas)	57.325,20
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458-Argos)	159.685,06
Presupuestos corporaciones locales	358.774,51
Atención integral	
Asistencia: presupuesto autonómico ejecutado del Servicio Murciano de Salud (capítulo 2)	4.752.550,00
Asistencia: presupuesto autonómico ejecutado del Servicio Murciano de Salud (concepto 458-Matrix)	50.708,14
Inserción social: presupuesto autonómico ejecutado del Servicio Murciano de Salud (capítulo 4)	3.970.143,00
Formación	
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458-Argos)	23.574,88
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 458-Matrix)	5.336,00
Presupuesto ejecutado de transferencias DGPND (concepto 456)	27.504,22
Investigación	
Presupuesto imputado de la DGPND para proyectos de investigación (concepto 454)	60.000,00
TOTAL	9.707.294,61

Las actividades de prevención son realizadas por profesionales que trabajan a nivel local. Actividades que están articuladas a través de los Programas Municipales de Drogodependencias (PMD) y de las Entidades Sociales (EESS) que trabajan en el ámbito de las drogodependencias.

El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra cuenta con una convocatoria anual de subvenciones a los Ayuntamientos, Mancomunidades y Entidades Sociales que permite el desarrollo de estas iniciativas comunitarias dirigidas fundamentalmente a las familias, al ámbito educativo, a los jóvenes, a las personas con problemas de drogodependencias y a la Comunidad.

Estos programas desarrollados a nivel local son el espacio privilegiado para abordar la prevención comunitaria, nos permiten, por un lado hacer partícipe a toda la población y, por otro lado, desarrollar iniciativas intersectoriales de forma transversal con la participación de todos los agentes. El enfoque preventivo utilizado está basado en el modelo de factores de riesgo y protección, que nos permite priorizar los grupos más vulnerables, así como identificar las actuaciones necesarias.

A lo largo del año 2014 se han desarrollado 45 PMD: 30 mancomunidades, 18 ayuntamientos y 253 municipios, con la particularidad de que el Ayuntamiento de Pamplona tiene PMD en cinco de sus barrios: Txantrea, Rotxapea, Etxabakoitz, Casco Viejo y San Jorge-Buztintxuri. Esto supone que los PMD cubren al 78,5% de la población de Navarra.

En el **ámbito comunitario**, el desarrollo de estrategias ambientales recogidas en el II Plan Foral de Drogodependencias y dirigidas a modificar las actitudes y las normas sociales en relación a los usos de drogas así como el cumplimiento de la legislación vigente, estrategias en las que tienen un importante papel las administraciones locales

Durante 2014 ha habido un encuentro de las actuaciones de sensibilización y reflexión desarrolladas por los PMD utilizando medios de comunicación locales (boletines municipales, revistas, radios y televisiones locales...) así como nuevas tecnologías (webs, teléfono móvil, redes sociales).

La participación, desde 2013, en el *Programa Nacional de Prevención de las drogodependencias en el Sector Hostelero* ha supuesto un importante impulso al desarrollo de mediadores comunitarios. En el 2014, 16 PMD (36%) han desarrollado 90 iniciativas en las que se han formado 388 mediadores (244 del ámbito de la hostelería y 144 del ámbito deportivo, autoescuelas, etc.).

En el **ámbito familiar**, destacaríamos la diversidad de actuaciones desarrolladas con las guías editadas (<http://bit.ly/1kVO0vv>) por los diferentes actores (programas municipales, centros educativos, centros sanitarios, asociaciones, Apymas...). Desde los programas municipales es de destacar el aumento constante de las intervenciones con familias vulnerables respecto a las adicciones, 1.711 familias en 2014, mediante abordajes individual y grupal.

En cuanto a la **intervención con menores, adolescentes y jóvenes** destaca la cobertura alcanzada por las iniciativas de sensibilización y prevención en relación al consumo de alcohol y otras drogas y sus consecuencias, desde los PMD se ha llegado a 74.946 jóvenes (Programas de prevención de accidentes, 49.129 (Campañas de sensibilización e información 25.817). Dentro de las iniciativas de prevención universal destaca la formación de mediadores y voluntarios en drogodependencias, tiempo libre y redes comunitarias socio-educativas, 690 a lo largo de 2014.

También destaca el número de PMD, un 46% implicado en intervenciones de prevención selectiva e indicada en 2014 respecto al 38% en 2013.

En el **ámbito escolar** destaca, desde los PMD, las intervenciones dirigidas a escolares con dificultades sociales (situaciones de absentismo escolar, problemas de conducta, falta de atención familiar, consumo de drogas, etc.) llevadas a cabo mediante un trabajo en red tanto en el espacio del centro educativo como fuera del mismo. Estas iniciativas las han desarrollado 35 PMD (786) y han intervenido sobre 2.598 alumnos y alumnas.

Las **intervenciones de prevención selectiva e indicada**, como ha quedado reflejado en los anteriores párrafos, se ha dado un importante impulso a estas estrategias, tanto las dirigidas a las familias como a los adolescentes, jóvenes y escolares.

La implantación de esta estrategia basada en el abordaje del "riesgo" está en la línea de las recomendaciones del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y está fundamentada en la evidencia científica. En nuestro medio tiene la particularidad de estar basada en un trabajo en red con la participación de los servicios comunitarios: escuela, equipos de Atención Primaria de salud, servicios sociales de base, entidades sociales, etc., y son las estrategias individuales las más utilizadas, tanto con las familias como con los menores, adolescentes y jóvenes. Con el apoyo del Plan Nacional sobre Drogas (subvención con cargo al Fondo de Bienes Decomisados, concepto 458) se desarrolló el programa *Modelos de prevención de drogodependencias dirigidos a menores vulnerables para los ámbitos comunitario y educativo*.

La **incorporación de las Entidades Sociales (EES)** 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, a la vez que nos advierten de los cambios que se están produciendo en patrones, perfiles, etc. Nos 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 al trabajo desarrollado con las EES, se está logrando una mayor y mejor integración y coordinación de sus actuaciones con los PMD, así las estructuras de trabajo en red no son sólo una herramienta sino una realidad de trabajo el desarrollo e implementación de intervenciones integrales.

El número de EES subvencionadas en 2014 con carga a la línea "Subvenciones a entidades para programas de prevención comunitaria" han sido 19 con un gasto de 182.004 €. Estas entidades son variadas, trabajan con niños y adolescentes, adultos consumidores, familias y minorías étnicas.

	Número de EES	Personas atendidas	% de EES
Niños, adolescentes	14	2.996	32
Adultos consumidores	9	544	21
Familias	15	1.086	35
Minorías étnicas	5	12	12

Desde el año 2013 en colaboración con la Fundación Ilundain el PFD inició el programa **Somos Centros libres de drogas** que tiene como objetivo convertir los centros educativos en espacios seguros: libres de consumo de drogas, a los que no se acudan bajo los efectos del consumo o en los que no se trapi-che. Este programa obtiene subvención del Plan Nacional sobre Drogas desde el año 2012. Programa con una metodología participativa que interviene sobre el contexto (prevención ambiental) y sobre la persona (desarrollando estrategias de prevención universal, selectiva e indicada) en coordinación con los Servicios Sociales de Base y Centros de Atención Primaria de Salud. Durante 2014 con el apoyo y asesoramiento de la Fundación Ilundain (quienes originariamente diseñaron e implementaron el programa en su centro) se inició la implementación del programa en cuatro centros educativos. El programa se adapta a los tiempos del curso escolar y tiene una duración de al menos dos cursos escolares.

Objetivos propuestos para la intervención en el contexto:

1. Que los centros en lo que se aplique el programa sean espacios libres de drogas.
2. Reducir el consumo de drogas en el centro, así como el tráfico.
3. Impedir la participación en las actividades bajo los efectos de las drogas.
4. Favorecer experiencias de control del consumo.
5. Promover el aprendizaje de la abstinencia del consumo de drogas durante las actividades formativo-laborales

Objetivos propuestos para la intervención en la persona:

1. Ofrecer información veraz sobre los riesgos asociados al consumo de drogas.
2. Fomentar la reflexión sobre el consumo de drogas y los riesgos asociados.
3. Prevenir y reducir los consumos de drogas.
4. Favorecer el desarrollo de competencias personales.

El programa, en el que han participado 4 centros, ha llegado a un total de 1.957 alumnos, realizando intervenciones directas e indicadas con un total de 141 usuarios. El número de profesionales formados es de 311. El desarrollo del programa ha contado con la participación de los Servicios Sociales de Base de referencia de los centros educativos.

Del seguimiento y evaluación del programa implementado en los distintos centros se han detectado nuevas áreas de intervención, como es la incorporación de los centros de salud de atención primaria; ampliar la oferta formativa: entrevista motivacional, diseño de unidades didácticas curriculares y extra-curriculares, habilidades sociales.

Creación de espacios de participación con la comunidad educativa (encuentros entre escuelas, mesas de prevención, corporación infantil, semana de las culturas): han sido 5 PMD los que se han desarrollado 7 iniciativas participadas por profesorado, Apymas y profesionales comunitarios. Iniciativas que han tenido un impacto sobre 362 personas.

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
Grupos de apoyo escolar	93	1.031	–	Selectiva
Intervención con escolares vulnerables. Trabajo en Red	141	1.567	–	Indicada

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Talleres	Talleres	63	2.866
Teatro	Teatro	7	1.005
Concursos/ certámenes/exposiciones	–	6	1.576
Banco de Herramientas	DVD	4	–
Tú mismo	CD	3	–

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	4
Profesores formados	131

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de madres/padres	2.219	Sí/No	Universal
– Grupos de madres/padres	613	No	Selectiva
– Espacios de encuentro de familias	6.847	Sí	Universal
Charlas			
– Encuentros/Charlas	3.171	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	1.228	No	Universal y Selectiva
– Guía de prevención en familia/Familia prebentzioa lantzeko gida	1.341	No	Universal
– Guía sobre drogas	110	No	Universal
– Intervención con familias vulnerables	1.098	Sí	Indicada

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Programa individual o de apoyo socio-educativo (24 PMD)	2.428
Programa grupal de apoyo socioeducativo (16 PMD)	1.400

Campañas en medios de comunicación durante el año 2014

- Carteles: Prohibida la venta, suministro o dispensación de bebidas alcohólicas a menores de 18 años/ Debekatuta dago 18 urtetik beherakoei edari alkoholdunak saltzea, emateo edo zerhizatzea.

En el año 2014 se han distribuido 179 carteles en castellano y 153 en euskera.

Relación de webs dedicadas a la prevención

- http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Plan+Foral+de+Drogodependencias/

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Salud, Dirección de Salud Mental de Navarra.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios*

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	No

Marco normativo

Ley de referencia: Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre, de Salud Mental
Plan de adicciones o estrategia de la CA: II Plan Foral de Drogodependencias 2012-2016

* Centros de Atención Primaria de Salud/Urgencias.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	96	9.750
Centros ambulatorios	1	198
Otros: Comisión Ciudadana Antisida. Envío directo	2	2.169
Total	99	12.117

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	11	–	1.414	434	1.848
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día**	3	57	–	–	196
Unidades hospitalarias de desintoxicación***	3	64	–	–	133
Comunidades terapéuticas	3	90	171	44	215

* 10 centros de Salud Mental adultos, 1 centro de Salud Mental infanto-juvenil.

** 3 centros de día, intervención en centro penitenciario, además 62 plazas generalistas en 5 hospitales de día.

*** Plazas no específicas. Recursos propios.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en fto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a fto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	–	–	–	11	3	14	364	114	478
Cocaína	–	–	–	24	2	26	136	22	158
Estimulantes	–	–	–	11	3	14	54	27	81
Cannabis	–	–	–	28	7	35	83	23	106
Alcohol	–	–	–	84	23	107	565	183	748
Sedantes	–	–	–	–	–	–	12	11	23
Otras drogas	–	–	–	35	6	41	171	43	214
Ludopatía	–	–	–	10	0	10	22	5	27
Total	–	–	–	203	44	247	1.407	428	1.835

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Sólo dispensa*	80	
Prescribe y dispensa**	12	
Total	92	422
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	73	178
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	4	7
Centros con programas de buprenorfina/naloxona***	14	48

* 73 farmacias, 4 EAP, 3 CCTT.

