

MEMORIA

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

2023



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

REDACCIÓN, COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

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

AGRADECIMIENTOS

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

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

No hay que olvidar que la Memoria PNSD la hacemos entre todos, y este es su gran valor: producir y compartir conocimiento en red. Por ello, queremos agradecer el trabajo de todos los que habéis hecho posible que se pueda disponer de esta información, y también a los que habéis trabajado sobre el terreno (clínicos, investigadores, etc.) sin olvidar, por supuesto, al personal de la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas.

¡Gracias!

EDITA

MINISTERIO DE SANIDAD

Secretaría de Estado de Sanidad

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Ediciones Digitales 64

NIPO

133-20-053-0

ÍNDICE

Resumen ejecutivo

4

1. Estado de situación

13

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

14

1.2. Indicadores de control de la oferta

46

2. Respuestas a los problemas:

Coordinación general, cooperación internacional y gasto público

54

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

55

2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional

71

2.3. Presupuestos y gasto público

94

3. Respuestas a los problemas:

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

101

3.1. Reducción de la demanda

102

3.2. Reducción de la oferta

169

3.3. Mejora del conocimiento

174

Resumen ejecutivo

NOTA INTRODUCTORIA

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

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

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

El mundo de las adicciones, como cualquier otro sector de nuestra sociedad, está en constante cambio y evolución y, de ahí, la ineludible necesidad de adaptar nuestros sistemas de monitorización, a esta situación cambiante. En este sentido, la **Memoria 2023** continúa en la línea de proporcionar información sobre las adicciones en España y visibilizar las políticas que se están desarrollando en esta materia. Por ello, esta Memoria, como en otras ediciones, está constituida por un conjunto interrelacionado de datos extraídos de diversas fuentes de información.



La Memoria PNSD 2023 nos muestra la situación de los problemas de adicciones en España

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

Esta publicación supone una visión general sobre el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones comportamentales, así como las respuestas terapéuticas dadas a estas problemáticas. En la medida de lo posible se intenta presentar un análisis con perspectiva de género en relación con las adicciones sin olvidar el posible impacto de la pandemia del Covid en el abuso de sustancias y en otras conductas problemáticas como la adicción al juego.

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

Esta información muestra la evolución del problema de las adicciones en el Estado español, lo que se traduce en un nuevo análisis de la situación y de los problemas asociados, acompañado de una visión de conjunto de las novedades en las intervenciones.

Debido al tiempo necesario para recabar los datos, los conjuntos de datos anuales procedentes de diferentes fuentes y registros nacionales reflejan a veces como año de referencia 2022. Además, se requiere cierta precaución en la interpretación de los datos presentados ya que no todas las CCAA han facilitado información en todas las áreas tratadas.

El Resumen ejecutivo de la Memoria PNSD 2023 presenta los datos destacados sobre la situación de las adicciones en España y las respuestas dadas a este diagnóstico. Se acompaña de la versión completa de la Memoria PNSD 2023.

ESTADO DE SITUACIÓN

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 Drogas y Adicciones (SEIDA), las encuestas de la Dirección General de Tráfico; los indicadores de control de la oferta que muestran la tasa de delitos, detenciones y procedimientos judiciales relacionados con el uso de drogas; y los indicadores del Registro de la Secretaría del Plan Nacional del Sida que ofrecen datos sobre la infección VIH asociada al consumo de sustancias psicoactivas. Además, se muestra información sobre otras conductas con potencial adictivo como el juego patológico.

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

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y OTRAS ADICCIONES

► **Encuestas.** Durante 2023 se ha realizado una nueva edición de la encuesta ESTUDES, que se enmarca en la serie de encuestas que vienen realizándose en España de forma bienal desde 1994. Un total de **42.208 estudiantes (14-18 años)** han participado en la encuesta.

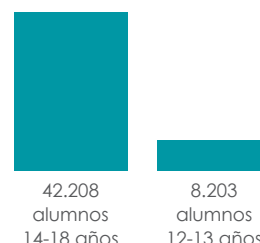
La edición de 2023 de la encuesta ESTUDES incluye como novedad la realización de forma simultánea del *Estudio piloto sobre consumo de alcohol y tabaco y posibles adicciones comportamentales en jóvenes de 12-13 años (1º y 2º ESO)* ampliando de esta manera el marco muestral de ESTUDES a estos tramos de edad: La muestra ha contado con **8.203 alumnos de 12 y 13 años**.

La edad de inicio en el consumo de los estudiantes entre 14 y 18 años se mantiene estable, se sitúa entre los 13,9 y los 15,4 años.

En cuanto a las diferencias por sexo, el consumo de drogas legales está más extendido entre las mujeres y el consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los hombres (a excepción de los hipnosedantes).

Se estima que 43.429 estudiantes de 14 a 18 años hacen un consumo problemático de cannabis, lo que representa el 2,4% de la población en este rango de edad y el 14,6% de los que han consumido en el último año.

En 2023, la DGPNSD, con la estrecha colaboración de las Comunidades y Ciudades Autónomas, ha llevado a cabo la encuesta ESTUDES, ampliada con una encuesta a jóvenes de 12 y 13 años



► Una perspectiva de género en los consumos juveniles

Consumo de ALCOHOL en estudiantes de 14 a 18 años

- Se han emborrachado alguna vez en la vida: el 43,9% de los hombres y 51,2% de las mujeres; en el último año el 39,3% de los hombres y el 45,1% de las mujeres; y en el último mes el 19,7% de los hombres y 21,9% de las mujeres.
- La prevalencia de borracheras en los últimos 30 días es mayor en las chicas que en los chicos en todas las edades salvo a los 17 años.
- El patrón de consumo de alcohol en atracón (*binge drinking*) es similar al de las borracheras, aunque es más frecuente entre las chicas a los 14-15 años de edad y en los chicos a partir de los 16 años: El 28,6% de los hombres y 27,8% de las mujeres ha hecho *binge drinking* en el último mes.
- El 44,8% de los hombres y 50,0% de las mujeres afirma haber realizado botellón en el último año.

Consumo de ALCOHOL en estudiantes de 12 a 13 años

- El 34,6% de los estudiantes de 12 y 13 años reconoce haber consumido alcohol, al menos, una vez en su vida.
- El 7,2% de los alumnos de 12 y 13 años declara haberse emborrachado alguna vez en su vida. Se trata de un tipo de consumo mayor entre las chicas que entre los chicos.
- El 8,3% de los estudiantes de 12 y 13 años reconoce haber hecho botellón en los últimos 12 meses. Se observan prevalencias algo superiores entre las chicas que entre los chicos.

Consumo de TABACO en estudiantes de 14 a 18 años

- El 33,4% de los estudiantes indica que fumó tabaco alguna vez en la vida (30,0% de los hombres y 36,8% de las mujeres), el 27,7% en el último año (24,7% de los hombres y 30,8% de las mujeres) y el 21,0% lo hizo en los últimos 30 días (18,9% de los hombres y 23,3% de las mujeres).

Consumo de TABACO en estudiantes de 12 a 13 años

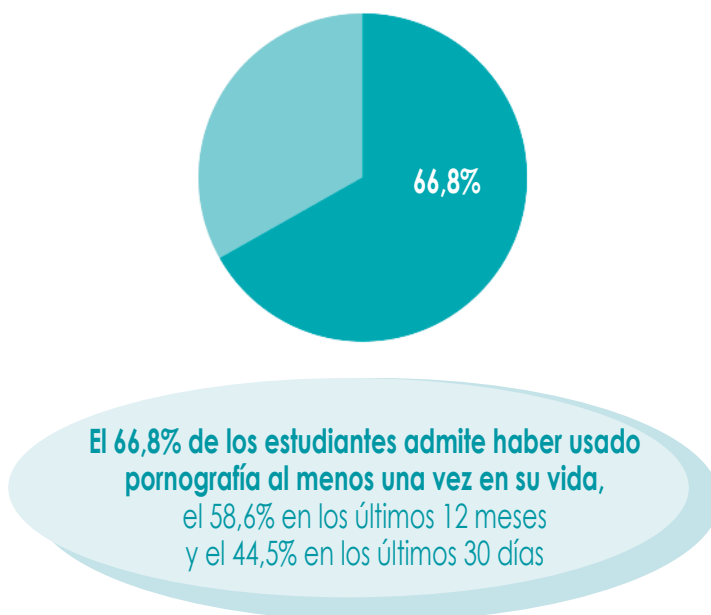
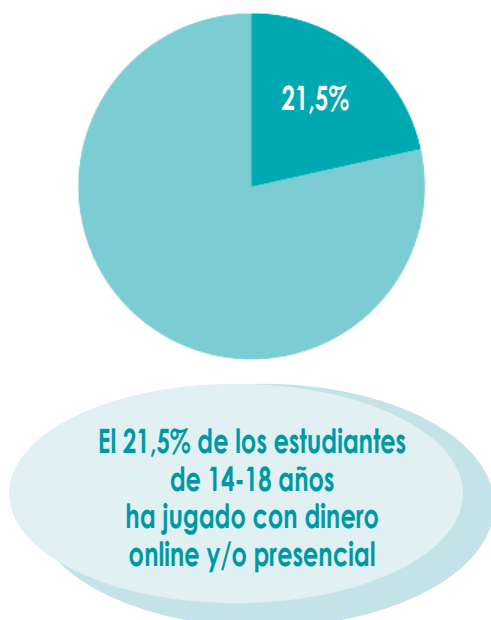
- El 8,5% de los alumnos de 12 a 13 años reconoce haber fumado tabaco alguna vez en su vida (6,5% en el último año y 4,1% en el último mes).
- Se trata de un consumo algo más extendido entre las chicas que entre los chicos.

Consumo de CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS en estudiantes de 12 a 13 años

- Uno de cada cuatro estudiantes de 12 y 13 años declara haber consumido alguna vez en su vida cigarrillos electrónicos (25,2%), un 21% en el último año y un 11,2% en el último mes.
- Con independencia del tramo temporal analizado, la prevalencia de consumo de los cigarrillos electrónicos es algo superior entre las chicas que entre los chicos.

► Adicciones sin sustancia

En 2023, la encuesta ESTUDES explora el uso de videojuegos, el uso problemático de internet, el juego con dinero y, además, el uso de pornografía entre los jóvenes de 14-18 años.



► Daños individuales y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas

En este primer capítulo de la Memoria PNSD 2023 también se resaltan los daños individuales y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Entre estos daños destaca la mortalidad en el contexto de la seguridad vial y, en concreto, se presentan datos sobre los fallecimientos relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

Mortalidad en el contexto de la seguridad vial. En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2023, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2023), destaca los fallecimientos relacionados con el consumo de alcohol. El alcohol está presente en más de la mitad de los casos positivos (61%), otras drogas en el 42,4% y los psicofármacos en el 29,2%. Otras drogas que han destacado son el cannabis en menores de 35 años, y cocaína a partir de los 35 años.



El análisis realizado pone de manifiesto la incidencia del consumo de alcohol y otras drogas psicoactivas como el cannabis y la cocaína en la seguridad vial, información que resulta muy útil para desarrollar estrategias de prevención de la siniestralidad vial teniendo en cuenta el perfil de estos fallecidos.

En los análisis realizados en conductores fallecidos, la sustancia encontrada con más frecuencia fue el alcohol. También hay que destacar el cannabis como la droga ilegal más detectada en los conductores fallecidos entre 18-34 años. Estos datos son coherentes con los obtenidos a través de otros indicadores de problemas asociados al consumo de drogas, observándose un mayor protagonismo del cannabis en los servicios de tratamiento por drogas y en las urgencias hospitalarias en los últimos años.

► Otros problemas asociados al consumo de drogas

Enfermedades asociadas al consumo de drogas. En España, existen diferentes fuentes que informan sobre las infecciones en usuarios de drogas: el 1,7% de los nuevos diagnósticos de VIH fue en inyectores de drogas. Se observa un descenso continuado de los casos de sida en personas que se inyectan drogas.

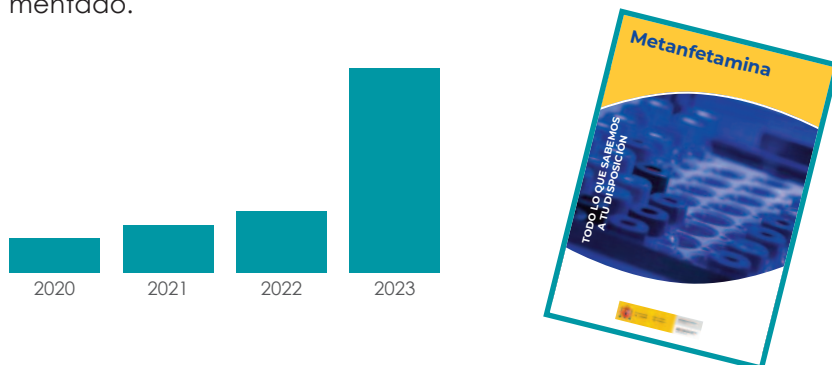
Delitos relacionados con las drogas. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2023, en España se cometieron un total de 403.194 delitos; de éstos 99.181 han sido contra la seguridad vial y 11.941 contra la salud pública. En los delitos contra la seguridad vial hay que tener en cuenta el papel del consumo de sustancias psicoactivas. Asimismo, en la población penitenciaria siguen descendiendo los penados por delitos contra la salud pública.

El total de internos penados condenados por la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, fue de 45.429. De este total de internos condenados 17.343 (38,1 %) cumplen su condena por delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y 7.368 internos (16,2 %) cumplen su condena por delitos contra la salud pública. Ambos delitos representan el 54,3 % del total de internos. Continúa, de forma ralentizada, el descenso

del peso de ambos delitos en la estructura delictiva de la población reclusa en España. De hecho, los delitos violencia de género, contra la libertad e indemnidad sexual y los delitos contra la seguridad vial representan el 24,6% de los internos hombres condenados.

► Otros indicadores: incautaciones

Desde el año 2020 las incautaciones de metanfetamina se están incrementando.



Es muy preocupante el aumento continuado de las incautaciones de metanfetamina en formato polvo, al alza desde 2020

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

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

► **Políticas estratégicas:** En el año 2023, se ha continuado desplegando el **Plan de Acción sobre Drogas 2021-2024** encuadrado en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.

En **política internacional** hay que destacar que durante el segundo semestre de 2023, España ejerció la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea y por lo tanto de sus Grupos de Trabajo incluido el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea (GHD). Desde la DGPNSD se lideró la Presidencia de este Grupo en coordinación con el Ministerio del Interior, el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación y con otras Unidades del Ministerio de Sanidad.

En **política normativa** hay que destacar la Orden SND/136/2023, de 17 de febrero, por la que se incluyen nuevas sustancias en el Anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.

En el **ámbito europeo**, se establece la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y se deroga el Reglamento (CE) 1920/2006 a través de el Reglamento (UE) 2023/1322 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de junio de 2023 (DOUE L 166, 30.6.2023, p.7)

► **Eventos organizados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.** En 2023, la DGPNSD llevó a cabo diferentes iniciativas de sensibilización y de información. Hay que destacar la edición de cinco boletines informativos, y en concreto los dedicados a informar sobre sustancias como el óxido nitroso o gas de la risa.



Así mismo hay que resaltar la celebración de cinco encuentros **Ágora**. Estos encuentros *online* de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas responden al objetivo de facilitar el acceso a los últimos avances sobre adicciones, con el objetivo último de informar a la ciudadanía para que pueda tomar decisiones informadas,

Se pueden ver en el canal de youtube de la DGPNSD:

<https://www.youtube.com/watch?v=6FBRGaNJ-Dk&list=PLa3Gy7LKq78qdk7XOIAAEovR-yeEimkze&index=11>



► **Gasto público de las políticas sobre adicciones.** La cantidad total invertida en 2023, en política de adicciones, por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de 404.208.136,20 euros.



- **Ingresos del Fondo de Bienes Decomisados por Tráfico Ilícito de Drogas y otros delitos relacionados.** El 58,22% de los recursos distribuidos se han destinado a la reducción de la demanda, con una asignación de 16.505.800 euros.

RESPUESTAS TERAPÉUTICAS

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

Prevención

Las personas destinatarias de la prevención son, principalmente, los y las adolescentes que participan en programas y actividades de prevención escolar, ya sean estructurados o de carácter puntual (ambos aproximadamente el 80% del total).

También reseñar la difusión de la campaña de información y sensibilización sobre juego de apuestas

Juego de Apuestas #ImportanteNoParticipar



Atención integral

Según datos notificados por las CCAA, en 2023 se ha atendido a **231.982** personas en un total de 504 centros ambulatorios.

Las **sustancias con mayor demanda asistencial** en 2023 fueron el alcohol (28,7% de los casos atendidos) y la cocaína (23%), seguidas por los opiáceos (19,4%) y el cannabis (12,1%),

El **tratamiento con sustitutivos opiáceos** lo recibieron 47.212 personas en 1.065 centros. Tratamiento con buprenorfina: 7.540 pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®) y buprenorfina de liberación prolongada (buvidal®) en 336 centros.

Mejora del conocimiento

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

- Página web <https://pnsd.sanidad.gob.es/>
- Cuenta Twitter <https://x.com/PNSDgob>
- Cuenta YouTube <https://www.youtube.com/@PNSD>

En el año 2023 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (bajo el dominio <https://pnsd.sanidad.gob.es/>) fue de **3.984.720** y continuó incrementándose la comunidad del canal Twitter de la DGPNSD, alcanzando en 2023 un total de **10.478** seguidores.

Y en mejora del conocimiento, la DGPNSD ha invertido en investigación de 1.335.777 euros para el desarrollo de 18 proyectos:

- Se han financiado 15 proyectos por un importe de 1.059.790 euros para proyectos de investigación por parte de centros de investigación.
- Se han financiado 3 proyectos por un importe de 275.987 euros para la realización de estudios específicos por parte de ONGs.

15 proyectos
de centros
de investigación
1.059.790 euros

3 proyectos
para estudios específicos
por parte de ONGs
275.987 euros

Estado de situación

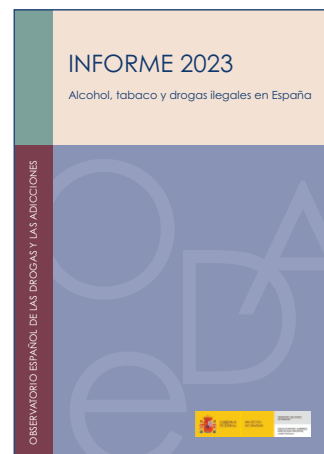
| | |
|--|-----------|
| 1.1. Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados | 14 |
| 1.1.1. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España, ESTUDES 2023 | 17 |
| 1.1.2. Encuesta piloto sobre uso de drogas y adicciones en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 12 y 13 años de 1º y 2º de ESO en España, 2023 | 21 |
| 1.1.3. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP | 24 |
| 1.1.4. Consumo de drogas en conductores y peatones | 25 |
| 1.1.5. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) | 27 |
| 1.1.6. Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA) | 30 |
| 1.1.7. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas | 40 |
| 1.1.8. Adicciones sin sustancia | 41 |
| 1.2. Indicadores de control de la oferta | 46 |
| 1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas | 46 |
| 1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas | 50 |

Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados

CONTENIDOS

- 1.1.1. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España, ESTUDES 2023
- 1.1.2. Encuesta piloto sobre uso de drogas y adicciones en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 12 y 13 años de 1º y 2º de ESO en España, 2023
- 1.1.3. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP
- 1.1.4. Consumo de drogas en conductores y peatones
- 1.1.5. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)
- 1.1.6. Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA)
- 1.1.7. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas
- 1.1.8. Adicciones sin sustancia

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



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

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

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

PROGRAMA DE ENCUESTAS SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DEL SISTEMA ESTATAL DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS Y ADICCIONES (SEIDA)

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

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

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

- Encuesta a Profesores de Enseñanzas Secundarias sobre drogas y otras adicciones en España (EPAD). Realizada desde el año 2000 hasta el año 2016 cada 2 años.
- Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones en el ámbito laboral en España. Realizada desde el año 2007 cada 6 años. La última edición se ha llevado a cabo en el año 2020 y los resultados se publicaron en 2021.
- Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España (ESDAM). Realizada en el año 2020 y resultados publicados en 2021.
- Encuesta *online* sobre internet, videojuegos y juego con dinero *online*: Covid-19 del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Realizada en 2020 y resultados publicados en 2021.
- Encuesta telefónica OEDA Covid 2020. Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el año 2020 en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos con potencial adictivo. Realizada en el año 2020 y resultados publicados en 2021.
- Encuesta piloto sobre uso de drogas y adicciones en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 12 y 13 años de 1º y 2º ESO en España. Realizada en el año 2023 y con resultados publicados en 2023.
- Encuesta europea *online* a consumidores de drogas (EWSD: European Web Survey on Drugs). España participó por primera vez en el año 2021 y ha vuelto a participar en la edición realizada en 2024.
- Encuesta europea sobre alcohol y otras drogas en estudiantes de 15 y 16 años (ESPAD: European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). España participó por primera vez en el año 2019 y ha vuelto a participar en la edición realizada en 2024. Desde el año 1995 hasta el 2015 España ha cedido datos de la encuesta ESTUDES para los informes publicados por ESPAD.

PROGRAMA DE INDICADORES DEL SISTEMA ESTATAL DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS Y ADICCIONES (SEIDA)

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

Los cuatro indicadores principales (tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, tratamiento por adicciones comportamentales o sin sustancia, urgencias y mortalidad) recogen información con periodi-

cidad anual y 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 y adicciones, hospitales, institutos de medicina legal y laboratorios toxicológicos). En algunos casos, los ayuntamientos prestan soporte a la recogida y depuración de la información.

- Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Informa, desde 1987, del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por consumo de drogas en centros ambulatorios.
- Indicador Admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancia. Se ha recogido por primera vez durante el año 2020, siendo ese año una notificación parcial en la que participaron algunas CCAA. Informa del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por adicciones comportamentales/sin sustancia en centros ambulatorios. A partir del año 2021, todas las CCAA han notificado este indicador.
- Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas. El objetivo de este indicador, en funcionamiento desde 1987, es la monitorización de las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de sustancias psicoactivas en España.
- Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas. Se trata de un registro específico de mortalidad que recopila información sobre muertes, con intervención judicial, en que la causa directa y fundamental de la muerte es una reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas. Este indicador se inició en 1990 (retrospectivo desde 1983).

SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) es el responsable de la coordinación del SEAT, y junto con el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), es el punto focal de la Red en España.

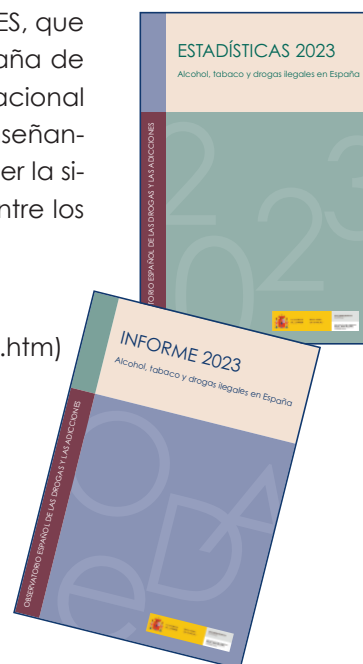
El objetivo general del SEAT es desarrollar y mantener un sistema rápido de alerta temprana para la detección, intercambio de información, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas. Además, forma parte y colabora activamente con el Sistema Europeo de Alerta Temprana (EWS-Early Warning System).

Durante 2023 se ha realizado una nueva edición de la encuesta ESTUDES, que se enmarca en la serie de encuestas que vienen realizándose en España de forma bienal desde 1994. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha llevado a cabo la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) que tienen como objetivo conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas y otras adicciones entre los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias.

En 2023, hay que destacar las siguientes publicaciones:

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

- Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.
- Estadísticas 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.



1.1.1. ENCUESTA SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZAS SECUNDARIAS EN ESPAÑA, ESTUDES 2023

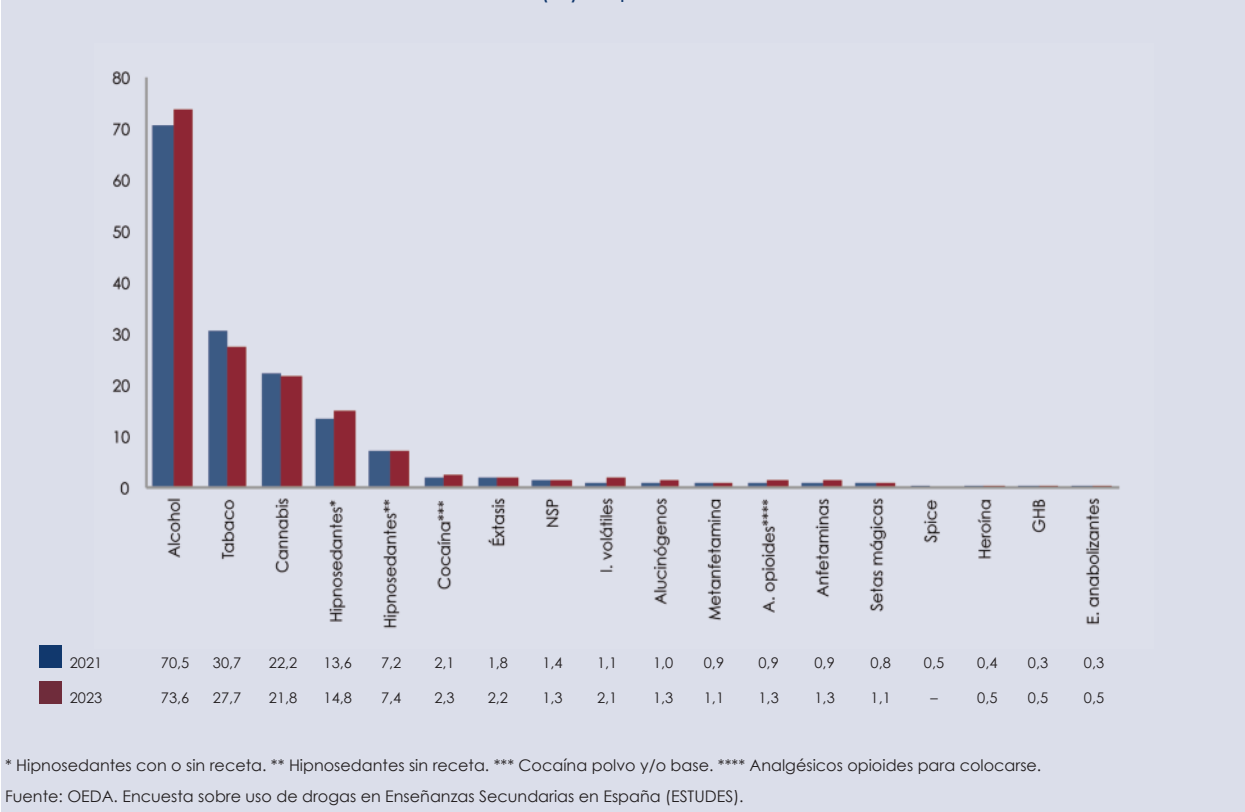
En 2023, siguiendo con la serie de periodicidad bienal iniciada en 1994, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con la estrecha colaboración de las comunidades y ciudades autónomas, ha llevado a cabo la decimoquinta edición de la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

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

El universo son los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias en España (3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato, Formación Profesional Básica y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional) en régimen general. **La muestra del año 2023 fue de 42.208 alumnos.**

A continuación, se presentan los principales resultados de ESTUDES 2023:

Figura 1.1. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años (%). España, 2021-2023.

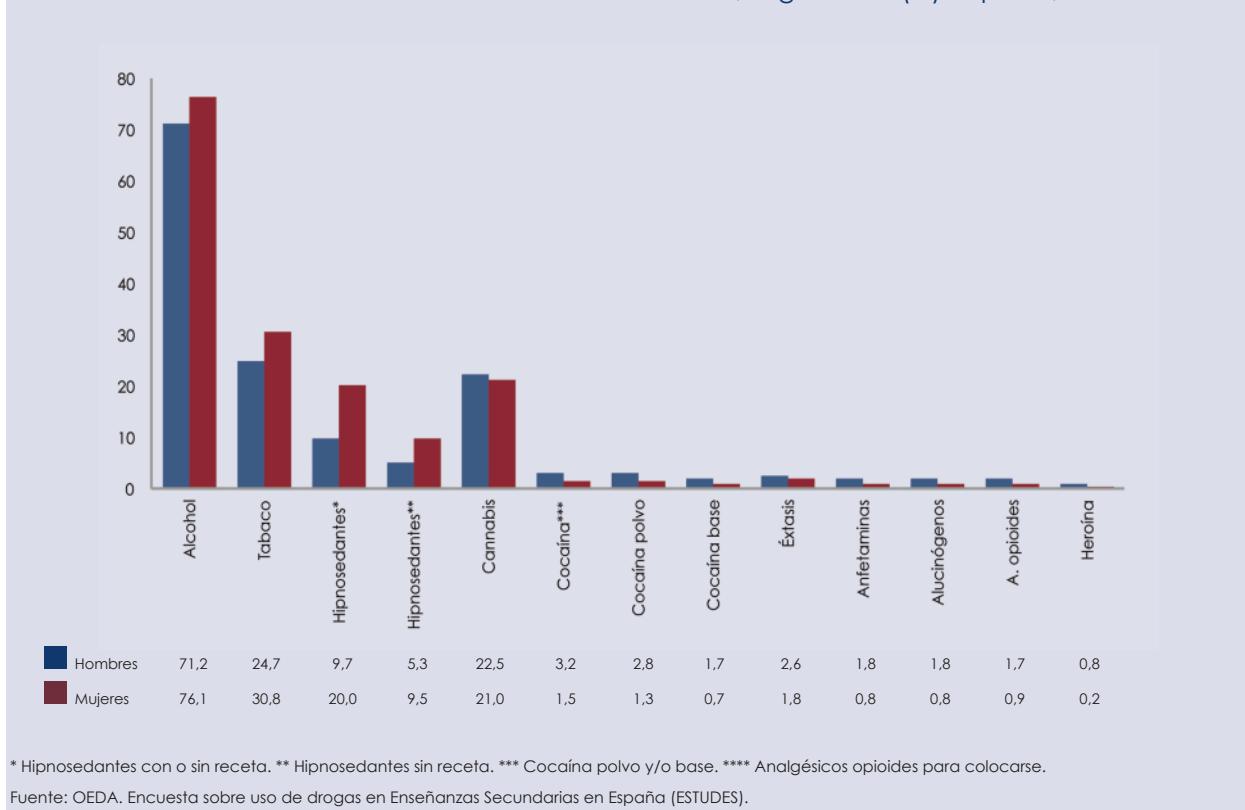


Prevalencia de consumo y distribución por edad y sexo

- Las drogas más consumidas por los jóvenes (14-18 años) son las legales (alcohol y tabaco), seguidas del cannabis.
- Se observan diferencias en el consumo de las sustancias psicoactivas entre hombres y mujeres. El consumo de drogas legales está más extendido entre las mujeres y el consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los hombres (a excepción de los hipnosedantes).

- La edad media de inicio en el consumo se sitúa entre los 13,9 y los 15,4 años y se observa una tendencia estable en la evolución.
- En todas las sustancias psicoactivas, las prevalencias de consumo aumentan con la edad.

Figura 1.2. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según sexo (%). España, 2023.



Alcohol

- En 2023, el 75,9% de los jóvenes de 14 a 18 años había consumido alcohol alguna vez en la vida (73,7% de los hombres y 78,1% de las mujeres), el 73,6% en el último año (71,2% de los hombres y 76,1% de las mujeres) y el 56,6% en el último mes (54,5% de los hombres y 58,7% de las mujeres).
- Se observa un aumento en la prevalencia del consumo de alcohol en el tramo temporal de alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días respecto al año 2021.
- En 2023, el 47,5% de los estudiantes de 14-18 años admitió haberse emborrachado alguna vez en la vida (43,9% de los hombres y 51,2% de las mujeres), el 42,1% lo hizo en el último año (39,3% de los hombres y 45,1% de las mujeres) y el 20,8% en el último mes (19,7% de los hombres y 21,9% de las mujeres). En 2023 la prevalencia de borracheras en los últimos 30 días es mayor en las chicas que en los chicos en todas las edades salvo a los 17 años, que es algo mayor en los chicos (30,2% vs 29,3% en chicas).
- El patrón de consumo de alcohol en atracón (*binge drinking*) es similar al de las borracheras, aunque es más frecuente entre las chicas a los 14-15 años de edad y en los chicos a partir de los 16 años. El 28,2% de los jóvenes de 14-18 años ha hecho *binge drinking* en el último mes (28,6% de los hombres y 27,8% de las mujeres). La prevalencia de *binge drinking* aumenta con la edad.
- En 2023, el 47,4% de los jóvenes de 14 a 18 años afirma haber realizado botellón en el último año (44,8% de los hombres y 50,0% de las mujeres). Esta práctica aumenta con la edad hasta los 17 años, pues la prevalencia de botellón en el último año es del 26,6% en los jóvenes de 14 años y del 59,6% a los 17 años de edad. Los que han realizado botellón, muestran mayor prevalencia de consumo de

otras sustancias. Asimismo, se registran mayores porcentajes de consumidores intensivos (borracheras y *binge drinking*) entre los que hacen botellón que entre los que no lo hacen en el mismo periodo.

- Los menores obtienen alcohol con mucha facilidad. Atendiendo a los lugares donde han comprado o conseguido el alcohol en los últimos 30 días, se observa cómo los bares o pubs (54,9%), los supermercados (54,1%) y las tiendas de barrio (bodegas, quioscos o "chinos") (49,4%) son los lugares donde más porcentaje de menores consigue alcohol, seguido de las discotecas (46,3%), la casa de otras personas (36,0%) y la casa donde viven (27,8%).
- En 2023 el 52,8% ha consumido alcohol en bares o pubs, el 47,8% en discotecas, el 47,5% en espacios públicos abiertos, el 45,3% en casa de otras personas y el 28,2% en la casa donde vive.
- El alcohol es la sustancia psicoactiva percibida como menos peligrosa. En 2023 el 63,4% de los estudiantes de 14 a 18 años piensa que tomarse 5 o 6 copas/cañas en fin de semana puede ocasionar bastantes/muchos problemas. La percepción del riesgo del consumo de 1 o 2 copas o cañas diariamente es del 63,6%.

Tabaco

- En 2023 el 33,4% de los estudiantes indica que fumó tabaco alguna vez en la vida (30,0% de los hombres y 36,8% de las mujeres), el 27,7% en el último año (24,7% de los hombres y 30,8% de las mujeres) y el 21,0% lo hizo en los últimos 30 días (18,9% de los hombres y 23,3% de las mujeres).
- En 2023, se registra un descenso de la prevalencia de consumo de tabaco en los tramos temporales alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días, siguiendo la tendencia descendente desde 2019. Además, se confirma la tendencia general descendente del consumo de tabaco iniciada en 2006 que coincidió con el debate social suscitado por la elaboración de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (con excepción de dos repuntes, uno en 2012 y otro 2019).
- Respecto al consumo diario de tabaco también se observa una tendencia descendente en los últimos años, a excepción de un aumento en el 2019.
- En 2023 la percepción de riesgo asociado al consumo de un paquete de tabaco diario se mantiene en cifras muy elevadas y casi la totalidad (93,4%) de los jóvenes opina que puede producir muchos o bastantes problemas de salud.

Cannabis

- El cannabis es la droga ilegal más consumida por los estudiantes de 14 a 18 años. En 2023 el 26,9% había consumido cannabis alguna vez en la vida (27,6% de los hombres y 26,2% de las mujeres), el 21,8% en el último año (22,5% de los hombres y 21,0% de las mujeres) y el 15,6% en el último mes (16,7% de los hombres y 14,5% de las mujeres). El consumo diario sigue siendo elevado y se sitúa en el 1,3% (1,7% en chicos y 1,0% en chicas).
- En 2023 disminuye la prevalencia de consumo de cannabis entre los estudiantes de 14 a 18 años en todos los indicadores excepto en el consumo en los últimos 30 días, que sufre un pequeño repunte. Salvo esta excepción se mantiene la tendencia descendente iniciada en 2006 (con ligeros repuntes en los años 2016 y 2019). También se registra un descenso en el indicador del consumo problemático de cannabis (CAST≥4) entre los estudiantes que han consumido cannabis en los últimos 12 meses.
- Se estima que 43.429 estudiantes de 14 a 18 años hacen un consumo problemático, lo que representa el 2,4% de la población en este rango de edad y el 14,6% de los que han consumido en el último año. Estos datos son coherentes con los obtenidos a través de otros indicadores de problemas asociados al consumo de drogas.
- El cannabis es, tras el alcohol y el tabaco, la sustancia psicoactiva considerada como más disponible (el 56,9% de los estudiantes piensa que les sería relativamente fácil o muy fácil conseguir cada droga si quisiera).

Hipnosedantes

- Los hipnosedantes son la sustancia que mayor proporción de estudiantes consume después del alcohol, el tabaco y el cannabis. En 2023, el 9,7% de los jóvenes de 14 a 18 había consumido hipnosedantes sin receta alguna vez en la vida (6,9% de los hombres y 12,7% de las mujeres), el 7,4% en el último año (5,3% de los hombres y 9,5% de las mujeres) y el 3,8% en el último mes (3,0% de los hombres y 4,7% de las mujeres). El consumo es más prevalente entre las mujeres en todos los tramos temporales y en todas las edades.
- Evolutivamente, la prevalencia de los hipnosedantes sin receta alguna vez en la vida ha descendido ligeramente respecto a 2021, pero ha aumentado en los demás marcos temporales, especialmente en el consumo diario, que pasa del 1,4% en 2021 al 2,1% en 2023.

Cocaína

- En 2023, el 2,9% de la población de 14 a 18 años ha consumido cocaína (polvo y/o base) alguna vez (3,8% de los hombres y 1,9% de las mujeres), el 2,3% en el último año (3,2% de los hombres y 1,5% de las mujeres) y el 1,0% en el último mes (1,5% de los hombres y 0,5% de las mujeres). Al igual que ocurre con el cannabis, el consumo de cocaína (polvo y/o base) se encuentra más extendido entre los hombres.
- Se rompe la tendencia descendente iniciada en 2006, registrándose en 2021 las cifras de prevalencia más bajas de toda la serie histórica, que sufren un repunte en todos los marcos temporales en 2023.
- El 96,0% de los estudiantes de 14 a 18 años piensa que consumir cocaína en polvo de manera habitual puede ocasionar bastantes/muchos problemas, percepción de riesgo que permanece bastante estable desde 1994. No obstante, la cifra desciende hasta el 79,2% cuando se trata de atribuir riesgo al consumo de cocaína en polvo alguna vez. Por otra parte, la disponibilidad percibida de cocaína en 2023 (28,8%) es similar, aunque algo mayor a la observada en 2021 (26,8%), siendo los valores más bajos del periodo 1996-2023.

Éxtasis, anfetaminas, alucinógenos y heroína

- Tras registrar las cifras de prevalencia más bajas de la serie histórica en 2014, el consumo de éxtasis muestra desde entonces una tendencia creciente. En 2023 las prevalencias de consumo observadas en estudiantes fueron: 3,1% alguna vez en la vida, 2,2% alguna vez en el último año y 0,9% en el último mes. Si bien es cierto que el consumo de éxtasis alguna vez en la vida registrado en 2023 permanece sin cambios respecto a 2021.
- La prevalencia de consumo de anfetaminas en 2023 (1,7% alguna vez en la vida, 1,3% en el último año y 0,7% en el último mes) ha sufrido un repunte en 2023 tras encadenar varios años de ligero descenso. No obstante, la tendencia general del consumo de anfetaminas en la serie histórica de ESTUDES es descendente desde el año 2002.
- La prevalencia de consumo de alucinógenos en 2023 (1,9% alguna vez en la vida, 1,3% en el último año y 0,5% en el último mes) es algo superior a la de 2021, aunque similar a la de años anteriores. Salvando pequeñas oscilaciones interanuales, el consumo de alucinógenos está estabilizado desde 2014. Al igual que ocurre con el resto de alucinógenos, las prevalencias registradas para el consumo de setas mágicas en 2023 (1,5% alguna vez en la vida, 1,1% en el último año y 0,5% en el último mes) fueron ligeramente mayores que las de 2021.
- El porcentaje de consumidores de heroína entre los estudiantes de 14 a 18 años se sitúa en general por debajo del 1%. Desde 1994 ninguna medición ha superado esta cifra. En 2023 el 0,7% la había probado alguna vez, el 0,5% la había consumido en el último año y el 0,4% en el último mes previo a la encuesta.

Nuevas sustancias psicoactivas

- Las nuevas sustancias psicoactivas son, en términos generales, sustancias con prevalencias de consumo más bajas que las drogas clásicas. Algunas son antiguas, como la ketamina y otras de aparición más reciente, como la mefedrona, el spice o algunos opioides sintéticos. Actualmente, se trata de un fenómeno minoritario en España, aunque se lleva a cabo vigilancia activa a través del Sistema Español de Alerta Temprana.
- En 2023, el 3,7% de los estudiantes reconoció haber consumido sustancias de este tipo alguna vez en la vida, el 1,3% en los últimos 12 meses y el 0,6% en los últimos 30 días, datos similares a los obtenidos durante en 2021 en cuanto a los consumos en el último año y último mes, pero mayores que en 2021 para el consumo de alguna vez en la vida.
- En 2023, ha consumido (alguna vez en la vida) ketamina el 1,0%, spice el 0,9%, ayahuasca el 0,6%, mefedrona el 0,5% y salvia divinorum el 0,5% de la población de estudiantes de 14 a 18 años.

Disponibilidad percibida y percepción de riesgo

- Las sustancias percibidas como más fácilmente disponibles por los estudiantes de 14 a 18 años son el alcohol, el tabaco (9 de cada 10 piensa que es fácil o muy fácil conseguirlos) y el cannabis (56,9%), seguidas de los hipnosedantes (43,4%). Evolutivamente, en 2023 aumenta ligeramente la disponibilidad percibida de todas las drogas ilegales salvo la del cannabis.
- El alcohol es la sustancia que se percibe como menos peligrosa. En 2023 el 63,6% de los estudiantes encuestados piensa que el consumo diario de 1 o 2 cañas o copas de alcohol al día puede causar bastantes o muchos problemas. No obstante, es el mayor porcentaje registrado en toda la serie histórica sobre riesgo percibido para este hábito. Además, es la percepción de riesgo que más ha cambiado respecto a 2021. Tras el alcohol, el consumo habitual de hipnosedantes es el segundo hábito que menos estudiantes (el 88,4%) perciben como un riesgo.
- Por otra parte, la percepción de riesgo asociada a consumos esporádicos de cigarrillos electrónicos, cannabis o cocaína registra cifras de prevalencia claramente inferiores que las registradas por consumos habituales.

Información sobre drogas

- En 2023, el 29,6% de los jóvenes de 14 a 18 años dice encontrarse perfectamente informado en el tema de drogas (33,0% de los hombres y 26,2% de las mujeres).
- El 85,4% afirma haber recibido información sobre los efectos del consumo de drogas y los problemas asociados en su centro educativo. Así, el 72,3% recibió información sobre drogas legales, el 66,8% sobre drogas ilegales, el 74,0% sobre el mal uso de las nuevas tecnologías (redes sociales, internet, móviles, ciberacoso, etc.) y el 48,4% sobre apuestas y juego online.
- El 71,5% afirma haber recibido información en su entorno familiar.

1.1.2. ENCUESTA PILOTO SOBRE USO DE DROGAS Y ADICCIONES EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZAS SECUNDARIAS DE 12 Y 13 AÑOS DE 1º Y 2º ESO EN ESPAÑA DEL AÑO 2023

La edición de 2023 de la encuesta ESTUDES incluye como novedad la realización de forma simultánea del *Estudio piloto sobre consumo de alcohol y tabaco y posibles adicciones comportamentales en jóvenes de 12-13 años (1º y 2º ESO)* ampliando de esta manera el marco muestral de ESTUDES a estos tramos de edad.

Este pilotaje, promovido y financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, se ha llevado a cabo de forma simultánea con la encuesta ESTUDES, entre el 5 de febrero y el 28 de mayo de 2023, lo cual permite su comparabilidad temporal y metodológica.

Si bien este proyecto comparte objetivos con la encuesta ESTUDES, no recoge todas las cuestiones que en la misma se plantean, debido a que ha requerido una adaptación al público al que se destina. Por ello, de manera general se han excluido del estudio el consumo de todas las sustancias ilegales.

El estudio se ha realizado en todo el ámbito nacional. Su diseño muestral permite una aceptable precisión en cuanto a los resultados sobre las prevalencias a nivel nacional pero no a nivel de comunidad autónoma. La tasa de respuesta de los centros se ha situado en el 85%, algo inferior a la tasa de ESTUDES (86,7%). Sin embargo, la tasa de respuesta de los alumnos en ESTUDES y en este pilotaje ha sido exactamente la misma (99,7%). La muestra válida final en el estudio piloto ha contado con 8.023 alumnos.

Para obtener una información más detallada sobre esta encuesta se puede consultar en: Estudio piloto ESTUDES 2023 12 y 13 años. Encuesta piloto sobre uso de drogas y adicciones en estudiantes de enseñanzas secundarias de 12 y 13 años de 1º y 2º ESO en España (sanidad.gob.es)

A continuación, se muestran los principales resultados obtenidos:

Bebidas alcohólicas

- El 34,6% de los estudiantes de 12 y 13 años reconoce haber consumido alcohol, al menos, una vez en su vida. Esta prevalencia desciende a medida que se acorta el período temporal analizado (30,6% en los últimos 12 meses y 21,5% en el último mes).
- En todos los tramos temporales analizados, la edad se presenta como un factor determinante que hace que la proporción de consumidores se eleve, llegando a ser más del doble entre los estudiantes de 14 a 18 años que entre los de 12-13 años.
- La extensión de consumo de esta sustancia alguna vez en la vida y en el último año resultó ser muy similar en los chicos y en las chicas. Sin embargo, en los últimos 30 días se registra una ligera mayor presencia de consumidores entre los chicos (22,3%) que entre las chicas (20,6%). Esta situación se invierte en el grupo de 14-18 años donde el consumo de alcohol para todos los tramos temporales está más extendido entre las chicas.
- El 7,2% de los alumnos de 12 y 13 años declara haberse emborrachado alguna vez en su vida (5,8% en el último año y 1,9% en el último mes). La prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas aumenta a medida que lo hace la edad, con independencia del tramo temporal analizado. Se trata de un tipo de consumo mayor entre las chicas que entre los chicos tanto en el tramo temporal de alguna vez en la vida (8,2% vs 6,2% entre los chicos) como en los últimos 12 meses (6,7% vs 4,9% entre los chicos).
- El 8,3% de los estudiantes de 12 y 13 años reconoce haber hecho botellón en los últimos 12 meses, proporción que se reduce a menos de la mitad cuando se ajusta el plazo temporal al último mes (3,1%). Se observan prevalencias algo superiores entre las chicas que entre los chicos. Respecto a la edad, la proporción de alumnos que reconoce haber hecho botellón se multiplica por tres cuando se pasa de 12 a 13 años en lo relativo a los últimos 12 meses (de 3,7% a 12,4%), y por cinco en referencia el último mes (de 1,0% a 4,9%).
- En todos los tramos temporales y para todos los tipos de consumo analizados se observa, en general, un incremento de las prevalencias entre los alumnos a medida que se hace más frecuente el consumo de alcohol entre sus progenitores.

Bebidas energéticas

- Un 37,7% de los estudiantes de 12 y 13 años ha consumido bebidas energéticas en los últimos 30 días, y un 10,2% mezcladas con alcohol.
- Estos consumos aumentan a medida que aumenta la edad de los estudiantes, llegando casi a duplicarse en el grupo 14-18 años respecto al grupo 12-13 años, en el caso de las bebidas energéticas mezcladas con alcohol (19,5% vs 10,2%).
- Atendiendo al sexo, los consumos tanto de bebidas energéticas solas como mezcladas con alcohol, son superiores entre los hombres que entre las mujeres en ambos grupos de edad.

Tabaco

- El 8,5% de los alumnos de 12 a 13 años reconoce haber fumado tabaco alguna vez en su vida (6,5% en el último año y 4,1% en el último mes).
- Se trata de un consumo algo más extendido entre las chicas que entre los chicos, con independencia del tramo temporal analizado. Estas diferencias se acentúan entre los estudiantes de 14 a 18 años.
- La prevalencia de consumo aumenta a medida que aumenta la edad de los estudiantes. Así los resultados de prevalencia de ESTUDES para el grupo 14-18, llegan a quintuplicar los registrados entre los de 12-13 años para el tramo temporal del último mes (de 4,1% a 21,0%).
- Los chicos de 12-13 años hacen un consumo más intensivo de tabaco que las chicas, registrándose, de media, un mayor número de cigarrillos fumados de media al día: 6,3 frente a los 4,8 de las chicas. Los alumnos mayores fuman más cigarrillos al día que los de 12-13 años.
- Analizando el tipo de cigarrillos consumidos por los estudiantes de 12 y 13 años que han fumado tabaco en los últimos 30 días, lo más habitual es haber fumado exclusivamente cigarros de cajetilla (46,1%). Un 38,5% declara haber fumado de los dos tipos (de cajetilla y de liar) y un grupo reducido (15,4%) reconoce ser consumidor exclusivo de los cigarrillos de liar.

Cigarrillos electrónicos

- Uno de cada cuatro estudiantes de 12 y 13 años declara haber consumido alguna vez en su vida cigarrillos electrónicos (25,2%), un 21% en el último año y un 11,2% en el último mes.
- Con independencia del tramo temporal analizado, la prevalencia de consumo de los cigarrillos electrónicos es algo superior entre las chicas que entre los chicos.
- La edad es un factor clave a la hora de analizar las prevalencias de consumo de cigarrillos electrónicos entre los alumnos más jóvenes de la Educación Secundaria. Así, los datos registrados para los alumnos de 13 años prácticamente duplican a los de 12 años en el tramo temporal del último mes (14,5% vs 7,6%).
- La prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos es mayor entre los estudiantes de 14 a 18 años que entre los de 12 y 13 años en todos los tramos temporales y en ambos sexos.

Pipas de agua

- El 9,5% de los alumnos de 12 y 13 años reconoce haber usado pipas de agua, entendiéndose como tal: cachimbas, sishas, hookah, narguile..., alguna vez en su vida (7% en el último año). La prevalencia de uso entre los chicos y chicas de esta edad es similar para ambos tramos temporales.

Entorno de ocio: actividades, salidas nocturnas (frecuencia y horario) y dinero disponible

- El hecho de salir por la noche es lo que marca mayores diferencias en las prevalencias de consumo: el 50,9% de los que han salido reconoce haber consumido alcohol frente al 20,8% entre los que no han salido; el 13,8% ha fumado tabaco en el último año frente al 2,8% entre los que no han salido.
- Aunque en menor medida, el hecho de salir por las tardes con amigos tiene también cierta influencia sobre la extensión del consumo de estas sustancias, sobre todo en el caso del alcohol (31,8% de consumo de alcohol entre los que salen por las tardes vs 19% entre los que no).
- Cabe destacar que los estudiantes que no leen libros para divertirse, cuentan con unas mayores prevalencias de consumo en las sustancias anteriormente mencionadas. Lo mismo ocurre para aquellos que no tienen otros hobbies.

Situación económica familiar

- Si se analiza la situación económica de las familias entre los estudiantes que han reconocido que han consumido alcohol y tabaco en el último año, se observa que éstas son similares a las obtenidas a nivel general, con un ligero aumento de presencia de aquellos que opinan que su situación es mejor que la media en detrimento de aquellos que consideran que están al mismo nivel.

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

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

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

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

Se han realizado tres ediciones, en 2006, en 2011, en 2016 y en 2022. Se pueden consultar los datos de la última encuesta en la página web del PNSD:

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_ESDIP_Informe.pdf

4ª Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), 2022

Las conclusiones de este estudio fueron las siguientes:

- Prevalencia consumo de drogas. Consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria. El 75,1% de la población penitenciaria refiere haber consumido alguna droga ilegal alguna vez en la vida en libertad, el 58,9% en el último año en libertad, **el 53,5% en el último mes en libertad y el 16,8% lo ha hecho en los últimos 30 días dentro de prisión.**

El consumo referido en los últimos 12 meses de todas las drogas ilegales es claramente más elevado en la población penitenciaria previamente a su ingreso que en la población general de 15 a 64 años, destacando las diferencias en los consumos de cannabis y cocaína. Además, la población penitenciaria empieza a consumir drogas a edades más tempranas que la población general de 15 a 64 años.
- **El cannabis es la droga ilegal más consumida tanto en libertad como en prisión.** El tabaco es la sustancia legal más consumida tanto dentro como fuera de prisión. La prevalencia de consumo de drogas tanto legales como ilegales tanto en libertad como en prisión es superior en los hombres.
- Al ingresar en prisión disminuye la prevalencia de consumo de todas las drogas, descenso que es más llamativo en el consumo de alcohol y cocaína. Las mujeres muestran una mayor reducción en

las prevalencias de consumo de todas las drogas al entrar en prisión, excepto en el caso del tabaco, que al igual que los hombres aumenta su consumo en prisión.

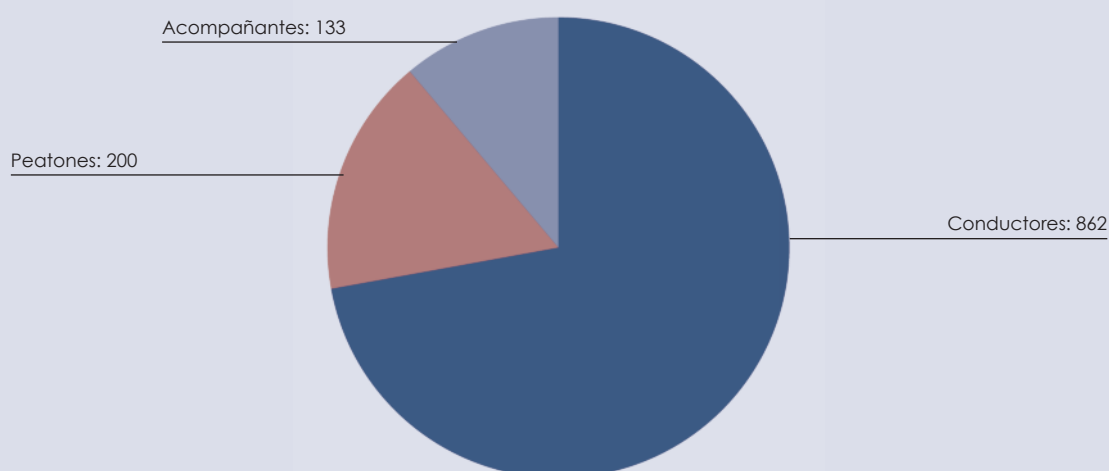
- Desde 2006 hasta 2022 se observa una tendencia descendente en la prevalencia de consumo en prisión en los últimos 30 días en la mayoría de las drogas ilegales. El cannabis, que es la droga ilegal más consumida en prisión, muestra una clara tendencia descendente, reduciéndose el consumo a un tercio de lo que se consumía en 2006.
- **La única sustancia que muestra una tendencia ascendente en la prevalencia de consumo son los tranquilizantes no recetados desde el 2011**, aunque los valores alcanzados en 2022 son inferiores a los observados en 2006 (máximo de la serie histórica).
- Las sobredosis no mortales entre la población penitenciaria son más frecuentes estando en libertad (18,9% para el total, 19,0% en hombres y 17,0% en mujeres) que dentro de la prisión (4,1% para el total, 4,2% para hombres y 2,7% para mujeres) y, cuando suceden en libertad, son más frecuentes antes del primer ingreso.
- **En 2022 un 15,3% de la población penitenciaria se ha inyectado drogas alguna vez en la vida, valor que se mantiene estable en los últimos 10 años.** Esta misma tendencia se observa en la inyección en los últimos 30 días en libertad. La inyección de drogas en los últimos 30 días en prisión se reduce respecto a la inyección en libertad y se mantiene estable en toda la serie histórica con valores cercanos al 1,3%. El 1,1% del total de la población penitenciaria refiere haber utilizado la vía inyectada por primera vez en prisión.

1.1.4. CONSUMO DE DROGAS EN CONDUCTORES Y PEATONES

Presencia de sustancias psicoactivas en conductores y peatones fallecidos en accidente de tráfico en 2023

En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2023, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), ha reportado un total de 1.197 fallecidos por accidente de tráfico repartidos entre conductores (862), peatones (200) y acompañantes (133), en 2 casos se desconoce esta condición.

Figura 1.3. Fallecidos en accidente de tráfico según condición usuario vial. España, 2023.



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

Conductores

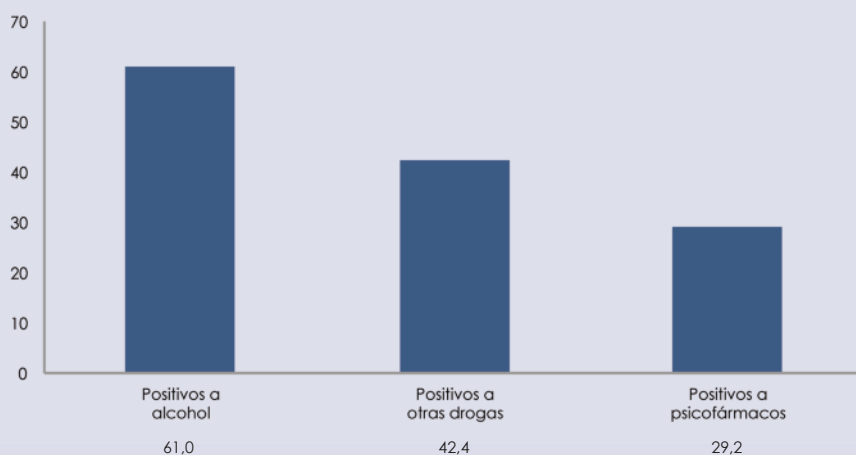
Desde el punto de vista toxicológico, el 53,6% (462 casos) de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva, siendo hombres el 90%; el 58,6% se encuentra entre los 25 y los 54 años de edad.

El alcohol está presente en más de la mitad de los casos positivos (61%), otras drogas en el 42,4% y los psicofármacos en el 29,2%. Los porcentajes superan el 100% debido a los casos de policonsumo en los que se encuentran varias sustancias en el mismo individuo.

Hay que destacar que las tasas de alcoholemia encontradas son muy elevadas, el 67,7% tenía tasas de alcoholemia superiores a 1,2 g/L, que ya implica un elevado grado de intoxicación, predominando entre los 25 y los 64 años.

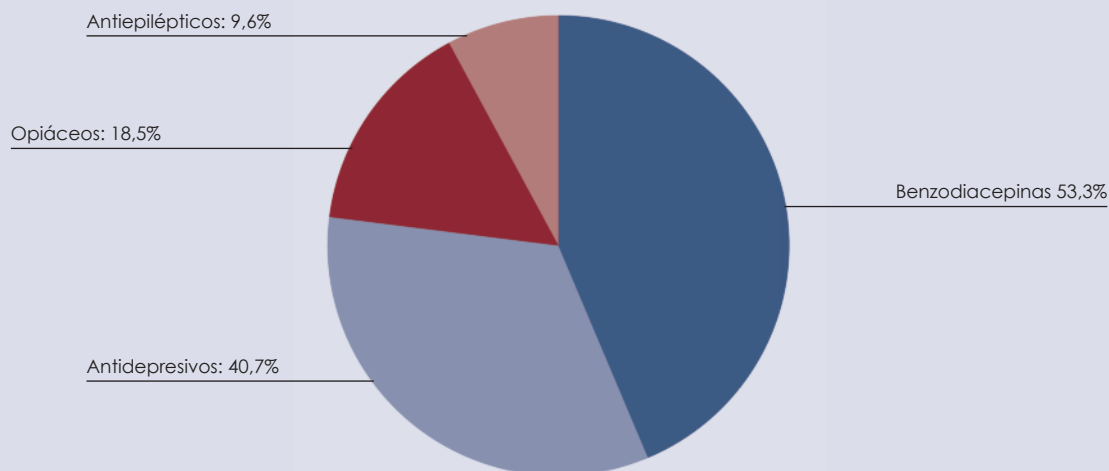
Entre los 196 conductores fallecidos positivos a drogas ilegales y sin tener en cuenta las posibles asociaciones, **destaca la elevada prevalencia de la cocaína (58,2%), superando al cannabis (39,3%)**; el resto de las drogas tienen menor relevancia: anfetaminas y relacionados (8,7%), opiáceos (6,1%) y ketamina (5,1%). **Hasta los 34 años de edad, la droga más consumida fue el cannabis, mientras que la cocaína fue la droga más consumida entre los 35 y los 64 años.**

Figura 1.4. Distribución porcentual según el tipo de sustancia detectada entre los conductores con resultado toxicológico positivo sin tener en cuenta las posibles asociaciones (%). España, 2023.



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

Figura 1.5. Conductores positivos a psicofármacos (N = 135). Distribución porcentual de los psicofármacos detectados. España, 2023.



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

De entre los 135 conductores positivos a psicofármacos, las benzodiacepinas suponen más de la mitad de los casos (53,3%), seguidas de los antidepresivos (40,7%), los opiáceos (18,5%) y los antiepilépticos (9,6%).

El policonsumo de alcohol y otras drogas se presenta en 73 casos, siendo la combinación más frecuente la de alcohol y cocaína (52,1%), seguida de alcohol y cannabis (20,5%) y de alcohol, cocaína y cannabis (13,7%).

Peatones

Entre los peatones fallecidos por atropello (200), el 58,5% (117 casos) habían consumido alguna sustancia psicoactiva; de estos, el 70,9% eran hombres y el 35,9% de los casos tenían 65 o más años.

Las sustancias encontradas con más frecuencia fueron el alcohol (49,6% de los positivos), los psicofármacos (46,2%) y otras drogas (37,6%); entre estas últimas, la cocaína es la droga más consumida (43,2%), seguida del cannabis (34,1%), opiáceos (27,3%), ketamina (11,4%) y anfetamina y relacionados (9,1%).

1.1.5. SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

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

El SEAT es responsable de coordinar las acciones, en este terreno, a nivel nacional en España y, a su vez, es el interlocutor con el resto de los organismos responsables de los sistemas de alerta temprana a nivel internacional.

De manera concreta, se pueden identificar dos funciones:

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

El OEDA centraliza la notificación de la red SEAT al EU-EWS de las NPS detectadas en nuestro país. Para ello, el EWS tiene establecidos dos sistemas principales de notificación de NSP. Por un lado, la plataforma informática EDND (European Database on New Drugs), en la que se notifican eventos especialmente relevantes, ya que permite aportar en cualquier momento información pormenorizada de un evento relacionado con NSP en cualquiera de los países de la UE.

Por otro lado, el *Annual Situation Report (ASR)*, documento que cada país cumplimenta anualmente con información agregada de todas las NSP detectadas (identificadas analíticamente) a lo largo de todo el año en su territorio.

Principales resultados de la actividad del SEAT en 2023

En 2023 se detectaron por primera vez en España 30 NSP. Pertenecían a los siguientes grupos: cannabinoides (8), indolalquilaminas (triptaminas) (5), fenetilaminas (5), catinonas (4), fenetilaminas (4), arilalquilaminas (1), opioides (1), y otros (1). De ellas, 2 fueron detectadas por primera vez en Europa.

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

Figura 1.6. Nuevas sustancias psicoactivas detectadas por primera vez en España y notificadas al Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), 2014-2023.

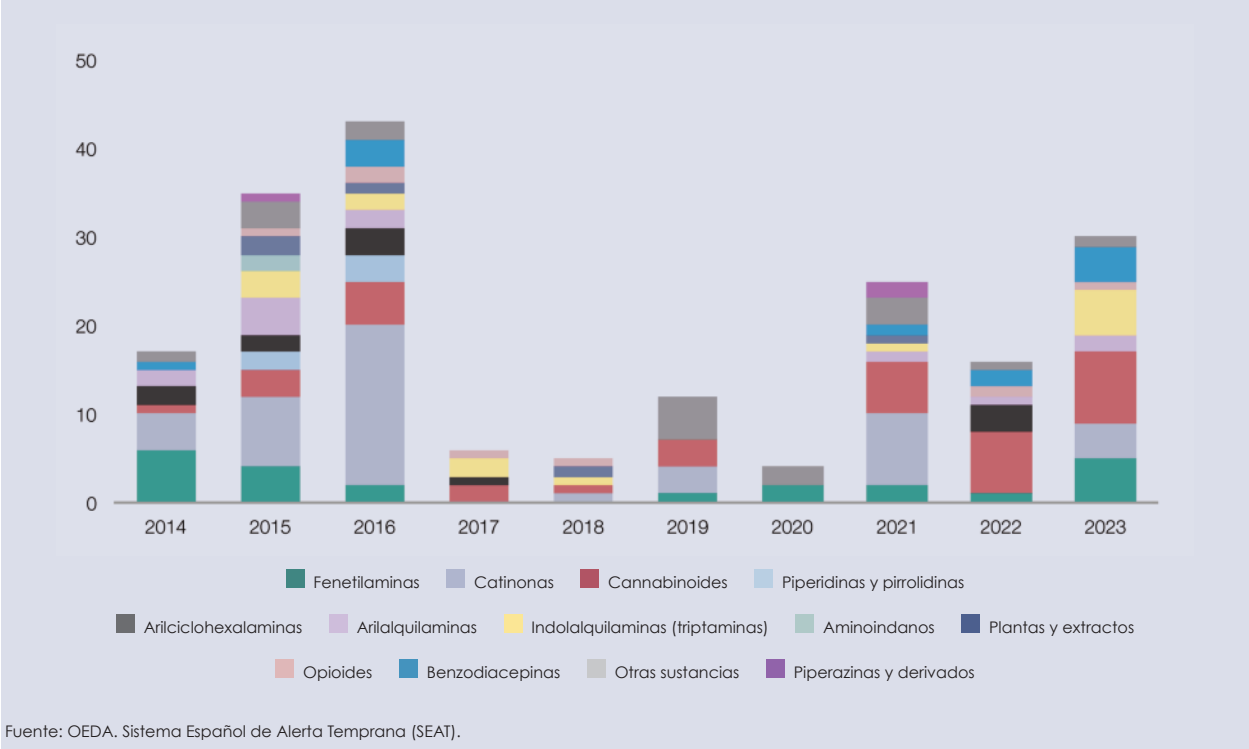


Tabla 1.1. Actividad del Sistema Español de Alerta Temprana, 2014-2023.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| NSP notificadas en España por primera vez | 17 | 35 | 43 | 6 | 4 | 12 | 4 | 25 | 16 | 30 |
| NSP notificadas en España y en Europa por primera vez | 263 | 3 | 3 | – | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| NSP notificadas por primera vez en la Unión Europea al Sistema de Alerta Temprana de la UE | 101 | 98 | 66 | 51 | 55 | 53 | 26 | 52 | 44 | 26 |
| Alertas relacionadas con NSP emitidas por el EWS-UE (intoxicaciones no fatales, muertes u otras) | 16 | 17 | 15 | 2 | 3 | 6 | 1 | 6 | 4 | 6 |
| Alertas relacionadas con NSP emitidas por el SEAT (intoxicaciones no fatales, muertes u otras) | 2 | 6 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 |
| Informes de casos realizados por España en la base de datos europea EDND | – | – | – | – | – | – | 185 | 308 | 309 | 456 |

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

Tabla 1.2. Sustancias detectadas por primera vez en España y notificadas al EWS-UE en 2023.

| Nombre de la sustancia | Identificación química (nomenclatura internacional IUPAC) | Grupo de drogas al que pertenece* | Fecha de notificación |
|---|---|-----------------------------------|-----------------------|
| N-ciclohexil metilona (N-ciclohexil-normetilona) | 1-(1,3-Benzodioxol-5-yl)-2-(cyclohexylamino)propan-1-one | Catinonas | 01/02/2023 |
| N-ciclohexil butilona (N-ciclohexil-norbutilona) ** | 1-(1,3-Benzodioxol-5-yl)-2-(cyclohexylamino)butan-1-one | Catinonas | 20/02/2023 |
| 2-Metil-alfa-PhiP | 4-Methyl-1-(2-methylphenyl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one | Catinonas | 17/05/2023 |
| N-butilbutilona | 1-(2H-1,3-Benzodioxol-5-yl)-2-(butylamino)butan-1-one | Catinonas | 17/05/2023 |
| Hexahidrocannabinol acetato (HHC acetato) | (6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydrobenzo[c]chromen-1-yl) acetate | Cannabinoides | 01/06/2023 |
| Hexahidrocannabinforol (HHC-P) | 3-Heptyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol | Cannabinoides | 01/06/2023 |
| 5-APB | 1-(1-benzofuran-5-yl)propan-2-amine | Aralquilaminas | 16/06/2023 |
| 2-fluoroetanfetamina (2-FEA) | N-ethyl-1-(2-fluorophenyl)propan-2-amine | Fenetilaminas | 16/06/2023 |
| 4-APB | 1-(1-benzofuran-4-yl)propan-2-amine | Aralquilaminas | 23/08/2023 |
| Protonitazeno | N,N-diethyl-5-nitro-2-[(4-propoxyphenyl)methyl]-1H-benzimidazole-1-ethanamine | Opioides | 24/08/2023 |
| Tetrahidrocannabinol (H4-CBD) | 2-(2-isopropyl-5-methylcyclohexyl)-5-pentylbenzene-1,3-diol | Cannabinoides | 25/08/2023 |
| 1V-LSD | N,N-Diethyl-7-methyl-4-pentanoyl-4,6,6a,7,8,9-hexahydroindolo [4,3-fg]quinoline-9-carboxamide | Otros | 29/08/2023 |
| 5F-MDMB-PICA | methyl 2-[[1-(5-fluoropentyl)indole-3-carbonyl]amino]-3,3-dimethyl-butanoate | Cannabinoides | 02/09/2023 |
| 2-Fluoroanfetamina (2-FA) | 1-(2-fluorophenyl)propan-2-amine | Fenetilaminas | 27/10/2023 |
| 2-FMA | 1-(2-fluorophenyl)-N-methylpropan-2-amine | Fenetilaminas | 27/10/2023 |
| Bromazolam | 8-bromo-1-methyl-6-phenyl-4H-[1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepine | Benzodiazepinas | 06/11/2023 |
| Fonazepam | 5-(2-fluorophenyl)-1,3-dihydro-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one | Benzodiazepinas | 06/11/2023 |
| Nifoxipam | 5-(2-fluorophenyl)-3-hydroxy-7-nitro-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one | Benzodiazepinas | 06/11/2023 |
| Norfludiazepam (N-desalquilflurazepam) | 7-chloro-5-(2-fluorophenyl)-1,3-dihydro-1,4-benzodiazepin-2-one | Benzodiazepinas | 06/11/2023 |
| MDMB-BINACA | methyl 2-(1-butyl-1H-indazole-3-carboxamido)-3,3-dimethylbutanoate | Cannabinoides | 14/11/2023 |
| 4F-MDMB-BICA | methyl 2-([1-(4-fluorobutyl)-1H-indol-3-yl]carbonyl)amino)-3,3-dimethylbutanoate/methyl N-[1-(4-fluorobutyl)-1H-indole-3-carbonyl]-3-methylvalinate | Cannabinoides | 17/11/2023 |
| 4F-ABINACA (A-4F-BINACA) | N-(adamantan-1-yl)-1-(4-fluorobutyl)-1H-indazole-3-carboxamide | Cannabinoides | 11/12/2023 |
| 5F-MDMB-P7AICA (7'-N-5F-ADB) | methyl 2-([1-(5-fluoropentyl)-1H-pyrrolo[2,3-b]pyridin-3-yl]formamido)-3,3-dimethylbutanoate | Cannabinoides | 11/12/2023 |
| 4-AcO-DIPT | 3-[2-[di(propan-2-yl)amino]ethyl]-1H-indol-4-yl acetate | Indolalquilaminas (triptaminas) | 11/12/2023 |
| 4-cloroanfetamina (4-CA) | 1-(4-chlorophenyl)propan-2-amine | Fenetilaminas | 18/12/2023 |
| 4-HO-MIPT | 3-[2-[methyl(1-methylethyl)amino]ethyl]-1H-Indol-4-ol | Indolalquilaminas (triptaminas) | 20/12/2023 |
| DPT | N-[2-(1H-indol-3-yl)ethyl]-N-propylpropan-1-amine | Indolalquilaminas (triptaminas) | 20/12/2023 |
| 4-AcO-DMT | 3-[2-(dimethylamino)ethyl]-1H-indol-4-yl acetate | Indolalquilaminas (triptaminas) | 21/12/2023 |
| 5-Meo-DALT | N-[2-(5-methoxy-1H-indol-3-yl)ethyl]-N-(prop-2-en-1-yl)prop-2-en-1-amine | Indolalquilaminas (triptaminas) | 21/12/2023 |
| 2C-iP ** | 2-(2,5-dimethoxy-4-propan-2-ylphenyl)ethanamine | Fenetilaminas | 19/12/2023 |

* Clasificación EMCDDA.

