

MEMORIA

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

2016

RESUMEN



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Este documento es un resumen de la Memoria 2016 del Plan Nacional sobre Drogas.
La publicación completa puede ser consultada en la página web del PNSD:
www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/Cmemorias.htm

REDACCIÓN, COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

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

AGRADECIMIENTOS

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

EDITA

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

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Ediciones Digitales 64

INTRODUCCIÓN

La **Memoria 2016** 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. En esta nueva edición se ha enriquecido el enfoque multidimensional que presenta este informe dada la creciente interdependencia tanto de los problemas que se presentan, como de los actores encargados de dar respuesta a los mismos.

La **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas** desempeña un rol, de acuerdo con sus competencias, de desarrollo del principio de cooperación y colaboración entre todos ellos. Esta coordinación y cooperación tiene una importancia trascendental, para el encuadre, la propuesta, la implementación y supervisión de las políticas sobre adicciones, todo ello, teniendo en cuenta que el peso principal de dicha implementación recae en las Comunidades Autónomas (CCAA), con la imprescindible colaboración de las Corporaciones Locales y del Tercer Sector de Acción Social.

A continuación, en esta Introducción, se presenta un resumen general de los datos y aspectos más destacados de lo que, más detalladamente, puede encontrarse en el interior de la Memoria. Esta información muestra la evolución del problema 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.

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

Como fuentes de información sobre la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, hay que destacar la publicación de dos encuestas del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA): *Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES 2016)*, dirigida al estudio de patrones de consumo en poblaciones vulnerables como son los adolescentes y la *Encuesta sobre consumo de drogas en los internados en instituciones penitenciarias (ESDIP 2016)*, dirigida a una población en un contexto de vulnerabilidad.

- La encuesta ESTUDES fue realizada a 35.369 alumnos de ESO (3º y 4º), Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio. Según los resultados arrojados por este estudio, **323.900 estudiantes se habían iniciado en el consumo de alcohol y 170.000 estudiantes en el consumo de cannabis.**

El 21,8% de la población estudiantil de 14-18 años se ha emborrachado en el último mes. Esta conducta presenta una mayor prevalencia entre las estudiantes (ESTUDES, 2016)

- Según la **Encuesta sobre consumo de drogas en los internados en instituciones penitenciarias**, el 21% de la población interna ha consumido alguna droga ilegal estando en prisión (últimos 30 días), habiendo consumido 2 o más drogas el 4,1%. **El cannabis es la sustancia ilegal más consumida en prisión (19,4%) seguido de los tranquilizantes sin receta (6,2%)**, la heroína (2,8%) y la cocaína polvo (1,4%).

El consumo de todas las drogas ilegales es claramente más elevado en la población penitenciaria (estando en libertad) que en la población general. La población penitenciaria empieza a consumir drogas a edades más tempranas que la población general.

A continuación, en este mismo capítulo, 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, hay que reseñar los fallecimientos de conductores y de peatones relacionados con el consumo de alcohol.

El 43,1% (254 casos) de los conductores fallecidos presentó alguna sustancia psicoactiva, el 95,3% eran hombres. El alcohol (>0,3 g/L) aparece en el 29,5% de todos los conductores fallecidos, las drogas de comercio ilegal en el 15,3% y los psicofármacos en el 9,2%.

En el caso de la población joven, hay que tener en cuenta los cambios biológicos y sociales que experimentan entre los 12 y los 18 años de edad, que afectan a la percepción del riesgo y provocan un aumento de la actividad social y de la presión que ejerce su grupo de iguales. La mayor actividad social implica a menudo una mayor exposición al alcohol y a otras drogas. Y estos consumos afectan a

El 2,5% de estudiantes ha conducido un vehículo bajo los efectos del alcohol, y el 17,2% ha viajado como pasajero en un coche conducido por alguien bajo los efectos del alcohol (ESTUDES 2016)

conductas de riesgo como la seguridad vial. En este sentido, el *Informe de las principales cifras de la siniestralidad vial 2016* de MAPFRE muestra que, según los jóvenes entrevistados, los factores que siempre o frecuentemente están detrás de los accidentes son beber y conducir, y tomar drogas y conducir.

También, el indicador de episodios de urgencias hospitalarias del OEDA destaca la relación entre drogas consumidas y urgencias, en concreto el consumo de alcohol y cannabis.

Por último, en este capítulo, se analiza la información sobre prevalencia de uso compulsivo de internet y hábitos de juego en estudiantes de Enseñanzas Secundarias. La prevalencia de uso compulsivo de internet (CIUS ≥ 28) (%) entre todos los estudiantes de 14-18 años en 2016 fue del 21%; en 2014 era del 16,4%.

El 6,4% de los estudiantes ha jugado dinero a través de internet y el 13,6% fuera de internet (ESTUDES, 2016)

Según sexo, el 23,8% de las mujeres frente al 18,3% de los hombres ha realizado un uso compulsivo de internet.