** 10 CSM, 1 HDDZ, 1 CCPP.

*** 10 CSM, 1 HDDZ, 3 CCTT.

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a menores*	69
Programa de atención a la patología dual**	28
Programa de juego patológico***	27

* Centro de Salud Mental: 15; Fundación Proyecto Hombres (SUSPERTU): 54.
 ** 1 comunidad terapéutica (10 plazas).
 *** Centros Salud Mental generalistas.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/Actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	100	Centro ambulatorio Centro residencial
Otros	–	100	CCTT y Centro de día
Programas de formación			
Acciones formativas regladas	4	169	Recursos de la red: CCTT
Acciones formativas no regladas	7	173	Recursos de la red: CCTT
Total	11	342	
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación	–	50	Recursos de la red: CCTT
Actividades de búsqueda de empleo	–	7	Recursos de la red: CCTT
Otros: capacitación laboral	–	66	Recursos de la red: CCTT
Total	–	153	

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	169	56
Acumulados	397	91
Tipo de dispositivo		
Centros ambulatorios	240	34
Comunidades terapéuticas	39	30
Otros	118	27
Entidades que realizan el programa	8	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

■ PUBLICACIONES

Durante el año 2014 se han realizado las siguientes publicaciones:

- Memoria del Plan Autonómico, disponible en:
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/
- Guía *Ayudar a los hijos e hijas frente a las drogas*. Editada en papel + CD (2.500 ejemplares en euskera), con la colaboración de Proyecto Hombre Navarra. Disponible en: http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/9FF644FC-654F-441F-B9F4-17E7B8332EFE/270547/Guia_familias_2013_cas.pdf

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Entre las actividades de formación del año 2014 destacan:

- Tres jornadas relacionadas con la prevención, de tipo presencial y con una duración entre 2 y 3 horas; a las que han asistido 95 personas (profesionales del ámbito educativo y miembros de la Comisión Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad Escolar).
- Dos seminarios: *Encuentros profesionales de prevención de drogodependencias* (con la asistencia de 141 técnicos locales) y *Prevenir en poblaciones de minoría étnica* (al que asisten agentes comunitarias del Plan Integral de Atención al Pueblo Gitano). Ambos de modalidad presencial.
- Dos cursos, en el ámbito de la prevención, a los que han asistido profesionales del sector educativo, padres y madres. Se trata de cursos presenciales con una duración de 9 y 20 horas, respectivamente.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACION INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Con administraciones locales

- Número de Administraciones con Convenio o Concierto: 4.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 45.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 1.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 19.

■ COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE): Al inicio del curso 2014-2015 formaban parte de la Red de las Escuelas para la Salud Navarra 32 centros educativos, incorporándose 2 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, 44 participantes), un segundo con 40 participantes y un encuentro de clausura del curso en el que se ha realizado la entrega de acreditación como Escuela Promotora de Salud a 5 centros con Proyectos de Promoción de Salud consolidados y en el que hubo 45 participantes de los centros pertenecientes a la Red.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	607.004,00
Atención integral	5.348.965,00
Formación	3.398,61
Documentación y publicaciones	1.443,54
Otros conceptos: Subvención del PNSD, Ley del Fondo	116.000,00
TOTAL	6.076.811,15

La Dirección de Salud Pública y Adicciones en el año 2014 ha continuado realizando la labor de responsable de la política transversal de adicciones que hasta 2013 venía realizando la Dirección de Drogodependencias. Es la DSPA quien define la política integral vasca en materia de adicciones y quien impulsa a los distintos departamentos e instituciones a realizar las actuaciones en este campo, en colaboración con los distintos ámbitos sectoriales implicados. Para ello, se dota, a través del Observatorio Vasco de Drogodependencias, de instrumentos de diagnóstico y análisis de la realidad.

En el 2014 se inició la redacción del **Proyecto de Ley sobre Adicciones** dando mandato a la Orden de 17 de septiembre de 2013, del Consejero de Salud, por la que se dio inicio al procedimiento de elaboración.

Siguiendo la Ley 8/2003, de 22 de diciembre, del procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general, el texto realizado por el Departamento de Salud Pública y Adicciones se sometió al trámite de información y audiencia pública, de participación y consulta de todos los departamentos que integran la Administración de la Comunidad Autónoma y de otras administraciones con competencias en el ámbito de la iniciativa, a fin de que formularan las propuestas, consideraciones y alegaciones que estimasen oportunas.

Tras la valoración de todas las aportaciones e informes preceptivos, el texto se aprobó por el Consejo de Gobierno en su sesión del 9 de diciembre de 2014, y se remitió al Parlamento Vasco encontrándose en este momento en fase de tramitación parlamentaria.

Otra prioridad de la DSPA en 2014 ha sido la prevención selectiva, especialmente en materia de tabaco y alcohol:

En lo relativo al **consumo excesivo de alcohol por parte de personas menores de edad**, se ha continuado con el trabajo iniciado en 2013 por los 3 grupos de trabajo creados por la Comisión Interinstitucional de Drogodependencias en 2013, con el fin de planificar una estrategia global. A partir de ese trabajo se elaboró el documento final del *Programa Menores y Alcohol* que fue presentado en el Parlamento Vasco en mayo y publicado en julio de 2014.

El 15 de julio se presentó ante el Consejo Asesor de Adicciones y el 19 de octubre se realizó el *Symposium del IDD sobre Consumo de Alcohol entre Adolescentes y Jóvenes*.

Los principales objetivos de este programa son:

- Intensificar la acción institucional ante el consumo de alcohol por parte de personas menores de edad.
- Disminuir la cifra de menores que comienzan a consumir alcohol.
- Retrasar la edad de inicio al consumo.
- Reducir los consumos de alto riesgo y su frecuencia entre adolescentes.

- Abordar los problemas asociados al consumo de alcohol en este colectivo.
- Incrementar la participación de los jóvenes en las políticas relacionadas con su salud, especialmente las relacionadas con el alcohol.

El programa se concreta en 35 acciones que aborda distintos ámbitos, entre los que destacan: el ámbito comunitario, normativo, educativo, de atención sanitaria o de comunicación.

La DSPA también asume, subsidiariamente, la financiación y sostenimiento de labores de prevención y reducción de daños en ámbitos como el de los servicios sociales o el penitenciario, con **especial atención a poblaciones en situación de vulnerabilidad y exclusión social**.

Finalmente, destacar que otra de las prioridades sigue siendo el abordaje de las adicciones desde 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 la DSPA se apoya económicamente y técnicamente a los ayuntamientos/mancomunidades y asociaciones sin ánimo de lucro que trabajan en el ámbito de las adicciones.

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 2014 la red de recursos está constituida por 36 equipos técnicos municipales de prevención comunitaria de drogodependencias que desempeñan su labor en 36 localidades de la CAPV de más de 8.000 habitantes: 4 equipos en Álava (uno de ellos el equipo del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación de Álava, que atiende a 48 municipios de menos de 5000 habitantes), 12 en Gipuzkoa y 20 en Bizkaia. Por otra parte, el Gobierno Vasco, a través de la Orden de subvenciones, apoya intervenciones preventivas en otras 12 entidades locales, que por no alcanzar el número de habitantes requerido no pueden acogerse a las ayudas para la contratación de equipos.

El 81% de la población de la CAPV vive en una localidad atendida por un equipo de prevención comunitaria.

Por otra parte, la red de recursos comunitarios de prevención está formada por entidades de iniciativa social, que han realizado programas enmarcados en los ámbitos de prevención universal, selectiva o indicada.

Prevención universal

Ámbito educativo

Estos son los nombres de algunos proyectos subvencionados:

- *Proyecto de promoción de la salud y prevención de las adicciones en el ámbito escolar* (Fundación Etorikintza).

- 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*.
- *Educación de 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: 705.
- Nº de alumnos/as: 111.236.
- Nº de profesores/as: 2.300.
- Nº de proyectos: 62.

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 puestas en marcha por los equipos técnicos municipales de prevención de las drogodependencias*.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Nº de padres/madres: 8.900.
- Nº de AMPAS: 167.
- *Escuelas de padres y madres*: 609.
- Nº de proyectos: 43.

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 de prevención de las drogodependencias.

Los datos más importantes sobre estos programas son:

- Entidades locales participantes: 27.
- Materiales utilizados: 3.653 carteles, 8.145 regletas, 6.085 alcoholímetros y 308 metacrilatos.

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:

- Nº de centros educativos: 283.
- Nº de alumnos/as: 35.806.
- Nº de profesores/as: 774.
- Nº de padres/madres: 312.
- Nº de proyectos: 38.

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:

- Nº de padres/madres: 969.
- Nº de jóvenes: 352.
- Nº de AMPAS: 27.
- Nº de proyectos: 24.

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:

- Nº de jóvenes: 34.774.
- Nº de proyectos: 7.

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).
- Cannabis 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:

- Nº de personas: 1.573.
- Nº de jóvenes: 1.797.
- Nº de proyectos: 27.

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:

- N° de proyectos: 18.
- N° de personas: 25.689.

Asistencia terapéutica

Mejora y consolidación de los recursos y programas terapéuticos eficaces.

- N° de personas: 1.369.
- N° de proyectos: 7.

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

Depende de la Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Aspectos generales de la red asistencial	
¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios*
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí
Marco normativo	
Ley de referencia: Ley 18/1998 sobre Prevención, Asistencia e Inserción en materia de Drogodependencias	
Plan de adicciones o estrategia de la CA: VI Plan de Adicciones de la CAPV (2011-2015)	
* La puerta de entrada de las personas usuarias a la red de adicciones puede ser bien a través de servicios concertados con entidades sin ánimo de lucro, bien a través de la Red de Salud Mental de Osakidetza. Dentro de la propia Red de Salud Mental existen diferencias entre cada uno de los Territorios Históricos.	

El desarrollo del área de asistencia a las personas drogodependientes recae en el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, a través de los 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.

La puerta de entrada de las personas usuarias a la red de adicciones puede ser bien a través de servicios concertados con entidades sin ánimo de lucro, bien a través de la Red de Salud Mental de Osakidetza. Dentro de la propia Red de Salud Mental existen diferencias entre cada uno de los Territorios Históricos.

Bizkaia

El sistema de atención a las drogodependencias está integrado en el sistema asistencial público de la Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB).

La RSMB está subdividida en 4 Comarcas de Atención que atienden a la totalidad del territorio de Bizkaia.

El abordaje de la atención a las drogodependencias contempla la existencia de centros específicos de atención a drogodependencias y la atención a través de los distintos centros de Salud Mental distribuidos en las distintas Comarcas.

Existe el Programa sustitutivo de tratamiento con metadona. Las personas incluidas en dicho programa pueden recibir el tratamiento a través de su CSM o a través de la oficina de farmacia más cercana a su domicilio en base a un acuerdo con el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

Gipuzkoa

El sistema de atención a las drogodependencias está integrado en el sistema asistencial público de Salud Mental de Gipuzkoa, compartiendo el funcionamiento de dicho sistema. El abordaje de las drogodependencias distingue a los consumidores de opiáceos del resto de toxicomanías, en cuanto al punto de tratamiento.

Los consumidores de tóxicos no opiáceos son atendidos en los propios centros de Salud Mental junto con el resto de patologías y grupos diagnósticos, mientras que los consumidores de opiáceos cuentan con un programa específico (Bitarte). A su vez, estos últimos pueden recibir el tratamiento con metadona en el propio programa o en la farmacia más cercana a su domicilio en base a un acuerdo con el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

Álava

El tratamiento de las toxicomanías está centralizado en el Centro de Orientación y Tratamiento de las Adicciones (COTA) de Álava. Es un servicio extrahospitalario de la red de salud Mental de Álava.

REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño		
Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	12	1.469
Dispositivos de consumo supervisado	1	630

* Los centros de emergencia social en la mayoría de los casos no se destinan específicamente a personas con problemas de adicciones, por ello estos centros pueden estar financiados por diputaciones y/o ayuntamientos. Los datos, por tanto, no responden a la realidad: en algunos casos pueden incluir personas no consumidoras, en otros se habla de plazas, no de personas diferentes atendidas, puede haber asociaciones de las que no disponemos datos porque a pesar de atender personas consumidoras no lo especifican en sus informes (asociaciones financiadas por Diputaciones o ayuntamientos)...

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	3	32.610
Oficinas de farmacia	–	20.000
Dispositivos de consumo supervisado	1	10.316
Otros: Prisión Araba	1	180
Total	5	63.106

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral*

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria**	43	–	10.051	1.731	11.782
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	6	–	–	–	4.704
Unidades hospitalarias de desintoxicación	1	–	–	–	249
Otras unidades hospitalarias***	9	Sin datos	–	–	Sin datos
Comunidades terapéuticas	7	–	1.742	364	2.106
Recursos de apoyo a la reinserción****					
Pisos de apoyo a la reinserción	20	–	–	–	216

* A estos recursos habría que añadir aquellos a los que acuden personas con problemas de toxicomanías aunque no son específicos de drogas.

** 32 CSM + COTA: 4.236 + 317 + 5.123 = 9.676; 9 centros concertados + CP Alava = 1.742 + 364 = 2.106. (COTA es un centro especializado en la atención de las personas con patologías relacionadas con el abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, con el juego patológico y con las denominadas "nuevas adicciones").

*** 1 hospital de día, 3 hospitales psiquiátricos en Bizkaia, 1 hospital psiquiátrico de media estancia en Álava, 4 hospitales generales con programas de desintoxicación en un marco general de ingreso.

**** La mayoría de los recursos que atienden a personas en exclusión están abiertos a personas con problemas de toxicomanías, pero no disponemos de datos de todos los recursos de este tipo.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a tto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	1.433	302	1.735	1.336	278	1.614	2.769	580	3.349
Cocaína	1.693	74	1.767	521	84	605	2.214	158	2.372
Estimulantes	244	49	293	188	49	237	432	98	530
Cannabis	445	72	517	372	29	401	817	101	918
Alcohol	2.411	935	3.346	2.127	737	2.864	4.538	1.672	6.210
Sustancias psicotrópicas	–	–	–	790	124	914	790	124	914
Sedantes hipnóticos	–	–	–	47	20	67	47	20	67
Total	6.226	1.432	7.658	5.381	1.321	6.702	11.607	2.753	14.360

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Centros dispensadores	287	1.121
Centros prescriptores y dispensadores	21	1.900
Total	308	3.021
Oficinas de farmacia con dispensación de metadona	287	1.121
Centros penitenciarios con programas de sustitutivos opiáceos*	3	74 (Zaballa-Araba)

* El tratamiento de las toxicomanías en Zaballa-Araba, 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 está asumido por la red pública-Osakidetza.

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer	49
Programa específico de atención a menores	720
Programa de atención a la patología dual*	134
Programa de juego patológico**	Sin datos

* La mayoría de las personas atendidas en estos programas se encuentran en CCTT. 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 dual, esto es algo que se tiene en cuenta en la mayor parte de los programas de toxicologías.

** Disponible en Álava.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios
Programas de incorporación laboral		
Ayudas destinadas a promover la creación de empresas de inserción*	41 empresas	180 (98 mujeres y 82 hombres)
Programas de incorporación social llevado a cabo por ONGS*	5	380

* Ayudas creadas por el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, y gestionadas por LANBIDE (Servicio Vasco de Empleo), destinadas a promover la creación de empresas de inserción. Estos programas tampoco son específicos para personas drogodependientes.

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PERSONALES

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento. La totalidad de las medidas judiciales impuestas a personas menores de edad en el ámbito de la CAPV, son competencia de la Dirección de Justicia del Departamento de Administración Pública y Justicia, siendo esa Dirección quien corre con la totalidad de los gastos que la ejecución de las medidas puedan originar.

Durante el año 2014 se han recibido para su ejecución un total de 810 medidas. De éstas, 12 han sido de tratamiento ambulatorio y 13 de internamiento terapéutico.

Es importante reseñar que en todas las medidas se realiza un plan personalizado para la ejecución en el que se recoge si existen consumos problemáticos y, en su caso, la necesidad de incluir en el plan de intervención el abordaje de esta realidad. En un número importante de los casos se produce una atención directa a esta problemática mediante programas específicos (realizados por los propios profesionales de justicia juvenil). En el resto la atención se realiza en programas comunitarios.

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

De los estudios e investigaciones del año 2014 destaca:

- *Género, vulnerabilidad y prácticas de riesgo en el consumo de alcohol en menores*. 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.

■ PUBLICACIONES

Entre las publicaciones correspondientes al año 2014 resalta:

- Material para las campañas "Bete Zaitetz... Baina emozioz!" (Lléname... pero de emoción) y "Semana sin humo" realizadas por la Dirección de Salud Pública y Adicciones. Gobierno Vasco.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Durante 2014 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 (cinco jornadas) y por OSALAN. Instituto Vasco de Seguridad y Salud laborales (una jornada). A estas jornadas han asistido en total 247 personas.
- Un simposio sobre consumo de alcohol entre adolescentes y jóvenes, organizado por la Universidad de Deusto, al que asistieron 172 personas.
- Un curso de verano (*V Simposio Internacional sobre Reducción de Daños: Políticas de drogas: Retos desde el prisma de los Derechos Humanos*) de 20 horas en modalidad presencial, al que asistieron 100 profesionales de las adicciones. Organizado por UPV/EHU Instituto Vasco de Criminología.

■ 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 93.400 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:

- 46.239 registros sobre drogodependencias.
- 8.687 monografías especializadas.
- 126 publicaciones periódicas especializadas en drogodependencias.

Hemeroteca: Durante el año 2014 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 SII.

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.

Los datos más relevantes de Drogomedia en 2014 son: 31.009 sesiones, 93.431 páginas vistas y 784 suscriptores boletín diario electrónico.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2014 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 36 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 Medikak/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.
 - SII: Centro de Documentación sobre Adicciones del País Vasco.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 74 proyectos correspondientes a 42 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	2.375.055,00
Atención integral	1.023.434,00
Formación	177.200,00
Investigación	70.500,00
Documentación y publicaciones	37.974,00
Otros conceptos	
Campañas	10.000,00
Consejo Asesor	6.200,00
Coordinación	21.774,00
TOTAL	3.722.137,00

Según las últimas encuestas (ESTUDES, 2012/13 y EDADES 2013/14) el consumo de alcohol en los últimos 30 días en La Rioja supera al consumo nacional en cinco puntos porcentuales, mientras que respecto al resto de sustancias psicoactivas, esta prevalencia es menor. Por lo tanto, a partir de este año 2014, el mayor reto es conseguir que descienda el consumo habitual de alcohol, por lo que se comienzan a planificar en este mismo año las líneas estratégicas de actuación. El programa piloto *VERSUS*, en entorno escolar, se dirige principalmente a lograr este objetivo. Asimismo, en este año y con el mismo objetivo, se ha implantado la Campaña de prevención sobre la venta y suministro de alcohol a menores en supermercados de La Rioja (<http://bit.ly/19Es5FD>).

En cuanto a programas de prevención en el entorno familiar, escolar y comunitario, además de mantener las sesiones en centros escolares, adaptadas a las diferentes edades y promovidas por educación para la salud, se ha dado apoyo económico y técnico a los municipios riojanos para el desarrollo de programas dentro de su área de influencia (Orden 3/2012 de 23 de mayo BOR nº 16, de 7.02.2014 <http://bit.ly/1H7TWsU>) y se mantuvo el convenio marco de colaboración con 5 municipios para la financiación conjunta de gastos de personal de técnicos de prevención en adicciones.

Se ha afianzado la Red de Centros Sanitarios y Sociales sin humo e impulsado la creación de la Red de Centros Educativos sin humo, así como establecido colaboración con las Oficinas de Farmacia de La Rioja en materia de deshabituación tabáquica.

También, en el año 2014 se ha consolidado el uso de redes sociales (<http://twitter.com/infodrogas> y <http://www.facebook.com/infodrogas>) y la actualización constante de la página web (www.infodrogas.org), ampliando de forma significativa el radio de acción del servicio.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ ASPECTOS GENERALES

Introducción

Como es habitual, en el año 2014 se desarrollan programas de prevención en el ámbito educativo. Estos programas, responsabilidad del Servicio de Promoción de la Salud, incluyen dos grandes líneas de actuación: sesiones de información y orientación, ajustadas a cada edad y etapa educativa, y trabajo con tutores en el programa de desarrollo personal y social a través del vídeo y/o el cine (EPO y ESO) <http://bit.ly/1Hu0aaP> .

Además, el Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones colabora estrechamente, mediante convenios y subvenciones, con las iniciativas municipales dirigidas a la prevención de las adicciones,

marcando prioridades respecto a objetivos y contenidos. En las escuelas de padres, por ejemplo, se ha fomentado el aprendizaje de pautas educativas adecuadas desde los primeros años de vida de sus hijos/as.

Entre las actividades del año 2014 destacan cuatro líneas de trabajo:

- Programas de prevención especialmente dirigidos al consumo de alcohol entre los jóvenes.
- Ampliación del radio de acción contra el tabaquismo.
- Mejora continua de procesos y programas para dotar de calidad y flexibilidad a las acciones.
- Consolidación del uso de las redes sociales y de otras herramientas de información y comunicación.

Prevención universal

Ámbito educativo

Además de las acciones tradicionales (charlas, talleres...) desarrolladas por iniciativa municipal, se ha implantado el *Proyecto VERSUS* de prevención de las drogodependencias en el ámbito educativo. Este proyecto piloto, de asesoramiento a alumnos/as, mediación entre iguales y uso de las TIC, se inicia en septiembre de 2014 (curso escolar 2014/15) en un instituto de la capital. Paralelamente a su implementación, para conocer su eficacia, se desarrolla la correspondiente evaluación del proceso. En los primeros meses del programa (curso escolar 2014/2015) se llegó a 112 alumnos/as de 2º y 3º de ESO (58 chicas y 54 chicos).

Ámbito familiar

Las escuelas de padres, de iniciativa municipal, han sido una de las grandes líneas de trabajo con la familia. Por otra parte, con la finalidad de asesorar a los padres en la tarea de educar a sus hijos en el uso de las TIC y en la prevención del consumo de alcohol, se han mantenido las plataformas de formación de padres y madres <http://bit.ly/OAadlr> creadas en 2013. Durante el año 2014, el curso *Guía para padres sobre las nuevas tecnologías* registró 31 inscritos y *Habla con ellos del alcohol*, 15 inscritos.

Ámbito laboral

Además del mantenimiento del acuerdo laboral en materia de alcohol, tabaco y otras drogas firmado en 2013, se realizó una jornada en el Instituto Riojano de Salud Laboral (IRSAL) que bajo el título *Prevención, detección y actuación empresarial ante el consumo de alcohol y drogas en el ámbito laboral* sirvió para difundir las actuaciones del acuerdo del medio laboral. Asimismo, se han impulsado acciones en municipios riojanos, difundiendo materiales, se han propiciado encuentros con empresarios y se han distribuido materiales (21.775 folletos y 1.640 carteles) en mutuas, sociedades de prevención, sindicatos, centros de salud y otras entidades. En 2014 se ha iniciado la elaboración de contenidos de la guía *Mano a Mano*, que se desarrollará y publicará en 2015.

Ámbito medios de comunicación

En el ámbito local, se desarrolla un programa de información y orientación para la población general y desde el Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones se han realizado frecuentes actualizaciones de los contenidos de la página web del servicio www.infodrogas.org (1.545.679 de visitas en 2014). Por otra parte, mantiene importante actividad la página <http://manoamano.riojasalud.es/>

Los seguidores en Twitter (<http://twitter.com/infodrogas>) se han multiplicado por dos en 2014 y se ha triplicado el número de seguidores en Facebook (<http://www.facebook.com/infodrogas>).