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

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

Notificaciones del SEAT al EU-EWS vía EDND

A lo largo del año 2023 la red SEAT ha incorporado a la EDND un total de 456 informes de casos (*case reports*). Estos 456 *case reports* incluyen un total de 582 notificaciones de 92 NPS diferentes, pertenecientes a 12 grupos de sustancias según la clasificación EUDA. Además, se han notificado 2 eventos adversos graves. En cuanto a las muestras analizadas, 446 proceden de incautaciones, 122 son muestras recibidas de usuarios y 7 son muestras biológicas. Respecto a las NPS notificadas, las arilciclohexilaminas son las más frecuentes, seguidas de las catinonas. También merece destacar la notificación de fenetilaminas y de cannabinoides. A continuación, se incluye un resumen con las sustancias notificadas por esta vía en 2023.

Tabla 1.3. Notificaciones del SEAT al EU-EWS vía EDND en 2023.

| Grupo EUDA | Nº de NSP | Nº de notificaciones | Nº de NSP FIC* | Nº de NSP FIE** | NSP más notificadas (nº de notificaciones) |
|---------------------------------|-----------|----------------------|----------------|-----------------|--|
| Arilalquilaminas | 5 | 8 | 2 | | 6-APB (3), 4-APB (2) |
| Arilciclohexilaminas | 6 | 196 | | | Ketamina (189), 2-fluorodescloroketamina (3) |
| Benzodiacepinas | 5 | 6 | 4 | | Flubromazepam (2) |
| Cannabinoides | 14 | 51 | 8 | | Hexahidrocannabinol (HHC) (9), MDMB-BINACA (10), ADB-BUTINACA (ADB-BINACA) (8) |
| Catinonas | 20 | 178 | 4 | 1 | 3-CMC (3-clorometcatinona) (47), Clefedrone (4-CMC) (42), Dipentilona (17) |
| Indolalquilaminas (triptaminas) | 12 | 18 | 5 | | 5-HO-DMT (4), 4-HO-MET (2), 5-MeO-MiPT (2), DMT (2) |
| Opioides | 2 | 2 | 1 | | Protonitazeno (1), Tramadol (1) |
| Otros | 9 | 35 | 1 | | GHB (15), Gabapentina (4), Pregabalina (4), Quetiapina (4) |
| Fenetilaminas | 14 | 54 | 5 | 1 | 2C-B (33), 4-FMA (3), TMA-2 (3) |
| Derivados de piperazina | 1 | 1 | | | 1-(2,3-diclorofenyl)-piperazina (2,3-XP) (1) |
| Piperidinas y pirrolidinas | 1 | 4 | | | 4-fluorometilfenidato (4F-MPH) (4) |
| Plantas y extractos | 3 | 29 | | | Harmina (27), KHAT (1) |
| Total: 12 grupos | 92 | 582 | 30 | 2 | |

* FIC: Primera detección en España. ** FIE: Primera detección en Europa.

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

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

■ INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

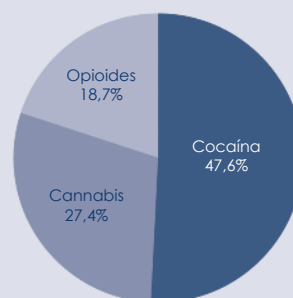
Características

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

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

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2022.

- El indicador 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 2022 fueron admitidas 45.853 personas por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- En 2022, el 47,6% de las admisiones fueron por cocaína (tendencia ascendente), el 27,4% por cannabis (prácticamente igual que en 2021) y el 18,7% por opioides (manteniéndose la tendencia descendente).



Principales resultados: descripción

- En 2022, se registraron en España 45.853 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco). Eso supone un aumento del 3,4% respecto al 2021, pero sin llegar a alcanzar las cifras anteriores a los años previos a la pandemia por Covid.
- El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo. Mientras que durante los primeros años de la década de 2000 la heroína era la sustancia que generaba un mayor número de demandas de tratamiento, a partir de 2004 se produjo un descenso de demandas por heroína, en paralelo con un significativo aumento del número de demandas de admisión a tratamiento por cocaína, que alcanzó su máximo en 2008. Por otra parte, el cannabis paulatinamente fue adquiriendo mayor relevancia, mostrando un aumento de las admisiones que alcanzó su valor más alto en 2013.
- En 2022 **la cocaína se mantiene como la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (47,6%), seguida del cannabis (27,4%) y los opioides (18,7%).**
- En 2022, algo más de la mitad (57,6%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida, siguiendo las tendencias que venían observándose en los últimos años.
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2022 la cocaína es la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (47,2%), seguida del cannabis (35,4%) y de los opioides (9,7%).
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2022, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (81,5%).
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 37,0 años para el conjunto de las admisiones, confirmando la tendencia ascendente que se venía observando. Del mismo modo, también se observa un aumento en la edad media de los admitidos a tratamiento por primera vez, que en 2022 se sitúa en los 34,3 años,
- Como viene ocurriendo en años anteriores, **entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como la sustancia que más admisiones genera (93,5%).** En 2022, la proporción de menores de 18 años admitidos a tratamiento por cannabis, es similar en ambos sexos.
- Entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. Aproximadamente el 40% de los admitidos en 2022 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 (86,6%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos). En 2022, la proporción de personas admitidas a tratamiento que vivía en instituciones (prisiones, centros de internamiento para menores y otras) era del 8,3% y el 3,0% tenía un alojamiento precario o inestable. El modelo más frecuente de convivencia es la familia de origen (con los padres) o la familia propia (con cónyuges y/o hijos).
- El máximo nivel de estudios alcanzado por los pacientes admitidos a tratamiento se ha modificado ligeramente con el tiempo y sigue mostrando variaciones significativas según la droga principal que motiva el tratamiento. En este sentido, en 2022, el 51,7% de los admitidos a tratamiento por cocaína polvo y cerca del 49,2% de los admitidos por cannabis tenían como mínimo estudios secundarios completos, pero sólo el 31,4 % de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína habían completado los estudios secundarios.
- Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (55,8%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron animados por sus parientes o amigos, aunque el sistema público de salud (hospitales u otros servicios de salud/médico general/atención primaria de salud y otros servicios de drogodependencias) derivó a tratamiento más de un cuarto de los admitidos (25,7%).

**Entre los menores de 18 años,
el cannabis se mantiene
como la sustancia que más admisiones genera**

Figura 1.7. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2009-2022.

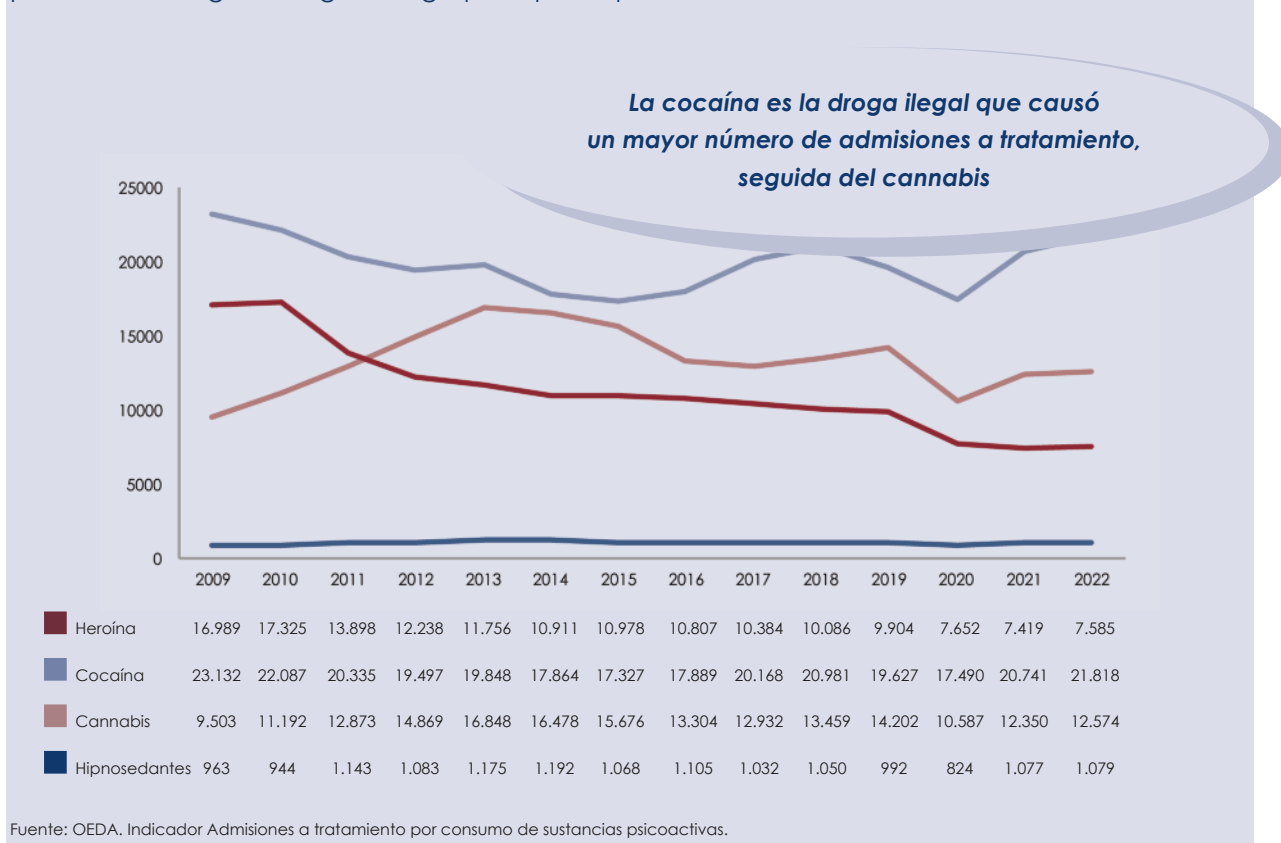
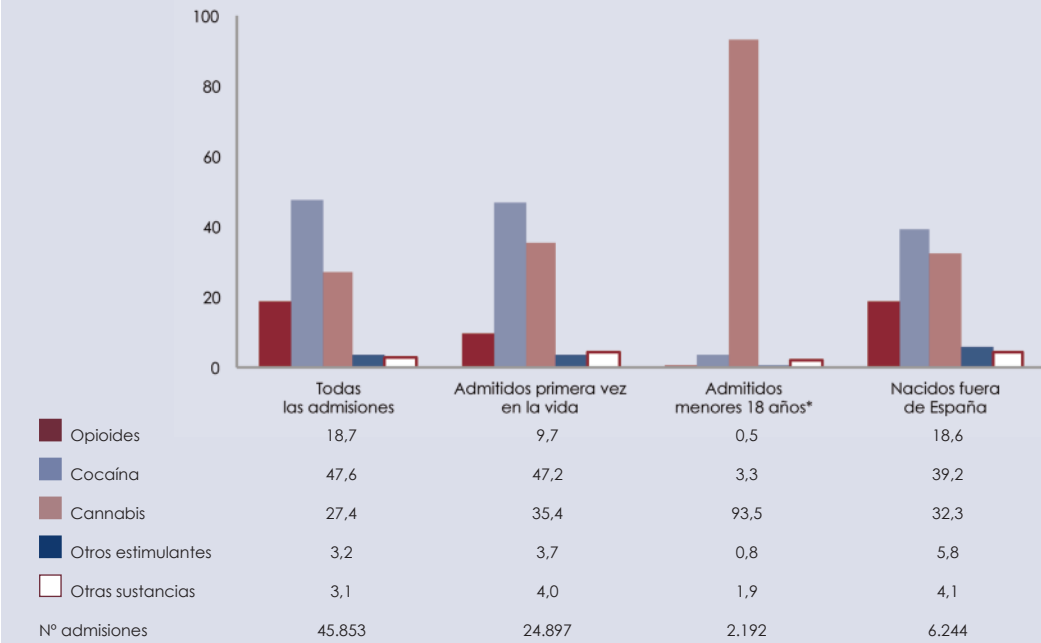


Tabla 1.4. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. España, 2009-2022.

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Número de admisiones | 52.549 | 53.434 | 50.281 | 49.678 | 51.946 | 48.926 | 47.308 | 45.637 | 46.799 | 47.972 | 50.035 | 38.544 | 44.347 | 45.853 |

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

Figura 1.8. Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal (total de admitidos, admitidos por primera vez, menores de 18 años* y nacidos fuera de España). No incluye alcohol (%). España, 2022.



* Todos los admitidos a tratamiento menores de 18 años.

Nota: El porcentaje puede no sumar 100% debido a que en esta figura sólo se representan algunas drogas.

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

INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ADICCIONES COMPORTAMENTALES/SIN SUSTANCIA

Características

En el año 2020 la DGPNSD crea el indicador Admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales o sin sustancia, que es un registro que recoge datos individualizados sobre admisiones a tratamiento ambulatorio por adicciones comportamentales en una comunidad/ciudad autónoma y en un año dado. Tras un estudio piloto realizado en 2020, en el que se recogió información de una parte de las CCAA, este indicador inicia su recogida en todas las comunidades y ciudades autónomas en 2021.

El objetivo de este nuevo indicador de Admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales es complementar la información obtenida en las encuestas con la información sobre los tratamientos realizados a personas diagnosticadas de adicciones comportamentales o sin sustancia.

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2022.

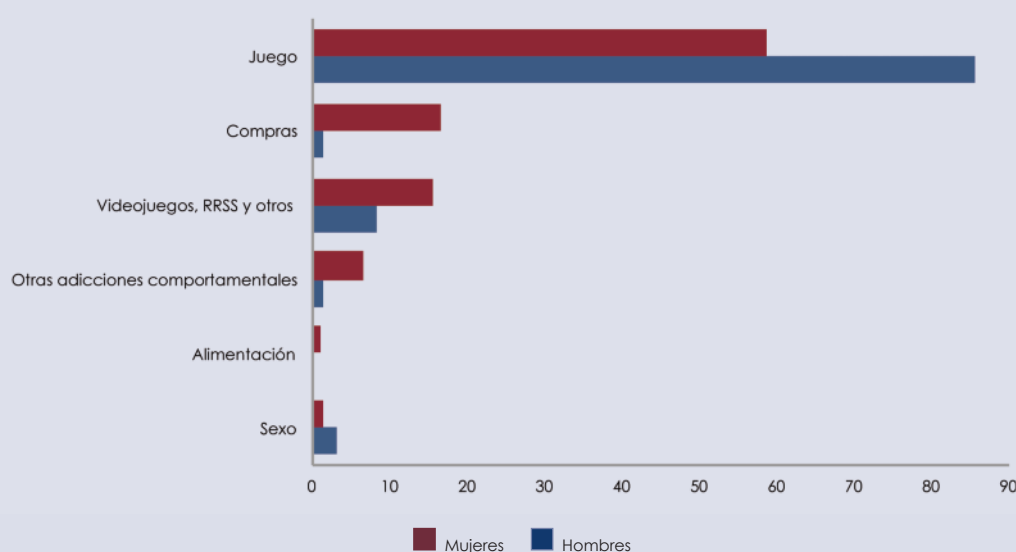
- El indicador de Admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancia informa del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por adicciones comportamentales/sin sustancia en centros ambulatorios.
- En 2022 se notificaron 4.670 admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales. De ellas, 4.031 fueron admisiones en hombres (86,3%) y 639 en mujeres.
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 37,1 años.

Principales resultados: descripción

sin las urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas

- En 2022 se notificaron 4.670 admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales. De ellas, 4.031 fueron admisiones en hombres y 639 en mujeres.
- En 2022 el 82,0% de las admisiones a tratamiento han sido por trastorno por juego (n=3.828), el 9,3% por uso problemático de internet, móviles o dispositivos electrónicos, redes sociales o videojuegos(n=436), el 3,4% por adicción a las compras (n=158) y el 2,9% por trastornos relacionados con el sexo (n=135).

Figura 1.9. Admisiones a tratamiento por trastorno comportamental/sin sustancia, según sexo (%). España, 2022.



Fuente: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancia.

- La mayoría de los admitidos a tratamiento fueron hombres (86,3%), lo que implica una menor presencia de mujeres que en las admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas (ilegales y alcohol).
- La edad media de los admitidos a tratamiento es de 37,1 años, encontrando muchas diferencias en función del trastorno comportamental que genera la admisión (juego: 38,5 años; videojuegos: 20,5 años; compras: 46,8 años; sexo: 40,0 años; alimentación: 34,1 años).
- El 21,8% presentan patología dual (un diagnóstico de salud mental) diferente al trastorno por el que es admitido a tratamiento, siendo más elevado este porcentaje entre las mujeres (33,3%) que entre los hombres (20,1%).

- A pesar de que la adicción comportamental que más admisiones genera en ambos sexos es el juego, en el caso de las mujeres el peso de este trastorno supone el 58,8%, teniendo mucho más peso que entre los hombres las adicciones a las compras y el uso problemático de internet, móviles o dispositivos electrónicos, redes sociales o videojuegos.

■ INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PUNTOS CLAVE

- Se dispone de un indicador para conocer las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.
- En 2022 se notificaron al indicador 6.627 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. Lo más habitual es que se relacione más de una sustancia con la urgencia; en 2022, en el 67,3% de los episodios notificados había al menos 2 sustancias relacionadas con la urgencia, no observándose diferencias en función del sexo.
- Las principales sustancias ilegales relacionadas con las urgencias hospitalarias en 2022 fueron el cannabis (46,2 %) y la cocaína (46,1%). Ambas sustancias han mostrado una tendencia claramente ascendente manteniéndose en los últimos años como responsables de aproximadamente la mitad de las urgencias relacionadas con el consumo no médico de sustancias psicoactivas. Los opioides se sitúan en tercer lugar (9,5%), en cuanto al peso que suponen dentro del total de urgencias relacionadas con el consumo de drogas. Desde el inicio de la serie histórica se han diferenciado las urgencias relacionadas con la heroína (4,9%) de las urgencias relacionadas con otros opioides (5,6%) en los que se detectan principalmente metadona, fentanilo, tramadol y morfina.

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 los centros seleccionados, de manera activa, sistemática, exhaustiva y retrospectiva. Se selecciona un área geográfica y se monitorizan los hospitales ubicados en dicha área (excluidas maternidades, hospitales pediátricos y hospitales monográficos). Se notifica la información de una semana de cada mes, seleccionada aleatoriamente desde el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.

En 2022, notificaron al indicador 16 de las 19 CCAA (todas salvo Galicia, Ceuta y Melilla).

En 2021 se incorporaron los acuerdos aprobados en el seno del grupo de trabajo del Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA), que eran, entre otros: el registro de los episodios de urgencias relacionados con el alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas, siempre que fueran episodios agudos (no crónicos) y el aumento del rango de edad hasta los 59 años, quedando establecido el rango en 15-59 años, principalmente porque la información disponible mostraba que, a diferencia de lo que se había venido asumiendo hasta ese momento con respecto a la relación entre consumos y juventud, una proporción considerable de consumidores de sustancias psicoactivas arrastraban sus consumos hasta bien entrada la madurez.

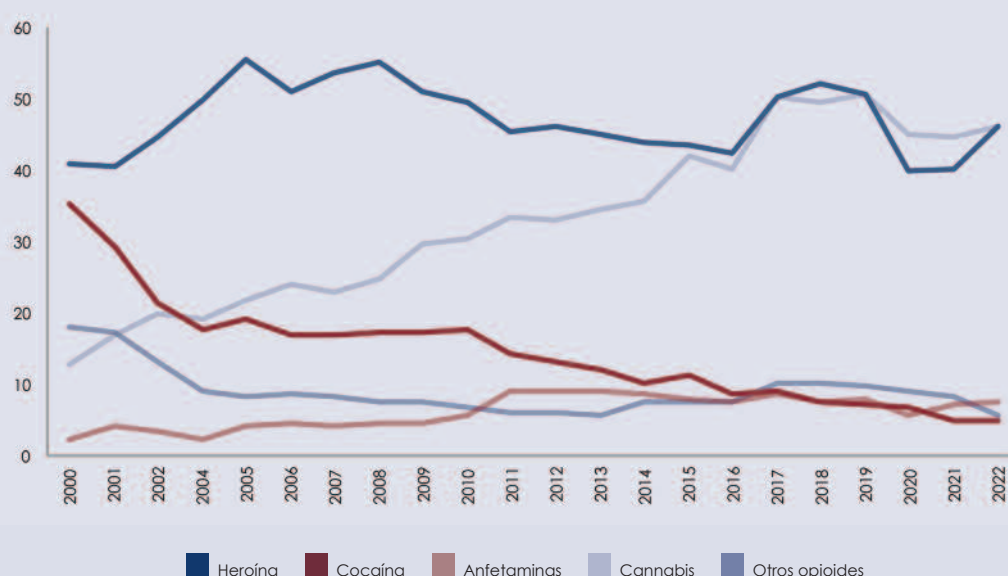
Para evitar el impacto que puede suponer en la serie histórica del indicador, la unión de urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas, se presentan datos sin estos episodios y con estos episodios incorporados.

Principales resultados:

descripción sin las urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas

- En 2022 se notificaron 6.627 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga.
- La serie histórica permite apreciar un considerable aumento del cannabis y la cocaína como responsables de las urgencias relacionadas con drogas. En 2022, el cannabis se relaciona con el 46,2% de los episodios de urgencias, y la cocaína con el 46,1%. Al igual que se observa en los datos procedentes del resto de indicadores y de las encuestas nacionales, **el cannabis y la cocaína ocupan una parcela importante en el ámbito de los consumos de drogas en España.**
- Los opioides se sitúan en tercer lugar (9,5%), en cuanto al peso que suponen dentro del total de urgencias relacionadas con el consumo de drogas. Desde el inicio de la serie histórica se han diferenciado las urgencias relacionadas con la heroína (4,9%) de las urgencias relacionadas con otros opioides (5,6%) en los que se detectan principalmente metadona, fentanilo, tramadol y morfina.
- Las urgencias relacionadas con heroína muestran una clara tendencia descendente desde 1996, con algunas variaciones interanuales, registrando en 2022 el valor más bajo de la serie histórica. Dato coherente con la información de otros indicadores que muestran una estabilización del peso de esta sustancia.
- En 2022, **las anfetaminas estaban presentes en el 7,7% de las urgencias relacionadas con drogas, mostrando un repunte que rompe la tendencia estable que se observaba desde 2011.**

Figura 1.10. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, según tipo de drogas (%). España* 2000-2022.



* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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

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

Tabla 1.5. Número total de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas y porcentaje de urgencias en el que aparece cada sustancia, según tipo de droga. España*, 2000-2022.

| Año | Nº episodios | Porcentaje según tipo de droga | | | | | | | | | |
|------|--------------|--------------------------------|-----------|----------|---------------|---------|-------------|----------------|-------------|--------------|-----------------|
| | | Cocaína | Alcohol** | Cannabis | Hipnóticos*** | Heroína | Anfetaminas | Otros opiáceos | MDMA y der. | Alucinógenos | Sust. volátiles |
| 2000 | 2.328 | 40,9 | 26,8 | 12,8 | 28,9 | 35,3 | 2,2 | 18,0 | 4,5 | 2,7 | 0,3 |
| 2001 | 2.145 | 40,5 | 29,0 | 16,9 | 29,2 | 29,2 | 4,2 | 17,4 | 4,4 | 1,9 | 0,9 |
| 2002 | 2.673 | 44,7 | 35,4 | 19,9 | 30,1 | 21,4 | 3,4 | 13,1 | 5,3 | 1,3 | 0,2 |
| 2004 | 5.828 | 50,0 | 30,7 | 19,3 | 22,3 | 17,5 | 2,3 | 9,1 | 3,2 | 0,8 | 0,6 |
| 2005 | 7.089 | 55,5 | 32,3 | 21,7 | 17,0 | 19,0 | 4,2 | 8,3 | 4,7 | 1,7 | 0,5 |
| 2006 | 7.042 | 51,1 | 36,0 | 23,9 | 21,0 | 16,9 | 4,7 | 8,5 | 6,4 | 1,7 | 0,4 |
| 2007 | 7.822 | 53,8 | 35,7 | 22,9 | 15,8 | 16,9 | 4,2 | 8,1 | 5,0 | 2,0 | 0,5 |
| 2008 | 6.431 | 55,1 | 37,3 | 24,7 | 15,6 | 17,2 | 4,4 | 7,5 | 4,2 | 1,6 | 0,5 |
| 2009 | 5.567 | 51,1 | 40,2 | 29,5 | 16,5 | 17,1 | 4,6 | 7,6 | 2,4 | 2,6 | 0,5 |
| 2010 | 5.626 | 49,5 | 36,3 | 30,5 | 16,7 | 17,8 | 5,5 | 6,7 | 2,9 | 1,7 | 0,4 |
| 2011 | 5.279 | 45,2 | 40,4 | 33,3 | 18,9 | 14,2 | 9,2 | 6,2 | 3,9 | 2,1 | 0,3 |
| 2012 | 5.999 | 46,0 | 39,0 | 33,0 | 18,3 | 13,0 | 8,9 | 6,1 | 4,6 | 2,5 | 0,5 |
| 2013 | 5.715 | 44,9 | 38,7 | 34,6 | 17,8 | 11,9 | 9,0 | 5,7 | 4,8 | 2,5 | 0,4 |
| 2014 | 6.441 | 43,7 | 38,7 | 35,5 | 18,5 | 10,3 | 8,6 | 7,6 | 4,5 | 2,5 | 0,3 |
| 2015 | 5.238 | 43,5 | 39,8 | 42,2 | 18,2 | 11,2 | 8,0 | 7,4 | 3,7 | 1,6 | 0,3 |
| 2016 | 4.565 | 42,5 | 43,9 | 40,1 | 20,5 | 8,6 | 7,5 | 7,7 | 3,2 | 1,5 | 0,3 |
| 2017 | 4.293 | 50,2 | 37,1 | 50,3 | 16,9 | 9,0 | 8,7 | 10,3 | 2,8 | 1,5 | 0,5 |
| 2018 | 5.027 | 52,0 | 39,0 | 49,4 | 17,9 | 7,4 | 7,6 | 10,1 | 3,4 | 1,4 | 0,5 |
| 2019 | 5.352 | 50,7 | 40,3 | 50,6 | 19,5 | 7,0 | 7,8 | 9,9 | 3,8 | 1,8 | 0,5 |
| 2020 | 4.657 | 39,9 | 40,6 | 44,9 | 34,6 | 6,7 | 5,7 | 8,9 | 2,6 | 0,8 | 0,4 |
| 2021 | 6.209 | 40,3 | 41,4 | 44,5 | 35,9 | 5,0 | 7,3 | 8,1 | 2,8 | 1,3 | 0,2 |
| 2022 | 6.627 | 46,1 | 43,4 | 46,2 | 30,7 | 4,9 | 7,7 | 5,6 | 3,8 | 1,4 | 0,5 |

* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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

*** Hipnóticos y sedantes.

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

- El resto de sustancias que se relacionan con las urgencias, MDMA y derivados, alucinógenos e inhalables volátiles, tienen una baja presencia en el total de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas. El MDMA se detectó en 2022 en el 3,8% de las urgencias, los alucinógenos en el 1,4% y los inhalables volátiles en el 0,5%.
- **La proporción de mujeres ha venido mostrando cierta tendencia ascendente**, alcanzando en 2022 su proporción más alta: el 32,2% de las urgencias.
- Se aprecia una tendencia general ascendente de la edad media de las personas atendidas en urgencias, pasando de 27,8 años (1996) a 35,8 años (2022). El análisis por sustancias muestra que aquellos que acuden a urgencias por el consumo de opioides y cocaína tienen una edad más avanzada, mientras que los que acuden por consumo de éxtasis, alucinógenos y cannabis son más jóvenes.

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

- Añadiendo las urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas, en 2022 se notificaron al indicador 12.924 episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga.
- En 2022, de los 12.924 episodios de urgencias relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, las sustancias que más presencia tienen son el alcohol que se relacionó con el 58,2% de los episodios de urgencia, los hipnosedantes (29,0%), y el cannabis y la cocaína, que se relacionan con el 22,9% de los episodios analizados.
- La proporción de mujeres aumenta al 37,1% y la edad media se sitúa en los 36,9 años.

INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PUNTOS CLAVE

- En España, además del registro de mortalidad general del Instituto Nacional de Estadística, existe un registro específico de mortalidad, gestionado desde la DGPNSD, que informa de las defunciones por reacción aguda a drogas con intervención judicial.
- Según el registro específico de mortalidad por reacción aguda tras el consumo de drogas, en 2022, se produjeron 1.266 defunciones; 1.046 en 2021. La tendencia al alza de defunciones en los últimos 8 años se mantiene estable, aunque con ciertas variaciones atribuibles a la mejora de la notificación y aumento de la cobertura territorial.
- En 2022, de las 1.266 defunciones, se dispone de información toxicológica desagregada por tipo de droga en 1.037. Las sustancias detectadas en estos análisis son principalmente los hipnosedantes (en el 66,0% de los casos), la cocaína (59,9%) y los opioides (51,2%).
- Teniendo en cuenta las limitaciones de la aproximación, podría decirse que el perfil más frecuente de muerte por reacción aguda a sustancias psicoactivas es el de un varón con más de 46 años, soltero, que no fallece debido al agravamiento de patología previa, con serología VIH negativa, que ha consumido recientemente alguna sustancia pero que no muestra signos recientes de venopunción y en cuyo análisis toxicológico aparece más de una sustancia.
- La serología de infección VIH ha registrado una clara tendencia descendente que alcanzó su valor más bajo en 2022 (14,7%).

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).

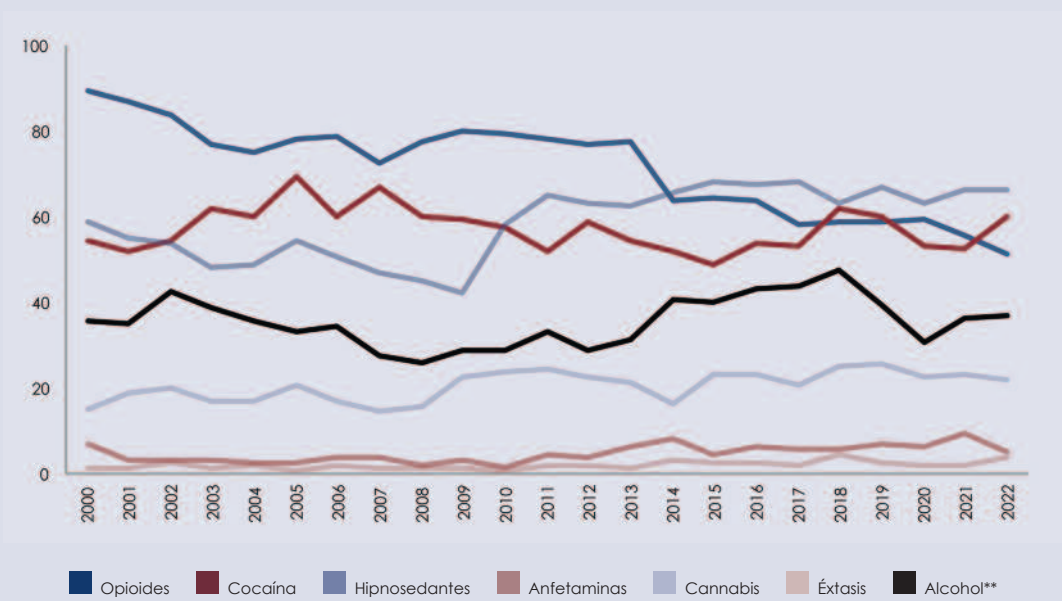
El indicador comenzó a funcionar sistemáticamente en 1990, aunque se dispone de información parcial desde 1983. La cobertura poblacional a nivel geográfico ha ido aumentando progresivamente. En 2022 han notificado todos los partidos judiciales de todas las comunidades y ciudades autónomas. Se estima que la cobertura de este indicador en 2022 es de prácticamente el 100% de la población española (99,4% en 2021).

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

Principales resultados: descripción

- En 2022 las principales sustancias detectadas en los 1.037 fallecimientos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas en los que se dispone de información toxicológica, son los hipnosedantes, detectados en el 66,0% de los casos (62,8% en hombres y 76,8% en mujeres), de los que el 63,0% eran benzodiacepinas (653 fallecimientos). La segunda sustancia más frecuente es la cocaína, encontrada en el 59,9% de los casos (64,2% en hombres y 45,1% en mujeres), seguida de los opioides, en el 51,2% (49,6% en hombres y 56,1% en mujeres) y el cannabis en el 22,1% (24,3% en hombres y 14,3% en mujeres).
- Evolutivamente, se observa cierto aumento de la cocaína, la estabilización de los hipnosedantes y del alcohol y un leve descenso de los opioides.
- El alcohol sólo se registra cuando aparece junto con otra sustancia y nunca cuando aparece como sustancia única, habiéndose detectado en el 36,8% de los casos (38,6% en hombres y 30,8% en mujeres), rompiendo la tendencia descendente iniciada en 2019 y permaneciendo estable respecto a 2021.
- En 2022 el 77,7% de los fallecidos son varones frente a un 22,3% de mujeres. La edad media de los fallecidos es de 46,8 años, manteniéndose desde 2016 por encima de los 44 años. En 2022, al igual que venía ocurriendo en los últimos años, la mayoría de los fallecidos (75,4%) tenían más de 40 años, porcentaje más elevado de la serie histórica (posiblemente justificado por el envejecimiento de las primeras cohortes de usuarios de heroína y consumidores de cocaína de muchos años y por la eliminación de los límites de edad en el indicador) y que confirma el aumento de la edad media de los fallecidos. En cuanto al estado civil, se mantiene el predominio de las personas solteras (59,9%), con porcentajes superiores en hombres (64,5%) que en mujeres (45,8%).
- En la mayoría de los casos (79,4%), hubo evidencia de consumo reciente de drogas (78,0% en hombres y 84,0% en mujeres) y en el 5,6% de los casos se encontraron signos recientes de venopunción (5,6% en hombres y 5,1% en mujeres), valor más bajo de la serie histórica. En el 32,7% de los casos la muerte se debió a una patología previa agravada por el consumo de sustancias. La serología de infección VIH ha registrado una clara tendencia descendente que alcanza su valor más bajo en 2022 (14,7%). En este año, el 18,5% de los fallecidos mostraban evidencias de suicidio, siendo el porcentaje mucho mayor entre las mujeres (37,2%) que entre los hombres (13,3%).

Figura 1.11. Proporción de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancias detectado en el análisis toxicológico (%). España* 2000-2022.



* Se incluyen datos de todas las áreas geográficas monitorizadas por el indicador y los casos en los que se ha detectado alguna sustancia.

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

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

Tabla 1.6. Número de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico. España*, 2007-2022.

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Opioides | 340 | 324 | 346 | 409 | 318 | 366 | 337 | 333 | 335 | 320 | 367 | 385 | 483 | 519 | 507 | 531 |
| Cocaína | 313 | 251 | 247 | 297 | 213 | 280 | 236 | 269 | 253 | 269 | 336 | 405 | 494 | 461 | 477 | 621 |
| Benzo-diazepinas | 212 | 186 | 180 | 292 | 258 | 291 | 265 | 327 | 336 | 319 | 403 | 410 | 522 | 522 | 587 | 653 |
| Anfetaminas | 17 | 9 | 13 | 8 | 19 | 18 | 27 | 41 | 23 | 31 | 37 | 38 | 56 | 57 | 85 | 54 |
| Cannabis | 68 | 65 | 88 | 123 | 100 | 107 | 94 | 86 | 121 | 117 | 131 | 163 | 209 | 195 | 208 | 229 |
| Alcohol | 130 | 108 | 120 | 149 | 136 | 138 | 136 | 212 | 206 | 215 | 278 | 312 | 325 | 266 | 331 | 382 |
| Casos analizados | 475 | 424 | 427 | 517 | 408 | 478 | 437 | 520 | 518 | 501 | 632 | 657 | 819 | 872 | 910 | 1.037 |

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

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

1.1.7. ENFERMEDADES ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En España, existen diferentes fuentes que informan sobre las infecciones en usuarios de drogas. A continuación, se presentan los datos de acuerdo con el informe *Vigilancia epidemiológica del VIH y sida en España 2023* del Plan Nacional sobre el Sida.

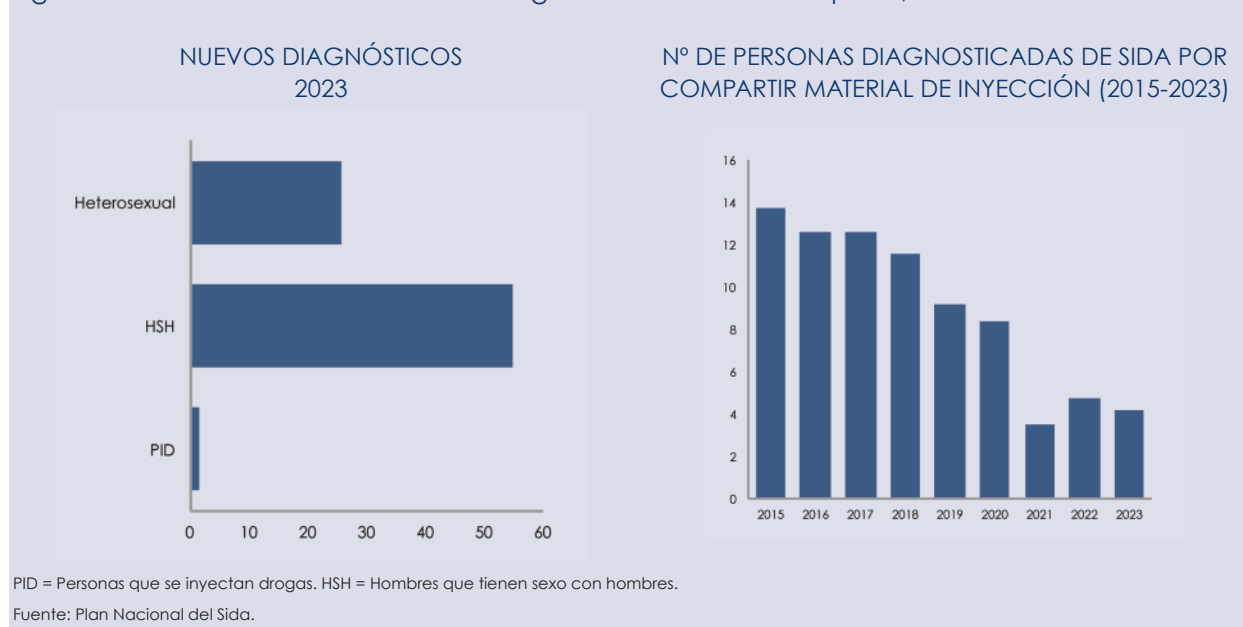
En 2023, el 1,7% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se produjeron en las personas que se inyectan drogas (PID), siendo la tercera causa más frecuente de transmisión de la infección, por detrás

de la transmisión en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en primer lugar (55%), y de la transmisión heterosexual en segundo lugar (25,7%). Además, la tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en PID para el periodo 2013-2023 es descendente y la tasa actual para esta vía de transmisión se sitúa en el 0,1 por 100.000 habitantes.

Por otro lado, el porcentaje de personas diagnosticadas de sida en 2023 que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas fue del 4,2% (13,7% en 2015, 12,6% en 2016 y 2017, 11,6% en 2018, 9,2% en 2019, 8,4% en 2020, 3,5% en 2021, 4,8% en 2022), disminuyendo el porcentaje respecto al año 2022, y recuperando la tendencia a la baja que se estaba produciendo excepto en 2022 que se produjo un repunte respecto a 2021, aunque es un dato que hay que analizar en el contexto de la pandemia, ya que en 2022 se recuperó la normalidad en la atención y diagnóstico sanitaria, por lo que en realidad, obviando los años 2020 y 2021 de la pandemia, sí se mantendría un claro descenso continuado de los casos de sida en PID.

En 2023, el diagnóstico tardío de la infección por VIH sigue siendo muy elevado en el grupo de PID (47,1%).

Figura 1.12. Casos de sida detectados según vía de infección. España, 2015-2023.

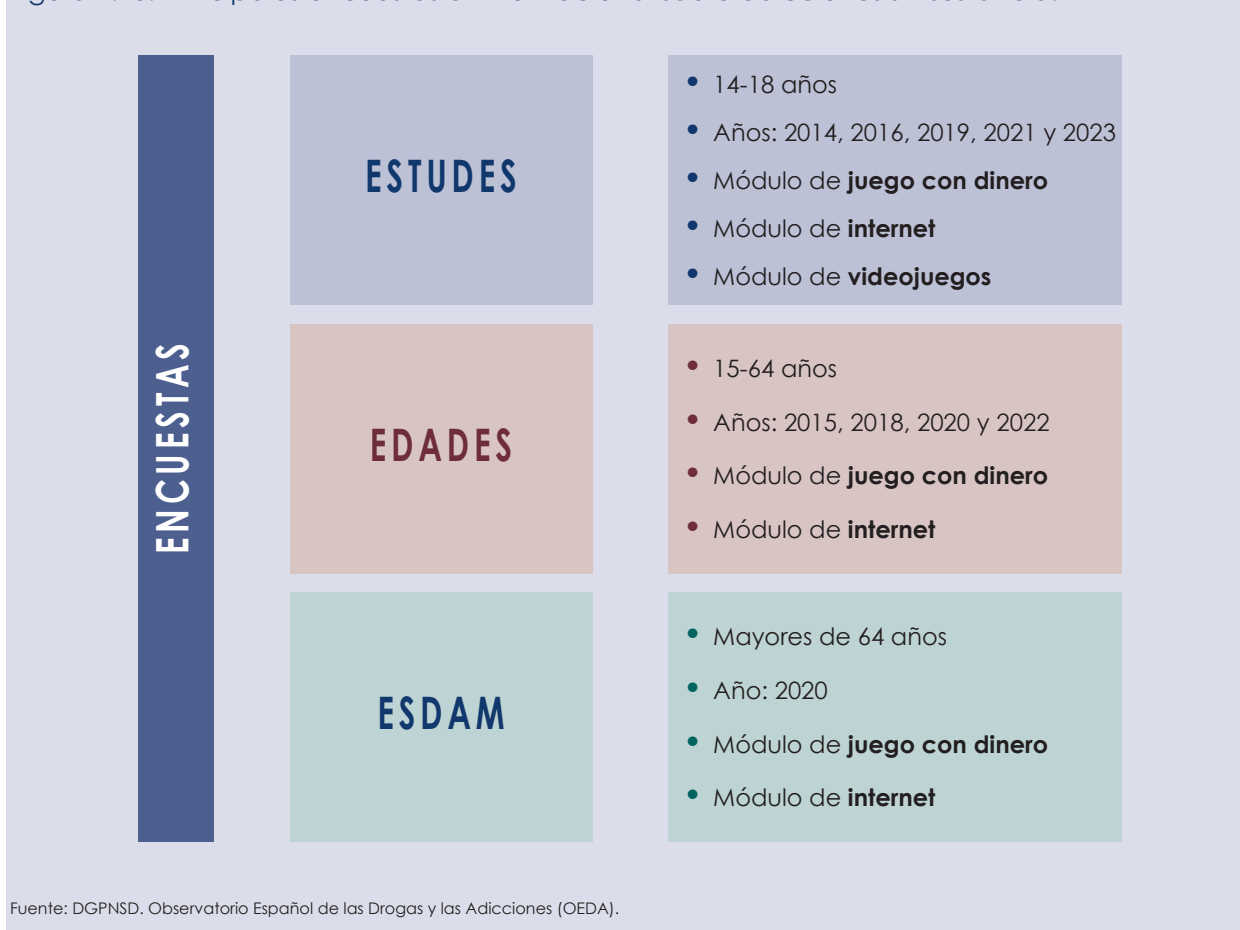


1.1.8. ADICCIONES SIN SUSTANCIA

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

**En 2023, la encuesta ESTUDES explora
el uso de videojuegos, el uso problemático de internet,
el juego con dinero y, además, el uso de pornografía
entre los jóvenes de 14-18 años**

Figura 1.13. Principales encuestas a nivel nacional sobre adicciones sin sustancia.



Adicciones comportamentales en estudiantes de 14 a 18 años

La encuesta ESTUDES recoge el uso de **videojuegos** desde el año 2019. En 2023 disminuye el uso entre los estudiantes de 14 a 18 años: el 83,1% ha jugado a videojuegos en el último año (el 85,1% en 2021). Al igual que ocurría en 2019 y 2021, la prevalencia de uso es mayor entre los chicos (96,2%) que entre las chicas (69,7%).

En cuanto a la edad, se aprecia una tendencia negativa según incrementa la edad de los usuarios. Según la escala basada en criterios DSM-5, en 2023, el 5,1% del total de los estudiantes de 14 a 18 años presentaría un posible trastorno por uso de videojuegos. Este porcentaje es el menor de los registrados desde 2019.

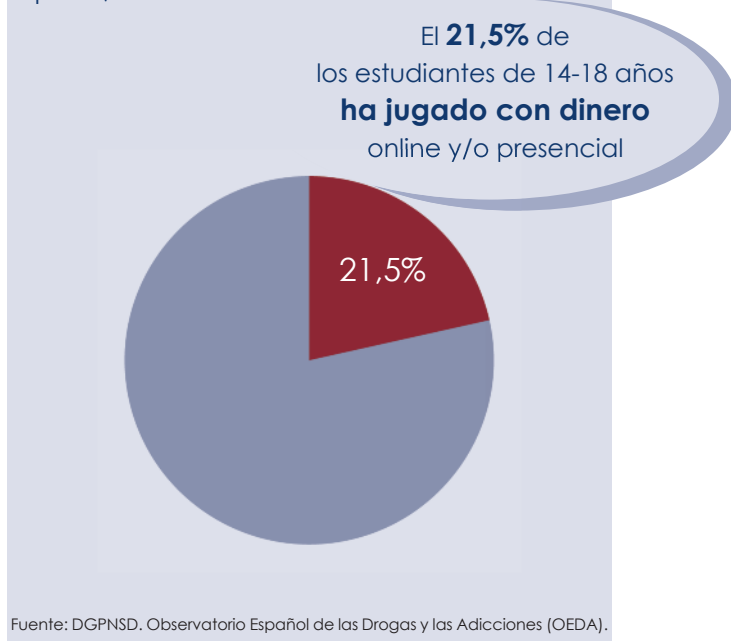
En 2023 la prevalencia del **uso problemático de internet** en los estudiantes de 14 a 18 años ha sido del 20,5%, habiéndose reducido 3 puntos porcentuales respecto al resultado de 2021.

- Al analizar este indicador por sexo, se observa que, al igual que en años anteriores, el posible uso problemático de internet es mayor en las mujeres que en los hombres (25,9% en mujeres y 15,3% en hombres).
- La prevalencia de usuarios de internet con un posible uso problemático aumenta según lo hace la edad. Respecto a 2021, desciende la prevalencia en todas las edades a excepción de los 18 años que se mantiene estable (23,3% vs 23,6%).

Respecto al **juego con dinero**, en 2023 el 21,5% de los estudiantes de entre 14 y 18 años ha jugado con dinero *online* y/o presencial en los últimos 12 meses (frente a 20,1% en 2021) (figura 1.13).

- En función del sexo, existen diferencias significativas elevándose este porcentaje hasta el 29,4% en el caso de los hombres y descendiendo hasta el 13,3% en el caso de las mujeres. La prevalencia de juego con dinero presencial fue del 17,7%, siendo superior a la prevalencia de juego con dinero *online* (10,7%).
- La edad de inicio es similar en el juego *online* y en el juego presencial, siendo de 14,7 años y 14,8 años, respectivamente.
- En 2023, se estima que el 4% de los estudiantes de 14 a 18 años podrían presentar un posible juego problemático. Esta cifra supone un ligero incremento respecto a 2021 (3,4%).

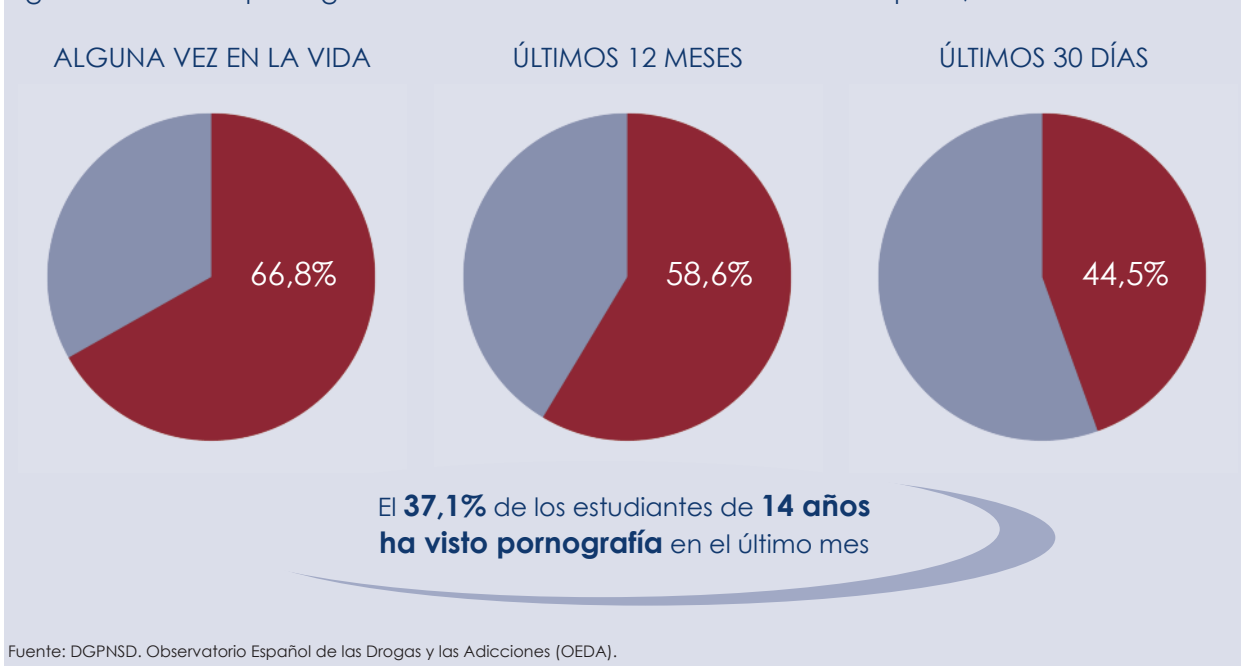
Figura 1.14. Juego con dinero en los últimos 12 meses entre los estudiantes de 14 a 18 años. España, 2023.



Con el fin de explorar las prevalencias de uso de **pornografía** en jóvenes se introdujo en la encuesta ESTUDES del año 2023 un módulo sobre el uso de pornografía:

- El 66,8% de los estudiantes admiten haber usado pornografía al menos una vez en su vida, el 58,6% en los últimos 12 meses y el 44,5% en los últimos 30 días (figura 1.14).
- Por sexos, es mucho mayor el uso de pornografía entre los hombres que entre las mujeres para los tres tramos temporales analizados. Es en el consumo en el último mes donde se dan las mayores diferencias (el 68,4% de los alumnos vs 19,3% de las alumnas).
- Por edad se observa una relación directa con el uso de pornografía ya que según se incrementa la edad se incrementa la prevalencia de uso en los tres tramos temporales considerados. El 37,1% de los jóvenes de 14 años ha visto pornografía en el último mes.

Figura 1.15. Uso de pornografía entre los estudiantes de 14 a 18 años. España, 2023.



Adicciones comportamentales en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 12 y 13 años (1º y 2º de ESO). Encuesta piloto 2023

La amplia mayoría de los alumnos de 12 y 13 años reconoce haber jugado a **videojuegos** en los últimos 12 meses (91,3%).

- Por sexo se observa que, entre los chicos, la práctica totalidad de ellos (98,3%) reconoce haber invertido parte de su tiempo de ocio del último año en esta actividad, cifra que se reduce hasta el 84,0% entre las chicas.
- Se observa una relación negativa entre la prevalencia de uso de videojuegos en los últimos 12 meses y la edad, que se refleja al comparar los datos obtenidos en los alumnos de 12-13 años y en los de 14-18 años (91,3% y 83,1%, respectivamente). Atendiendo al sexo, esta caída viene explicada casi en su totalidad por un deterioro en el interés por parte de las chicas en esta actividad de ocio a medida que éstas se hacen mayores (84,0% entre las chicas de 12-13 años y 69,7% entre las de 14-18 años).
- Respecto a la frecuencia de uso de videojuegos, se observa que los alumnos de 12 y 13 años juegan con más frecuencia que los alumnos mayores y la frecuencia de uso diariamente es tres veces mayor en los chicos que en las chicas (32,6% vs 10,3%).
- En cuanto al número de horas de media de uso de videojuegos al día y al dinero gastado en total en los últimos 12 meses para mejorar su posición, no se observan prácticamente diferencias por edad entre los alumnos de 12 y 13 años y los de 14 a 18 años. Sin embargo, por sexo se sigue observando una mayor frecuencia de uso de videojuegos, así como un mayor gasto en los chicos que en las chicas, en ambos grupos de edad.
- Cuando se analiza la prevalencia de ser espectador de eSports en los últimos 12 meses, se observa que ésta se sitúa en el 54,7% entre los estudiantes de 1º y 2º de ESO. De nuevo esta actividad está más extendida entre los chicos que entre las chicas. En cuanto a la edad, de los 12 a los 13 años la prevalencia se mantiene e incluso aumenta ligeramente (de 54,1% a 55,3%); comparándola con el dato de 14-18 años ésta sólo se reduce en 2,2 puntos porcentuales (52,5%).

El 9,3% de los estudiantes de 12 y 13 años reconoce haber **jugado con dinero online** en los últimos 12 meses.

- Esta práctica está notablemente más extendida entre los chicos que entre las chicas de esta edad (12,6% vs 6,0%). Entre los estudiantes de 14 a 18 años la prevalencia de juego *online* aumenta hasta el 10,7%. Dentro de estas cifras tenemos que tener en cuenta que un porcentaje importante viene de estudiantes que indican que sólo juegan a videojuegos.
- En la actualidad existen multitud de juegos virtuales donde se juega con una moneda propia en un universo virtual y que puede llevar a equívoco a la hora de entender que con esos juegos están "ganando dinero". Por otro lado, es conocido el millonario mercado que existe actualmente en la adquisición de *skins* y armas virtuales con el fin de mejorar a los personajes y llegar más lejos en el juego sin que el objetivo en sí por parte del jugador sea "ganar dinero" en el mundo real.

Si se analiza la prevalencia de juego con dinero *online* en **apuestas y juegos de azar** (excluyendo estos casos exclusivos de usuarios de videojuegos) se obtiene que un 6,5% de los estudiantes de 12 y 13 años reconoce haber jugado dinero *online*. Esta proporción se situaría en el 8,8% entre los chicos y en un 4,2% en el caso de las chicas.

- En ambos grupos de edad los videojuegos son los juegos *online* en los que más dinero se gastan los estudiantes.

Respecto al **juego con dinero presencial**, la prevalencia entre los alumnos de primer ciclo de la ESO se sitúa en el 12,7%. Tal y como ocurría *online*, este comportamiento está más extendido entre los chicos (14,6%) que entre las chicas (10,8%).

- El juego con dinero presencial aumenta a medida que lo hace la edad situándose su prevalencia en el 17,7% entre los alumnos de 14-18 años.
- Respecto al tipo de juego jugado de manera presencial se observa que, en ambos grupos de edad, las loterías son los juegos en los que más dinero se gastan los estudiantes de 12 a 18 años de manera presencial seguidos de las apuestas deportivas y las quinielas.

El posible **uso problemático de internet** en los estudiantes de 1º y 2º de ESO en los últimos 12 meses, se sitúa en el 14,5%. Al contrario que ocurre con el resto de comportamientos analizados hasta ahora en relación con el mundo *online*, la prevalencia es mayor entre las chicas (18,0%) que entre los chicos (11,0%). En los alumnos de 14 a 18 años se observa que la presencia de estudiantes que presentan un posible uso problemático de internet aumenta hasta el 20,5%. Este aumento se hace más evidente en el caso de las chicas donde la cifra se sitúa en el 25,9%.

1.2 Indicadores de control de la oferta

CONTENIDOS

1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas

1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas

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

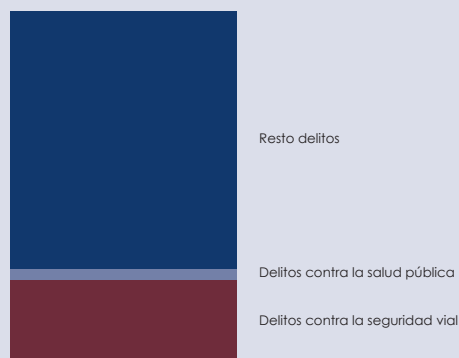
■ DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2023, en España se cometieron un total de 403.194 delitos; de ellos:

- Delitos contra la salud pública: 11.941
- Delitos contra la seguridad vial: 99.181

En la tabla siguiente se muestra la evolución histórica de los delitos contra la salud pública y los delitos contra la seguridad vial en España entre 2018 y 2023. Se debe tener en cuenta, a la hora de valorar estos datos, la parada de la movilidad en el año 2020 a consecuencia de la pandemia de Covid-19.

Figura 1.16. Condenados por delitos contra la salud pública, contra la seguridad vial y total. España, 2023.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

Tabla 1.7. Evolución histórica de los delitos contra la salud pública y delitos contra la seguridad vial y total. España, 2018-2023.

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Contra la seguridad vial | 89.144 | 91.413 | 70.540 | 97.431 | 107.396 | 99.181 |
| Contra la salud pública | 11.087 | 11.567 | 9.332 | 12.531 | 13.094 | 11.941 |
| Total delitos | 406.327 | 412.571 | 311.271 | 420.842 | 426.416 | 403.194 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

* Los datos que se presentan en este punto corresponden a la información aportada por el INE (Instituto Nacional de Estadística), Policía Nacional, Guardia Civil, Policías Autonómicas y Aduanas.

■ DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS

Durante el año 2023 se han producido un total de 30.814 detenciones por tráfico de drogas, lo que supone un aumento del 7,45% con respecto al año anterior.

La mayor parte de los detenidos fueron de nacionalidad española, si bien, los extranjeros ocuparon un porcentaje del 39,89%, lo que da una idea de la incidencia de este colectivo en el tráfico de drogas en España; la nacionalidad extranjera que, como en años anteriores, predomina es la marroquí, encontrándose principalmente vinculada al tráfico de hachís, seguida por la nacionalidad colombiana.

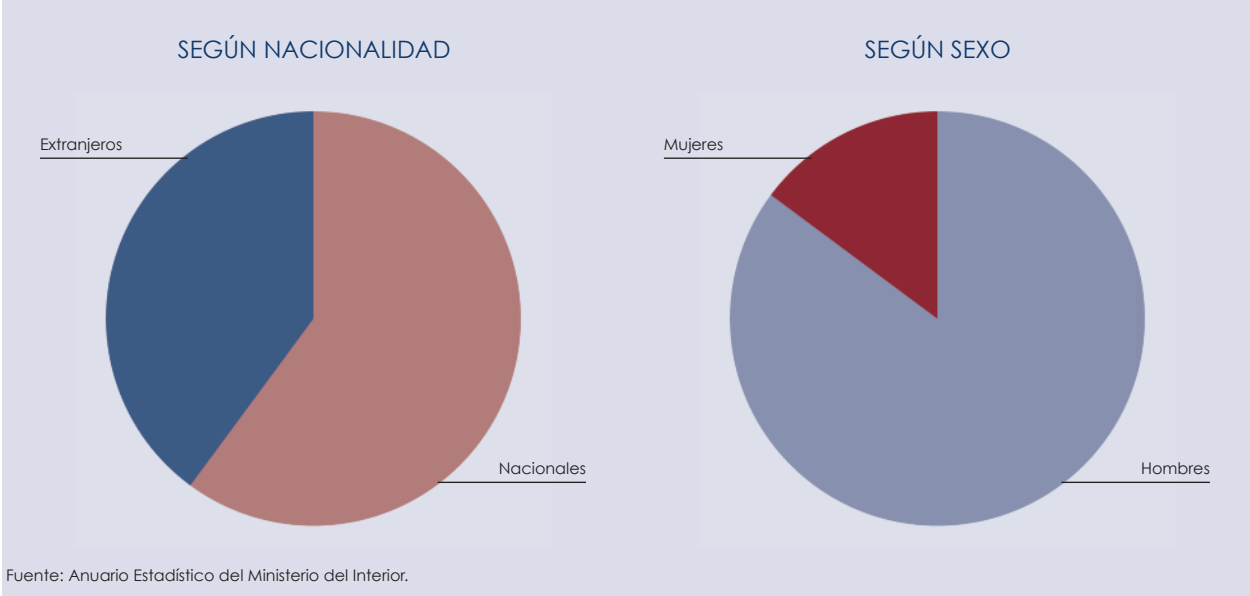
Por sexos, las detenciones son principalmente de hombres, un 85%.

Tabla 1.8. Detenciones por tráfico de drogas, según nacionalidad. España, 2022-2023.

| | Detenciones 2022 | Detenciones 2023 | % variación 2022-2023 |
|-------------------------|---------------------|---------------------|--------------------------|
| Detenciones nacionales | 18.120 | 18.523 | 2,22 |
| Detenciones extranjeros | 10.558 | 12.291 | 16,41 |
| Total | 28.678 | 30.814 | 7,45 |

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Figura 1.17. Detenciones por tráfico de drogas, según sexo y según nacionalidad. España, 2023.



■ DETENIDOS ESPAÑOLES POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

El 52,45% del total de detenidos en el extranjero, lo están por delitos de drogas, y la mayoría son hombres. Estas cifras se han reducido considerablemente si tomamos como punto de referencia el año 2013, punto álgido de la crisis económica española.

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



Tabla 1.9. Número y porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas en países extranjeros. Año 2023.

| País | Detenidos por drogas | Hombres | Mujeres | Total detenidos | Porcentaje* |
|-----------------|----------------------|---------|---------|-----------------|-------------|
| ALEMANIA | 33 | 31 | 2 | 129 | 25,58 % |
| ANDORRA | 0 | 0 | 0 | 4 | 0,00 % |
| ARABIA SAUDITA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| ARGELIA | 1 | 1 | 0 | 2 | 50,00 % |
| ARGENTINA | 6 | 5 | 1 | 16 | 37,50 % |
| AUSTRALIA | 5 | 5 | 0 | 7 | 71,43 % |
| AUSTRIA | 1 | 1 | 0 | 6 | 16,67 % |
| BELGICA | 9 | 7 | 2 | 55 | 16,36 % |
| BENIN | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| BOLIVIA | 6 | 5 | 1 | 13 | 46,15 % |
| BRASIL | 14 | 10 | 4 | 19 | 73,68 % |
| BULGARIA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| CHILE | 7 | 4 | 3 | 9 | 77,78 % |
| CHINA | 6 | 4 | 2 | 7 | 85,71 % |
| CHIPRE | 4 | 3 | 1 | 5 | 80,00 % |
| COLOMBIA | 8 | 8 | 0 | 10 | 80,00 % |
| COREA, REP. DE | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| COSTA DE MARFIL | 3 | 3 | 0 | 3 | 100,00 % |
| COSTA RICA | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| CROACIA | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,00 % |
| CUBA | 2 | 2 | 0 | 2 | 100,00 % |
| DINAMARCA | 2 | 2 | 0 | 4 | 50,00 % |
| ECUADOR | 11 | 5 | 6 | 13 | 84,62 % |
| EGIPTO | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| EL SALVADOR | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |

| País | Detenidos por drogas | Hombres | Mujeres | Total detenidos | Porcentaje* |
|------------------------|----------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| EMIRATOS ARABES UNIDOS | 3 | 1 | 2 | 4 | 75,00 % |
| ESLOVAQUIA | 0 | 0 | 0 | 3 | 0,00 % |
| ESLOVENIA | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,00 % |
| ESTADOS UNIDOS | 6 | 6 | 0 | 36 | 16,67 % |
| ETIOPIA | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| FILIPINAS | 1 | 1 | 0 | 2 | 50,00 % |
| FINLANDIA | 3 | 2 | 1 | 4 | 75,00 % |
| FRANCIA | 124 | 116 | 8 | 195 | 63,59 % |
| GHANA | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| GRECIA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| HUNGRÍA | 1 | 1 | 0 | 5 | 20,00 % |
| INDONESIA | 2 | 2 | 0 | 2 | 100,00 % |
| IRAN | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| IRLANDA | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| ISLANDIA | 1 | 0 | 1 | 1 | 100,00 % |
| ISRAEL | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| ITALIA | 32 | 24 | 8 | 43 | 74,42 % |
| JAPON | 3 | 3 | 0 | 3 | 100,00 % |
| LUXEMBURGO | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,00 % |
| MALTA | 9 | 3 | 6 | 10 | 90,00 % |
| MARRUECOS | 77 | 71 | 6 | 103 | 74,76 % |
| MAURICIO | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| MEXICO | 1 | 1 | 0 | 11 | 9,09 % |
| NICARAGUA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| NORUEGA | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| OMAN | 2 | 1 | 1 | 2 | 100,00 % |
| PANAMA | 2 | 1 | 1 | 2 | 100,00 % |
| PARAGUAY | 4 | 4 | 0 | 6 | 66,67 % |
| PERU | 23 | 18 | 5 | 25 | 92,00 % |
| POLONIA | 1 | 1 | 0 | 2 | 50,00 % |
| PORTUGAL | 29 | 26 | 3 | 46 | 63,04 % |
| QATAR | 1 | 1 | 0 | 2 | 50,00 % |
| REINO UNIDO | 10 | 9 | 1 | 36 | 27,78 % |
| REP. CHECA | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,00 % |
| REP. DOMINICANA | 4 | 3 | 1 | 7 | 57,14 % |
| RUMANÍA | 2 | 2 | 0 | 2 | 100,00 % |
| RUSIA | 3 | 2 | 1 | 4 | 75,00 % |
| SENEGAL | 1 | 1 | 0 | 2 | 50,00 % |
| SERBIA | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,00 % |
| SIERRA LEONA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 % |
| SINGAPUR | 1 | 1 | 0 | 1 | 100,00 % |
| SUDÁFRICA | 2 | 2 | 0 | 2 | 100,00 % |
| SUECIA | 3 | 2 | 1 | 3 | 100,00 % |
| SUIZA | 11 | 9 | 2 | 25 | 44,00 % |
| TAILANDIA | 0 | 0 | 0 | 4 | 0,00 % |
| TURQUÍA | 3 | 3 | 0 | 3 | 100,00 % |
| URUGUAY | 1 | 0 | 1 | 5 | 20,00 % |
| VENEZUELA | 1 | 1 | 0 | 8 | 12,50 % |
| Totales | 493 | 422 | 71 | 940 | 52,45 % |

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

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

1.2.2. INDICADORES JUDICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS

■ PROCEDIMIENTOS JUDICIALES

El total de procedimientos judiciales incoados por tráfico de drogas en 2023 fue de 23.949, cifra superior a los 21.740 de 2022, que porcentualmente supone un aumento del 10,16%, continuando con la tendencia al alza de los años previos.