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.

En este capítulo, en primer lugar, se destaca la evaluación satisfactoria de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. Este es el 5º ejercicio de evaluación desarrollado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), dando coherencia y continuidad a una trayectoria de diseño, elaboración, implementación y evaluación de sus políticas. Ciertamente, la evaluación de las políticas públicas se ha convertido en los últimos años en un requisito indispensable de la acción de la administración, debido tanto a la necesidad de mejorar el conocimiento sobre los efectos de las acciones llevadas a cabo y de los mecanismos que los explican, como a la obligación de rendir cuentas a la sociedad sobre la utilización de los recursos públicos.

Desde el punto de vista de estrategia organizativa, la DGPNSD considera la coordinación y el empoderamiento de actores clave como un eje fundamental. De este modo, el 8 de junio de 2016, se constituyó el Pleno del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones. En dicho pleno se acordó la creación de un grupo de trabajo de carácter temporal para elaborar el proyecto de Reglamento de Régimen interior del Consejo, y la puesta en marcha de 4 grupos de trabajo especializados de carácter permanente (Salud, Social, Ámbito Laboral y Tercer Sector).

En el conjunto de actividades internacionales hay que reseñar la continuidad del programa COPOLAD, y en concreto, la celebración de la primera Conferencia Anual centrada en las políticas basadas en la evidencia.

Y, por último, se indica la **información del gasto público**, aspecto clave para la cobertura y sostenibilidad de las políticas públicas. En 2016, la cantidad total invertida en políticas de adicciones por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de 317.360.209,58 euros.

También, se destaca la distribución realizada por la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones entre los beneficiarios del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados: un total de 26.270.000 euros. Más del 67% se ha destinado a la prevención y al tratamiento de las adicciones.

Un total de 33.833.739,09 euros han conformado los ingresos del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados durante 2016.

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

En 2016 se ha incrementado el número de programas de prevención selectiva e indicada, lo que parece reflejar una mayor focalización en las personas más vulnerables o de mayor riesgo.

Desde el punto de vista de la atención integral, en 2016 fueron atendidas 201.743 personas en 504 centros ambulatorios. Las sustancias con mayor demanda asistencial fueron el alcohol (29,9% de los casos atendidos) y los opiáceos (24,7%), seguidos por la cocaína (18,9%) y el cannabis (14,1%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores. Por lo que respecta a los programas de tratamiento con metadona, la cifra continúa descendiendo, siendo la más baja de la serie desde el año 2000.

También destaca el cannabis como primera sustancia en las admisiones a tratamiento por primera vez. Además de ser la sustancia con mayor número de incautaciones y de denuncias.

Sobre las adicciones sin sustancias, resaltar que durante 2016 fueron atendidos un total de 6.553 casos, de los cuales 5.481 han sido tratados por adicción al juego.

Seguidamente, en este capítulo, se refleja la inversión en mejora del conocimiento. Las políticas de adicciones continúan invirtiendo en conocimiento bajo el principio de equidad, de ahí que en las intervenciones se ponga el acento en las **poblaciones vulnerables**. Asimismo, la perspectiva de género se convierte en una política transversal que gira en torno a la equidad y los principios de Salud Pública.

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

Estas respuestas terapéuticas tienen su reflejo en el ámbito penitenciario, a 31 de diciembre de 2016, el 20% de la población penitenciaria estaba en tratamiento de deshabituación o de metadona.

En este entorno penitenciario hay que subrayar el tratamiento de la ludopatía como trastorno que puede haber influido en el delito. La atención a este trastorno se implantó por primera vez en el año 2011. Y en el último trimestre de 2016, el programa estaba implantado en 9 centros penitenciarios y participaban 52 internos en el mismo.

Todas estas intervenciones están basadas en la evidencia. Ciertamente, el gasto dedicado a la **mejora del conocimiento** por las administraciones públicas resulta clave para responder a esta premisa.

En 2016, la AGE ha invertido 3.300.766 euros en mejora del conocimiento a través de convocatorias de ayudas. Los Planes Autonómicos sobre Drogas invirtieron un total de 1.360.000 euros en investigación y publicaciones.

Por último, al final de esta Memoria se incluyen, como anexos, las memorias de actividades de las CCAA y de las ONG llevadas a cabo durante este mismo año, así como un anexo sobre legislación vigente en la materia.

CAPÍTULO 1

Conductas de riesgo y entorno escolar

En 2016 se llevó a cabo la duodécima edición de la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES).

La muestra fue de 35.369 alumnos de ESO (3º Y 4º), Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio de FP.

ALCOHOL

323.900 estudiantes se han iniciado en el consumo de alcohol

JUGAR DINERO

el 6,4% juega dinero en internet y el 13,6% fuera de internet

CANNABIS

170.000 estudiantes se han iniciado en el consumo de cannabis

LAS PERSONAS ADOLESCENTES

responden al riesgo no sólo como sujetos individuales sino como miembros de un contexto.