Por último, para influir en el modo en que los medios de comunicación dan noticias sobre drogas y adicciones en general, se realizó una sesión informativa en la Asociación de la Prensa.

Ámbito comunitario

Los técnicos municipales en prevención de drogodependencias, además de desarrollar acciones de sensibilización y divulgación, han implementado actuaciones de ocio alternativo al consumo de drogas (especialmente alcohol) así como acciones generales de prevención comunitaria.

Desde el Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones, en base a un acuerdo de colaboración suscrito entre el Gobierno de La Rioja y empresas y comercios vendedores de bebidas alcohólicas (supermercados e hipermercados), se desarrolló una campaña de información/sensibilización en 56 establecimientos (7 firmas comerciales) de publicidad estática en zonas de venta de bebidas alcohólicas (<http://bit.ly/1DkIkUN> y <http://bit.ly/19Es5FD>). Se evaluó su impacto mediante encuesta, resultando positivo respecto al conocimiento y aceptación de la campaña.

Por otra parte, una vez creada la Red de Centros sanitarios y sociales sin humo, en 2014 se impulsa la creación de la Red de Centros Educativos sin humo, siendo en la actualidad 29 centros educativos los adscritos a esta Red. Por otra parte, se está trabajando desde septiembre de 2014 en un nuevo protocolo, con la intención de que sea consensuado con la Consejería de Educación, para que pueda ser remitido e implantado en todos los centros educativos a partir del curso 2015/2016.

Dentro del apoyo a la iniciativa privada, en colaboración con la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados, se realizaron tertulias y jornadas, además de concursos de vídeos de prevención y otras acciones enmarcadas en la prevención universal.

Como medida de sensibilización y concienciación, se han enviado en 2014 más de 1.500 cartas a negocios de hostelería de La Rioja, informando una vez más de la legislación vigente respecto a terrazas y recordando la prohibición de fumar en el interior de los establecimientos.

Ámbito sanitario

En colaboración con la Sociedad Riojana de Medicina de Familia y Comunitaria se organizó la Semana Sin Humo y el Día Mundial sin Tabaco, para cuyo programa se editaron 10.000 dípticos y 100 carteles que se distribuyeron en los 20 centros de salud de La Rioja, donde se ofrece información y posibilidad de apoyo a aquellos que deseen dejar de fumar.

En colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja, se distribuyeron 1.375 *Guías para dejar de fumar* en 90 oficinas de farmacia de La Rioja acompañadas de los correspondientes registros voluntarios para el control de deshabituación de los usuarios. Así mismo, se impartieron dos charlas divulgativas en la materia dirigidas a farmacéuticos y personal de farmacia a fin de dotar a este personal de herramientas para el abordaje y el consejo sanitario en esta materia.

Prevención selectiva e indicada

Ámbito educativo

Intervención con colectivos de riesgo (sesiones y talleres). Actividades de iniciativa municipal 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

En 2014 se incrementan los grupos en los que específicamente participan familias en situación de riesgo, incluyendo en algunos de ellos a padres e hijos. Además, tanto desde el servicio de drogodependencias y otras adicciones como por parte de los técnicos municipales de prevención, se atiende de forma personalizada a familias que solicitan información y orientación sobre el caso de un consumidor o adicto.

Ámbito comunitario

Se ha desarrollado en una localidad riojana un programa de sesiones de entrenamiento conductual (nuevas forma de pensar sobre la ira y habilidades de afrontamiento) para menores con comportamientos de riesgo.

También, en entornos de jóvenes y fiestas locales, se han llevado a cabo actuaciones de reducción de riesgos que conlleva el consumo de alcohol (reparto de cócteles sin alcohol, mediciones de alcoholemia...) y se realizan actividades de prevención del consumo de alcohol y conducción.

Otros

Por encargo directo de la Delegación para el Plan Nacional sobre Drogas, se inició el liderazgo y coordinación del desarrollo de la acción nº 5 del Plan de Acción sobre drogas 2013/2016, cuyo objeto es el diseño de un proyecto coordinado de prevención de menores en situación de vulnerabilidad. En el grupo de trabajo constituido para este fin, se han definido: metodología de trabajo; marco conceptual; metas de acción; propuesta de actuaciones e indicadores de evaluación. Asimismo, 31 profesionales participaron en la formación realizada sobre las buenas prácticas en el diseño, desarrollo y evaluación de intervenciones selectivas e indicadas.

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
Desarrollo personal y social a través del vídeo y/o el cine (EPO y ESO)*	47	5.526	103	Universal

* Materiales: 3.572 Guías alumnos/as, 103 Guías didácticas y 73 Otras guías profesor.

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos	Nº de materiales distribuidos
Prevención del consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína y otras drogas estimulantes en centros de EPO, ESO y Bachillerato/Grado Medio	Sesiones y/o talleres	43	8.989	–
Programas de prevención de iniciativa municipal	Talleres y charlas	25	1.605	–
Programa chiqui-escuela/biblioteca	Talleres	–	77	–
Clases sin humo	Sesión/concurso	13	1.083	–
ProSalud	Sesiones	12	2.500	–

Prevención familiar

Nombre	Nº de madres/padres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de padres/madres (Zeus, Moneo y otros)	852	No	Universal
– Escuela de padres/madres (intervención con hijos y acciones en la familia)	1.378	Sí	Universal
– Programas grupales dirigidos a familias con factores de riesgo	96	Sí	Selectivo
Charlas			
– Habla con tus hijos del alcohol	438	No	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Familias y consumidores	198	Sí	Selectivo
– Intervención con menores con trastornos de conducta	149	Sí	Selectivo
– Atención y orientación a familias	60	–	Indicado
– Atención y orientación al propio consumidor o adicto	41	–	Indicado
– Asesoramiento familiar	120	No	Universal

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Intervención con colectivos de riesgo - Sesiones grupales	135
Reducción de riesgos y daños por consumo de alcohol	1.060

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)	Menores 12 años	Tarde	5	1,30 h	22	Universal
Por fin es sábado (1)	12-18 años	Tarde	24	5	401	Universal
Vaya novecita (1)	12-18 años	Noche	3	–	162	Universal
Quedamos a y cuarto (1)	13-16 años 17-25 años	Tarde Noche	1	–	106	Universal
Alcohol y conducción (2)	16<	Noche	1	4	998	Universal
Reducción riesgo y daños (alcohol) (2)	18<	Noche	4 a 20	4	776	Selectivo
Consumo responsable (alcohol) (1)	18<	Noche	Fiestas locales	2,30 h	1.209	Universal
Acciones de sensibilización (6)	12<	Tarde/Noche	1	–	8.579	Universal
Formación y reducción riesgos (alcohol) a través del colectivo hostelero (1)	18<	–	Todo el año		25 establecimientos 29 profesionales	Universal y Selectivo
Actividad de mediadores en prevención drogodependencias (1)	18<	Tarde/Noche	4	4	52	Universal

Relación de webs dedicadas a la prevención

- www.infodrogas.org (1.545.679 visitas en 2014).
- <http://manoamano.riojasalud.es/> (6.804 visitas en 2014).

Además de las anteriores páginas se mantienen, aunque no se actualizan, todas las desarrolladas por los programas Drojnet 1 y 2:

- <http://www.drojnet.eu/sp/index.php>
- <http://drojnet2.eu/drojnet2-inicio>
- <http://www.metropoli.info/>

Otra actuación preventiva es la que se desarrolla en la plataforma de formación (sobre TIC y sobre alcohol) para padres <http://formacionparapadres.infodrogas.org/>

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 Servicios Sociales. Dirección General de Salud Pública y Consumo.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí*
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios**
Integración de la red y otras cuestiones	
¿La red de atención a las adicciones es específica?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?***	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 5/2001, de 17 de octubre sobre drogodependencias y otras adicciones <http://bit.ly/1KzjynH> y Decreto 10/1991, de 4 de abril, sobre autorización y acreditación de centros de atención socio-sanitaria a drogodependientes

Plan de adicciones o estrategia de la CA: Plan Riojano de Drogodependencias y otras Adicciones (.pdf) <http://bit.ly/1Ex0weW> y III Plan de Salud de La Rioja 2015-2019 <http://bit.ly/1BoFwBF>

* A la Red pública de salud mental y conductas adictivas se accede de una sola forma: el paciente es derivado a ella por el médico de familia. Con una excepción: el paciente puede ser derivado desde los servicios de Urgencias Hospitalarias. A las ONGs que colaboran en el campo asistencial se accede directamente.

** Consultas de atención primaria (médicos de familia) de los centros de salud.

*** Actualmente en proceso de integración en el programa general SELENE.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Oficinas de farmacia	–	4.000 kits*

* Sólo constan datos de los kits entregados a farmacias.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria*	6	–	851	155	1.006
Recursos de apoyo al tratamiento					
Otras unidades hospitalarias**	1	–	–	–	–
Comunidades terapéuticas	1	25	44	10	54

* Cuatro son centros de la Red de Salud Mental y Conductas Adictivas (sólo aportan datos de nuevos casos, no datos del total de atendidos) y dos centros concertados (uno coordinado con Salud Mental para dispensación de metadona, al que también se derivan casos concretos para otros tratamientos y que se incluyen en esta cifra. No se incluyen los atendidos en comunidad terapéutica ni en centro penitenciario). Desde que se incorporaron al sistema de registro general (SELENE) se han perdido los registros referidos a consultas por consumo problemático o adicciones, por lo que sólo se aportan datos de las nuevas admisiones a tratamiento (del programa Asclepio), y el número total de personas atendidas en los dos centros colaboradores.

** No son plazas específicas, sino una unidad de hospitalización breve de Psiquiatría de la Red de Salud Mental y Conductas Adictivas. De todos modos, de 2014 no constan datos por los antedichos problemas de registro.

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2014				Admisiones a tto. durante 2014**				Total pacientes atendidos en 2014			
	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total	H	M	Desc.	Total
Opiáceos	181	45	0	226	98	8	0	106	337	73	45	455
Cocaína	29	3	0	32	55	10	63	128	84	13	63	160
Estimulantes	40	4	0	44	58	17	71	146	98	21	71	190
Cannabis	32	6	0	38	53	8	56	117	85	14	56	155
Alcohol	36	10	0	46	25	15	68	108	79***	25	68	172
Otras drogas	6	1	0	7	3	0	3	6	9	1	3	13
Ludopatía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Otras adicciones sin sustancia	0	0	0	0	3	0	0	3	3	0	0	3
Total	324	69	0	393	295	58	261	614	695	147	308	1.150

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

*** 36 + 25 + 18 casos adicionales = 79.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Centros prescriptores	2	
Centros dispensadores	2	
Centros prescriptores y dispensadores	2	
Total	6	361*
Centros de atención primaria con dispensación de metadona	1	6

* 238 (ARAD), 39 (C.S. HARO) y 84 (C.S. CALAHORRA) = 361.

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa específico de atención a la mujer*	27
Programa específico de atención a menores**	27
Programa de atención a la patología dual***	36
Programa de juego patológico****	31

* Programa dirigido a mujeres para tratar su codependencia en el caso de que su pareja padezca una adicción.

** Son dos programas: A) dirigido a menores infractores bajo la supervisión del juzgado de menores (16) y B) tratamiento de menores que presentan consumo problemático. En ambos programas se trabaja con la familia.