En 2023, las provincias más destacadas que han aumentado los procesos fueron Zamora (247,62%), Burgos (207,06%) y Segovia (109,09%). Las provincias donde más ha disminuido el porcentaje son Teruel (-36,54%), Jaén (-27,31%) y Las Palmas (-21,56%).

Tabla 1.10. Número de procedimientos judiciales por tráfico de drogas por comunidades autónomas. España, 2023.

| CCAA | Nº de procedimientos incoados | CCAA | Nº de procedimientos incoados |
|--------------------|-------------------------------|--------------|-------------------------------|
| Andalucía* | 4.628 | Extremadura | 239 |
| Aragón | 322 | Galicia | 869 |
| Asturias | 152 | Madrid | 3.365 |
| Baleares | 655 | Murcia | 751 |
| Canarias | 1.582 | Navarra | 221 |
| Cantabria | – | País Vasco | 1.126 |
| Castilla-La Mancha | 495 | La Rioja | 93 |
| Castilla y León | 763 | Valencia | 2.669 |
| Cataluña | 6.017 | Total | 23.947 |

* Incluye Ceuta.

Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

■ POBLACIÓN PENADA POR DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

La tipología delictiva de la población reclusa penada a penas de prisión no experimenta cambios sustanciales en relación con lo descrito en los últimos años, continúa observándose un descenso de los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y de los delitos contra la salud pública (figuras 1.18 y 1.19).

El total de internos penados condenados por la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, fue de 45.429. De este total de internos condenados 17.343 (38,1%) cumplen su condena por delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y 7.368 internos (16,2%) cumplen su condena por delitos contra la salud pública. Ambos delitos representan el 54,3% del total de internos. Continúa, de forma ralentizada, el descenso del peso de ambos delitos en la estructura delictiva de la población reclusa en España. El descenso, en puntos porcentuales, del conjunto de ambos delitos desde el año 2004 es de 24,9 puntos.

Por sexo, se observa que cumplen condena por delito contra el patrimonio y el orden socioeconómico un total de 15.936 hombres (37,8%) y por delito contra la salud pública un total de 6.530 internos (15,5%). Ambos delitos representan, en los hombres, el 53,32% del total de delitos. Por otra parte, hay que destacar, en el caso de los hombres, que en el año 2023 los delitos y faltas de violencia de género suponen un 12% del total, lo que significa que uno de cada diez hombres se encuentra condenado por este tipo de delitos.

Figura 1.18. Población reclusa penada conforme a la Ley Orgánica 10/1995 a 31 de diciembre de 2023, por tipo de delito y sexo. España, 2023.

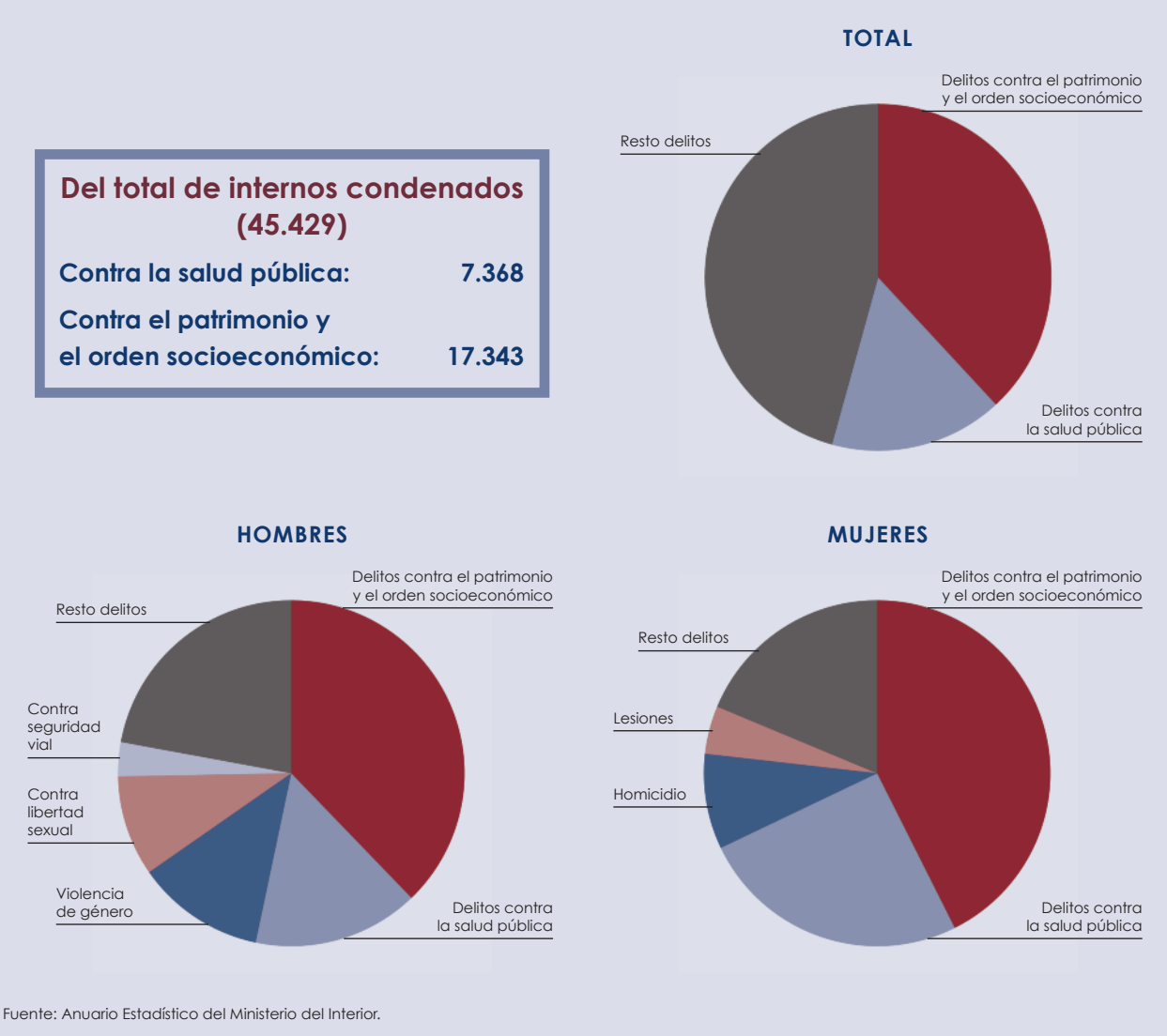
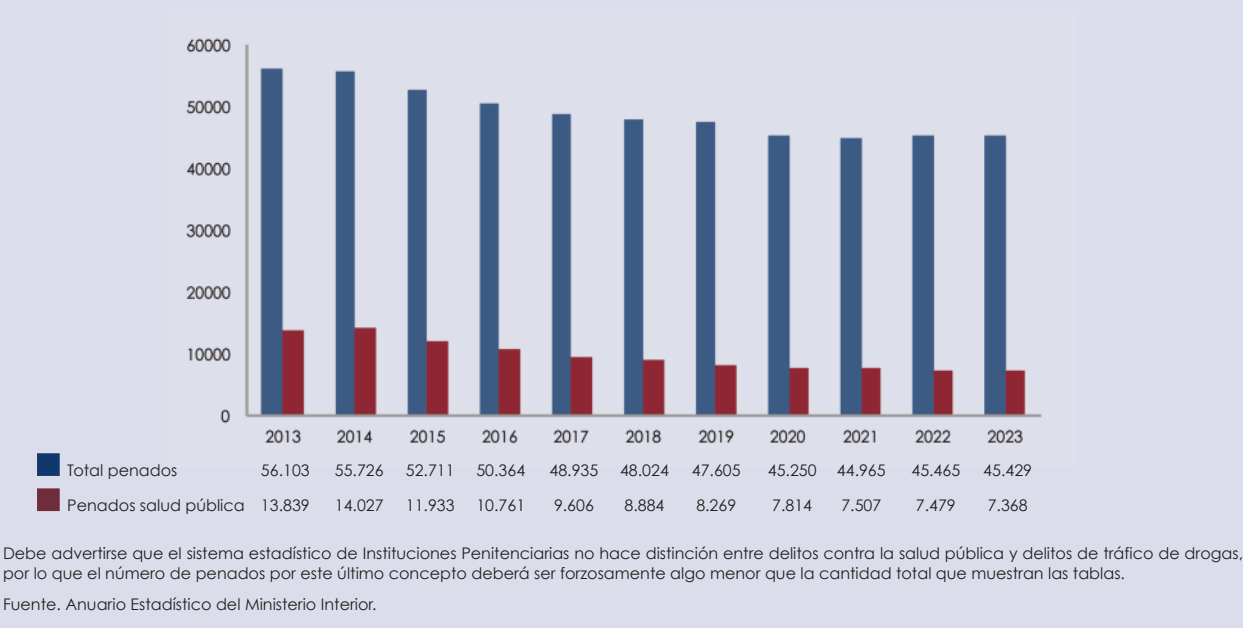


Figura 1.19. Número de penados por delitos contra la salud pública con respecto al total de penados. España, 2013-2023.



Por otro lado, los delitos contra la libertad sexual suponen el 9,4% del total de hombres, siendo el sumatorio de ambos tipos delictivos el 21,4%, superando así los delitos contra la salud pública en hombres (15,5%). De igual manera, hay que poner también el acento en el delito contra la seguridad vial, que en 2023 supone el 3,2% del total de los hombres. Es decir, que el sumatorio de estos tres tipos de delitos en el año 2023 supone el 24,6% de los internos hombres condenados.

Las mujeres cumplen condena por delito contra la salud pública en un 25,3%, y por delito contra el patrimonio y el orden socioeconómico en un 42,6%. Ambos delitos representan el 67,9% del total de delitos, una décima más que el año anterior. Si bien se observa un incremento de mujeres condenadas por delitos violentos como el homicidio con un 8,9% del total o el delito de lesiones que representa el 4,5% del total de las mujeres condenadas. Es decir, el 81,3% de las mujeres condenadas a penas de prisión lo están por uno de estos cuatro delitos.

A DESTACAR

ENCUESTAS

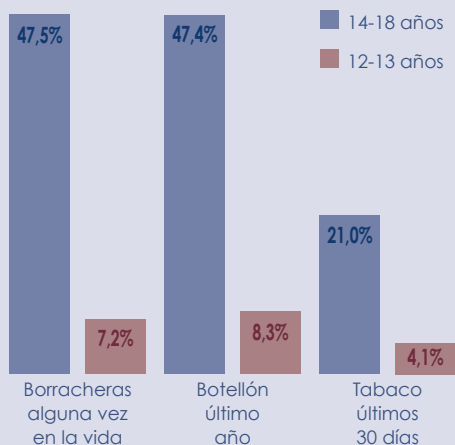
Durante 2023 se ha realizado una nueva edición de la encuesta **ESTUDES**, que se enmarca en la serie de encuestas que vienen realizándose en España de forma bienal desde 1994: un total de **42.208 estudiantes (14-18 años)** han participado en la encuesta:

Se estima que **43.429 estudiantes de 14 a 18 años hacen un consumo problemático de cannabis**, lo que representa el 2,4% de la población en este rango de edad y el 14,6% de los que han consumido en el último año.

La edición de 2023 de la encuesta ESTUDES incluye como novedad la realización de forma simultánea del *Estudio piloto sobre consumo de alcohol y tabaco y posibles adicciones comportamentales en jóvenes de 12-13 años (1º y 2º ESO)* ampliando de esta manera el marco muestral de ESTUDES a estos tramos de edad: la muestra ha contado con **8.203 alumnos de 12 y 13 años**.

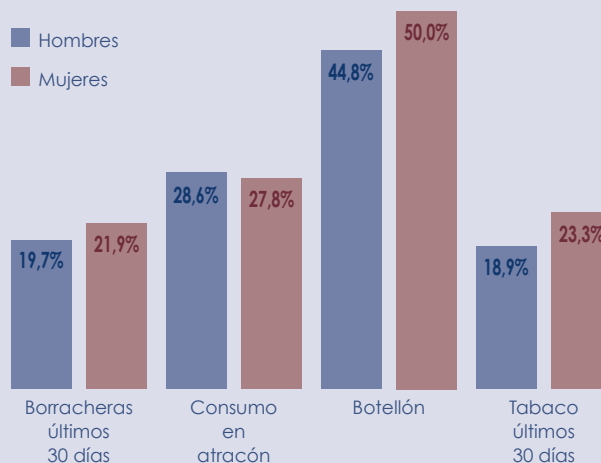


CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES SEGÚN EDAD



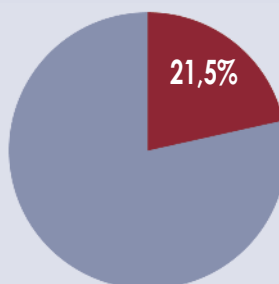
El **25,2%** de los estudiantes de 12-13 años ha consumido alguna vez cigarrillos electrónicos

CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES 14-18 AÑOS SEGÚN SEXO



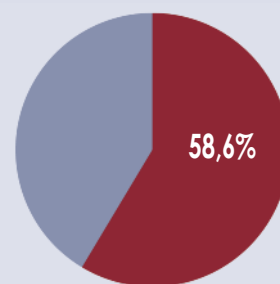
El consumo de estas drogas, en general, está más extendido entre las chicas que entre los chicos

APUESTAS



En 2023, la encuesta ESTUDES explora el uso de videojuegos, el uso problemático de internet, el juego con dinero y, además, el uso de pornografía entre los jóvenes de 14-18 años

PORNOGRAFÍA



El **21,5%** de los estudiantes de 14-18 años ha jugado con dinero online y/o presencial y el **58,6%** admite haber usado pornografía en los últimos 12 meses

Respuestas a los problemas:

coordinación general,
cooperación internacional y gasto público

| | |
|--|-----------|
| 2.1. Coordinación General: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas | 55 |
| 2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas | 55 |
| 2.1.2. Políticas sobre adicciones | 56 |
| 2.1.3. Coordinación Institucional | 60 |
| 2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional | 71 |
| 2.3. Presupuestos y gasto público | 94 |
| 2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales | 94 |
| 2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados | 97 |

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

CONTENIDOS

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

2.1.1. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

■ FUNCIONES

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

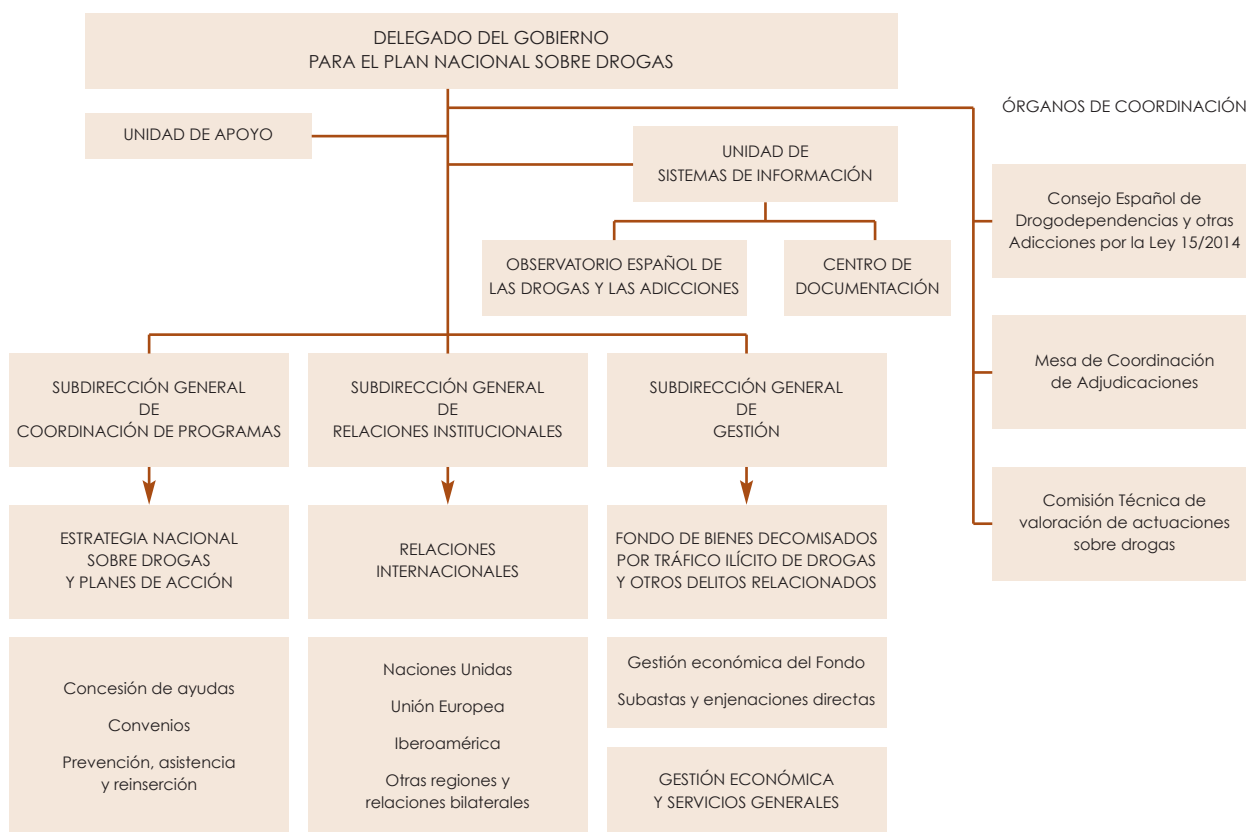
En el ámbito de las competencias del Ministerio de Sanidad, bajo la superior dirección de la persona titular de la **Secretaría de Estado de Sanidad**, asume el impulso de las políticas de reducción de la demanda del consumo de drogas y de los programas de prevención, tratamiento, incorporación social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

■ ORGANIGRAMA

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

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

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



2.1.2. POLÍTICAS SOBRE ADICCIONES

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

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

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



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

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

■ ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024

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

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

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

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

Plan de Acción sobre Drogas 2021-2024

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

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

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



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

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

ESTRATEGIA NACIONAL DE ADICCIONES 2017-2024

PLAN DE ACCIÓN 2021-2024

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES

meta 1

Hacia una sociedad más
saludable e informada

PREVENCIÓN

ASISTENCIA

INCORPORACIÓN
SOCIAL

REDUCCIÓN
DE DAÑOS

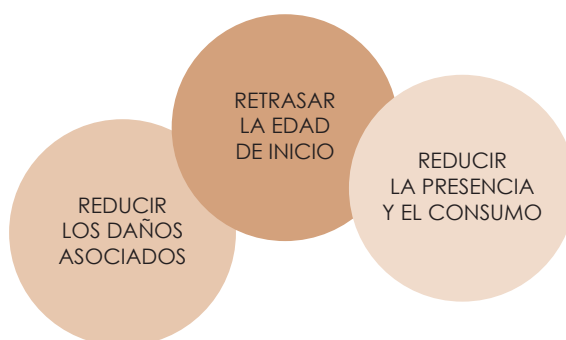
meta 2

Hacia una sociedad más
segura

REDUCCIÓN
DE LA OFERTA

REVISIÓN
NORMATIVA

COOP. POLICIAL
Y JUDICIAL



■ ACTIVIDADES NORMATIVAS

En el año 2023 cabe destacar las siguientes novedades legislativas sobre adicciones en el ámbito estatal, autonómico e internacional:

Normas de ámbito estatal

- Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo; (Art. 50, párr. 2º).
- Orden SND/136/2023, de 17 de febrero, por la que se incluyen nuevas sustancias en el Anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.
- Resolución de 1 de febrero de 2023, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que, según lo Plan Nacional sobre Drogas a a estipulado en el artículo 1.2 de la Ley Orgánica 11/2021, de 28 de diciembre, de lucha contra el dopaje en el deporte, se publica el Código Mundial Antidopaje.
- Resolución de 12 de enero de 2023, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se corrigen errores en la Resolución de 22 de noviembre de 2022, por la que se aprueba la Lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.
- Real Decreto 17/2023, de 17 de enero, por el que se aprueba el Programa Anual 2023 del Plan Estadístico Nacional 2021/2024; (Anexos II y III, programas 8741 a 8746 y 8836).
- Real Decreto 407/2023, de 29 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 1070/2021, de 4 de diciembre, por el que se regula la concesión directa de una subvención a la Federación Española de Municipios y Provincias para reforzar la promoción de estilos de vida saludable a

través de la creación o rehabilitación de entornos saludables, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

- Real Decreto 176/2023, de 14 de marzo, por el que se desarrollan entornos más seguros de juego. (Disposición 6735 del BOE núm. 63 de 2023).

Normas de ámbito autonómico

ANDALUCÍA

- Orden de 29 de mayo de 2023, por la que se aprueban los protocolos de funcionamiento de los centros y servicios sanitarios de atención a las adicciones de Andalucía (BOJA nº 104 de 02/06/2023).
- Resolución de 28 de julio de 2023, de la Secretaría General Técnica (Ministerio de Interior), por la que se publica el Convenio con la Junta de Andalucía, para la colaboración en materia de programas de intervención para personas con adicciones y formación dirigida al personal de instituciones penitenciarias.

CATALUÑA

- Orden SLT/254/2023, de 15 de noviembre, por la que se crea la estructura directiva, operativa y coordinación de la transformación de la salud mental y las adicciones por el despliegue del nuevo modelo de atención a la salud mental en el ámbito del sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña (SISCAT).

COMUNITAT VALENCIANA

- Plan de acción en salud mental, drogodependencias y conductas adictivas: Comunitat Valenciana 2023-2026.

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

- Decreto Foral legislativo 3/2023, de 21 de junio, de armonización tributaria, por el que se modifican la Ley Foral 19/1992, de 30 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido y la Ley Foral 20/1992, de 30 de diciembre, de Impuestos Especiales (Art.2.11).

PAÍS VASCO

- Ley 13/2023, de 30 de noviembre, de Salud Pública de Euskadi.
- VIII Plan sobre Adicciones 2023-2027.

LA RIOJA

- Ley 6/2023, de 22 de marzo, de las personas con problemas de salud mental y sus familias.

Normas internacionales

- Texto enmendado aprobado en París el 15 de noviembre de 2023 del Anexo I, Listas de sustancias y métodos prohibidos, de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte, hecha en París el 18 de noviembre de 2005.
- Reglamento (UE) 2023/1322 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de junio de 2023 (DOUE L 166, 30.6.2023, p. 7). Establece la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y deroga el Reglamento (CE) 1920/2006.
- Reglamento Delegado (UE) 2023/196 de la Comisión, de 25 de noviembre de 2022 (publicado DOUE L 27, 31.1.2023). Modifica los Reglamentos (CE) 273/2004 y (CE) 111/2005 sobre precursores de drogas.
- Reglamento de Ejecución (UE) 2023/448 de la Comisión, de 1 de marzo de 2023 (DOUE L 65, 2.3.2023, p. 28). Modifica el Reglamento de Ejecución (UE) 2018/574 sobre trazabilidad de los productos del tabaco.

2.1.3. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

■ ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

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

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



Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones

Los objetivos del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones son la coordinación y cooperación de todos los agentes implicados, con la especial implicación de la sociedad civil en la toma de decisiones y la formulación de políticas en materia de adicciones.

Por tanto, las políticas que se formulen tendrán una calidad y eficiencia necesarias para un problema tan impactante como es el de las adicciones, así como la ejecución técnica de las actuaciones en relación con las drogas y otras conductas adictivas y el aprovechamiento de manera más racional y eficiente de todos los recursos.

El 24 de mayo de 2023 se celebró una reunión focalizada en los grupos de trabajo especializados del CEDOA: Comunicación; Género; Laboral; Salud; Social; y Tercer Sector. Para saber más sobre estos grupos consultar:

https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/organigrama/funciones/pdf/2023_CEDOA_grupos.pdf

Conferencia Sectorial

La Conferencia Sectorial es un órgano de decisión política, formado por los miembros del Grupo Interministerial y los consejeros responsables de la política de drogodependencias en el ámbito autonómico.

El 6 de julio del 2023 se celebró una reunión con objeto de adoptar el Acuerdo de distribución de los créditos del artículo 45 para el año 2023 aprobado, previa y provisionalmente por la Comisión Sectorial.

Comisión Sectorial

En 2023, se han celebrado las siguientes reuniones:

- 10 de mayo. En esta reunión, entre otros asuntos, se realizó la propuesta para su valoración y aprobación previa y provisional de la distribución de los créditos del artículo 45 para el año 2023.
- 15 de noviembre. En esta reunión, entre otros asuntos, se informó sobre la Presidencia de España del Consejo de la Unión Europea 2023.

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

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

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



Entrega de condecoraciones de la Orden del Mérito del Plan Nacional sobre Drogas 2023. El 28 de febrero de 2023 tuvo lugar el acto de entrega de las condecoraciones de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas correspondientes a la edición 2022.

Asimismo, en el ejercicio 2023 se resolvió la concesión de una nueva edición de condecoraciones de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas. El Ministerio de Sanidad concedió las Medallas de Oro de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas 2023 a Francisco de Asís Babín Vich, Delegado del Gobierno para el PNSD entre los años 2012 y 2018, y a la Dirección General de Migración y Asuntos de Interior de la Comisión Europea (DG HOME).

Los reconocimientos de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas pretenden sensibilizar a la sociedad, generando un compromiso de la ciudadanía en la promoción de la salud. La relación de los condecorados se puede consultar en:

<https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/ordenMerito/2023/home.htm>

AGORA: En 2023, hay que destacar la organización y celebración de los encuentros ÁGORA impulsados por la Delegación del Gobierno para el PNSD. Estos eventos configuran un espacio de encuentro virtual en el que se trata la actualidad de las adicciones. Los AGORA celebrados en 2023 fueron*:

- XIII Encuentro Ágora: Drogas y adicciones en el ámbito penitenciario (9 de febrero de 2023).
- XIV Encuentro Ágora: Nuevos abordajes del consumo de riesgo de alcohol (20 de abril de 2023).
- XV Encuentro Ágora: La patología dual y la red de atención de drogas y adicciones (4 de julio de 2023).
- XVI Encuentro Ágora: Medicamentos con capacidad adictiva: ansiolíticos e hipnóticos (10 de octubre de 2023).
- XVII Encuentro Ágora: Buenas prácticas en prevención de adicciones (29 de noviembre de 2023).



Se pueden ver en el canal de YouTube de la DGPNSD

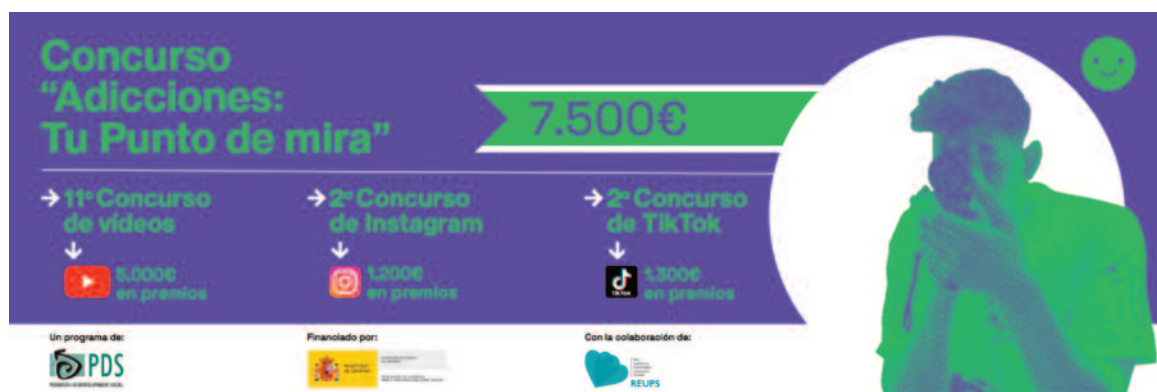
<https://www.youtube.com/watch?v=6FBRGaNJ-Dk&list=PLA3Gy7LKq78qdk7XOIAAEovRyeEimkize&index=11>

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

Otros eventos celebrados durante 2023 y financiados por la DGPNSD son:

CONCURSOS

- 12º Concurso Adicciones “Tu punto de mira”. Organiza: PDS. Promoción y Desarrollo Social. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas:



PREMIADOS EN EL CONCURSO ADICCIONES. TU PUNTO DE MIRA 2023 – CONCURSO DE VÍDEOS

Primer premio: Fumar antes vs. Ahora. Rafael Lesmes Iglesias. UNED (Universidad Nacional de Educación a Distancia).

Segundo premio: Corta la mecha. Implicate en acciones saludables, implicate en tu vida. Macarena Paredes Mealla, Laura Díaz Sanahuja y Juana María Bretón López. Universitat Jaume

Tercer premio: La Tarde. Guillem Bernal Prieto. Universitat de Barcelona.

Cuarto premio: Del revés. María Cabo Blánquez, Elena Martín Tascón y Carmen Gómez Testera. UC3M, Universidad Carlos III de Madrid.

Quinto premio: El móvil congela tu tiempo. Alba Tejero, Miguel Romero, Lucas Fornet, Enrique Fernández, Ignacio Alcántara, Carmen Sotillo, Juan José de Burgos, Damian Andrés Madera y Roberto Gallardo. Universidad de Córdoba.

Premio especial: La vida a través de una pantalla. Anxela Pérez Fernández, Judith Pedreira Arias, Sandra Sánchez Gómez, Aldara Oddós Pereiras y Ainhoa Quintas Gómez. Universidad de Vigo.

Para consultar Resultados de otras categorías, acceda a la página web de TUPUNTO.ORG

CONGRESOS, SEMINARIOS Y REUNIONES

- Ciclo de Seminarios 2023: Las Drogodependencias y otras Adicciones en el Sistema Penitenciario Español. Una Ventana hacia un Futuro Justo e Igualitario. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Colabora: Fundación La Caixa.
- Webinar: Consumo de Hipnosedantes ¿Un Problema Oculto? Organiza: FUNDADEPS. Educación para la salud. Programa FEDRA.
- XXX Jornadas Familia y Adicciones: Rompamos el Estigma. Organiza: FERMAD. Financiado por: Madrid Salud-Instituto de Adicciones. Colabora: Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad - Comunidad de Madrid; Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; Fundación ONCE; Fundación Patología Dual. Colaboran en red: Plataforma Tercer Sector Madrid, UNAD, FEVOCAM.
- SIDE EVENT organizado por la Asociación Proyecto Hombre: El impacto de las drogas en menores y jóvenes: Respuestas efectivas. Organizado por: Asociación Proyecto Hombre. Con el apoyo de: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, UNODC, Viena NGO Committee on Drugs, World Federation against Drugs, Dianova.
- SIDE-EVENT organizado por UNAD: Drogas y justicia penal. Situación en América Latina y España. Organizado por: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Con el apoyo de: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, CICAD/OAS, Red Iberoamericana de Orga-

nizaciones No Gubernamentales que Trabajan en Drogodependencias (RIOD), Dejusticia, Asociación Costarricense para el Estudio de Intervención en Drogas (AECID) y Red Internacional de Mujeres Familiares de Personas Privadas de la Libertad (RIMUF).

- Ciclo de Seminarios 2023. Interseccionalidad y adicciones. Trabajo en red de forma integral. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Colabora: Unión de Entidades Murcianas de Atención a las Adicciones (UMAD), Hospital General Universitario Reina Sofía (Murcia).
- Seminario: La incorporación social en nuestra intervención. Programa: "Recupera tu vida". Por una incorporación integral de Personas con Adicciones. Organiza: FEJAR. Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- IX Encuentro Empresas Responsables con el VIH. Organiza: Trabajando en positivo. Financiado por: Ministerio de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y División de Control VIH/ITS/Hepatitis y Tuberculosis); Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (Convocatoria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas); Ministerio de Trabajo y Economía Social (Dirección General del Trabajo Autónomo, de la Economía Social y de la Responsabilidad Social de las empresas), Fundación La Caixa.
- Seminario de Introducción a la Evaluación de Programas de Prevención de las Adicciones 2023. Organiza: Agrupación Episteme Social - Investigación, Intervención y Evaluación. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- IX Jornada Noctàmbul@s: Violències sexuals facilitades per drogues en espais d'oci: més enllà de la 'submissió química. Organiza: Fundación Salud y Comunidad. Observatorio Noctàmbul@s. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Departament d'Igualtat i Feminismes (Generalitat de Catalunya).
- Jornada: Las drogodependencias y otras adicciones en el sistema penitenciario español. Una ventana hacia un futuro justo e igualitario. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- IV Jornadas de Adicciones sin Sustancia. Organiza: Excmo. Ayuntamiento de Lugo. Servicio Municipal de Prevención de Drogas y Otras Adicciones Comportamentales. Programa+xti. Financiado por: Ministerio de Sanidad, Delegación para el Plan Nacional sobre Drogas; y Excmo y Ayuntamiento de Lugo. Colabora: Círculo de las Artes de Lugo.
- XXV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación: Creación de redes y modelos de intervención dentro de las Políticas Públicas. Organiza: RIOD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Ministerio de Sanidad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; Ministerio de Asuntos Exteriores, UE y Cooperación, Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). Colabora: OEA-CICAD, Ayuntamiento de Madrid +Salud, Fotógrafos en Acción.
- XXIV Jornadas de la Asociación Proyecto Hombre "Encuentro internacional en inserción socio-laboral". Organiza: Asociación Proyecto Hombre. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Colabora: Unión Europea. Fondo Social Europeo.
- IX Encuentro de profesionales de género, drogas y adicciones: "Uso y abuso de sustancias y violencia de género". Organiza: Fundación Salud y Comunidad. Proyecto Malva. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Colabora: Gobierno de Aragón.
- Jornada: Innovación en los Servicios de Adicciones. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Colabora: MetaFacebook.
- IV edición de la Escuela de Adicciones y Género. Ciclo de Webinars. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Otros Fines de Interés Social; Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

- Seminario: Empleabilidad y adicciones: la incorporación sociolaboral frente a la exclusión social. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Otros Fines de Interés Social. Colabora: Fundación Caja Navarra.
- Formación de profesionales de apoyo a la incorporación laboral de personas con problemas de adicciones y/u otros colectivos con dificultades para el empleo. Organiza: Trabajando en Positivo. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Otros Fines de Interés Social. Colabora: Fundación ONCE.
- En familia. Educar para la vida. Organiza: Fundación Fad Juventud. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Incluye:
 - Seminario 1: En familia. Prevención del consumo de drogas.
 - Seminario 2: En familia. Adicciones comportamentales y usos abusivos
 - Conferencia 1: Prevención de dependencia sin sustancia - Uso abusivo de pantallas y juego de azar en menores: cómo prevenir y educar para evitar los riesgos
 - Conferencia 2: Prevención de dependencias con sustancia – SOS – Mi hijo/a se inició en el consumo de alcohol y/o cannabis
- 25 Congreso de Patología Dual. Sevilla. Organiza: Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), Fundación Patología Dual, World Association on Dual Disorders. Colabora: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Agradecimientos a: National Institute on Drug Abuse (NIDA).
- Seminario: Empleabilidad y adicciones: la incorporación sociolaboral frente a la exclusión social. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Otros Fines de Interés Social. Colabora: Fundación Caja Navarra.
- III Jornada En Plenas Facultades: Sexo&Drogas: ¿Te puedo contar una cosa? Estrategias preventivas entre iguales. Organiza: Fundación Salud y Comunidad. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas; Sub-Dirección General de Drogodependencias - Agencia de Salud Pública de Catalunya (ASPCAT).
- Escuela de Mayores y Adicciones' de UNAD. I Seminario Virtual. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Jornada: Let's talk about chemsex. Organiza: Apoyopositivo.org. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Ciclo de Seminarios 2023: Adicciones y Realidades Jurídico-Penales: Un Abordaje desde la Prisión hasta la Sociedad Civil. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Colabora: Ayuntamiento de Xixón. Cultura y Educación.
- VII Jornada de Adicciones Comportamentales y Patología Dual. Organiza: Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), Fundación de Patología Dual y World Association on Dual Disorders (WADD). Colabora: Salud +Madrid, Ayuntamiento de Madrid. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Seminario 'La atención a las personas con adicciones: Más allá de un modelo'. Organiza: UNAD Red Euskadi. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Seminario: En familia. Adicciones comportamentales y usos abusivos". Organiza: Fundación Fad Juventud. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Talleres para la implantación del modelo de intervención con enfoque biopsicosocial y de género para adicciones sin sustancia. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Fondos NextGeneration.

- Ciclo Seminarios UNAD: Observando la realidad de la violencia de género en la intervención en adicciones. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Ministerio de Igualdad. Colabora: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; CiDH. Diversitas. Centro de Investigación en Derechos Humanos y Políticas Públicas.
- IV Congreso Internacional sobre Prevención, Tratamiento y Control del Consumo de Cannabis y sus Derivados. Organiza: SOCIDROGALCOHOL. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y otras Toxicomanías; Xunta de Galicia, Cátedra UNESCO, Universidad de Vigo. Patrocinadores institucionales: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; Axencia Galega de Coñecemento en Saúde; Diputación Provincial de Ourense. Colabora: Colexio de Educadoras e Educadores Sociais de Galicia.
- Seminarios / Jornadas Salud en Curso 2022/2023. Organiza: Salud en Curso. Red de Centros de Educación para la Salud y Prevención de las Drogodependencias y otras Adicciones. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

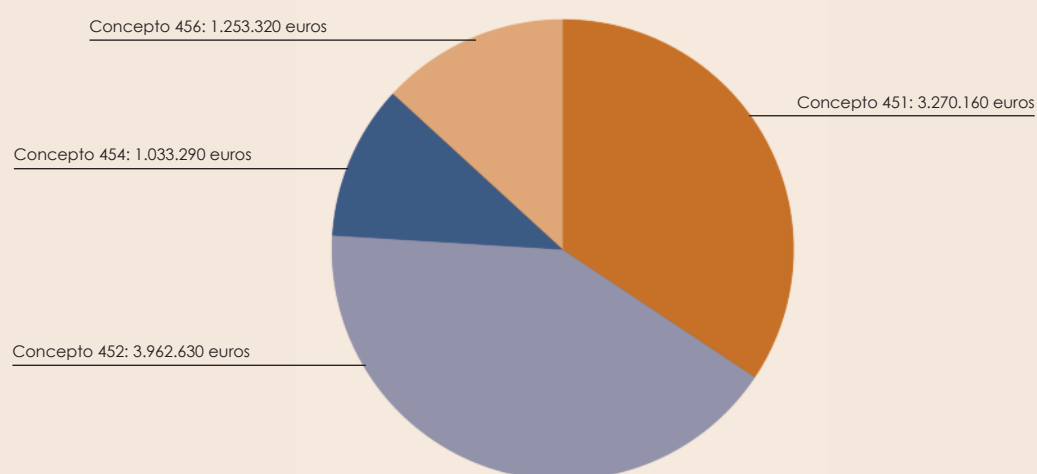
■ AYUDAS ECONÓMICAS A LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

1. Transferencias: en el año 2023, se transfirió directamente a las comunidades y ciudades autónomas, salvo a País vasco y Navarra, 9.519.400,00 euros destinados a los Planes Autonómicos sobre Drogas.

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

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

Figura 2.1. Transferencias de la DGPNSD a las comunidades autónomas. España, 2023.



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

2. Subvenciones de acuerdo con lo establecido en la Ley del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. Las comunidades y ciudades autónomas recibieron un total de 8.200.000 euros previa formalización de los correspondientes convenios para financiar los programas de los planes autonómicos de drogas, de acuerdo con los criterios de distribución aprobados por el Consejo de Ministros*.

Tabla 2.1. Resumen de subvenciones a CCAA con cargo al Fondo de bienes decomisados. España, 2023.

| CCAA | Subvención concedida (€) | CCAA | Subvención concedida (€) |
|--------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Andalucía | 1.496.000 | Extremadura | 284.000 |
| Aragón | 94.000 | Galicia | 470.000 |
| Asturias | 287.000 | Madrid | 934.000 |
| Baleares | 277.000 | Melilla | 85.000 |
| Canarias | 211.000 | Murcia | 304.000 |
| Cantabria | 251.000 | Navarra | 112.000 |
| Castilla-La Mancha | 550.000 | País Vasco | 349.000 |
| Castilla y León | 778.000 | La Rioja | 41.000 |
| Cataluña | 1.167.000 | C. Valenciana | 398.000 |
| Ceuta | 112.000 | Total | 8.200.000 |

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

■ ACTIVIDADES DE APOYO Y COORDINACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN LOCAL

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

1. Ayudas económicas a corporaciones locales. Éstas proceden en su integridad del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. Con cargo a este Fondo se efectuó convocatoria pública de subvenciones por un importe total de 4.000.000 euros destinados a la co-financiación de programas dentro de los planes municipales de drogas*.

2. Subvención directa a la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP): 375.000 euros con el objetivo de continuar la implantación de planes municipales contra las drogas.

Las principales actividades desarrolladas en 2023 se reseñan en el apartado de prevención del capítulo 3 de esta Memoria.

* https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2022Memoria_Fondo_de_Bienes_Decomisados.pdf

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

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

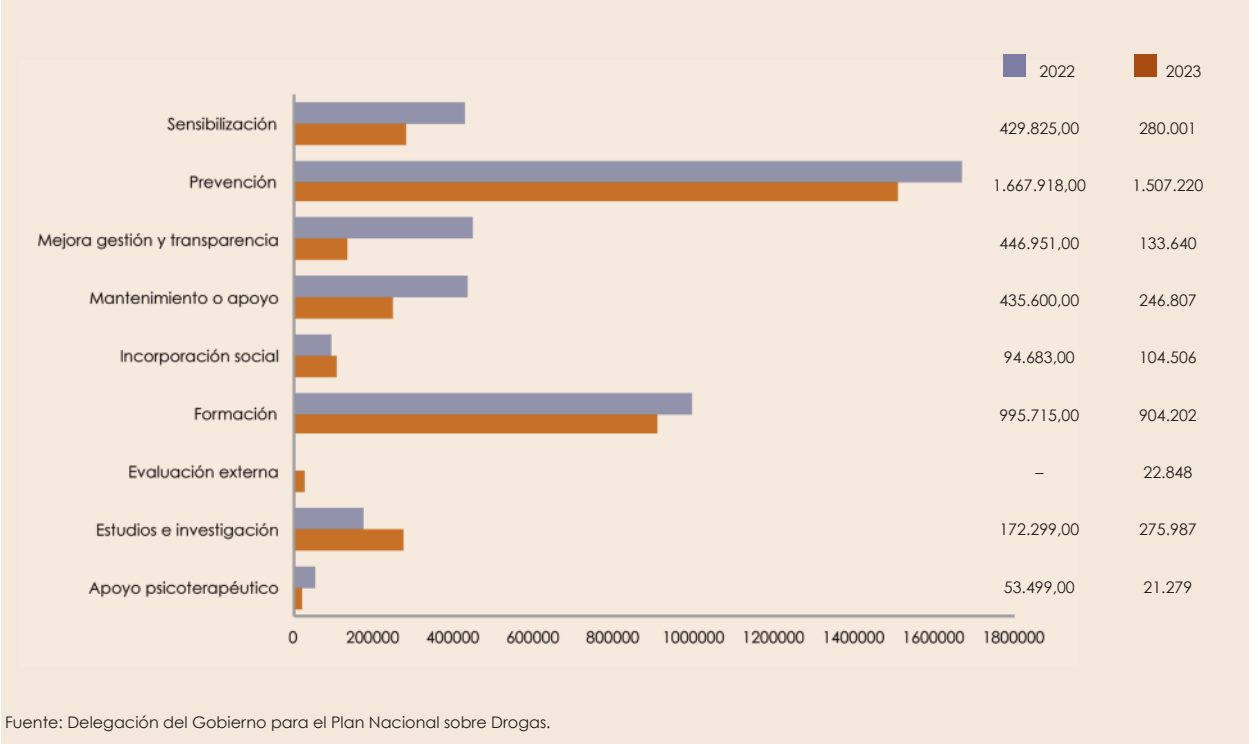
1. Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el PNSD a entidades sin fin de lucro de ámbito estatal. Estas ayudas económicas provienen, de una parte, de los presupuestos generales de la Delegación y, de otra, del Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.

En 2023, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado un total de **99 programas** a ONG, mediante la convocatoria de ayudas económicas, en concurrencia competitiva, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado y al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, por un importe total de 3.496.490 euros.

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

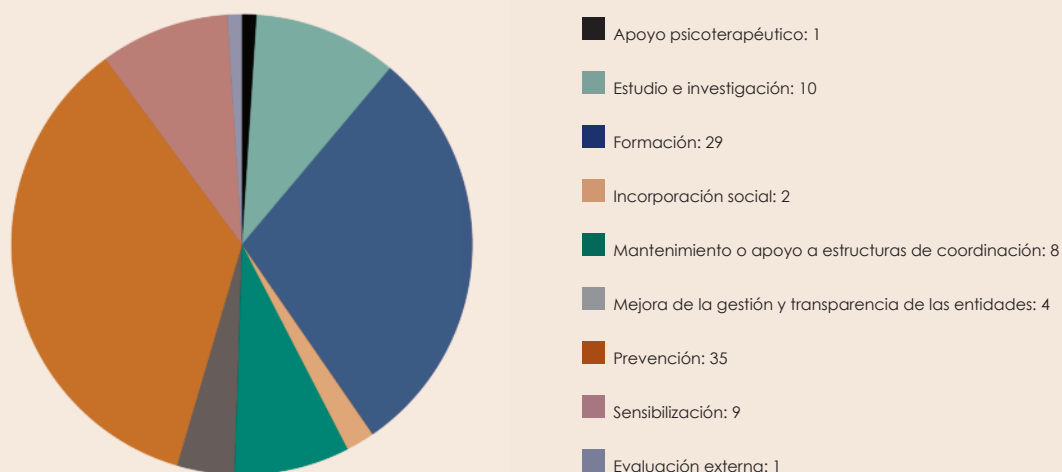
- Apoyo psicoterapéutico a familias.
- Estudio e investigación.
- Evaluación externa.
- Formación.
- Incorporación social.
- Mantenimiento o apoyo a estructuras de coordinación.
- Mejora de la gestión y transparencia de las entidades.
- Prevención.
- Sensibilización.

Figura 2.2. Distribución de ayudas por área de actuación (euros). España, 2022 y 2023.



De los 99 programas subvencionados, 35 han sido programas de prevención, por un importe de 1.507.220 euros; 9 programas de sensibilización, por importe de 280.001 euros; 1 programa de apoyo psicoterapéutico a familiares, por un importe de 21.279 euros; 10 programas de estudios e investigación, por un importe de 275.987 euros; 1 programa de evaluación externa, por importe de 22.848 euros; 29 programas de formación, por un importe de 904.202 euros; 4 programas de mejora de gestión y transparencia de las entidades, por un importe de 133.640 euros; 2 programas de incorporación social, por un importe de 104.506 euros; y, por último, 8 programas dirigidos al mantenimiento o apoyo de estructuras de coordinación de las entidades, por un importe de 246.807 euros.

Figura 2.3. Número de programas subvencionados por DGPNSD a ONGs por tipo de programa. España, 2023.



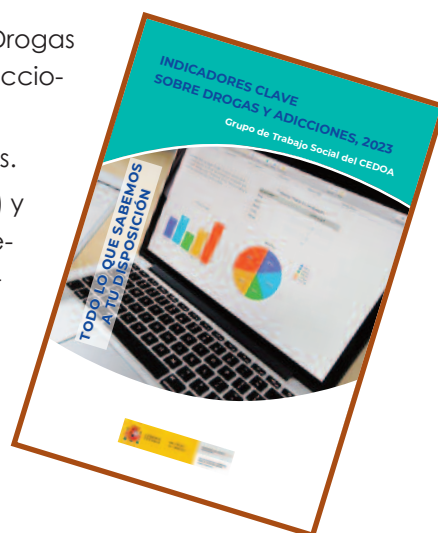
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas hasta el año 2021 publicaba anualmente dos convocatorias dirigidas a ONGs, la primera asociada a sus Presupuestos Generales y la segunda al Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados. A partir del año 2021 estas dos convocatorias se han unido en una.

■ OTRAS ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN REALIZADAS POR LA DGPNSD

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

- Difundir los resultados de la investigación sobre adicciones.
- Potenciar la página web (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es>) y los canales en redes sociales: X (antes Twitter) de la Delegación del Gobierno (@PNSDgob) con información actualizada sobre adicciones basada en la evidencia.



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

- Desarrollo de contenidos con base en una información precisa y rigurosa.
- Cooperación con organismos internacionales, sociedades científicas y entidades del Tercer Sector en la difusión de mensajes preventivos (hay que tener en cuenta que estas organizaciones y grupos son mediadores que sirven para llegar a la ciudadanía, y en particular a los jóvenes, padres y madres, profesores, consumidores de drogas, etc.).
- Difundir los resultados de la investigación sobre adicciones: publicación de boletines de producción científica relacionada con las convocatorias de ayudas a proyectos de investigación (sanidad.gob.es). Se presentan los artículos publicados relacionados con los proyectos subvencionados en 2020 una vez finalizada la segunda anualidad. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/Produccion_cientifica/pdf/2023_Produccion_cientifica_Proyectos_2020.pdf

En 2023, hay que destacar los siguientes dossieres informativos:

- OEDA. Folleto de información sobre drogas y salud mental (enero 2023).
- Dossier Informativo: Óxido nítrico o "gas de la risa" (mayo 2023).
- Indicadores clave sobre drogas y adicciones, 2023 (septiembre 2023)
- Información & Comunicación: Actividad PNSD 2023. Todo lo que sabemos a tu disposición (diciembre 2023).
- Dossier Informativo: OEDA. Bebidas energéticas (diciembre 2023) // Infografía OEDA. Bebidas energéticas (diciembre 2023).



Campañas de sensibilización

Entre las actividades de sensibilización también hay que destacar las campañas en las que ha colaborado el Plan Nacional sobre Drogas:



2.2

La DGPNSD en el ámbito internacional

LA DGPNSD EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL (2023)

I. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA DGPNSD DURANTE LA PRESIDENCIA ESPAÑOLA DEL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA (SEGUNDO SEMESTRE 2023)

1. Prioridades centradas en la reducción de la demanda de drogas
2. Prioridades centradas en la reducción de la oferta de drogas
3. Prioridad transversal incluyendo reducción de la demanda y la oferta de drogas
4. Cooperación internacional
5. Cooperación con el Foro de Drogas de la Sociedad Civil (CSFD)
6. Otros asuntos de interés en materia de drogas

II. PRINCIPALES FOROS SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL EN LOS QUE PARTICIPA LA DGPNSD Y NOTIFICACIÓN INTERNACIONAL

1. Naciones Unidas
 - Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (ONUDD)
 - Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND)
2. Unión Europea
 - Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea (GHD)
 - Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)
3. Consejo de Europa
 - Grupo Pompidou - MedNET (Red Mediterránea de Cooperación en Materia de Drogas y Adicciones del Grupo Pompidou)

III. PRINCIPALES PROYECTOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL SOBRE DROGAS EN LOS QUE PARTICIPA LA DGPNSD

1. Proyecto para Promover Tratamientos Basados en Estándares de Calidad en América Latina (QALAT 2)
2. Proyecto para la Inclusión de la Perspectiva de Género en las Políticas de Drogas en América Latina y El Caribe (IGUALDROGAS)

3. Proyecto de Capacitación y Formación Técnica en América Latina y El Caribe del Plan Interconecta
4. Programa de Cooperación entre América Latina, Caribe y la Unión Europea en Materia de Política de Drogas (COPOLAD III)
5. Programa de Cooperación entre la UE y los Países de Asia Central para la Reducción de la Demanda de Drogas (CADAP 7)

IV. OTRAS ACTIVIDADES DE LA DGPNSD EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

1. Relaciones bilaterales
2. Visistas de estudio
3. Coalición Global para Abordar las Amenazas de las Drogas Sintéticas
4. Colaboracion con las entidades de la Sociedad Civil Organizada

I. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA DGPNSD DURANTE LA PRESIDENCIA ESPAÑOLA DEL CONSEJO DE LA UNION EUROPEA (SEGUNDO SEMESTRE 2023)

Durante el segundo semestre de 2023, España ejerció la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea y por lo tanto de sus Grupos de Trabajo incluido el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea (GHD). Desde la DGPNSD se lideró la Presidencia de este Grupo en coordinación con el Ministerio del Interior, el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación y con otras Unidades del Ministerio de Sanidad.

El Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea¹ fue creado en 1997 y se encarga de dirigir y gestionar los trabajos del Consejo en materia de drogas. Desempeña sus tareas, tanto de carácter legislativo como de política general, en dos ámbitos principales: la reducción de la oferta de droga y la reducción de la demanda de droga.

El lema de la Presidencia española “*Europa, más cerca*” refleja un espíritu de cercanía humana, política e institucional. En línea con este espíritu, el trabajo en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea se basó en un enfoque equilibrado entre el control de la oferta y de demanda de drogas, trabajando para contribuir a avanzar hacia el objetivo de contar con una población más sana y más segura. Este enfoque, centrado en las personas y los derechos humanos, se basó además en evidencias científicas, siendo integral, integrado e integrador.

Las prioridades de España en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea se basan en avanzar en la implementación de la Estrategia de la UE sobre Drogas 2021-2025² y del Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025³. La Estrategia proporciona el marco político general y las prioridades de actuación de la UE en esta materia que sirven de base para el Plan de Acción de la UE para el periodo 2021-2025. Estas prioridades se entrelazan con las prioridades en las que España ha trabajado en el marco del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea durante su quinta presidencia del Consejo de la UE.

A continuación, se presentan las principales actividades llevadas a cabo en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea durante la Presidencia española del Consejo de la UE.

1. Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea
<https://www.consilium.europa.eu/es/coun-cil-eu/preparatory-bodies/horizontal-working-party-drugs/>

2. Estrategia de la UE sobre Drogas 2021-2025
<https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/%20bc6700c8-03ba-11ec-8f47-01aa75ed71a1/language-es>

3. Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025
<https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/%20fd218c19-c5d6-11ec-b6f4-01aa75ed71a1/language-es>

1. PRIORIDADES CENTRADAS EN LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS

- 1.1. Personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental
- 1.2. Reducción de riesgos y daños

2. PRIORIDADES CENTRADAS EN LA REDUCCIÓN DE LA OFERTA DE DROGAS

- 2.1. Lucha contra el tráfico de drogas en áreas altamente afectadas
- 2.2. Destrucción de drogas y efectos incautados

3. PRIORIDAD TRANSVERSAL INCLUYENDO REDUCCIÓN DE LA DEMANDA Y LA OFERTA DE DROGAS

- 3.1. Refuerzo de la cooperación UE-CELAC (Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños) en el ámbito de las drogas

4. COOPERACION INTERNACIONAL

- 4.1. Diálogos bilaterales y regionales sobre drogas
 - 4.1.1. Diálogo UE - Colombia
 - 4.1.2. Diálogo UE - Estados Unidos
 - 4.1.3. Diálogo UE - Asia Central
- 4.2. Naciones Unidas
 - 4.2.1. Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND)
 - 4.2.2. Otros órganos de las Naciones Unidas
- 4.3. Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas

5. COOPERACIÓN CON EL FORO DE DROGAS DE LA SOCIEDAD CIVIL (CSFD)

6. OTROS ASUNTOS DE INTERÉS EN MATERIA DE DROGAS

- 6.1. Diálogo anual de investigación
- 6.2. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)
- 6.3. Actualizaciones: Estados miembros, otros órganos del Consejo, reuniones e informes

1. PRIORIDADES CENTRADAS EN LA REDUCCION DE LA DEMANDA DE DROGAS

Una de las prioridades de la Presidencia española en el marco de la Estrategia de la UE sobre Drogas y su Plan de Acción ha sido desarrollar un enfoque centrado en la reducción de la demanda de drogas. Se han abordado dos cuestiones clave: personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental y reducción de riesgos y daños.

1.1 Personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental

Este tema se enmarca en la prioridad estratégica 6 de la Estrategia de la UE sobre Drogas y si bien se abordó esta prioridad de manera global el trabajo estuvo centrado en las acciones 32 (área prioritaria 6.1), 39 (área prioritaria 6.4) y 41 (área prioritaria 6.6) de su Plan de Acción.

La salud mental ha sido una de las prioridades de la Presidencia española del Consejo de la UE y se ha tratado de manera transversal en diferentes foros teniendo en cuenta que los trastornos por salud mental suponen un alto costo para la sociedad y son una cuestión relevante en salud pública.

En el ámbito del Grupo Horizontal Drogas esta prioridad se centró en abordar la situación de las personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental justificándose por la alta prevalencia de los mismos y sus consecuencias negativas lo que conlleva importantes retos para el sistema.

El objetivo del trabajo desarrollado en el Grupo Horizontal Drogas ha sido reflexionar, discutir e intercambiar puntos de vista y experiencias en este ámbito para poder identificar los principales desafíos y posibles respuestas en la UE y sus Estados miembros.

Para iniciar estos debates se elaboró una nota concepto que introducía el tema y planteaba una serie de preguntas. En las discusiones llevadas a cabo, además de las delegaciones del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea participaron expertos españoles y de otras organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y del Foro de Drogas de la Sociedad Civil (CSFD).

Estos debates culminaron en las "Conclusiones del Consejo sobre las personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental", adoptadas por el Consejo de Justicia y Asuntos de Interior en su sesión n.º 3992 del 4 de diciembre de 2023⁴.

Este documento, basado en el conocimiento científico disponible, en los debates durante el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea y en las aportaciones escritas, se presenta como un documento útil para concienciar a los responsables políticos, proporcionándoles recomendaciones que faciliten la toma de decisiones.

A continuación, se presentan las recomendaciones que fueron consensuadas y adoptadas durante la Presidencia de España del Consejo de la UE, en la que se invita a los Estados miembros de la UE, así como a la Comisión Europea y otros órganos y organismos de la UE a que:

1. CONSIDEREN los trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental como un reto importante para los servicios y las políticas en materia de drogas y de salud mental que requiere una respuesta multidisciplinar y global a las necesidades de las personas que los padecen.
2. AVANCEN hacia la realización de intervenciones en distintos niveles del sistema en relación con la gestión de las personas con trastornos relacionados con el consumo de drogas y otros trastornos de la salud mental con un enfoque multidisciplinar en el que participen todas las partes interesadas pertinentes, en particular los responsables políticos, los profesionales de los ámbitos sanitario y social, el mundo académico, la sociedad civil y las personas que hayan pasado por esa experiencia.
3. INCLUYAN en las políticas de salud, salud mental y drogas la necesidad de desarrollar respuestas a las necesidades de las personas con trastornos relacionados con el consumo de drogas y otros trastornos de salud mental y presten especial atención a los grupos en situaciones vulnerables y a la perspectiva de la igualdad de género.
4. DESARROLLEN E IMPLANTEN programas de prevención, reducción de riesgos y daños, tratamiento, recuperación, integración y reintegración, así como métodos para la detección sistemática de comorbilidades de otros trastornos mentales, basados en datos científicos contrastados y buenas prácticas.
5. ASPIREN a realizar esfuerzos específicos para desarrollar intervenciones personalizadas adaptadas a las necesidades especiales de las personas en función de sus circunstancias individuales y sociales específicas y de su comorbilidad (por ejemplo, tipo de trastorno psiquiátrico y tipo de trastorno relacionado con el consumo de drogas), de manera no discriminatoria.

4. Conclusiones del Consejo sobre las personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental
<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-16112-2023-INIT/es/pdf>

6. PRESTEN ESPECIAL ATENCIÓN a la disponibilidad y accesibilidad de tratamientos adecuados y eficaces para las personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas y otros trastornos mentales, independientemente del punto de entrada en los sistemas sanitario y asistencial (incluidos los servicios de reducción de daños), en consonancia con el principio de «ninguna puerta equivocada», y garantizar una coordinación eficaz.
7. PROPUGNEN un apoyo institucional y financiero suficiente para desarrollar respuestas adecuadas a las necesidades de las personas con trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental.
8. PROMUEVAN medidas destinadas a minimizar la estigmatización y la discriminación asociadas tanto a la salud mental como al consumo de drogas, que incluyan la perspectiva de género.
9. GARANTICEN el acceso a los servicios para las personas que padecen simultáneamente trastornos relacionados con el consumo de drogas y otros trastornos de salud mental dentro del sistema de justicia penal, especialmente en las cárceles, los centros de detención de menores o los centros penitenciarios.
10. PROPORCIONEN E IMPLANTEN formación profesional, tanto inicial como continua, para profesionales sanitarios y de otros ámbitos en relación con el manejo de los trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental.
11. APOYEN el desarrollo de indicadores fiables y comparables en todos los países como herramientas esenciales para hacer un seguimiento adecuado de la situación en relación con las personas con trastornos relacionados con el consumo de drogas y otros trastornos de salud mental, facilitar la detección y el diagnóstico de los trastornos duales y evaluar las políticas al respecto.
12. PRIORICEN Y APOYEN la investigación sobre los diferentes aspectos de los trastornos relacionados con el consumo de drogas y otros trastornos de salud mental, destacando la importancia de contar con definiciones y métodos y herramientas de medición equivalentes e incorporando la investigación sobre las buenas prácticas de manera que los profesionales puedan aplicarlas adecuadamente.

1.2. Reducción de riesgos y daños

El tema de reducción de riesgos y daños se enmarca en la prioridad estratégica 7 de la Estrategia de la UE sobre Drogas, y estuvo centrada en las acciones 32 (área prioritaria 6.1), 36 (área prioritaria 6.3), 43 (área prioritaria 7.1) y 46 (área prioritaria 7.2) del Plan de Acción.

La Presidencia decidió, dada la relevancia del tema y la dilatada experiencia de España en el ámbito de reducción de riesgos y daños, abordar este tema en la Reunión de los Coordinadores Nacionales de Drogas de la UE. Esta reunión se organiza por el Estado miembro que ostenta la Presidencia rotatoria del Consejo de la UE y reúne a los responsables de drogas de los diferentes Estados miembros de la UE y otros actores clave para tratar aspectos de interés en el ámbito de las drogas.

La reunión de Coordinadores Nacionales de Drogas durante la Presidencia española tuvo lugar en Madrid/virtual el 31 de agosto 2023 y en la misma participaron todos los Estados miembros, la Comisión Europea, EUROPOL, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), el Servicio Europeo de Acción Exterior (SEAE) y la Secretaría General del Consejo (SGC), en total 61 personas.

El objetivo de la misma fue crear un espacio de discusión y hacer una reflexión a nivel de la UE para identificar los principales desafíos, las posibles respuestas y las perspectivas de futuro en el ámbito de las políticas de reducción de daños y riesgos en la UE y sus Estados miembros.

Con la finalidad de introducir y centrar el tema, se facilitó antes de la reunión una nota concepto y una vez concluida la misma se preparó una nota de la Presidencia que incluía lo discutido durante esta reunión de Coordinadores Nacionales de Drogas de la UE.

Durante la reunión se destacaron algunos de los logros conseguidos en la UE sobre reducción de riesgos y daños y se destacó la incorporación de diferentes programas de reducción de daños de forma progresiva en diferentes Estados miembros, también se discutió sobre las lecciones aprendidas en el proceso identificándose los retos para el futuro. En cuanto a los aspectos a tener en cuenta para articular respuestas eficaces, se señaló la necesidad de que los abordajes de las drogas en la UE se mantengan en la agenda política como una de las prioridades de los Estados miembros, se destacó la importancia de mantener la coherencia y la continuidad en las políticas de reducción de riesgos y daños y se destacó la importancia de la coordinación tanto en aspectos de salud como de seguridad.

2. PRIORIDADES CENTRADAS EN LA REDUCCION DE LA OFERTA DE DROGAS

Una de las prioridades de la Presidencia española en el marco de la Estrategia de la UE sobre Drogas y su Plan de Acción ha sido desarrollar un enfoque centrado en la reducción de la oferta de drogas para abordar dos cuestiones clave: la lucha contra el tráfico de drogas en áreas altamente afectadas y la destrucción de drogas y efectos incautados.

2.1. Lucha contra el tráfico de drogas en áreas altamente afectadas

La lucha contra el tráfico de drogas en áreas altamente afectadas se enmarca en la prioridad estratégica 1 de la Estrategia de la UE sobre Drogas. Esta prioridad se abordó de manera global, pero se centró en una serie de acciones del Plan de Acción, en concreto en el ámbito prioritario 1.1 (acciones 2, 3, 7 y 8), ámbito prioritario 1.2 (acciones 2, 3, 4, 5, 6 y 7), ámbito prioritario 1.3 (acción 9), ámbito prioritario 2.1 (acciones 10 y 11) y ámbito prioritario 2.2 (acción 14).

Entre los motivos que justifican el interés de este asunto cabe destacar la necesidad de definir el impacto del narcotráfico en estas áreas altamente afectadas asociado al aumento del nivel de violencia de los grupos criminales, el deterioro de la seguridad pública y los desafíos para las fuerzas del orden.

Tratándose de un fenómeno que afecta a una multitud de Estados miembros, se consideró de gran interés tratar este tema en el seno del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea a través de un debate temático. La Presidencia preparó una Nota concepto como punto de partida para generar un debate sobre esta temática y fomentar el intercambio de experiencias sobre problemáticas similares en otras áreas geográficas de la UE.

A lo largo de las reuniones del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea, España compartió su experiencia en un área particularmente afectada, como es el Campo de Gibraltar, zona tradicionalmente vinculada al contrabando y en la que se han asentado organizaciones policriminales, que ejercen un gran nivel de violencia, desafían a la autoridad del Estado, contribuyen a la degradación socioeconómica de la zona y fomentan la corrupción de las autoridades. Con la finalidad de abrir y fomentar el debate, España ha querido compartir su experiencia, considerada como un modelo de éxito por la capacidad de resiliencia policial, restituyendo la acción del Estado en la zona. Expertos españoles y de otros Estados miembros, pertenecientes a diferentes zonas geográficas de Europa, compartieron sus experiencias particulares. Si bien cada situación tiene sus peculiaridades, los intercambios han permitido definir las características que definen estas zonas, la identificación de áreas geográficas concretas que responden al patrón establecido y las soluciones adoptadas.

El resumen de este debate temático se recoge en una nota de la Presidencia que incluye los resultados clave de las discusiones.

2.2. Destrucción de drogas y efectos incautados

El tema de la destrucción de drogas y efectos incautados se enmarca en la prioridad estratégica 4 de la Estrategia de la UE sobre Drogas y en concreto en la acción 24 (área prioritaria 4.3) de su Plan de Acción.

Este es un tema relevante tanto para España como para los Estados miembros que cuentan con áreas altamente afectadas por el narcotráfico, pues uno de los logros notables en la reducción de la oferta es la mayor incautación de drogas y otros efectos procedentes del narcotráfico, evitando así su llegada a los mercados para su posterior venta y minando el poder económico de las organizaciones criminales. El éxito de esta actividad policial genera ingentes cantidades de drogas y efectos vinculados, que hay que almacenar a la espera de la autorización judicial para su destrucción, ocasionando problemas logísticos, sanitarios y medioambientales, además de los consabidos vinculados a la seguridad. El destino de estas sustancias y efectos es su destrucción, condicionada por normativas rigurosas por razones medioambientales, de seguridad y de protección laboral, lo que aumenta los costes asociados a esta actividad.

La Presidencia española impulsó un debate temático sobre este tema en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea que ha permitido reflexionar sobre el mismo a partir de la experiencia de diferentes expertos. Para fomentar el debate en el grupo se elaboró una Nota concepto y el resumen de este debate temático se recoge en una nota de la Presidencia.

3. PRIORIDAD TRANSVERSAL INCLUYENDO REDUCCIÓN DE LA DEMANDA Y LA OFERTA DE DROGAS

Durante la Presidencia española, además de abordar unas prioridades centradas en el control de la oferta y otras en el control de la demanda de drogas, se incluyó una prioridad transversal en el marco de un enfoque equilibrado, ésta se centró en reforzar la cooperación entre la UE y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) en el ámbito de las drogas.

Conviene señalar que la Presidencia española del Consejo de la UE incluyó entre sus prioridades, de manera transversal, fortalecer las relaciones entre la UE y los países de América Latina y el Caribe como quedó demostrado con la celebración de la III Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno UE-CELAC (Bruselas, 17-18 julio 2023) que tuvo como objetivo renovar y reforzar las relaciones entre ambas regiones y que concluyó con la aprobación de una Declaración de la Cumbre UE-CELAC de 2023⁵ donde se hace referencia al Mecanismo de Coordinación y Cooperación UE-CELAC en materia de Drogas.

3.1. Refuerzo de la cooperación UE-CELAC (Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños) en el ámbito de las drogas

La Estrategia de la UE sobre Drogas recoge en su prioridad 9 la cooperación internacional, esta prioridad se abordó de manera global, pero se centró en la acción 57 (prioridad estratégica 9.2) y en la acción 63 (prioridad estratégica 9.4) de su Plan de Acción.

En el Grupo Horizontal Drogas, esta prioridad se abordó principalmente a través del fortalecimiento del "Mecanismo de Coordinación y Cooperación UE-CELAC en materia de Drogas" (el Mecanismo). Se trata de un foro de diálogo y cooperación birregional existente desde 1998 y que se ha demostrado como herramienta clave para las relaciones entre ambas regiones en el ámbito de las drogas. En este contexto la Presidencia española preparó un documento de trabajo que incluía antecedentes e información del Mecanismo, así como el plan a desarrollar en colaboración con la copresidencia boliviana del Mecanismo.