- **Borracheras último mes:** el 21,8% se ha emborrachado. Mayor porcentaje entre las chicas.
- **Consumo en atracción último mes:** 31,7% de estudiantes ha consumido de forma intensiva. Mayor porcentaje entre las chicas.
- **Botellón último año:** 52% de estudiantes.

Conductas de riesgo en otros entornos

En las conductas de riesgo relacionadas con la SEGURIDAD VIAL...

destaca el consumo de alcohol: el 18% de los peatones fallecidos y el 29,5% de los conductores fallecidos presentaba consumo de alcohol.

En las **ADMISIONES A TRATAMIENTO** por primera vez en la vida destaca el consumo de **cannabis**

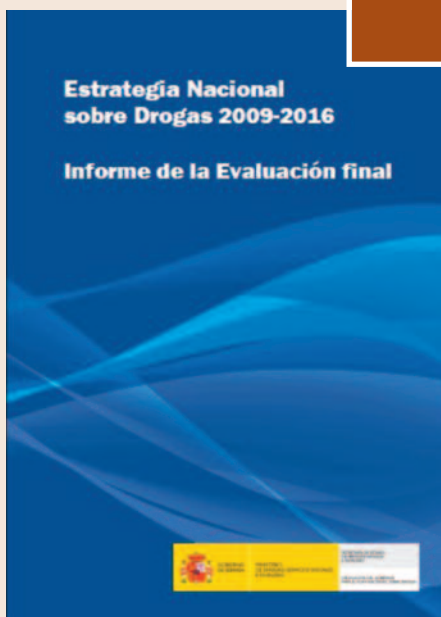
El cannabis es la causa del 47% de las admisiones, seguido de la cocaína (35,5%) y los opioides (11,5%).

Entre los menores de 18 años, el cannabis es el motivo de casi la totalidad de las admisiones a tratamiento (94%).

CAPÍTULO 2

EVALUACIÓN

ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016



Evaluación participativa por objetivos con indicadores de procesos, productos y que arroja resultados importantes, aunque también indica que existen importantes oportunidades de mejora en todas las áreas:

- La coordinación en el sector sigue siendo muy amplia e intensa.
- La prevención se ha diversificado y han mejorado los indicadores.
- Reducción generalizada de los consumos y retraso de la edad de inicio.

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DE LA DGPNSD

La acción número 3 del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, tiene entre uno de sus cometidos, el diseño y puesta en marcha de un plan de comunicación, con objeto de promover su visibilidad.



POLÍTICA INTERNACIONAL

- Continuación Proyecto COPOLAD:
 - Presentación de los resultados preliminares de los Observatorios Nacionales sobre Drogas.
 - Primera Conferencia Anual centrada en las políticas basadas en la evidencia.
- Acción Conjunta sobre Alcohol (RARHA):
 - Encuesta a los consumidores sobre la comunicación de riesgos asociados al alcohol.
 - Directrices sobre los principios de las buenas prácticas para el consumo de alcohol de bajo riesgo.
- Inicio de la fase IV del Programa SAVIA.



INSTRUMENTOS FINANCIEROS

Transferencias y subvenciones realizadas desde la DGPNSD

CCAA: 17.668.400 euros
Corporaciones Locales: 4.720.000 euros
ONGs: 4.096.490 euros
Centros de investigación: 928.902 euros
Organismos internacionales: 150.000 euros

CAPÍTULO 3

PERSPECTIVA DE GÉNERO Y PRINCIPIOS DE SALUD PÚBLICA

JUEGO PATOLÓGICO

Un total de 6.553 casos han sido atendidos por adicciones sin sustancia y, 5.481 por juego patológico.



POLÍTICAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

Prevención de sobredosis en prisiones.

Impulso de **medidas alternativas**. En 2016 se inició la implementación del programa **Cuenta Contigo**, programa realizado en el marco del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 (Acción Número 14).

Prevención de accidentes de tráfico.

Disminución de riesgos en contextos de ocio nocturno.

En 2016...

fueron atendidas 201.743 personas en 504 centros ambulatorios.

se incrementan los programas de prevención selectiva e indicada.

Además, la red de atención a las adicciones cuenta con 42 unidades de desintoxicación hospitalaria, 119 comunidades terapéuticas, 93 centros de día, 38 unidades hospitalarias y 15 pisos de apoyo al tratamiento.

MEJORA DEL CONOCIMIENTO

En 2016 la AGE ha invertido un total de 3.300.7666 euros en mejora del conocimiento a través de convocatorias de ayudas:

DGPNSD
1.243.903 euros en investigación

Instituto de Salud Carlos III
2.056.864 euros en investigación

Los Planes Autonómicos sobre Drogas invirtieron un total 1.360.000 euros en investigación y publicaciones.