*** No se tienen datos de los pacientes atendidos en la red pública.

**** 2 pacientes atendidos en entidad colaboradora para atención a las adicciones; 29 en entidad (ARJA) con convenio con la Consejería de Hacienda. No se tienen datos de los pacientes atendidos en la red pública.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	635	C. penitenciario
Otros: Evaluación y apoyo psicológico, Actividades formativas y Controles toxicológicos	–	196	C. penitenciario - Cruz Roja
Programas de formación			
Acciones formativas no regladas	1	54	Específico
Programas de incorporación laboral			
Actividades de información y orientación (Proyecto Hombre)	–	54	Específico
Actividades de búsqueda de empleo	–	54	Específico
Ayudas a empresas para fomento contratación	–	–	Específico
Promoción de autoempleo	–	–	Específico

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Cumplimientos alternativos

Cumplimientos alternativos (derivaciones)	Desde Juzgados (suspensión de condena, medidas seguridad)	Instituciones Penitenciarias (art. 182, 3º; libertad condicional)
Nº de usuarios:		
Nuevos	16	14
Acumulados	36	19
Tipo de dispositivo cumplimiento		
Centros ambulatorios	31	19
Comunidades terapéuticas	5	–
Financiación de los programas	Propios	Propios
Entidades que realizan el programa	ARAD y Proyecto Hombre	ARAD

Intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento

Aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor

Nº de usuarios:	
Nuevos	9
Acumulados	17
Tipo de dispositivo cumplimiento	
Centros ambulatorios	17
Financiación del programa	Consejería de Presidencia y Justicia y Propios
Entidades que realizan el programa	ARAD (convenio Gobierno de La Rioja 16 casos) P. Hombre (recursos propios 1 caso)

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

Durante 2014 se ha realizado:

- Mejora del procedimiento asistencial de los pacientes con patología dual en el Servicio Riojano de Salud.

Autores: Grupo de investigación del Departamento de Salud Mental (SERIS) Juan Guillermo Muño, Batirtze Goitia, Carmen Martín, Marta Jáuregui, Ana Gorria y Marisol Campos. Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones de la Dirección General de Salud Pública y Consumo: Cristina Nuez Vicente.

Institución corresponsable: Consejería de Salud y Servicios Sociales (Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones y Servicio Riojano de Salud - SERIS).

Modalidad de concesión: Beca/ayuda con financiación del PNSD.

Publicación en 2015.

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

Se han llevado a cabo las siguientes actividades de formación durante 2014:

- Cuatro cursos sobre aspectos de la prevención, la asistencia y la legislación, de modalidad presencial, con una duración entre 7 y 15 horas, a los que asisten un total de 82 profesionales del ámbito sanitario de servicios centrales, centros de salud, hospitales y otros centros sanitarios, así como policías locales.
- Un curso *on line* de 70 horas: *Intervención en alcoholismo* (nº 3 de formación virtual en adicciones) en el que reciben formación 36 profesionales (médicos, enfermeros/as y trabajadores sociales de atención primaria).
- Un seminario (*Menores vulnerables y consumo de sustancias: las buenas prácticas*) en el área de prevención selectiva e indicada, con la asistencia de 31 profesionales que trabajan en este área; de 25 horas de duración, en modalidad presencial.

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con la Administración Central

- Convenio específico para el año 2014 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.
- Número de Administraciones Subvencionadas: 19 (en base a la Orden 3/2012 de 23 de mayo (bases reguladoras) se convocaron las ayudas para el ejercicio 2014 con el fin de financiar programas y actuaciones (BOR nº 16, de 7.02.2014 <http://bit.ly/1H7TWsU>), subvenciones a las que se acogieron 19 municipios riojanos.

Con organizaciones no gubernamentales

- Acuerdo cuatrienal de colaboración con empresas y comercios vendedores de bebidas alcohólicas, para la prevención de su consumo. Número de organizaciones firmantes: 7
- Convenios de colaboración con entidades sin fin de lucro para dispensación de metadona a residentes en Logroño, asistencia ambulatoria, tratamiento residencial (comunidad terapéutica) y apoyo a personas con consumo problemático de alcohol.
- Número de Organizaciones con Convenio o Concierto: 3.
- Número de Organizaciones Subvencionadas: 3.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones.
- Comisión de Coordinación de Planes Municipales de Drogodependencias.
- Comisión de Acreditación y Control de Tratamientos con Opiáceos.
- Comisión Mixta de Coordinación de Actividades y Programas de Promoción y Prevención de Educación para la Salud y Drogodependencias en el Medio Escolar.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	512.469,13
Atención integral	1.168.328,46
Formación	11.222,71
TOTAL	1.692.020,30

La situación de las adicciones en la Comunitat Valenciana en el año 2014 es de estabilidad y normalidad respecto al número de casos atendidos por la red asistencial, sus derivaciones y correspondiente seguimiento, tal como muestran los indicadores y las encuestas al uso.

ÁREA DE PREVENCIÓN

■ INDICADORES DE PREVENCIÓN

Prevención escolar. Programas estructurados de prevención escolar, ya desarrollados en años anteriores

Nombre del programa	Nº de centros educativos	Nº de alumnos	Nº de profesores	Nivel de intervención
Prevenir para vivir	109	14.901	–	Universal
La aventura de la vida	84	6.338	–	Universal
Brújula	77	18.343	–	Universal
Órdago	49	9.160	–	Universal
Programa 12-16	42	12.248	–	Universal

Prevención escolar. Actividades puntuales en centros educativos

Nombre actividades	Tipo de actividad	Nº de centros cubiertos	Nº de alumnos
Retomemos	Herramienta preventiva complementaria	29	4.713
Banco de herramientas	Herramienta preventiva complementaria	394	64.556
Cine y educación en valores	Acción preventiva puntual para la promoción de valores	137	46.918
Exposición itinerante	Acción preventiva puntual (paneles informativos) sobre factores de riesgo asociados al consumo de drogas	9	991
Charlametraje	Herramienta preventiva complementaria (cortometrajes realizados por escolares) para la sensibilización	50	6.808
Pasa la vida	Herramienta preventiva complementaria (DVD) dirigida a fomentar la reflexión y el debate	103	8.705
Todo sobre el alcohol	Herramienta preventiva complementaria (material multimedia) dirigida a sensibilizar y propiciar la reflexión	58	5.771
Acciones informativas (charlas, monográficos, talleres)	Acción preventiva puntual de carácter informativo	837	68.854
Acciones lúdico-preventivas (concursos, teatro....)	Acción preventiva puntual con exposición de contenidos preventivos a través de juegos, hobbies...	159	14.890

En estas actividades se han distribuido materiales como guías alumno y guías profesor, DVD, folletos informativos, etc.

Prevención escolar. Formación del profesorado

	Número
Acciones de formación	26
Profesores formados*	307

* Agentes vinculados al ámbito educativo formados en el manejo de programas de prevención y conceptos clave sobre drogas y trastornos adictivos (incluye profesorado, orientadores y personal directivo de centros escolares).

Prevención familiar

Nombre	Nº de padres/madres	Incluye intervenciones con hijos	Nivel de intervención
Escuela de padres			
– Escuela de padres	3.143	Sí	Universal
– Curso virtual para padres "En Familia" (9ª edición) y "Profundizando" (1ª edición)	1.175	No	Universal
– Aprender a comunicar	370	Sí	Selectiva
Charlas			
– Sesiones informativas y/o formativas	4.112	Sí	Universal
Orientación y asesoramiento			
– Orientación y asesoramiento general a familias	148	Sí	Selectiva
– Acciones de prevención selectiva dirigida a familias con problemas de consumo de drogas	804	Sí	Selectiva

Prevención con menores en situación de riesgo

Nombre del programa	Nº de participantes
Acciones de prevención selectiva dirigidas a menores en situación de riesgo realizadas desde las UPCCAS*	1.297
Programa de prevención universal "Drom Sastipem" (etnia gitana)	396
Programa de prevención indicada para adolescentes y sus familias "FARO"	124

* 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
Vacaciones en tu pueblo (1)	4-12	Diurno	8	25	452	Universal
Generació (1)	12-17	Taciturno	Anual	–	16	–
Quart de Nit (1)	Adolescentes y jóvenes	Nocturno	Anual	–	70	Universal

Campañas en medios de comunicación

- Si te pasas, te lo pierdes.
- Con la coca no te rayes.

Relación de webs dedicadas a la prevención

- Página web Conselleria de Sanidad: www.sangva.es

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL

■ DEPENDENCIA DE LA RED ASISTENCIAL Y ASPECTOS GENERALES DE LA MISMA

La red asistencial depende de la Consejería de Sanitat, Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Aspectos generales de la red asistencial

¿Existe una puerta de entrada unificada para el acceso a la red de adicciones?	Sí
¿Cuál es la puerta de entrada de los usuarios a la red de adicciones?	Centros ambulatorios

Integración de la red y otras cuestiones

¿La red de atención a las adicciones es específica?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención Primaria?	Sí
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Atención especializada-Salud mental?	No
¿La red de atención a las adicciones está integrada en Servicios Sociales?	No
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención al alcohol?	Sí
¿Está dentro de la red de atención a las adicciones la atención a la ludopatía?	Sí
¿Se dispone de un sistema de información unificado para toda la red de atención?	Sí

Marco normativo

Ley de referencia: Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana.
Plan de adicciones o estrategia de la CA: III Plan Estratégico de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

■ REDUCCIÓN DEL DAÑO

Recursos de reducción del daño

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de personas atendidas
Centros de emergencia social*	5	2.459
Unidades móviles de reducción del daño**	1	851

* Centros de intervención de baja exigencia (CIBE/ Decreto 132/2010). Usuarios nuevos contactados en 2014: 453.

** Unidad Móvil de Atención a Drogodependientes (UMADA).

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de jeringuillas dispensadas
Centros de emergencia social	5	38.102*

* Jeringuillas recogidas 34.539.

■ ATENCIÓN INTEGRAL

Recursos de atención integral

Tipo de recurso	Nº de centros	Nº de plazas	Nº de usuarios		
			Hombres	Mujeres	Total
Centros de atención ambulatoria	39	–	24.262	9.269	33.531
Recursos de apoyo al tratamiento					
Centros de día	13	520	1.578	413	1.991
Unidades hospitalarias de desintoxicación	6	30	414	152	566
Pisos de apoyo al tratamiento	1	6	26	15	41
Comunidades terapéuticas	6	162	452	221	673
Recursos de apoyo a la reinserción					
Pisos de apoyo a la reinserción	1	6	26	0	26

Personas atendidas por tipo de adicción*

	Pacientes en tto. a 1 de enero de 2014			Admisiones a tto. durante 2014**			Total pacientes atendidos en 2014		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Opiáceos	2.508	735	3.243	1.061	235	1.296	3.569	970	4.539
Cocaína	5.400	1.429	6.829	1.852	394	2.246	7.252	1.823	9.075
Estimulantes	139	31	170	47	14	61	186	45	231
Cannabis	3.748	937	4.685	1.570	367	1.937	5.318	1.304	6.622
Alcohol	7.649	2.679	10.328	3.185	947	4.132	10.834	3.626	14.460
BZP	202	152	354	0	0	0	202	152	354
Alcohol + Cocaína	0	0	0	455	81	536	455	81	536
Otras adicciones sin sustancia	44	39	83	0	0	0	44	39	83
Ludopatía	946	105	1.051	400	39	439	1.346	144	1.490
Tabaco	2.095	2.735	4.830	829	827	1.656	2.924	3.562	6.486
Total	22.731	8.842	31.573	9.399	2.904	12.303	32.130	11.746	43.876

* Una persona puede ser atendida por más de una sustancia.

** En caso de existir dos admisiones a tratamiento para una persona en el mismo año, sólo debe ser contabilizada la primera.

Programas de sustitutivos opiáceos

Tipo de programa	Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de metadona		
Centros prescriptores	6	
Centros dispensadores	4	
Centros prescriptores y dispensadores	32	
Total	42	4.316
Unidades móviles de dispensación de metadona	7	591
Centros de atención primaria con dispensación de metadona*	27	1.919
Centros con programas de buprenorfina/naloxona	33	1.501
Personas en tto. con metadona que han pasado a buprenorfina/naloxona		147
Personas en tto. con buprenorfina/naloxona que han pasado a metadona		162

* Se prescribe y se administra.

Otros programas

Tipo de programa	Nº de usuarios
Programa de juego patológico*	439

* Unidades de Conductas Adictivas y recursos específicos.