Entre los principales logros alcanzados cabe destacar que se consensuó una Declaración donde se acordó centrar la cooperación birregional en el Mecanismo durante los próximos cinco años en una serie de temas de interés común.

Para elaborar esta Declaración se creó un grupo de trabajo con participantes por parte de la UE y de la CELAC que se reunió los días 5, 11 y 16 de octubre de 2023 en Bruselas. Las negociaciones de esta Decla-

5. Declaración cumbre EU-CELAC 2023 <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-12000-2023-REV-1/es/pdf>

ración se cerraron durante el Comité Técnico del Mecanismo (Bruselas, 18 de octubre de 2023) que aprobó un documento refrendado durante la XXIV Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas UE-CELAC celebrado en La Paz (Bolivia) el 22 de febrero de 2024⁶.

A continuación, se resumen las cinco prioridades de cooperación en materia de drogas entre la UE y CELAC incluidas en la Declaración:

1. Abordar y contrarrestar la producción y el tráfico ilícito de drogas, incluyendo la cocaína, sus consecuencias para la seguridad ciudadana y la salud pública y su impacto social y económico para las personas y las comunidades.
2. Abordar y contrarrestar la fabricación y el tráfico de nuevas sustancias psicoactivas (NSP) y otras drogas sintéticas, sus consecuencias para la seguridad ciudadana y su impacto social, sanitario y económico para las personas y las comunidades afectadas, incluso a través de la alerta temprana.
3. Abordar el consumo de sustancias y los trastornos por consumo de sustancias, incluyendo el abuso, los problemas relacionados con la salud, comprendiendo la salud mental y las vulnerabilidades sociales, haciendo énfasis en los estándares de calidad en materia de prevención y tratamiento.
4. Abordar el vínculo entre las drogas y los delitos que afectan al medio ambiente, contrarrestando dichos delitos y haciendo frente a sus efectos negativos, incluyendo los efectos de los cultivos ilícitos destinados a la producción de estupefacientes y de sustancias psicotrópicas, los efectos de la fabricación de drogas y la eliminación de residuos para las comunidades locales, y aportar las respuestas correspondientes en materia de política de drogas.
5. Abordar y contrarrestar otras formas de delincuencia organizada relacionadas con el tráfico de drogas, como el blanqueo de capitales y el tráfico de armas de fuego, y sus efectos negativos para la economía y la seguridad ciudadana.

Por otro lado, durante la Presidencia española se celebró una reunión del Comité Técnico del Mecanismo (Bruselas, 18 de octubre) que permitió, además de cerrar las negociaciones de la Declaración y avanzar en los preparativos de la XXIV Reunión de Alto Nivel del Mecanismo antes mencionados, intercambiar impresiones sobre la actuación en foros internacionales de drogas, especialmente en relación a la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas (CND) y la próxima revisión intermedia de la Declaración Ministerial de 2019, así como comentar los avances y planes de futuro de proyectos de cooperación entre ambas regiones en el ámbito de las drogas. Se acordó también el informe anual UE-CELAC que incluye las actividades realizadas por el Mecanismo en el último año.

Finalmente, conviene señalar que para desarrollar esta prioridad se mantuvo colaboración estrecha con diferentes actores implicados entre los que cabe destacar al Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en materia de Política de Drogas (COPOLAD III). Este programa, financiado por la Unión Europea, está liderado por España a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP) y cuenta entre sus objetivos con dar apoyo al Mecanismo.

4. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

El refuerzo de la cooperación internacional con terceros países, regiones, organizaciones regionales e internacionales se recoge en la prioridad estratégica 9 de la Estrategia UE sobre Drogas y, si bien se abordó esta prioridad de manera global, los mayores esfuerzos fueron dirigidos a las acciones 55 (área

6. Declaración de La Paz <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-6914-2024-INIT/es/pdf>

prioritaria 9.1), 57 y 59 (área prioritaria 9.2), 63 (área prioritaria 9.4) y 69 (área prioritaria 9.7) de su Plan de Acción.

En este contexto, se han llevado a cabo, durante la Presidencia española, diálogos de la UE sobre drogas con diferentes países o regiones, se han tratado asuntos relacionados con las Naciones Unidas en el ámbito de las drogas y se ha participado en la Coalición Global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas.

4.1. Diálogos bilaterales y regionales sobre drogas

Entre las acciones de la UE para abordar la cuestión de las drogas a escala internacional se encuentran los diálogos bilaterales y regionales, cuya preparación se aborda en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea. De manera general, durante los mismos se presenta la situación en el ámbito de las drogas, tanto en lo referente al control de la oferta como al control de la demanda, en los diferentes países o regiones, se identifican y discuten situaciones concretas de especial interés y se aborda el tema de la cooperación existente y la posible dirección futura. Durante la Presidencia española tuvieron lugar tres diálogos de la UE sobre drogas.

4.1.1. Diálogo UE – Colombia

El 29 de septiembre de 2023 se celebró en Bruselas un diálogo sobre drogas entre la UE y Colombia que contó con dos partes, una primera parte de alto nivel y una segunda parte de nivel técnico.

El segmento de alto nivel contó con la participación de la Comisaria Europea de Interior y el ministro de Defensa de Colombia y en él se compartieron las novedades políticas y legislativas de ambas partes, se analizaron los principales asuntos relacionados con la reducción de la oferta y la demanda de drogas y se abordó la revisión intermedia de la Declaración ministerial de 2019 que tendrá lugar en la 67ª CND. También se trató el tema de la salud mental.

El segmento técnico se centró en algunos aspectos concretos como los efectos de los cultivos ilícitos sobre el medio ambiente, la dimensión de género en la política de drogas, y la cooperación en el marco de programas como el PACTO 2.0, COPOLAD III, EUROFRONT y el programa Global de Flujos Ilícitos (GIFP).

4.1.2. Diálogo UE – Estados Unidos

El 17 de noviembre de 2023 tuvo lugar en Bruselas/híbrido la celebración de un diálogo sobre drogas entre la UE y EEUU.

En el marco de este diálogo se intercambió información sobre la situación de drogas y los desarrollos políticos en la UE y en EEUU, se compartió información sobre la visión y preparativos de la 67ª Comisión de Estupefacientes (CND), se abordó la amenaza de las drogas sintéticas, incluyendo la Coalición Global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas que lidera EEUU y se debatió sobre dos regiones específicas y de especial interés: Asia Central y Afganistán y América Latina y el Caribe.

4.1.3. Diálogo UE – Asia Central

El 12 de diciembre de 2023 tuvo lugar en Bruselas un diálogo sobre drogas entre la UE y Asia Central que contó con la participación de delegados de los cinco países de Asia Central (Kazajistán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán).

Para preparar este encuentro la Presidencia elaboró una nota de contexto que incluía antecedentes sobre documentos de referencia entre las relaciones entre la UE y Asia Central en drogas y sobre diálogos previos; también se destacaban algunos de los principales retos en el momento actual.

Durante el encuentro se presentó una actualización acerca de la política y la situación relacionada con las drogas en la UE y en los países de Asia Central, se abordó el tema de la colaboración actual entre la UE y Asia Central, se identificaron los retos actuales y se trabajó en identificar las líneas prioritarias para colaborar en el futuro en el tema de las drogas.

Además, se presentaron los avances y planes de futuro de programas de cooperación entre la UE y Asia Central, en concreto de CADAP 7 (programa de cooperación entre la UE y los países de Asia Central para la reducción de la demanda de drogas) y EU-ACT II (acción contra las drogas y el crimen organizado), ambos financiados por la UE y liderados por España a través de la FIAPP.

Conviene señalar que para el desarrollo de este diálogo ha sido fundamental el apoyo de CADAP 7, que ha dado soporte logístico y económico para que los delegados de los países de Asia Central pudieran participar y apoyo técnico a la Presidencia dada su experiencia y conocimiento de la situación en la zona.

Al finalizar la reunión, se preparó una nota de la Presidencia que incluía los principales aspectos abordados durante este diálogo.

4.2. Naciones Unidas

A continuación, se resumen algunos de los principales temas tratados durante la Presidencia española en el tema de las drogas en el contexto de la Organización de las Naciones Unidas.

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

Uno de los principales campos de actuación en el tema de las drogas en Naciones Unidas se enmarca en los trabajos de la Comisión de Estupefacientes (CND). En el Grupo Horizontal Drogas se trabajó en consensuar una postura común de la UE en las diferentes reuniones de la CND. Por otro lado, también se trabajó, en el marco de diálogos con otros países o regiones, para intercambiar visiones y buscar alianzas en el contexto de la CND.

Durante la Presidencia española los trabajos se centraron en preparar las discusiones temáticas de la CND durante el segundo semestre de 2023 (octubre y diciembre) y las sesiones de la CND, en concreto el 66º periodo (reconvenida) y el 67º periodo (segmento de alto nivel y regular).

Discusiones temáticas CND, Viena, 23-25 octubre 2023. En el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea se prepararon seis declaraciones recogiendo la postura de la UE en relación a cada uno de los retos centrados en la reducción de la oferta. En concreto los retos trataron sobre: (1) la expansión y diversificación de las drogas disponibles y los mercados de drogas; (2) el aumento del abuso, cultivo ilícito, y la producción y fabricación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como el tráfico ilícito de esas sustancias y de precursores, y la demanda ilícita y la desviación de precursores químicos; (3) los vínculos entre el tráfico de drogas, la corrupción y otras formas de delincuencia organizada, incluida la trata de personas, el tráfico de armas de fuego, la ciberdelincuencia y el blanqueo de dinero y, en algunos casos, el terrorismo, incluido el blanqueo de dinero en relación con la financiación del terrorismo; (4) el valor de los productos del delito confiscados relacionados con el blanqueo de capitales procedente del tráfico de drogas a nivel mundial ya que sigue siendo bajo; (5) el uso delictivo de las tecnologías de la información y las comunicaciones para actividades ilícitas relacionadas con las drogas; (6) las respuestas que no se ajustan a las tres Convenciones internacionales de fiscalización de drogas ni a las obligaciones internacionales de derechos humanos aplicables ya que plantean un desafío para la implementación de compromisos conjuntos basados en el principio de responsabilidad común y compartida. Tras finalizar la reunión se facilitó una nota resumen de dichos debates.

Discusiones temáticas CND, Viena, 4-6 diciembre 2023. En el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea se prepararon seis declaraciones recogiendo la postura de la UE en relación a cada

uno de los retos en la reducción de la demanda. En concreto los retos se centraron en: (1) los tratamientos para las personas que usan drogas y los servicios de salud que siguen sin satisfacer las necesidades y las muertes relacionadas con el consumo de drogas que han aumentado; (2) la tasa de transmisión del VIH, el virus de la hepatitis C y otras enfermedades transmitidas por la sangre asociadas con el consumo de drogas, incluido el consumo de drogas inyectables que en algunos países sigue siendo alto; (3) las consecuencias adversas para la salud y los riesgos asociados con las nuevas sustancias psicoactivas que han alcanzado niveles alarmantes; (4) los opioides sintéticos y el uso no médico de medicamentos recetados ya que plantean riesgos cada vez mayores para la salud y la seguridad pública, así como desafíos científicos, legales y regulatorios, incluso con respecto a la clasificación de sustancias; (5) la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos, incluidos el alivio del dolor y los cuidados paliativos, tenido en cuenta que ésta sigue siendo baja o inexistente en muchas partes del mundo; (6) retos y camino a seguir. Tras finalizar la reunión se facilitó una nota resumen.

Preparación del 66º periodo de sesiones, reconvenida (Viena, 7-8 diciembre 2023). En la agenda del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea se incluyó la preparación de esta reunión reconvenida con el objetivo de intercambiar información y establecer la postura de la UE.

Preparación del 67º Periodo de Sesiones de la CND: Segmento Regular (Viena, 18-22 de marzo de 2024), y Segmento de Alto Nivel (Viena, 14-15 de marzo de 2024). Durante la Presidencia española se empezó a trabajar en la preparación del 67º Periodo de Sesiones de la CND, con especial énfasis en lo relativo a la revisión intermedia de la Declaración Ministerial de 2019.

En el Grupo Horizontal Drogas se trabajó en la elaboración de un documento de consenso en el que quedaba reflejada la postura y las líneas rojas por parte de la UE de cara a dicha revisión intermedia. Por otro lado, se iniciaron las discusiones en relación a posibles declaraciones de la UE, eventos paralelos, así como la postura común de la UE para la inclusión de nuevas sustancias en las Convenciones Internacionales de las Naciones Unidas.

4.2.2. Otros órganos de las Naciones Unidas

A continuación, se señalan otras actividades del Grupo Horizontal Drogas en el marco de las Naciones Unidas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD). La Presidencia española invitó a la jefa de análisis, investigación y tendencias de la ONUDD a compartir en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo las principales conclusiones del *Informe Mundial sobre las Drogas 2023* que fue presentado en junio de 2023; la exposición estuvo seguida de un debate abordando aspectos tanto de reducción de la oferta como de reducción de la demanda de drogas.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR). La Presidencia española, en línea con las prioridades de la UE, ha tenido en cuenta el tema de los derechos humanos, tanto de manera transversal como en particular en el ámbito de las drogas. En consecuencia, invitó a un representante de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos a presentar en el Grupo Horizontal Drogas el informe titulado *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos relacionados con la situación mundial de las drogas* que fue seguido de un debate.

Asamblea General de las Naciones Unidas. En el contexto de la 78ª Sesión del periodo ordinario de sesiones en Nueva York en el último trimestre de 2023, Estados Unidos presentó una resolución titulada *Mejorar la acción global para abordar los desafíos de seguridad y salud pública que plantean las drogas sintéticas*. La Presidencia ha incluido este tema en la agenda del Grupo Horizontal Drogas durante el cual se ha compartido información y opiniones al respecto.

4.3. Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas

El pasado 7 de julio de 2023, EEUU organizó una reunión virtual con representantes ministeriales de diferentes Estados y otros actores relevantes para lanzar oficialmente la Coalición Global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas. La Presidencia española, consciente de esta amenaza y de los retos a los que nos enfrentamos, ha incluido este tema en diferentes reuniones del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea y diálogos de la UE con otros países o regiones. Cabe destacar que la UE, representada por la Comisión Europea, participa activamente en este esfuerzo formando parte de los grupos de trabajo que se han constituido para tratar los diferentes temas relacionados con las drogas sintéticas. Además, muchos Estados miembros de la UE participan igualmente en esta Coalición, incluida España.

5. COOPERACIÓN CON EL FORO DE DROGAS DE LA SOCIEDAD CIVIL (CSFD)

La UE reconoce el valor de la cooperación con las entidades de la sociedad civil y en concreto en el ámbito de las drogas la cooperación con el Foro de Drogas de la Sociedad Civil (CSFD) lo que queda reflejado en las prioridades estratégicas 7, 10 y 11 de la Estrategia de la UE sobre Drogas y en las acciones 48, 75, 77 y 85 de su Plan de Acción.

Durante la Presidencia española se ha puesto en valor la necesidad de colaborar con la sociedad civil organizada en el ámbito de las drogas. En este contexto se celebró una reunión entre el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea y el CSFD (Bruselas, 15 de noviembre).

En esta reunión se abordaron diferentes temas entre los que se incluyó el tema de salud mental, prioridad de España durante su Presidencia y para lo cual fue contactado el CSFD que presentó tanto en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea como en este encuentro su postura al respecto que quedó reflejada en un documento y se tuvo en cuenta para elaborar las Conclusiones del Consejo sobre salud mental y drogas. Otro de los temas tratados durante esta reunión fue el tema de las prisiones, teniendo en cuenta el interés del mismo y la experiencia de España en este ámbito.

Por otro lado, se abordó la implementación y la evaluación de la Estrategia de la UE sobre Drogas y su Plan de Acción 2021-2025 y se intercambiaron opiniones sobre aspectos relacionados con las Comisión de Estupefacientes, especialmente en lo relativo a la revisión intermedia de la Declaración de 2019.

6. OTROS ASUNTOS DE INTERÉS EN MATERIA DE DROGAS

Se relacionan en este apartado algunas discusiones de interés desarrolladas en el marco del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea durante la Presidencia española.

6.1. Diálogo anual de investigación

La UE defiende las políticas basadas en evidencias tal como queda reflejado en las prioridades estratégicas 1, 5, 6, 7, 9, 10 y 11 de la Estrategia de la UE sobre Drogas y en las acciones 9, 25, 29, 30, 32, 33, 37, 38, 42, 50, 52, 56, 73 y 78 de su Plan de Acción.

Para la Presidencia, el enfoque de las políticas basadas en evidencias ha sido de vital importancia y para poder trabajar en esta línea es fundamental disponer de información fiable. En este contexto ha tenido lugar en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo este diálogo anual de investigación.

Durante el mismo la presidenta del Comité Científico del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) presentó las prioridades de investigación más relevantes para los próximos años. Éstas incluyen las políticas sobre el cannabis, el impacto de la digitalización en la seguridad y las respuestas sanitarias, el policonsumo, las nuevas sustancias psicoactivas (NPS) y la falsificación de medi-

camentos. Por otro lado, la Comisión también intervino sobre las novedades en este tema y tuvo lugar un debate posterior entre los integrantes del Grupo.

6.2. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

La Comisión presentó una propuesta para la creación de la Agencia de Drogas de la UE (EUDA) al Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea el 13 de enero de 2022. Tras esta presentación, este Grupo trabajó activamente en el tema. Tras los trabajos y trámites pertinentes la regulación (EU) 2023/1322 se publicó en el Diario Oficial de la UE el 30 de junio de 2023 y entrará en vigor el 2 de julio del 2024.

La Presidencia española consciente del esfuerzo que supone para los Estados miembros la adaptación a esta nueva Agencia incluyó en la agenda del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea este tema con el objetivo de compartir información de interés y permitir intercambio de opiniones.

6.3. Actualizaciones: Estados miembros, otros órganos del Consejo, reuniones e informes

La Presidencia española proporcionó una actualización sobre diversos aspectos en la agenda del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea.

En línea con la prioridad estratégica 11 de la Estrategia de la UE sobre drogas y la acción 76 del Plan de Acción, en el marco del Grupo Horizontal Drogas, diversos Estados miembros tuvieron oportunidad de informar sobre las nuevas estrategias y leyes nacionales relacionadas con las drogas, con el objetivo de intercambiar experiencias y buenas prácticas que proporcionasen apoyo a los Estados miembros en la implementación de la Estrategia y su Plan de Acción.

Asimismo, en el Grupo Horizontal Drogas se informó y discutió sobre algunos documentos de especial relevancia para el grupo como es el caso de la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre un enfoque global en salud mental adoptada por la Comisión Europea el pasado 7 de junio de 2023 o la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo sobre la Hoja de ruta de la UE para la lucha contra el tráfico de drogas y la delincuencia organizada de 18 de octubre de 2023.

Además, en consonancia con la prioridad estratégica 11 de la Estrategia de la UE sobre drogas y la acción 82 del Plan de Acción, la Presidencia mantuvo al Grupo Horizontal Drogas informado periódicamente sobre las actividades relacionadas con las drogas en otros órganos preparatorios del Consejo y sobre otros acontecimientos importantes relacionados.

Adicionalmente, la Presidencia española incluyó una actualización sobre reuniones e informes de interés, incluyendo presentaciones por parte de la OEDT y Europol sobre informes que abordan el cannabis ("Mercado de Drogas de la UE: Cannabis - Análisis en profundidad"), las anfetaminas ("Mercado de Drogas de la UE: Anfetaminas - Análisis en profundidad") y la heroína ("Módulo sobre heroína del Informe Conjunto sobre Mercados de Drogas Europeos de la EMCDDA y Europol 2023").

Como comentario final, durante la Presidencia de España del Consejo de la UE, y en concreto en relación a los trabajos llevados a cabo en el Grupo Horizontal Drogas del Consejo, desde la DGPNSD se plantearon unos objetivos que se llevaron a cabo con éxito gracias al equipo de la Presencia española del Consejo de la UE en el GHD y al apoyo y al trabajo de todas las personas, Estados miembros e instituciones que han contribuido haciendo posible trabajar en las prioridades resumidas en este documento y así poder seguir avanzando en la implementación de la actual Estrategia sobre drogas de la UE y su Plan de Acción vigentes que, en definitiva, tienen como objetivo general y común trabajar en el ámbito de las drogas para mejorar la salud y la seguridad de la población.

II. PRINCIPALES FOROS SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL EN LOS QUE PARTICIPA LA DGPNSD Y NOTIFICACION INTERNACIONAL

1. NACIONES UNIDAS

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

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

En el año 2023 se cumplimentaron los 14 cuestionarios anuales y 6 rotacionales correspondientes a este año (R03, R06, R07, R09, R10 y R11). Todo ello con la participación de los siguientes departamentos: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, Ministerio de Justicia, Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, Tesoro Público, Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, Aduanas, Ministerio de Hacienda y Función Pública, División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad.

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

El *Informe Mundial sobre las Drogas 2023* tiene por objeto mejorar la comprensión de la situación mundial de las drogas y contribuir a promover una mayor cooperación internacional para contrarrestar sus repercusiones en la salud, la gobernanza y la seguridad, así como a prestar asistencia a los Estados miembros para anticiparse y afrontar los retos del mercado de la droga y mitigar sus consecuencias. Todo ello en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el cambio climático y la sostenibilidad.

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

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

Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND)

La Comisión de Estupefacientes es una comisión orgánica del Comité Económico y Social (ECOSOC) que funciona como el principal órgano decisor del sistema de las Naciones Unidas que trata todas las cuestiones relacionadas con las drogas.

Se compone de 53 Estados miembros, entre los cuales figura España, elegidos por el ECOSOC. Está presidida por una Mesa, que incluye un miembro de cada Grupo regional. Celebra sesiones regulares, conti-

nuación de períodos de sesiones y reuniones entre sesiones, así como consultas informales y eventos especiales. Tanto para la sesión regular como para la continuación del período de sesiones de la CND, se prepara documentación para antes y durante el período de sesiones, así como un informe final.

66º Período de la CND. Viena, 13-17 de marzo de 2023

La Comisión celebró su 66º período en el que se alentó a las delegaciones a que formularan declaraciones que guardaran relación con el tema principal de 2023, a saber, "Acelerar la recuperación después de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y la plena implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible a todos los niveles".

Intervención de España en el debate general de la serie de sesiones a nivel ministerial. La Delegación española estuvo encabezada por la Embajadora representante permanente de España en Viena quien participó en la primera sesión del período de sesiones, el día 13 de marzo. En su intervención informó de los progresos realizados por España en relación a la temática de las drogas, entre los que destacó el Plan de Acción sobre Drogas. En su intervención resaltó la cooperación internacional llevada a cabo en el ámbito bilateral con países de Latinoamérica y birregional, a través de los programas COPOLAD (Unión Europea, América Latina y el Caribe). Además, citó el apoyo de España en las múltiples actividades normativas de asistencia técnica y de investigación de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

Inclusión de sustancias fiscalizadas por convención en postura común con la Unión Europea. La Comisión decidió incluir las sustancias, 2-metil-AP-237, Etaceno, Etonitacepina y Protonitaceno en la Lista I de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972. También decidió incluir las sustancias ADB-BUTINACA, alfa-PiHP y 3-metilmetcatinona en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. España, como miembro de la CND voto en coordinación con otros Estados miembros de la UE.

Resoluciones aprobadas. La Comisión aprobó cuatro resoluciones:

- Resolución 66/1. Preparativos para el examen de mitad de período que tendrá lugar en el 67º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, en 2024.
- Resolución 66/2. Manipulación y eliminación seguras de las drogas sintéticas, sus precursores y otras sustancias químicas utilizadas en la fabricación ilícita de drogas.
- Resolución 66/3. Fortalecimiento del intercambio de información para incrementar el apoyo basado en datos científicos a la labor de fiscalización internacional de sustancias y a la aplicación eficaz de las decisiones pertinentes.
- Resolución 66/4. Promoción del desarrollo alternativo como estrategia contra las drogas orientada al desarrollo inclusiva y sostenible.

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

- Eventos organizados por España:

COPOLAD III - EU/LAC Cooperación: Promoción de políticas de drogas centradas en el ser humano con un Enfoque de Desarrollo Sostenible. Organizado por Gobierno de España. Coorganizadores: Alemania, Italia, EUDA, Jamaica, secretaría ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OAS), Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y adicciones (RIOD), Foro de la Sociedad Civil sobre las Drogas (CSFD) y Unión Europea

- Eventos coorganizados por España:

– *El impacto de las drogas en niños y jóvenes: respuestas efectivas*. Organizador: Asociación Proyecto Hombre (ONG española). Coorganizadores: Gobierno de España, Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (ONUDD). Prevention, Treatment and Rehabilitation Section, Vienna NGO Committee on Drugs, World Federation Against Drugs, Dianova International.

– *Drogas y Justicia Penal. Situación en América Latina y España*. Organizador: Red de Atención a las Adicciones (UNAD – Organización de la Sociedad Civil). Coorganizadores: España, secretaria ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OAS), Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (De justicia), Asociación Costarricense para el Estudio e Intervención en Drogas (ACEID – Costa Rica NGO), Red Internacional de Mujeres familiares de personas privadas de libertad (RIMUF) y Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD).

– *Políticas públicas de reducción de la demanda de drogas en favor de personas socialmente vulnerables y población estigmatizada con consumo problemático. Experiencia Chilena*. Organizador: Chile. Coorganizadores: España, secretaria ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OAS).

– *Establecer mecanismos de garantía de calidad hacia una gestión verdaderamente eficaz y eficiente. Tratamiento y apoyo a la recuperación de personas con trastornos por consumo de drogas en entornos comunitarios*. Organizador: ONUDD - Sección Prevención, Tratamiento y Rehabilitación (PTRS). Coorganizadores: España, Nigeria, Pakistán, Portugal, Estados Unidos, la Organización Mundial de la Salud, el Comité de ONG de Viena sobre Estupefacientes, el Comité de ONG de Nueva York sobre Estupefacientes y la Asociación Antinarcóticos de Singapur (SANA).

2. UNIÓN EUROPEA

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

Primer semestre (Presidencia sueca del Consejo de la Unión Europea)

El Grupo Horizontal Drogas se reúne en Bruselas con periodicidad mensual. Estas reuniones están cubiertas por una delegación española, encabezada por la DGPNSD, a la que asisten también representantes del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) del Ministerio del Interior; además se cuenta con la participación de la Representación Permanente de España ante la Unión Europea.

Durante 2023, la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Suecia en el primer semestre y a España en el segundo.

En 2023, la DGPNSD asistió a las reuniones del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea celebradas en Bruselas y a los diálogos bilaterales UE que se programaron en función de las prioridades de cada presidencia y que se resumen a continuación:

Prioridades y reuniones de la presidencia de Suecia. La presidencia sueca trabajó en sus prioridades, entre las que cabe destacar:

- Contribuir a la implementación de la Estrategia y Plan de Acción de la Unión Europea sobre drogas (2021-2025).
- Continuar los trabajos de las anteriores presidencias francesa y checa.

- Preparación de la 65ª Reunión de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas.
- Diálogos UE con terceros países: Brasil, Estados Unidos, Balcanes Occidentales.
- Reunión del Comité Técnico UE-CELAC.
- Diálogo con el Foro Europeo de la Sociedad Civil.

Los principales temas trabajados han sido:

- Conclusión de los trílogos para la aprobación del Reglamento (UE) 2023/1322 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de junio de 2023 sobre la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y por el que se deroga el Reglamento (CE) nº 1920/2006.
- Debate temático: drogas y niños y juventud. Este tema también fue abordado en la Reunión de Coordinadores de Drogas de la UE en Malmö.
- Debate temático: drogas y género.
- Debate temático: drogas y opioides sintéticos.

| REUNIONES DEL GHD DURANTE LA PRESIDENCIA DE SUECIA | | |
|--|---|---|
| 10 y 11 de enero | → | Reunión GHD |
| 7 de febrero | → | Reunión GHD |
| 8 de febrero | → | Reunión GHD: Diálogo UE-EEUU |
| 1 y 2 de marzo | → | Reunión GHD |
| 16 de marzo | → | Diálogo UE-Brasil |
| 2, 3 y 4 de mayo | → | Reunión Coordinadores Nacionales de Drogas UE |
| 24 y 25 de mayo | → | Reunión GHD: Diálogo Balcanes |
| 14 de junio | → | Reunión GHD |
| 15 de junio | → | Reunión Alto Nivel: UE-CELAC |

Segundo semestre (Presidencia española del Consejo de la Unión Europea)

Puede consultarse el apartado en el que se detallan las actividades de la DGPSND en el segundo semestre de 2023 durante la Presidencia española del Consejo de la UE.

OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS (OEDT)

El 30 de junio de 2023 se publicó en el Diario oficial de la Unión Europea el nuevo Reglamento (UE) 2023/1322 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de junio de 2023 sobre la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y por el que se deroga el Reglamento (CE) nº1920/2006, en cuya elaboración participó España como miembro de la Unión Europea, concretamente llegando a un texto de compromiso en las reuniones mensuales del Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea en 2022, que sirvió de base a las posteriores negociaciones con el Parlamento Europeo para su definitiva aprobación bajo Presidencia sueca.

Notificación

La DGPNSD es responsable de la notificación oficial de los datos nacionales al OEDT, esto implica coordinar y preparar los informes técnicos sobre España (workbooks) y la notificación a través de la cum-

plimentación de tablas y cuestionarios (FONTE). Esta información sirve de base para la elaboración del informe anual sobre la situación en la UE que publica el OEDT.

A continuación, se resume información sobre los *workbooks*.

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

Reuniones

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

- 66ª Reunión de Puntos Focales Nacionales REITOX: 10-13 de mayo.
- 23ª Reunión de Corresponsales Legales: 22-23 de junio.
- 66º Consejo de Administración del EMCDDA: 21 de junio.
- Reunión Técnica REITOX: 5 de octubre.
- 67ª Reunión de Puntos Focales Nacionales REITOX: 28-30 de noviembre.
- 67º Consejo de Administración del EMCDDA: 15-16 de diciembre.

3. CONSEJO DE EUROPA

Grupo Pompidou-MedNET (Red Mediterránea de Cooperación en Materia de Drogas y Adicciones del Grupo Pompidou)

El **Grupo Pompidou** es la plataforma de cooperación en políticas de drogas del Consejo de Europa. Este Grupo ofrece un foro para el debate abierto, el intercambio de experiencias y, como plataforma para la ciencia y la innovación basada en la evidencia, vincula la política, la investigación y la práctica. En la actualidad, el Grupo está formado por 41 Estados miembros. Si bien España no es miembro del grupo, la DGPNSD hace seguimiento de las actividades y colabora en algunas actividades concretas.

Dentro del Grupo Pompidou se desarrolla el **Programa MedNET**, la Red Mediterránea de Cooperación en Drogas y Adicciones que promueve la cooperación, el intercambio y la transferencia mutua de conocimientos entre países de ambos lados del Mediterráneo (España, Chipre, Croacia, Francia, Malta, Grecia, Portugal, Italia, Suiza, Marruecos, Túnez, Turquía, Argelia, Egipto, Líbano, Jordania y territorios Palestinos) respetando los derechos humanos y la igualdad de género. España forma parte del mismo de manera oficial desde 2019 y participa en las reuniones y actividades del mismo.

III. PRINCIPALES PROYECTOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL SOBRE DROGAS EN LOS QUE PARTICIPA LA DGPNSD

Desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se impulsan y apoyan proyectos y actividades de cooperación internacional a nivel institucional, técnico y económico tanto a nivel multilateral como bilateral.

1. PROYECTO PARA PROMOVER TRATAMIENTOS BASADOS EN ESTÁNDARES DE CALIDAD EN AMÉRICA LATINA (QALAT)

- Nombre: Proyecto QALAT-Fase2: Garantía de Calidad en el tratamiento de los trastornos asociados al uso de drogas en América Latina y el Caribe, en línea con las normas internacionales para el tratamiento de los trastornos por el uso de drogas.
- Objetivo: Continuar apoyando a los países de la región de América Latina y el Caribe en sus esfuerzos por implementar servicios de calidad basados en la evidencia científica y con pleno respeto a los derechos humanos.
- Países beneficiarios: Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú y República Dominicana.
- Ejecuta: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD). Sección de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación.
- Papel DGPNSD: Financia y da apoyo técnico e institucional.
- Financiación: a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (ley 17/2003), aprobado por la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones del Fondo de Bienes Decomisados y aprobada dicha propuesta por Consejo de ministros, del 13 de septiembre de 2022. La dotación presupuestaria total es de 500.000 euros.
- Información complementaria: <https://www.unodc.org/rocol/es/programasglobales/qalatII.html>

2. PROYECTO PARA LA INCLUSIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (IGUALDROGAS)

- Nombre: IGUALDROGAS - Programa para la inclusión de la perspectiva de género en las políticas de drogas en América Latina y el Caribe.
- Objetivo: Trabajar en la inclusión del enfoque de género en el diseño de las políticas públicas sobre drogas, mediante cursos de formación y capacitación técnica a responsables de gobiernos nacionales y locales.
- Países beneficiarios: Profesionales con responsabilidad política, con capacidad de decisión y profesionales a nivel técnico de las agencias, secretarías y comisiones nacionales de drogas de los Estados miembros de la OEA, prioritarios para la Cooperación Española. Países de América Latina y Caribe (ALC).
- Ejecuta: CICAD-OEA (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas y organismo dependiente de la Organización de Estados Americanos).

- Papel DGPNSD: financia y da apoyo técnico e institucional.
- Financiación a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (Ley 17/2003), aprobado por la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones del Fondo de Bienes Decomisados y aprobada dicha propuesta por Consejo de ministros el 22 de noviembre de 2023. La dotación presupuestaria es de 200.000 euros.
- Información complementaria: Igualdrogas (oas.org)

3. PROYECTO DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN TÉCNICA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE DEL PLAN INTERCOONECTA

- Nombre: Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del Conocimiento INTERCOO-nect@, para el Desarrollo de la Cooperación Española en América Latina y el Caribe, de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). Fortalecimiento institucional y técnico para desarrollar estrategias sobre drogas, con enfoque integral y de género, centrado en intervenciones basadas en evidencias en América Latina y Caribe. Continuidad de las actividades de Intercoonecta de la convocatoria 2021 en 2023.
- Objetivo: Contribuir a la generación de capacidades en instituciones y actores sociales involucrados en el desarrollo humano de la región de América Latina y el Caribe, así como el fortalecimiento institucional de políticas públicas encaminadas a conseguir una mayor cohesión social y estrategias integrales sobre drogas, basadas en la evidencia. Programación con 5 actividades de capacitación técnica, dirigida a personal de las Agencias Nacionales de Drogas, y otras instituciones públicas de la Región de América Latina y el Caribe, tanto a nivel nacional, regional o local, así como a personal sanitario, docentes universitarios y de entidades de la sociedad civil, en la formulación de políticas e intervenciones innovadoras sobre drogas en sus diferentes ámbitos.
- Actividades: Las 5 actividades se desarrollan, en formato virtual, durante el periodo de 2022/2023. Durante el año 2023 tuvieron lugar las siguientes: "La calidad de los programas de prevención de adicciones: planificación, estándares y evaluación", organizada por la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) y tuvo lugar entre el 1 de junio y el 7 de julio. En el mes de marzo, del 2 al 30, se desarrolló la segunda actividad, titulada "Justicia y drogas: experiencias de trabajo, alternativas y recomendaciones" organizada por la Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD). Finalmente, entre el 17 y el 31 de octubre, se llevó a cabo el "Curso virtual sobre intervención territorial para la aplicación local de las políticas de drogas" organizado por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (SE-CICAD/OEA), específicamente por su Unidad de Fortalecimiento Institucional.
- Países beneficiarios: Países de la Región de América Latina y Caribe.
- Ejecuta: La DGPNSD, como socio de conocimiento, en alianza con la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA), la Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD) y la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CS-CARM), como socios colaboradores.
- Financia: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- Duración: 2022 y 2023.
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico. Coordina y hace seguimiento en la organización y gestión de las actividades con sus socios colaboradores y Centro de formación de la AECID en Santa Cruz de la Sierra (Bolivia).
- Información complementaria: <https://intercoonecta.aecid.es/actividades-2024>

4. PROGRAMA DE COOPERACIÓN ENTRE AMÉRICA LATINA, CARIBE Y LA UNIÓN EUROPEA EN MATERIA DE POLÍTICA DE DROGAS (COPOLAD III)

- Nombre: Programa de cooperación birregional EU-ALC sobre políticas de drogas. Tercera edición. COPOLAD III.
- Objetivo: Promover el diálogo técnico y político entre ALC y UE, reforzando la capacidad técnica de los Observatorios Nacionales sobre Drogas y apoyando a la región en la reducción de la demanda y de la oferta de estupefacientes.
- Países beneficiarios: Países de la Región de América Latina y Caribe (ALC).
- Ejecuta: FIIAPP - Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas.
- Financia: Comisión Europea. El presupuesto total es de 15.000.000 euros.
- Papel de España y de la DGPNSD: España es el líder del consorcio, a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIIAPP) de la Cooperación Española y tiene como socio a la Organización Internacional Ítalo-Latinoamericana (IILA) en colaboración además con GIZ (Alemania) y EMCDDA. La DGPNSD da apoyo estratégico, institucional y técnico; participa en comités de dirección.
- Información complementaria: https://www.fiiapp.org/proyectos_fiiapp/copolad-iii-programa-de-cooperacion-entre-america-latina-y-la-union-europea-en-politicas-de-lucha-contra-la-droga/

5. PROGRAMA DE COOPERACIÓN ENTRE LA UE Y LOS PAÍSES DE ASIA CENTRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS (CADAP 7)

- Nombre: Programa sobre Drogas en Asia Central, séptima edición (CADAP 7).
- Objetivo: El objetivo general es contribuir a la reducción del uso de drogas y de los riesgos y daños asociados a su consumo. Para ello se pretende apoyar a los gobiernos de los países de Asia Central en el desarrollo de políticas de integradas y basadas en evidencias con un enfoque de género y de derechos humanos.
- Países beneficiarios: Kazajistán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán.
- Ejecuta: FIIAPP - Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas.
- Financia: Comisión Europea. El presupuesto total es de 6.800.000 euros.
- Papel España y de la DGPNSD: es el líder del consorcio, a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIIAPP) de la Cooperación Española. La DGPNSD da apoyo estratégico, institucional y técnico; participa en comités de dirección.
- Información complementaria: https://www.fiiapp.org/proyectos_fiiapp/cadap7/

IV. OTRAS ACTIVIDADES DE LA DGPNSD EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

1. RELACIONES BILATERALES

Comisión Mixta de Cooperación en materia de drogas España - Paraguay. El 28 de marzo de 2023 se celebra en Asunción (Paraguay) la segunda Comisión Mixta de Cooperación Paraguayo-Hispana en materia de drogas, en desarrollo del Acuerdo suscrito entre el Reino de España y la República del Paraguay sobre cooperación en materia de drogas.

Reunión bilateral España - Chile. Viena, 14 de marzo de 2023. En el marco 66º Comisión de Estupefacientes representantes del Ministerio de Sanidad (DGPNSD), Ministerio del Interior (CITCO) y de la Re-

presentación Permanente de España ante la ONUV y los Organismos Internacionales con sede en Viena se reúnen con una Delegación de Chile, a petición suya, para tratar diferentes aspectos en el ámbito de las drogas.

2. VISITAS DE ESTUDIO

Visita de estudio de Kirgistan. Madrid, 25 de abril de 2023. En un marco de cooperación del Proyecto CADAP 7 (Programa de cooperación entre la UE y los países de Asia Central para la reducción de la demanda de drogas financiado por la UE y liderado por España a través de la FIIAPP) y la OSCE representantes de la DGPNSD recibieron a una delegación kirguiza y tuvieron la oportunidad de intercambiar experiencias en temas relacionados con las políticas de drogas y desafíos futuros.

Visita de estudio de los países de Asia Central. Madrid/Barcelona, 29 mayo - 2 de junio de 2023. En el marco del programa CADAP 7 (Programa de cooperación entre la UE y los países de Asia Central para la reducción de la demanda de drogas financiado por la UE y liderado por España a través de la FIIAPP) una Delegación de los países de Asia Central visitaron las principales instituciones responsables de la gestión de cuestiones relacionadas con las políticas de drogas, así como algunos recursos públicos y experiencias innovadoras en el ámbito de la prevención, el tratamiento y la reducción de daños. El 29 de mayo de 2023 la DGPNSD ofreció una aproximación a la política de drogas y a la arquitectura institucional existente en España en la materia.

3. COALICIÓN GLOBAL PARA ABORDAR LAS AMENAZAS DE LAS DROGAS SINTÉTICAS

El 7 de julio de 2023, EEUU organizó una reunión virtual con representantes ministeriales de diferentes Estados y otros actores relevantes para lanzar oficialmente la "Coalición Global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas" y el 1 de septiembre de 2023 se comenzaron las reuniones en los grupos de trabajo. La DGPNSD participó en dos grupos de trabajo que se detallan a continuación:

GRUPO DE TRABAJO 2

Detección de amenazas emergentes y patrones de uso de drogas

- Sub-Grupo de Trabajo 2.1
Recopilación, análisis y tendencias de datos, incluida la alerta temprana
- Sub-Grupo de Trabajo 2.2
Intercambio de información, colaboración interinstitucional y formulación de políticas

GRUPO DE TRABAJO 3

Promover intervenciones y servicios de salud pública para prevenir y reducir el consumo de drogas, las sobredosis y otros problemas relacionados con la salud

- Sub-Grupo de Trabajo 3.1
Prevención del consumo de drogas, fortalecimiento y ampliación de las actividades de prevención basadas en evidencia
- Sub-Grupo de Trabajo 3.2
Interacción con personas con trastornos por uso y abuso de sustancias
- Sub-Grupo de Trabajo 3.3
Poblaciones en contacto con el sistema de justicia penal, incluidas las alternativas al encarcelamiento (ATI)

4. COLABORACION CON LAS ENTIDADES DE LA SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA

Desde la DGPNSD se considera de interés la colaboración con entidades de la sociedad civil organizada. A continuación, se presentan algunas actividades llevadas a cabo en colaboración con la RIOD (Red Iberoamericana de Organizaciones no gubernamentales que trabajan en Drogas y Adicciones) y con el CSFD (Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas/CSFD por sus siglas en inglés: Civil Society Forum on Drugs).

Red Iberoamericana de Organizaciones no Gubernamentales que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD)

La RIOD, creada en 1999 a iniciativa del Plan Nacional sobre Drogas, es una organización sin ánimo de lucro que engloba a las principales ONG de Iberoamérica que trabajan en el ámbito de las drogas y las adicciones, en materia de prevención, tratamiento, inserción, investigación e incidencia política.

En 2023 la DGPNSD dio apoyo económico, técnico e institucional a la RIOD para llevar a cabo el XXV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación. Del 8 al 12 de mayo de 2023, la RIOD, coincidiendo con su 25º aniversario, celebró en Madrid su XXV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación: "Creación de redes y modelos de intervención dentro de las políticas públicas". El seminario se distribuyó en 3 sesiones, en las que el objetivo principal era generar un espacio de encuentro para la reflexión y el intercambio de experiencias de éxito en la aplicación del enfoque integral, integrado e integrador y el trabajo en red, a fin de extraer aprendizajes que fortalezcan al sector y permitan una mejor articulación con gobiernos y actores regionales e internacionales. Los días 11 y 12 de mayo fueron dedicados a la realización de las jornadas internas de la RIOD.

Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD por sus siglas en inglés: Civil Society Forum on Drugs)

El CSFD es un grupo de expertos de la Comisión Europea, integrado por 45 organizaciones de la sociedad civil de la UE. Su objetivo es proporcionar una plataforma amplia para un diálogo estructurado entre la Comisión y la sociedad civil europea que apoye la formulación y la aplicación de políticas de drogas mediante asesoramiento práctico.

Desde la DGPNSD se mantienen reuniones periódicas con las entidades españolas que forman parte de este Foro y se participa de manera activa en las reuniones entre el Grupo Horizontal Drogas y la CSFD.

2.3 Presupuestos y gasto público

CONTENIDOS

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

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

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

2.3.1. PRESUPUESTOS DE LA DGPNSD Y DE OTROS DEPARTAMENTOS MINISTERIALES

El presupuesto ejecutado por el conjunto de ministerios y organismos de la Administración General del Estado que tienen competencias en materia de drogas y adicciones ascendió en el año 2023 a **152.521.847,26 euros**.

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

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

tonómicos de Drogas, para actuaciones y programas gestionados directamente por éstos, otros 15.669.400 euros.

Los Planes Autonómicos de Drogas, por su parte, invirtieron en sus respectivas comunidades y ciudades autónomas, con cargo a sus propios presupuestos, la cantidad de 236.016.888,94 euros para el desarrollo de sus políticas de adicciones. Además de esta cifra, los Planes Autonómicos de Drogas han gestionado —también en sus respectivos ámbitos territoriales— los anteriormente citados 15.669.400 euros transferidos por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (tabla 2.2).

De acuerdo con lo anterior, la cantidad total invertida por la Administración General del Estado y los Planes Autonómicos de Drogas en 2023 ha sido de 404.208.136,20 euros (figuras 2.4 y 2.5), habiéndose registrado la cifra más elevada para el presupuesto global en el área de adicciones desde 2012.

Tabla 2.2. Presupuesto de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas en materia de adicciones (millones de euros). España, 2023.

| | Millones de euros |
|--|-------------------|
| Administración General del Estado | 152,52 |
| Transferencias de la DGPNSD a las CCAA | 15,67 |
| Presupuesto propio de las CCAA | 236,02 |
| Total | 404,21 |

Fuente: Subdirección General Coordinación Programas. DGPNSD.

Figura 2.4. Presupuesto de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas en materia de adicciones (%). España, 2023.

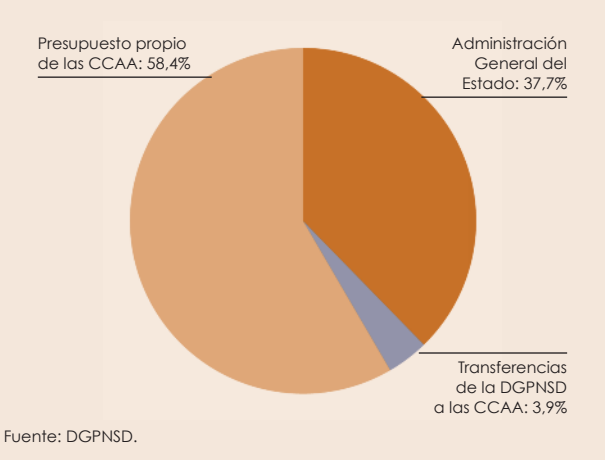
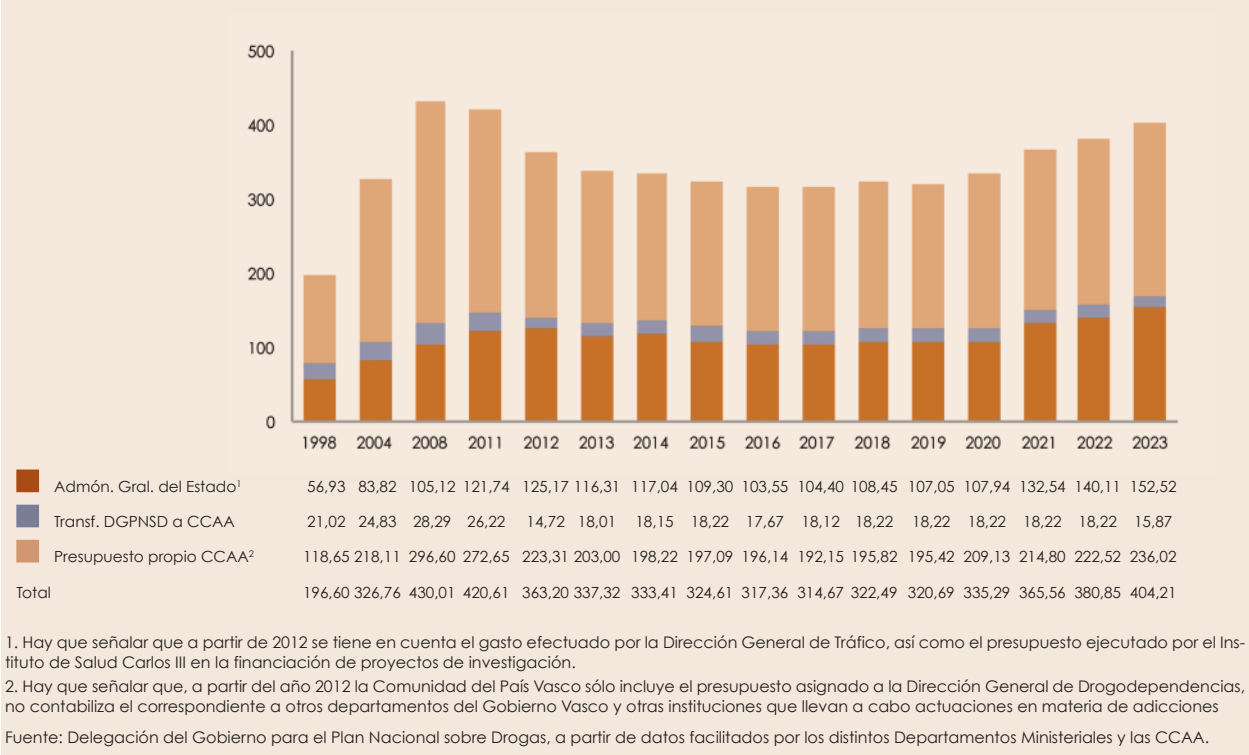
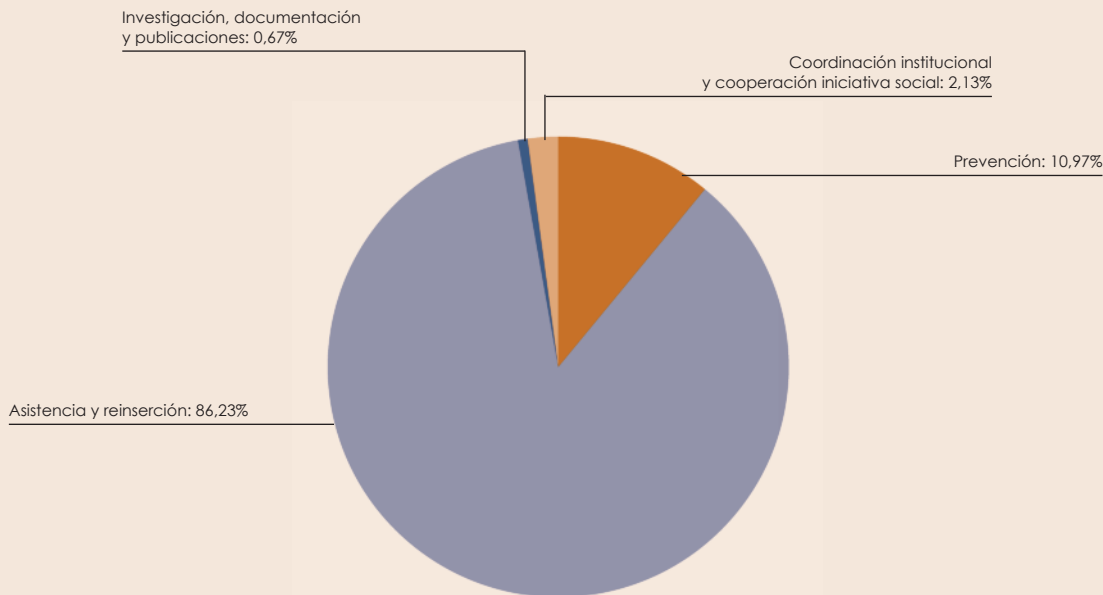


Figura 2.5. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1998-2023.



Como puede observarse en la figura 2.6, la mayor parte del presupuesto ejecutado por los Planes Autonómicos de Drogas se destina a la asistencia y reinserción de las personas afectadas por adicciones. En 2023 se identifica un aumento de financiación autonómica en este área (217,020 millones de euros) en comparación con 2022 (206,801 millones de euros).

Figura 2.6. Gasto de las comunidades y ciudades autónomas por áreas de intervención (%). España, 2023.



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

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

Tabla 2.3. Evolución del gasto de las comunidades y ciudades autónomas por áreas de intervención (miles de euros)¹. España, 2013-2023.

| Áreas | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Prevención | 28.255 12,79% | 26.716 12,41% | 26.270 12,49% | 26.626 12,46% | 25.786 11,34% | 27.271 11,70% | 26.622 11,06% | 27.597 10,96% |
| Asistencia y reinserción | 186.168 84,23% | 181.594 84,34% | 176.804 84,08% | 181.212 84,82% | 194.918 85,74% | 199.719 85,%71 | 206.801 85,90% | 217.020 86,23% |
| Investigación, documentación y publicaciones | 1.687 0,76% | 1.658 0,76% | 1.510 0,72% | 1.487 0,70% | 1.637 0,72% | 1.449 0,62% | 2.111 0,88% | 1.696 0,67% |
| Coord. Institucional y coop. iniciativa social | 4.900 2,22% | 5.352 2,49% | 5.688 2,71% | 4.317 2,02% | 5.007 2,20% | 4.585 1,97% | 5.208 2,16% | 5.373 2,13% |
| Total | 221.010 | 215.320 | 210.273 | 213.643 | 227.348 | 233.024 | 240.743 | 251.686 |

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

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

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

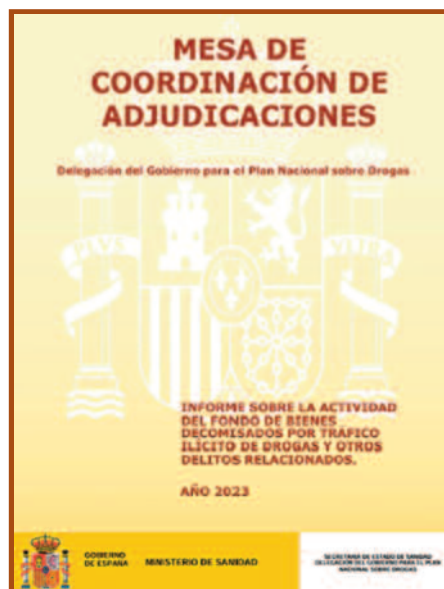
2.3.2. EL FONDO DE BIENES DECOMISADOS POR TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS Y OTROS DELITOS RELACIONADOS*

En 2023, la gestión del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, ha continuado las pautas de años anteriores, ajustándose a la Ley 17/2003, de 29 de mayo.

■ INGRESOS DEL FONDO

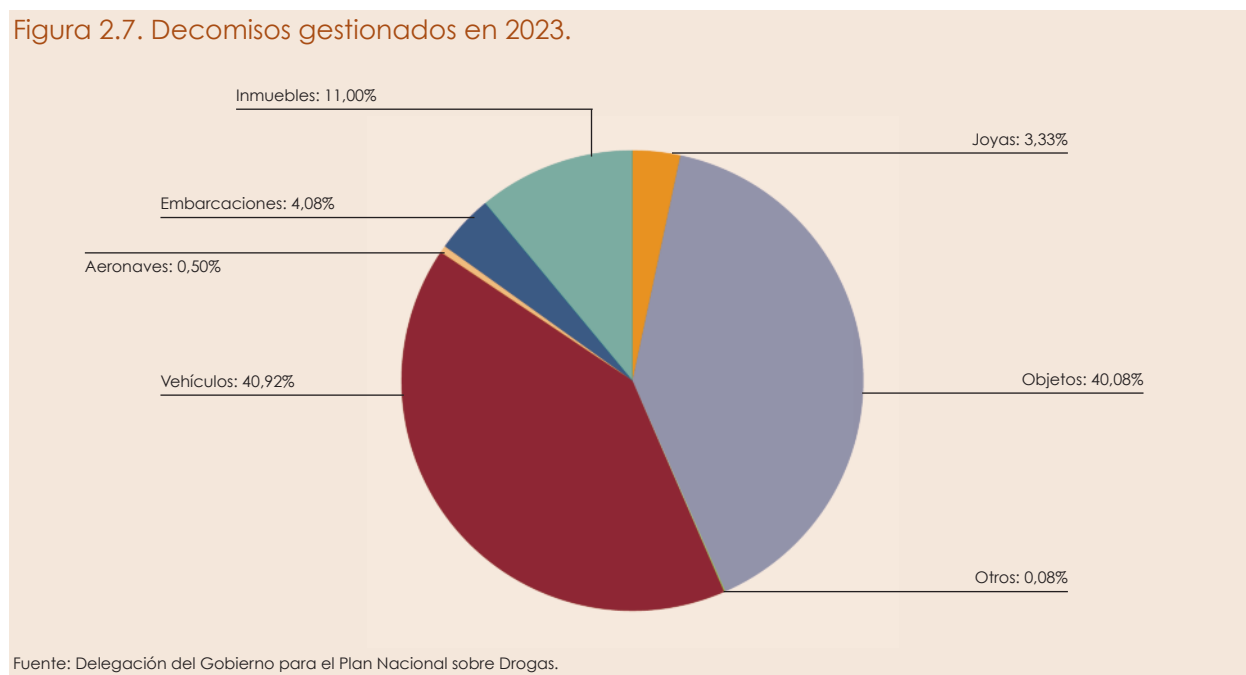
Decomiso de bienes. Análisis por tipo de decomiso: El Fondo se nutre con aquellos bienes que son objeto de comiso por los órganos judiciales por delitos de tráfico de drogas y otros relacionados.

Estos bienes integrantes del Fondo se clasifican, para su gestión, en varios tipos: vehículos (automóviles, camiones, furgonetas, motocicletas, maquinaria de obras públicas, etc.), inmuebles (pisos, viviendas unifamiliares, locales comerciales, plazas de aparcamiento, trasteros, fincas rústicas, etc.), embarcaciones (barcos de pesca o deportivos, lanchas, veleros, motores, embarcaciones neumáticas, etc.), aeronaves (aviones, helicópteros, drones), joyas (relojes de pulsera, adornos de oro, plata, piedras preciosas, etc.) y objetos (donde se incluyen todos aquellos decomisos no clasificados en alguno de los anteriores, como baratijas, quincalla, pequeño electrodoméstico, ropa, material audiovisual, teléfonos móviles, muebles, enseres, etc.)



Como puede observarse y viene siendo habitual, predomina el número de decomisos de vehículos y objetos sobre los demás tipos de bienes, representando los vehículos, el 40,92% del total de los decomisos de bienes en el año 2023 y los objetos el 40,08% del mismo total.

Figura 2.7. Decomisos gestionados en 2023.



* https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2022Memoria_Fondo_de_Bienes_Decomisados.pdf

Cantidades líquidas decomisadas. Durante el año 2023, se han formalizado ingresos en el Tesoro Público, procedentes de los órganos judiciales y por cantidades decomisadas, por un importe total de 14.949.669,56 euros, en el concepto 100.396 del Tesoro ("Ingresos procedentes de bienes decomisados por tráfico de drogas en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo").

■ DISTRIBUCIÓN DEL FONDO

Como prevé el artículo 6.2 de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones será el órgano competente para distribuir los caudales líquidos del Fondo entre los beneficiarios del mismo, enumerados en el artículo 3.1. Según indica el apartado 2 del artículo 6, esta distribución debe realizarse conforme a los criterios que, anualmente, acuerde el Consejo de Ministros a iniciativa de dicha Mesa.

En virtud de esta regulación, la Mesa acordó la distribución de 28.350.000 euros. En cuanto a la cantidad distribuida entre los beneficiarios del Fondo, el 58,22% de los recursos distribuidos se han destinado a la reducción de la demanda, con una asignación de 16.505.800 euros. En porcentaje del 36,49%, que asciende a 10.344.200 euros, se ha destinado a actuaciones encaminadas al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. Sobre el total de la cantidad a repartir (28.350.000 euros) se han incluido los gastos de gestión del Fondo (5,29%) cifrados en 1.500.000 euros.

Más información en: https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2023Memoria_Fondo_de_Bienes_Decomisados.pdf

Figura 2.8. Distribución de los ingresos obtenidos a través del Fondo de bienes decomisados conforme al art. 3.3 de la Ley 17/2003. España, 2020-2023.

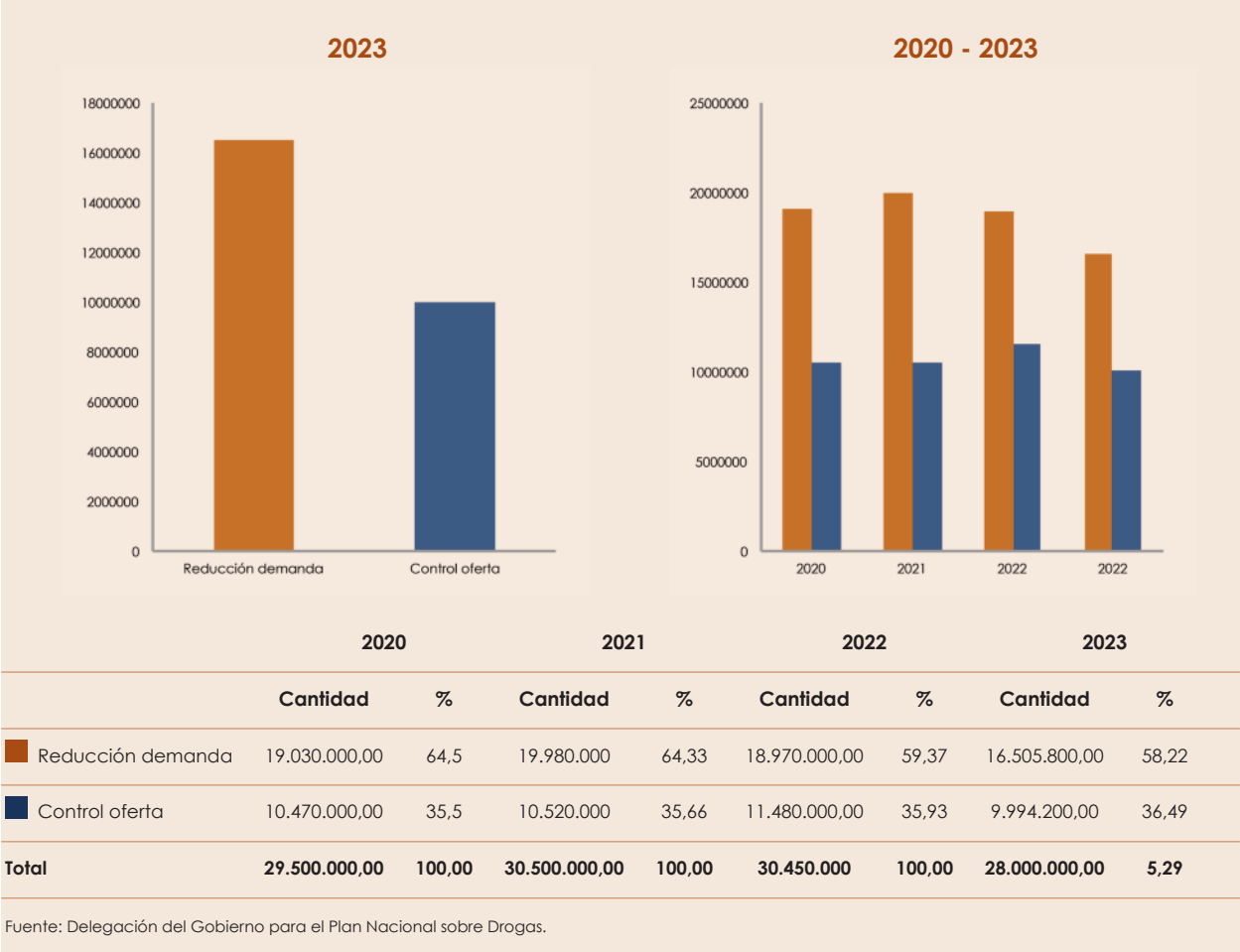


Tabla 2.4. Distribución del Fondo: cantidades totales distribuidas. España, 2020-2023.

| | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|-------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | Cantidad | % | Cantidad | % | Cantidad | % | Cantidad | % |
| Reducción demanda | 19.030.000,00 | 61,39 | 19.980.000,00 | 64,33 | 18.970.000,00 | 59,37 | 16.505.800,00 | 58,22 |
| Control oferta | 10.470.000,00 | 33,77 | 10.520.000,00 | 35,66 | 11.480.000,00 | 35,93 | 9.994.200,00 | 36,49 |
| Gestión fondo | 1.500.000,00 | 4,84 | 1.500.000,00 | 4,83 | 1.500.000,00 | 4,69 | 1.500.000,00 | 5,29 |
| Total | 31.000.000,00 | 100,00 | 32.000.000,00 | 100,00 | 31.950.000,00 | 100,00 | 28.000.000,00 | 100,00 |

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

Tabla 2.5. Distribución del Fondo, 2023.

| | Importe (euros) |
|---|----------------------|
| Reducción demanda | 16.505.800,00 |
| Comunidades autónomas | 8.200.000,00 |
| Corporaciones locales | 4.000.000,00 |
| ONG | 2.500.000,00 |
| FEMP | 375.000,00 |
| Proyectos internacionales | 200.000,00 |
| Delegación del Gobierno para el PNSD (total) | 1.230.800,00 |
| Proyectos de investigación | 450.000,00 |
| Encuestas e indicadores | 150.000,00 |
| Estrategia nacional de Adicciones y Plan de Acción | 50.000,00 |
| Campañas informativas | 580.000,00 |
| Control oferta | 9.994.200,00 |
| Ministerio del Interior | 7.143.000,00 |
| Fiscalía Especial Antidroga | 150.000,00 |
| Agencia Estatal de Administración Tributaria | 2.335.500,00 |
| Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses | 174.200,00 |
| Secretaría de Estado de Política Territorial | 191.500,00 |
| Gastos gestión Fondo | 1.500.000,00 |
| Total | 28.000.000,00 |

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

A DESTACAR

Durante el segundo semestre de 2023, España ejerció la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea y por lo tanto de sus Grupos de Trabajo Incluido el Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea (GHD).

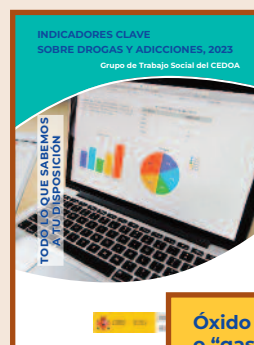
POLÍTICA INTERNACIONAL

ACTUACIONES DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

En 2023, hay que señalar la publicación de cinco dosieres informativos, entre los que cabe destacar:

- Indicadores clave sobre drogas y adicciones.
- Óxido nitroso o "gas de la risa".

Inhalar **óxido nitroso** puede causar daños en el sistema nervioso central y en los pulmones



Y los siguientes encuentros **ÁGORA**:

- XIII Encuentro Ágora: Drogas y adicciones en el ámbito penitenciario.
- XIV Encuentro Ágora: Nuevos abordajes del consumo de riesgo de alcohol.
- XV Encuentro Ágora: La patología dual y la red de atención de drogas y adicciones.
- XVI Encuentro Ágora: Medicamentos con capacidad adictiva: ansiolíticos e hipnóticos.
- XVII Encuentro Ágora: Buenas prácticas en prevención de adicciones.

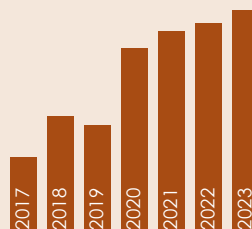


Se pueden ver en el canal de YouTube de la DGPNSD:

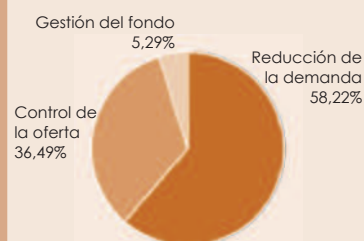
<https://www.youtube.com/watch?v=6FBRGaNJ-Dk&list=PLa3Gy7LKq78qdk7XOIAAEovRyeEimkize&index=11>

INSTRUMENTOS FINANCIEROS

La cantidad total invertida en políticas sobre adicciones por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de 404.208.136,20 euros



DISTRIBUCIÓN DEL FONDO



En 2023 también hay que destacar



Entrega de **condecoraciones de la Orden del Mérito del Plan Nacional sobre Drogas 2023**: el Ministerio de Sanidad concedió las Medallas de Oro de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas 2023 a Francisco de Asís Babín Vich, Delegado del Gobierno para el PNSD entre los años 2012 y 2018, y a la Dirección General de Migración y Asuntos de Interior de la Comisión Europea (DG HOME).

3

Respuestas a los problemas:

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

| | |
|--|------------|
| 3.1. Reducción de la demanda | 102 |
| 3.1.1. Prevención | 102 |
| 3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños | 129 |
| 3.1.3. Reducción de la demanda: atención integral | 143 |
| 3.2. Reducción de la oferta | 169 |
| 3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas | 169 |
| 3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótopos | 172 |
| 3.3. Mejora del conocimiento | 174 |
| 3.3.1. Estudios e investigaciones | 174 |
| 3.3.2. Estrategia de comunicación y difusión de la DGPNSD | 178 |

3.1

Reducción de la demanda

CONTENIDOS

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

3.1.1. PREVENCIÓN

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

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

En 2023, debido a la reducción progresiva de prácticamente la totalidad de las medidas restrictivas mantenidas en 2020, 2021 y 2022 para frenar la progresión de la pandemia, las cifras de participación en las actividades y programas llevados a cabo en las comunidades autónomas se han visto menos afectadas que en los años anteriores, recuperando en algunos casos los valores previos a la pandemia. Asimismo, la extensión del uso del formato *online* para la realización de actividades preventivas ha contribuido a la recuperación.