Programas de apoyo a la incorporación social

Tipo de programa	Número	Nº de usuarios	Tipo de recurso
Programas de participación social			
Programas/actividades de tiempo libre, culturales, deportivas, etc.	–	1.564	Centros de día
Programas de incorporación laboral			
Actividades de búsqueda de empleo	–	1.073	Centros de día

■ INTERVENCIONES PREVENTIVO-ASISTENCIALES EN POBLACIONES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES

Programas en juzgados y comisarías

Programas de atención al detenido drodependientes	Nº de juzgados o comisarías donde se realizan	Nº de usuarios	Financiación de los programas	Entidades que realizan el programa
Programas en juzgados	4	453	Generalitat Valenciana PNSD	PATIM, AVANT, ADSI, APRALAD
Programas en comisarías	1	61	Generalitat Valenciana PNSD	APRALAD

ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y VOLUNTARIOS

En el año 2014 se ha realizado la siguiente actividad de formación:

- Un curso denominado *Internet; Redes Sociales, Smartphones y Videojuegos: disfrute y uso sin riesgos ni abuso*. De tipo presencial, de 4 horas de duración, al que asistieron 95 personas (psicólogos y trabajadores sociales).

ÁREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

■ COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Relación de convenios y conciertos

Con administraciones locales

- Número de Administraciones Subvencionadas: 68.

Con organizaciones no gubernamentales

- Número de Organizaciones Subvencionadas: 39.

Estructuras de coordinación institucionalizadas

- Comité de Prevención de Drogodependencias de la Comunitat Valenciana.
- Comisión Mixta de Salud Escolar.

PRESUPUESTOS POR ÁREAS

Área	Presupuesto (euros)
Prevención	2.206.407,00
Atención integral	4.671.032,54
Investigación	100.484,21
TOTAL	6.977.923,75

2

ANEXO

Actividades desarrolladas por las ONGs

1. Introducción	408
2. Prevención	409
3. Asistencia e incorporación social	412
4. Formación	414
5. Publicaciones	416
6. Relación de ONGs	417

1

Introducción

El objetivo básico de este capítulo se centra en presentar una información global sobre las actividades realizadas, durante el año 2014, 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 6 de este Anexo.

En las distintas áreas que se estudian en esta Memoria (prevención, intervención asistencial, incorporación social, formación, publicaciones...) se puede observar una importante presencia de proyectos dirigidos a profesionales del campo de la salud, la educación y los servicios sociales, así como a otros colectivos como padres, voluntarios de las propias entidades y profesionales de los medios de comunicación.

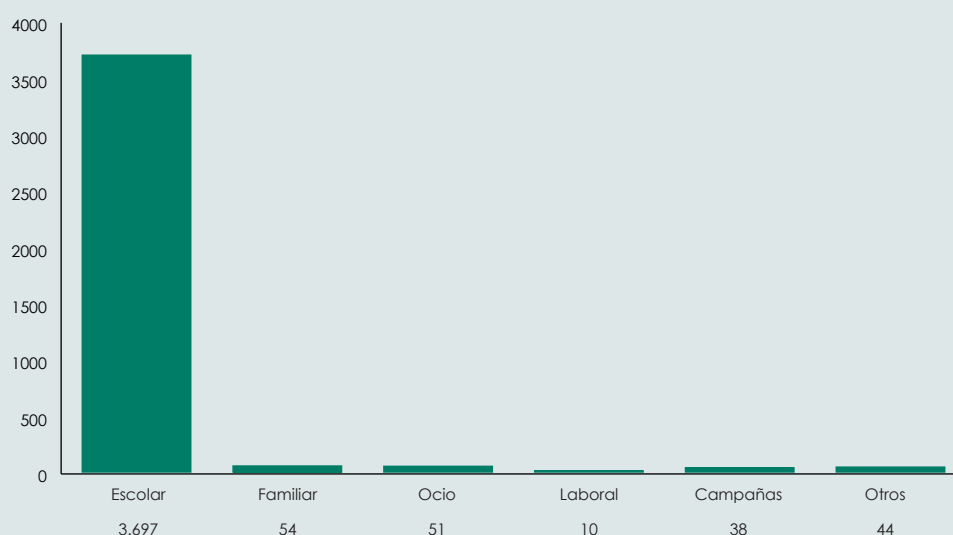
En el capítulo 2 de esta Memoria (Respuestas a los problemas) así como en el Anexo 1, correspondiente a proyectos y actuaciones desarrollados por las Comunidades y Ciudades Autónomas, se puede encontrar información detallada acerca de las áreas anteriormente mencionadas, muchas de las cuales se llevan a cabo en colaboración con estas Organizaciones no Gubernamentales.

2

Prevención

Treinta y tres entidades han informado sobre **3.894 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, 2014.

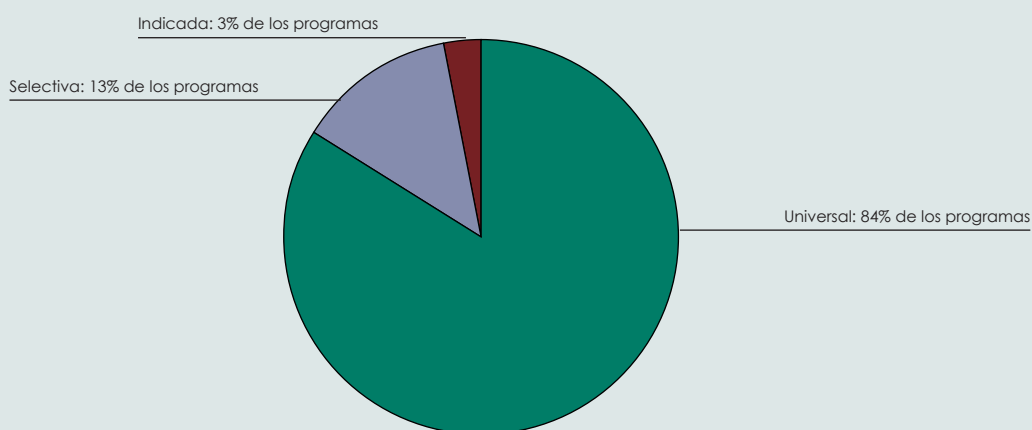


Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Prevención escolar: se han comunicado 3.697 programas por parte de 24 entidades: Acción Familiar, Asociación Deporte y Vida, Asociación Controla Club, Asociación Prensa Juvenil, Asociación Dianova España, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Lakoma Madrid, Asociación Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias (SIAD), CEAPA, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES), Cruz Roja Española, Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), FETE-UGT, Fundación Atenea Grupo GID, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), Fundación Edex, Fundación Secretariado Gitano, Osasun Ekintza, PDS (Promoción y Desarrollo Social) y UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente).

Del total de programas comunicados, el 84% de ellos han sido de intervención universal, el 13% de selectiva y el 3% de indicada.

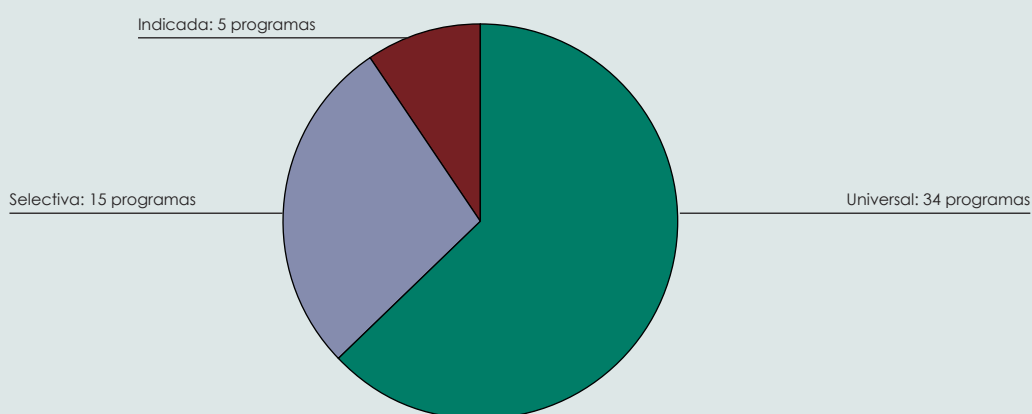
Figura A2.2. Número de programas de prevención escolar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2014.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Prevención familiar: se han comunicado 54 programas por parte de 17 entidades: Acción Familiar, Asociación Controla Club, Asociación Prensa Juvenil, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES), Asociación Dianova España, CEAPA, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS), Federación Española de Enfermos Alcohólicos y familiares (ANDAR), Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), FETE-UGT, Fundación CNSE para la supresión de las barreras de comunicación, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado Gitano, Instituto Europeo de Estudios de Prevención (IREFREA), Osasun Ekintza y PDS (Promoción y Desarrollo Social). Del total de programas comunicados, 34 de ellos han sido a nivel de intervención universal, 15 selectiva y 5 indicada.

Figura A2.3. Número de programas de prevención familiar desarrollados por ONGs según tipo de intervención. España, 2014.



Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Programas de ocio alternativo: se han comunicado 51 programas por parte de 16 entidades: Asociación Prensa Juvenil, Asociación Dianova España, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación Lakoma Madrid, Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España, Cruz Roja Española, Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE), Federación Española de Enfermos Alcohólicos y

familiares (ANDAR), FEJAR (Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados), Fundación Atenea Grupo GID, Fundación Cruz Blanca, Fundación Diagrama Intervención Psicosocial, Fundación Secretariado Gitano, PDS (Promoción y Desarrollo Social), Trabajando en Positivo y UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente).

Campañas: se han comunicado 38 campañas de un total de 15 entidades:

- Asociación Controla Club
- Asociación de Familias y Mujeres del Medio Rural (AFAMMER)
- Asociación Prensa Juvenil
- Asociación Dianova España
- Asociación Española contra el Cáncer
- Asociación Lakoma Madrid
- Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)
- Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación CNSE para la supresión de las barreras de comunicación
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación Diagrama intervención Psicosocial
- Instituto para el Estudio de las Adicciones
- PDS (Promoción y Desarrollo Social)

Ámbito familiar: se han comunicado 10 programas realizados por 5 entidades:

- Asociación Dianova España
- Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Osasun Ekintza
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

Otros ámbitos: se han comunicado 44 programas de un total de 15 entidades:

- Asociación Deporte y Vida
- Asociación Controla Club
- Asociación Española contra el Cáncer
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- Cruz Roja Española
- Federación Española de Enfermos Alcohólicos y familiares (ANDAR)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Fundación Cruz Blanca
- Fundación Igenus
- Fundación Secretariado Gitano
- Instituto Europeo de Estudios de Prevención (IREFREA)
- OsaSun Ekintza
- PDS (Promoción y Desarrollo Social)
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)
- Unión Nacional de Asociaciones Unión SAFA

Asistencia e incorporación social

En intervención asistencial han comunicado datos 17 entidades:

- Asociación Prensa Juvenil
- Asociación Dianova España
- Asociación Española contra el Cáncer
- Asociación Lakoma Madrid
- Confederación Sindical de Comisiones Obreras(CCOO)
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- Cruz Roja Española
- Federación Española De Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación Diagrama intervención Psicosocial
- Fundación Emet Arco Iris
- Fundación Instituto Spiral
- Fundación Recal
- Fundación Secretariado Gitano
- Instituto Europeo de Estudios de Prevención (IREFREA)
- RAIS Fundación - Red de Apoyo a la Inserción Sociolaboral
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

En incorporación social se han comunicado datos 16 entidades:

- Asociación Prensa Juvenil
- Asociación Dianova España
- Asociación Lakoma Madrid
- Asociación Servicio Interdisciplinar de Atención a Drogodependencias (SIAD)
- Confederación de Centros Juveniles Don Bosco de España
- Federación Española De Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- FETE-UGT
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación Cruz Blanca
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Emet Arco Iris

- Fundación Instituto Spiral
- Fundación Recal
- RAIS Fundación - Red de Apoyo a la Inserción Sociolaboral
- Trabajando en Positivo
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

A continuación se presenta el número de recursos y usuarios en programas de asistencia (figura A2.4) y de incorporación social (tabla A2.1) gestionados por ONGs:

Figura A2.4. Número de recursos y usuarios en programas de asistencia gestionados por ONGs. España, 2014.

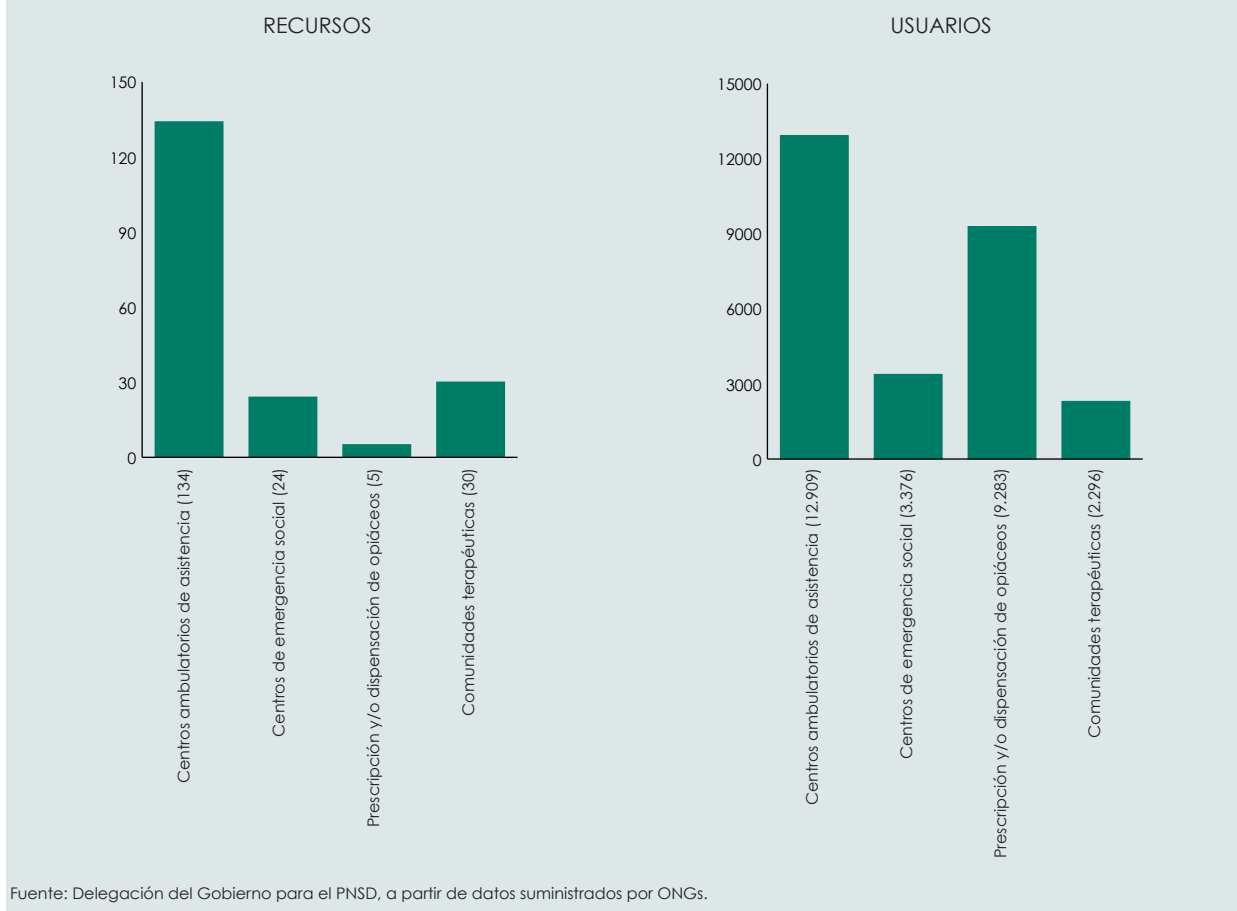


Tabla A2.1. Número de recursos y usuarios en programas de incorporación social gestionados por ONGs. España, 2014.

	Nº de recursos	Nº de usuarios
Programas de apoyo residencial	38	1.141
Programas de formación		
Acciones formativas, regladas o no	23	7.913
Actividades de información/formación	51	9.455
Cursos de capacitación profesional	4	612
Programas de incorporación profesional		
Escuelas-taller y otros programas	16	1.484
Talleres de empleo	17	44

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Se han comunicado 65 actividades de formación distribuidas en congresos y cursos en línea o presenciales, seminarios de al menos diez horas de duración y jornadas y otros, por parte de 23 entidades:

- Asociación Deporte y Vida
- Asociación Prensa Juvenil
- Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)
- Asociación Dianova España
- Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)
- CEAPA
- Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud (CEPS)
- Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos (CONCAPA)
- Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES)
- Cruz Roja Española
- Federación Española De Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- FETE-UGT
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Emet Arco Iris
- Fundación Instituto Spiral
- Instituto Europeo de Estudios de Prevención (IREFREA)
- Osasun Ekintza
- PDS (Promoción y Desarrollo Social)
- Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogodependencias (RIOD)
- Trabajando en Positivo
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)

Las actividades suponen un total de 1.900 horas de formación con un alcance de 4.851 participantes, dirigidas principalmente a colectivos de profesionales de la salud y servicios sociales, educadores, técnicos de juventud y prevención.

En el apartado de congresos se ha comunicado la realización de dos, organizados por FEJAR (con 300 asistentes) e IREFREA (con 186 asistentes).

En formación se han comunicado un total de 33 cursos impartidos.

En el apartado de seminarios, jornadas y encuentros se han realizado un total de 20 actividades.

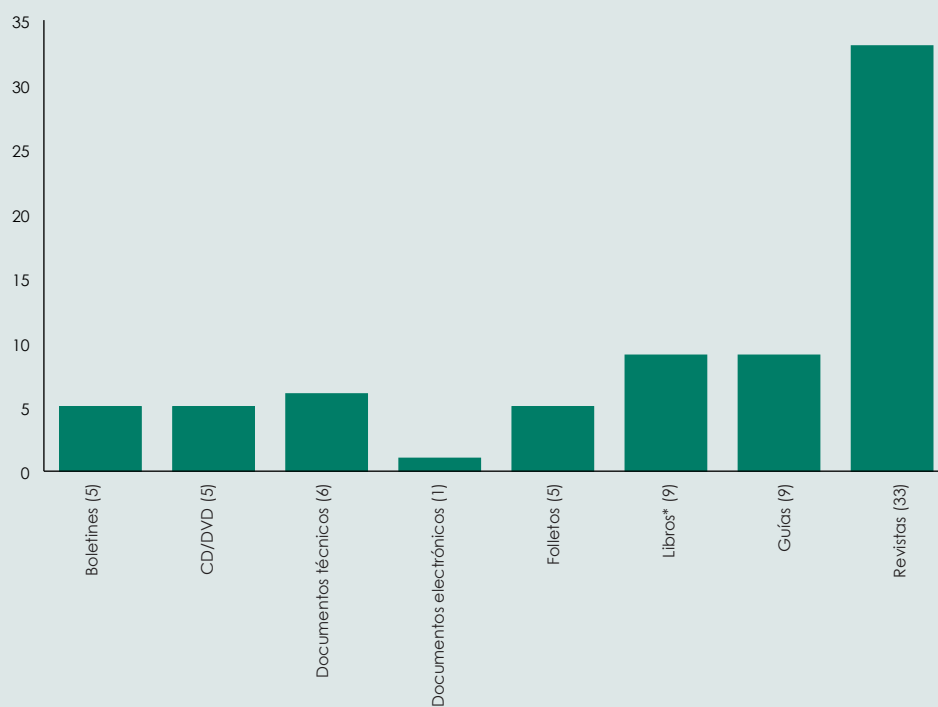
Las actividades formativas han tratado sobre distintos temas, en su mayor parte se han centrado en prevención de adicciones y asistencia, pero también se han incorporado contenido como reinserción social y reducción de daños. En lo que a tipo de adicción se refiere, en su mayor parte las actividades se dirigen a adicciones con sustancias; no obstante, cuatro de las actividades formativas desarrolladas tienen como objeto la formación en adicciones sin sustancias.

5

Publicaciones

A lo largo del 2014, 23 entidades han comunicado 73 publicaciones (figura A2.5) de las que se han editado un total de 176.375 ejemplares.

Figura A2.5. Tipo de publicaciones realizadas por las ONGs. España, 2014.



* De ellos, 5 on line.

Fuente: Delegación del Gobierno para el PNSD, a partir de datos suministrados por ONGs.

Se enumeran a continuación las Organizaciones no Gubernamentales de ámbito estatal cuyas actividades se recogen en páginas anteriores:

- Acción Familiar
- Asociación Deporte y Vida
- Asociación Controla Club
- Asociación de Familias y Mujeres del Medio Rural (AFAMMER)
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES)
- Asociación de Usuarios de la Comunicación
- Asociación Dianova España
- Asociación Española contra el Cáncer
- Asociación Española de Estudio en Drogodependencias (AESED)
- Asociación Lakoma Madrid
- Asociación Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias (SIAD)
- Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)
- CEAPA
- 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 Española de Agrupaciones Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES)
- Cruz Roja Española
- Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE)
- Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares (ANDAR)
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
- FETE-UGT
- Fundación Atenea Grupo GID
- Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de la Comunicación

- Fundación Cruz Blanca
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial
- Fundación Edex
- Fundación Eguia Careaga
- Fundación Emet Arco Iris
- Fundación Grupo Develop
- Fundación IGENUS
- Fundación Instituto Spiral
- Fundación Recal
- Fundación Secretariado Gitano
- Instituto Europeo de Estudios de Prevención (IREFREA)
- Instituto para el Estudio de las Adicciones (IEA)
- Osasun Ekintza
- PDS (Promoción y Desarrollo Social)
- RAIS Fundación - Red de Apoyo a la Inserción Sociolaboral
- Red iberoamericana de ONG que trabajan en Drogodependencias (RIOD)
- Trabajando en positivo
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)
- Unión Nacional de Asociaciones SAFA

3 ANEXO

Relación de normas (estatales y autonómicas)

1. Relación básica de normas estatales en vigor	420
2. Relación de normas estatales de mayor interés publicadas en 2014	423
3. Relación de normas legales básicas en vigor de las Comunidades Autónomas en materia de drogodependencias	425

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 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Real Decreto 1194/2011, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional.
- Real Decreto 1275/2011, de 16 de septiembre, por el que se crea la Agencia estatal <Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios> y se aprueba sus Estatuto (artículo 7.25 y 27).
- Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales [artículos: 2.1, segundo párrafo; 2.2.g); 2.4.e); 7; y disposición adicional cuarta). Corrección de errores en el B.O.E. núm. 154, del 28 de junio de 2012 (pág. 45.872).
- Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario.

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 2014

LEYES ORGÁNICAS

- **Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, relativa a la justicia universal** [modifica el artículo 23.4.d) de la Ley Orgánica del Poder Judicial. BOE del 14-3-2014].
- **Ley Orgánica 8/2014, de 4 de diciembre, de Régimen Disciplinario de las Fuerzas Armadas** (artículos: 8.16; 7.19; y 8.8 y 9. BOE del 5-12-2014).

LEYES

- **Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad vial, aprobado por el Real Decreto legislativo 339/1990, de 2 de marzo** (artículo único, apartados: nueve; veinte; y treinta y cinco. BOE del 8-4-2014).
- **Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa** (artículo 20; disposición adicional segunda; disposición transitoria segunda; y disposición derogatoria. BOE del 17-9-2014).
- **Ley 29/2014, de 28 de noviembre, de Régimen del Personal de la Guardia Civil** (artículo 57. BOE del 29-11-2014).

REALES DECRETOS

- **Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria** (BOE del 1-3-2014).
- **Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo** (deroga el R.D. 925/1995, de 9 de junio. BOE del 6-5-2014).
- **Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato.** (BOE del 3-1-2015).

ÓRDENES MINISTERIALES

- **Orden SSI/806/2014, de 8 de mayo, por la que se incluye la sustancia 5-(2-aminopropil)indol (5-IT) en el anexo I del Real decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y pre-**

parados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación y por la que se transfiere el ácido gamma-hidroxibutírico (GHB) de la lista IV a la lista II del anexo I del citado real decreto. (BOE del 19-5-2014).