■ ACTIVIDAD PROMOVIDA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

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

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

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

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

Después de una importante caída a partir del año 2012, que afectó especialmente a la población de adolescentes que participaban en programas de prevención universal, el número total de participantes en programas de prevención ha sufrido oscilaciones entre un 0,5% y un 17,4% hasta 2022. En 2023, sin embargo, se ha registrado un aumento de esta cifra del 27,2% con respecto a 2022, llegando a valores previos a la pandemia (figura 3.1). Esto podría deberse a la finalización de las medidas restrictivas derivadas de la pandemia y al mantenimiento de algunas de las medidas implantadas durante esa etapa (formación *online*), que podría haber aumentado el número total de participantes.

Figura 3.1. Número total de participantes en programas y actividades de prevención en España, 2013-2023.



Nota: En 2022, se excluyen los datos de participantes de ocio notificados del programa Q de Festa! en Cataluña; muy superior al de años previos (2.189.936 participantes), lo cual podría desvirtuar la comparabilidad entre comunidades autónomas.

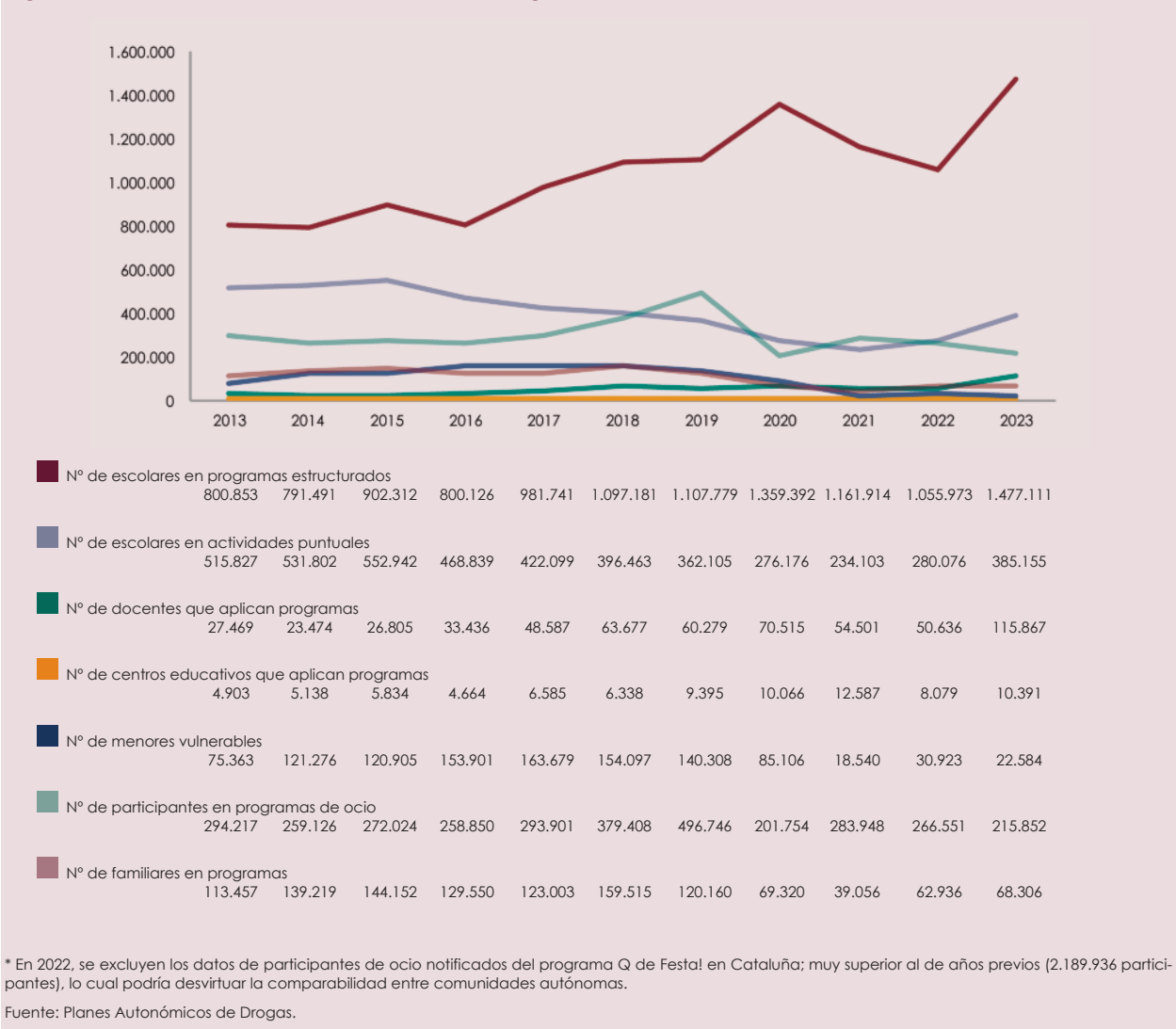
Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Las personas destinatarias de la prevención son, principalmente, los y las adolescentes que participan en programas y actividades de prevención escolar, ya sean estructurados o de carácter puntual (ambos aproximadamente el 80% del total).

La figura 3.2 muestra que, en 2023, se ha experimentado una disminución tanto de la cifra de menores vulnerables incluidos en programas como del número de participantes en programas de ocio alternativo.

Sin embargo, se registra un aumento del número de escolares que participan en programas estructurados, del número de escolares que participan en actividades puntuales, así como del número de docentes que aplican programas. También se ha experimentado un aumento discreto del número de familias en programas.

Figura 3.2. Número de participantes en programas de prevención en España, 2013-2023.



Con respecto a 2022, en 2023 se ha registrado un aumento del 39,88% en escolares en programas estructurados (figura 3.3). Asimismo, se observa un incremento de 37,51% en el número de escolares que participan en actividades puntuales, un aumento del 28,61% en el número de centros educativos implicados en la prevención de adicciones y un aumento del 128,82% en el número de docentes que participan en programas; este último aumento en probable relación con el aumento del número de docentes en Andalucía, comunidad autónoma con importante peso poblacional. Asimismo, se observa un aumento del 8,53% en el número de familiares participantes en los programas de prevención. Por otro lado, se observa una disminución del 26,96% en el número de menores vulnerables que han participado en actividades de prevención de adicciones.

La figura 3.4 muestra la evolución de número total de participantes en programas y actividades de prevención en España, según el tipo de programa y tipo de población participante durante el periodo 2013-2023.

Figura 3.3. Distribución de la población destinataria de los programas de prevención en España, 2022-2023.

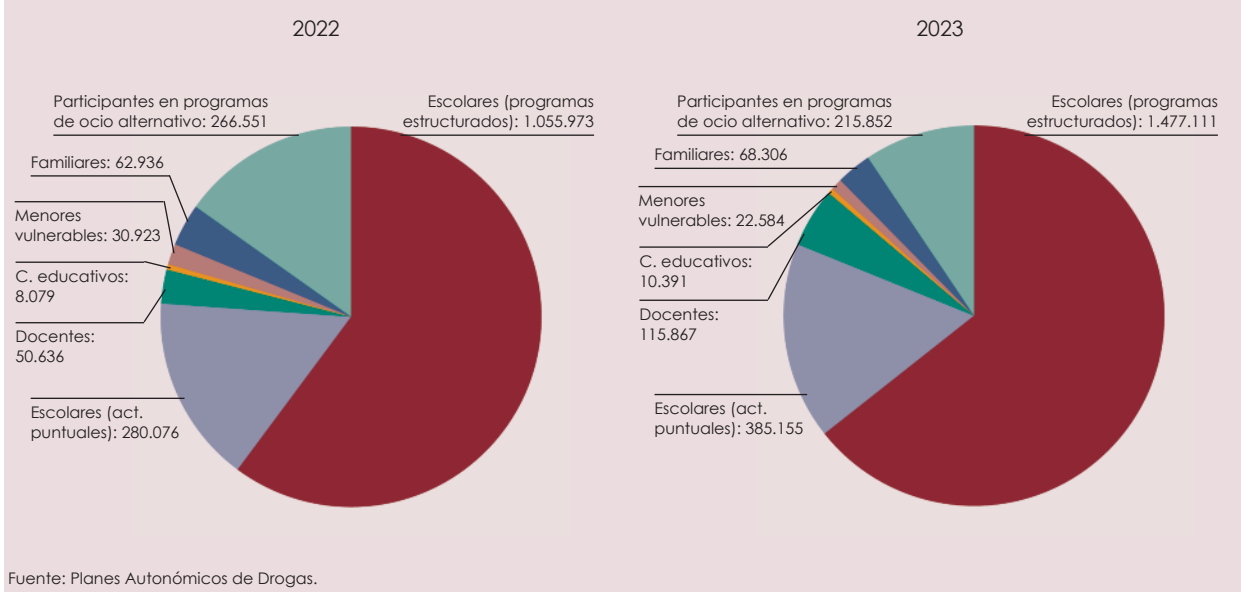
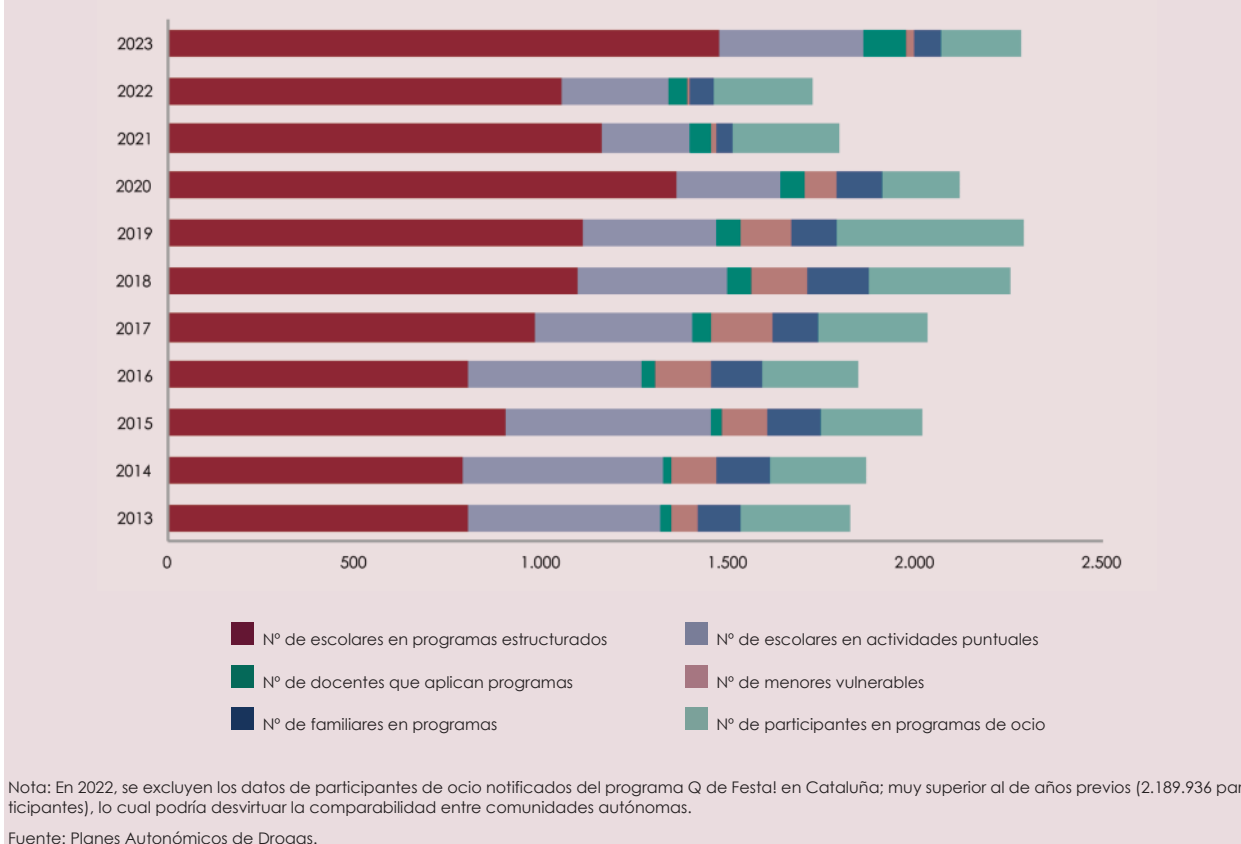


Figura 3.4. Número total de participantes en programas y actividades de prevención en España, 2013-2023, según el tipo de programa y tipo de población participante. Números absolutos (en miles de personas).



La crisis sanitaria sufrida a lo largo del año 2020 continuó afectando parcialmente las cifras obtenidas en 2021 y 2022. Dado que, en 2023, las medidas derivadas de la pandemia por Covid han sido ya eli-

minadas, ello podría explicar, por ejemplo, el aumento de participantes escolares en programas estructurados y en actividades puntuales, así como en el área de prevención familiar.

Ha de ponerse en valor, no obstante, que pese a las dificultades que supuso la pandemia en el desarrollo de las actividades preventivas, las comunidades autónomas realizaron considerables esfuerzos para reestructurar y buscar nuevas alternativas en cuanto a los canales y metodologías empleados para que, en un entorno seguro y en la medida de lo posible, se garantizase la realización y la eficacia de las intervenciones preventivas. A este respecto, cabe destacar la mayor utilización de los recursos telemáticos y la reducción de las actuaciones de tipo presencial, que permitieron mantener e incluso aumentar el nivel de participación y la extensión de las actividades durante los periodos de mayor restricción sanitaria. La utilización mayoritaria de recursos telemáticos sigue manteniéndose en algunos territorios, lo que podría justificar los incrementos en participantes en programas.

Los efectos derivados de la pandemia por Covid-19 en lo que respecta a las intervenciones preventivas en adicciones, registrados en 2020 y, parcialmente, en 2021 y en 2022, invitan a interpretar los datos correspondientes a 2023 como un claro signo de recuperación, aunque con cautela y a la espera de su evolución en los próximos años para valorar el impacto real de la crisis sanitaria sobre las actuaciones de prevención.

Prevención universal

ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL

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

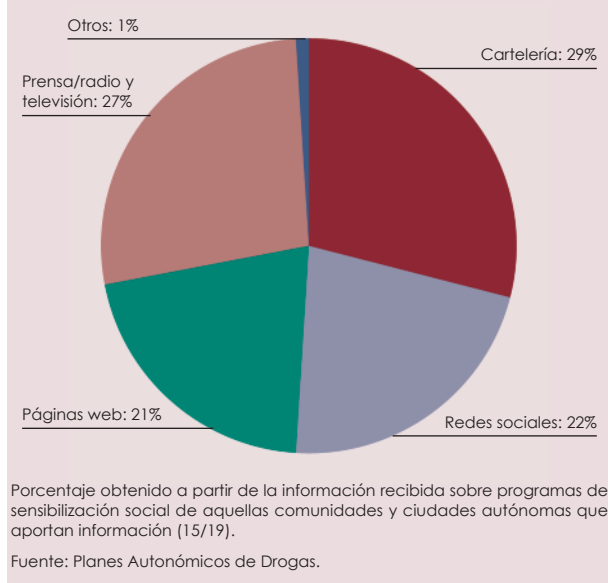
Internet, bien a través de páginas web o de las redes sociales, se ha convertido en los últimos años en el canal de comunicación más utilizado para llevar a cabo actividades de sensibilización social en el campo de las adicciones, suponiendo éste el canal utilizado por el 43% de actividades de sensibilización en 2023. Sin embargo, se siguen desarrollando campañas de formato tradicional, especialmente asociadas a la celebración de días mundiales sin tabaco, alcohol o drogas en general, y de fiestas populares; en estos casos se utilizan, además de los medios anteriores, la cartelería y los medios de comunicación tradicionales (prensa, radio y televisión) para su difusión.

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

PREVENCIÓN ESCOLAR

La mayor parte de la actividad de prevención en España se desarrolla en el entorno escolar. Se implementan, por un lado, programas estructurados de prevención. Por otro lado, se realizan actividades

Figura 3.5. Canales utilizados en actividades de sensibilización social. España, 2023.



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

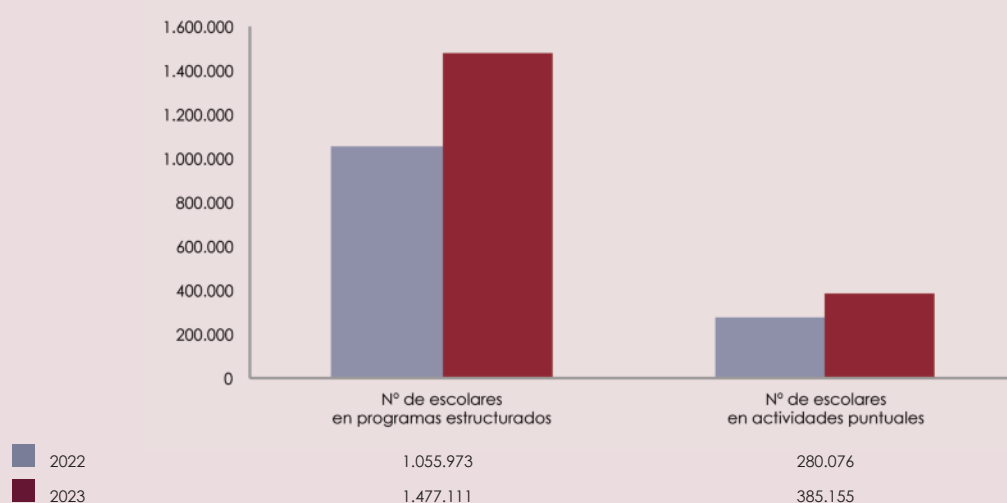
Todos los indicadores de prevención escolar (número de alumnos, número de profesores y número de centros escolares) han venido mostrando cierta estabilidad desde el año 2013, después de un importante descenso durante el periodo de crisis económica sufrido en España, por un lado, y, por otro, del descenso registrado con motivo de la pandemia.

En 2023, se identifica tanto un aumento del número de escolares que participan en actividades puntuales (37,51% con respecto a 2022) como del número de escolares que participan de programas estructurados (39,88% con respecto a 2022). En 2023, también se registra un aumento tanto del número de docentes que aplican programas (128,82%), como del número de centros educativos (28,61%) que participan en estos programas (figuras 3.6, 3.7 y 3.8).

En términos generales, los cambios en la notificación por parte de las comunidades autónomas, ya sea por cambios en la metodología de recogida de información, por aportar datos incompletos o por ausencia de notificación para determinadas variables, pueden contribuir a variaciones interanuales de datos y tendencias.

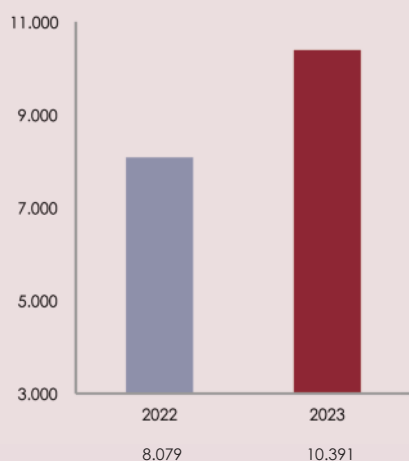
No obstante, la interpretación de los datos de 2023 apunta claramente a una mayor cobertura de las actividades de prevención, aunque con cierto margen de mejora, especialmente, en lo que se refiere a la línea impulsada desde el PNSD, que no es otra que la del refuerzo de la implementación de programas que dispongan de evidencia de eficacia y de la máxima implicación de los centros escolares y el profesorado, y la progresiva reducción de las actividades de prevención de carácter puntual, por no disponer éstas de evidencia de eficacia suficiente.

Figura 3.6. Número total de escolares participantes en programas estructurados y en actividades puntuales de prevención. España, 2022-2023.



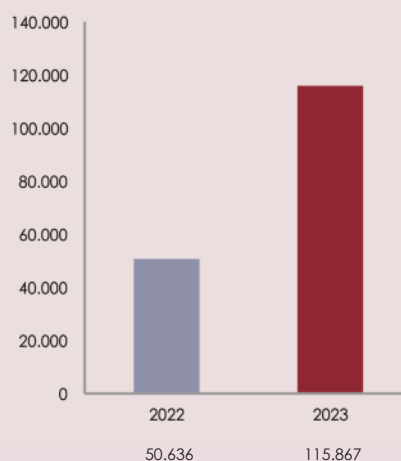
Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.7. Número de centros escolares que aplican programas de prevención, 2022-2023.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

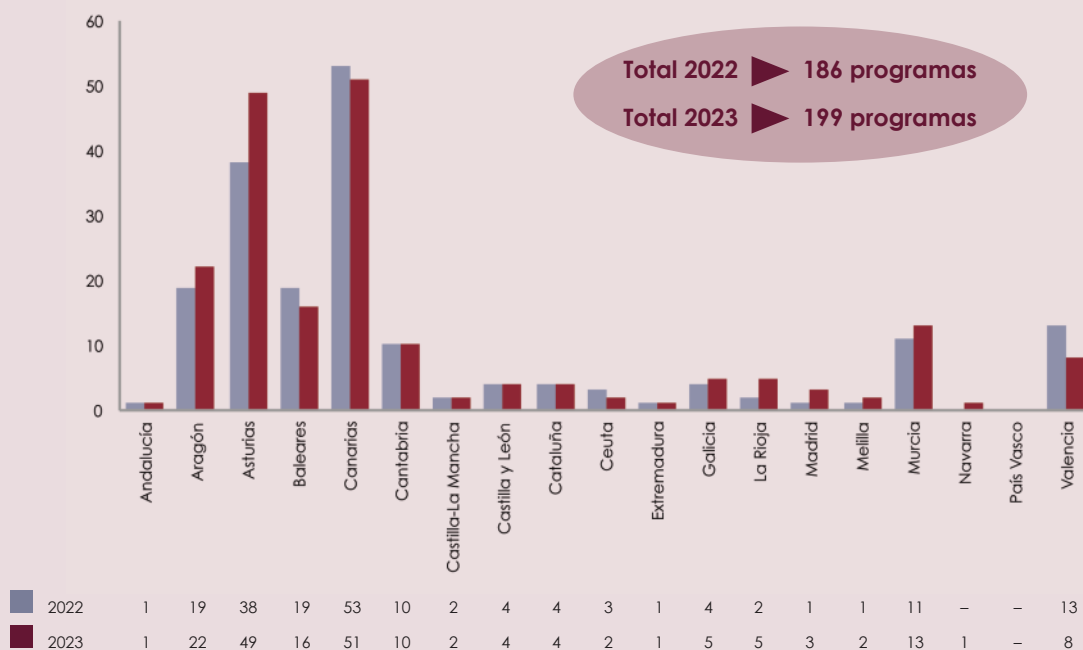
Figura 3.8. Número de docentes que aplican programas de prevención, 2022-2023.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

En cuanto a la estructura organizativa, todos los Planes Autonómicos de Drogas colaboran con el sistema educativo para la promoción, implementación y seguimiento de estas actividades y programas. En algunas comunidades autónomas y ciudades autónomas, la oferta está centrada en unos pocos programas acreditados; en otras hay mucha dispersión, pudiendo implementarse hasta más de 30 programas diferentes dependiendo de la localidad en la que se aplica. En total, se registran 199 programas escolares diferentes en España en 2023, aunque la mayoría de ellos se concentran en unas pocas comunidades autónomas (Canarias, Asturias, Aragón y Baleares) (figura 3.9).

Figura 3.9. Número de programas estructurados de prevención escolar en cada comunidad autónoma*, 2022-2023.

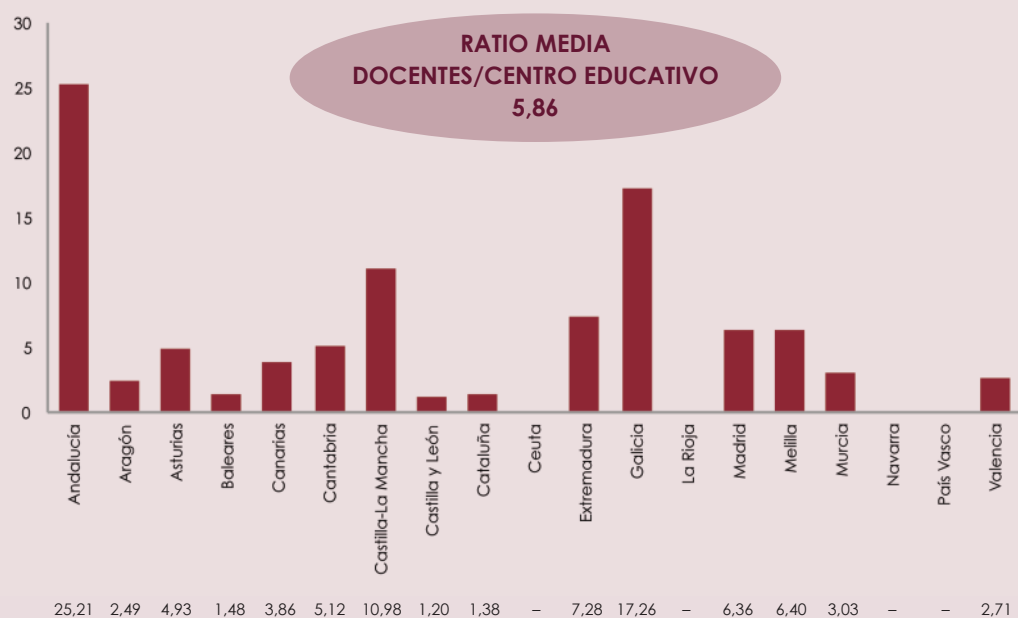


* En 2023, País Vasco no aporta datos sobre el número de programas estructurados de prevención escolar.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Aunque la media nacional está en torno a **5,86 profesores por centro educativo**, también hay muchas diferencias, según los territorios, en el número de profesores que intervienen en cada centro educativo (figura 3.10).

Figura 3.10. Número de docentes participantes en programas de prevención por centro educativo*. España. 2023.



* En 2023, no se dispone de datos de Ceuta, La Rioja y País Vasco por ausencia de datos completos sobre número de docentes y de Navarra por ausencia de datos completos sobre el número de centros educativos.

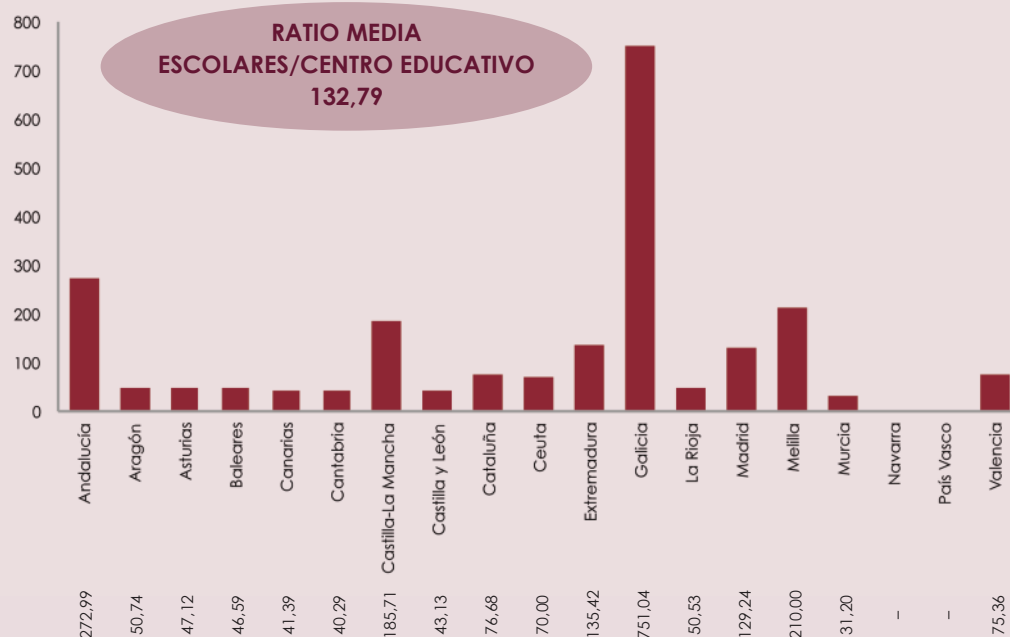
Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Lo mismo ocurre con el número de alumnos participantes en programas de prevención en cada centro escolar y la ratio profesor/alumno. En 2023, la media nacional está en **20,96 alumnos por profesor** y **132,79 alumnos por centro**, pero con importantes diferencias entre comunidades autónomas. Estos indicadores dan idea de la intensidad con la que se trabaja en prevención escolar en cada territorio, aunque no debe perderse de vista que los valores medios pueden verse afectados por las variaciones en la notificación de algunas comunidades y ciudades autónomas según el año de notificación (figuras 3.11 y 3.12).

En cuanto a las diferentes opciones para implementar la prevención escolar, puede mencionarse, por ejemplo, el caso de Andalucía, donde los programas preventivos se encuentran totalmente incorporados al sistema educativo (*Programa Hábitos de Vida Saludable*): todos los centros incorporan un programa básico de educación emocional en Educación Primaria y adicionalmente pueden participar en dos diferentes programas de prevención de adicciones, uno para Educación Primaria (*Creciendo en Salud*) y otro para Secundaria y Bachillerato (*Forma Joven*), siendo la participación en este último de un 86,29% de los centros públicos de la comunidad autónoma.

En prevención escolar se observan importantes diferencias entre comunidades autónomas en el número de profesores por centro y en la media de alumnos por profesor

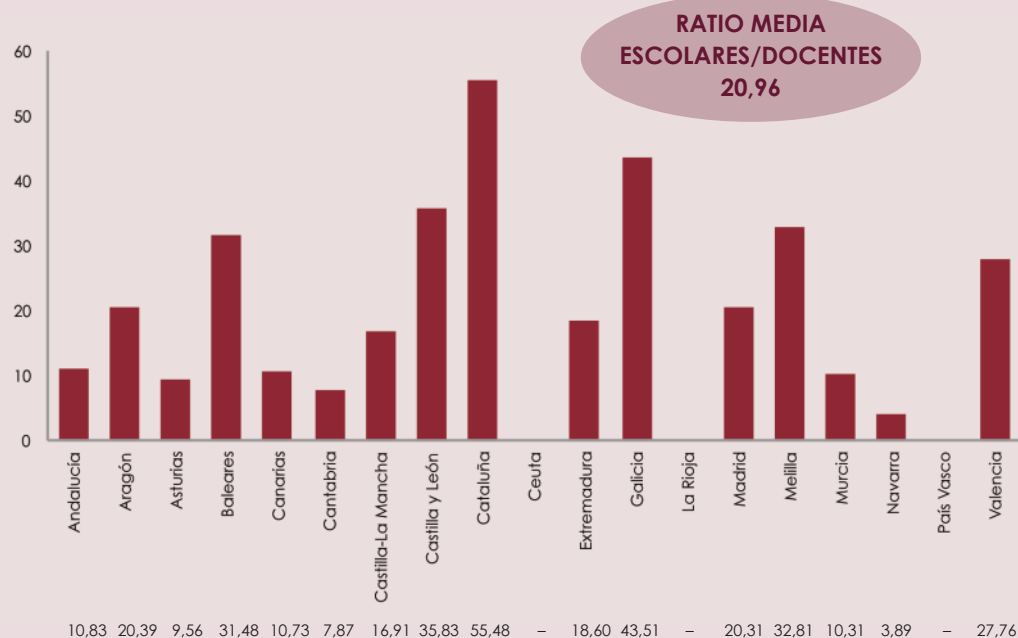
Figura 3.11. Número de escolares participantes en programas de prevención en cada centro educativo (en miles de personas)*. España, 2023.



* En 2023, no se dispone de datos de País Vasco por ausencia de datos de número de escolares en programas estructurados ni de Navarra por ausencia de número de centros educativos que aplican programas.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.12. Proporción alumnos/docentes participantes en programas de prevención en cada centro educativo*. España, 2023.



* En 2023, no se dispone de datos de Ceuta, La Rioja y País Vasco por ausencia de datos sobre número de docentes.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

PREVENCIÓN EN UNIVERSIDADES

En 2023, según los datos notificados por los Planes Autonómicos de Drogas, 5 comunidades/ciudades autónomas implementan acciones de prevención en el contexto universitario o, en algunos casos, programas preventivos más completos.



El enfoque básico es la promoción de la salud y la reducción de riesgos asociados al consumo. Las actividades predominantes son las informativas y de sensibilización; estas actividades se complementan con la dinamización a cargo de agentes de salud que se encargan de desarrollar las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre sus iguales y la formación en prevención dirigida a los y las estudiantes, especialmente en carreras universitarias relacionadas con la salud y el trabajo social.

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

- En la Universidad de les Illes Balears se sigue realizando un programa de prevención de las adicciones en el entorno universitario. Dicho programa pretende ofrecer a los y las estudiantes información y formación sobre las conductas adictivas, los riesgos asociados y pautas para minimizar los riesgos, a través de la organización de formaciones, actividades informativas y dinamización del campus universitario. Para la dinamización se forma y capacita una red de agentes de salud los cuales se encargan de desarrollar las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre los/as compañeros/as universitarios/as. Para el curso 2022-2023 se han inscrito 18 alumnos y un 66% han terminado la formación. Se han realizado 6 actividades presenciales de sensibilización en el campus, involucrando en estas actividades a un total de 163 alumnos. Los alumnos han diseñado 15 post para las redes sociales en el Instagram del programa: Instagram #sihotensclartria.
- En Castilla y León, la intervención en el ámbito universitario durante el curso académico 2022-2023 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. Por un lado, las universidades públicas, en colaboración con entidades del tercer sector, han desarrollado 26 actividades de sensibilización e información en las que se ha registrado la participación de 60.515 estudiantes universitarios de los campus de Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Béjar, Valladolid, Universidad Miguel de Cervantes y de Zamora. Además, en los campus de León y Salamanca, se han realizado 4 cursos y talleres específicos de formación, incluyendo el taller "Drogas ¿qué?" de dos o más horas de duración, la mayoría en colaboración con entidades del tercer sector, con una participación de 77 estudiantes universitarios.
- En Cataluña, en 2023 se ha desarrollado el programa "En plenes facultats" (a cargo de la entidad Fundación Salud y Comunidad) en 5 universidades, con 265 agentes de salud, 5.000 estudiantes y 15.394 visitas en web y redes sociales.
- En Ceuta, se han desarrollado los II Juegos Universitarios de Ceuta con el objetivo de fomentar y promocionar el ocio saludable en el ámbito universitario (alumnos, profesores y personal de asistencia), así como de dar a conocer a todos los participantes los recursos y programas del Plan sobre Drogas y otras conductas adictivas de la ciudad de Ceuta.
- En La Rioja, durante el 2023, se realizaron varias acciones de información, sensibilización y prevención en el ámbito universitario.

Además, una ONG implementa un programa en el ámbito universitario a nivel nacional: Promoción y Desarrollo Social (PDS), con su programa "TU PUNTO" para la prevención del consumo de drogas y

otras conductas adictivas entre estudiantes universitarios y de enseñanzas post-obligatorias. El programa cuenta con la adhesión de 61 universidades españolas, pero sus actividades están disponibles de manera abierta en internet y redes sociales. Desde el curso 2019-2020 se ha invitado a participar al concurso “Adicciones tu punto de mira” al alumnado de enseñanzas post-obligatorias y superiores no universitarias.

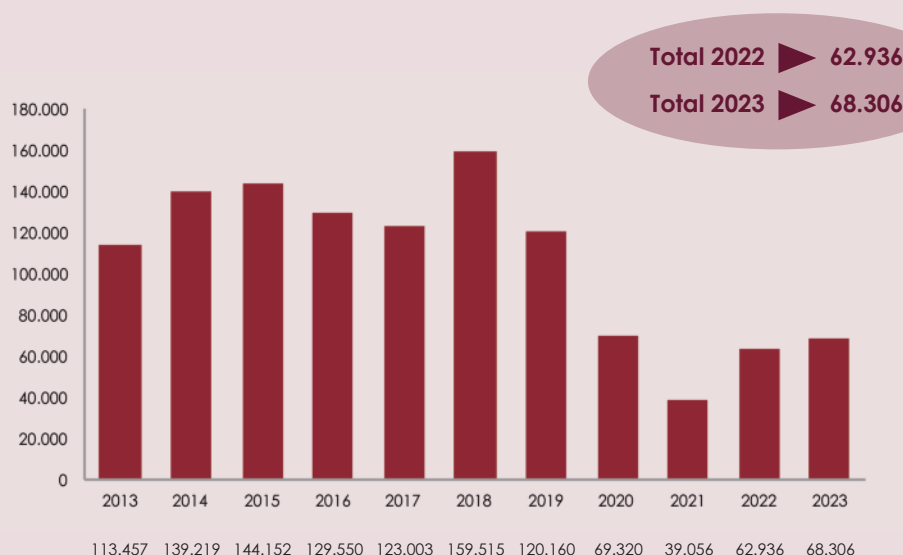
PREVENCIÓN FAMILIAR

Al igual que en el caso de la prevención en el ámbito escolar, la participación en actividades de prevención familiar ha permanecido relativamente estable desde 2013 hasta 2017. Sin embargo, pese a que en 2018 se registró un aumento de casi un 30% con respecto al último año, que situó el número de padres y madres participantes en cifras similares a las registradas en 2008, a partir de 2019 los valores sufren una acusada caída. Es en 2020 cuando esta caída destaca especialmente con una reducción de 50.840 participantes (supone un 42,3 % con respecto al año 2019) explicado, al menos en su mayor parte, por el impacto que la pandemia de Covid-19 tuvo sobre estas actividades.

En 2021 se registra de nuevo un descenso acusado (43,65 % con respecto al año 2020), que parece poder atribuirse al impacto aún presente de las restricciones de la pandemia y al cambio de formato de las intervenciones preventivas durante la pandemia en una comunidad autónoma, que introdujo en 2020 prevención *online*, registrando un importante aumento de participación en las actividades y dando lugar a cambios en los registros de actividad.

En 2022 se observó de nuevo un aumento de participantes, que se ha confirmado en 2023 (68.306 participantes; 8,53% más respecto a 2022) (figura 3.13). No obstante, a pesar de la mejora que ha supuesto la formación telemática, aún queda margen de recuperación hasta alcanzar las cifras que se registraban antes de la pandemia por Covid.

Figura 3.13. Número total de padres y madres en programas y actividades de prevención en España, 2013-2023.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

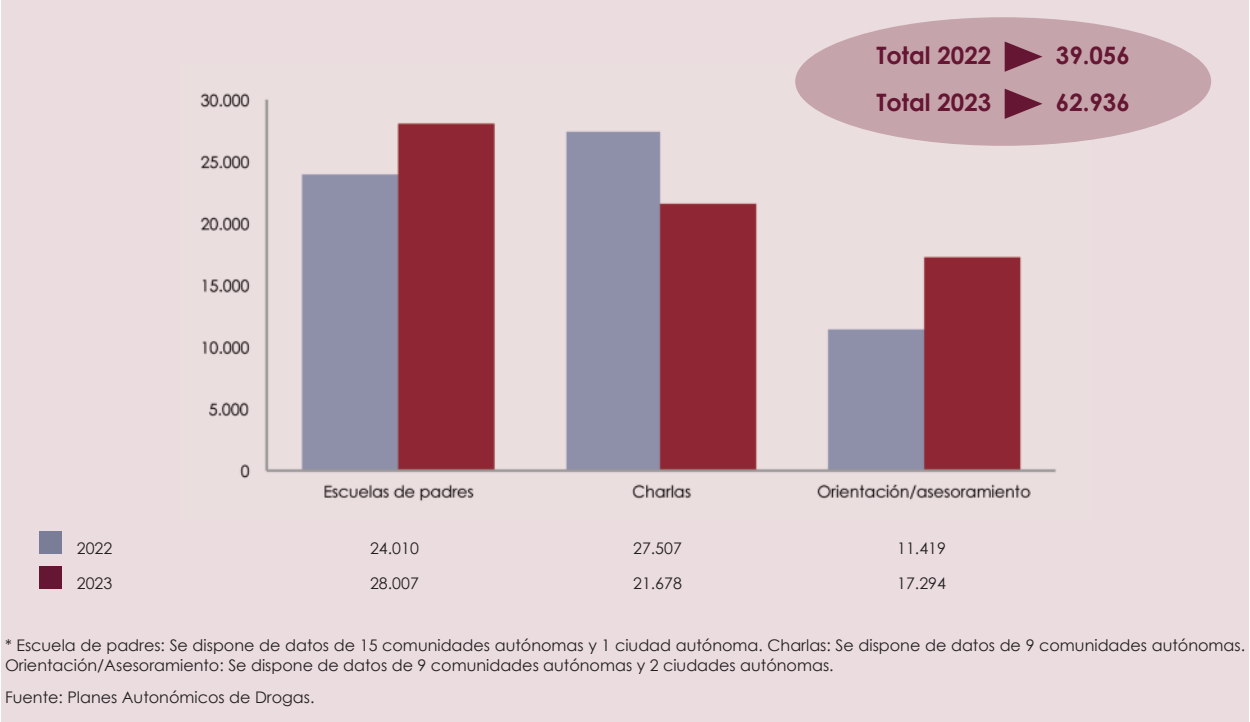
Este aumento se debe a las escuelas de padres, que han visto incrementado el número de participantes, alcanzando la cifra de 28.007 a nivel nacional (aumento del 16,64% sobre las cifras registradas en

2022), pero sobre todo a las actividades de orientación y asesoramiento, que aumenta a 17.294 participantes (aumento del 51,44% sobre las cifras registradas en 2022), lo que podría estar en relación con la notificación de un número de participantes más elevado de lo habitual en varias comunidades autónomas.

Por su parte, la cifra de actividades de charlas se reduce a 21.678 participantes (un 21,19% menos que en 2022) (figura 3.14), lo que supone un avance desde el punto de vista preventivo al no disponer las intervenciones puntuales de prueba de eficacia suficiente. Una vez más, la ausencia de notificación para esta variable por parte de algunos territorios dificulta la interpretación global de los datos.

En 2023, más de 28.000 padres y madres han participado en escuelas de padres y más de 21.000 en charlas

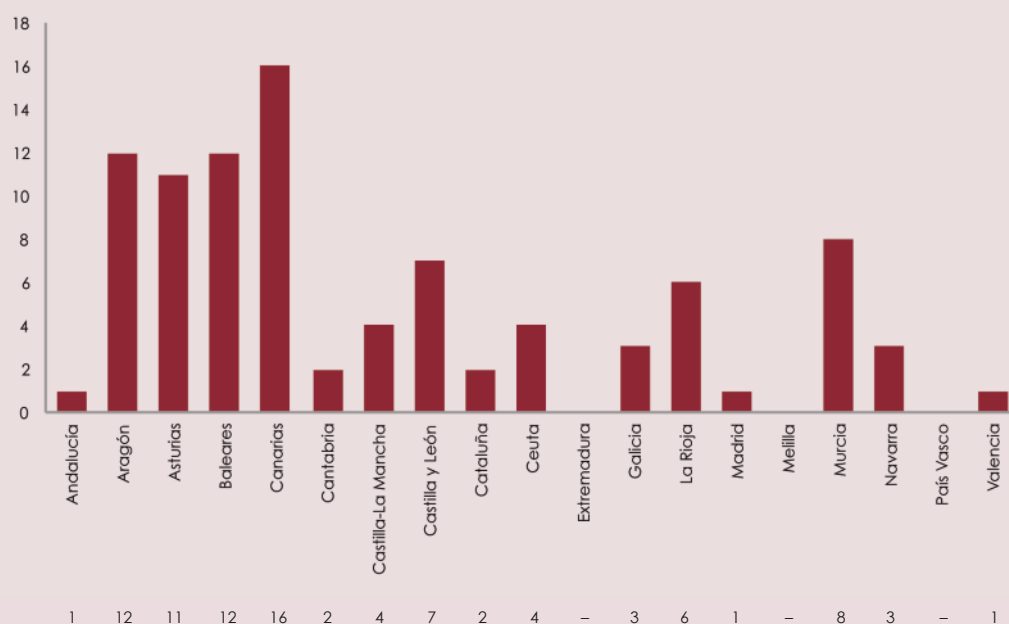
Figura 3.14. Número de padres y madres en programas estructurados de prevención familiar, actividades de información y sensibilización (charlas) y asesoramiento y orientación. España, 2022-2023*.



Al igual que ocurría con los programas escolares, existen numerosos programas familiares estructurados (con manual y sesiones) implantados en España. En función de la diversidad de la oferta de programas, se distinguen dos tipos de Planes Autonómicos de Drogas: en unos se centran en unos pocos programas, que forman parte de un catálogo o cartera de servicios para toda la comunidad; en otros existen muchos programas porque cada localidad aplica el suyo propio (figura 3.15).

Resulta interesante observar un patrón geográfico algo similar en lo que respecta a la diversidad de programas de prevención familiar/escolar implementados en los diferentes territorios. En 2023, las comunidades autónomas de Aragón, Asturias, Baleares y Canarias son las que ofertan e implementan un mayor número de programas de prevención familiar diferentes.

Figura 3.15. Número de programas estructurados de prevención familiar (escuelas de padres) en cada comunidad autónoma. España*, 2023.



* Extremadura, Melilla y País Vasco no aportan información.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

PREVENCIÓN COMUNITARIA

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

Se sigue contando con buenas experiencias de prevención comunitaria, como las que desarrollan los Planes Locales de Adicciones de las localidades de Albacete, Zamora, Sóller, entre otros. Andalucía (*Ciudades Ante las Drogas*), Canarias (*Ocio Responsable con Justicia de Género: Hazlo Con/Sentido*), Castilla y León, Galicia (*Cambio de sentido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la conducción de vehículos*), Murcia (*Programa ARGOS*), Navarra y País Vasco, cuentan con una buena red de programas locales de prevención comunitaria. Asimismo, 14 comunidades autónomas informan sobre la existencia de programas de prevención comunitaria en sus territorios.

Programas de ocio alternativo

Se trata de programas que ofrecen actividades lúdicas para menores y jóvenes que tratan de promover una diversión libre de drogas. El tipo de actividades es muy diverso (lúdicas, deportivas, culturales, etc.) y, en general, están adaptadas a las demandas y gustos de los destinatarios. Todas las comunidades y ciudades autónomas implementan programas de ocio alternativo para menores y

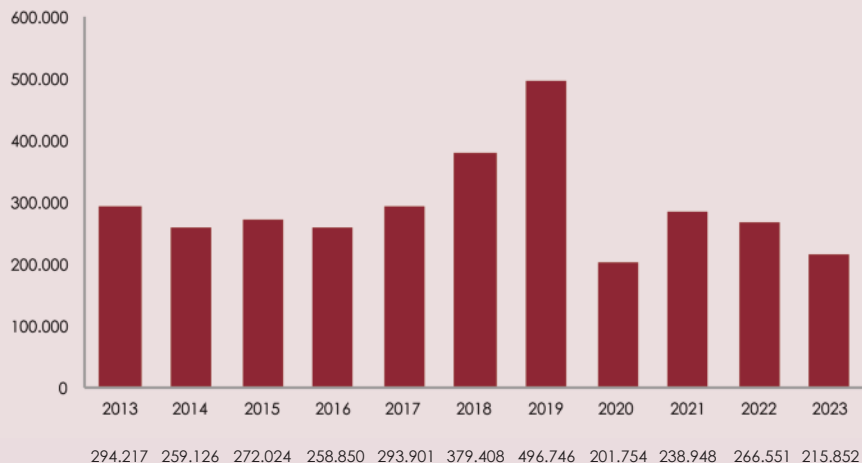
jóvenes, y las coberturas territoriales se presumen, en general, muy amplias. No obstante, la revisión de los datos aportados por las comunidades y ciudades autónomas pone de manifiesto un margen de mejora considerable en lo que respecta a la adecuada estimación del alcance poblacional de los programas de ocio alternativo implementados en el territorio autonómico, que debiera incluir los programas de esta tipología que se realizan en multitud de municipios españoles incluidos en su territorio autonómico.

Aun asumiendo que se trata de cifras subestimadas, en 2023 participaron, según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 215.852 menores y jóvenes en programas de ocio alternativo, lo que supone una disminución del 19,02% del total de participantes respecto a 2022 a nivel nacional. Es importante apuntar, que, del total de personas participantes en programas de ocio alternativo se ha excluido en el análisis de los datos, al igual que en 2022, la notificación realizada por Cataluña para uno de sus programas (*Q de Festa!*).

Por otro lado, varias comunidades autónomas que sí notificaban los participantes en programas de ocio alternativo en años anteriores a 2022, y que en 2022 no notificaron este dato, siguen sin hacerlo en 2023 (Madrid, Ceuta, Melilla) y, de forma adicional, Cantabria tampoco ha notificado en 2023 este dato.

Por tanto, la disminución registrada parece estar relacionada con cambios en la notificación de esta variable por parte de los diferentes territorios, informando de una importante infranotificación de las cifras de participantes en este tipo de programas (figuras 3.16 y 3.17).

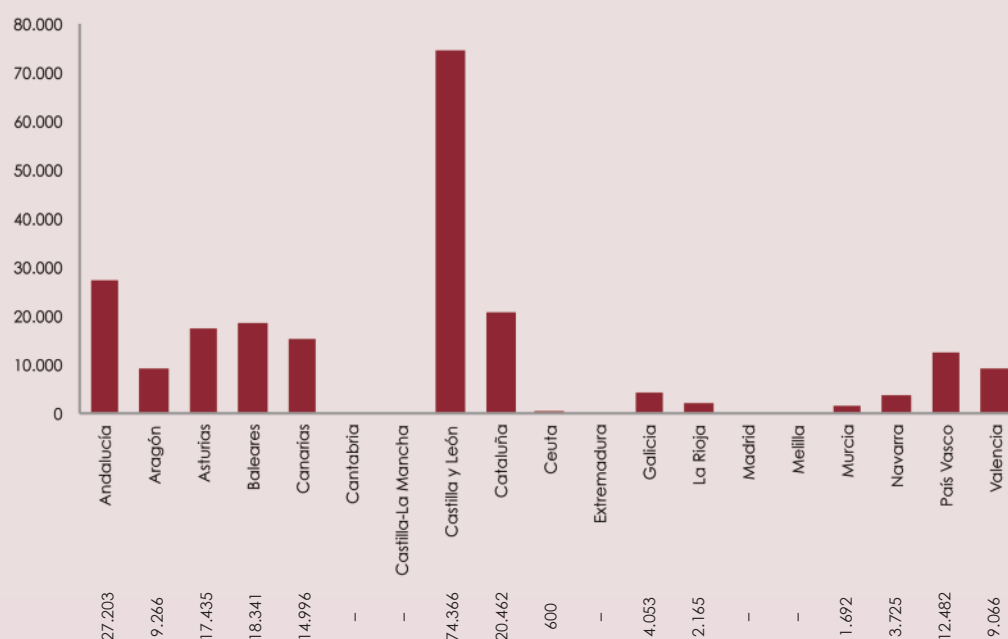
Figura 3.16. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España, 2013-2023.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

**Más de 215.000 menores y jóvenes
han participado en programas de ocio alternativo
en 2023**

Figura 3.17. Número de participantes en programas de ocio alternativo por comunidad autónoma. España, 2023*.



* En 2023, 4 comunidades autónomas y 1 ciudad autónoma (Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, Madrid y Melilla) no aportan datos.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Prevención en el ámbito laboral

Según los datos recabados en 2023, 8 de las 19 comunidades autónomas y ciudades autónomas disponen de algún programa de prevención en el ámbito laboral. La mayoría de las actividades se siguen centrando en la sensibilización de la población laboral frente a los riesgos y daños del consumo de drogas. A esto se une en algunos casos la formación en prevención o la inclusión de esta temática en la agenda de los responsables de salud laboral. En muchos menos casos, hay iniciativas más ambiciosas de diseño e implementación de planes de prevención integrales en las empresas, en las que se incluye la detección precoz e intervención breve sobre los consumos de alcohol y tabaco e incluso se dispone de protocolos de derivación a tratamiento si es necesario. En la mayoría de los casos, se trabaja en colaboración con organizaciones sindicales.

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

PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA

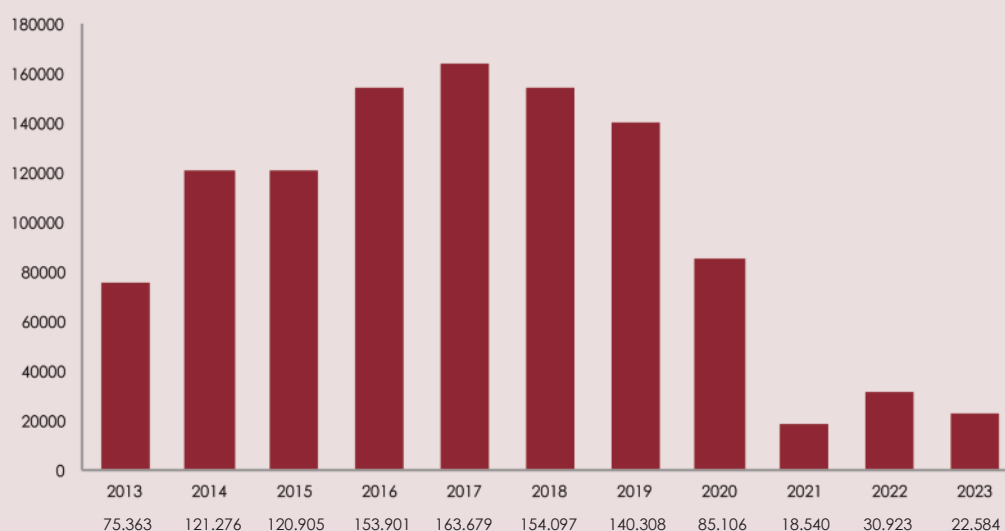
Programas con menores en situación de vulnerabilidad

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

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

El número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención en España experimentó un incremento en 2014 respecto a años anteriores, que se mantuvo en cifras similares hasta 2020, año en el que el número de participantes en estos programas disminuyó hasta alcanzar las cifras registradas en 2013 y supuso un descenso en 55.202 menores participantes con respecto a 2019. En 2021, el número de participantes en estos programas volvió a disminuir significativamente, lo que supuso un 78,2% menos que en 2020. Sin embargo, en 2022 se observó un aumento del 66,79%, alcanzando la cifra de 30.923 menores, aunque se encontraba todavía lejos de los niveles previos a la pandemia (figura 3.18). En 2023, la cifra de menores en situación de vulnerabilidad ha vuelto a descender un 26,96% respecto a 2022.

Figura 3.18. Número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención en España*, 2013-2023.



* En 2023, 3 comunidades y 1 ciudad autónoma (Cataluña, Galicia, País Vasco y Ceuta) no aportan datos cuantitativos sobre este tipo de programas.
Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Todas las comunidades y ciudades autónomas implementan estos programas, con coberturas territoriales, en general, muy amplias. El principal motivo del acusado descenso en 2021 pareció estar relacionado con cambios en la notificación por parte de una comunidad autónoma con un importante peso poblacional y que había modificado las fuentes de información a partir de las que realizaba su notificación. No obstante, también pudo estar en relación con una posible reducción de la disponibilidad de programas de detección precoz y de programas de prevención selectiva e indicada y con la menor participación de menores en situación de vulnerabilidad derivada de la pandemia por Covid-19 y de las medidas sanitarias adoptadas.

En 2022, se observa un aumento de la participación en estos programas, posiblemente debida a la desaparición de las restricciones derivadas de la pandemia. En 2023, se ha vuelto a observar una disminución del número de participantes en estos programas que podría estar en relación con una disminución muy importante de participantes en dos comunidades autónomas (Asturias y Andalucía). Además, 3 comunidades autónomas y 1 ciudad autónoma no aportan datos para esta variable.

Programas de prevención selectiva en contextos sanitarios

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

En el caso de los programas de detección e intervención breve en el ámbito sanitario, en 2023, seis comunidades autónomas han notificado la existencia de programas de este tipo o de actividades formativas de profesionales (Aragón, Castilla y León, Cataluña, La Rioja, Murcia y Navarra).

Programas de prevención en contextos de ocio nocturno

La gran mayoría de los Planes Autonómicos de Drogas implementan estos programas. En 2023, cinco comunidades autónomas (Aragón, Baleares, Canarias, Cataluña y Galicia) y una ciudad autónoma (Ceuta) notificaron la realización de programas de ocio nocturno en su territorio.

Se puede hablar de dos tipos de iniciativas en este ámbito:

- Por un lado, las intervenciones de sensibilización, orientación y asesoramiento en espacios de macro fiestas, fiestas populares, botellón, conciertos, festivales musicales con duración de varios días, etc., que suelen consistir en intervenciones puntuales de alcance, en las que los propios Planes Autonómicos o Locales de Drogas o bien diversas entidades sin ánimo de lucro especializadas en intervenciones en este contexto colocan stands informativos desde donde se atienden demandas y consultas de los destinatarios, se difunde información preventiva, tanto general como orientada a la reducción de riesgos y también de daños (*drug testing*, etc.).
- Por otro lado, los programas dirigidos al sector de la hostelería, que incluyen la sensibilización de este sector y la formación de sus profesionales (tanto de los trabajadores del local como de los propios empresarios) para la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas. A veces se conforman plataformas de coordinación comunitarias en las que participa el propio Plan Local de Adicciones, junto con otros responsables del municipio y el sector hostelero, con el fin de poder realizar una actuación integral y coordinada en el territorio. Cada vez son más las comunidades autónomas y los municipios que desarrollan estos programas, aunque la cobertura territorial sigue siendo mejorable y su eficacia preventiva muy debatida.



Imagen de Sahin Sezer Dinçer en Pixabay

CALIDAD Y EVALUACIÓN EN PREVENCIÓN SOBRE ADICCIONES

Con respecto a la evaluación y la calidad, debe recordarse que constituyen, entre otros, principios rectores de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.

En esta línea, la DGPNSD:

- Viene realizando un esfuerzo orientado a impulsar la aplicación de los estándares de calidad en prevención de adicciones y la promoción de la evaluación de los programas de prevención que se llevan a cabo mediante la introducción explícita de estos aspectos en las diferentes convocatorias de ayuda de la DGPNSD.
- Viene impulsando, a través de diferentes vías, la extensión de la formación en prevención de calidad a los y las profesionales de prevención (Currículo Europeo de Prevención Universal-

EUPC, Curso de calidad de los programas de prevención de adicciones: planificación, estándares y evaluación, celebración de encuentros ÁGORA (DGPNSD) sobre prevención, etc.). <https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/agoraDGPNSD/2023/Agora17/home.htm>

- Viene trabajando, en colaboración con la Comunidad Autónoma de Murcia, en el desarrollo de un Portal de Buenas Prácticas en el área de reducción de la demanda.

Portal de Buenas Prácticas del PNSD

El Portal de Buenas Prácticas es un proyecto colaborativo entre la comunidad autónoma de la Región de Murcia y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con la colaboración de los Planes Autonómicos sobre Adicciones, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y el programa COPOLAD, que recoge los programas ya evaluados en función de los criterios de calidad estandarizados y reconocidos como programas de buenas prácticas por cumplir con dichos criterios.

La definición de “buenas prácticas” utilizada por la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) es “la mejor aplicación de la evidencia disponible para las actividades actuales en el campo de las drogas”. Así, los programas de buenas prácticas (BBPP), son programas de prevención que han sido evaluados y acreditados cumpliendo, por lo tanto, con la mejor evidencia disponible en materia de prevención.

El Portal de Buenas Prácticas ofrece una selección de los mejores programas, valorados en un *ranking* en función de criterios de calidad estandarizados, así como el reconocimiento como “buena práctica” por el Plan Nacional sobre Drogas, a aquellos programas que cumplan con los criterios de calidad establecidos. También ofrece apoyo para la mejora de los programas que se implementan con asesoramiento, instrumentos, herramientas y formación en estándares de calidad.

Igualmente, el portal dispone de un apartado específico con instrumentos de evaluación y de una selección de guías, protocolos, manuales y estándares para el diseño e implementación de programas, que están disponibles para su uso por parte de técnicos y profesionales.

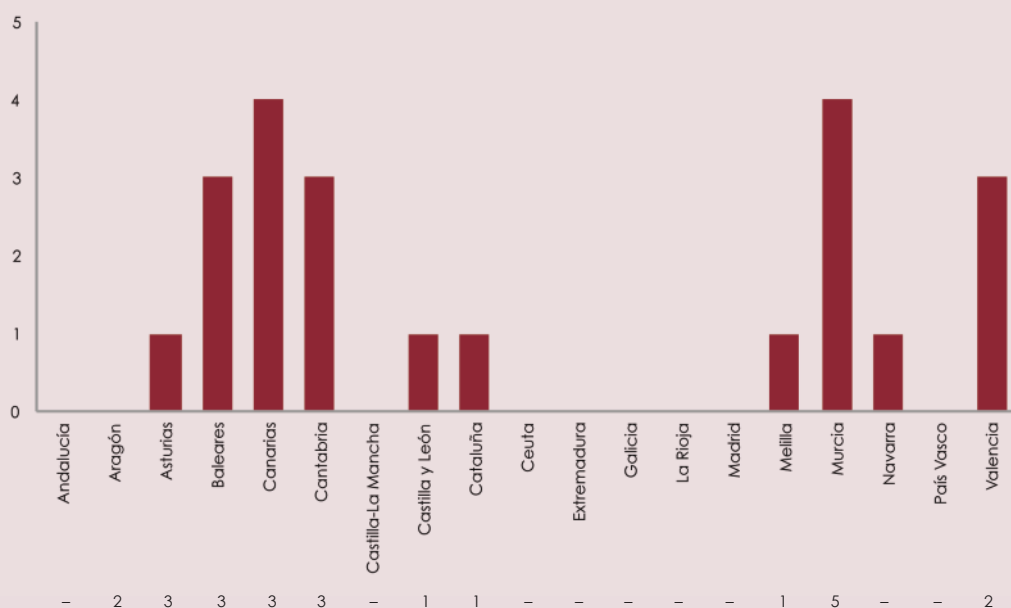
Se consideran como programas de buenas prácticas aquellos programas ya implantados que han demostrado su capacidad e idoneidad para intervenir y que son transferibles, sostenibles y éticos. En este sentido, se identifican en el Portal de Buenas Prácticas del PNSD:

- Programas reconocidos como “buena práctica” por el Plan Nacional sobre Drogas: son programas evaluados a nivel nacional con los criterios EDPQS establecidos en el Portal de Buenas Prácticas que han conseguido una calificación de 7 puntos o superior.
- Programas reconocidos como “buena práctica” por la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA): son programas evaluados a nivel europeo con los criterios Xchange y recopilados en el portal de la EUDA.

En 2023, se encuentran disponibles en el Portal de Buenas prácticas del PNSD 12 programas evaluados y reconocidos como programas de buenas prácticas, uno más que en 2022; 6 de ellos evaluados a nivel nacional y los 6 restantes evaluados a nivel europeo por la EUDA con los criterios *Xchange prevention registry*.

Así, de acuerdo con la información notificada por las comunidades y ciudades autónomas, 10 de estos programas han sido aplicados en 2023 en España, en un rango de aplicación de entre 0 y 5 de ellos según las diferentes comunidades autónomas y en un total de 9 comunidades autónomas y 1 ciudad autónoma. La comunidad autónoma que más destaca en la implantación de estos programas es Murcia (figura 3.19).

Figura 3.19. Número de programas de prevención incluidos en el Portal de Buenas Prácticas del PNSD e identificados entre los notificados por cada comunidad autónoma. España, 2023.

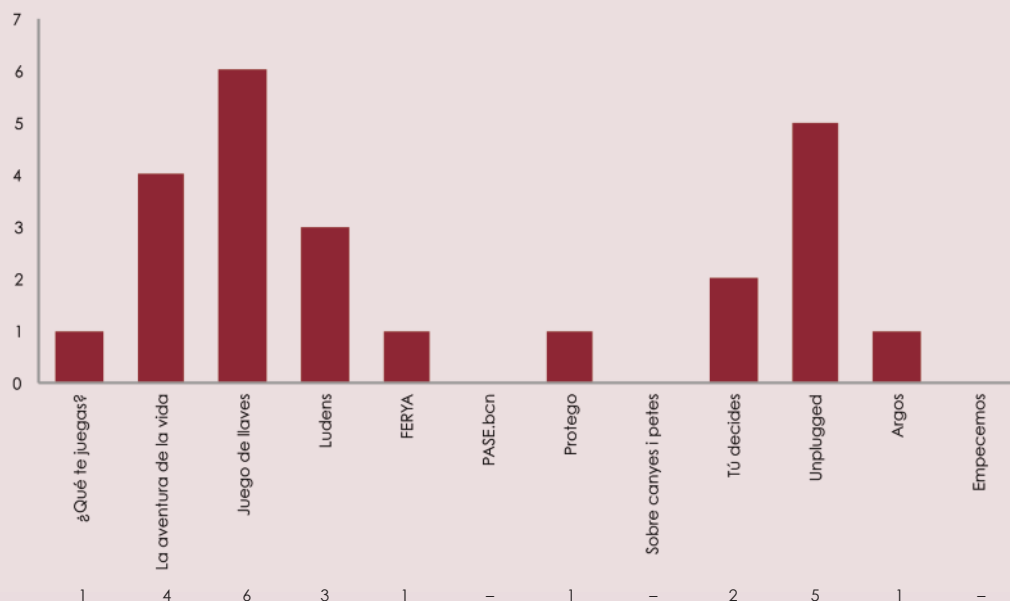


* En 2023, 8 comunidades autónomas y 1 ciudad autónoma (Andalucía, Castilla-La Mancha, Ceuta, Extremadura, Galicia, La Rioja, Madrid, Navarra y País Vasco) no aportan datos sobre este tipo de programas.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

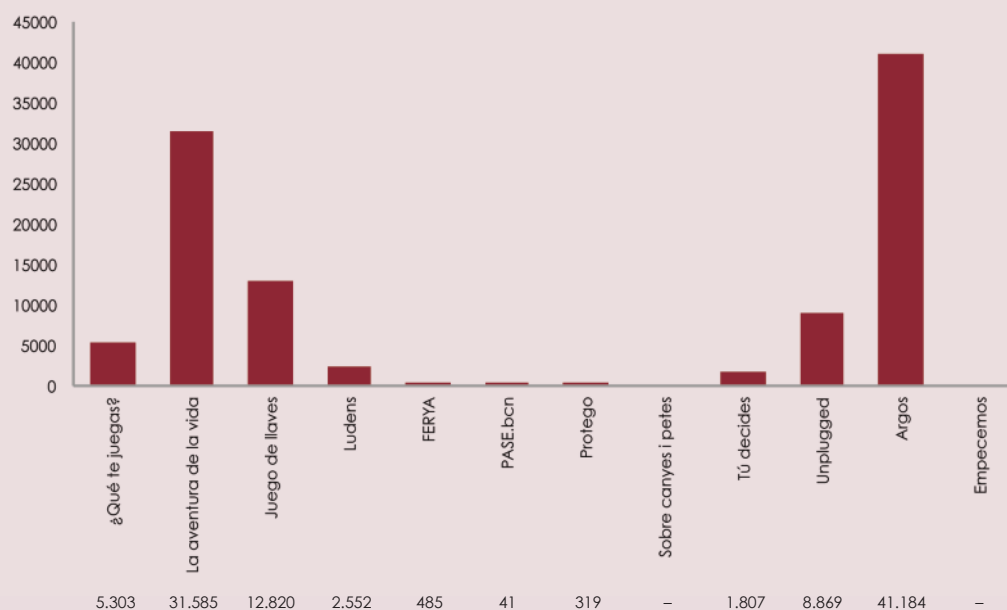
En cuanto a la extensión de implantación, son los programas *La Aventura de la Vida*, *Juego de Llaves* y *Unplugged* los que se han aplicado en un mayor número de comunidades autónomas (figura 3.20) y estos tres junto con *Argos* son los programas que han alcanzado un mayor número de participantes (figura 3.21), registrándose 41.184 participantes (entre alumnos y profesores) para *Argos* y 31.584 participantes (entre alumnos, profesores y familias) para *La Aventura de la Vida*. Tanto *Argos* como *La Aventura de la Vida* son los programas que se han realizado en más centros educativos.

Figura 3.20. Número de comunidades autónomas en que se implanta cada uno de los programas reconocidos como buenas prácticas en el Portal de BBPP y notificados por las comunidades autónomas. España, 2023.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.21. Número de participantes totales en programas de BBPP en España*, 2023.

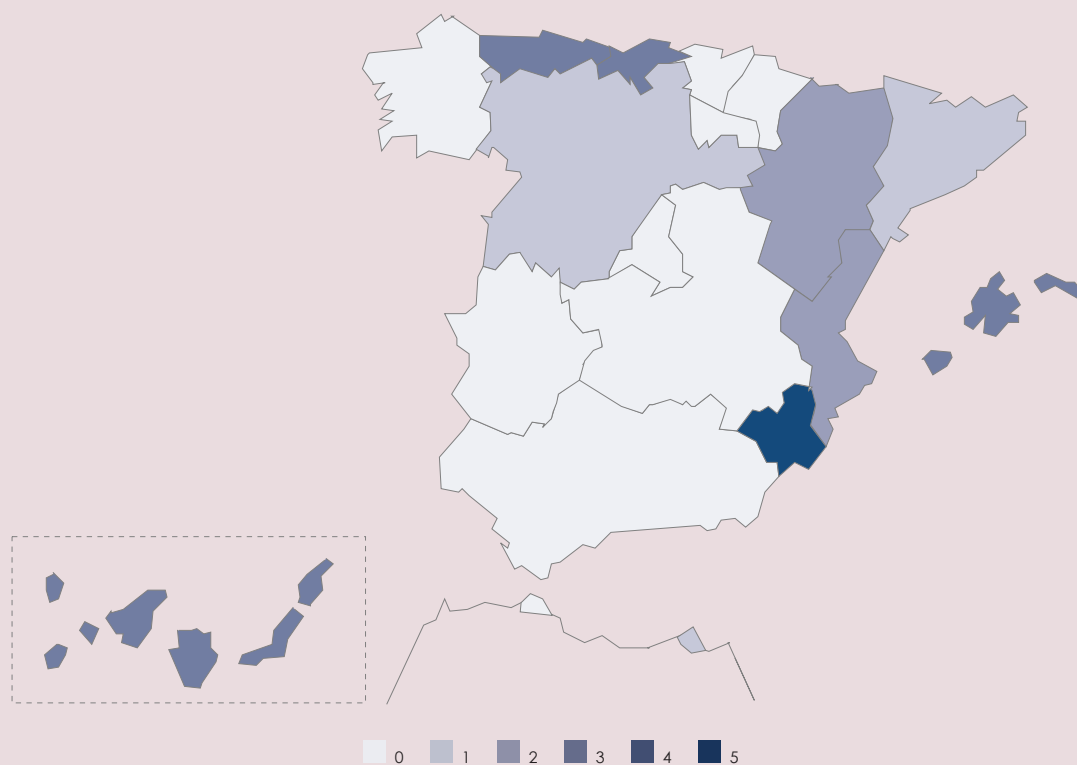


* En 2023, no se han notificado datos referentes a 2 programas de BBPP.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Tal y como se observa en la figura 3.22, la comunidad autónoma de Murcia es en la que se aplica un mayor número de programas reconocidos como “buenas prácticas” en el Portal de BBPP de la DGPNSD, seguida de Asturias, Baleares, Canarias y Cantabria.