- *Orden SSI/1478/2014, de 1 de agosto, por la que se incluye la sustancia 4-metilamfetamina en la lista I del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.* (BOE del 7-8-2014).

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

- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana (Título VI – artículos 60 a 78–; y Capítulo IV del Título IX –artículos 108 a 111–).

ANEXO

4

Congresos, seminarios y cursos de formación sobre adicciones

1. Reuniones, jornadas y congresos	429
2. Seminarios y cursos de formación	433

Reuniones, jornadas y congresos

- IX Curso estatal de mediadores/as en prevención de drogodependencias en los programas de ocio nocturno juvenil
17 de febrero – 21 junio de 2014, Gijón (Asturias)
Organiza: Asociación Abierto Hasta el Amanecer
- IX Curso de Comunicación y Salud. La comunicación de las organizaciones en el ámbito de la salud
25, 26 y 27 de febrero de 2014, Madrid
Organiza: Facultad de Ciencias de la Información. UCM
- Congreso Ibero Brasileño de Patología Dual
6 – 8 de marzo de 2014, Lisboa
Organiza: Sociedad Española de Patología Dual y Associação Portuguesa de Patología Dual
- Curso “Abordaje relacional sistémico de la toxicomanía en la psicoterapia y en los centros clínico-asistenciales de tratamiento”
21 de marzo de 2014, Madrid
Organiza: Centro de Estudios Sistémicos. AESFASHU
- VIII Jornadas de género “Adicciones comportamentales y patología dual en la mujer: en busca del mejor tratamiento”
26 – 27 de marzo de 2014, Madrid
Organiza: Sociedad Española de Patología Dual (SEPD)
- 4º Congreso Latinoamericano y del Caribe. Tabaco o Salud
26 al 28 de marzo de 2014, San José (Costa Rica)
Organiza: Ministerio de Salud y Fundación InterAmericana del Corazón
- 6th European Conference on Tobacco or Health
27 – 29 de marzo de 2014, Estambul (Turquía)
Organiza: Conference on Tobacco or Health
- 6ª Jornada de drogodependencias: “Proyectos comprometidos a pesar de la crisis económica”
28 de marzo de 2014, Barcelona
Organiza: Proyecto Hombre Catalunya y Universidad de Barcelona
- XLI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol
3 – 5 de abril de 2014, Sevilla
Organiza: Socidrogalcohol

- 2nd European Harm Reduction Conference
7 – 9 de mayo de 2014, Basel (Suiza)
Organiza: European Harm Reduction Network
- 8th Annual Conference of the International Society for the Study of Drug Policy
21 – 23 de mayo de 2014, Roma (Italia)
Organiza: International Society for the Study of Drug Policy
- IX Curso estatal de mediadores/as en prevención de drogodependencias en los programas de ocio nocturno juvenil
17 de febrero – 21 junio de 2014, Gijón (Asturias)
Organiza: Asociación Abierto Hasta el Amanecer
- XI Jornadas de la Sociedad Médica Andaluza de Adicciones y Patologías Asociadas
6 – 8 de junio de 2014, Jaén
Organiza: Sociedad Médica andaluza de Adicciones y Patologías Asociadas (SOMAPA)
- International Conference on Opioids
8 – 10 de junio de 2014, Boston (EEUU)
Organiza: International Conference on Opioids
- Jornadas Técnicas: “Modelo de intervención para retos actuales en adicciones”
12 – 13 de junio de 2014, Madrid
Organiza: UNAD (Financiadas por la DGPNSD)
- XVI Jornadas nacionales de patología dual
12 – 14 de junio de 2014, Valencia
Organiza: Sociedad Española de Patología Dual
- Jornadas “Adicciones, factor transversal de exclusión y riesgo social”
23 de junio de 2014, Madrid (DGPNSD)
Organiza: Fundación Atenea
- Global Addiction 2014 Roma “Policy, Society, Alcohol and Novelty in Addiction”
24 – 26 de junio de 2014, Roma
Organiza: Global Addiction and Europad
- I Congreso Internacional sobre el abordaje de las adicciones, desafío del siglo XXI
26 de junio de 2014, Argentina
Organiza: Adicciones XXI
- V Symposium Internacional sobre reducción de daños “Políticas de drogas: retos desde el prisma de los derechos humanos”
26 – 27 de junio de 2014, Donostia-San Sebastián
Organiza: Universidad del País Vasco y Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco
- XX Conferencia Internacional sobre el Sida
20 – 25 de julio de 2014, Melbourne (Australia)
Organiza: Aidsmap 2014
- ISTAP. Second International Conference on Alcohol, Health and Policy
3 de octubre de 2014, Amsterdam
Organiza: Instituto Holandés para las Políticas de Alcohol (STAP)

- Jornadas Multidisciplinares en torno a la nueva Ley de Tráfico 2014
3, 17, 24, 31 de octubre y 3 de noviembre de 2014, Ayto. Sant Joan d'Alacant
Organiza: Diputación de Alicante y Ayto. de Sant Joan d'Alacant
- Curso "Manejo del apego en el tratamiento de las drogodependencias"
9 – 10 de octubre de 2014, Bilbao
Organiza: IDD y Universidad de Deusto
- XXI Symposium Avances en drogodependencias. Consumo de alcohol entre adolescentes y jóvenes
16 de octubre de 2014, Bilbao
Organiza: IDD. Universidad de Deusto y Dirección Salud y Adicciones Gobierno Vasco
- Fifth European Society for Prevention Research
16 – 18 de octubre de 2014, Palma de Mallorca
Organiza: Casa Cultural "Sa Nostra", Universitat Illes Balears, PADIB y PNSD
- 2ª Jornadas de Salud mental y adicciones. ¿Cómo intervenir en las urgencias?
23 – 24 de octubre de 2014, Buenos Aires
Organiza: CENARESO
- 15ª Escuela de Otoño de Socidrogalcohol
23 – 24 de octubre de 2014, Valencia
Organiza: Socidrogalcohol
- II Forum en Entrevista Motivacional
24 – 25 de octubre de 2014, Santiago de Compostela
Organiza: GETEM
- 3º Congreso Internacional de Psiquiatría Clínica y Psicofarmacología
29 de octubre – 1 de noviembre de 2014, Mendoza (Argentina)
Organiza: CEDES
- Seminario de Formación sobre el cannabis
4 – 5 de noviembre de 2014, Madrid (Salón de Actos DGPNSD)
Organiza: ADES. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales
- XVI Jornadas Municipio y Drogodependencias
4 – 5 de noviembre de 2014, Auditorio Príncipe Felipe. Oviedo
Organiza: Plan Municipal sobre Drogas. Ayuntamiento de Oviedo
- XXIII Jornadas sobre Drogodependencias
11 – 12 de noviembre de 2014, Valencia
Organiza: UPCCA (Plan Municipal de Drogodependencias) Ajuntament de Valencia. Universidad CEU Cardena
- Jornada patología dual en el trastorno límite de la personalidad: centrados en el alcohol y opioides
13 de noviembre de 2014, Madrid (Salón de Actos de la DGPNSD)
Organiza: Sociedad Española de Patología Dual
- Jornada sobre Adicciones
13 de noviembre de 2014, Madrid
Organiza: PROMISES
- Congreso Internacional: Retos y perspectivas en la prevención y el tratamiento de las adicciones
13 – 14 de noviembre de 2014, Ciudad de México
Organiza: Centro de Estudios Superiores Monte Fénix

- I Congreso Nacional de Patología Bio-Psicosocial
13 – 14 de noviembre de 2014, Universidad de La Laguna (Tenerife)
Organiza: Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel
- 15ª Escuela de Otoño de Socidrogalcohol
27 – 29 de noviembre de 2014, Valencia
Organiza: Socidrogalcohol
- Jornadas Formativas. Menores vulnerables y consumo de sustancias: Las buenas prácticas en el diseño, desarrollo y evaluación de intervenciones selectivas e indicadas
1 – 5 de diciembre de 2014, Centro de Investigación Biomédica. CIBIR. Logroño
Organiza: Consejería de Salud y Servicios Sociales. Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones

2

Seminarios y cursos de formación

- Seminario de Nuevas Sustancias Psicoactivas
2 – 3 de diciembre de 2014, Salón de Actos DGPNSD. Madrid
Organiza: ADES. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Servicios Sociales
- Seminario de alcohol y drogas en adolescentes y jóvenes
10 de diciembre de 2014, Málaga. Salón de Actos. Facultad de Psicología
Organiza: ADIADOS. Universidad de Málaga
- III Encuentro Hackeando la prevención de las drogodependencias: Miradas desprejuiciadas de la adolescencia
11 de diciembre de 2014, Portugalete (Bilbao)
Organiza: EDEX. Ayuntamiento de Portugalete
- I Seminario de Integración Social: Exclusión y Drogas
11 – 12 de diciembre de 2014, Valdivia (Chile)
Organiza: SENDA. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Gobierno de Chile
- Módulo Universitario "Terapia Familiar y la Terapia grupal en drogodependencias"
21 de marzo – 26 de abril de 2014. Barcelona
Organiza: Universidad de Barcelona. Instituto de Formación Continua
- Curso "Perspectiva relacional en la dinamización de equipos y el acompañamiento social a personas en exclusión"
21 – 22 de mayo de 2014, Deusto (Bilbao)
Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto
- III Curso "Usando el derecho y las políticas legislativas para una respuesta efectiva al VIH y al SIDA"
2 – 27 de junio de 2014, Roma (Italia)
Organiza: IDLO. Organización Internacional de Derecho para el Desarrollo
- Tercera Escuela de Verano Europea: "Drogas ilícitas en Europa: demanda, oferta y políticas públicas"
30 de junio – 11 de julio de 2014, Lisboa
Organiza: OEDT. Instituto Universitario de Lisboa
- Curso de verano: "Crimen organizado, narcotráfico y medios de comunicación"
7 – 25 de julio de 2014, El Escorial (Madrid)
Organiza: Universidad Complutense de Madrid
- Curso de verano: "Familia, adolescencia y consumo de drogas"
16 – 17 de julio de 2014, Jaca (Huesca)
Organiza: Universidad de Zaragoza

- Curso de verano “Prevención consumo de alcohol y otras drogas durante el embarazo y la lactancia”
23 – 25 de septiembre de 2014. Cartagena (Murcia)
Organiza: Universidad del Mar
- Curso: “Alcohol, tabaco, cannabis e mocidade”
20 de octubre – 18 de noviembre de 2014. Concello de Ourense
Organiza: Concello de Ourense. Sáude
- Curso: Salud, drogas y perspectiva de género
5 noviembre de 2014 – 13 de noviembre de 2015. Madrid
Organiza: En Plenas Facultades (FSyC). Universidad Complutense de Madrid. MALVA
- Curso de cannabis y jóvenes
28 de noviembre de 2014. Universidad de Deusto. Bilbao
Organiza: Instituto de Deusto de Drogodependencias
- Aula virtual FAD (Consultar Cursos)
Curso 2013-2014
Organiza: FAD. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
- Cursos a distancia 2014. Asociación Argentina de Salud Mental
Curso 2014
Organiza: Asociación Argentina de Salud Mental (AASM)
- Cursos virtuales gratuitos 2014. 2ª edición
Curso 2014. Hospital Nacional en Red especializado en salud mental y adicciones. CENareso.
Buenos Aires (Argentina)
Organiza: Asociación Argentina de Salud Mental (AASM). CENARESO
- Curso Entrenamiento Clínico en Adicciones 2014
Curso 2014. Buenos Aires (Argentina)
Organiza: Universidad Maimónides
- Cursos sobre drogodependencias (modalidad virtual y presencial)
Curso 2014. Medellín (Colombia)
Organiza: Fundación Hogares Claret
- Curso de Educación para la Salud “Salud en Curso” (online / presencial)
Curso 2014. Madrid (financiado PNSD)
Organiza: Asociación Prensa Juvenil