Figura 3.22. Aplicación de programas (nº) reconocidos como buenas prácticas en el Portal de Buenas Prácticas del PNSD, por comunidad y ciudad autónoma. España, 2023.



Fuente: Identificación de programas a partir de la notificación de programas de prevención de los Planes Autonómicos de Drogas. Escala de color de más claro a más oscuro según el número de programas reconocidos como BBPP en el Portal de BBPP del PNSD que se aplica en cada comunidad y ciudad autónoma.

Es importante destacar, sin embargo, que este último apartado es tan sólo una aproximación inicial con el objetivo de poder realizar un seguimiento del avance en la aplicación de programas de prevención que cuenten con evidencia probada de eficacia o reconocimiento de buena práctica por el Portal de BBPP del PNSD. Es muy probable que las características y ámbito de notificación no permitan reflejar con exactitud la aplicación de estos programas en algunas localidades en las que es ya conocida su larga trayectoria de uso de los mismos.

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

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

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

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

Consejos del Plan Director sobre alcohol y otras drogas:

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

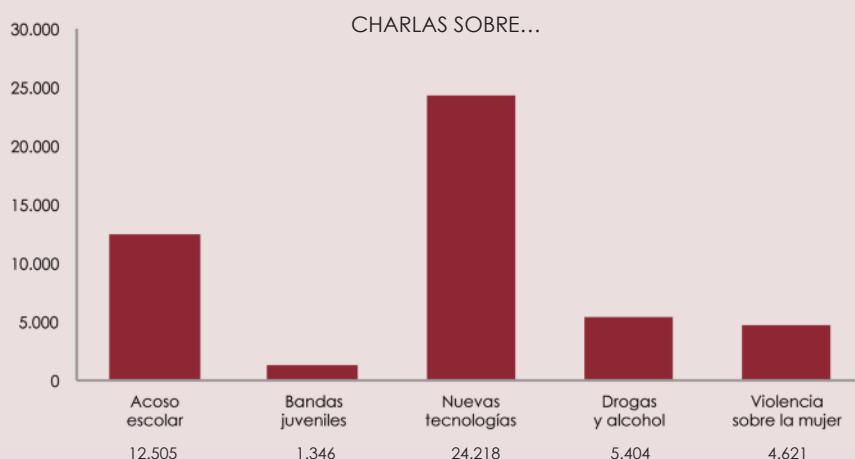
Al mismo tiempo, el Plan Director prevé incrementar la vigilancia policial en las inmediaciones de los centros escolares para prevenir todo tipo de delitos, fortaleciendo la cooperación con las autoridades educativas.

Los últimos datos disponibles se encuentran referidos a 2023, para el que el Plan Director informa haber desarrollado actuaciones en una media de 5.601 centros. Con respecto a la fase de intensificación, es decir, el período de activación del control policial en los entornos de los centros escolares, coincidiendo con los periodos de riesgo de incremento de oferta y demanda minorista de drogas, el Plan Director 2023 se desarrolló en una media de 1.218 centros.

Del total de actividades informativas realizadas en 2023, destacan las referidas a las nuevas tecnologías, seguidas de las charlas sobre el acoso escolar, las charlas sobre drogas y alcohol y las charlas sobre violencia sobre la mujer.

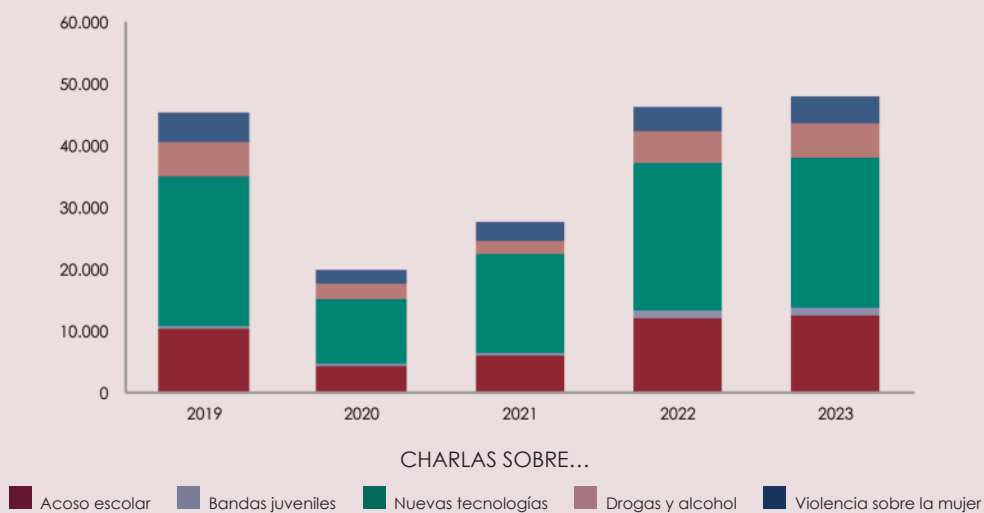
En la figura 3.24 puede observarse la evolución del número de charlas, desagregado según el contenido específico de las mismas desde el año 2019.

Figura 3.23. Total de actividades informativas según temática. Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y su entorno. España, 2023.



Fuente: Ministerio del Interior.

Figura 3.24. Evolución del número de charlas según temática. Plan Director. España, 2019-2023.



Fuente: Ministerio del Interior.

La situación generada por la pandemia obligó a suspender las clases presenciales durante parte del período académico y a realizarlas *online*, lo que explica la disminución observada en las charlas en 2020. En 2021 se puede observar una cierta recuperación de la actividad con un aumento de todos los tipos de charlas, valores que se recuperan en 2022 y en 2023.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

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

En 2023, según la Resolución de 30 de mayo de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se convocan subvenciones para la realización de actividades de interés general consideradas de interés social, se subvencionó, contando con la colaboración del equipo técnico de la DGPNSD, la realización de 38 programas de prevención sobre adicciones a 15 entidades sin ánimo de lucro y por una cuantía total de 2.598.646,94 euros.

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

El 18 de mayo de 2023 se firmó la Resolución de la Secretaría de Estado de Sanidad por la que se concede a la Federación Española de Municipios y Provincias una subvención directa para el desarrollo de actividades de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños en materia de drogodependencias y otras conductas adictivas.

Las principales actividades desarrolladas en 2023 en el área de prevención fueron:

1. Desarrollo del programa *Agente Tutor*.

- Formación en Planificación e Impartición de Talleres Preventivos. Formato: Presencial (25 horas). Sede: Torrejón de Ardoz (Madrid). Fechas de realización: 24, 25 y 26 de mayo de 2023.
- Formación del programa *Agente Tutor*:
 - 17ª Edición de la Formación Básica. Formato: Presencial. Sede: Albacete. Fechas de realización: 18, 19 y 20 de octubre (25 horas) de 2023.
 - 5ª Edición de la Formación Avanzada. Formato: Presencial. Sede: Córdoba. Fechas de realización: 8, 9 y 10 de noviembre (25 horas) de 2023.
 - 5ª Edición de la Formación a Mandos. Formato: *online* (15 horas). Fechas de realización: 23, 25, 30 y 31 de octubre de 2023/6 y 8 de noviembre de 2023.
- Entrega III Premios Nacionales a las Buenas Prácticas. Fecha de entrega: 12 de diciembre de 2023.

2. Impulso del *Programa Nacional Servicio Responsable* para la prevención del consumo de drogas en entornos de ocio nocturno. Convocatoria de concesión de ayudas económicas a Entidades Locales 2023.

3. Apoyo a la puesta en marcha y desarrollo del Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda de drogas y otras adicciones.

- Curso básico del Currículum de Prevención Europeo (EUPC) (4 ediciones). Formato: *online* (20 horas). Fechas de realización: del 6 al 10 de noviembre de 2023, del 13 al 17 de noviembre de 2023, del 27 de noviembre al 1 de diciembre de 2023 y del 18 al 22 de diciembre de 2023.
- Curso “La calidad de los programas de prevención de adicciones: planificación, estándares y evaluación”. Fecha de realización: del 6 de noviembre al 19 de diciembre de 2023.

4. Desarrollo de programas de reducción de la demanda de drogas y otras adicciones, así como de información, formación e intercambio de experiencias relacionadas con las adicciones entre profesionales de las entidades locales.

- Curso de “Reciclaje y recertificación anual de guías caninos y adiestramiento de perros detectores pasivos de drogas y sustancias estupefacientes para los cuerpos de la policía local mediante el sistema de trabajo Marcaje Lapa”. Formato: Presencial. Lugar de celebración: Montilla (Córdoba) Fecha de celebración: del 20 al 24 de noviembre de 2023.
- Estudio descriptivo sobre situación demográfico y perfiles formativos de los profesionales de prevención de adicciones. Opciones de futuro. 2023. Publicado en 2024.
- Manual para la elaboración de protocolos de detección precoz e intervención breve en adicciones con y sin sustancia, con menores vulnerables en los ámbitos escolar, de los servicios sociales y de los centros de menores. Publicado en 2024.

5. Colaboración en la mejora y extensión de los programas en las áreas de prevención, asistencia e incorporación social en el ámbito de las adicciones en España, con especial interés en la situación de la perspectiva de género y su incorporación a las diferentes áreas.

- Plataforma *online* sobre prevención de las drogodependencias en el ámbito local. <https://drogodependencias.femp.es/>

- Curso “Protocolo de inclusión desde la perspectiva de género en programas de prevención de las adicciones”. Formato *online* (15 horas). Fechas de realización: del 23 al 25 de octubre de 2023, del 20 al 22 de noviembre de 2023 y del 11 al 13 de diciembre de 2023.
- Guía de recomendaciones para el abordaje integral de las violencias de género y el abuso de sustancias en mujeres: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2023_GuiaAbordajeViolenciasGenero.pdf.
- Curso de prevención ambiental. Formación presencial. Fecha de realización: 2 de noviembre de 2023, sede la FEMP en Madrid. Formación *online*: noviembre y diciembre de 2023.
- Elaboración del *Manual para el abordaje de los procesos de incorporación social de las personas con trastornos adictivos*.
- Recogida de información en el ámbito de políticas públicas españolas.

Prevención en Fuerzas Armadas (Ministerio de Defensa)

Con la aprobación del **III Plan General de Prevención de Drogas en las Fuerzas Armadas (III PGPDFAS)**, el pasado 24 de junio de 2020, por el Subsecretario de Defensa, y su posterior publicación en el BOD mediante Resolución 430/10989/20, de la Directora General de Personal, se han venido ejecutando los diferentes programas que contempla el mismo. Además, en cumplimiento de este Plan y teniendo en cuenta lo establecido en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 y en el Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024, a lo largo del año 2023, se han llevado a cabo los siguientes Planes, Programas y Actividades que se citan.

Dirección General de Personal (DIGENPER)

- Se ha gestionado y dirigido la realización del *Curso de Formadores en Prevención de las Drogodependencias*, para un total de 94 alumnos, del Ejército de Tierra, del Ejército del Aire y del Espacio, de la Armada y personal de los Cuerpos Comunes. Este curso se ha desarrollado en la modalidad *online* a través de la Plataforma virtual de la Fundación FAD Juventud, con fondos del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) del Ministerio de Sanidad.
- Encuesta anual a 4.229 militares de Tropa y Marinería: “Conocimiento, actitudes y consumo de drogas” y se ha realizado el posterior análisis, por parte de la Unidad de Estudios Sociológicos de la Defensa, del Área de Información y Ayuda a la Decisión, de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Defensa.

Ejército de Tierra (ET)

- Se continúan desarrollando las actividades contempladas en el Plan Antidroga del Ejército de Tierra (PADET), en su Norma Técnica 09/21 según las instrucciones determinadas en el III Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (III PGPDFAS) y que cada año se implementan en los distintos Programas de Adiestramiento de las unidades.
- Desarrollo de actuaciones dirigidas a fomentar las conductas y modos de vida saludable, centrándose en charlas y en divulgación de información mediante carteles, trípticos o de forma telemática.
- Promoción y realización de diversas actividades deportivas en las Unidades, estableciéndose las medidas de coordinación necesarias para que el personal de las Unidades, Centros y Organismos (UCOs) tenga acceso a todas las zonas dedicadas a la actividad física/deportiva, tanto dentro como fuera del horario laboral. Así mismo se fomenta la práctica del deporte en grupo.
- Entre las distintas iniciativas para promover conductas saludables, cabe citar competiciones como la “XXII Carrera Cívico Militar contra la Droga” organizada por la Sección de Coordinación Centro (SECOORCEN) en la Comunidad de Madrid, el “Cross Internacional de Valladolid y Atapuerca”, el “Cross solidario Manos Unidas en Madrid”, el “Desafío de los 300”, la “Cuna de la Legión”, la “Carrera

Desértica de Almería", la mejor prueba ciclista en bicicleta de montaña (BTT) de Canarias "FUDENAS" y el "Crosfast Tenerife".

- Se han llevado a cabo, así mismo, colaboraciones deportivas como la "XXII Carrera Cívico-Militar contra la Droga" y el desarrollo de las IX Olimpiadas contra la Droga en el Acuartelamiento Capitán Guiloche (Madrid).

Armada

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del III Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (III PGPDFAS), además de lo específico del Plan de Prevención de Drogas de la Armada.
- Se han impartido 58 conferencias con el objeto de informar sobre el mundo de las drogas y con el fin principal de dar a conocer los riesgos que supone el consumo de drogas en las Fuerzas Armadas, asistiendo un total de 2.977 cuadros de mando y personal de tropa, desagregados en 2.512 hombres y 465 mujeres.
- Se han organizado un total de 9.118 Jornadas de Seguridad Operativa, en la que han participado 4.135 hombres y 743 mujeres.
- Se han realizado 16 actuaciones de información en los Centros de Formación, asistiendo un total de 1.133 hombres y 242 mujeres.
- Entre las distintas iniciativas para promover conductas saludables, cabe citar las visitas al Museo Naval de Cartagena, al Museo Histórico Militar de Cartagena (Artillería), al Centro de Coordinación de Salvamento y Rescate (Cartagena) y a la Central Térmica de As Pontes (Ferrol).

Ejército del Aire y del Espacio (EA)

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del III Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (III PGPDFAS), además de lo específico del Plan Antidroga del Ejército del Aire y del Espacio (PADEA).
- Se realizaron un total de 32 actividades, entre conferencias, actividades deportivas y cursos, destacando entre todos ellos las citadas a continuación.
- Conferencias sobre estilos de vida saludables y planes de vida sana, consejos para realizar actividades físicas para mejorar la salud, alimentación sana, hábitos perjudiciales y charlas para el fomento del autocuidado.
- El Acuartelamiento Aéreo "ACAR de El Prat" participó en competiciones deportivas organizadas por otros organismos con la asistencia de un equipo voluntario integrado por personal militar de todas las escalas. En 2023 este equipo mencionado ha participado en la "Carrera del Ebro", celebrada en febrero en Zaragoza y organizada por el Ejército de Tierra, en la carrera "Arapiles" celebrada en mayo en San Clemente de Sasebas (Gerona) y organizada por el Ejército de Tierra, y finalmente en la carrera "Cuarta Correría Guardia Civil" que tuvo lugar en septiembre en Zaragoza.
- En La Base Aérea de Cuatro Vientos, con el fin de fomentar la actividad física y el deporte, las instalaciones deportivas y gimnasios permanecieron abiertos tanto dentro como fuera del horario laboral.
- Se desarrollaron los Programas de Orientación para el Empleo (RUMBO EMPLEO), Técnico en Emergencias Sanitarias (Base Aérea de ALCANTARILLA) y el Seminario sobre la comunicación en seguridad y salud laboral hacia su eficacia y más allá.
- La Sección del Plan Antidrogas de la Subdirección de Asistencia al Personal impartió un total de siete conferencias en el Centro de Guerra Aérea a distintos cursos de capacitación entre los que se cuenta un seminario informativo para Mandos de Unidades. También se dio una conferencia en la Escuela de Técnicas Aeronáuticas al personal participante en el curso de logística de personal y recursos humanos. La misma Sección realizó cuatro jornadas informativas para Suboficiales Mayores de conocimiento del Plan Antidrogas del Ejército del Aire y del Espacio, para actualización de conocimientos al acceder a sus nuevos destinos.

Unidad Militar de Emergencias (UME)

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del III Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (III PGPDFAS). Además, desarrollo del Plan de Prevención y Control de Drogas de la UME.
- El número de actuaciones dirigidas específicamente a fomentar, entre el personal militar, conductas y modos de vida para favorecer comportamientos no relacionados con el consumo de las drogas alcanzó un valor de 28 (5 actividades de ocio, 14 actividades deportivas y 9 conferencias).
- El número de actuaciones de información, al personal militar, en materia de drogas fue de 21 entre conferencias y jornadas, de las cuales cabe destacar la *Jornada de Prevención en Drogodependencias* para personal MTM que ejerzan funciones de mediadores o auxiliares en prevención de drogodependencias, desarrollado en el Cuartel General UME.

Guardia Real

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del III Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (III PGPDFAS), además de lo específico del Plan de Prevención de Drogas de la Guardia Real (PPDGR).
- Durante el 2023 se han realizado las siguientes actividades destinadas a la promoción de alternativas saludables de ocio y tiempo libre: Actividad Plan de Calidad de Vida en el Valle de Arán y Actividad Plan de Calidad de Vida Camino de Santiago.
- Formación e Información impartida a personal de nueva incorporación, Cuadros de Mando y Militares de Tropa y Marinería mediante varias conferencias, sobre aplicación del Plan de Prevención de Drogas en la Guardia Real (PPDGR), en un total de 6 actuaciones.

Establecimiento Penitenciario Militar (ESPEMI)

- Se llevan a cabo todas las medidas que contemplan, tanto el Programa de Prevención, como el de Intervención del III Plan General de Prevención de Drogas de las FAS (III PGPDFAS), además de lo específico del Plan Antidroga del Establecimiento Penitenciario Militar (PADESPEMI).
- Se continúa con la participación en el *Programa de Prevención de Drogodependencias* de la Sección de Coordinación Centro del Ejército de Tierra (JECOORCEN).
- Se imparte la conferencia "Adicciones sin sustancia", por personal psicólogo de la Unidad.

Dirección General de Ordenación del Juego (Ministerio de Consumo)

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

■ En el ejercicio 2023 se dictó el **Real Decreto 176/2023, de 14 de marzo, por el que se desarrollan entornos más seguros de juego**. Esta norma tiene por finalidad ahondar en la protección de la totalidad de los participantes en la actividad de juego, y especialmente, de aquellos grupos que presentan una mayor vulnerabilidad como son los jugadores jóvenes, entre 18 y 25 años; jugadores con comportamiento de juego intensivo; jugadores con comportamientos de juego de riesgo y jugadores ex RGIAJ y autoexcluidos.

Entre sus principales novedades, destacan una serie de medidas generales que pretenden profundizar en las actuaciones de juego seguro desarrolladas por el operador. Entre otras, destaca la figura del

responsable de juego seguro dentro de la estructura organizativa de los operadores, la obligatoriedad de disponer de un plan de formación en juego seguro para todo el personal en contacto con los participantes o las obligaciones en materia de información en portales web y aplicaciones de los operadores. En este mismo sentido, cada operador deberá disponer de un servicio telefónico de información y asistencia sobre juego seguro y comportamientos de riesgo y, además, deberá poner a disposición de los usuarios un resumen mensual con la actividad realizada.

El Real Decreto prevé además medidas específicas para los grupos considerados más vulnerables. Así, por ejemplo, para el grupo de jugadores jóvenes —entre 18 y 25 años— se prohíbe que se les oferte actividades promocionales cuyo objeto sea ajeno a la actividad de juego o se prohíbe su inclusión en los servicios de atención especializada.

Por otra parte, los operadores de juego deberán determinar qué jugadores pueden incluirse dentro de la categoría de riesgo. La inclusión en esta categoría implicará, entre otras medidas, la prohibición de la obtención de promociones; la prohibición de envío de comunicaciones comerciales; o la imposibilidad de realizar el depósito de fondos utilizando tarjetas de crédito.

Por último, y respecto de los participantes inscritos en el RGIAJ y autoexcluidos, destaca la prohibición de envío de comunicaciones comerciales por correo electrónico a esta categoría de jugadores o mensajes específicos cuando se produzca la baja en el citado Registro, además de medidas orientadas a evitar la suplantación de identidad por parte de estos jugadores.

■ En el ejercicio 2023 se publicaron carteles y folletos promocionales del servicio **“Phishing Alert”** y del **“Registro General de Interdicciones de acceso al Juego (RGIAJ)”** para dar a conocer a los ciudadanos dos herramientas de especial relevancia de esta Dirección General.

En concreto, **“Phishing Alert”** consiste en un servicio de alertas contra la suplantación de identidad. Con el objetivo de tomar medidas contra la suplantación de identidad y la lucha contra el fraude en las actividades de juego de ámbito estatal, la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) ofrece a los ciudadanos el servicio de inscripción voluntaria **PhishingAlert**, que permite detectar cualquier intento de activación de un registro de usuario en un operador de juego de ámbito estatal por personas que proporcionen datos de identidad coincidentes con los del ciudadano inscrito en el servicio, y al que se informaría de tal circunstancia.

■ En el ejercicio 2023 se publicó la segunda convocatoria de subvenciones para el desarrollo de actividades de investigación relacionadas con la prevención de los trastornos del juego, con los efectos derivados de dichos trastornos o con los riesgos asociados a esta actividad, por medio de Orden de 13 de abril de 2023 (BOE 18 de abril de 2023) que tiene como finalidad potenciar el conocimiento científico sobre los efectos de la práctica de los juegos de azar y sobre los riesgos asociados a esta actividad desde todas las ópticas posibles.

Las líneas de investigación de los proyectos a financiar que establece la convocatoria para el ejercicio 2023 son: detección temprana de participantes con un comportamiento de juego de riesgo o de mayor gravedad; daño individual, familiar o social asociado a las actividades de juego en alguno de los siguientes entornos: salud personal, impacto emocional o psicológico, dificultades financieras, afectación laboral o de formación académica; dificultades en las relaciones sociales; problemas legales; mecanismos, instrumentos o procesos de minimización de las consecuencias negativas asociadas a las actividades de juego; relaciones entre el sector de los videojuegos y el de las actividades de juego (loterías, juegos de azar, póquer, y/o las apuestas); características estructurales de las loterías, los juegos de azar, el póquer y/o las apuestas; y el impacto de género en los comportamientos de juego de riesgo o de mayor gravedad.

■ **Publicaciones.** En 2023 se publicó el *Estudio de prevalencia del juego en la población general en España 2022-2023*. El objetivo general de la encuesta era obtener el porcentaje de población española

que participa en los diferentes tipos de juegos de azar y conocer el comportamiento y características de los usuarios de juego. Para su desarrollo se realizaron 20.000 encuestas personales en todo el territorio nacional a partir de una muestra seleccionada por su representatividad mediante un procedimiento aleatorio. El cuestionario utilizado fue diseñado por los miembros de la Sección científica del Consejo Asesor de Juego Responsable. El estudio muestra los datos de prevalencia de juego en España tanto globales como desde la perspectiva de variables tales como el canal de acceso, el tipo de jugador, la edad o el segmento de juego; igualmente ofrece un análisis de riesgos según DSM-5, presentando los datos tanto de manera agregada como por canal y segmento de juego.

El estudio permite igualmente observar las características sociodemográficas y económicas de los consumidores, así como conocer las diferentes motivaciones, creencias y actitudes frente al juego de la población española. Además, el estudio ofrece datos sobre el nivel de juego no autorizado en España y sobre el gasto en cajas botín jugando a videojuegos.

3.1.2. DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y REDUCCIÓN DE DAÑOS

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

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

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

■ PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

Desde 2003-2004, los programas de reducción de daños han presentado una tendencia a la estabilización en contraste con el importante crecimiento que experimentaron en años anteriores. Si bien en un principio estuvieron muy relacionados con la prevención de la infección del VIH y el sida, y en

estrecha relación con el consumo de heroína, estos programas han ido evolucionando y en la actualidad contemplan también el consumo supervisado de otras sustancias psicoactivas (cocaína o metanfetamina, por ejemplo) e incluyen actividades de prevención de accidentes de tráfico por consumo de alcohol y otras drogas, así como actuaciones de disminución de riesgos, especialmente en contextos de ocio nocturno (análisis de sustancias, disponibilidad de agua no envasada en locales de ocio, etc.).

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

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

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

En 2023, el 1,7% de los **nuevos diagnósticos de infección por el VIH** se produjeron en PID, siendo la tercera causa más frecuente de transmisión de la infección, por detrás de la transmisión en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en primer lugar (55%), y de la transmisión heterosexual en segundo lugar (25,7%). Además, la tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en PID para el periodo 2013-2023 es descendente y la tasa actual para esta vía de transmisión se sitúa en el 0,1 por 100.000 habitantes*.

Por otro lado, el porcentaje de personas diagnosticadas de **sida** en 2023 que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas fue del 4,2% (13,7% en 2015, 12,6% en 2016 y 2017, 11,6% en 2018, 9,2% en 2019, 8,4% en 2020, 3,5% en 2021 y 4,8% en 2022), disminuyendo el porcentaje respecto al año 2022, y recuperando la tendencia a la baja que se estaba produciendo excepto en 2022 que se produjo un repunte respecto a 2021, aunque es un dato que hay que analizar en el contexto de la pandemia, ya que en 2022 se recuperó la normalidad en la atención y diagnóstico sanitario, por lo que en realidad, obviando los años 2020 y 2021 de la pandemia, sí se mantendría un claro descenso continuado de los casos de sida en PID*.

Los programas de reducción de riesgos asociados al uso inyectado de drogas, incluyendo el diagnóstico precoz de la infección acompañado de asesoramiento, siguen siendo un elemento crucial para el control de la epidemia de VIH, y deben seguir reforzándose y diversificándose para alcanzar la máxima cobertura. En 2023, el diagnóstico tardío de la infección por VIH sigue siendo muy elevado en el grupo de PID (47,1%)*.

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

* Datos obtenidos del informe *Vigilancia epidemiológica del VIH y sida en España 2023* del Plan Nacional sobre el Sida.

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

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

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

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

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

También en esa línea de adaptación, en concreto con respecto al patrón de consumo de sustancias conocido como *chemsex*, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas viene trabajando en plena colaboración con la División de control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad con el fin de abordar la situación que se está afrontando en las consultas de los diferentes centros de tratamiento de adicciones sobre este patrón de consumo de alto riesgo; esta colaboración ha generado en el año 2023 varios trabajos y/o documentos, como son los cuestionarios para conocer el estado actual de las acciones puestas en marcha hasta el momento en materia de *chemsex*, en cada una de las comunidades y ciudades autónomas y el envío a los responsables de los Planes Autonómicos de Sida y a los Planes Autonómicos de Adicciones sobre el abordaje desde la política pública del fenómeno del *chemsex*; la propuesta para mejorar el cribado de las prácticas de *chemsex* en España; y el trabajo que se viene realizando sobre la mejora de incorporación de las demandas de tratamiento relacionadas con el *chemsex* (y con otros usos sexualizados de drogas), en los sistemas de información de los centros de atención a las adicciones en España.

Además, en 2023, se continúan financiando algunas iniciativas de formación en prevención y reducción de riesgos en poblaciones de riesgo (LGTBIQ+) a través de las convocatorias de ayuda de la DGPNSD.

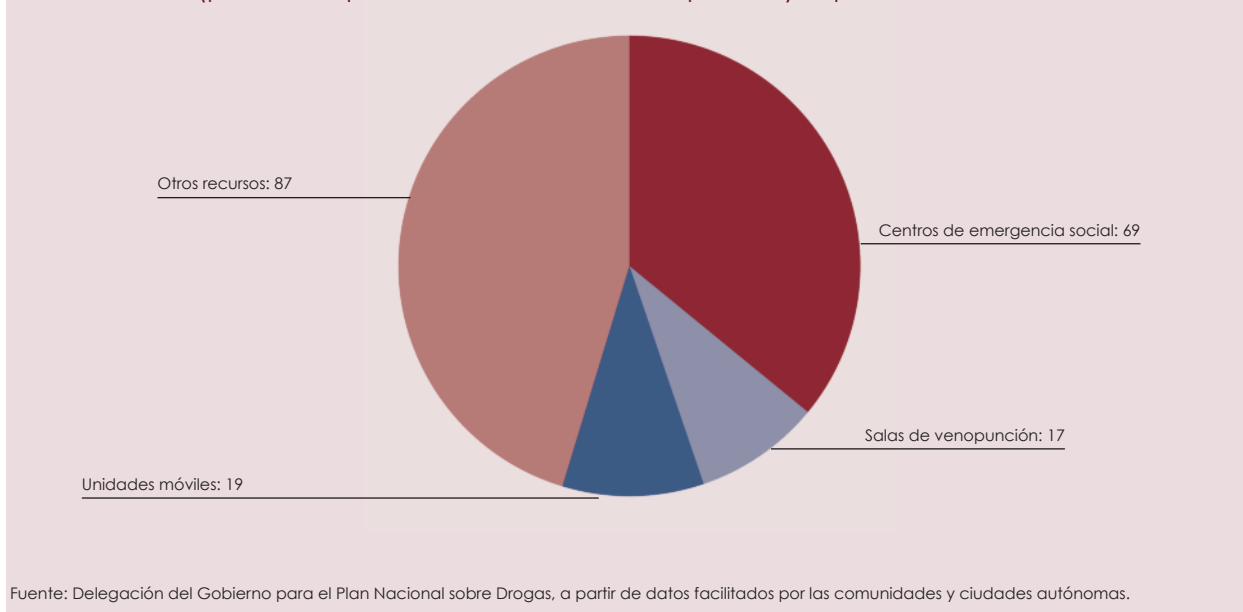
■ DISPOSITIVOS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO (CENTROS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO NOTIFICADOS POR LAS CCAA)

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

En 2021, debido a la pandemia por Covid-19, el número de recursos y el número de usuarios se vio afectado. Aunque, el número de recursos varió sustancialmente, registrándose un ligero aumento con respecto a 2020 (170 recursos en 2019, 163 recursos en 2020, 166 recursos en 2021), se identificó un descenso del número de usuarios de estos recursos, pasando de 40.021 personas atendidas en 2020 a 34.478 personas atendidas en 2021. Se entiende que, aunque en 2021, no hubo periodos de confinamiento, sí se desarrollaron diferentes repuntes en la incidencia del Covid-19 que pudieron dar lugar a una disminución de la demanda de los recursos de reducción del daño. Ya en 2022, tras la recuperación de la normalidad en la atención de los diferentes recursos asistenciales, se confirmó la reducción del número de usuarios (31.094) y continuó la creación de dispositivos de reducción de daños con 178 recursos. En 2023 el número de usuarios de estos recursos se ha visto incrementado hasta registrar 38.367 personas atendidas en 192 recursos (si bien este aumento está muy marcado por los datos de Aragón donde en un recurso de Cruz Roja se ha atendido a más de 5.000 personas más que en 2022 y en Islas Baleares se han comunicado 15 recursos más que en 2022 en el apartado "Otros recursos").

Los recursos de atención a drogodependientes que implementan programas de reducción del daño, (públicos o privados con financiación pública) notificados para 2023 se muestran en la figura 3.25.

Figura 3.25. Recursos de atención a drogodependientes que implementan programas de reducción del daño (públicos o privados con financiación pública). España, 2023.



Como se observa en la figura 3.26, la gran mayoría de los usuarios de los recursos de reducción del daño son hombres, representan un 61,2% del total (23.476), siendo las mujeres el 21,5% de las personas atendidas en estos centros (8.238). La proporción de mujeres usuarias de estos centros varía desde el 40,8%, en "otros recursos de reducción de daños", hasta el 6,7% de usuarias de unidades móviles. Esta distribución guarda bastante relación con el tipo de usuarios de los recursos de reducción de daños, ya que suelen ser recursos utilizados, y muchas veces destinados, por/a personas con problemas de

adicción a opiáceos, adicción con mucha mayor prevalencia en hombres; aunque, como se ha visto en diferentes estudios, también puede guardar relación con las barreras que las mujeres presentan para acceder al tratamiento.

Figura 3.26. Distribución por sexo de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de reducción del daño. España, 2023.



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

En 2023, según datos notificados por las CCAA, se dispensaron en España 1.137.283 jeringuillas en diversos dispositivos. Esta cifra supone un descenso de un 6,85% respecto a 2022 (1.220.935). Desde 2016, se venía observando un aumento en el número de jeringas dispensadas, especialmente en Centros de Emergencia Social, aumento que en 2020 se vio frenado debido a la pandemia por Covid-19 y en relación con el cierre total o parcial de los dispositivos encargados de los programas de intercambio de jeringuillas. Ya en 2020 se produjo un descenso del 19,8%, tendencia que continuó en 2021. Hay que tener en cuenta que en el año 2021 todavía existían ciertas restricciones, consecuencia de la pandemia por Covid-19, que podrían haber afectado a los PIJs. Esta tendencia descendente, coincidente con la pandemia, se frenó en el año 2022, aunque no se recobraron las cifras prepandemia (2019: 1.818.409 jeringuillas), la tendencia al descenso se confirma en 2023 con una disminución respecto a 2022 de un 6,85%. Por tanto, la evolución del número de jeringuillas debe contextualizarse y estudiarse detenidamente en los próximos años.

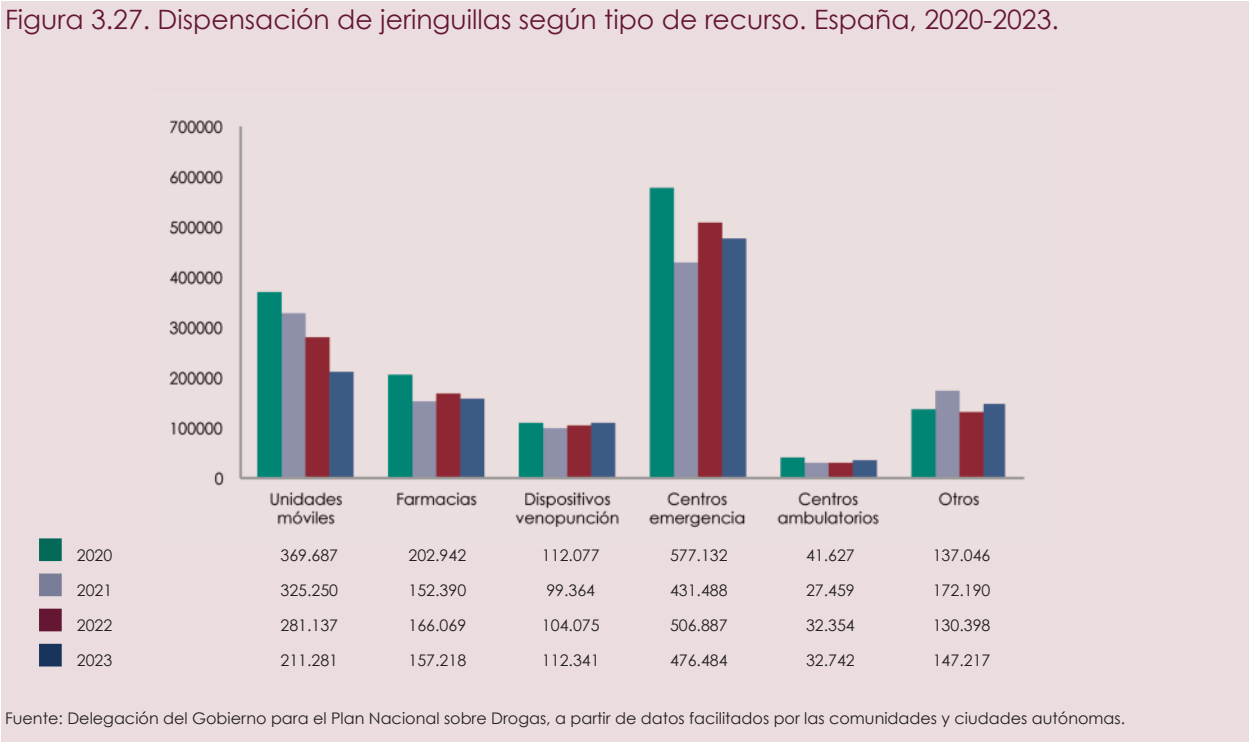
Por otra parte, en línea con el descenso registrado del número de jeringuillas dispensadas en los últimos años, la estimación del número de inyectores recientes de drogas (población de 15 a 64 años) que recoge el *Informe 2024* del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones parece mantener coherencia y muestra también una tendencia descendente.

Por lo que respecta al número de personas en tratamiento de mantenimiento con metadona/buprenorfina/naloxona por adicción a opiáceos (figuras 3.38, 3.39 y 3.40) la cifra registrada en 2023 es de

54.752, lo que supone un aumento en relación con 2022 (51.225). Sin embargo, ha de hacerse notar que la cifra de 2022 parece un dato aislado respecto a las cifras de los últimos años, incluidos los años prepandemia (58.540 en 2019, 55.058 en 2020, 55.633 en 2021, 51.255 en 2022 y 54.752 en 2023), por lo que la tendencia durante el periodo 2019-2023, y obviando 2022, es claramente descendente.

No obstante, a pesar de registrarse tendencia descendente tanto del número de jeringuillas dispensadas por los PIJs como de la estimación del número de inyectores y del número de personas en tratamiento de mantenimiento por adicción a opiáceos, estas variables seguirán siendo objeto de monitorización estrecha en los próximos años.

Figura 3.27. Dispensación de jeringuillas según tipo de recurso. España, 2020-2023.



En 2023 se dispensaron en España 1.137.283 jeringuillas en diversos dispositivos

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

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

En España, a lo largo del 2023, han estado en funcionamiento 69 de estos centros (70 centros en 2022), que han atendido a un total de 16.770 personas (16.974 personas en 2022). Estos centros tienen un papel destacado en la dispensación de jeringuillas. En 2023, dispensaron un total de 476.484 jeringuillas (el 41,9% del total de jeringuillas dispensadas).

2. Unidades móviles: son vehículos polivalentes (autobuses, furgonetas, coches) que se acercan a los lugares donde existen consumidores de drogas marginales que no acuden a los centros de trata-

miento, para suministrarles apoyo socio-sanitario a través de diversas actuaciones: asesoramiento; ayuda médica, psicológica y/o social; intercambio de jeringuillas; dispensación de metadona, etc.

En España, en 2023 han estado en funcionamiento 19 unidades móviles que atendieron a 8.606 personas (5.799 personas en 2022). De estas unidades, 12 han dispensado metadona a un total de 1.048 usuarios (1.141 usuarios en 2022) y 15 unidades han distribuido 211.281 jeringuillas (el 18,6% del total de jeringuillas distribuidas). Destaca la oferta de estas unidades en las CCAA de Madrid, Cataluña y Baleares.

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 PID y participar activamente en la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud.

En 2023, distribuyeron 157.218 jeringuillas (el 13,8% del total), destacando como dispositivo de distribución en las comunidades de País Vasco, Cataluña y Galicia. Asimismo, estos dispositivos destacan como dispensadores de metadona en las comunidades de Madrid, Valencia y Cataluña.

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

En el año 2023, han estado en funcionamiento 17 dispositivos (salas de inyección segura) en las Comunidades Autónomas de Cataluña y País Vasco (16, 4 y 1 respectivamente), a estos dispositivos de inyección segura hay que añadirles las cuatro salas de consumo supervisado de alcohol de Madrid, que han atendido a un total de 2.960 personas (3.096 en 2022). Estos centros han dispensado el 9,9% (112.341) del total de jeringuillas dispensadas.

También hay que señalar el rol de los **centros ambulatorios** en la dispensación de sustitutivos opiáceos y en la distribución de jeringuillas; en estos centros se han distribuido 32.742 jeringuillas, representando el 2,9% del total de jeringas distribuidas.

5. Existen otros tipos de programas de reducción del daño como programas de acercamiento a grupos de riesgo en la calle gestionados por diversas ONG, Comités Ciudadanos Anti-sida, etc. que, en el conjunto del país, sumaron 305 programas en 87 recursos que han repartido 147.217 jeringuillas en 2023 y que suponen el 12,9% del total de las jeringuillas dispensadas. A estas actuaciones se las denomina "estrategias de acercamiento" o *outreach programmes*.

■ OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

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

Esta estrategia incorpora como área estratégica tolerancia cero hacia los comportamientos de riesgo con el objetivo de reducir la incidencia y el impacto sobre los siniestros viales de las conductas con mayor riesgo: excesos de velocidad, consumo de alcohol y otras drogas, no uso de equipamiento de seguridad, y uso de teléfono móvil.

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

Durante el 2023 hay que destacar las siguientes actividades:

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

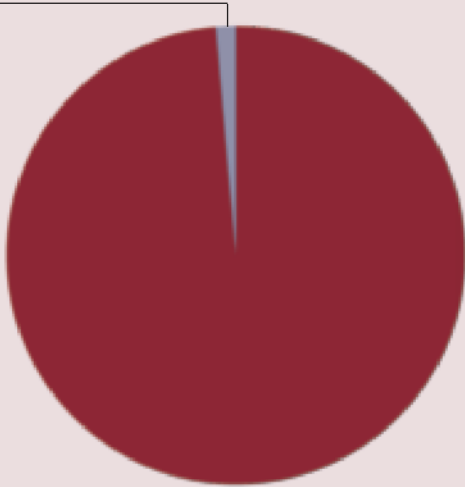
- **Alcohol:** Durante 2023, la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil realizó 6.700.937 pruebas de alcohol en aire espirado en el marco de sus competencias, que supone un incremento respecto a las efectuadas en 2022 (5.789.035). De las 5.617.009 pruebas de control preventivas realizadas, el 1,19% resultaron positivas a alcohol (por encima de los niveles reglamentariamente establecidos).
- **Otras drogas:** En el marco de la actividad de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, durante 2023 se realizaron 101.927 pruebas de drogas, que representan un importante aumento respecto a las que se hicieron en 2022 (58.111). De las 79.357 pruebas de control preventivas realizadas, el 55,8% resultaron positivas.

La sustancia encontrada con más frecuencia es el cannabis (55,7%), seguida de la cocaína (26,6%), las anfetaminas (11,1%), la metanfetamina (3,8%) y los opiáceos (2,8%)

Tabla 3.1. Pruebas de alcoholemia en controles preventivos*. España, 2013-2023.

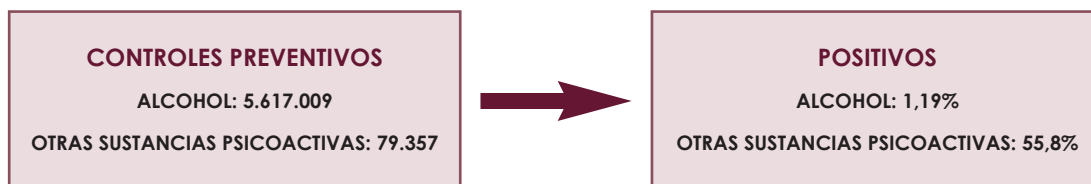
| | Pruebas en controles preventivos | Positivas (%) |
|------|----------------------------------|---------------|
| 2013 | 5.652.308 | 1,70 |
| 2014 | 5.536.613 | 1,58 |
| 2015 | 5.741.134 | 1,40 |
| 2016 | 4.356.921 | 1,50 |
| 2017 | 4.485.385 | 1,40 |
| 2018 | 4.752.798 | 1,30 |
| 2019 | 5.610.291 | 1,20 |
| 2020 | 2.453.661 | 1,00 |
| 2021 | 3.617.582 | 1,20 |
| 2022 | 4.552.163 | 1,48 |
| 2023 | 5.617.009 | 1,19 |

Resultados positivos: 1,19%



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

Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.



Campañas

Durante 2023 la DGT desarrolló dos campañas relacionadas con el alcohol:

- **El alcohol te miente:** Esta campaña cuenta con piezas en televisión, cuñas y menciones en radio, mensajes en paneles informativos de la DGT y diferentes acciones en redes sociales. Además, cuenta con una web para que puedas conocer o reconocer todas las mentiras que nos decimos a nosotros mismos cuando mezclamos alcohol y conducción: <https://elalcoholtemiente.dgt.es/>



- **Todos los días de tu vida:** Los protagonistas de esta campaña muestran la realidad de convivir con la culpa y con el recuerdo de la persona que mataron en la carretera por conducir bajo los efectos del alcohol. El objetivo: alertar a la sociedad en general, y a los jóvenes en particular, de las graves consecuencias de conducir bajo los efectos del alcohol.

Las piezas de la campaña: spots de TV y cine, radio, prensa, exterior y digital cuentan historias personales, protagonizadas por un vivo, culpable por conducir bajo los efectos del alcohol, y el fallecido, la víctima.

También cuenta con una web donde, además de conocer las 3 historias de nuestros protagonistas, podrás profundizar en la vida de Cristina y Lolo: todoslosdiasdetuvida.dgt.es
<https://www.youtube.com/watch?v=KIWd03RM21w>

Políticas de reducción del daño en el sistema punitivo

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

En primer lugar, y en lo que atañe a la prevención, este colectivo es considerado como una de las poblaciones diana a las que incorporar en las definiciones de las políticas, estrategias y programas preventivos.

En segundo lugar, y en relación con la atención integral y multidisciplinar, y la reducción de daños, la ENA 2017-2024 considera necesario incluir el ámbito penitenciario como uno de los contextos de actuación al que dirigir los objetivos estratégicos, incluyendo entre estos el mantenimiento de las medidas alternativas a la prisión en personas con problemas de adicción.

Finalmente, con respecto a la incorporación social, la Estrategia vuelve a incluir a los centros penitenciarios como contexto de actuación en el que desarrollar los objetivos considerados como estratégicos, los cuales persiguen itinerarios individualizados, adecuación de los programas al perfil de las personas atendidas, considerando como prioritario el diferente impacto en mujeres y hombres, y personas de más edad y la mejora de la calidad de las intervenciones.

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

Así, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, la Delegación transfirió en el ejercicio 2023 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”**.

Figura 3.28. Financiación de la DGPNSD a las comunidades y ciudades autónomas para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2023.



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

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

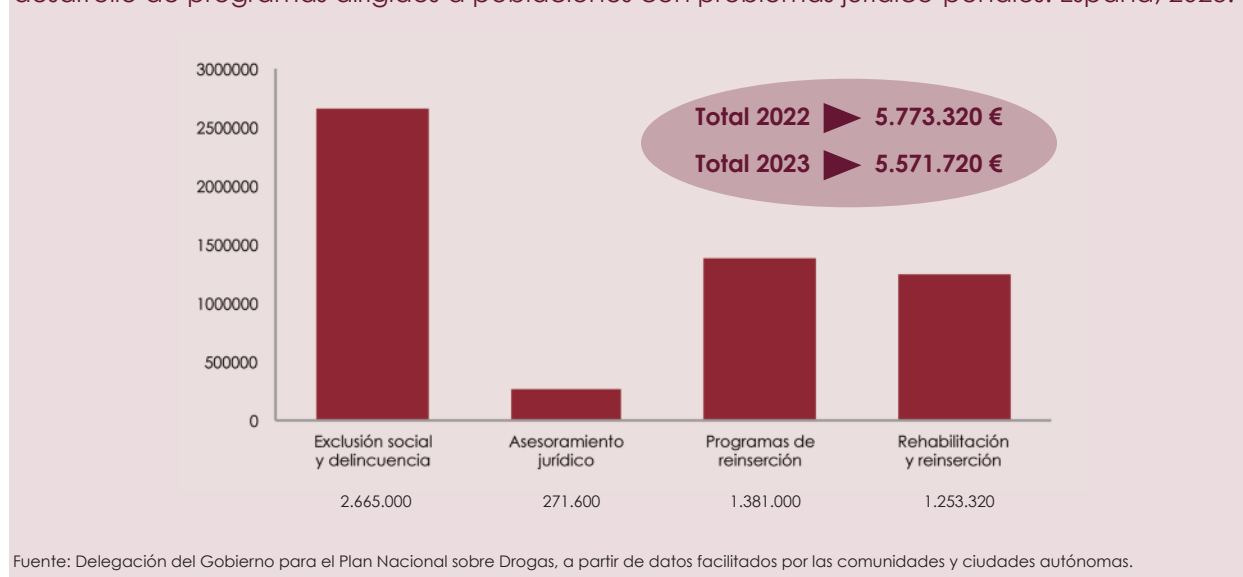
Además de la cantidad antes citada, la DGPNSD, **con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados**, ha subvencionado, también en el año 2023, la realización de diversos programas (20) dirigidos a este colectivo. Estos programas se llevan a cabo por los Planes Autonómicos de Drogas, incluyendo los del País Vasco y Navarra, y se conceden de acuerdo con las solicitudes concretas presentadas por los mismos.

En lo que se refiere a programas de asesoramiento jurídico relacionado con el consumo de drogas y las drogodependencias, a través de esta vía, la Delegación financió a las comunidades autónomas de Andalucía, Asturias y Galicia el desarrollo de tres programas por un importe total de **271.600 euros**.

Asimismo, la DGPNSD ha financiado con **2.665.000 euros** a las comunidades autónomas de Andalucía, Cataluña, Galicia, Madrid, País Vasco y Valencia para la realización de siete programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

Por último, con el objetivo de desarrollar programas de reinserción dirigidos a personas internas en centros penitenciarios, a personas excarceladas o a aquellas otras que cumplen medidas alternativas a la privación de libertad, la Delegación financió con **1.381.800 euros** a las comunidades autónomas de Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia, y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla la ejecución de diez programas.

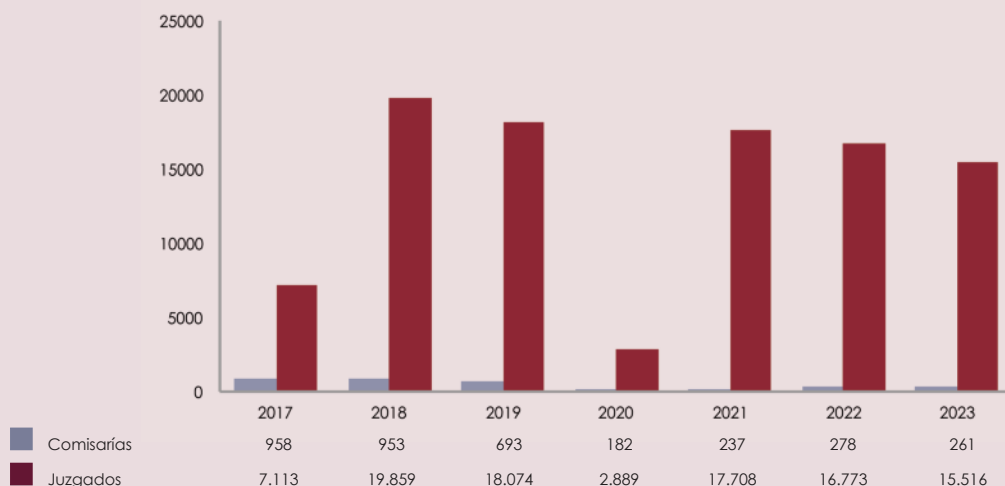
Figura 3.29. Financiación de la DGPNSD a las comunidades y ciudades autónomas para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2023.



■ **Programas en comisarías y juzgados.** Durante el año 2023, y según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 15.516 personas afectadas por consumos de drogas (en 8 CCAA que representan el 47,88% de la población española) recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados (2016: 8.030, 2017: 7.113, 2018: 19.859, 2019: 18.074, 2020: 2.889, 2021: 17.708; 2022: 16.773); mientras que 261 personas (en 5 CCAA, representando el 14,57% de la población) recibieron este tipo de atención en comisarías (2017: 958, 2018: 953, 2019: 693, 2020: 182, 2021: 237; 2022: 278).

Hay que señalar que durante el año 2023 el número de personas afectadas por consumo de drogas que recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados y en comisarías es muy parecido al observado durante el año 2022. Los datos actuales se aproximan a los observados antes de la pandemia, aunque la cifra real de personas que se beneficiaron de estas intervenciones posiblemente sea mayor, ya que no todos los Planes Autonómicos notifican datos a este respecto.

Figura 3.30. Programas en juzgados y comisarías. España, 2017-2023.

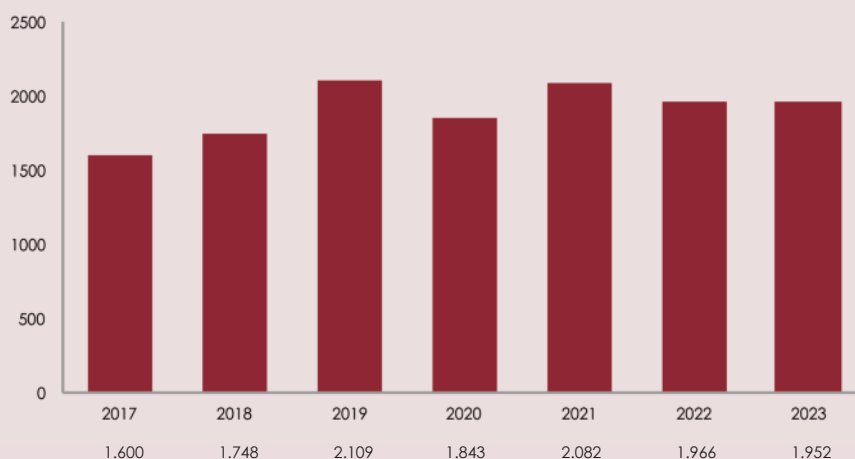


Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

- **Menores infractores.** En lo que concierne a la aplicación de las medidas previstas en la L.O. 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal del menor, hay que indicar que, también de acuerdo con la información facilitada por los Planes Autonómicos de Drogas, 1.952 menores (en 15 CCAA que representan el 53,47% de la población española) fueron objeto de este tipo de medidas durante el año 2023 (2017: 1.600; 2018: 1.748; 2019: 2.109; 2020: 1.843, 2021: 2.082; 2022: 1.966).

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

Figura 3.31. Menores infractores sometidos a tratamiento. L.O. 5/2000. España, 2017-2023.



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

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

A lo largo de 2023 se recibieron un total de 84.207 nuevos mandamientos1 (4.264 menos que el año anterior). Atendiendo a los distintos tipos delictivos, género, y la correspondiente pena (trabajo en beneficio de la comunidad, suspensión/sustitución de condena), obtenemos la tabla 3.2.

Se consolida la violencia de género como la etiología delictiva más frecuente entre las penas gestionadas por Subdirección General de Medio Abierto y Penas y Medidas Alternativas de Instituciones penitenciarias.

Tabla 3.2. Medidas penales alternativas. Mandamientos recibidos por tipo delictivo según sexo y tipo de pena. España, 2023.

| Tipo delictivo | Sexo | TBC | Suspensión/sustitución | Total |
|------------------------------|---------|--------|------------------------|--------|
| Seguridad Vial | Hombres | 20.487 | 496 | 20.983 |
| | Mujeres | 2.290 | 49 | 2.339 |
| | Total | 22.777 | 545 | 23.332 |
| Violencia de género | Hombres | 28.696 | 8.378 | 37.074 |
| | Mujeres | – | – | – |
| | Total | 28.696 | 8.378 | 37.074 |
| Delito de lesiones | Hombres | 4.896 | 822 | 5.718 |
| | Mujeres | 3.292 | 97 | 2.489 |
| | Total | 7.288 | 919 | 8.505 |
| Delitos contra el patrimonio | Hombres | 6.200 | 859 | 7.059 |
| | Mujeres | 1.248 | 76 | 1.324 |
| | Total | 7.448 | 935 | 10.409 |
| Otros delitos | Hombres | 4.978 | 1.227 | 6.205 |
| | Mujeres | 884 | 132 | 1.016 |
| | Total | 5.862 | 1.359 | 8.107 |
| Total | Hombres | 65.257 | 11.782 | 77.039 |
| | Mujeres | 6.814 | 354 | 7.168 |
| | Total | 72.071 | 12.136 | 84.207 |

Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Figura 3.32. Medidas penales alternativas. Estructura de los mandamientos recibidos por tipo delictivo. España, 2023.

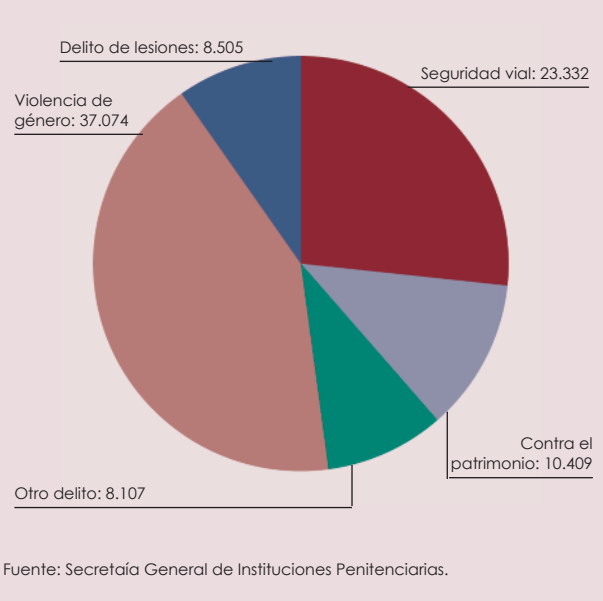
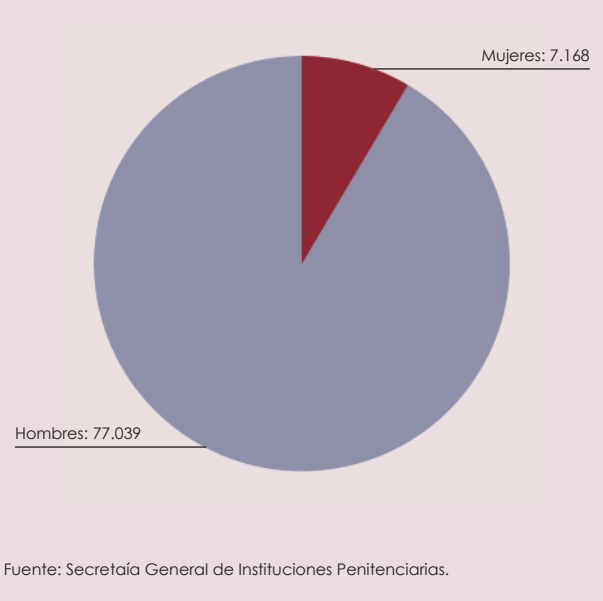


Figura 3.33. Medidas penales alternativas. Estructura de los mandamientos recibidos por sexo. España, 2023.



Los 129.507 mandamientos gestionados en 2023 se distribuyen entre los trabajos en beneficio de la comunidad (105.506), y las suspensiones y sustituciones de condena (24.001).

■ **Suspensiones de condena.** Los jueces podrán dejar en suspenso la ejecución de las penas privativas de libertad no superiores a dos años. El plazo de suspensión será de dos a cinco años para las penas privativas de libertad inferiores a dos años, y de tres meses a un año para las penas leves. Serán condiciones necesarias para dejar en suspenso la ejecución de la pena que el condenado haya delinquido por primera vez. La suspensión de la ejecución de la pena quedará siempre condicionada a que la persona no delinca en el plazo fijado por el juez.

■ **Reglas de Conducta impuestas. Particularidades en los delitos de Violencia de Género.** En las suspensiones de condena el juez podrá imponer la sujeción a determinadas reglas de conducta, entre las que se encuentran:

- Prohibición de acudir a determinados lugares.
- Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima, familiares o personas que se determinen.
- Prohibición de ausentarse del lugar de residencia.
- Comparecencias personales.
- Participar en programas formativos, laborales, culturales, de educación vial, sexual, de defensa del medio ambiente, de protección de animales y de otros similares.
- Cumplir los demás deberes que se estimen convenientes para la rehabilitación social.

En el supuesto de delitos relacionados con la violencia de género, se impondrán como mínimo las siguientes reglas de conducta:

- Prohibición de acudir a determinados lugares.
- Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima, familiares o personas que se determinen.
- Participar en programas formativos, laborales, culturales, de educación vial, sexual, de defensa del medio ambiente, de protección de animales y de otros similares.

■ **Programas específicos de intervención.** De entre las Reglas de conducta impuestas, son competencia de la Administración Penitenciaria la realización de los programas de intervención. Estos programas son desarrollados por recursos propios (mediante la intervención directa de los técnicos de Instituciones Penitenciarias) como a través de recursos externos (entidades de colaboración) sobre los que se realiza una labor de seguimiento y control.

El catálogo de los distintos recursos disponibles abarca:

- Programas de violencia de género.
- Programas de drogodependencias.
- Programas de alcoholismo.
- Programas de salud mental.
- Programas formativo/laborales.
- Programas para control de la agresión sexual.
- Programas de violencia doméstica.
- Programas de violencia filioparental.
- Programas de seguridad vial.
- Programa frente a la delincuencia sexual en la red.
- Programa de justicia restaurativa.
- Programa para personas con discapacidad intelectual.
- Programa en beneficio de la comunidad.

3.1.3. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA: ATENCIÓN INTEGRAL

■ INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los datos más recientes de los que se dispone y que se resumen a continuación son del año 2022 (información más detallada sobre este indicador se incluye en el capítulo 1 de esta Memoria).

- En 2022, se registraron en España **45.853 admisiones a tratamiento** por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco). Eso supone un aumento del 3,4% respecto al 2021, pero sin llegar a alcanzar las cifras anteriores a los años previos a la pandemia por Covid.
- El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo. Mientras que durante los primeros años de la década de 2000 la heroína era la sustancia que generaba un mayor número de demandas de tratamiento, a partir de 2004 se produjo un descenso de demandas por heroína, en paralelo con un significativo aumento del número de demandas de admisión a tratamiento por cocaína, que alcanzó su máximo en 2008. Por otra parte, el cannabis paulatinamente fue adquiriendo mayor relevancia, mostrando un aumento de las admisiones que alcanzó su valor más alto en 2013.
- En 2022 **la cocaína se mantiene como la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (47,6%), seguida del cannabis (27,4%) y los opioides (18,7%).**
- En 2022, algo más de la mitad (57,6%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida, siguiendo las tendencias que venían observándose en los últimos años.
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2022 la cocaína es la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (47,2%), seguida del cannabis (35,4%) y de los opioides (9,7%).
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2022, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (81,5%).
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 37,0 años para el conjunto de las admisiones, confirmando la tendencia ascendente que se venía observando. Del mismo modo, también se observa un aumento en la edad media de los admitidos a tratamiento por primera vez, que en 2022 se sitúa en los 34,3 años.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, **entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como la sustancia que más admisiones genera (93,5%).** En 2022, la proporción de menores de 18 años admitidos a tratamiento por cannabis, es similar en ambos sexos.
- Entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. Aproximadamente el 40% de los admitidos en 2022 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión.

■ RECURSOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN PARA DROGODEPENDIENTES

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

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

- Gratuidad y universalidad.
- Acreditación: los centros y programas están acreditados.
- Accesibilidad: las puertas de entrada al mismo están situadas tanto en recursos no especializados como en recursos de la red específica de atención a las adicciones.

- Disponibilidad: en todas las CCAA existe una oferta de programas de tratamiento, de reducción del daño y de inserción social.
- Diversidad en la denominación y características de los centros y dispositivos.

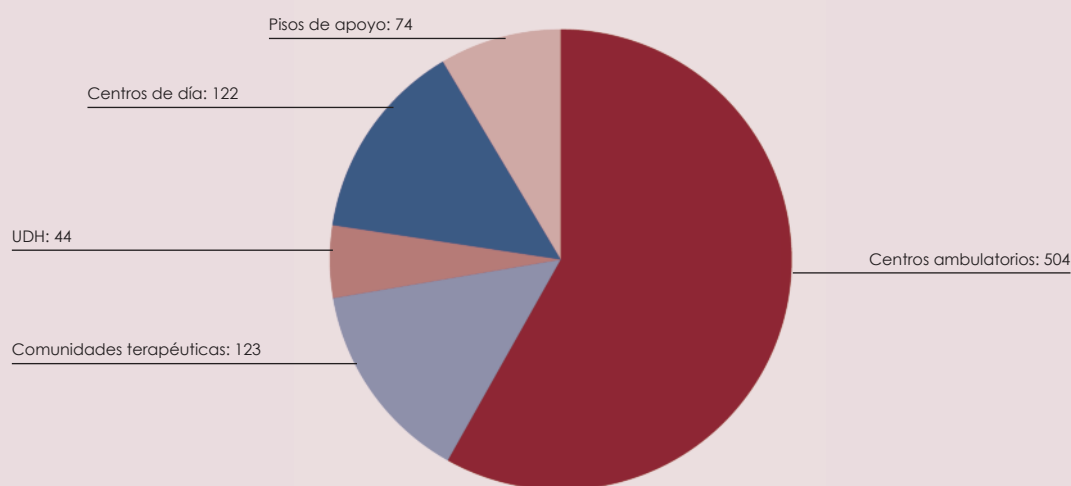
En todos los casos las intervenciones se adaptan a los perfiles de las personas o los colectivos con características y necesidades específicas a través de diferentes tipos de programas específicos.

Dispositivos de atención ambulatoria y residencial

La descripción de los dispositivos de atención que conforman la red asistencial en el año 2023 se ofrece por comunidades y ciudades autónomas en la figura 3.34 y en la tabla 3.3.

Tras la pandemia se continúa observando la recuperación del número de recursos y usuarios de los dispositivos de atención ambulatoria y residencial.

Figura 3.34. Recursos de atención ambulatoria y residencial a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2023.



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 2023 se ha atendido a 231.982* personas en un total de 504 **centros ambulatorios** (en 2022, se atendieron 229.852 personas en 499 centros); en las 44 **unidades de desintoxicación hospitalaria** notificadas se atendieron 4.105 personas (en 2022 había 47 UDH que atendieron a 3.918 personas) y se notificaron 123 **comunidades terapéuticas** (CCTT) que atendieron a 8.526 personas (en España en 2022, se notificaron 124 CCTT que atendieron a 7.791 personas). Además, en 2023, las CCAA ofertaron atención a 2.876 personas drogodependientes en otras 47 **unidades hospitalarias** (unidades de atención psiquiátrica, a patología dual y otras) (tabla 3.3 y figura 3.34). Del total de personas atendidas en centros ambulatorios, se estima que un 28,7% (66.501 personas) lo fueron por consumo de alcohol.

* Esta cifra representa una subestimación del número total de usuarios atendidos ya que algunas CCAA no han podido notificar el global de usuarios. Incluye las personas atendidas por problemas relacionados con el consumo de alcohol, cuyo número se estima en 66.501 personas. El aumento dado en 2022 y 2023 (de 182.025 en 2021 a 229.852 en 2022 y 231.982 en 2023) se debe a un error en la notificación de tres CCAA en 2022 y dos CCAA en 2023. Para su subsanación se han considerado como personas atendidas en centros de atención ambulatoria al total de las personas atendidas por sustancia de consumo para las CCAA afectadas.

Tabla 3.3. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogo-dependientes por CCAA. España, 2023.

| COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS | CENTROS ATENCIÓN AMBULATORIA ¹ | | COMUNIDADES TERAPÉUTICAS | | UNIDADES DESINTOX. HOSPITALARIA | | OTRAS UNIDADES HOSPITALARIAS | | CENTROS DE DÍA | | PISOS DE APOYO AL TTO. | | DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS ATENCIÓN MUJERES | |
|----------------------------------|---|-----------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|---|-----------------------|
| | Nº de centros | Nº personas atendidas | Nº de centros | Nº personas atendidas | Nº de centros | Nº personas atendidas | Nº de centros | Nº personas atendidas | Nº de centros | Nº personas atendidas | Nº de centros | Nº personas atendidas | Nº de centros | Nº personas atendidas |
| Andalucía | 117 | 49.861 | 24 | 1.501 | 3 | 232 | 0 | 0 | 6 | 433 | 3 | 107 | 1 | 65 |
| Aragón | 15 | 4.686 | 1 | 85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 |
| Asturias | 27 | 1.088 | 5 | 428 | 1 | - | 0 | 0 | 5 | 185 | 2 | 24 | 1 | 103 |
| Baleares | 18 | 9.539 | 2 | 571 | 3 | 270 | 2 | 834 | 6 | 401 | 1 | 50 | 1 | 4 |
| Canarias | 32 | 13.476 | 7 | 601 | 2 | 603 | 1 | 2 | 6 | 691 | 2 | 41 | 3 | - |
| Cantabria | 3 | 1.932 | 1 | 89 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1.187 | 1 | 36 | 0 | 0 |
| Castilla y León | 15 | 5.749 | 9 | 852 | 1 | 168 | 11 | 461 | 9 | 1.219 | 9 | 50 | 1 | 8 |
| C.-La Mancha | 11 | 6.129 | 7 | 384 | 0 | 0 | 10 | 120 | 3 | 124 | 2 | 121 | 1 | 4 |
| Cataluña | 70 | 14.706 | 19 | 914 | 11 | 1.049 | 3 | - | 11 | 275 | 25 | 336 | 0 | 0 |
| Extremadura | 16 | 8.678 | 10 | 589 | 1 | 78 | 0 | 0 | 8 | 646 | 0 | 0 | 7 | 83 |
| Galicia | 27 | 14.977 | 6 | 527 | 8 | 183 | 0 | 0 | 10 | 370 | 4 | 35 | 0 | 0 |
| Madrid | 34 | 25.079 | 3 | 111 | 5 | 657 | 4 | 860 | 5 | 350 | 7 | 529 | 2 | 41 |
| Murcia | 12 | 6.911 | 7 | 478 | 1 | 205 | 5 | 599 | 6 | 334 | 12 | 85 | 1 | 62 |
| Navarra | 11 | 2.454 | 3 | 224 | 2 | 110 | 0 | 0 | 7 | 492 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| País Vasco | 45 | 12.681 | 8 | 533 | 1 | 118 | 10 | - | 7 | 1.269 | 0 | 0 | 1 | 12 |
| La Rioja | 8 | 492 | 1 | 75 | 1 | 31 | 1 | - | 2 | 88 | 1 | 15 | 0 | 0 |
| Valencia | 39 | 52.799 | 8 | 552 | 4 | 401 | 0 | 0 | 25 | 1.825 | 4 | 66 | 4 | 107 |
| Ceuta | 1 | 348 | 1 | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | - | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Melilla | 3 | 397 | 1 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 76 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 504 | 231.982 | 123 | 8.526 | 44 | 4.105 | 47 | 2.876 | 122 | 9.965 | 74 | 1.500 | 23 | 489 |

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

(-) Sin datos.

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

Otros recursos que hay que destacar son los **centros de día****, extendidos prácticamente en todas las comunidades autónomas y los **pisos de apoyo al tratamiento**, con una menor oferta territorial. Se han notificado un total de 122 centros de día que han atendido a 9.965 personas (124 centros en 2022, que atendieron a 9.976 usuarios) y 74 pisos en 14 CCAA que han prestado apoyo al tratamiento de 1.500 pacientes, destacando la Comunidad de Madrid en el número de usuarios atendidos (529). Es importante indicar que estas 529 personas han sido atendidas en 2 pisos pertenecientes al Instituto de Adicciones del Ayuntamiento de Madrid, en el que se han alojado 104 personas, más las plazas residenciales de la Comunidad Autónoma de Madrid, en las que se ha atendido a 425 personas. Estas plazas de la Comunidad de Madrid son plazas residenciales de cuatro tipologías: adherencia al tratamiento, larga estancia, patología dual y apoyo al tratamiento en centros de día (tabla 3.3 y figura 3.34). Once CCAA notificaron disponer en 2023 de dispositivos específicos para la atención de mujeres (23 centros que atendieron a 489 mujeres).

En cuanto a la distribución por sexo de las personas atendidas en los diferentes recursos de la atención a drogodependencias (ver figura 3.35), durante el año 2023 se han atendido 198.639 hombres (76,7%) y 58.897 mujeres (22,7%), no disponiendo de información sobre la variable sexo en 1.418 casos (0,5%). La distribución por sexo en cada tipo de recurso presenta ligeras variaciones, siendo las categorías de "otras unidades de desintoxicación hospitalaria" (26,9%), las unidades de desintoxicación hospitalaria (25,7%) y los centros de día (23,7%) los recursos con mayor proporción de mujeres atendidas, y las comunidades terapéuticas el recurso con menor proporción de mujeres atendidas (22,1%).

La **demanda asistencial por problemas de adicciones** en 2023 se ha incrementado en un 5,7% (de 227.654. personas atendidas en 2022 a 240.669 en 2023), aumento debido principalmente al incremento de la cifra comunicada por tabaco en los casos de La Rioja y Valencia que con anterioridad no disponían de la información de todos los casos atendidos por esta sustancia en Atención Primaria; además, para 2023 la Comunidad Valenciana ha comunicado correctamente los datos de personas atendidas por sustancia de consumo y en 2022, 2021 y 2020 hubo que realizar una estimación de las personas atendidas por sustancia de consumo debido a errores en la notificación lo cual propició una subestimación de las cifras reales que afectaron al cómputo total.

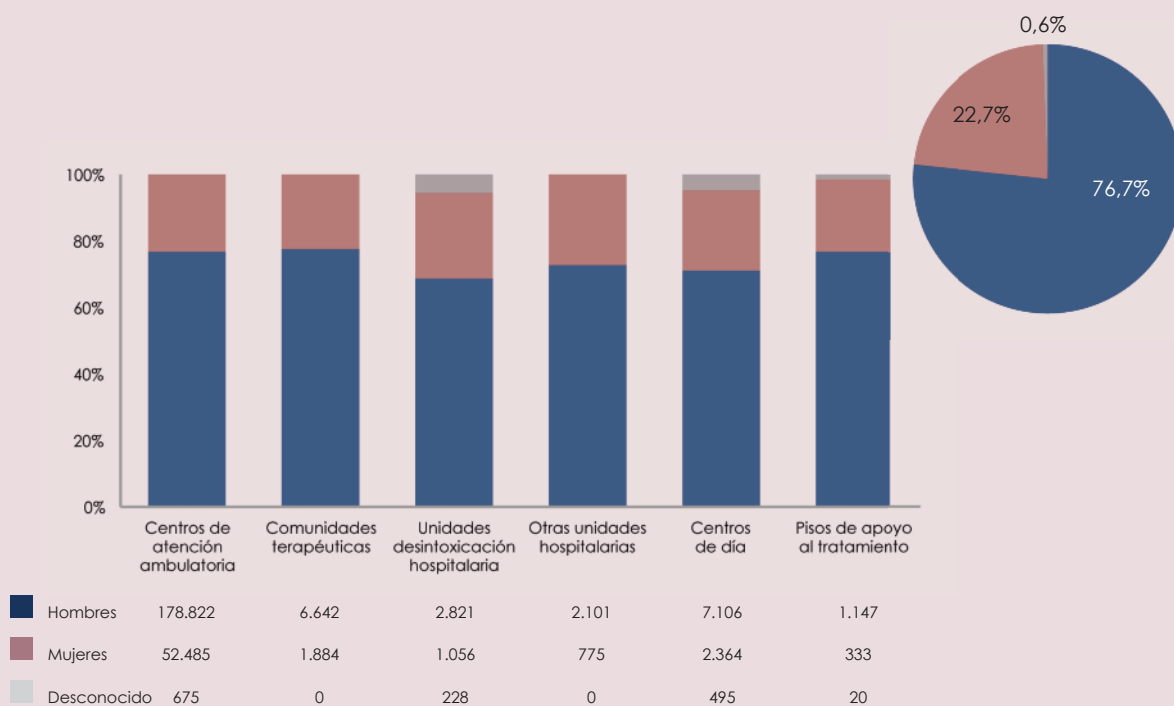
Las **sustancias con mayor demanda asistencial** en 2023 fueron el alcohol (28,7% de los casos atendidos) y la cocaína (23%), seguidas por los opiáceos (19,4%) y el cannabis (12,1%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores.

Por otra parte, para 2023 se dispone de datos de 18 CCAA (lo que supone un 95,4% de la población, al igual que en 2022) sobre los casos atendidos por adicciones sin sustancia (9.937), entre los que destacan los casos atendidos por adicción al juego (7.896 casos) y que suponen un 3,3% del total de casos atendidos por problemas de adicciones y notificados, y se recogen los casos de 628 personas atendidas por adicciones a videojuegos en 13 comunidades, principalmente en la Comunidad Valenciana y Andalucía (figura 3.36). Aun así, se entiende que existe infra-notificación de los casos atendidos por adicciones comportamentales, al ser tratados en algunas CCAA por otras redes asistenciales diferentes a las de drogodependencias.

No obstante, se espera que la puesta en marcha del Indicador Admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales en el marco del Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones, y bajo la coordinación del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), mejore la recogida de información para el área de las adicciones sin sustancia.

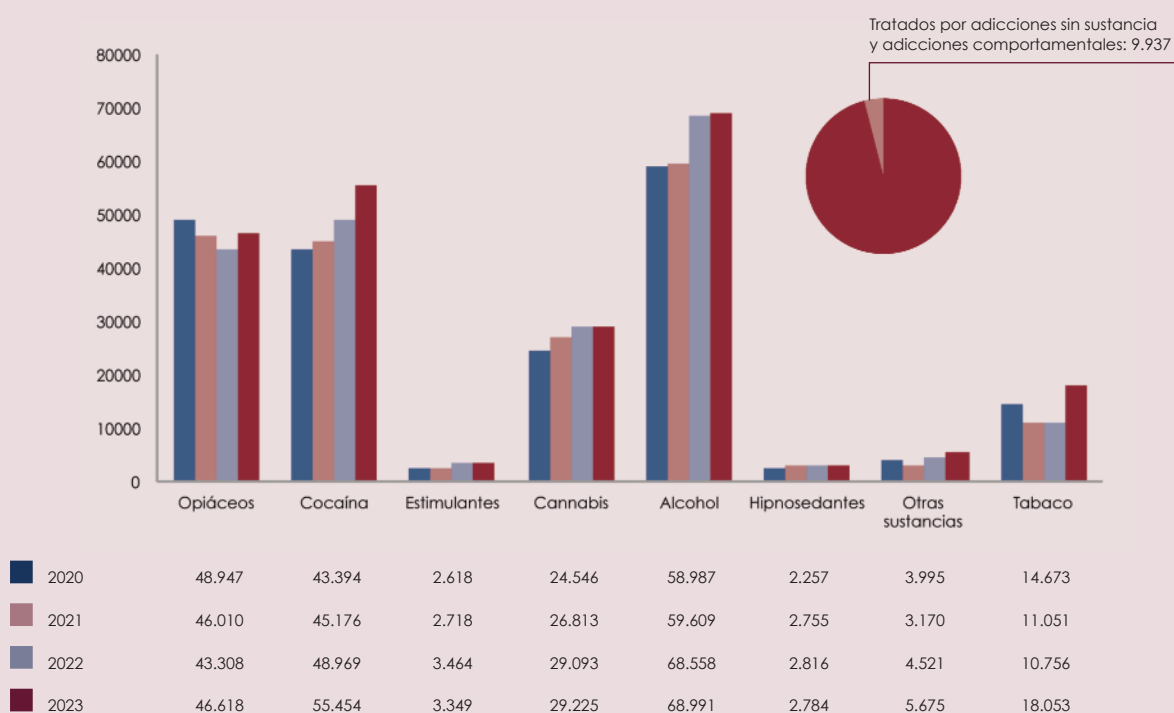
** Hay que tener en cuenta que el concepto de centro de día varía según la comunidad autónoma de la que se trate, desde un recurso vinculado a programas de reducción del daño como el País Vasco a un dispositivo de inserción social en Andalucía.

Figura 3.35. Distribución por sexo de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogodependientes por CCAA, en conjunto y por tipo de recurso. España, 2023.



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

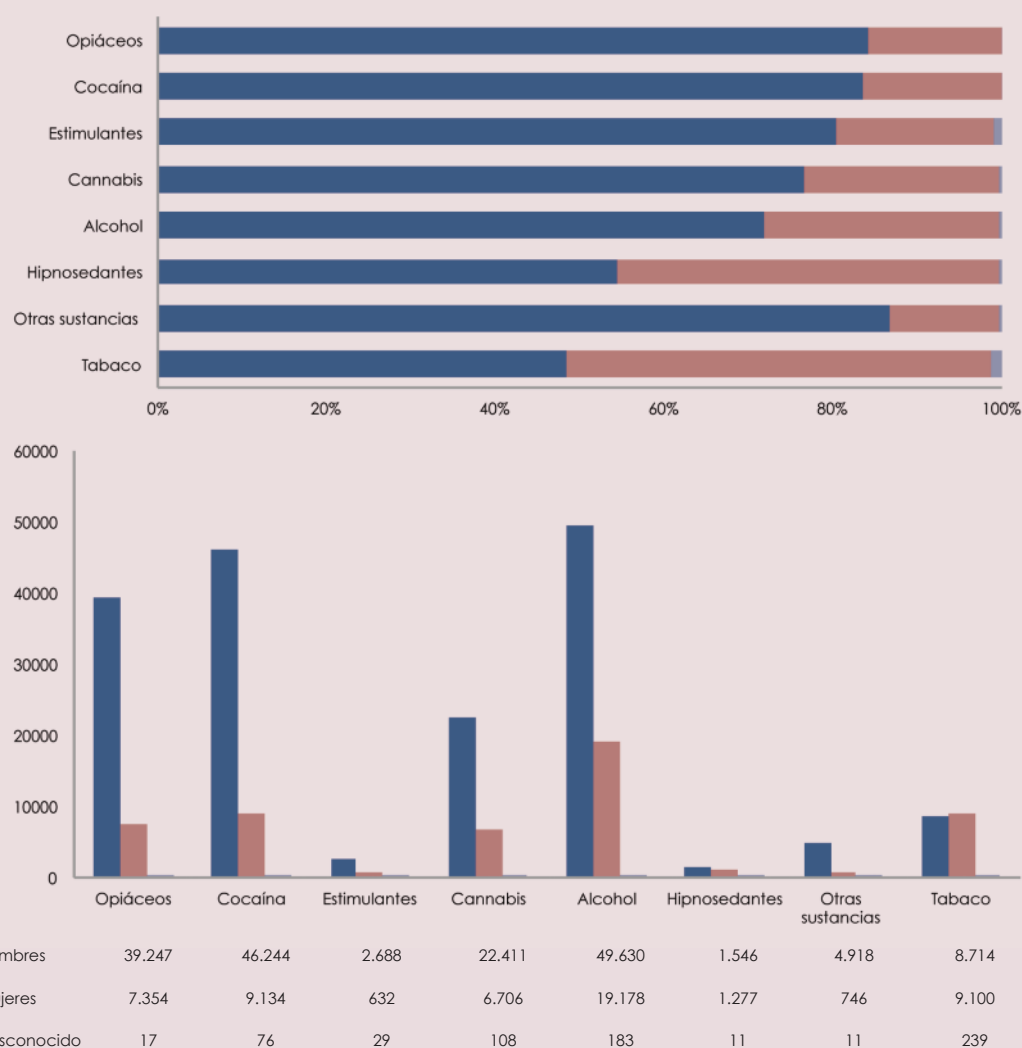
Figura 3.36. Personas atendidas por sustancia principal de consumo o tipo de adicción sin sustancia en centros ambulatorios*. España, 2020-2023.



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

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

Figura 3.37. Personas atendidas por sustancia principal de consumo en centros ambulatorios según sexo. España, 2023.



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

Es importante aclarar la cifra de personas atendidas por sustancia desconocida que, en gran parte, se debe a los datos comunicados por la Comunidad Autónoma de Galicia. El motivo es el nuevo aplicativo web implantado, en el que se registran como personas atendidas por sustancia desconocida a aquellas de las que se desconoce la sustancia (cifra relativamente pequeña) y también a aquellas en las que se no se ha incluido la sustancia en la historia toxicológica. Este aplicativo se implantó el año 2020, año para el que Galicia comunicó 10.039 personas atendidas por sustancia desconocida. En 2021 la cifra disminuyó considerablemente, 1.170 de 1.477 casos registrados para toda España. En 2022 la cifra se mantuvo, 1.194 de 1.365 casos registrados para toda España, y en 2023 la cifra ha descendido considerablemente hasta 504 casos de un total de 583 casos para toda España. Aunque habrá que continuar evaluando estos datos para ver si es posible precisar la sustancia motivo de consulta en la historia toxicológica de las personas atendidas en Galicia, se observa una mejoría clara.

En cuanto a las personas atendidas por sustancia principal de consumo en centros ambulatorios según el sexo (ver figura 3.37), el 76,6% eran hombres y el 23,1% eran mujeres (0,3% desconocido). Como se viene mostrando en los informes anuales del OEDA hay diferencias según el tipo de sustancia, con notables diferencias para los casos de opiáceos (84,2% hombres, 15,8% mujeres), cocaína (83,4% hombres,

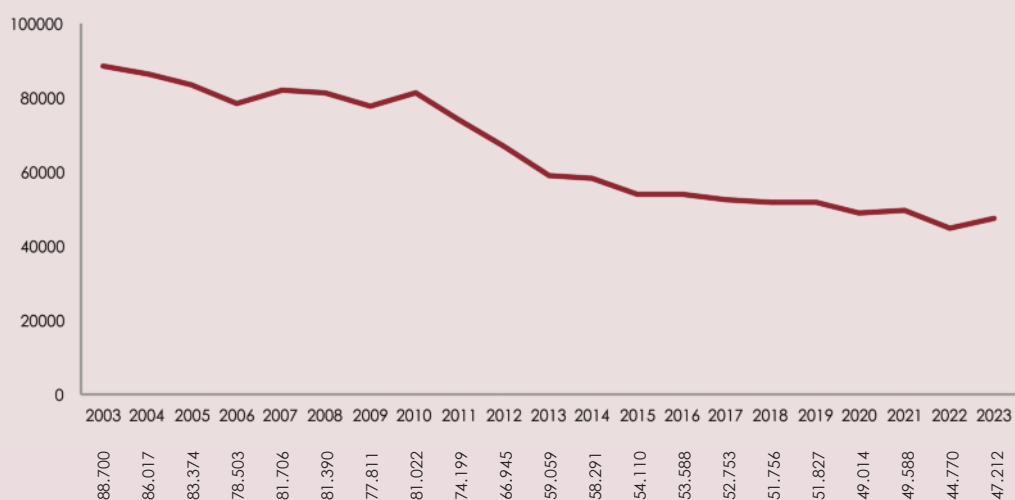
16,5% mujeres) y ludopatía (90,1% hombres, 9,9% mujeres). En otros casos, las diferencias son muy pequeñas, como sucede con los hipnosedantes (55,5% hombres, 44,1% mujeres) y el tabaco (48,3% hombres, 50,4% mujeres).

Programas de tratamiento con sustitutivos opiáceos

Estos programas tienen como objetivo la realización de tratamientos del síndrome de dependencia a opiáceos a través de la utilización terapéutica de agonistas opiáceos, bien de clorhidrato de metadona, bien de buprenorfina (fármaco de características parecidas a la metadona, con ciertas características diferenciales). En la Comunidad Autónoma de Andalucía existe un pequeño número de pacientes en dispensación compasiva de diacetilmorfina (en 2023 se atendieron 21 personas en este programa, 18 hombres y 3 mujeres). Estas sustancias se prescriben de forma individualizada a cada persona atendida en función de la evaluación y diagnóstico llevados a cabo por el equipo de tratamiento multidisciplinar.

Hay que señalar que estos programas tuvieron un desarrollo importante desde mediados de los años noventa, presentando posteriormente un descenso en el número de usuarios, descenso que lleva observándose desde el año 2011 y que poco a poco ha ido ententeciéndose. En 2023 se ha registrado un aumento del 6,9%, atendiéndose a 54.752 personas, 47.212 en tratamiento con metadona en 1.065 centros y 7.540 personas atendidas con buprenorfina/naloxona (6.503 personas en tratamiento con suboxone® y 1.037 personas en tratamiento con buprenorfina de liberación prolongada, buvidal®) en 336 centros (sólo dos CCAA, Asturias y País Vasco, por el momento, no notifican pacientes en esta opción terapéutica) (figuras 3.38, 3.39 y 3.40).

Figura 3.38. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2003-2023.



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

Este aumento habría que contextualizarlo ya que analizando la tendencia descendente sostenida desde mediados de la anterior década, únicamente en 2022 se produjo un descenso muy marcado (de un 9,7%). Sin embargo, ha de hacerse notar que la cifra de 2022 parece un dato aislado respecto a las cifras de los últimos años, incluidos los años prepandemia (58.540 en 2019, 55.058 en 2020, 55.633 en 2021, 51.255 en 2022 y 54.752 en 2023), por lo que la tendencia durante el periodo 2019-2023, y obviando 2022, es claramente descendente.

Figura 3.39. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con buprenorfina/naloxona. España, 2013-2023.

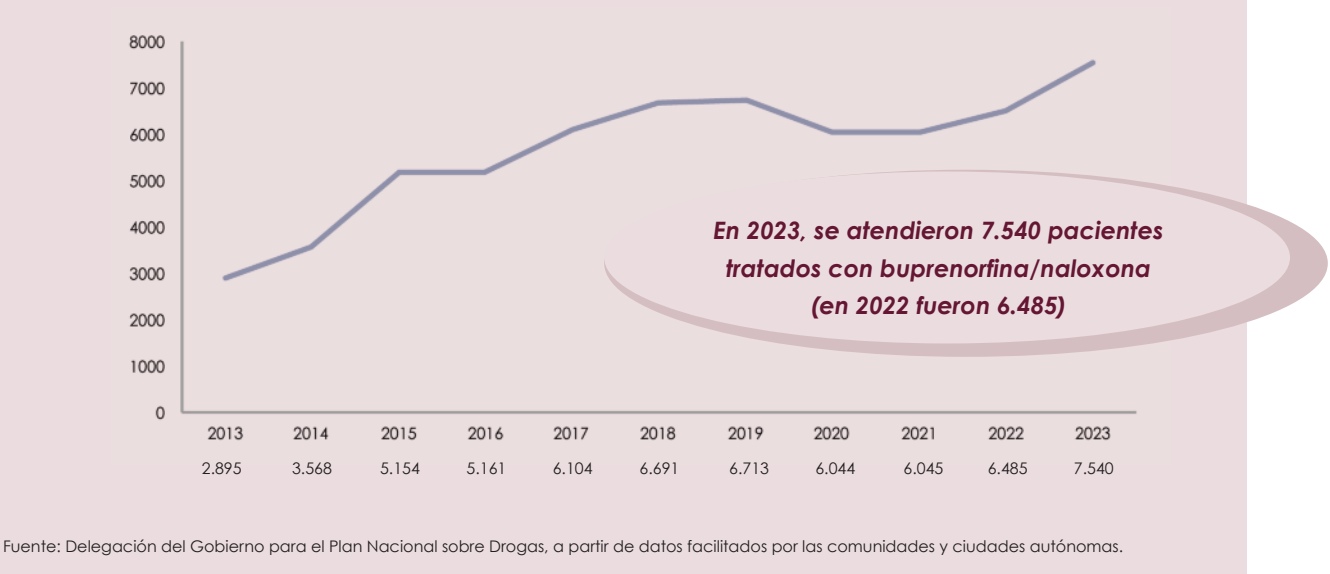
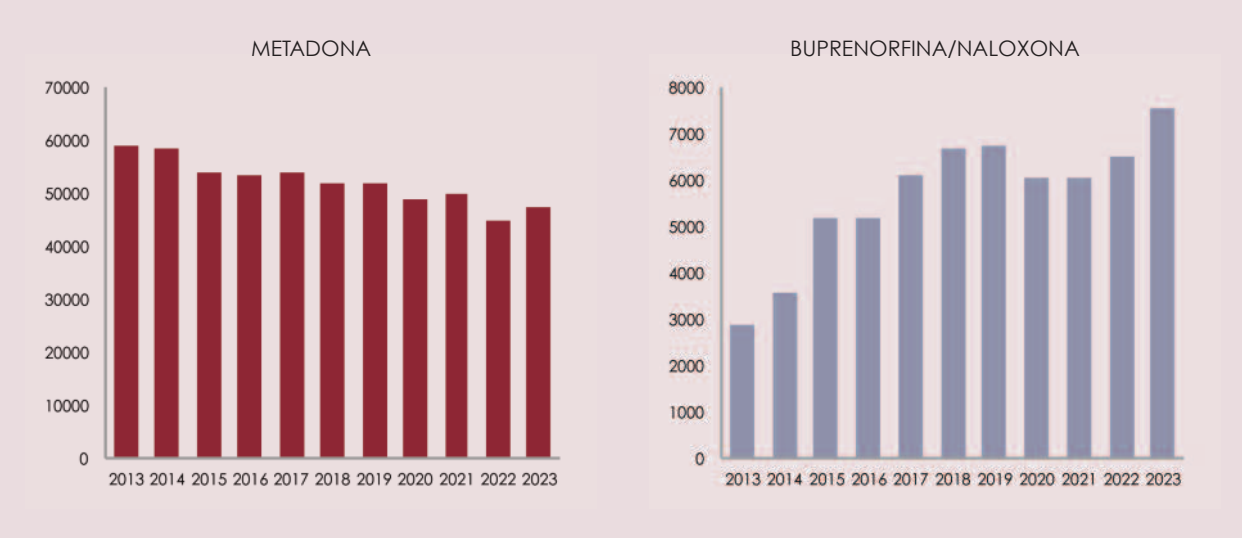


Figura 3.40. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona. España, 2013-2023.



| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Metadona | 59.059 | 58.291 | 54.110 | 53.588 | 52.753 | 51.756 | 51.827 | 49.014 | 49.588 | 44.770 | 47.212 |
| Buprenorfina/naloxona | 2.895 | 3.568 | 5.154 | 5.161 | 6.104 | 6.691 | 6.713 | 6.044 | 6.045 | 6.485 | 7.540 |

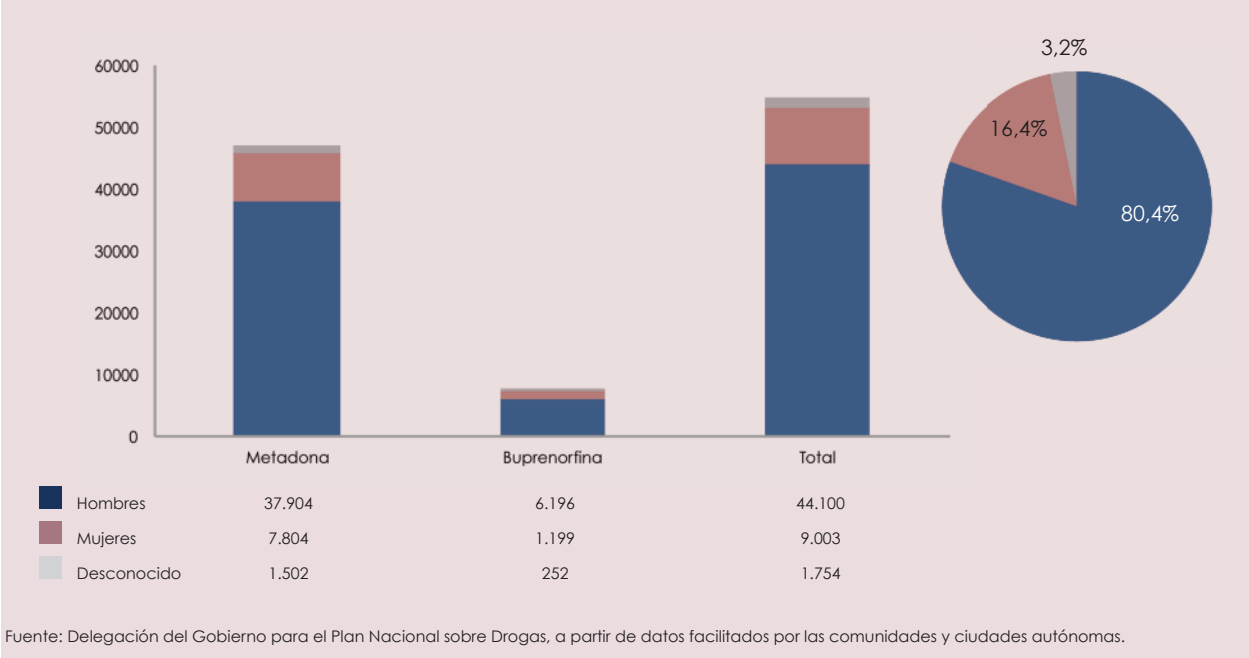
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

También es importante destacar el papel de los 657 centros de Atención Primaria y 3.342 oficinas de farmacia donde se dispensa metadona y que, en 2022, atendieron a 12.616 y 2.984 usuarios respectivamente.

En cuanto a la distribución por sexo de los usuarios atendidos en programas con sustitutivos opioides (metadona y subuxone®) en el año 2023, como se observa en la figura 3.41, el 80,4% (44.100) de los usuarios eran hombres, el 16,4% (9.003) eran mujeres y del 3,2% restante (1.754) no se dispone de infor-

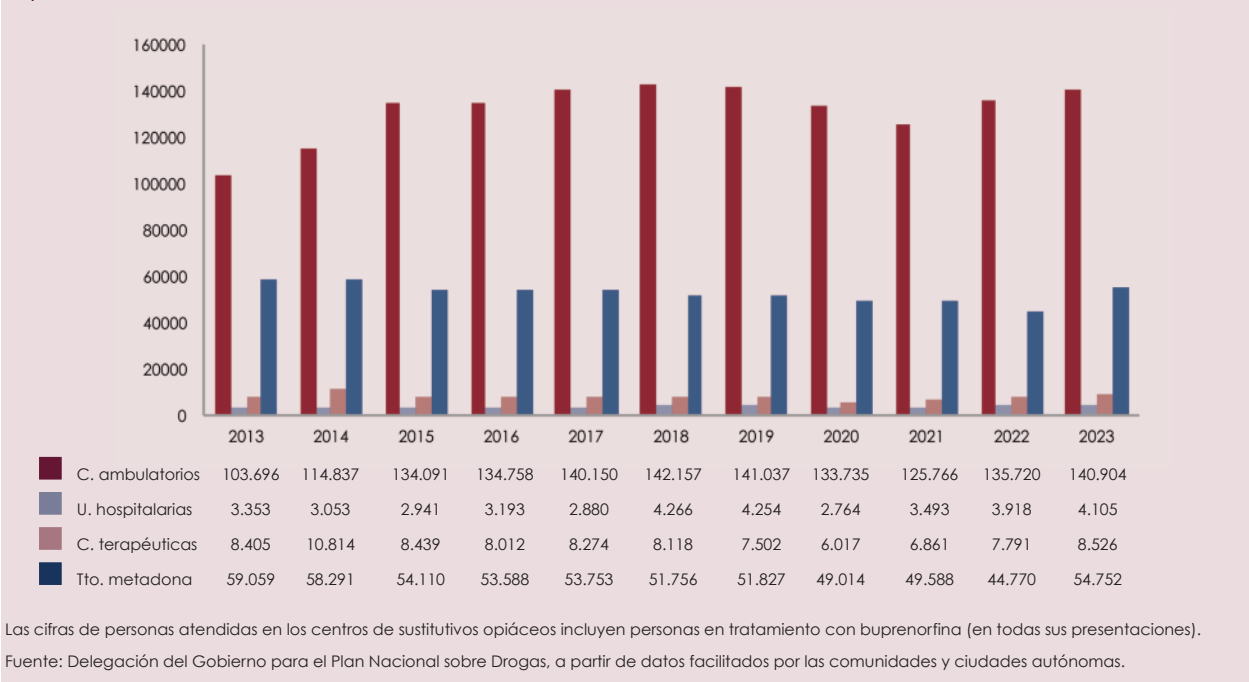
mación para la variable sexo. Más específicamente, según el tipo de sustitutivo utilizado, en el caso de metadona el 80,3% eran hombres, el 16,5% eran mujeres y del 3,2% se desconocía su sexo; en el caso de los usuarios de buprenorfina el 81% eran hombres, el 15,7% eran mujeres y del 3,3% se desconocía su sexo.

Figura 3.41. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona por sexo. España, 2023.



En la figura 3.42 se puede observar la evolución del número de usuarios atendidos en los recursos de atención a personas con adicciones, desde el año 2013 hasta el año 2023.

Figura 3.42. Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2013-2023.



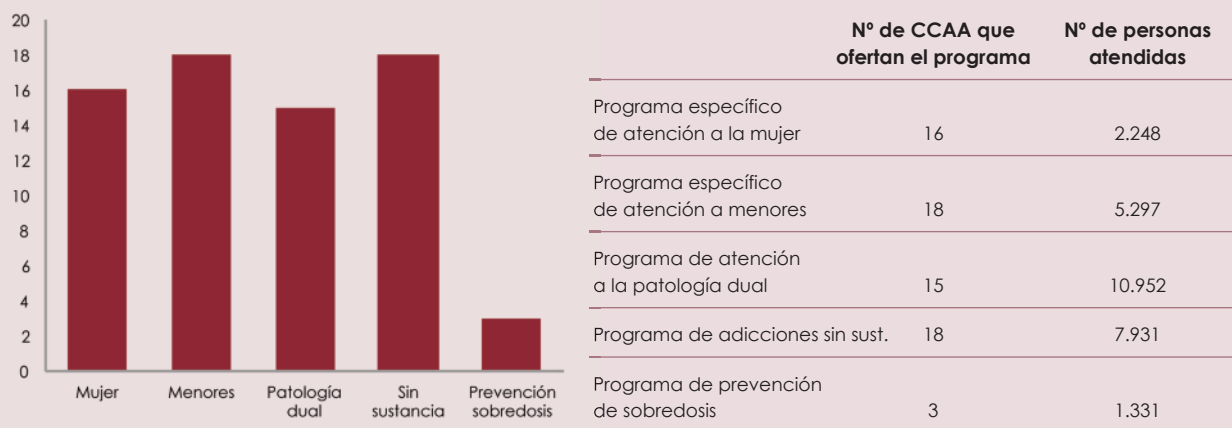
Programas específicos

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 2023, 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. Estos programas se han ofrecido en un total de 16 CCAA y han sido atendidas 2.248 mujeres (en 2022 se ofertaron en 16 CCAA y se atendió a 2.359 mujeres). Es importante diferenciar entre programas específicos de atención a mujeres y dispositivos específicos de atención a mujeres (12 CCAA notificaron disponer de estos dispositivos), mostrándose estos últimos en la tabla 3.3. Los programas específicos se encuentran, generalmente, integrados en los dispositivos específicos, aunque hay programas específicos de atención a mujeres que han de desarrollarse en recursos comunes de la red atención a drogodependientes.
- **Programas específicos de intervención con menores**: en 2023 se ha atendido a través de estos programas a un total de 5.297 menores y sus familias en 18 CCAA (en 2022 se atendió a 11.012 menores en 17 CCAA). Castilla y León ofrece estos programas junto al programa dirigido a menores infractores bajo la supervisión del juzgado de menores. Se ha producido un descenso muy importante en el número de menores atendidos en estos programas por la desaparición de dos programas en Galicia ("Programa de prevención escolar en centros educativos de A Coruña" en colaboración con el ayuntamiento de A Coruña y el programa para la detección e intervención en el colectivo afectado por adicciones conductuales, con especial enfoque en las nuevas tecnologías de la información y comunicación) en los que en 2022 fueron atendidos 6.095 menores.
- **Programas de atención a la patología dual** para aquellas personas que sufren de forma simultánea un trastorno adictivo y otro trastorno mental. En 2023 han pasado por estos programas 10.952 pacientes en 15 CCAA (en 2022 se atendieron 10.493 personas en 15 CCAA). En algunas comunidades como País Vasco y Cataluña, estos pacientes son atendidos a través de la red de salud mental o en unidades específicas, en su mayoría hospitalarias. En otras, la atención se brinda en régimen de comunidad terapéutica a través del sistema público o de ONG.
- **Programas de adicciones sin sustancia** (ludopatía, pantallas, otras adicciones sin sustancia etc.): dentro de los programas de adicciones sin sustancia, el que se oferta en un mayor número de CCAA es el de juego patológico. En 2023, se atendieron 7.931 personas en estos programas, principalmente en programas relacionados con ludopatía en programas específicos de 18 CCAA (en 2022, 6.293 pacientes de 17 CCAA).
- **Programas de prevención de sobredosis**: desarrollados en las comunidades autónomas de Cataluña, País Vasco y Murcia, en 2023 han pasado por estos programas 1.331 personas. Se incluyen en estos programas: la realización de formación específica para el manejo de las situaciones de sobredosis, dirigida a personas con adicción a opiáceos y sus familias y allegados, incluyendo el suministro de kits de naloxona en Cataluña (973); el protocolo de actuación en caso de sobredosis en centro sociosanitario de atención a las adicciones en el País Vasco (358) y el protocolo para la detección y abordaje de la adicción en tratamiento con opioides de prescripción médica de la Región de Murcia.
- Además, existen programas específicos de intervención con personas detenidas o reclusas que incluyen desde asistencia en comisarías y juzgados hasta programas en colaboración con centros penitenciarios.

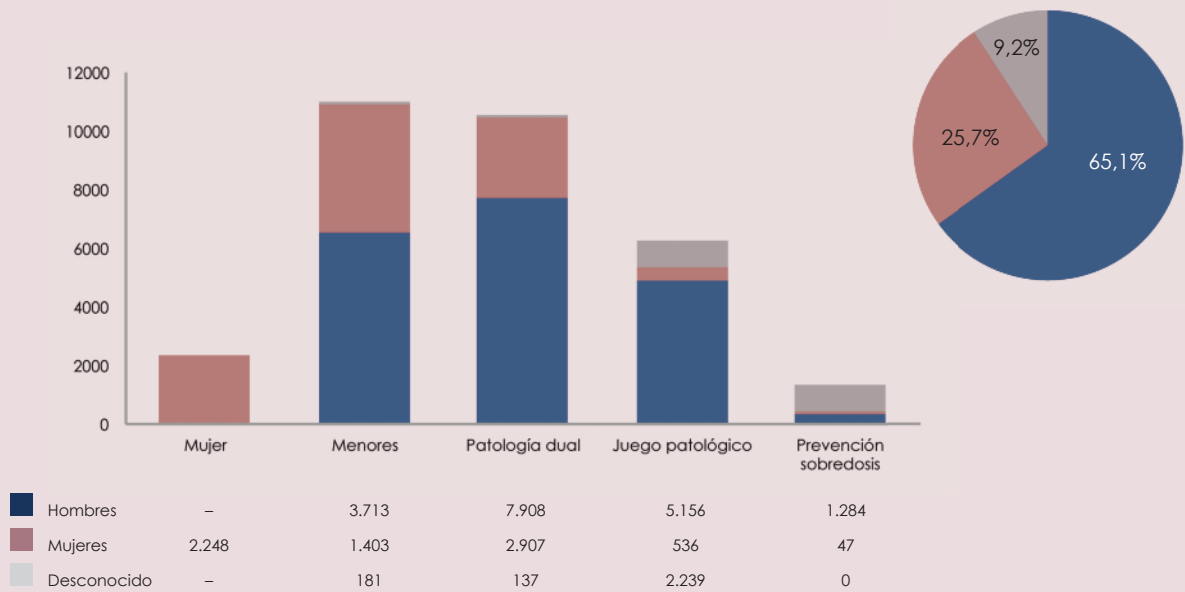
Figura 3.43. Programas específicos: cobertura territorial y número de personas atendidas. España, 2023.



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

En cuanto a la distribución por sexo en los programas específicos, como se observa en la figura 3.44, el 65,1% de las personas usuarias de estos programas fueron hombres, siendo el 25,7% mujeres y del 9,2% no se dispuso de información para la variable sexo.

Figura 3.44. Programas específicos: número de personas atendidas según sexo. España, 2023.



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

Hay que tener en cuenta que dentro de estos programas existe un programa específico de atención a la mujer, en el que las usuarias son sólo mujeres, lo que modifica el peso de las mujeres en los porcentajes globales de los programas específicos. El resto de programas presentan variaciones significativas en la distribución, desde el programa de prevención de sobredosis en el que no hay ningún caso de persona para la que no se disponga información de la variable sexo, siendo el 96,5% de las personas atendidas hombres y el 3,5% mujeres, al programa de patología dual en el que el 72,2% de

las personas usuarias son hombres, el 26,5% son mujeres y no se dispone de información al respecto en el 1,3% de los casos. Las personas usuarias del programa de atención a menores son en un 70,1% hombres, el 26,5% son mujeres (3,4% sin información para la variable sexo). Finalmente, debe señalarse que en el programa de juego patológico el 65% de los usuarios son hombres, el 6,8% son mujeres y no se dispone de información sobre esta variable en el 28,2%.

■ PROGRAMAS DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

En España, los programas de incorporación social (en adelante, IS) se llevan a cabo tanto en recursos de carácter específico de atención a las adicciones (centros ambulatorios, centros de día, comunidades terapéuticas, centros de inserción, viviendas de apoyo, etc.), como de carácter generalista que atienden a la población en general y a colectivos en situación de vulnerabilidad (centros de formación, Servicio Público de Empleo, servicios sociales, etc.).

Esta diversidad en la prestación de servicios ha generado un buen número de experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas consolidados, aunque sigue siendo necesario avanzar en:

- El diseño e implementación de sistemas de información y evaluación, con datos sobre profesionales, presupuesto, coberturas, perfiles, procesos e itinerarios de IS. Sólo 8 CCAA y 1 ciudad autónoma refieren disponer de un sistema de información para IS.
- La definición de una cartera básica común o catálogo de programas con la mejor evidencia disponible. En 2023, 7 CCAA y 1 ciudad autónoma refieren disponer de este recurso.
- Presupuesto destinado específicamente a IS. 14 comunidades y 2 ciudades autónomas refieren tenerlo (un 17,6 % del total destinado a atención a las adicciones en esas CCAA); el resto lo tienen incluido en el área asistencial o lo desconocen al depender de otros departamentos.

La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 contempla la IS como un área de actuación que incluye todos estos aspectos, con una acción específica en el vigente Plan de Acción 2021-2024, a la que se ha dado cumplimiento con la elaboración y presentación del *Manual para el abordaje de los procesos de IS* y de la *Revisión de la situación actual en cuanto a evidencias, políticas y programas*.

Recursos y programas de incorporación social

Programas financiados por la DGPNSD

Con cargo al Fondo de Bienes Decomisados, en 2023 la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha aportado la cantidad de 1.596.800 euros a las siete CCAA que solicitaron subvención para la realización de los siguientes once programas de IS (tabla 3.4).

Por otra parte, a través de la convocatoria de ayudas para entidades sin fines de lucro y de ámbito estatal, la DGPNSD ha subvencionado con 165.560 euros cinco proyectos de cuatro ONG de ámbito estatal que así lo habían solicitado. Los proyectos se han centrado en formación, mediación laboral, itinerarios de incorporación, mejora metodológica y apoyo legal (tabla 3.5).

| Comunidad Autónoma | Programas | Subvención |
|--------------------|---|------------|
| Andalucía | Mantenimiento de centros de encuentro y acogida para consumidores activos en riesgo de exclusión en clave de género | 549.000 € |
| Asturias | Programa de pisos de incorporación social | 47.000 € |
| Castilla y León | Programa de integración social y laboral de drogodependientes | 424.000 € |

Tabla 3.4. Programas de incorporación social financiados a CCAA. España, 2023 (continuación)

| Comunidad Autónoma | Programas | Subvención |
|--------------------|--|--------------------|
| Ceuta | Programa de inserción socio-laboral | 59.500 € |
| Galicia | Programa ITINERE: seguimiento y atención de personas en tratamiento una vez excarceladas | 82.000 € |
| | Programa de incorporación socio-laboral en el paciente con trastornos adictivos | 76.000 € |
| | Programa de sensibilización en drogodependencias para penados a trabajos en beneficio de la comunidad | 7.300 € |
| Melilla | Programa de inserción socio-educativo-laboral (PISEL) | 85.000 € |
| País Vasco | Centro socio-sanitario de atención a las adicciones "Andén 1" | 71.000 € |
| | Recurso diurno de baja exigencia de atención y emergencia sociosanitaria para personas drogodependientes en exclusión social | 66.000 € |
| | Centro de emergencia y acogida nocturna Hontza | 130.000 € |
| 7 CCAA | 11 programas | 1.596.800 € |

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

Tabla 3.5. Programas de apoyo a la incorporación social subvencionados a ONG. España, 2023.

| Entidad | Programas | Subvención |
|--|--|------------------|
| Unión Nacional de Asociaciones SAFA | Servicio de asesoría jurídica y social en adicciones | 53.734 € |
| Asociación Punto Omega | Unidad de atención al drogodependiente. Proyecto de integración socioeducativa en reclusos drogodependientes | 50.772 € |
| Fundación Red de apoyo a la integración socio-laboral (RAIS) | Evaluación interna de resultados e impacto de los programas que atienden a personas sin hogar con adicciones | 33.295 € |
| Trabajando en positivo | Formación de profesionales que promueven la inserción laboral de personas drogodependientes y/u otros colectivos con dificultades para el empleo | 11.259 € |
| | Servicio de intermediación y prospección empresarial para la incorporación laboral de personas con problemas de adicciones | 16.500 € |
| 4 ONG | 5 programas | 165.560 € |

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

Recursos y programas en las comunidades autónomas

Los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD), directamente o en colaboración con ayuntamientos y ONG, desarrollan una amplia variedad de programas y actividades de IS que, a efectos prácticos, categorizamos en la siguiente tipología (una persona puede ser usuario/a de uno o más programas):

A. Programas de relación social y ocio (RSO): actuaciones orientadas a la mejora de las capacidades de relación social y ocupación de tiempo libre (participación en actividades deportivas municipales, en actividades culturales promovidas por instituciones o asociaciones, etc.).

B. Programas de formación: programas, actividades e intervenciones orientados a la capacitación académica y pre-ocupacional, tanto de carácter reglado (en cualquier nivel educativo) como no reglado (por ejemplo: cursos de iniciación a la informática, de preparación para obtener algún certificado académico, de habilidades para afrontar horario laboral, etc.).

C. Programas o recursos de apoyo residencial: dirigidos a personas que han realizado o están realizando un proceso terapéutico próximo ya al alta y que presentan mejoras objetivas en su conducta adictiva, pero que no gozan de una independencia por razones familiares, sociales o laborales. Pueden ser de carácter transitorio y estancia corta (plazas en albergues, casas de acogida, residencias, pensiones) o viviendas con programas de atención y apoyo para una estancia mayor que forman parte de la red de adicciones o de asistencia sociosanitaria.

D. Programas de incorporación laboral: se incluyen tanto programas como actividades, ayudas y modalidades contractuales orientadas exclusivamente a la empleabilidad. Por ejemplo: inclusión en una escuela-taller, una ayuda para autoempleo o un contrato en una empresa de inserción.

En 2023 hubo 33.580 participantes en estos programas (23.218 hombres, 8.423 mujeres y 1.939 con información desconocida para esta variable) en 15 CCAA y 2 ciudades autónomas (País Vasco y Cataluña no aportan esta información). Supone alrededor de un 2% menos que en 2022, una variación mínima, manteniendo así constante la recuperación de los niveles previos a la pandemia de Covid, que provocaron una disminución en los años 2020 y 2021.

Figura 3.45. Número de participantes en programas de incorporación social, por CCAA. España, 2023.



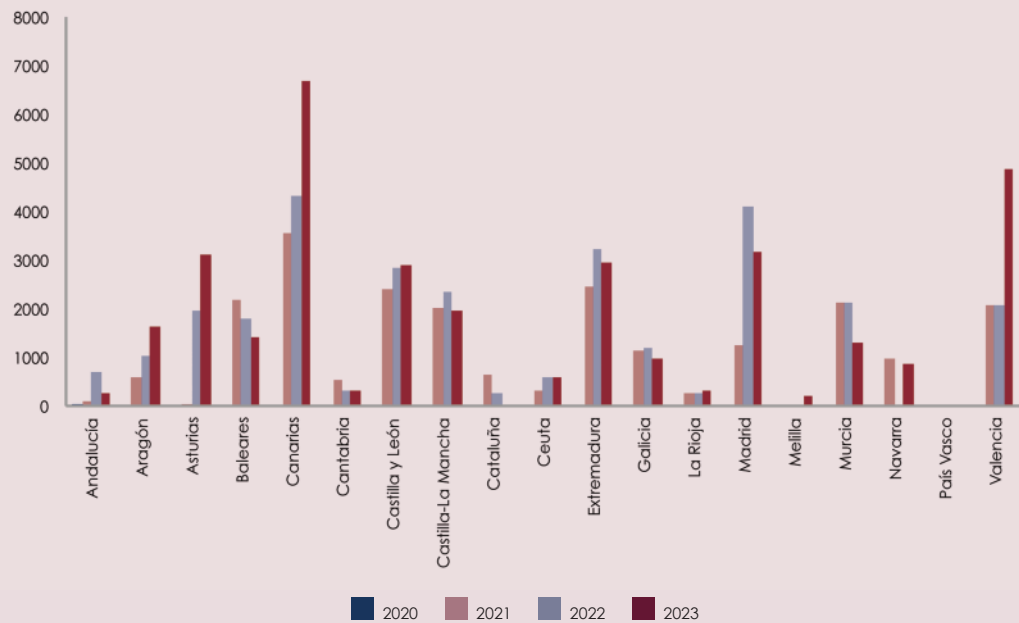
* En 2023, Cataluña y País Vasco no aportan datos.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos aportados por los Planes Autonómicos de Drogas.

En el período 2020-2022 se observa que durante la pandemia los datos de atención no han descendido en la medida que cabría esperar. En 2022 se vuelve a los niveles anteriores a esa situación y en 2023 aunque hay variaciones entre territorios, se mantiene constante dicha recuperación.

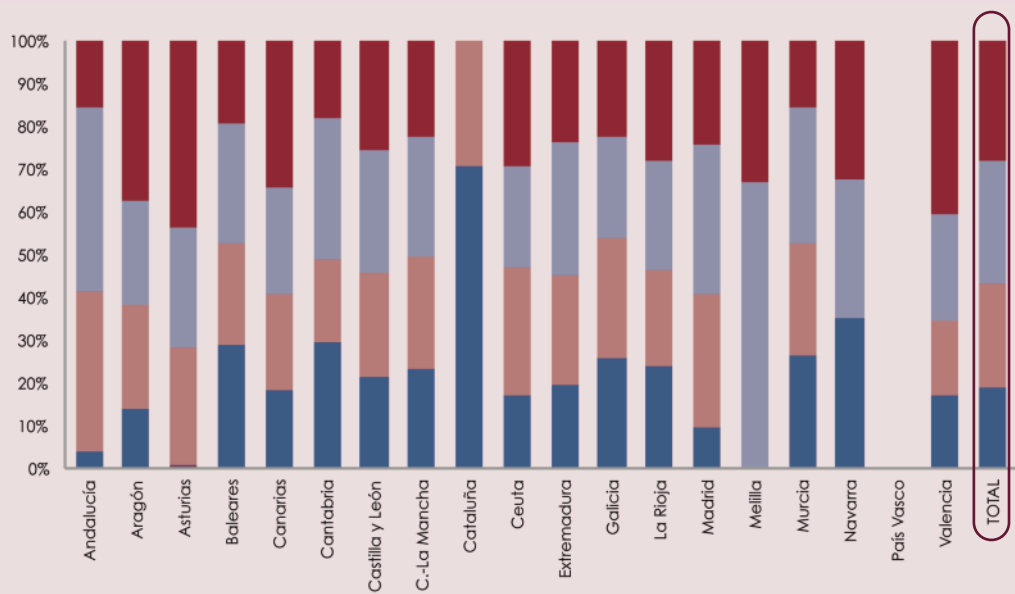
La participación en programas de IS en los últimos años presenta una alta variabilidad inter e intra CCAA, explicada en parte por las dificultades de recogida de información y necesidades de mejora ya comentadas y por el incremento significativo de personas beneficiarias en los últimos años tras la pandemia.

Figura 3.46. Participantes en programas de incorporación social, por CCAA. España 2020-2023.



* Sin datos de País Vasco en todo el período. Sin datos de Melilla en 2020-2021. Sin datos de Navarra en 2021. Sin datos de Cataluña en 2022-2023.
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos aportados por los Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.47. Variabilidad/estabilidad de participación en programas de incorporación social, por CCAA y total (nº de participantes y agregación). España, 2020-2023.



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-----|-----|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|---|-------|--------|
| 2020 | 73 | 614 | 19 | 2.181 | 3.571 | 515 | 2.428 | 2.021 | 656 | 336 | 2.462 | 1.138 | 281 | 1.230 | - | 2.151 | 965 | - | 2.045 | 22.686 |
| 2021 | 687 | 1.052 | 1.988 | 1.773 | 4.325 | 325 | 2.823 | 2.337 | 270 | 592 | 3.202 | 1.220 | 264 | 4.088 | - | 2.130 | - | - | 2.079 | 29.155 |
| 2022 | 796 | 1.044 | 1.968 | 2.094 | 4.934 | 575 | 3.298 | 2.480 | - | 473 | 3.879 | 1.058 | 305 | 4.613 | 364 | 2.546 | 899 | - | 2.975 | 27.994 |
| 2023 | 284 | 1.642 | 3.100 | 1.430 | 6.675 | 316 | 2.905 | 1.959 | - | 57 | 2.975 | 979 | 330 | 3.159 | 182 | 1.291 | 890 | - | 4.886 | 33.580 |

* Sin datos de País Vasco en todo el período. Sin datos de Melilla en 2020-2021. Sin datos de Navarra en 2021. Sin datos de Cataluña en 2022-2023.
Fuente. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

Utilización de recursos y participación en programas de incorporación social

15 CCAA y las dos ciudades autónomas aportan información sobre el perfil y dependencia de sus servicios de IS en adicciones; de ellas, 5 CCAA manifiestan que son de carácter específico, 1 comunidad autónoma de carácter general y los 11 restantes (65%) compatibilizan el uso de servicios específicos con generalistas.

En el año 2023, 23.818 personas (un 71% del total) han utilizado recursos y programas generales de educación, servicios sociales y empleo o en combinación con los específicos, y 9.762 (29% del total) han utilizado sólo servicios específicos. Respecto a 2022, se ha aumentado en 5 puntos porcentuales el uso de recursos específicos del área de adicciones, lo que confirma su potencial y capacidad de atención en el contexto de una atención integral de las personas con problemas de adicciones, continuando con la tendencia de años anteriores (figura 3.48).

Teniendo en cuenta su tipología, son los programas de incorporación laboral los que tienen un mayor número de personas beneficiarias (41% de los casos), lo que muestra la prioridad de los servicios de IS por orientar su actividad hacia el empleo, a pesar de que, respecto a 2022, ha sufrido un leve descenso. En el resto de los ámbitos, se ha incrementado el número de casos respecto al año anterior (figura 3.49).

Figura 3.48. Participantes en programas de IS, según clase de recursos utilizados (número y porcentaje). España, 2023.

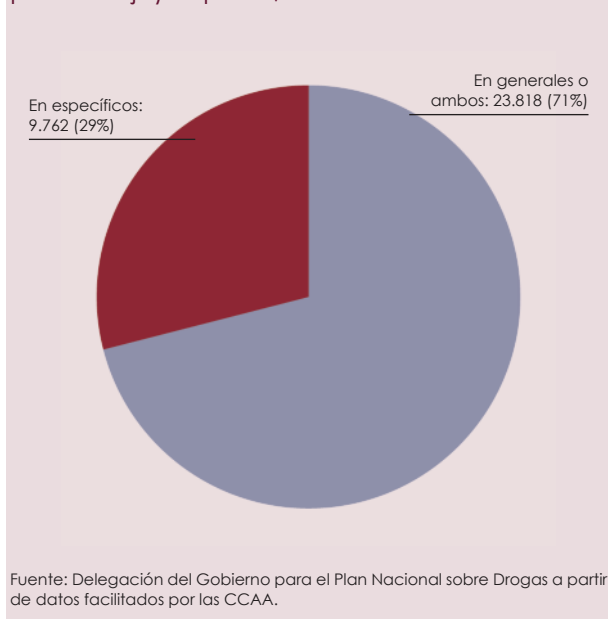
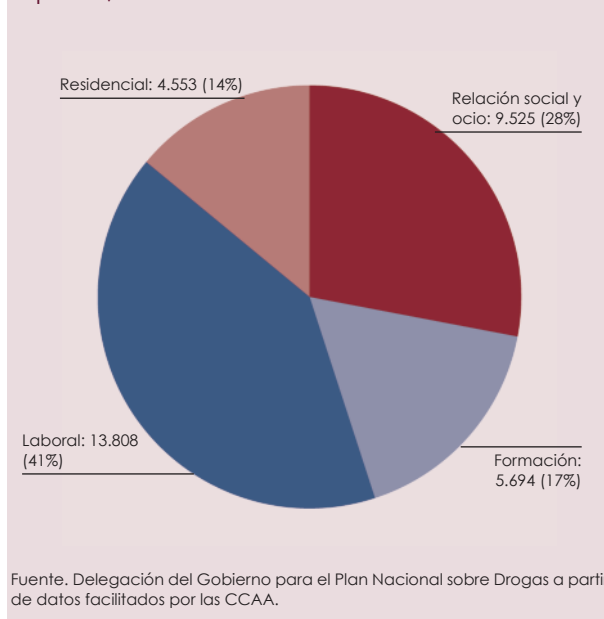


Figura 3.49. Participación en programas de IS, según tipología (número y porcentaje). España, 2023.



Los programas de **incorporación laboral** (figura 3.50) siguen con una gran estabilidad en su aplicación y manteniendo la tendencia desde 2018 de incremento de la participación de mujeres (un 25% entre 2022-2023). Estos programas se nutren mayoritariamente de actividades de información/orientación y búsqueda de empleo. En la categoría "otros" se incluyen programas propios de las entidades del sector y de otras organizaciones sociales. En total se han beneficiado de programas de incorporación laboral 13.808 personas (9.874 hombres, 3.422 mujeres y 512 con dato "otros/desconocido").

En cuanto a los **programas formativos** (tanto de tipo académico como de preparación para el empleo), un total de 5.694 personas se han beneficiado de ellos (4.104 hombres, 1.208 mujeres y 382 con

dato "otros/desconocido"), destacando la formación de carácter no reglado que se realiza fundamentalmente en los propios servicios de la red de atención a adicciones (figura 3.51).

Figura 3.50. Participación en programas de incorporación laboral (número y %). España, 2023.

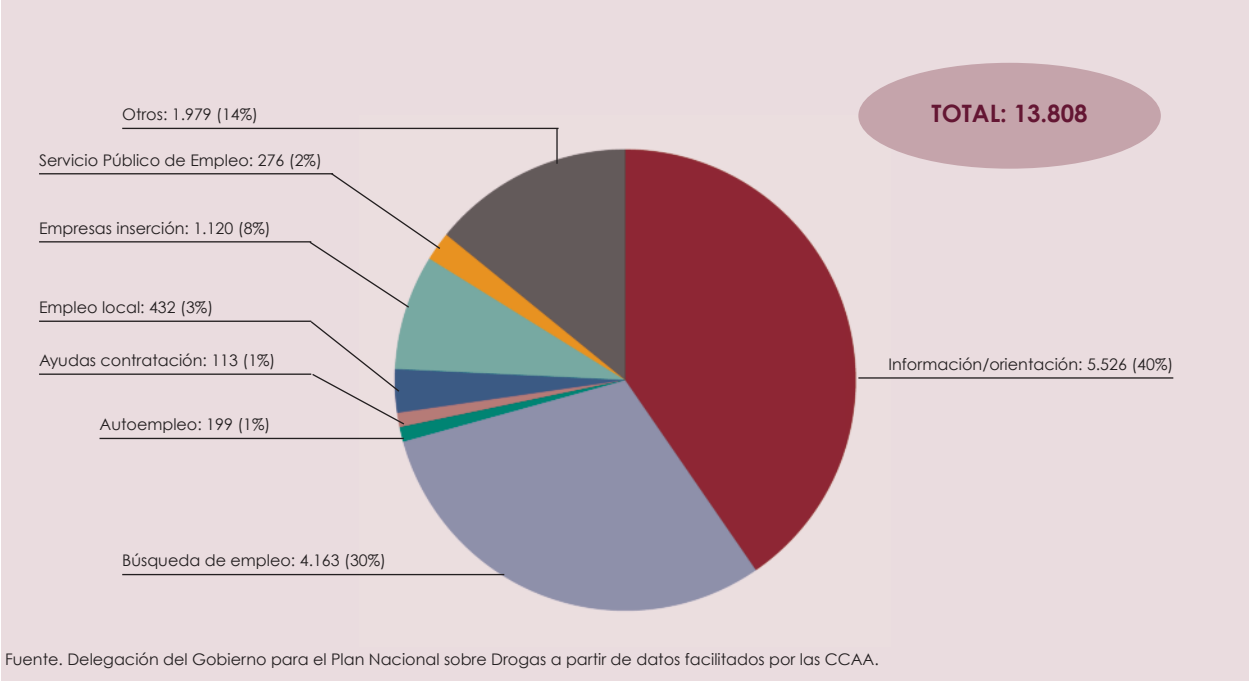
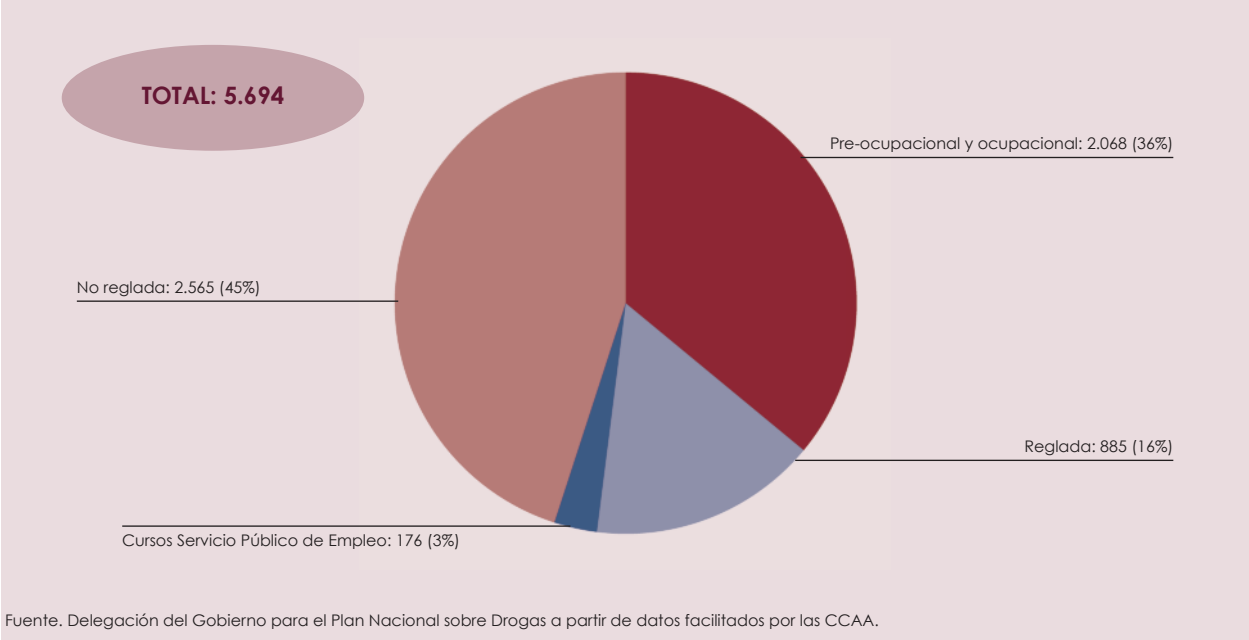


Figura 3.51. Participación en programas de formación (número y %). España, 2023.



En general, respecto a años anteriores:

- Se recuperan los niveles de atención previos a la pandemia Covid-19.
- Sigue la tendencia creciente de la inclusión de la mujer en los programas de incorporación laboral y formativos.

Procesos y calidad

Desde que en 2018 se inició la recogida de información sobre los procesos y criterios de calidad seguidos para la IS, se observa una lenta pero progresiva mejora, con avances en inclusión de perspectiva de género, elaboración de protocolos e itinerarios. Sin embargo, de las 17 CCAA y 2 ciudades autónomas que reportaron información sobre estas cuestiones en 2023, sólo 9 CCAA disponen de sistemas de información y 8 cartera/catálogo de programas específicos/generales para IS. En mayor medida se precisan mejoras y estímulos a la investigación en el área. Por otro lado, respecto a 2022 destaca una menor notificación de datos por parte de las CCAA.

Tabla 3.6. Número de CCAA que disponen de estrategias e instrumentos para mejora de la calidad en incorporación social. España, 2023.

| | NO | PARCIAL | SÍ | SIN DATOS |
|------------------------|----|---------|----|-----------|
| Cartera/Catálogo | 6 | 1 | 8 | 4 |
| Sistema Información | 6 | 0 | 9 | 4 |
| Protocolos | 3 | 0 | 11 | 5 |
| Criterios acreditación | 8 | 0 | 6 | 5 |
| Itinerarios | 1 | 0 | 14 | 4 |
| Inclusión Género | 2 | 1 | 13 | 3 |
| Investigación | 0 | 0 | 1 | 18 |

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

Variables relacionadas con la inclusión social de personas admitidas a tratamiento

Nivel de estudios, situación laboral, alojamiento principal (situación residencial) y modelo de convivencia son cuatro variables de interés para la IS que recoge el Indicador de admisiones a tratamiento del Plan Nacional sobre Drogas. En el año 2022 (último con datos disponibles), el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) refiere un total de 72.895 casos admitidos a tratamiento: 45.853 por abuso o dependencia de drogas ilegales (un 81,5% hombres y un 18,5% mujeres) y 27.042 admisiones por alcohol (un 73,8% hombres y un 26,2% mujeres).

Nivel de estudios: el 51,5% de las personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales habían completado los estudios primarios (52,9% hombres, 45,3% mujeres); un 41,5% los secundarios y un 6,3% los superiores (las mujeres presentan mejores resultados en ambos casos: 45,8% y 8,3%, respectivamente, frente a 40,5% y 5,8% de los hombres). En el caso de admisiones por alcohol: con estudios primarios hay un porcentaje de 41,9% (44,7% hombres, 33,8% mujeres), con estudios secundarios un 45,6% (44,8% hombres, 47,8% mujeres) y con estudios superiores un 11,9% (9,8% hombres, 17,9% mujeres) (figura 3.52).

Situación laboral: un 39,2% del total de las personas admitidas a tratamiento por drogas ilegales se encontraba trabajando en el año 2022 (41,3% hombres, 29,9% mujeres), mientras que lo hacía un 47,4% de las personas admitidas a tratamiento por alcohol (49,1% hombres, 42,8% mujeres). Estos porcentajes son similares a los registrados antes de la pandemia por Covid-19 y significativamente más altos que los del periodo 2013-2018 (figura 3.53).

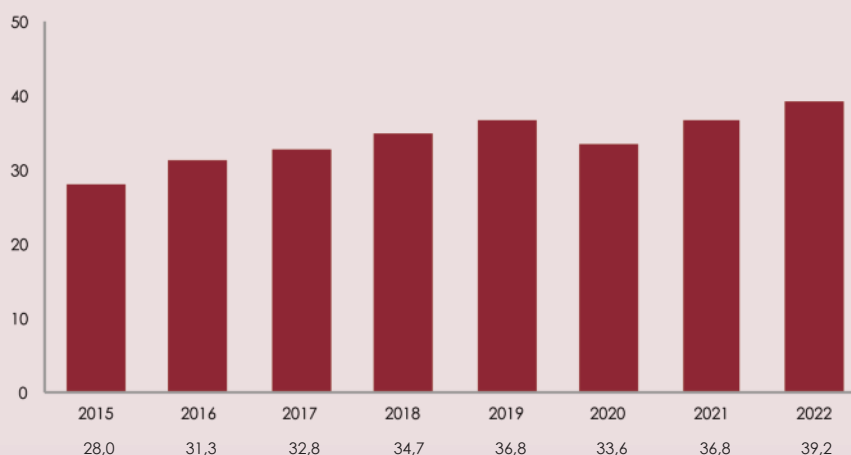
Figura 3.52. Máximo nivel de estudios completado por los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales (%). España, 2015-2022.



Nota: Adaptación de la variable "Nivel educativo" a los cambios en el sistema educativo nacional en 2014.

Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de admisiones a tratamiento facilitados por las CCAA.

Figura 3.53. Porcentaje de empleabilidad del total de pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias ilegales (%). España, 2015-2022.



Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de admisiones a tratamiento facilitados por las CCAA.

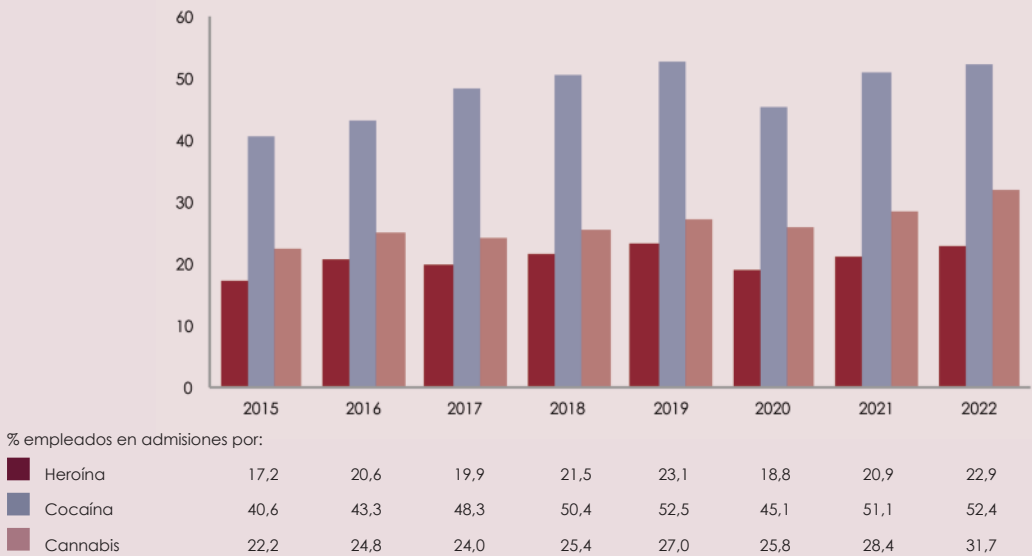
Al igual que en el nivel de estudios, se encuentran diferencias en la situación laboral según la droga principal que motiva el tratamiento: las personas tratadas por cocaína presentan la mayor proporción de empleados (52,4%), seguida de la de los tratados por cannabis (31,7%) que, siendo una población más joven, supera la proporción de empleados entre los tratados por heroína (22,9%). También en todos los casos, los porcentajes de empleabilidad son mayores que los de los últimos años (figura 3.54).

Persisten peores situaciones de empleabilidad y de accesibilidad a recursos de apoyo residencial en mujeres que en hombres. A pesar de los avances en materia de género y adicciones (sobre todo en formación y disponibilidad de herramientas técnicas), todavía hay recorrido para mejorar el diseño de

servicios y políticas de IS, adecuándolas a las características y necesidades que presentan las mujeres con esta problemática. Aun así, 2022 es el año en el que se registra el mayor porcentaje de la serie temporal desde 2015 en lo que respecta a proporción de mujeres empleadas entre las personas admitidas a tratamiento por drogas ilegales (figura 3.55).

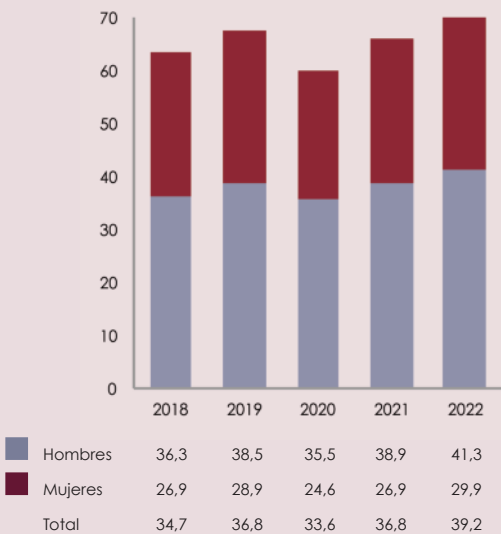
Situación residencial: aunque en 2022 el alojamiento principal en los treinta días previos a la admisión a tratamiento sigue siendo en casas, pisos o apartamentos en el 86,6% de los casos admitidos a tratamiento por drogas ilegales (un 91,9% en el caso del alcohol), un 10,4% (5,7% en el caso del alcohol) vivía en instituciones y otras alternativas residenciales (prisiones, centros de reforma o internamiento

Figura 3.54. Porcentaje de empleabilidad de las personas en tratamiento por heroína, cocaína y cannabis (%). España, 2015-2022.



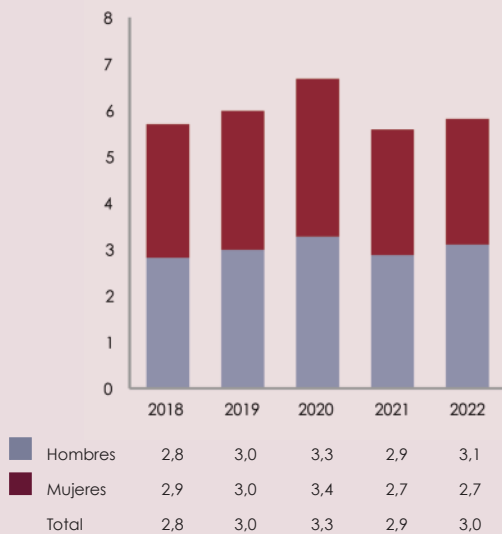
Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de admisiones a tratamiento facilitados por las CCAA.

Figura 3.55. Porcentaje de casos con empleo en las admisiones a tratamiento. Total y por sexo. España, 2018-2022.



Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de admisiones a tratamiento facilitados por las CCAA.

Figura 3.56. Porcentaje de casos en tratamiento que residen en alojamiento precario o inestable. Total y por sexo. España, 2018-2022.

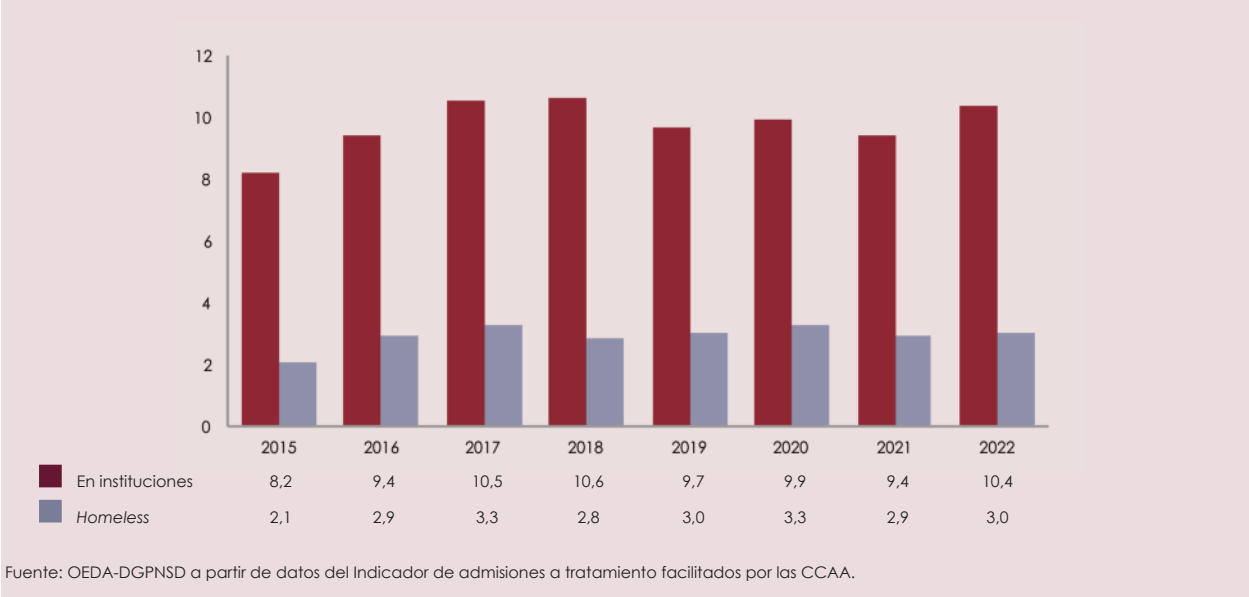


Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de admisiones a tratamiento facilitados por las CCAA.

de menores, pensiones, hoteles, hostales y otros) y un 3% (2,4% en el caso del alcohol) tenía un alojamiento precario o inestable. Por segundo año consecutivo, al igual que se observó en 2021, este porcentaje es ligeramente menor entre las mujeres que entre los hombres.

Por otro lado, existen diferencias importantes en el tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento: vivir en una institución o en otros lugares y tener un alojamiento precario o inestable fue mucho más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (26,5%) que entre los admitidos por cannabis (11,5%), cocaína (8,5%) o alcohol (8,1%).

Figura 3.57. Porcentaje de personas en tratamiento por consumo de drogas ilegales que residen en instituciones/otros lugares y en alojamiento precario o inestable (*homeless*). España, 2015-2022.



Modelo de convivencia: un 16,9% de las personas en tratamiento por drogas ilegales viven solos o solas (un 23% en el caso de las que acuden por alcohol), mientras que el 67,7% de las personas en tratamiento por drogas ilegales viven con padres o familia de origen, únicamente con pareja, con la pareja e hijos/as o únicamente con hijos/as (un 66,7% en el caso de las que acuden por alcohol) entre otros modelos de convivencia menos frecuentes.

CONCLUSIONES

- A pesar de que en 2023 ha disminuido un 2% el número de personas beneficiarias de los programas de incorporación social respecto a 2022 (debido a posibles fluctuaciones y a la variabilidad en la recogida de datos por las CCAA), siguen siendo niveles superiores a años anteriores (2020, 2021). Estos resultados, por tanto, se deben a la recuperación e incluso superación de la atención en los niveles previos a la pandemia.
- La participación en programas de IS en los últimos años presenta una alta variabilidad inter e intra CCAA, explicada por las dificultades de recogida de información y necesidades de mejora ya comentadas, y por el incremento significativo de personas beneficiarias en los últimos años tras la pandemia.
- Debe potenciarse la tendencia a facilitar servicios y programas generales para la incorporación social en adicciones, aunque sigan siendo necesarios los específicos, ya que estos cubren brechas y dificultades de esta población que aquellos no logran atender.
- Los programas y servicios que más se han utilizado fueron los del ámbito laboral, siguiendo la tendencia de estos últimos años.
- Las mujeres siguen presentando peores condiciones laborales, aunque se observan mejoras progresivas en la accesibilidad al empleo y, al igual que en 2021, el porcentaje de mujeres admitidas a tratamiento por consumo de drogas ilegales y que tienen un alojamiento precario o inestable es menor que el de hombres.
- Sigue siendo necesaria la mejora en la gestión de procesos y de la calidad de las intervenciones de incorporación social. El estudio *Revisión de la situación actual de las evidencias disponibles, las políticas y los programas de incorporación social de adicciones*, realizado por la DGPNSD en año 2022, y la publicación en 2024 del *Manual para el abordaje de los procesos de incorporación social de las personas con trastornos adictivos* deben ayudar a avanzar en esa mejora.
- Existen experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas ya consolidados que deberían generalizarse y transferirse.
- Debe mejorarse la coordinación entre instituciones, organizaciones y servicios que desarrollan actuaciones de incorporación social en las que participan personas con problemas de adicciones.

INCORPORACIÓN SOCIAL (IS) EN PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS ESPAÑA 2023

SERVICIOS

| | | |
|-------------|-----|-----------|
| Específicos | 29% | (5 CCAA) |
| Generales | | |
| o Ambos | 71% | (11 CCAA) |

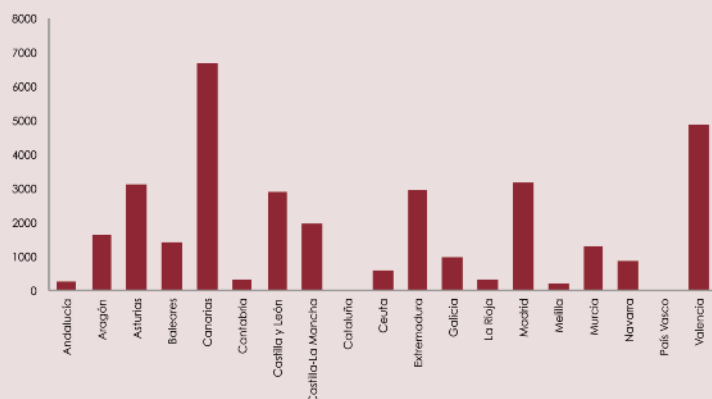
Nº PROFESIONALES

311
(8 CCAA)

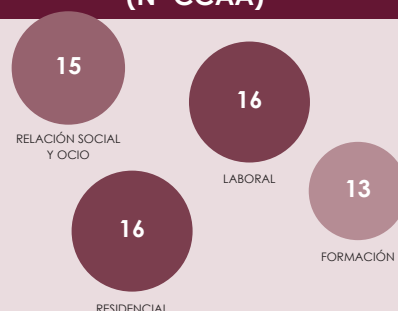
% PRESUPUESTO IS SOBRE TOTAL

17,6%
(16 CCAA)

PARTICIPANTES EN PROGRAMAS IS, POR CCAA

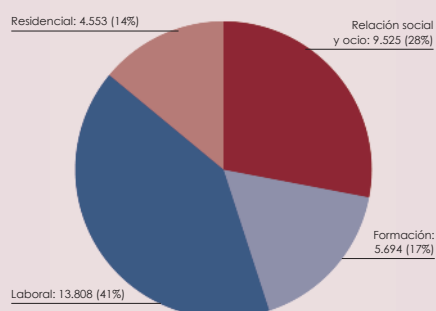


DISPONIBILIDAD DE PROGRAMAS (Nº CCAA)



Casos IS
Admisiones a tratamiento **73,3%**

CASOS POR ÁMBITO (Nº Y %)

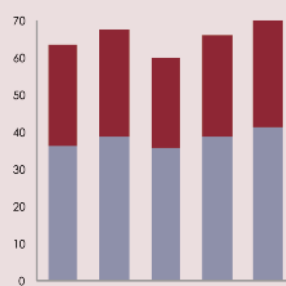


PROCESOS Y CALIDAD (Nº CCAA)

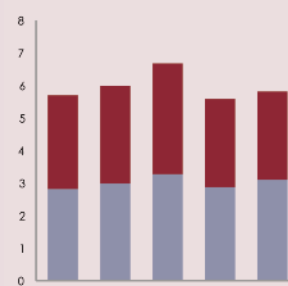
| | NO | PARCIAL | SÍ | S/D |
|------------------------|----|---------|----|-----|
| Cartera/Catálogo | 6 | 1 | 8 | 4 |
| Sistema información | 6 | 0 | 9 | 4 |
| Protocolos | 3 | 0 | 11 | 5 |
| Criterios acreditación | 8 | 0 | 6 | 5 |
| Itinerarios | 1 | 0 | 14 | 4 |
| Inclusión género | 2 | 1 | 13 | 3 |
| Investigación | 0 | 0 | 1 | 18 |

DIFICULTADES ESPECIALES

EMPLEABILIDAD



ALOJAMIENTO



A DESTACAR

- Superación niveles pre-Covid19.
- Menor variabilidad inter/intra CCAA.
- Peor situación laboral para mujeres.
- Sigue mejoría en situación laboral global (peor que población general).
- Necesidad de mejora en gestión de procesos y calidad: carteras de servicios, criterios acreditación, sistemas de información e investigación.
- Ampliar la promoción y difusión de buenas prácticas.

■ INTERVENCIONES CON DROGODEPENDIENTES EN CENTROS PENITENCIARIOS DURANTE 2023

El objetivo estratégico de las intervenciones llevadas a cabo en las personas privadas de libertad es la normalización e integración social.

Los objetivos específicos podrían resumirse en:

- Prevención del inicio de consumo de drogas, así como de otras conductas de riesgo. Para lo que es prioritario el desarrollo de programas específicos de prevención y EpS dirigidos a internos jóvenes, primarios y aquellos que están abstinentes.
- Reducción de riesgos y prevención de daños asociados al consumo, a través de actividades orientadas a:
 - Evitar fallecimientos por sobredosis y reacciones adversas a sustancias psicoactivas (RASUPSI).
 - Frenar y, en la medida de lo posible, revertir el deterioro físico.
 - Controlar los trastornos asociados al consumo.
 - Disminuir la progresión de la infección por VIH.
 - Modificar hábitos de consumo hacia otros de menor riesgo.

Prevención

A lo largo del año 2023 estas actividades se realizaron sobre un total de 16.617 internos de 47 centros.

PIJ y programa de distribución de papel de aluminio y boquillas para fumar. Aunque la vía parenteral es una vía minoritaria, el ESDIP 2016 detectó que sólo el 3,5% de la población penitenciaria usaba esta vía de consumo antes de su ingreso en prisión, pero hasta el 0,2% afirmaba continuar empleándola en prisión, y en ambos casos reconocían el uso compartido del material empleado. Su implantación en las prisiones dependientes del Ministerio de Interior se produjo en 1997, desde entonces se han distribuido casi 219.000 jeringuillas y, aunque está en franco retroceso, debe de tenerse especialmente en cuenta, no sólo por los riesgos que entraña, sino también a fin de evitar la incorporación de nuevos usuarios. Se realiza mediante kits de intercambio que contienen una jeringuilla en un estuche rígido y transparente, una toallita desinfectante, agua destilada, tubos o papel de aluminio para fumar y un preservativo.

En 2023 se han distribuido 914 en 9 centros (figura 3.58).

Tratamiento con metadona. Los tratamientos con metadona constituyen uno de los programas más efectivos de intervención en la reducción de riesgos y daños, así como en el tratamiento de la dependencia a drogas en prisión.

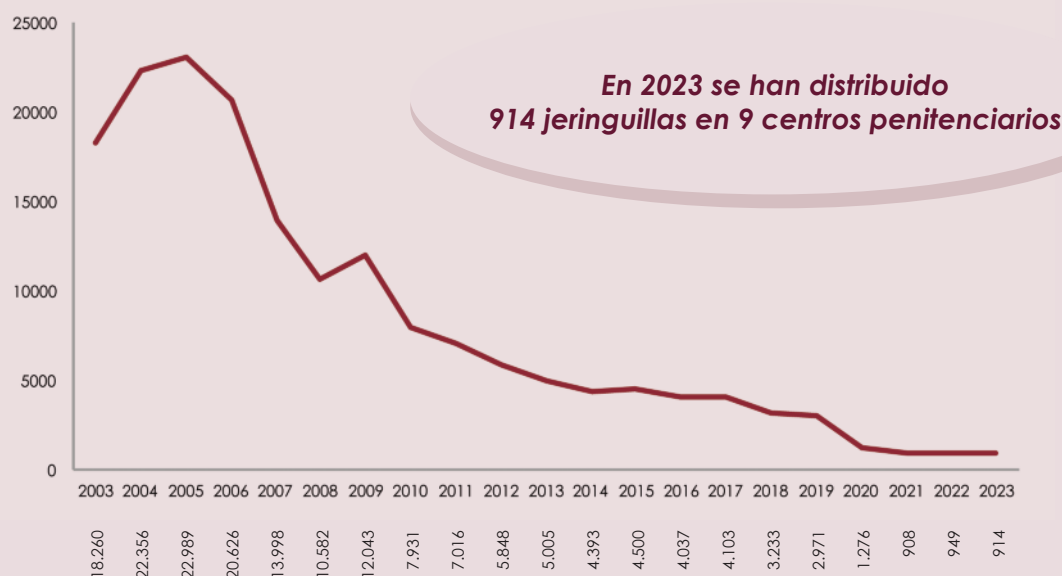
Este programa ofrece dos posibilidades:

- Programa de bajo nivel de exigencia. Se reduce a una intervención de reducción de riesgos, abarcando únicamente la dispensación del fármaco.
- Programa de alto nivel de exigencia. Se trata de intervenciones estructuradas con una finalidad normalizadora y rehabilitadora, al suponer no sólo la administración del fármaco, sino incorporar actividades terapéuticas (rehabilitación psicosocial y preparación para la libertad).

La prescripción y dispensación de metadona se hace en todos los centros.

A fecha 31 de diciembre de 2023 había **4.404 internos** de 67 centros adscritos al programa de metadona, lo que suponía una prevalencia día del 6,0% del total.

Figura 3.58. Jeringuillas distribuidas. España, 2003-2023.



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

Figura 3.59. Número de internos en tratamiento con metadona (total año). España, 2003-2023.



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

Deshabitación

El programa de deshabitación está dirigido a internos drogodependientes con buenas perspectivas para el inicio de un proceso de cambio orientado a la abstinencia. Es una intervención orientada a la abstinencia (opiáceos, cocaína, alcohol...). Abarca actividades terapéuticas individuales y grupales dirigidas a trabajar diferentes áreas: apoyo psicológico, EpS, mejora de la asertividad, técnicas de reducción de la ansiedad, manejo del estrés, mejora de conflictos, habilidades sociales, prevención de

recaídas, trabajo con familias... Todas ellas se complementan con actividades de empleo saludable del ocio a través de la cultura y el deporte así como de una mejora en la formación, a fin de facilitar la inserción sociolaboral.

Modelo ambulatorio. Desarrollado en cada módulo, con internos del propio departamento.

Modelo de centro de día. Se realiza en una dependencia centralizada específica del programa, con internos de diferentes módulos, en horario de media jornada, retornando a sus departamentos residenciales respectivos al finalizar la actividad.

Modelo de módulo terapéutico. Se trata de un programa de alto nivel de exigencia que se lleva a cabo en uno o varios módulos específicos, pudiendo ejecutarse a través de diferentes metodologías (UTE, comunidad terapéutica según el art. 115 del Reglamento Penitenciario, módulo de drogodependientes, módulo mixto).

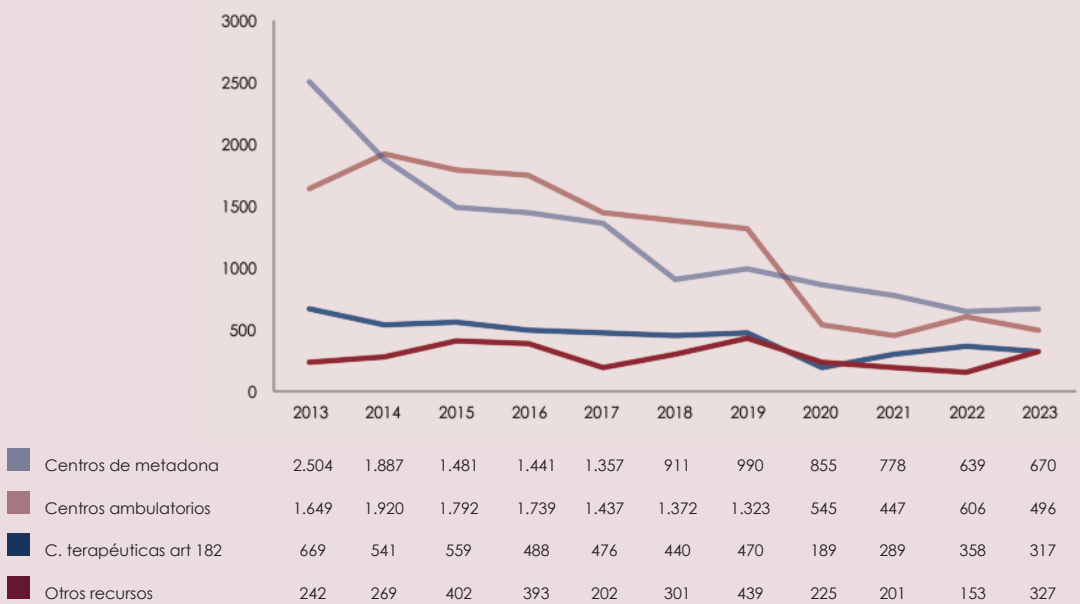
En el año 2023, entraron en los distintos programas de deshabituación **10.940 internos** (5.114 en módulos terapéuticos, 4.386 de forma ambulatoria y 1.440 en centros de día).

Desde el año 2008 hasta la actualidad, se ha producido un cambio significativo del modelo de intervención en drogodependencias a fin de adaptarse a los cambios en el patrón de consumo que se ha producido en la sociedad y que ha tenido su reflejo en la población penitenciaria.

Derivaciones de drogodependientes desde instituciones penitenciarias

Las derivaciones a comunidades terapéuticas corresponden a personas en tercer grado que cumplen en comunidad terapéutica y el resto de las derivaciones corresponden fundamentalmente a internos que alcanzan la libertad (condicional, provisional o definitiva).

Figura 3.60. Internos derivados a continuar el tratamiento en centros comunitarios por libertad o tercer grado. España, 2013-2023.



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

Las intervenciones relacionadas con sustancias y trastornos adictivos en medio abierto, pretenden dar continuidad a los programas sanitarios y con drogodependientes desarrollados en medio ordinario, pero remarcando su adaptación a la vida en libertad, por lo que, en la medida de lo posible, intentan integrarse en los itinerarios y recursos de la comunidad autónoma de residencia de la persona penada.

Se ha potenciado la **intervención en alcoholismo**, teniendo en todos los CIS algún tipo de recurso, El total de internos/as en tratamiento del alcoholismo en el 4º trimestre del año 2023 son 528 (502 hombres: 95,08% y 26 mujeres: el 4,92%) de un total de 5.967(5.154 y 813 mujeres), ingresados en los CIS Independientes y dependientes, con 57 tipos de intervenciones, bien sea en programa específico para alcoholismo, bien en el marco de otros programas o con derivaciones a EC/ONG, abarcando a 528 usuarios (502 hombres y 26 mujeres) en el último trimestre de 2023, pudiendo considerarse estas cifras como promedios trimestrales ya que a lo largo del 2023 no se identificaron sustanciales diferencias entre los diferentes trimestres.

Se mantienen las intervenciones en **juego patológico** iniciadas en 2016. En 23 CIS se cuenta con algún recurso referente en esta área, casi de manera exclusiva gestionados por entidades externas. En el último trimestre del 2023 se incluyeron en tratamiento un total de 23 personas dependientes de algún CIS, dependiente o independiente, de las cuales 22 fueron varones y 1 mujer.

Y a fecha 31 de diciembre de 2023, un total de 189 personas clasificadas en tercer grado, artículo 182 R.P. se encontraban realizando un tratamiento específico de deshabituación en un recurso comunitario (previa derivación por Junta de tratamiento del centro de origen).

3.2

Reducción de la oferta

CONTENIDOS

3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior

3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótopos

Aunque la perspectiva de salud pública sobresale en el planteamiento de las políticas sobre adicciones, como parte básica de la amenaza derivada del crimen, el tráfico de drogas, el desvío de precursores y el blanqueo de capitales relacionado, constituyen fenómenos de la máxima importancia de cualquier estrategia contra el delito y las drogas (Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024).

Uno de los mensajes clave del **Informe Europeo sobre Drogas 2023** del Observatorio Europeo sobre Drogas (EMCDDA) es que, en la actualidad, las repercusiones del consumo de drogas ilegales se observan prácticamente en todos los ámbitos de nuestra sociedad. Un análisis de los indicadores relacionados con la oferta de drogas ilegales de uso común en la Unión Europea sugiere que la disponibilidad de todos los tipos de sustancias sigue siendo alta. El mercado se caracteriza actualmente por la disponibilidad relativamente generalizada de una gama más amplia de drogas, que a menudo están disponibles con gran potencia o pureza.

Se siguieron detectando grandes incautaciones de droga que se transportaba a Europa en contenedores de transporte intermodal, y las cadenas de suministro comerciales son un objetivo clave para la introducción de la droga por parte de grupos de delincuencia organizada. Europa continúa siendo además una importante zona de producción de determinadas sustancias, en especial de drogas sintéticas y cannabis.

3.2.1. ACTIVIDADES DEL MINISTERIO DEL INTERIOR INDICADORES POLICIALES DE CONTROL DE LA OFERTA DE DROGAS*

■ DENUNCIAS POR APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ORGÁNICA 4/2015, DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD CIUDADANA, POR CONSUMO O TENENCIA DE DROGAS EN LUGARES PÚBLICOS

En 2023, se han tramitado 446.565 denuncias por infracción en materia de drogas de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana, lo que supone un aumento de un 3,6% respecto del año pasado.

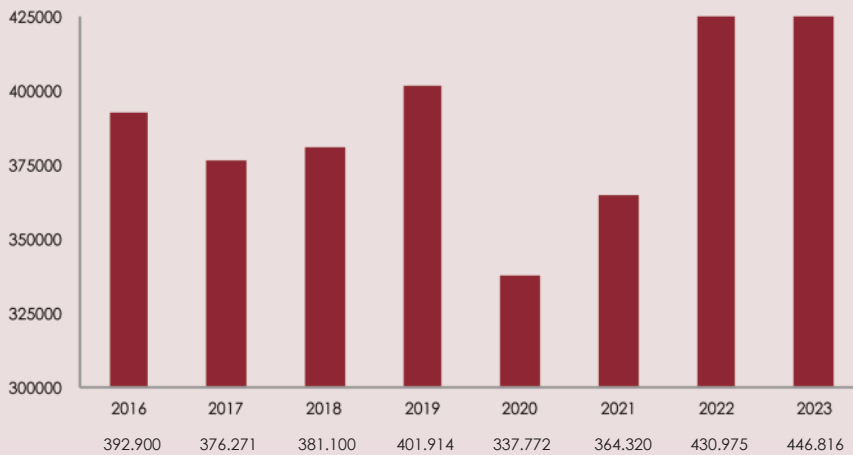
* Los datos que se presentan en este punto corresponden a la información aportada por Policía Nacional, Guardia Civil, Policías Autonómicas y Aduanas.

Tabla 3.7. Denuncias por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. España, 2022-2023.

| | 2022 | 2023 | % Variación 2022-2023 | 2022 | 2023 |
|-----------------|---------|---------|-----------------------|------|------|
| Total denuncias | 430.975 | 446.816 | 3,7% | | |

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

Figura 3.61. Evolución del número de denuncias por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. España, 2016-2023.



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

Prevalecen las denuncias a españoles en un 74%, mientras que las nacionalidades que más destacan entre los extranjeros son la marroquí y colombiana. El mayor número de denuncias, se concentran en las provincias de Madrid, en el litoral mediterráneo, en las provincias del sur de Andalucía y las provincias insulares. En cuanto a las provincias interiores destaca el aumento del número de denuncias en la provincia de Zaragoza en un 19%.

En la aplicación del **Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio y del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos**, se interpusieron 152.186 (aumento del 6,77%) respecto al primero y 2.101 denuncias respecto al segundo (aumento del 37% respecto a 2022); lo que supone entre ambos un 34% del total de denuncias de 2023.

■ CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

Se aprecia en 2023 un aumento muy destacable tanto de la cantidad de cocaína como de metanfetamina polvo/roca incautadas, así como, en menor medida, de MDMA-éxtasis (unidades), anfetamina (unidades), heroína y metanfetamina (unidades).

Durante este año, se han producido importantes descensos en las cantidades de marihuana y plantas de cannabis, tras los picos alcanzados en los años 2021 y 2022 en que la cifra de marihuana incautada superó las 139 toneladas y la de plantas de cannabis las 3.300.000 unidades.

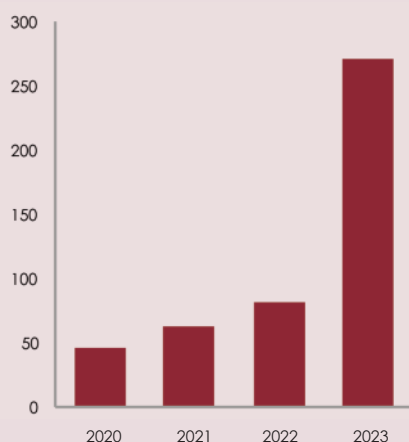
Tabla 3.8. Cantidades de drogas incautadas. España, 2022-2023.

| | 2022 | 2023 | % Variación 2022-2023 |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------------------|
| Cocaína (kg) | 57.790 | 118.325 | 104,75% |
| Hachís (kg) | 324.709 | 375.290 | 15,58% |
| Marihuana (kg) | 144.803 | 59.235 | -59,09% |
| Plantas de cannabis (uds) | 3.350.969 | 1.704.294 | -49,14% |
| Heroína (kg) | 199 | 321 | 61,31% |
| MDMA (éxtasis) (uds) | 484.757 | 837.994 | 72,87% |
| MDMA (cristal-polvo) (kg) | 279 | 232 | -16% |
| Anfetamina (uds) | 56.522 | 106.018 | 87,57% |
| Sulfato de anfetamina (polvo) (kg) | 457 | 430 | -5,91% |
| Metanfetamina (uds) | 267.166 | 419.120 | 56,88% |
| Metanfetamina (polvo o roca) (kg) | 81 | 270 | 233,33% |

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

Desde el año 2020 las incautaciones de metanfetamina se están incrementando, como se puede ver en la figura 3.62. Sobre los riesgos del consumo de esta sustancia ver: https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/dosieresinformacion/pdf/20220223_Dosier_Metanfetamina.pdf

Figura 3.62. Metanfetamina: incautaciones. España, 2020-2023.



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



Es muy preocupante el aumento continuado de las incautaciones de metanfetamina en formato polvo, al alza desde 2020

¿Qué es?

- Su nombre científico es desoxiefedrina.
- Es una droga sintética estimulante del sistema nervioso central.
- Se encuentra como polvo blanco o de color hueso, cristalino, inodoro y de sabor muy amargo.
- También se puede encontrar en pastillas o con aspecto de cristal.
- Se la conoce con el nombre de meta, fina, tina, crank, meth o shabú en entornos filipinos. Los cristales se llaman hielo, cristal, vidrio, ice o crystal meth.

¿Cómo se consume?

- Se consume por vía oral: inhalada, fumada, o inyectada. La forma de consumo determina el tipo y la magnitud de sus efectos.
- Sea cual sea la vía, cantidades bajas de esta sustancia producen efectos considerables.

metanfetamina

Otros problemas

- El consumo está asociado a una cultura de comportamiento sexual de riesgo (chemsex).
- Hay un deterioro importante de la dentadura y la gingivitis es frecuente, con caída de dientes.

Afrontar el futuro

- La metanfetamina es una de las drogas más destructivas para el usuario (sólo inferior a la heroína y el crack).
- El consumo se concentra en grandes ciudades que marcan las tendencias para el resto del país. Es barato de producir y adquirir y genera grandes beneficios para las bandas de narcotraficantes.
- Su consumo está creciendo.

Más información
<https://pnsd.sanidad.gob.es/>

metanfetamina

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

La AEMPS desarrolla las funciones y responsabilidades estatales en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y psicótopos, según las normas legales nacionales y las emanadas de las convenciones internacionales en esta materia suscritas por España. Además, la AEMPS cuenta con un Laboratorio de Estupefacientes y Psicótopos que desarrolla sus actuaciones sobre el tráfico ilícito de estas sustancias.

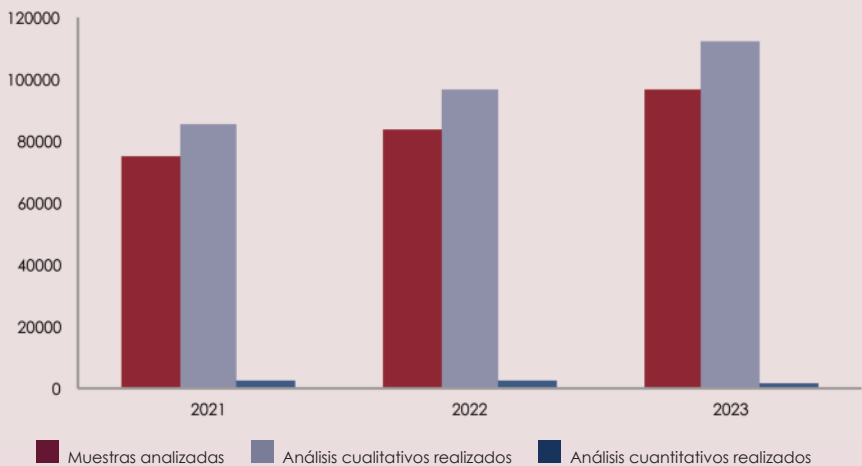
En relación con los cultivos de plantas que puedan destinarse a la fabricación de estupefacientes (cannabis y/o adormidera), durante el año 2023 merece mención especial el incremento de las solicitudes de autorización de cultivos de plantas de cannabis. En base a la legislación nacional e internacional vigente en la materia, que únicamente permite el uso de los estupefacientes con fines médicos y científicos, y al cumplimiento de los requisitos contenidos en la página web de la AEMPS*, la Agencia ha concedido durante el año 2023, autorización para cultivar plantas de cannabis a 48 entidades.

Tabla 3.9. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2021-2023.

| | | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|-------------|-------|-------|-------|
| Autorizaciones de estupefacientes | Importación | 2.276 | 1.574 | 1.367 |
| | Exportación | 1.127 | 1.554 | 1.792 |
| Autorizaciones de psicótopos | Importación | 1.717 | 1.639 | 1.647 |
| | Exportación | 2.252 | 1.890 | 2.227 |
| Autorizaciones de cultivo de plantas de cannabis | | 29 | 22 | 48 |
| Autorizaciones de transporte de estupefacientes para viajeros | | 250 | 601 | 691 |
| Autorizaciones de parcelas para cultivo de adormidera | | 528 | 302 | 138 |
| Distribución de sustancias estupefacientes a entidades autorizadas | | 160 | 282 | 266 |

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

Figura 3.63. Actuaciones en tráfico ilícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2021-2023.



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

* https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/estupefacientes-y-psicotropos/#proce_cannabis

La información sobre las autorizaciones concedidas por la AEMPS para el cultivo de plantas de cannabis está accesible en la web de la AEMPS.

Además, España continúa manteniéndose en el segundo puesto en el ranking mundial como productor y fabricante de materias primas opiáceas a pesar de que durante el año 2023 se autorizaron menos parcelas que durante el año 2022 (aproximadamente un 50% menos).

CONTENIDOS

3.3.1. Estudios e investigaciones

3.3.2. Estrategia de comunicación y difusión de la DGPNSD

3.3.1. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

La “Gestión del conocimiento científico básico y aplicado” constituye uno de los ámbitos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, con los siguientes objetivos:

- Impulsar el trabajo en redes de investigadores e instituciones, especialmente en grupos multicéntricos.
- Potenciar la presencia española en grupos de investigadores internacionales.
- Impulsar la actividad investigadora en el ámbito sociosanitario y epidemiológico.

Tanto la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas como los Planes Autonómicos sobre Drogas o Adicciones fomentan la realización de estas acciones, estableciendo las prioridades y apoyando económicamente un número relevante de proyectos de investigación que llevan a cabo diferentes instituciones y organismos.

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

Desde la DGPNSD, se han convocado las siguientes ayudas a proyectos de investigación:

a. Resolución de 26 de mayo de 2023 de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre adicciones en el año 2023.

Esta Resolución tiene por objeto regular la concesión en el ejercicio 2023 de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre adicciones realizados por centros españoles de I+D, públicos o privados y sin ánimo de lucro, en régimen de concurrencia competitiva, de acuerdo con lo establecido en la Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación (EECTI) 2021-2027, publicada en <https://www.ciencia.gob.es/Estrategias-y-Planes/Estrategias.html>. La EECTI 2021-2027, se estructura en dos planes estatales, el Plan Estatal 2021-2023, que es el que se está ejecutando en este momento, y el Plan Estatal 2024-2027. El Plan Estatal 2024-2027 se encuentra publicado en: <https://www.ciencia.gob.es/Estrategias-y-Planes/Planes-y-programas/PEICTI.html>

En virtud de esta convocatoria, se han financiado 15 proyectos a desarrollar en un máximo de dos anualidades, por un importe total 1.059.790,00 euros. En cuanto al tipo de investigación, 7 proyectos se encuadraron en básica, 4 en clínica, 2 en epidemiología, 1 en salud pública y 1 en servicios de salud (tabla 3.10 y figura 3.64).

Tabla 3.10. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2023.

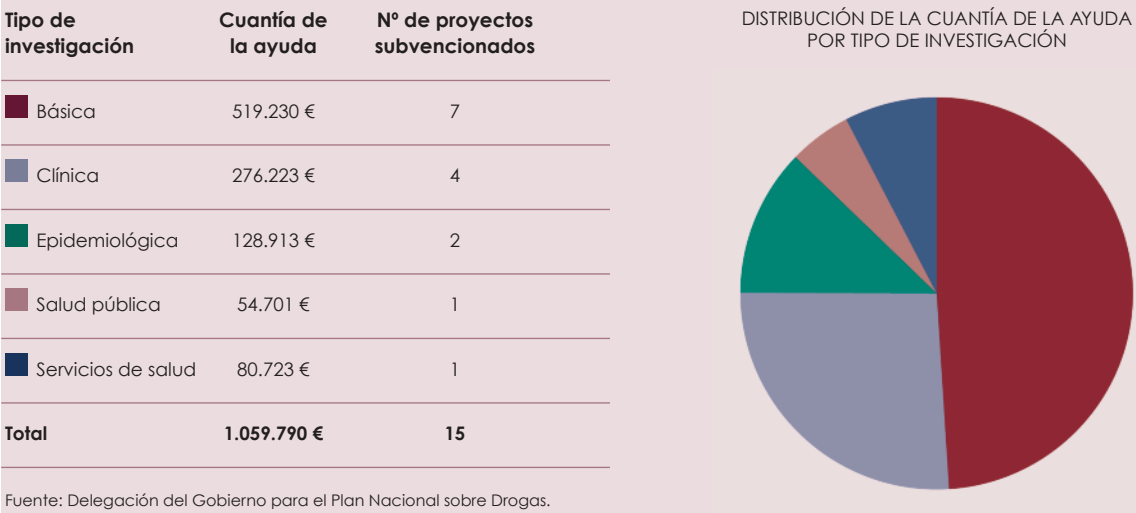
| Código | Centro de investigación | Investigador |
|---|--|-------------------------------|
| Título proyecto principal | | |
| 2023I005 | Universitat Pompeu Fabra | |
| Jet-lag social como factor de vulnerabilidad para el consumo de cannabis en la adolescencia | | Olga Valverde Granados |
| 2023I056 | Universidad de Oviedo | |
| Abordaje del Tabaquismo en Personas con Discapacidad Intelectual | | Gloria García Fernández |
| 2023I060 | Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas | |
| Estudio de diseminación, aceptabilidad y adaptación de dos intervenciones psicológicas transdiagnósticas basadas en regulación emocional para el tratamiento de la adicción al alcohol: Terapia Dialéctica Comportamental y Protocolo Unificado | | Maria Vicenta Navarro Haro |
| 2023I018 | Universidad San Pablo-CEU. Facultad de Farmacia | |
| Modulación farmacológica de las redes perineuronales para el tratamiento de los efectos del consumo de alcohol durante la adolescencia y la prevención del deterioro cognitivo: Implicación del Receptor Proteína Tirosina Fosfatasa beta/zeta | | Gonzalo Herradón Gil-Gallardo |
| 2023I069 | Universidad Jaume I de Castelló | |
| Investigación sobre el tratamiento con Lactato como una nueva intervención terapéutica para facilitar la extinción y prevenir las recaídas al consumo de cocaína | | Laura Font Hurtado |
| 2023I061 | Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela | |
| Determinantes sociales y psicosociales del mal uso de hipnosedantes y estimulantes | | Narmeen Mallah |
| 2023I086 | Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur | |
| Rehabilitación de la cognición social en mujeres con patología dual: caracterización clínica, actualización del programa E-motional training, evaluación de su eficacia terapéutica y desarrollo de biomarcadores predictores de respuesta | | José Manuel Olivares Diez |
| 2023I029 | Universidad Complutense de Madrid | |
| Efecto de psilocibina sobre la incubación del craving de metanfetamina tras abstinencia prolongada: adaptaciones en la morfología de astrocitos y espinas dendríticas en el núcleo accumbens de rata | | María Isabel Colado Megía |
| 2023I036 | Universidad Jaume I de Castelló | |
| Relación entre el consumo de cannabis, sintomatología depresiva y conducta suicida: Un estudio longitudinal en adolescentes y adultos jóvenes | | Laura Mezquita Guillamón |
| 2023I026 | Instituto de Neurociencias Universidad Miguel Hernández | |
| Papel terapéutico del cannabidiol en la modulación de las alteraciones asociadas a la exposición prolongada y abstinencia a benzodiacepinas: estudio traslacional en ratones macho y hembra | | Francisco Navarrete Rueda |
| 2023I049 | Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya | |
| Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas, adicciones comportamentales y sus determinantes en adolescentes: Estudio de cohortes en Catalunya y Galiza | | Marina Bosque Prous |
| 2023I040 | Universidad Autónoma de Barcelona | |
| Circuitos neuronales subyacentes a la vulnerabilidad a la adicción al cannabis | | Elena Martín García |
| 2023I031 | Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) | |
| MORPHEO: Estudio colaborativo nacional para evaluar la efectividad y eficiencia de la implementación de un modelo de predicción de riesgo del Trastorno por Consumo de Opioides de Prescripción, mediante el uso de técnicas de Inteligencia Artificial | | Ana María Peiró Peiró |
| 2023I055 | Universidad Autónoma de Barcelona | |
| Enfoque Transdiagnóstico Integral del Uso Problemático de Internet en Jóvenes: Adicción a Videojuegos y Juego de Apuesta online | | Rosario Granero Pérez |
| 2023I024 | Universidad de Valencia. Facultad de Medicina y Odontología | |
| Vesículas extracelulares en orina, nueva herramienta en la detección del trastorno por consumo de alcohol y posibles diferencias de sexo | | María Pascual Mora |

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

En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se publica un resumen de los proyectos que resultan subvencionados en cada una de las convocatorias anuales.

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/proyectos/home.htm>

Figura 3.64. Proyectos subvencionados por la convocatoria de ayudas a la investigación (centros de investigación) de la DGPNSD, según tipo de investigación. España, 2023.



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

b. Resolución de 3 de julio de 2023 de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro y de ámbito estatal, para la realización de programas supracomunitarios sobre adicciones en el año 2023.

Entre los tipos de programas a subvencionar en esta convocatoria se incluyen los programas de estudios e investigación y evaluación externa. Se han financiado 10 programas de estudios e investigación y evaluación externa con un importe total de 275.987 euros (tabla 3.11).

Tabla 3.11. Proyectos de investigación y estudios subvencionados por la DGPNSD a ONG. España, 2023.

| Expediente | Entidad beneficiaria | Cuantía financiación |
|---|---|----------------------|
| Título del proyecto | | |
| 2023G068 | Fundación FAD Juventud | |
| Consumo de sustancias y relaciones sexuales juveniles | | 35.700 € |
| 2023G061 | UNAD Red de Atención a las Adicciones | |
| Estudio del perfil de la persona atendida en la Red UNAD | | 33.600 € |
| 2023G069 | EPISTEME investigación e intervención social | |
| Fentanilo en España: evidencias, percepciones y realidades | | 33.573 € |
| 2023G054 | Fundación red de apoyo a la integración sociolaboral (RAIS) | |
| Evaluación interna de resultados e impacto de los programas que atienden a personas sin hogar con adicciones | | 33.295 € |
| 2023G057 | Asociación Proyecto Hombre | |
| Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de la persona con problemas de adicción en tratamiento: Informe Anual 2023 | | 32.893 € |
| 2023G039 | Fundación Patología Dual | |
| Estudio de validación de un cuestionario de discriminación de la gravedad de la patología dual en pacientes con trastorno por juego de apuestas | | 29.323 € |
| 2023G059 | Fundación EMET Arco Iris | |
| Investigación sobre la influencia familiar en programas terapéuticos y tratamientos específicos para mujeres con problemas de adicciones | | 27.362 € |

Tabla 3.11. Proyectos de investigación y estudios subvencionados por la DGPNSD a ONG. España, 2023 (continuación).

| Expediente Título del proyecto | Entidad beneficiaria | Cuantía financiación |
|---|--|-------------------------|
| 2023G048 Análisis de situación de ideación y conducta suicida en población con trastorno por juego de FEJAR | Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR) | 24.131 € |
| 2023G019 La incitación al consumo de bebidas alcohólicas a través de los mensajes de las personas influencers | Asociación de usuarios de la comunicación | 18.010 € |
| 2023G014 La situación de las mujeres con problemas de consumo de sustancias en centros mixtos: análisis de las barreras de acceso al tratamiento | Fundación para la investigación aplicada en delincuencia y seguridad | 8.100 € |

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

A continuación, se presenta un resumen de todas las ayudas concedidas por la DGPNSD para proyectos de investigación y para la realización de estudios específicos, en relación a las prioridades establecidas en el Plan de Acción:

Tabla 3.12. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios en 2023.

| Convocatoria | Destinatarios | Nº de proyectos subvencionados | Importe |
|-----------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------|
| Ayudas a centros de investigación | Entidades I+D+i | 15 | 1.059.790 € |
| Ayudas a ONG | ONG | 10 | 275.987 € |
| Total | | 21 | 1.335.777 € |

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

■ INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) es el órgano gestor de la Acción Estratégica en Salud (AES), que es la principal herramienta para financiar la investigación biomédica y sanitaria en España y que está gestionada por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), como organismo dependiente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

En el año 2023, se financiaron en total 6 proyectos de investigación en salud por una cuantía total de 632.027,50 euros. En la tabla 3.13 se exponen en detalle estos proyectos financiados.

Otros documentos de interés relacionados con la promoción y el impulso de la investigación en materia de adicciones por parte de la DGPNSD pueden encontrarse en:

<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/investigacion/home.htm>

Tabla 3.13. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2023.

| Código / IP / Título del proyecto / Centro de investigación / CCAA | Cuantía ayuda |
|--|---------------|
| MV23/00113 / Alvarado Tapias, Edimar / Caracterización molecular y proteómica de las vesículas extracelulares en pacientes con hepatitis aguda por alcohol / IIB-Sant Pau. Instituto de investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo / Cataluña | 10.465 € |
| PI23/00053 / Gómez Roig, Dolores / Consumo de alcohol prenatal, marcadores moleculares, y su repercusión en la función placentaria y el neurodesarrollo / Fundación para la investigación y docencia S. Joan de Deu / Cataluña | 140.000 € |
| PI23/00724 / Sancho Bru, Pau / Estudio de la plasticidad celular en la hepatopatía por alcohol: de organoides a dianas terapéuticas / Fundacio de Recerca Clinic Barcelona. Institut de Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer / Cataluña | 252.500 € |

Tabla 3.13. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2023 (continuación).

| Código / IP / Título del proyecto / Centro de investigación / CCAA | Cuantía ayuda |
|--|---------------|
| PI23/00954 / López Pelayo, Hugo / Biomarcadores digitales y sanguíneos basados en el marco de Evaluación Neuroclínica de Adicciones y en el metabolismo de la tiamina en pacientes afectados por Trastornos por Consumo de Alcohol con y sin Enfermedad Hepática Alcohólica / Fundacio de Recerca Clinic Barcelona. Institut de Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer / Cataluña | 80.312,5 € |
| PI23/01220 / Garcia Algar, Óscar / Estudio de epigallocatequina (EGCG) y probióticos, controlado con placebo, asociados a estimulación neurocognitiva, para el tratamiento del Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) / Fundacio de Recerca Clinic Barcelona. Institut de Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer / Cataluña | 90.000 € |
| PI23/01487 / Vazquez Bourgon, Javier / Estudio del papel de las vesículas extracelulares como biomarcadores inmunológicos en primeros episodios de psicosis; y su posible modulación por el consumo de cannabis / Fundación Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL) / Cantabria | 58.750 € |

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

PROGRAMA DE ENCUESTAS SOBRE USO DE DROGAS

Su metodología y resultados pueden consultarse en los informes periódicos del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y en la sección correspondiente a estudios y encuestas de la página web de la DGPNSD:

<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

3.3.2. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA DGPNSD

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

El Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se constituyó en el año 1987. Su fondo documental cuenta, a 31 de diciembre de 2023, con 56.745 referencias bibliográficas sobre drogodependencias y adicciones, así como sobre políticas gubernamentales de prevención, asistencia, reinserción social, control de la oferta, etc.

Bienvenidos | Benivnguts | Ungietorri | Benvidos | Welcome | Bienvenue

Mapa web | Contactar | Buscar

GOBIERNO DE ESPAÑA | MINISTERIO DE SANIDAD

Plan Nacional sobre Drogas

Plan Nacional Sobre Drogas | Ciudadanos | **Profesionales** | Noticias, Agenda, Campañas | Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Profesionales

- Datos y Estadísticas
- Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)
- Prevención
- Disminución del riesgo y reducción del daño
- Atención Integral a las adicciones
- Tratamiento de la metanfetamina
- Cannabis
- Investigación
- Formación
- Centro de documentación: publicaciones

Centro de Documentación

- Contenido
- Servicios que presta
- Boletines temáticos: Todo lo que sabemos a tu disposición
- Boletines bibliográficos
- Acceso a la Base de datos bibliográfica Eleusis
- Publicaciones
- Buzón de contacto del Centro de Documentación del Plan Nacional sobre Drogas

El Centro se encuentra ubicado en la planta baja del edificio que ocupa la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en la Plaza de España, 17 de Madrid

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas cuenta, desde su creación, con un Centro de Documentación e Información. Su biblioteca contiene un fondo bibliográfico sobre adicciones y drogodependencias que puede considerarse el más completo de España en esta temática. Los fondos bibliográficos abarcan todo tipo de sustancias adictivas así como las políticas de actuación en relación con la prevención, tratamiento, y reinserción de las personas drogodependientes, así como sobre el control del tráfico ilícito de drogas. También cuenta con documentación sobre la actividad desarrollada por los Organismos internacionales competentes en esta materia: Naciones Unidas, Unión Europea, Consejo de Europa, etc.

Del total de referencias, 2.003 se han agregado en 2023.

En el año 2023, el buzón institucional cendocupnd@sanidad.gob.es ha acumulado un tráfico de 9.414 correos relacionados con consultas y demandas de información y/o documentación.

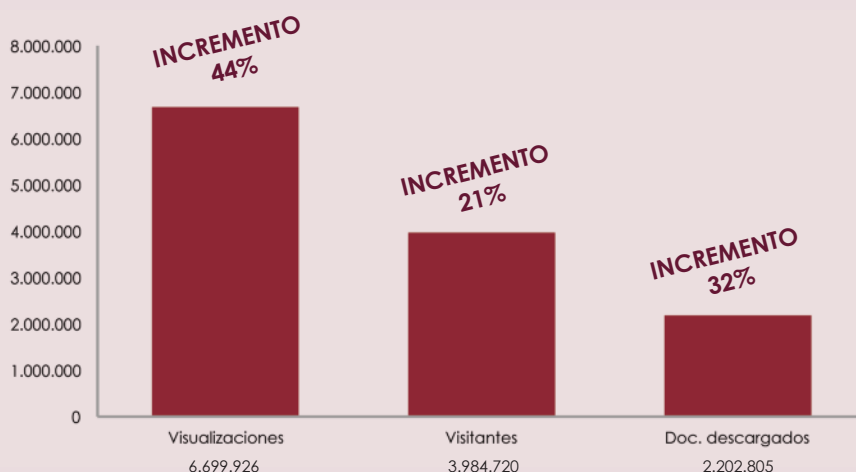
Las demandas de información y/o documentación recibidas se han centrado, al igual que en años anteriores, en una serie de temas específicos. Estos incluyen publicaciones, tanto las editadas o subvencionadas por el Plan como aquellas de otras entidades públicas y privadas, y búsquedas bibliográficas junto a solicitudes de documentos de carácter científico. También destacan las consultas sobre datos estadísticos del consumo de drogas en España y las peticiones de difusión de eventos relacionados con las drogas y adicciones a través de nuestros canales de comunicación. Además, se han solicitado informes sobre los efectos adversos para la salud derivados del consumo de drogas, información sobre las subastas del Fondo de Bienes Decomisados y recursos asistenciales para quienes necesiten apoyo. Otros temas de interés incluyen las actuaciones de las Administraciones Públicas en el ámbito de las drogodependencias, así como el marco legal en torno a las drogas, etc.

En 2023, se han gestionado un total de 221 correos relacionados con peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, y se han tramitado 190 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). Este descenso de peticiones tiene una justificación en el aumento de la disponibilidad de documentación e información en la página web de la DGPNSD, cuyas visitas muestran un aumento significativo.

■ PÁGINA WEB

En el año 2023, el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (bajo el dominio <https://pnsd.sanidad.gob.es/>) tuvo un aumento del aproximadamente 44% respecto al año anterior con un total de 6.699.926 visualizaciones, el número de visitantes fue de 3.984.720 (un 21,45% más que en el año 2022) y 2.202.805 documentos descargados (con un 32,1% de aumento respecto al año 2022).

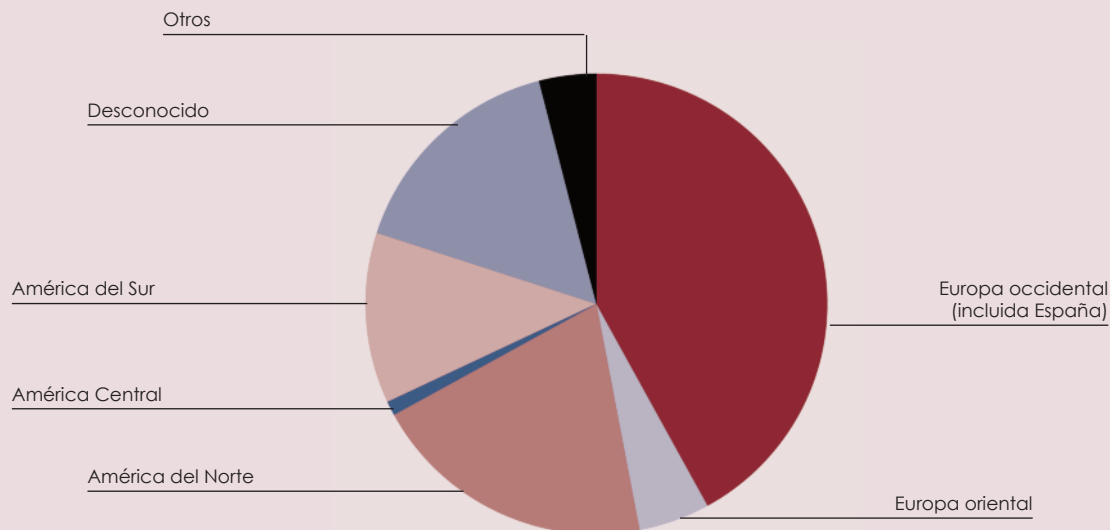
Figura 3.65. Actividad de la página web del PNSD. España, 2023.



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

El aumento en las visitas se encuentra localizado en las áreas geográficas de América del Norte con 34% del total y Europa occidental con 31%, siendo significativo el 20% de visitas procedentes de América del Sur. Los países que lideran este año las visitas a la web del Plan Nacional sobre Drogas son España (1.196.003), México (1.069.712), Estados Unidos (655.984), Uruguay (271.212) y Países Bajos (146.227).

Figura 3.66. Procedencia geográfica de las visitas a la página web del PNSD. España, 2023.



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

Tabla 3.14. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD. España, 2021-2023.

| Regiones | % visitas 2021 | % visitas 2022 | % visitas 2023 |
|--------------------|----------------|----------------|----------------|
| América del Norte | 20% | 27% | 34% |
| Europa Occidental | 42% | 28% | 31% |
| América del Sur | 12% | 20% | 20% |
| Europa Oriental | 5% | 4% | 3% |
| América Central | 1% | 2% | 2% |
| Región desconocida | 16% | 16% | 7% |
| Otros | 4% | 3% | 3% |

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

Los puntos de acceso con mayor número de páginas visualizadas y ficheros descargados fueron:

Tabla 3.15. Número de visitas por secciones a la página web de la DGPNSD. España, 2019-2023.

| Secciones de la página web | Visualizaciones 2019 | Visualizaciones 2020 | Visualizaciones 2021 | Visualizaciones 2022 | Visualizaciones 2023 |
|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Subastas | 347.491 | 347.491 | 268.318 | 235.546 | 262.239 |
| Observatorio | 90.343 | 76.686 | 77.216 | 96.665 | 108.997 |
| Publicaciones | 45.755 | 53.676 | 51.487 | 65.008 | 710.013 |
| Legislación | 58.820 | 61.490 | 62.197 | 111.446 | 165.042 |
| Investigación | 19.053 | 44.113 | 45.006 | 53.840 | 50.460 |
| Información sobre drogas | 318.132 | 392.204 | 593.068 | 2.747.808 | 4.717.338 |
| Otros | 1.285.490 | 1.015.459 | 1.348.908 | 1.055.046 | 685.837 |
| Total | 1.846.952 | 1.598.915 | 1.853.132 | 4.365.359 | 6.699.926 |

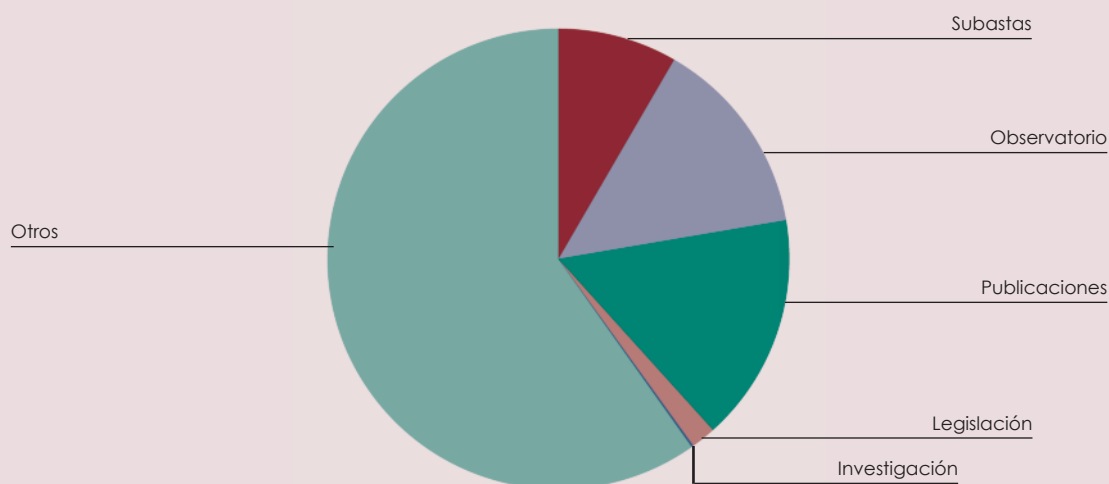
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 3.16. Número de descargas por secciones de la página web de la DGPNSD. España, 2019-2023.

| Secciones de la página web | Descargas 2019 | Descargas 2020 | Descargas 2021 | Descargas 2022 | Descargas 2023 |
|----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Subastas | 206.732 | 340.747 | 213.555 | 135.573 | 184.056 |
| Observatorio | 203.570 | 229.602 | 221.572 | 253.093 | 307.386 |
| Publicaciones | 146.537 | 186.643 | 174.735 | 263.454 | 352.797 |
| Legislación | 54.627 | 70.411 | 65.463 | 88.794 | 38.353 |
| Investigación | 9.387 | 7.581 | 9.038 | 53.156 | 2.947 |
| Otros | 563.143 | 404.174 | 591.190 | 872.060 | 1.317.266 |
| Total | 1.294.256 | 1.183.996 | 1.239.158 | 1.666.130 | 2.202.805 |

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

Figura 3.67. Descargas de la página web del PNSD. España, 2023.



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

■ LISTAS DE DISTRIBUCIÓN

Asimismo, se ha continuado con la difusión selectiva de información y/o documentación relevante a través de listas de correo electrónico vía correo electrónico, que cuenta con 1.294 destinatarios (ONGs que intervienen en drogodependencias, Planes autonómicos y municipales sobre drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales). En 2023, se han realizado más de 377 envíos de información y/o documentación a través de este sistema, referidos fundamentalmente a: dosieres de prensa diarios, monográficos de artículos científicos, comunicación de la próxima celebración de congresos, seminarios, reuniones, cursos y másters, así como información acerca de las publicaciones de más interés nacionales e internacionales, novedades, concesión de premios, convocatorias de ayudas, publicación de normativa y disposiciones de interés en el campo de las drogodependencias etc.

Respecto a los dosieres de prensa difundidos de manera diaria a lo largo del año 2023, se han cribado 187.824 noticias procedentes de medios de prensa escrita digital con contenido relacionado con el ámbito de las drogodependencias y las adicciones, difundiéndose 5.297 al considerarlas de interés por su contenido institucional, científico o informativo. Entre todas las noticias destacadas el 34% de

ellas contenían menciones a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Drogas, encuestas realizadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, y publicaciones del programa editorial de la DGPNSD.

■ PUBLICACIONES

En lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2023 se han editado las publicaciones periódicas institucionales que se indican a continuación: *Memoria del PNSD 2021*, *Informe del Observatorio de las Drogas y Adicciones 2023* y *Estadísticas 2023* y el *Informe sobre trastornos comportamentales: juego y uso de internet en las encuestas sobre drogas en España 2023*. Además, el Observatorio Español de las Drogas y Adicciones (OEDA) ha elaborado la *Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias en España, ESDIP 2021* (en castellano y en inglés) y el *Informe sobre el uso de alcohol, tabaco y trastornos comportamentales en estudiantes de enseñanzas secundarias de 1º y 2º de la ESO en España (ESTUDES 2023; 1º y 2º ESO)*.

Asimismo, se han editado las siguientes monografías técnicas: *Eficacia de las medidas de prevención del consumo de drogas en contextos de ocio*; *Guía de recomendaciones para el abordaje integral de las violencias de género y el abuso de sustancias en mujeres*; *Guía de Buenas Prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones*; *Afectación en la salud relacionada con el consumo de drogas de personas de edad avanzada y envejecimiento prematuro: una revisión sistemática*.



■ ACTIVIDAD EN X

El 23 de noviembre de 2015 la DGPNSD creó una cuenta en Twitter (X) que es la red social que, hasta el momento, utiliza la DGPNSD para su comunicación digital. A continuación se muestra un resumen de la actividad de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en este canal.

En 2023, hemos tenido un **crecimiento de un 8,70%** en nuestra comunidad respecto a 2022. Desde los meses de verano hasta final de año observamos una bajada en cuanto a la adquisición de nuevos seguidores debido a los cambios y nuevas políticas que ha sufrido la plataforma, la red social se dirige a un modelo de pago que perjudica a aquellos perfiles que siguen con la versión gratuita.

Tabla 3.17. Indicadores actividad de la DGPNSD en X. España, 2021-2023.

| Publicaciones | Impresiones | Interacciones | Seguidores | Nuevos seguidores |
|---------------|-------------|---------------|------------|-------------------|
| 1.834 | 1.392.836 | 41.877 | 10.478 | 880 |

2,5

4,8

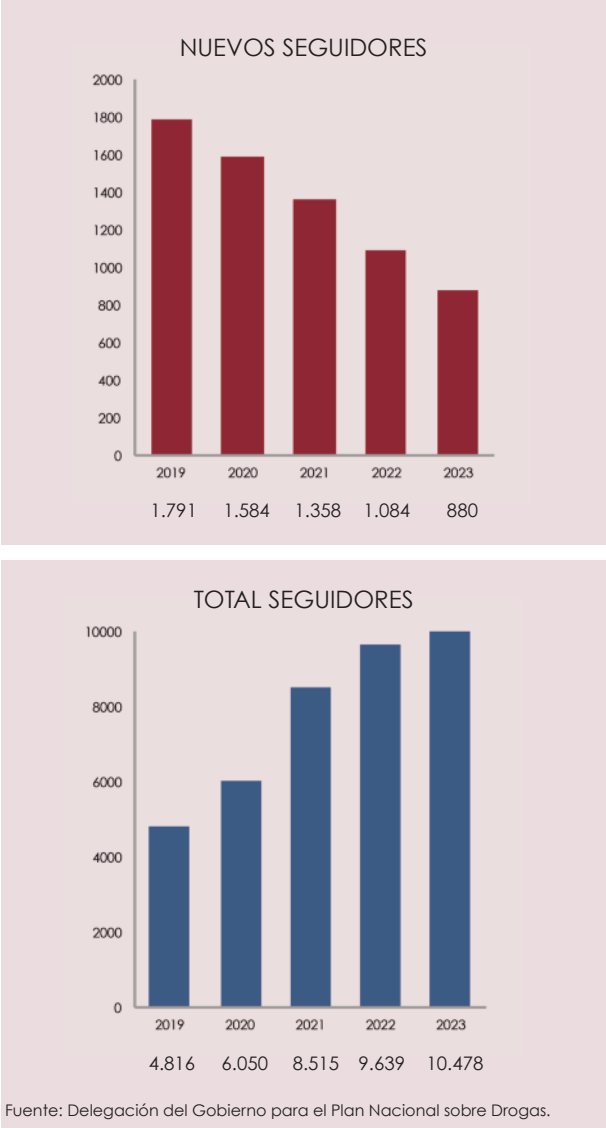
3,2

202120222023

ENGAGEMENT

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

Figura 3.68. Actividad del Twitter DGPNSD. España, 2019-2023.



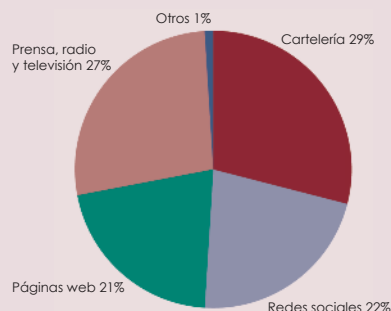
Los contenidos que mejor han funcionado y que más repercusión han tenido este año son sobre el popper, el cigarrillo electrónico y el alcohol.



A DESTACAR

PREVENCIÓN

Internet, bien a través de páginas web o de las redes sociales, se ha convertido en los últimos años en el canal de comunicación más utilizado para llevar a cabo actividades de sensibilización social en el campo de las adicciones, suponiendo éste el canal utilizado por el 43% de actividades.



PERSONAS ATENDIDAS

- Fueron **atendidas 231.982 personas** en un total de 504 centros ambulatorios.
- Las **sustancias con mayor demanda asistencial** en 2023 fueron el alcohol (28,7% de los casos atendidos) y la cocaína (23%), seguidas por los opiáceos (19,4%) y el cannabis (12,1%).
- En tratamiento con sustitutivos opiáceos 47.212 personas en 1.065 centros.
- Tratamiento con buprenorfina: 7.540 pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®) y buprenorfina de liberación prolongada (buvidal®) en 336 centros.

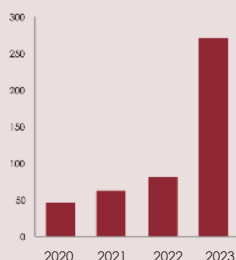
SEGURIDAD VIAL Y CONSUMO DE DROGAS

CONTROLES PREVENTIVOS
ALCOHOL: 5.617.009
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: 79.357

POSITIVOS
ALCOHOL: 1,19%
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: 55,8%

INCAUTACIONES

Resulta preocupante el aumento continuado de las incautaciones de **metanfetamina** en formato polvo, al alza desde 2020.



MEJORA DEL CONOCIMIENTO

En 2023 la DGPNSD ha invertido en **investigación** un total de **1.335.777 euros** para el desarrollo de 18 proyectos:

15 proyectos de centros de investigación
1.059.790 euros

3 proyectos para estudios específicos por parte de ONGs
275.987 euros

DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO

PUBLICACIONES

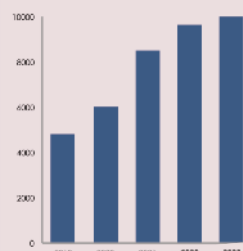


WEB

3.984.720 visitas realizadas a la web
<https://pnsd.sanidad.gob.es>

TWITTER (X)

TOTAL SEGUIDORES 10.478



En Twitter (X) han destacado las conversaciones sobre el popper y sobre el cigarrillo electrónico

MEMORIA 2023

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS