

# MEMORIA

## PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

# 2020



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 Hacienda; Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030; Ministerio de Consumo; Ministerio de Educación; Ministerio de Ciencia e Innovación; Ministerio de Igualdad); las Comunidades y Ciudades Autónomas (CCAA) que conforman el Estado Español y las organizaciones sin ánimo de lucro (ONGs). Todo el personal de 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.

A nivel internacional, el año 2020 ha sido un año doloroso para la ciudadanía. Por ello, queremos agradecer el trabajo de todos y todas los que habéis hecho posible que se pueda disponer de esta información, y también a todos aquellos que habéis trabajado sobre el terreno (clínicos, investigadores, etc.). Y un especial agradecimiento para los que no habéis podido continuar con vuestra labor debido a la pandemia Covid-19.

## **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**

---

15

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

16

1.2. Indicadores de control de la oferta

38

## **2. Respuestas a los problemas:**

### **Coordinación general, cooperación internacional y gasto público**

---

47

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

48

2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional

63

2.3. Presupuestos y gasto público

82

## **3. Respuestas a los problemas:**

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

---

89

3.1. Reducción de la demanda

90

3.2. Reducción de la oferta

150

3.3. Mejora del conocimiento

157

3.4. Formación

169

# Resumen ejecutivo

---

## NOTA INTRODUCTORIA

---

La **Memoria 2020** 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.

Ciertamente, 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-19 en el abuso de sustancias y en otras conductas problemáticas como la adicción al juego.

Hay que tener en cuenta 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, aunque 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, los centros de investigación para impulsar la mejora del conocimiento.

A continuación 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 PNSD 2020.

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 2019. 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.



*La Memoria PNSD 2020 nos muestra la situación de los problemas de adicciones en España*

El Resumen ejecutivo de la Memoria PNSD 2020 presenta un resumen de 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 2020.

## 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

La epidemia de Covid-19 ha supuesto un importante impacto en la vida diaria de las personas y un reto sin precedentes para los servicios de salud que prestan atención a las personas con adicción. Esta situación ha podido condicionar cambios en las pautas de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones. Con el objetivo de conocer este potencial impacto de la pandemia y las medidas implantadas para su control sobre el consumo de sustancias psicoactivas y sus problemas asociados, el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones ha realizado un seguimiento de esta situación a partir de diferentes fuentes de información.

► **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.** Encuesta telefónica del OEDA.

Esta encuesta es la primera de carácter representativo sobre el impacto de la pandemia provocada por la Covid-19 en el consumo de drogas y adicciones en la población española, se realizó telefónicamente a una muestra aleatoria de más de 8.000 personas de entre 15 y 64 años, a la que se suman cerca de 900 personas de 65 y más años residentes en todo el territorio nacional.

La **Encuesta OEDA-COVID 2020** revela un descenso del consumo de alcohol, tabaco y cannabis durante la pandemia por Covid-19. El consumo de alcohol, tabaco y cannabis ha descendido desde el inicio de la pandemia provocada por la Covid-19 en nuestro país, mientras que **el uso de hipno-**

*En 2020 se ha investigado el posible impacto de la pandemia en los consumos de drogas y en otras adicciones*

**sedantes sin receta y el consumo de horas de internet por diversión aumentó ligeramente y el juego online permaneció sin cambios.** Éstas son las principales conclusiones del estudio realizado por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, OEDA-COVID 2020 de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Estos resultados guardan coherencia con los mostrados en la encuesta europea sobre consumo de drogas en contexto Covid-19, que indican que el consumo de sustancias psicoactivas ha tendido hacia la reducción o cese durante los meses de marzo a junio, periodo en el que ha estado vigente el estado de alarma por la Covid-19. En ese mismo periodo, se ha visto incrementado el consumo tecnológico, durante el confinamiento han empezado a usar videojuegos el 15,2% de las personas encuestadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

Otras encuestas realizadas en 2020 que hay que destacar son:

► Tercera edición de la **Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en población laboral en España.** Se analizaron 11.743 cuestionarios de población laboral (personas empleadas o paradas con trabajo previo) de 16 a 64 años, que habían cumplimentado correctamente el módulo laboral de la Encuesta.

Como resultado de este estudio reseñar el incremento del consumo de hipnosedantes, con o sin receta médica, suponiendo el paso de un 5,3% en el último mes en 2007, a un 7,3% en 2013 y 2020, siendo la tercera sustancia psicoactiva más consumida entre la población laboral.

► La **Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España, ESDAM 2020.** Se analizaron 1.443 cuestionarios válidos respondidos por población mayor de 64 años residente en hogares (no institucionalizada) en España

Es la primera vez que se ha realizado esta encuesta simultáneamente con la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España.

Las sustancias psicoactivas más consumidas por la población de más de 64 años son las de curso legal, es decir, alcohol, tabaco, hipnosedantes y analgésicos opioides.

*El OEDA en 2020 ha realizado, entre otras la encuesta OEDA-COVID 2020, la tercera edición de la encuesta en población laboral y la encuesta ESDAM 2020*

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

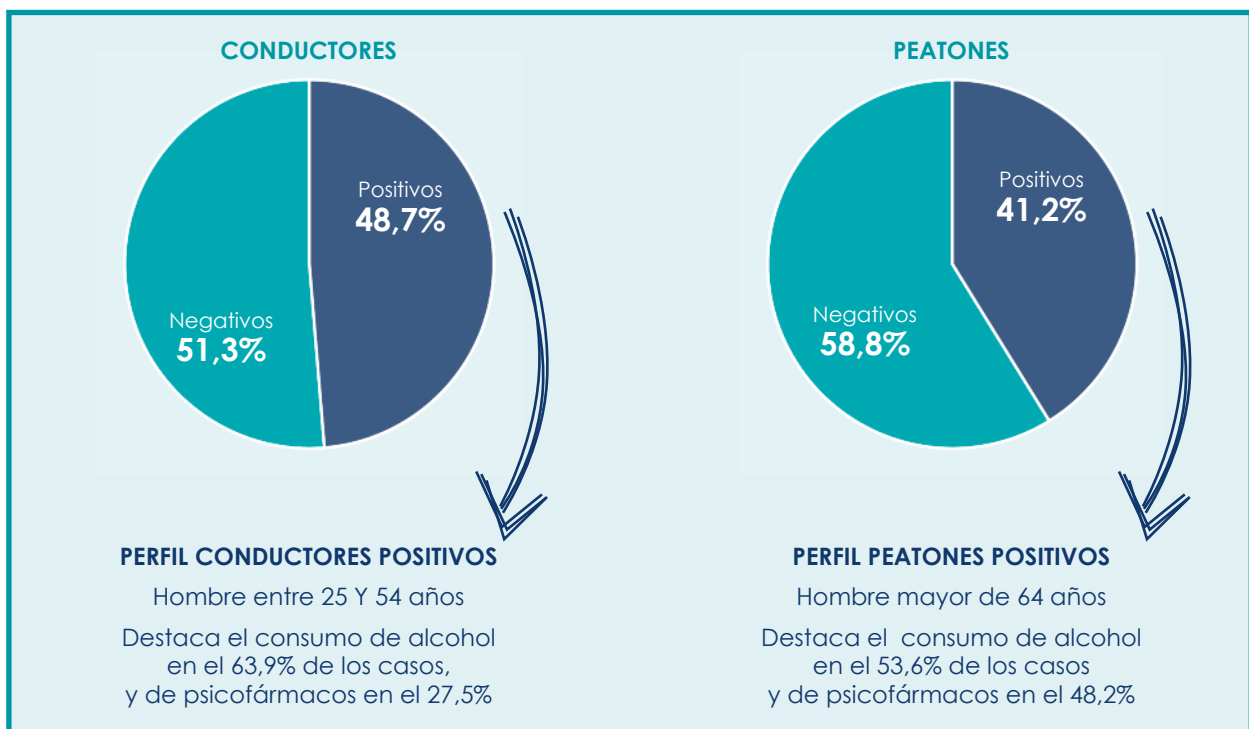


En este primer capítulo de la Memoria PNSD 2020 también se resaltan los daños individuales y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

Entre estos daños destaca la mortalidad en el contexto de la seguridad vial y, en concreto, se presentan datos sobre los fallecimientos de conductores y peatones relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

## OTROS PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

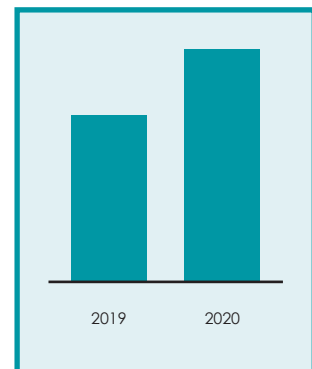
**1. Mortalidad en el contexto de la seguridad vial.** En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2020, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF, 2020), analiza muestras post mortem de **597 conductores y 136 peatones fallecidos en accidentes de tráfico durante 2020**. El análisis realizado pone de manifiesto la incidencia del consumo de alcohol y otras drogas psicoactivas como los psicofármacos 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 el caso de conductores destacan los hombres entre 25 y 54 años. Y en caso de los peatones hay que pensar en estrategias dirigidas también a mayores de 64 años y mujeres.



**2. Enfermedades asociadas al consumo de drogas.** En España, existen diferentes fuentes que informan sobre las infecciones en usuarios de drogas:

- La tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en inyectores de drogas PID para el periodo 2010-2020 sigue siendo descendente.
- Nuevos diagnósticos de VIH: en el año 2020, el 2,4% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se produjeron en inyectores de drogas (PID), siendo la tercera causa más frecuente de transmisión de la infección.

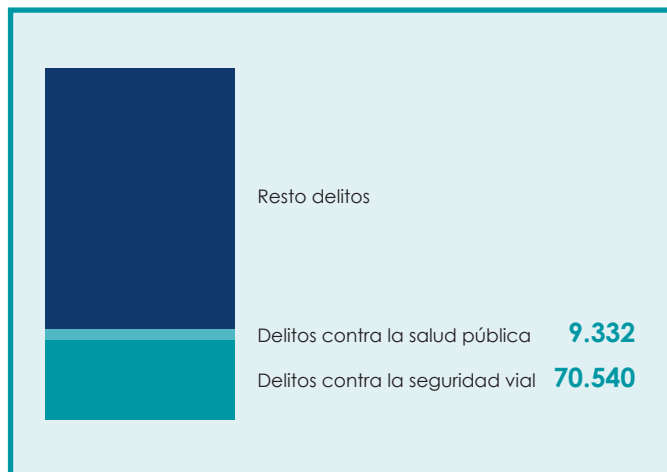
Sobre datos de **control de la oferta** hay que destacar las incautaciones de metanfetamina, en las que se sigue observando una tendencia al alza. Hay que mencionar que la cantidad incautada en 2020, duplica a la del 2018 y que en formato pastilla ha sufrido un notable aumento del 40%. La posible propagación de la forma cristalina fumable de la metanfetamina,





debido al aumento de las cantidades presentes en la UE, es motivo de preocupación en términos de consecuencias para la salud, incluida la toxicidad aguda, episodios psicóticos, policonsumo y muerte. A más largo plazo, existe la posibilidad de que se imponga una carga adicional a los hospitales y los servicios de tratamiento especializado. Además de los daños a las personas, existen riesgos para la seguridad pública, como la criminalidad, la violencia o conductas peligrosas, como conducir bajo la influencia de las drogas.

**3. Delitos relacionados con las drogas.** El número total de delitos, según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística, durante el año 2020 ha sido de 311.271: de éstos 70.540 han sido contra la seguridad vial y 9.332 contra la salud pública colectiva. Estos datos reflejan el continuo descenso de los delitos contra la salud pública y el incremento de los delitos contra la seguridad vial, hay que tener en cuenta el papel del consumo de sustancias psicoactivas en estos delitos, Asimismo, en la población penitenciaria siguen descendiendo los penados por delitos contra la salud pública.



## 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.

**1. Políticas estratégicas:** Durante el año 2020 se continuó implementando acciones del **Plan de Acción 2018-2020\***. Este Plan ha sufrido el impacto de la pandemia Covid, que ha afectado a algunas de las actividades previstas y a la capacidad de trabajo de algunos de los actores implicados. Sin embargo, se han querido preservar los plazos previstos, optando por cerrarlo en el año 2020 y poder así formular el nuevo Plan sobre Adicciones 2021-2024 contando con los elementos de evaluación y teniendo en cuenta el contexto de la pandemia Covid.

Se espera así disponer de un nuevo Plan 2021-2024 que se encuadre en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, pero que responda mejor a las necesidades del momento.

En **política internacional** destacar que en diciembre de 2020, el Consejo de la Unión Europea aprobó la Estrategia de Drogas de la UE 2021-2025. También en el seno de la UE se trabajó intensamente una postura común respecto a las recomendaciones del Comité de Expertos de Farmacodependencia de la OMS acerca del cannabis.

\* [https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAD\\_2018-2020\\_FINAL.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAD_2018-2020_FINAL.pdf)

En **política normativa** hay que destacar que en el año 2020 sólo fue aprobada en España, en buena medida como consecuencia de los efectos generales provocados por la pandemia de la Covid-19, una norma estatal de interés en el ámbito material de las drogas y del Plan Nacional sobre Drogas. Se trata del Real Decreto 929/2020, de 27 de octubre, sobre seguridad operacional e interoperabilidad ferroviarias. De este Real Decreto que desarrolla los requisitos en materia de seguridad del sistema ferroviario en su conjunto, en relación con las adicciones, hay que destacar la realización de controles para la detección del consumo de alcohol y otras drogas al personal ferroviario.

Dentro del ámbito de la legislación autonómica la novedad más destacable en 2020 fue la aprobación por la Comunitat Valenciana de la Ley/2020, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía.

**2. Eventos organizados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.**

En 2020 hay que destacar las actuaciones de sensibilización relacionadas con el contexto Covid-19 realizadas por la DGPNSD, en concreto el diseño de contenidos de divulgación en abierto. Así, el *Encuentro Ágora: Mirando al futuro en tiempos de Covid-19* (22 de octubre de 2020).

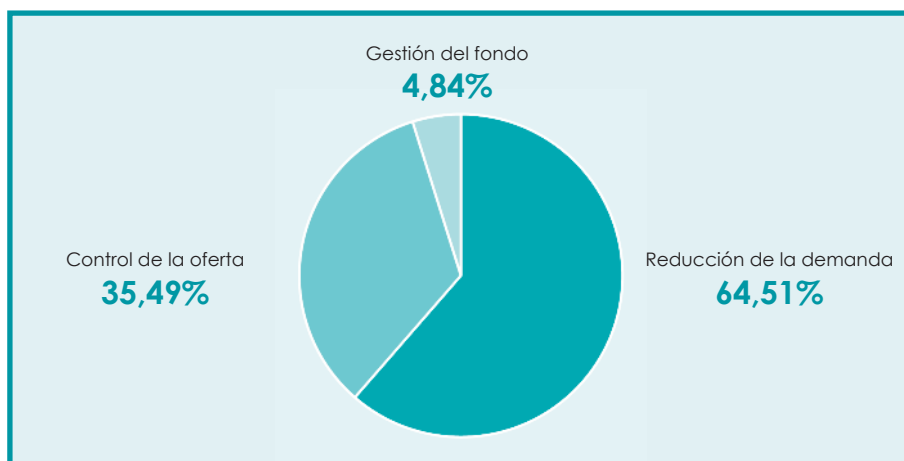


Con este Encuentro, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se marcó como objetivo facilitar el acceso a toda aquella evidencia sobre adicciones y Covid-19 que permita a los ciudadanos estar bien informados y tomar parte en el desarrollo de las políticas.

*En 2020 tuvo lugar el Encuentro AGORA: Mirando al futuro en tiempos de Covid-19*

**3. Gasto público de las políticas sobre adicciones.** La cantidad total invertida en 2020 en política de adicciones por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de 335.286.543,56 euros.

- **Ingresos del Fondo de Bienes Decomisados por Tráfico Ilícito de Drogas y otros delitos relacionados.** La Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de 19.030.000 euros destinados a prevención.

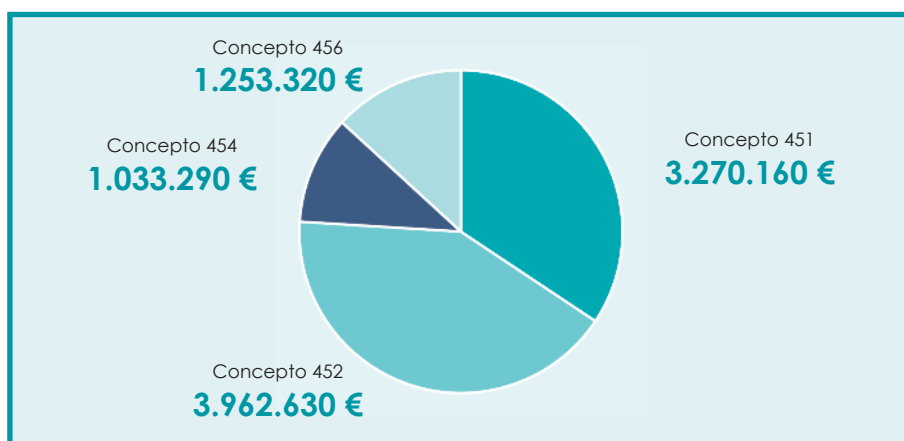


*Distribución del Fondo de bienes decomisados en 2020*

- **Transferencias.** En el año 2020, 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:

- 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.



Transferencias 2020

- **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 2020, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, mediante convocatorias de ayudas en competencia competitiva, **170 programas**, de los cuales 118 han sido subvencionados a través de la convocatoria de Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados y 52 programas han sido subvencionados a través de la convocatoria de Presupuestos Generales.

La DGPNSD ha destinado **un total de 4.296.490,00 euros** para subvencionar programas de ONGs, divididos en las dos convocatorias anteriormente citadas:

- Presupuestos Generales del Estado (996.490,00 euros).
- Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (3.300.000,00 euros).

- **Subvenciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a Corporaciones Locales.** Estas ayudas económicas 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 **4.200.000 euros** destinados a la cofinanciación de programas dentro de los planes municipales de drogas.

Otras actuaciones realizadas que se destacan en este capítulo son las relativas al despliegue de la estrategia de comunicación ya que la información ha resultado prioritaria dada la emergencia de salud pública que supuso la Covid-19. Por ello, desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se ha implementado una estrategia de comunicación sobre Covid-19 y adicciones basada en los siguientes objetivos estratégicos:

- Concienciar sobre la vulnerabilidad de los usuarios de drogas al Covid-19. Este objetivo es coherente con la visión de la Delegación del Gobierno de ser un referente para la ciudadanía en materia de adicciones.
- Difundir los resultados de la investigación, ya que contribuyen a encontrar soluciones a retos sociales como la pandemia del Covid-19.
- Potenciar la página web (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es>) y el canal twitter de la Delegación del Gobierno (@PNSDgob) con información actualizada sobre Covid-19 y adicciones basada en la evidencia

## 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.

En 2020 no se debe obviar el impacto que la pandemia de Covid-19 ha tenido sobre estas actividades de prevención. En consecuencia, las medidas restrictivas adoptadas para frenar la progresión de la pandemia han afectado notablemente a las cifras de participación en las actividades y programas llevados a cabo en las CCAA evidenciándose, en muchos casos, disminuciones significativas.

### Prevención

La población diana principal de la prevención es la población adolescente en el marco de la a través del programas y actividades de prevención escolar, ya sean estructuradas o de carácter puntual (aproximadamente el 65% del total de destinatarios) seguidos, de lejos, por los que asisten a actividades de ocio alternativo.

Atendiendo a las cifras, respecto a 2019 se ha registrado un descenso del 39,4% del número de menores en situación de vulnerabilidad personal o social que participan en programas de prevención, del 42,3% de los familiares implicados en actividades de prevención y del 59,4% de los participantes en programas de ocio alternativo.

La crisis sanitaria sufrida a lo largo del año 2020 puede que haya condicionado la participación en estos programas preventivos. Las fluctuaciones observadas en estas cifras posiblemente obedezcan a las medidas restrictivas adoptadas para el control de la pandemia junto a la incertidumbre y el miedo al contagio de los participantes. Sin embargo, las CCAA han hecho verdaderos 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. A este respecto, cabe destacar la mayor utilización de los recursos telemáticos y la reducción de las actuaciones de tipo presencial y, especialmente, las llevadas a cabo en el ocio nocturno.

Se ha de considerar que cualquier incremento en la participación en los programas, como podría ser el aumento de la participación de escolares en programas estructurados registrado en 2020 puede ser debido a la mayor incorporación de actividades en la modalidad online, que incrementan su accesibilidad, y a las posibles variaciones tanto en la recogida como en la comunicación de los datos por parte de las CCAA. La situación excepcional derivada de la pandemia por Covid-19 invita a interpretar con cautela estos datos por lo que habrá que esperar a ver su evolución en los próximos años para valorar el impacto real sobre las actuaciones de prevención.

El Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y su entorno ha continuado su despliegue, del total de actividades informativas realizadas en 2020, destacan las referidas a las nuevas tecnologías, seguidas de las charlas sobre el acoso escolar, las referidas a la violencia sobre la mujer y las charlas sobre drogas y alcohol

## Atención integral

**Personas atendidas por consumo de sustancias.** Según datos notificados por las CCAA, en 2020:

- Se ha atendido a 192.243 personas en 502 centros ambulatorios.
- En las 44 unidades de desintoxicación hospitalaria notificadas se atendieron 2.764 personas.
- En 126 comunidades terapéuticas (CCTT) fueron atendidos 6.017 personas.
- En 41 unidades hospitalarias (unidades de atención psiquiátrica, a patología dual y otra) fueron atendidas 1.030 personas.
- Un total de 110 centros de día que han atendido a 7.996 personas.
- Un total de 60 pisos han prestado apoyo al tratamiento de 997 personas.
- En tratamiento con sustitutivos opiáceos: 49.014 pacientes con metadona y 6.044 con buprenorfina/naloxona.

Las sustancias con mayor demanda asistencial fueron el alcohol (27,2% de los casos atendidos) y los opiáceos (21,1%), seguidos por la cocaína (20,9%) y el cannabis (12,4%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores.

La demanda asistencial por problemas de adicciones en el año 2020 ha sufrido un descenso generalizado, de algo más del 5%, que hay que con-

**La crisis sanitaria sufrida durante 2020 ha influido en las actividades preventivas (menor participación y más peso de la modalidad online**

**Las sustancias con mayor demanda asistencial en el año 2020 fueron el alcohol (27,2% de los casos atendidos) y los opiáceos (21,1%), seguidos por la cocaína (20,9%) y el cannabis (12,4%)**

textualizar en la pandemia por Covid-19 y su influencia sobre el acceso a la red asistencial de adicciones, así los recursos redujeron o incluso detuvieron su actividad, para posteriormente iniciarla, incrementarla e intensificarla.

**Personas atendidas por otras adicciones:** Siguen incrementándose los casos los casos atendidos por adicciones sin sustancia (8.740), entre los que destacan los casos atendidos por adicción al juego (7.549 casos) y que suponen un 3,1% del total de casos atendidos notificados (ha aumentado el porcentaje de casos atendidos desde el 2,8% del año 2018), y se recogen los casos de 440 personas atendidas por adicciones a videojuegos en 10 comunidades, principalmente en Comunidad Valenciana. Aun así, 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.

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

- Página web <https://pnsd.sanidad.gob.es/>
- Cuenta Twitter [@PNSDgob](https://twitter.com/PNSDgob)

#### Distribución de las ayudas de la DGPNSD y el Instituto de Salud Carlos III a proyectos de investigación y estudios en 2020

Convocatoria	Nº proyectos subvencionados	Importe
Ayudas a centros de investigación (DGPNSD)	32	1.659.790,00
Ayudas a ONGs (DGPNSD)	8	274.266,85
Ayudas Instituto de Salud Carlos III	15	1.675.275

# Estado de situación

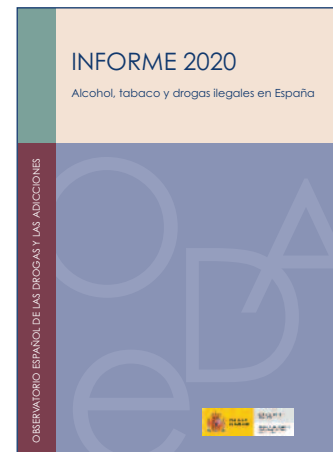
<b>1.1. Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados</b> .....	<b>16</b>
1.1.1. Covid-19, consumo de sustancias psicoactivas y adicciones .....	18
1.1.2. Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones en el ámbito laboral en España 2020 .....	19
1.1.3. Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España, ESDAM 2020 .....	20
1.1.4. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP .....	22
1.1.5. Consumo de drogas en conductores y peatones .....	23
1.1.6. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) .....	25
1.1.7. Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA) .....	26
1.1.8. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas .....	34
1.1.9. Adicciones sin sustancia .....	35
<b>1.2. Indicadores de control de la oferta</b> .....	<b>38</b>
1.2.1. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas .....	38
1.2.2. Indicadores judiciales de control de la oferta de drogas .....	43

# Consumo de sustancias psicoactivas, adicciones sin sustancia y problemas relacionados

## CONTENIDOS

- 1.1.1. Covid-19, consumo de sustancias psicoactivas y adicciones
- 1.1.2. Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones en el ámbito laboral en España 2020
- 1.1.3. Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España, ESDAM 2020
- 1.1.4. Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias, ESDIP
- 1.1.5. Consumo de drogas en conductores y peatones
- 1.1.6. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)
- 1.1.7. Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA)
- 1.1.8. Enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas
- 1.1.9. 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

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). Con la colaboración de las comunidades y ciudades autónomas. Se lleva a cabo de forma bienal desde 1994. Población: estudiantes de 14-18 años.
- Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES). Se lleva a cabo de forma bienal desde 1995. Población de 15-64 años, residente en hogares.
- Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias en España (ESDIP). Se lleva a cabo cada 5 años desde 2006. En coordinación con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil de Cataluña y la Dirección de Justicia de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales del País Vasco. El próximo trabajo de campo se realizará en el año 2022.



Además, en el año 2020 se han realizado otras cuatro encuestas:

- 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.
- Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España, ESDAM 2020. Realizada en 2020.
- Encuesta OEDA-COVID 2020 del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. 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.

## 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 periodicidad 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. Informa del número y las características de las personas que reciben asistencia sanitaria por adicciones comportamentales/sin sustancia en centros ambulatorios.
- 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.

## 1.1.1. COVID-19, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES

La epidemia de Covid-19 ha supuesto un importante impacto en la vida diaria de las personas y un reto sin precedentes para los servicios de salud que prestan atención a las personas con adicción. Esta situación ha podido condicionar cambios en las pautas de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones. Con el objetivo de conocer este potencial impacto de la pandemia y las medidas implantadas para su control, el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones ha realizado un seguimiento de esta situación a partir de diferentes fuentes de información. Se presenta aquí el primer análisis realizado a partir de estas fuentes que se han desarrollado durante los meses de marzo a junio 2020.

La encuesta *OEDA-COVID 2020* revela un descenso del consumo de alcohol, tabaco y cannabis durante la pandemia por Covid-19. El consumo de alcohol, tabaco y cannabis ha descendido desde el inicio de la pandemia provocada por la Covid-19 en nuestro país, mientras que el uso de hipnosedantes sin receta y el consumo de horas de internet por diversión aumentó ligeramente y el juego *online* permaneció sin cambios. Éstas son las principales conclusiones del estudio realizado por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, *OEDA-COVID 2020*, de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas que se ha presentado en un acto presidido por la ministra de Sanidad, Carolina Darias. La encuesta, primera de carácter representativo sobre el impacto de la pandemia provocada por la Covid-19 en el consumo de drogas y adicciones en la población española, fue realizada telefónicamente a una muestra aleatoria de más de 8.000 personas de entre 15 y 64 años, a la que se suman cerca de 900 personas de 65 y más años residentes en todo el territorio nacional.

Los datos muestran que durante la pandemia ha disminuido el consumo de bebidas alcohólicas en ambos sexos y en todos los grupos de edad (prevalencia de consumo antes de la pandemia 62% y durante la pandemia 57,3%). Esto supone un descenso del 8%, que en jóvenes de 15-24 años llega a ser de un 25%. La prevalencia de consumo a diario en los últimos 30 días durante la pandemia es del 9,4%. También disminuyen los consumos intensivos de alcohol en forma de intoxicaciones etílicas durante la pandemia, en ambos sexos y en todos los grupos de edad (prevalencia de intoxicaciones etílicas antes de la pandemia 17,2% y durante la pandemia 9,7%). En el grupo de 15-19 años, el descenso llega a ser del 25%. El 16% de la población de 15 a 64 años encuestada realizó, durante la pandemia, un posible consumo de riesgo de alcohol, siendo mayor el consumo de riesgo de alcohol en hombres (17,3%) que en mujeres (14,8%).

### Consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos

La encuesta *OEDA-COVID-2020* pone igualmente de relieve que el consumo de tabaco disminuye durante la pandemia (prevalencia de consumo antes de la pandemia 29,1% y durante la pandemia 27,7%), en todas las edades y en ambos sexos, excepto entre las mujeres de 25-34 años y mujeres de 45-54 años, grupos en los que la prevalencia se mantiene más o menos estable. Es destacable que, en los grupos de edad más jóvenes y en los adultos por encima de 60 años, el descenso es cercano al 10%. Durante la pandemia, la prevalencia de consumo de tabaco diario en los últimos 30 días fue del 23,4%. El consumo de cigarrillos electrónicos, que ya era bajo, disminuye durante la pandemia (prevalencia de consumo antes de la pandemia 3,5% y durante la pandemia 2,3%), en ambos sexos y en todos los grupos de edad, siendo esta disminución mayor entre las personas menores de 35 años.

### Hipnosedantes

Respecto al consumo de hipnosedantes sin receta, relativamente bajo, se observa un aumento del consumo durante la pandemia por Covid-19 (prevalencia de consumo antes de la pandemia 1,9% y durante la pandemia 3,1%). Este aumento se produce en todos los grupos de edad y en ambos sexos, siendo mayor en las mujeres. La prevalencia de consumo diario de hipnosedantes sin receta en los últimos 30 días durante la pandemia fue del 0,7%.

Asimismo, el 1,3% de la población de 15 a 64 años encuestada afirma haber consumido analgésicos opioides sin receta tanto antes como durante la pandemia por Covid-19, sin diferencias por sexo. El cannabis es la droga ilegal más consumida durante la pandemia: se observa una disminución del consumo de cannabis en ambos sexos y en todos los grupos de edad (prevalencia de consumo antes de la pandemia 7,8% y durante la pandemia 6,5%, lo que supone un descenso del 17%). Esta disminución es mayor en las edades que presentan mayor consumo, que son los más jóvenes. Durante la pandemia el 1,2% de las personas de 15 a 64 años encuestadas presentan un posible consumo problemático de cannabis al responder al cuestionario CAST (CAST  $\geq$ 4), dato que se eleva al 19% entre las que refieren haber consumido cannabis durante la pandemia. La encuesta revela asimismo que el consumo de cocaína, relativamente poco frecuente, también presenta una disminución durante la pandemia, pasando del 1,4% antes de la pandemia al 1% durante la pandemia.

## Internet por diversión

El uso de internet por diversión es una actividad realizada por la mayoría de la población tanto antes como durante la pandemia. No se encuentran cambios en el patrón de uso por sexo ni por grupos de edad, salvo en los mayores de 59 años, donde disminuye ligeramente. Sí que se observa un aumento significativo del número de horas dedicado a esta actividad, siendo de media 2,5 horas en un día cualquiera antes de la pandemia (ya sea entre semana o en fin de semana) y de alrededor de 3,5 horas durante la pandemia.

## Juego con dinero

Durante la pandemia disminuye la prevalencia de juego con dinero de manera presencial. El juego con dinero de manera presencial es mayor en hombres y en menores de 25 años. Sin embargo, respecto al juego con dinero *online* no se observan cambios antes y durante la pandemia, que sigue siendo mayor en hombres y en menores de 25 años, incluyendo menores de edad para los que esta actividad está prohibida.

## Contexto europeo

Por otra parte, los resultados de la encuesta europea sobre consumo de drogas durante la pandemia por Covid-19 indican que el 71,9% de las personas que se declaran consumidoras de sustancias psicoactivas ilegales han cesado o han reducido la frecuencia o la cantidad de su consumo.

## Conclusiones

Durante el confinamiento han empezado a usar videojuegos el 15,2% de las personas encuestadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). El 68,9% declara haber aumentado el uso de internet. El consumo de sustancias psicoactivas ha tendido hacia la reducción o cese durante los meses de marzo a junio, periodo en el que ha estado vigente el estado de alarma por la Covid-19. En ese mismo periodo, se ha visto incrementado el consumo tecnológico. Así se pone de manifiesto en el análisis realizado por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones tras revisar distintas fuentes de información.

### 1.1.2. ENCUESTA SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y OTRAS ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL EN ESPAÑA 2020

En 2020 se realizó la tercera edición de la Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en población laboral en España. Se analizaron 11.743 cuestionarios de población laboral (personas empleadas o paradas con trabajo previo) de 16 a 64 años, que habían cumplimentado correctamente el módulo laboral de la Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) 2020.

A continuación, se presentan los principales resultados de la encuesta:

- El 67,5% de la población laboral ha consumido alcohol en los últimos 30 días, siendo la sustancia más consumida. El consumo diario en ese periodo alcanza al 9,6%, continuando así la leve tendencia descendente de pasadas mediciones. Por su parte, el 4,3% cumple criterios de posible consumo de alcohol de riesgo (según la escala AUDIT), mostrando también un ligero descenso respecto a 2013.
- El tabaco se posiciona como la segunda sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo entre la población laboral. En 2020 el 40% de personas lo han consumido en los últimos 30 días. Sin embargo, esta sustancia pasa a ser la más consumida a diario ya que el 35,6% fuma a diario (33,8% en 2013).
- En lo que respecta a los hipnosedantes, se observa un incremento en su consumo, con o sin receta médica, suponiendo el paso de un 5,3% en el último mes en 2007, a un 7,3% en 2013 y 2020, siendo la tercera sustancia psicoactiva más consumida entre la población laboral.
- El cannabis es la droga ilegal con mayor consumo entre la población laboral, habiendo sido consumido por un 8,5% en el último mes. Se aprecia un aumento en la prevalencia de consumo, tras registrar un descenso entre los años 2007 y 2013.
- La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida, con un porcentaje de personas consumidoras en el último año del 3,1%, dato que indica un aumento respecto a 2013.
- Los hombres en general presentan mayores prevalencias de consumo que las mujeres, a excepción de los hipnosedantes. Respecto a la edad, los menores de 35 años aparecen como mayores consumidores de alcohol, cannabis y cocaína, mientras que, en tramos superiores, hay mayor prevalencia de consumo diario de alcohol (principalmente entre hombres) y de hipnosedantes (sobre todo entre las mujeres).
- Se observan también diferencias en consumo por nivel educativo, encontrándose el mayor consumo de cualquiera de las sustancias analizadas entre las personas sin estudios o con estudios primarios.
- Hay una mayor prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas entre las personas paradas que entre aquellas con empleo, diferencia que es especialmente importante en el caso del consumo diario de tabaco.
- El 77,5% de la población consultada confiere importancia al problema que supone el consumo de alcohol u otras drogas en el medio laboral (el 86,6% en 2013). Los principales motivos por los que se considera importante este problema son la posibilidad de provocar accidentes laborales y la disminución de la productividad o rendimiento del trabajo.
- En lo que respecta a la información facilitada por parte de la empresa, el 92,3% de los trabajadores afirma que en el último año no han recibido información acerca de los riesgos o prevención del consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, porcentaje superior a las ediciones anteriores. Los sectores de actividad con mayor porcentaje de personas que refieren haber recibido información, tienden a mostrar menores prevalencias de consumo.

Puede consultarse información detallada sobre la metodología y los principales resultados de esta encuesta en la página web del Plan Nacional sobre Drogas\*.

### **1.1.3. ENCUESTA SOBRE ALCOHOL, DROGAS Y OTRAS ADICCIONES EN MAYORES DE 64 AÑOS EN ESPAÑA, ESDAM 2020**

La Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España, ESDAM 2020 se ha elaborado sobre 1.443 cuestionarios válidos respondidos por población mayor de 64 años residente en hogares (no institucionalizada) en España. La muestra se ha recogido en toda España y es

\* Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones en el ámbito laboral en España 2020. [https://pnscd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021\\_OEDA\\_InformeLaboral\\_2019\\_2020.pdf](https://pnscd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021_OEDA_InformeLaboral_2019_2020.pdf)

representativa a nivel nacional. El trabajo de campo se desarrolló entre febrero y marzo de 2020, previo a la declaración del Estado de Alarma por la pandemia Covid-19.

Es la primera vez que se realiza esta encuesta, realizada simultáneamente con la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES 2020), promovida y financiada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y en colaboración con las comunidades y ciudades autónomas.

ESDAM incluye diferentes módulos, que recogen información sobre alcohol, tabaco, hipnosedantes, analgésicos opioides y sustancia ilegales. También recoge información sobre juego con dinero y uso de internet, así como sobre la percepción del riesgo en relación al consumo de sustancias psicoactivas.

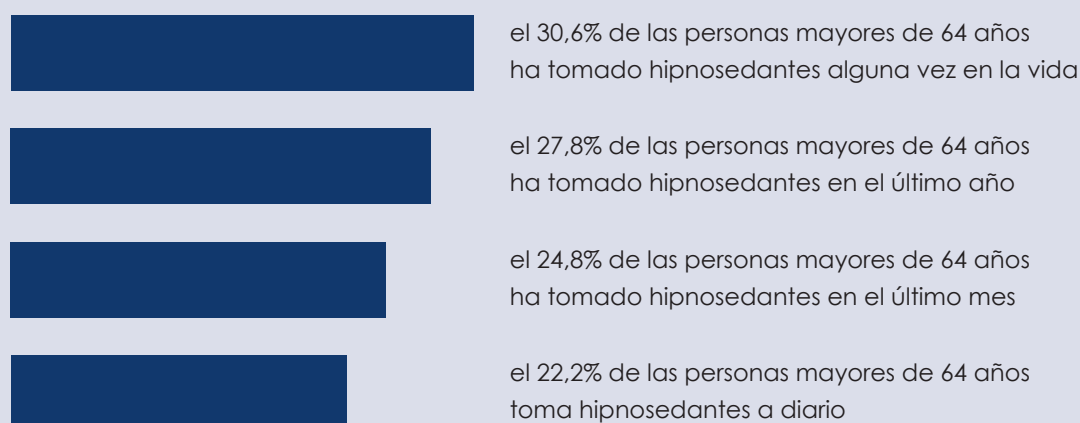
A continuación, se presentan los principales resultados de ESDAM 2020:

- Las sustancias psicoactivas más consumidas por la población de más de 64 años son las de curso legal, es decir, alcohol, tabaco, hipnosedantes y analgésicos opioides.
- Atendiendo al consumo alguna vez en el último año, el alcohol es la sustancia más consumida (58,6%), seguida de los hipnosedantes (27,8%), el tabaco (12,8%) y los analgésicos opioides (12,3%). Según la edad, a partir de los 75 años se observa menor consumo de alcohol y tabaco, pero es más habitual tomar hipnosedantes y analgésicos opioides. Según el sexo, las mujeres consumen menos alcohol y tabaco, pero toman más hipnosedantes y analgésicos opioides que los hombres.
- Si se considera el consumo a diario en el último mes, el consumo más frecuente es el de hipnosedantes y alcohol, ambos con una prevalencia en torno al 20%. Les sigue el tabaco, con una prevalencia próxima al 10%, y finalmente los analgésicos opioides, cuyo consumo diario no llega al 5%. Según la edad, entre los 65 y los 74 años lo más habitual es el consumo de alcohol y, a partir de esa edad, el de hipnosedantes. Según el sexo, en los hombres destaca el consumo de alcohol y, en las mujeres, el de hipnosedantes.
- En relación al consumo de alcohol, el 58,6% de las personas de más de 64 años han consumido bebidas alcohólicas en el último año, el 46,7% lo ha hecho en el último mes y el 19,0% bebe a diario. En general, el consumo de alcohol es más habitual en los hombres que en las mujeres. Además, el 2,8% de esta población se ha emborrachado en el último año y el 0,9% en el último mes. Las bebidas más habituales son el vino, consumido por el 30,5% de los mayores de 64 años y la cerveza (17,7%), seguidas de lejos por las bebidas de mayor graduación alcohólica como el vermú, los licores y los combinados, que son consumidas cada una de ellas por menos del 3% en esta población.
- En cuanto al consumo de tabaco, el 52,9% de las personas de más de 64 años ha fumado alguna vez en la vida, el 12,8% lo ha hecho en el último año, el 11,8% en el último mes, y el 9,8% fuma a diario. En este grupo de edad, la mayoría de las personas que han sido fumadoras lo ha dejado. El consumo de tabaco es más frecuente en los hombres que en las mujeres, así como en el grupo de 65-74 años.
- Respecto al consumo de hipnosedantes, el 30,6% de las personas de más de 64 años los ha tomado alguna vez en la vida, el 27,8% en el último año, el 24,8% en el último mes y el 22,2% los toma a diario. Tomar hipnosedantes es más frecuente entre las mujeres que en los hombres (aproximadamente el doble), y las personas que los toman a diario llevan consumiendo casi 21 años, por término medio. Finalmente, el 2,3% ha tomado hipnosedantes sin receta médica alguna vez en su vida.
- En relación a los analgésicos opioides, el 22,8% de las personas de más de 64 años los ha tomado en alguna ocasión, el 12,3% en el último año, el 6,7% en el último mes, y el 4,4% los toma a diario. El 1,4% de esta población refiere haber usado analgésicos opioides sin receta médica alguna vez en su vida.
- En cuanto a las sustancias ilegales, sólo cabe mencionar el consumo de cannabis alguna vez en la vida, con una prevalencia del 4,6% (7,1% en hombres y 2,8% en mujeres). El consumo de otras sustancias ilegales se podría considerar excepcional en esta población.
- En cuanto a conductas adictivas sin sustancia, como el juego con dinero, el 68,4% de las personas de más de 64 años ha jugado con dinero en el último año, ya sea de forma *online* o presencial,

siendo este uso algo más frecuente en los hombres (72,6%) que en las mujeres (65,2%). En esta población, el juego con dinero es eminentemente presencial tanto en hombres como en mujeres, y sólo un 2,4% juega *online*.

- Por último, las personas de más de 64 años muestran, en general, una clara percepción de riesgo respecto a la mayoría de las conductas adictivas, especialmente en las relacionadas con el tabaco y los analgésicos opioides. En el extremo opuesto, las conductas que menos consideran de riesgo, son el consumo de más de 1-2 cañas/copas de vino al día y el consumo de hipnosedantes una vez o menos al mes.

Figura 1.1. Consumo de hipnosedantes en mayores de 64 años. España, 2020.



Fuente: OEDA, DGPNSD. Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España (ESDAM 2020).

Puede consultarse información detallada sobre la metodología y los principales resultados de esta encuesta en la página web del Plan Nacional sobre Drogas\*.

#### 1.1.4. 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 los internados en instituciones penitenciarias.

Esta encuesta se lleva a cabo en coordinación con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIIPP), la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil de Cataluña (SSPRJJ) y la Dirección de Justicia de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales del País Vasco.

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

\* Encuesta sobre Alcohol, Drogas y otras Adicciones en Mayores de 64 años en España, ESDAM 2020.  
[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019-2020\\_ESDAM\\_FINAL.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019-2020_ESDAM_FINAL.pdf)

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

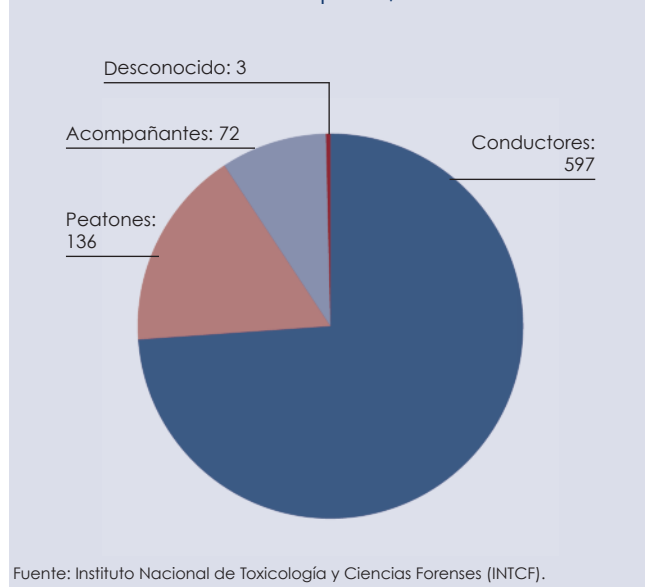
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016ESDIP.pdf>

## 1.1.5. CONSUMO DE DROGAS EN CONDUCTORES Y PEATONES

### Presencia de sustancias psicoactivas en conductores y peatones fallecidos en accidente de tráfico en 2020

En su informe correspondiente a los análisis realizados en fallecidos por accidente de tráfico en 2020, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF)\*, ha reportado un total de 808 fallecidos por accidente de tráfico repartidos entre conductores (597), peatones (136) y acompañantes (72), en 3 casos se desconoce esta condición.

Figura 1.2. Fallecidos en accidente de tráfico según condición usuario vial. España, 2020.



### Conductores

Desde el punto de vista toxicológico, el 48,7% (291 casos) de los conductores fallecidos presentaron alguna sustancia psicoactiva.

El alcohol está presente en más de la mitad de los casos positivos (63,9%), los psicofármacos en el 27,5%; y otras drogas en el 41,2%. Además, hay que tener en cuenta que el 49,1% de los fallecidos positivos conducían un turismo y el 39,2% una motocicleta o un ciclomotor.

Hay que destacar que las tasas de alcoholemia encontradas son muy elevadas, más de las tres cuartas partes de los conductores positivos a alcohol (78,5%) tenían tasas de alcoholemia iguales o superiores a 1,2 g/L, que ya implica un elevado grado de intoxicación y el 36,6% superaban la concentración de 2 g/L.

\* Las pruebas hacen referencia, en el caso de drogas distintas al alcohol, a la prueba indiciaria, 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. Una novedad fundamental de esta memoria es que, además de los análisis toxicológicos realizados por el INTCF, se incorporan este año los análisis toxicológicos realizados por cuatro Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCFC). Esto ha permitido obtener datos toxicológicos de conductores y peatones fallecidos en accidentes de tráfico durante el año 2020 en todas las comunidades autónomas del territorio nacional.

Entre los 120 conductores fallecidos positivos a drogas ilegales y sin tener en cuenta las posibles asociaciones, destaca la elevada prevalencia de la cocaína (60,8%), superando al cannabis (53,3%); el resto de las drogas tienen menor relevancia: anfetaminas y relacionados (8,3%) y opiáceos (4,2%).

De entre los positivos a psicofármacos (80), las benzodiacepinas suponen más de la mitad de los casos (62,5%), seguidas de los antidepresivos (40%), los opiáceos (26,2%) y los antiepilépticos (17,5%).

El policonsumo de alcohol y drogas se presenta en 52 casos, el 17,9% de los positivos, siendo la combinación más frecuente la de alcohol y cocaína.

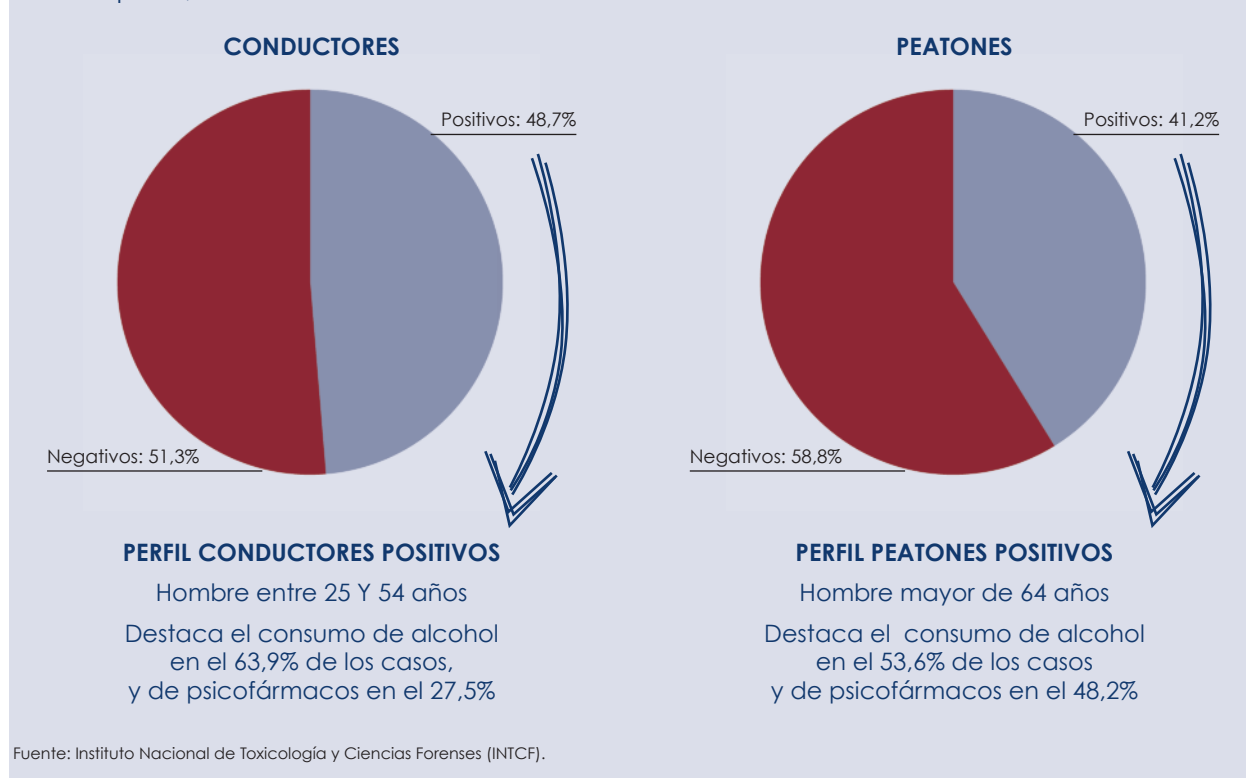
## Peatones

Entre los peatones fallecidos por atropello (136), el 41,2% (56 casos) habían consumido alguna sustancia psicoactiva; de estos, el 76,8% eran hombres y el 28,5 % tenían 65 o más años.

La sustancia encontrada con más frecuencia fue el alcohol (53,6% de los positivos), seguido de los psicofármacos (48,2%) y otras drogas (25%); entre estos últimos, la cocaína es la droga más consumida (64,3%), seguida del cannabis (57,1%), anfetamina y relacionados (14,3%) y opiáceos (7,1%).

De los positivos a alcohol, el 73,3% presentaban tasas de alcoholemia iguales o superiores a 1,2 g/L.

Figura 1.3. Resultados positivos y negativos a alcohol y otras drogas en conductores y peatones fallecidos. España, 2020.



## Distribución según sexo y edad

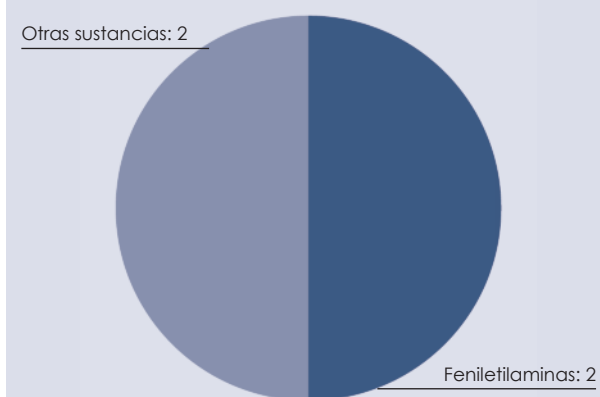
El 76,8% de los peatones fallecidos por atropello con resultados toxicológicos positivos eran hombres y el 28,5% tenían 65 o más años.

El 68,4% de los conductores con resultados toxicológicos positivos se correspondió con una franja de edad que abarca de los 25 a los 54 años. Y el 94,8% eran hombres.



## 1.1.6. SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

Figura 1.4. Nuevas sustancias psicoactivas notificadas por primera vez al Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT). España, 2020.



Fuente: OEDA. 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), sustancias sintéticas o naturales no controladas por el derecho internacional y a menudo producidas para que imiten los efectos de las drogas controladas.

Las nuevas sustancias psicoactivas suponen un reto para la salud pública. En 2020 se detectaron por primera vez en España 4 NSP. Pertenecían a los siguientes grupos: fenetilaminas (2) y otros (2).

Tabla 1.1. Actividad del Sistema Español de Alerta Temprana, 2014-2020.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
NSP detectadas en España por primera vez	17	35	43	6	4	12	4
NSP detectadas en España y en Europa por primera vez	3	3	3	–	1	2	0
NSP detectadas en la Unión Europea + Noruega + Turquía por primera vez	101	98	66	42	53	46	42
Alertas relacionadas con NSP emitidas por el EWS-UE (intoxicaciones no fatales, muertes u otras)	16	17	15	2	3	6	1
Alertas relacionadas con NSP emitidas por el SEAT (intoxicaciones no fatales, muertes u otras)	2	6	1	6	1	0	0

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

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.

Más información en

[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/pdf/2021\\_Informe\\_Alertas.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/pdf/2021_Informe_Alertas.pdf)

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

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

#### PUNTOS CLAVE

- 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 2019 fueron admitidas 50.035 personas por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- En 2019, el 44,7% de las admisiones fueron por cocaína (tendencia ascendente), el 28,4% por cannabis (tendencia ligeramente ascendente) y el 22,3% por opioides (manteniéndose la tendencia descendente).

#### 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 2019.

#### Principales resultados: descripción

- En 2019, se registraron en España 50.035 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- La cocaína es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (44,7%), seguida del cannabis (28,4%) y los opioides (22,3%).
- En 2019, algo más de la mitad (57,1%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida.
- Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2019 la cocaína se mantuvo como la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (45,4%), seguida del cannabis (37,7%) y manteniéndose en tercer lugar los opioides (11,2%).
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2019, la mayoría (82,9%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones.
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue 35,6 años para todas de las admisiones y 32,8 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivó el tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidos por heroína fue de 43,2 años, por hipnosedantes 42,5 años, por cocaína polvo 36,7 años y por cannabis 26,9 años.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi la totalidad de las admisiones a tratamiento (95,2%). Apenas

existen diferencias en la proporción de hombres y mujeres menores de 18 años admitidos a tratamiento por cannabis, siendo ligeramente superior el porcentaje en el grupo de las mujeres (96,1%) que en el grupo de hombres (94,9%)

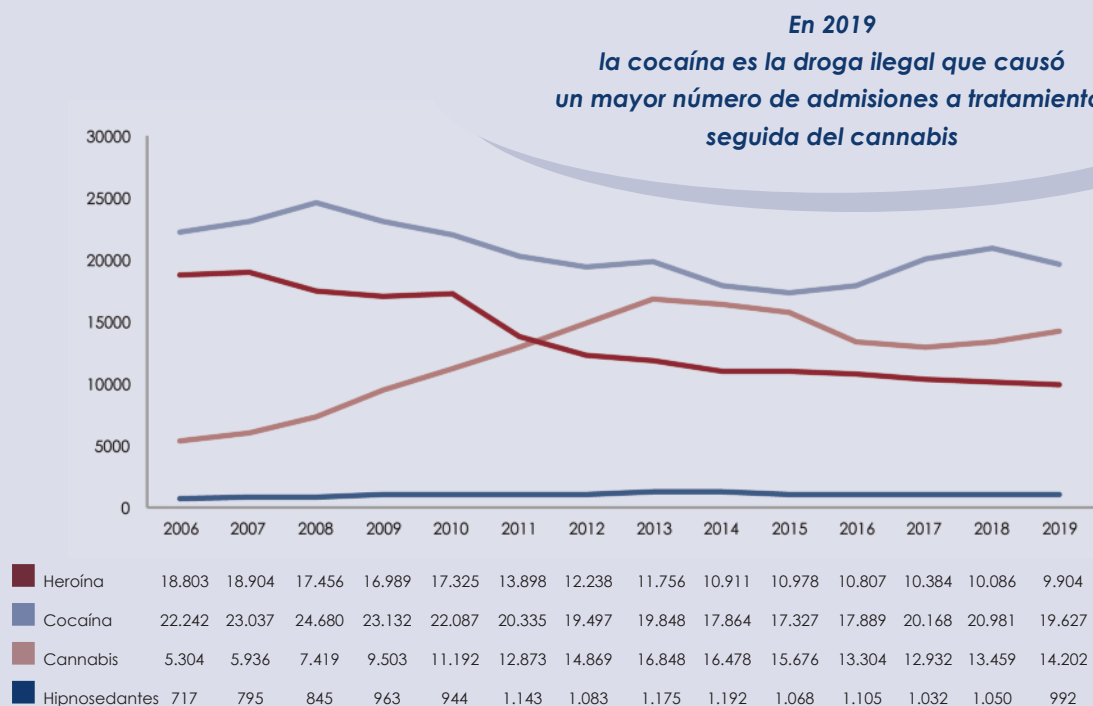
- Entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. Algo más de la mitad (52,1%) de los admitidos en 2019 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión.
- En España, la gran mayoría (87,2%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos), el 8,4% está en instituciones y el 3,0% tiene alojamiento precario/inestable (*homeless*). El modelo más frecuente de convivencia es la familia de origen (con los padres) o la familia propia (con cónyuges y/o hijos).
- En 2019, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (66,8%) no tenía estudios o había completado estudios primarios, mientras que el 45,0% de los admitidos a tratamiento por cocaína polvo y el 41,3% de los admitidos por cannabis tenían completos sus estudios secundarios. La proporción de empleados entre los tratados por cocaína polvo (52,5%) fue más alta que entre los tratados por heroína (23,1%) y, aun tratándose de una población bastante más joven, la proporción de empleados entre los tratados por cannabis (27,0%) superó a la proporción de empleados entre los tratados por heroína.
- Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (55,9%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, y el sistema público de salud derivó a tratamiento a más de la cuarta parte de los admitidos (26,6%).
- En 2019, se registraron en España 50.035 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) cifra superior a las admisiones del 2018 (aumento del 4%). Asimismo, el número de admitidos a tratamiento por primera vez en la vida (primeras admisiones) también ha aumentado con respecto a 2018. El número de admitidos a tratamiento por consumo de heroína fue de 9.904 en 2019, confirmándose la tendencia descendente iniciada en 2010. Esta tendencia se justifica principalmente por la disminución del número de personas admitidas a tratamiento que ya habían sido tratadas anteriormente por esta sustancia (7.177 personas), y por una estabilización del número de admitidos por primera vez (2.384 personas). Las admisiones por cocaína en general han venido aumentando desde el inicio de la serie histórica, pasando de tener menos de 1.000 casos en 1991 a cerca de los 25.000 en 2008. En 2019 se ha registrado 22.345 admisiones a tratamiento por cocaína, de las cuales 19.627 eran por cocaína polvo y 2.710 por cocaína base. El número total de admisiones a tratamiento por consumo de cannabis en el año 2019 fue de 14.202, cifra superior a la registrada en 2018. Evolutivamente el número de admitidos a tratamiento por consumo de cannabis mostró una tendencia claramente ascendente hasta 2013, iniciando en 2014 un descenso hasta 2017. En 2018 se registró un ligero repunte, tanto en las primeras admisiones como entre las personas con tratamiento previo, que se confirma en 2019.

Tabla 1.2. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. España, 2006-2019.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de admisiones	49.283	50.555	53.155	52.549	53.434	50.281	49.678	51.946	48.926	47.308	45.637	46.799	47.972	50.035

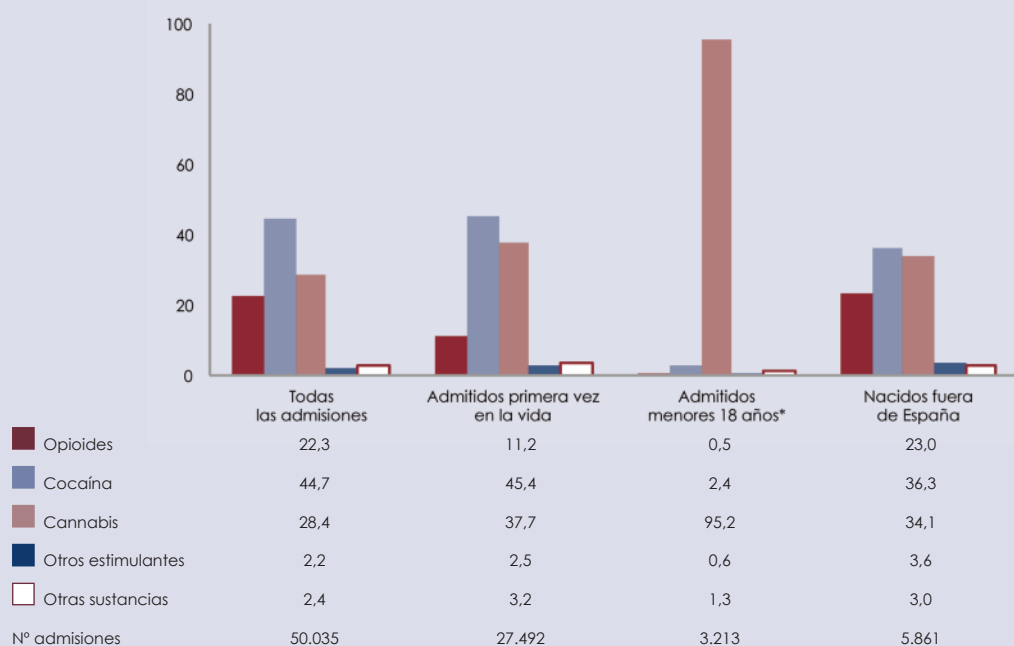
Fuente: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 1.5. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2006-2019.



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

Figura 1.6. 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, 2019.



\* Todos los admitidos a tratamiento menores de 18 años.

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

## 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.
- En 2019 se notificaron al indicador 5.352 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 2019, en el 60% de los episodios notificados había al menos 2 sustancias relacionadas con la urgencia.
- Las principales sustancias ilegales relacionadas con las urgencias hospitalarias en 2019 fueron la cocaína (50,7%) y el cannabis (50,6%). 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. La heroína registra el valor más bajo de la serie histórica, siendo responsable de aproximadamente el 7,0% de las urgencias.

### 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 CCAA 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 2019, notificaron al indicador 15 CCAA de un total de 19 (todas salvo Cataluña, Galicia, Ceuta y Melilla).

### Principales resultados: descripción

- En 2019 se notificaron 5.352 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 2019, la cocaína se relaciona con más del 50,7% de las urgencias y el cannabis con el 50,6%. 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.
- Debe tenerse en cuenta que el alcohol se registra, únicamente, cuando se presenta junto con otra droga, por lo que las cifras registradas para los episodios relacionados con el consumo de alcohol representan datos parciales del impacto de su consumo en los servicios de urgencias. Es, en cualquier caso, la sustancia psicoactiva legal relacionada con el mayor número de episodios de urgencias, estando presente en más del 40,3% de las urgencias, valor que muestra una estabilización en los últimos años.
- Los opioides tiene un peso del 15,2% 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 (7,0%) de las urgencias relacionadas con otros opioides (9,9%) en los que se detectan principalmente metadona, fentanilo, tramadol y codeína.

Tabla 1.3. Número total de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas y porcentaje de urgencias en el que aparece cada sustancia, según tipo de droga. España\*, 1996-2019.

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

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

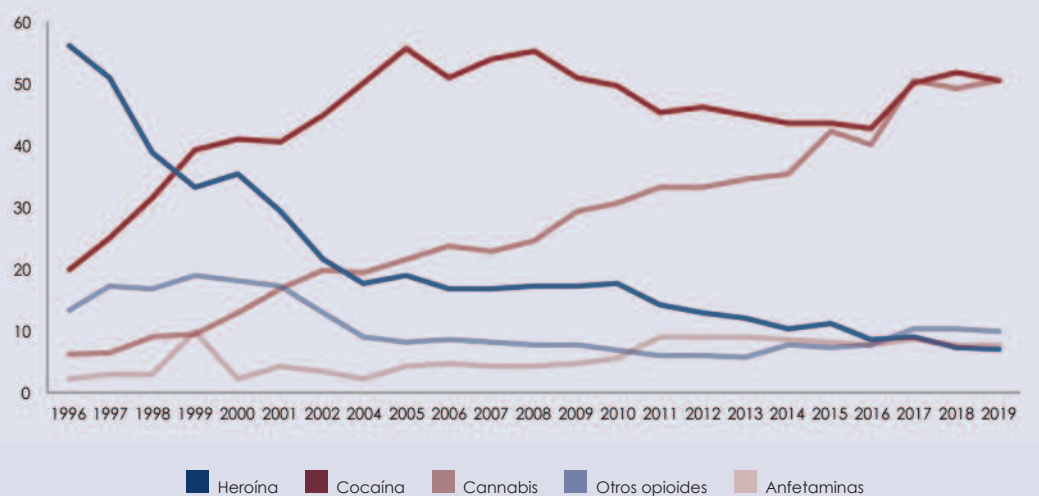
\* Comunidades Autónomas que declaran al indicador Urgencias.

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

\*\*\* Hipnóticos y sedantes.

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

Figura 1.7. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, según tipo de droga (%). España\* 1996-2019.



\* 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.

- Las urgencias relacionadas con heroína muestran una clara tendencia descendente desde 1996, con algunas variaciones interanuales, registrando en 2019 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 2019, las anfetaminas estaban presentes en el 7,8% de las urgencias relacionadas con drogas, mostrando una tendencia estable desde 2011.
- Los episodios de urgencias relacionados con MDMA y derivados han presentado altibajos a lo largo de la serie histórica. En los últimos años se encuentra estabilizado en torno al 3%-4%, situándose en 2019 en el 3,8%.
- Por su parte, los episodios de urgencias relacionados con el consumo de alucinógenos se mantienen en niveles relativamente bajos (1,8%), con algunas variaciones interanuales.

## ■ INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

### Características

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

El indicador comenzó a funcionar sistemáticamente en 1990, aunque se dispone de información parcial desde 1983. La cobertura poblacional a nivel geográfico ha ido aumentando progresivamente. En 2019 han notificado todos los partidos judiciales de todas las comunidades y ciudades autónomas (CCAA), a excepción de Aragón, que sólo ha notificado la provincia de Zaragoza, la Comunidad Valenciana que sólo ha notificado la ciudad de Valencia y Castilla-La Mancha que ha notificado todas

las provincias excepto Ciudad Real. Con lo que se estima que la cobertura de este indicador en 2019 es del 89,2% de la población española (90,3% en 2018).

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.

## PUNTOS CLAVE

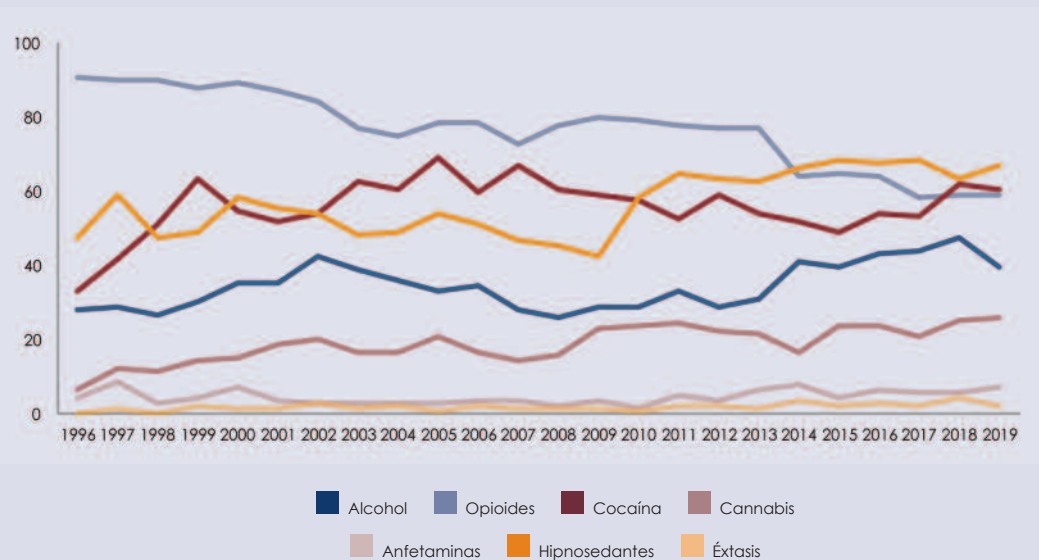
- En España, además del registro de mortalidad general del Instituto Nacional de Estadística, existe un registro específico de mortalidad, gestionado desde la DGPNSD, que informa de las defunciones por reacción aguda a drogas con intervención judicial.
- Según el registro específico de mortalidad por reacción aguda tras el consumo de drogas, en 2019, se produjeron 920 defunciones; 732 en 2018. La tendencia al alza de defunciones en los últimos 7 años se mantiene estable, aunque con ciertas variaciones atribuibles a la mejora de la notificación y aumento de la cobertura territorial.
- En 2019, de las 920 defunciones, se dispone de información toxicológica desagregada por tipo de droga en 819. Las sustancias detectadas en estos análisis son principalmente los hipnosedantes, la cocaína y los opioides.
- 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 44 años, soltero, que no fallece debido al agravamiento de patología previa, que ha consumido recientemente alguna sustancia, pero no muestra signos de venopunción y en cuyo análisis toxicológico aparecen más de una sustancia (preferentemente, hipnosedantes, cocaína y opioides).
- Continúa la tendencia descendente de la presencia de anticuerpos anti-VIH entre los fallecidos (en los que se conocía esta información), registrándose en 2019 un valor más bajo (18,0%) que en 2018 (25,8%), siendo en 2019 el valor más bajo de la serie histórica desde 2003.

## Principales resultados: descripción

- Los análisis del indicador de mortalidad confirman que las sustancias responsables de los fallecimientos en 2019 son principalmente los hipnosedantes y la cocaína, seguidos de los opioides y el alcohol. En este punto se debe tener en cuenta, en primer lugar, que el alcohol sólo se registra cuando aparece junto con otra sustancia y nunca cuando aparece como sustancia única. En segundo lugar, la mayoría de los fallecidos (90,2%) muestran más de una sustancia en su análisis toxicológico (739 de 819) y sólo en el 9,8% restante (80 casos en 2019) se identifica una única sustancia toxicológica.
- Evolutivamente, se observa un aumento de la presencia de hipnosedantes, que se detecta en el 66,8% de los fallecidos y una estabilización de la cocaína que se detecta en el 60,3% de los casos. Los opioides mantienen su presencia entre los fallecidos, detectándose en el 59,0% de los casos notificados. La presencia del alcohol entre los fallecidos disminuye en 2019, alcanzando su valor más bajo desde el inicio de la serie histórica (39,7%). Por último, el cannabis se detecta en el 25,5% de los fallecidos mostrando una tendencia ascendente, siendo el valor más alto desde el inicio de la serie histórica.
- En 2019 el 80,8% de los fallecidos son varones frente a un 19,2% de mujeres. La edad media de los fallecidos es de 44,4 años, manteniéndose estable desde 2014. En 2019, al igual que venía ocurriendo en los últimos años, más de la mitad de los fallecidos superan los 40 años (70,7%). En cuanto al estado civil, se mantiene el predominio de las personas solteras (62,0%).



Figura 1.8. Proporción de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico (%). España\*, 1996-2019.



\* Áreas geográficas que declaran al Indicador Mortalidad.

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

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

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

Tabla 1.4. Número de defunciones por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, según el tipo de sustancia detectado en el análisis toxicológico. España\*, 2004-2019.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Opioides	349	356	338	340	324	346	409	318	366	337	333	335	320	367	385	483
Cocaína	280	315	250	313	251	247	297	213	280	236	269	253	269	336	405	494
Benzo-diazepinas	225	241	203	212	186	180	292	258	291	265	327	336	319	403	410	522
Anfetaminas	12	12	15	17	9	13	8	19	18	27	41	23	31	37	38	56
Cannabis	78	95	70	68	65	88	123	100	107	94	86	121	117	131	163	209
Alcohol	167	150	143	130	108	120	149	136	138	136	212	206	215	278	312	325
Casos analizados	466	455	428	475	424	427	517	408	478	437	520	518	501	632	657	819

\* 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.

- En la mayoría de los cadáveres, hubo evidencia de consumo reciente (85,4%) y el 12,8% de los fallecidos mostró signos de venopunción. En el 27,9% de los fallecidos, la muerte se debió a una patología previa agravada por el consumo de sustancias. La mayor parte de las defunciones no mostraron evidencias de suicidio (76,8%) y la serología frente a VIH fue positiva en el 18,0% de los casos.
- En relación a la evolución temporal, los resultados muestran que, de manera global, tras el rápido ascenso observado durante la década de los ochenta, asociado al consumo de heroína intravenosa y el descenso experimentado posteriormente en relación con los cambios en los consumos y en las vías de administración, y con la implementación de los programas de reducción del daño, en 2019 se mantiene una tendencia que viene siendo más o menos estable en los últimos años, con algunos picos que se justificarían por variaciones en la notificación de algunas de las CCAA, por mejoras en el registro y/o modificaciones de los partidos judiciales notificados más que por un aumento real del número de fallecidos por el consumo de drogas.

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

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

#### Nuevos diagnósticos de VIH

En el año 2020, el 84,3% eran hombres y la mediana de edad fue de 36 años. La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente, 55,2%, seguida de la heterosexual, 27,5%, y la que se produce en personas que se inyectan drogas (PID), 2,4%. El 33,9 % de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas originarias de otros países. El 45,9% de los nuevos diagnósticos presentaron diagnóstico tardío.

#### Casos de sida

En el año 2020, se notificaron 203 casos. El 79,3% eran varones, y la mediana de edad al diagnóstico de sida fue de 43 años. Del total de casos, el 42,4% se produjeron en hombres y mujeres heterosexuales, el 32,0% en HSH y el 8,4% en PID.

Figura 1.9. Personas diagnosticadas de sida por compartir material de inyección (%). España, 2015-2020.



Fuente: Plan Nacional del Sida.

### 1.1.9. ADICCIONES SIN SUSTANCIA

El Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020 marca cuatro acciones específicas dirigidas tanto a la prevención como a ampliar la información disponible sobre este fenómeno. Por ello la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas con la colaboración de las comunidades autónomas realiza dos encuestas nacionales periódicas: la Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) y la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) que se realizan en años alternos. Ambas encuestas permiten observar la evolución de las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes, analgésicos opioides y drogas psicoactivas de comercio ilegal, así como de otras conductas adictivas.

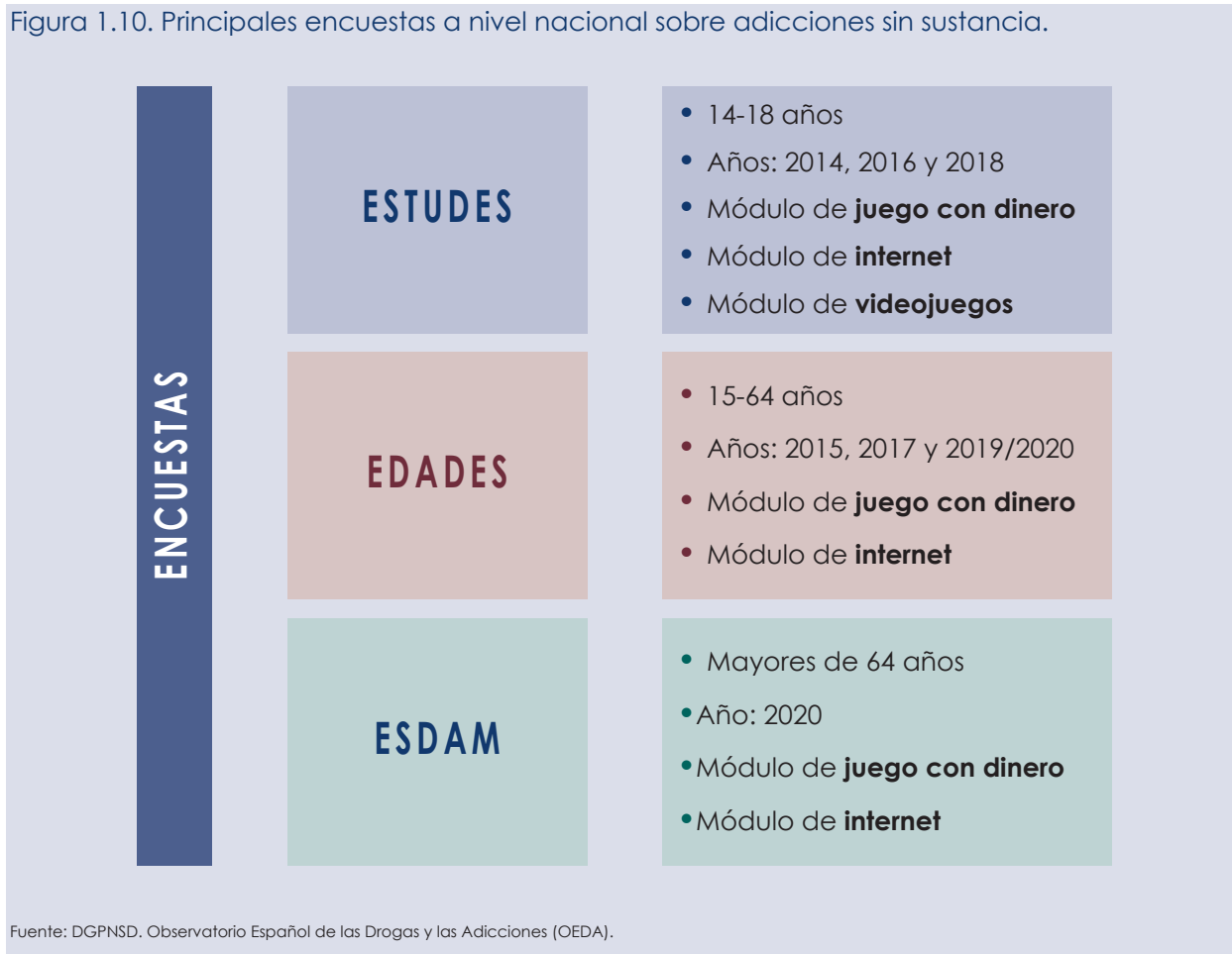
El análisis de los resultados de las encuestas EDADES y ESTUDES a partir de 2014 confirma que el juego con dinero, el uso de internet y los videojuegos son actividades ampliamente extendidas en nuestra sociedad.

Además, en 2020 disponemos de información sobre la población mayor de 64 años (ESDAM 2020):

- Entre los mayores de 64 años, sólo un 2,4% juega *online*.
- En la población mayor de 64 años, el juego presencial también es más frecuente que el juego *online*, tanto en hombres como en mujeres,



Figura 1.10. Principales encuestas a nivel nacional sobre adicciones sin sustancia.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

En el año 2020, hay que tener en cuenta el contexto de epidemia Covid y las medidas de confinamiento que conllevó. Por ello, la DGPNSD, elaboró diversos materiales preventivos, uno de ellos dedicado a la prevención del abuso de las tecnologías.



## ■ JUEGO CON DINERO

Según la encuesta EDADES, en 2019/2020, el 6,7% de la población entre 15 y 64 años ha jugado con dinero *online* en el último año. Este dato supone casi el doble de la prevalencia respecto a 2017 en que el 3,5% de la población de 15-64 años reconoció haber jugado dinero *online*.

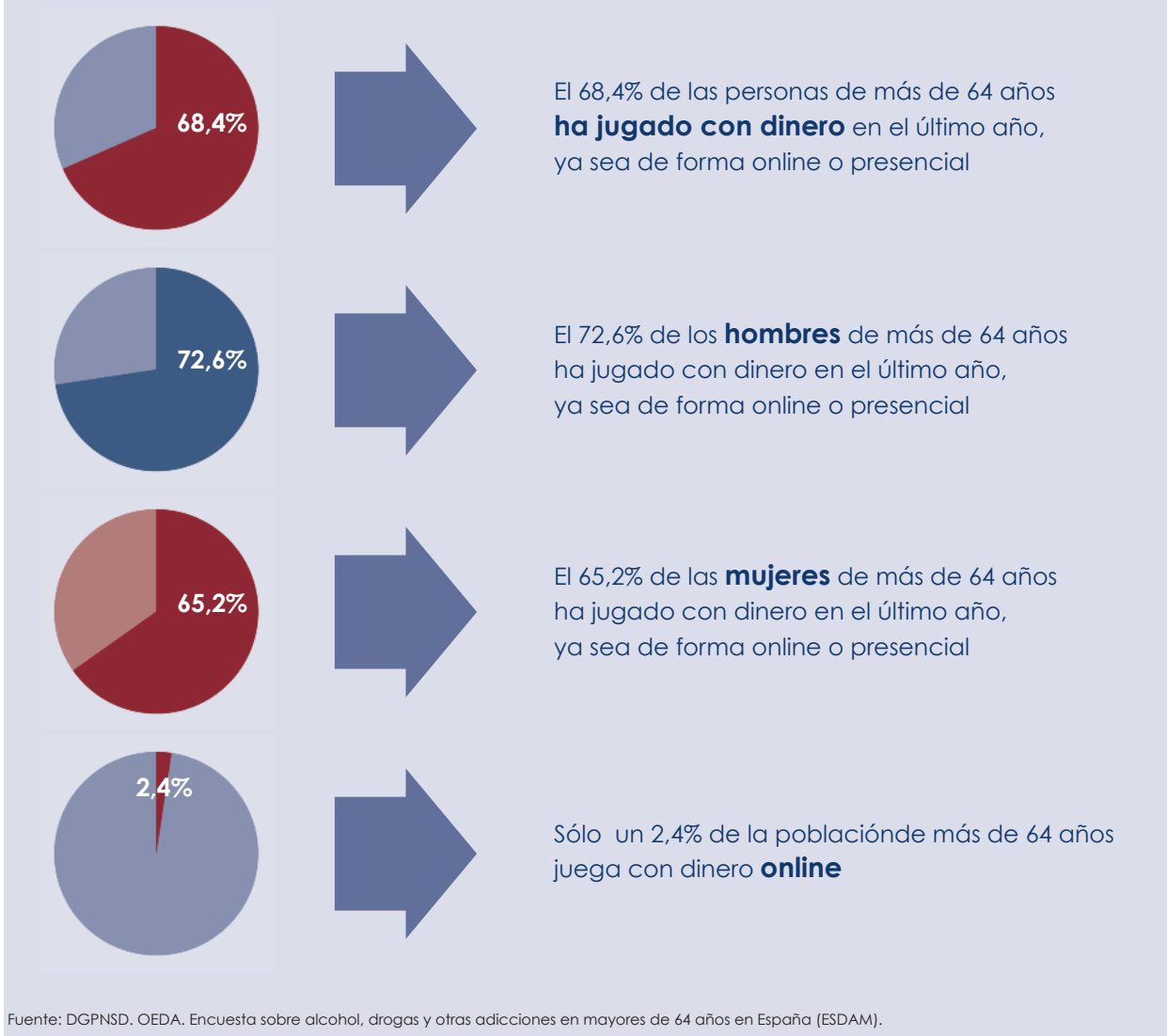
Tabla 1.5. Prevalencia de jugar dinero (en internet y presencial) en los últimos 12 meses. España, 2018-2019/2020.

	2018	2019/2020
Jugar dinero online	3,5	6,7
Jugar dinero presencialmente	59,5	63,6

Fuente: DGPNSD. OEDA. Encuesta sobre uso de drogas en España (EDADES).

Según la encuesta ESDAM, el 68,4% de las personas de más de 64 años ha jugado con dinero en el último año, ya sea de forma online o presencial, siendo este uso algo más frecuente en los hombres (72,6%) que en las mujeres (65,2%). En esta población, el juego con dinero es eminentemente presencial tanto en hombres como en mujeres, y sólo un 2,4% juega *online*.

Figura 1.11. Prevalencia de jugar dinero (en internet y presencial) en los últimos 12 meses entre la población mayor de 64 años. España, 2020.



El juego presencial está mucho más extendido ya que, según la encuesta EDADES, más de la mitad de la población de 15 a 64 años (63,6% en 2019/2020) ha jugado con dinero en el último año, mayoritariamente a través de juegos de lotería convencional e instantánea. De la misma manera que en el juego *online*, la mayor cantidad de dinero gastado en un solo día se sitúa en el rango de 6 a 30 euros. En el juego presencial, las diferencias por sexo son mucho menores y, al contrario de lo que ocurre con el juego *online*, su prevalencia aumenta notablemente con la edad.

# 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\*

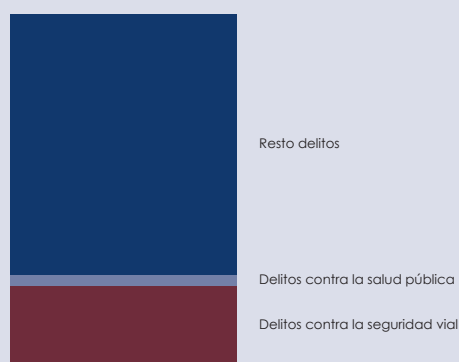
#### ■ DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2020, en España se cometieron un total de 311.271 delitos; de ellos:

- Delitos contra la salud pública: 9.332
- Delitos contra la seguridad vial: 70.540

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 2017 y 2020. 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 Covid-19.

Figura 1.12. Condenados por delitos contra la salud pública, contra la seguridad vial y total. España, 2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

Tabla 1.6. Evolución histórica de los delitos contra la salud pública y delitos contra la seguridad vial. España 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Contra la seguridad vial	86.200	89.144	91.413	70.540
Contra la salud pública	11.527	11.087	11.567	9.332
Total delitos	394.301	406.327	412.571	311.271

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).

## ■ DETENCIONES POR TRÁFICO DE DROGAS

Durante el año 2020 se han producido un total de 24.114 detenciones por tráfico de drogas, lo que supone una disminución del 0,2% con respecto al año anterior.

La mayor parte de los detenidos fueron de nacionalidad española, si bien, los extranjeros ocuparon un porcentaje del 31%, 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.

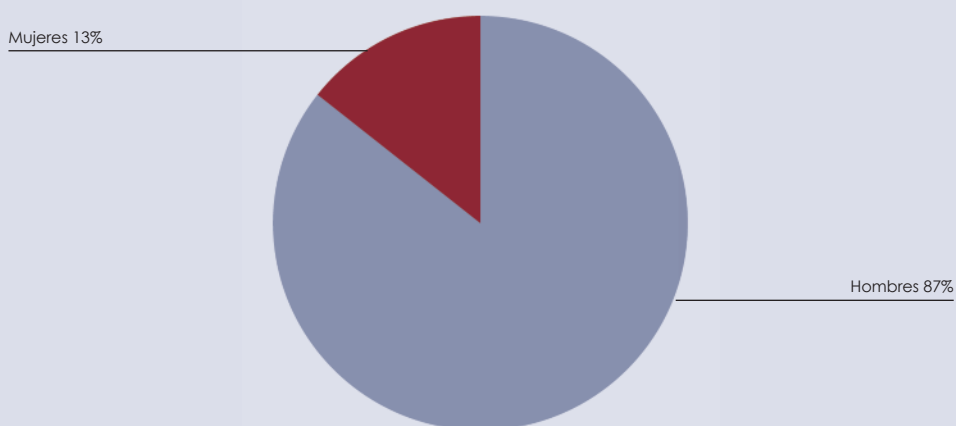
Por sexos, las detenciones son principalmente de hombres, un 87% (figura 1.13).

Tabla 1.7. Detenciones por tráfico de drogas, según nacionalidad. España, 2019-2020.

	Detenciones 2019	Detenciones 2020	% variación 2019-2020
Detenciones nacionales	15.625	16.520	5,7
Detenciones extranjeros	8.546	7.594	11,1
<b>Total</b>	<b>24.171</b>	<b>24.114</b>	<b>-0,2</b>

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Figura 1.13. Detenciones por tráfico de drogas, según sexo. España, 2020.



Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Tabla 1.8. Distribución de las detenciones por tipo de sustancias (porcentaje). España, 2020.

	Detenciones 2020
Opiáceos	6%
Cocaínicos	24%
Cannábicos	58%
Estimulantes	7%
Otras sustancias*	5%
<b>Total</b>	<b>24.114</b>

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Tabla 1.9. Evolución de las detenciones por familia de drogas (números absolutos y % sobre el total). España, 2006-2020.

	2006	2008	2010	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total detenciones	20.094	24.069	22.139	23.874	21.581	20.314	21.180	20.422	21.664	24.171	24.114
Cannábicos	46	50	50	56	56	54	53	58	53	55	60
Cocaínicos	39	36	35	30	28	29	28	28	29	26	25
Opiáceos	6	7	7	5	7	7	7	6	7	6	6
Estimulantes tipo anfetamínico	6	5	5	4	6	7	7	6	7	8	7
Otras sustancias	3	3	3	4	3	3	5	2	2	5	4

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

## ■ DENUNCIAS POR INFRACCIÓN EN MATERIA DE DROGAS

Se han tramitado 337.772 denuncias por infracción en materia de drogas de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana, disminuyendo un 16%, en relación al año pasado.

Prevalecen las denuncias a españoles en un 79%, 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.

Tabla 1.10. Denuncias por infracción en materia de drogas. España, 2019-2020.

	Denuncias 2019	Denuncias 2020	% variación 2019-2020
Total denuncias	401.914	337.772	-16%

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Tabla 1.11. Distribución de las denuncias por tipo de sustancias (porcentaje). España, 2020.

	Denuncias 2020
Cannábicos	86%
Cocaínicos	11%
Otras sustancias*	18%
<b>Total</b>	<b>337.772</b>

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.



Tabla 1.12. Evolución de las denuncias por familia de drogas (números absolutos y % sobre el total). España, 2006-2020.

	2006	2008	2010	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total denuncias	225.909	295.185	326.776	372.419	398.422	390.843	392.900	376.271	381.100	401.914	337.772
Cannábicos	77	80	84	87	87	86	84	83	83	82	74
Otras sustancias (cocaínicos, opiáceos, estimulantes, otras)	23	20	17	12	13	14	16	17	17	18	26

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

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 95.611 denuncias, el 28,3 % del total en 2020 (lo que supuso una disminución del 38,8% respecto al año 2019, y que ha sido motivada por las medidas adoptadas para el control del Covid-19).

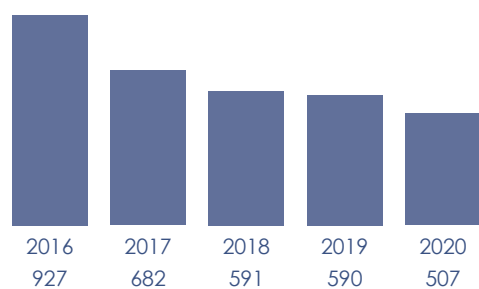
## ■ DETENIDOS ESPAÑOLES POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

En 2020 un total de **507 españoles han sido detenidos en el extranjero por delitos de drogas**, lo que supone el 58,82% del total de las detenciones de españoles habidas en el extranjero. Estas cifras se han reducido considerablemente si tomamos como punto de referencia el año 2013, punto álgido de la crisis económica española.

En 2020 hay que destacar la campaña del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación “#Viaja seguro”. En esta ocasión, atendiendo a las especiales circunstancias que concurren a nivel internacional debido a las limitaciones que impone la pandemia de Covid-19, la campaña pone especial énfasis en la dimensión digital.

### ESPAÑOLES DETENIDOS POR DROGAS EN EL EXTRANJERO

#### EVOLUCIÓN



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

Tabla 1.13. Número y porcentaje de detenidos españoles por delitos de drogas en países extranjeros. Año 2020.

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Alemania	36	113	31,86
Andorra	4	11	36,36
Angola	1	1	100,00
Argelia	0	1	0,00
Argentina	8	12	66,67
Australia	10	11	90,91
Austria	2	5	40,00
Bangladesh	1	1	100,00
Bélgica	13	38	34,21
Benin	1	1	100,00
Bolivia	6	13	46,15
Brasil	10	16	62,50
Bulgaria	0	1	0,00
Canadá	1	1	100,00
Chile	7	9	77,78
China	9	10	90,00
Chipre	0	1	0,00
Colombia	20	22	90,91
Costa Rica	1	3	33,33
Cuba	5	5	100,00
Dinamarca	5	7	71,43
Ecuador	15	19	78,95
Egipto	0	1	0,00
Emiratos Arabes Unidos	4	5	80,00
Eslovenia	0	1	0,00
Estados Unidos	7	32	21,88
Filipinas	1	2	50,00
Finlandia	5	5	100,00
Francia	83	145	57,24
Ghana	1	1	100,00
Grecia	0	1	0,00
Guinea Ecuatorial	0	1	0,00
Hungría	3	3	100,00
India	1	1	100,00
Indonesia	2	2	100,00
Irlanda	0	1	0,00
Israel	0	1	0,00
Italia	28	31	90,32
Japón	6	9	66,67
Jordania	0	1	0,00
Líbano	1	1	100,00
Luxemburgo	0	1	0,00
Malta	1	2	50,00
Marruecos	74	98	75,51
Mauricio	1	1	100,00
México	0	11	0,00
Nepal	0	1	0,00
Nicaragua	0	1	0,00
Noruega	2	2	100,00
Omán	2	2	100,00

País	Detenidos por drogas	Total detenidos	Porcentaje*
Países Bajos	1	2	50,00
Panamá	2	3	66,67
Paraguay	2	3	66,67
Perú	44	46	95,65
Polonia	2	2	100,00
Portugal	29	45	64,44
Qatar	1	2	50,00
Reino Unido	14	32	43,75
República Checa	0	3	0,00
República Dominicana	9	12	75,00
Rumanía	0	2	0,00
Rusia	2	2	100,00
Suecia	4	4	100,00
Suiza	8	17	47,06
Tailandia	0	1	0,00
Turquía	7	7	100,00
Uruguay	0	2	0,00
Venezuela	5	13	38,46
<b>Totales</b>	<b>507</b>	<b>862</b>	<b>58,82</b>

\* 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 2020 fue de 19.996, cifra superior a los 18.923 de 2019, que porcentualmente supone un aumento 5,7%, rompiendo la tendencia a la baja de los últimos años.

En 2020, las provincias más destacadas que han aumentado los procesos fueron Soria, Teruel, Cantabria, Barcelona, Tarragona y Guipúzcoa, mientras que Palencia, Pontevedra, La Rioja, Salamanca y Zamora, son las provincias donde más ha disminuido el porcentaje de procesos judiciales.

Tabla 1.14. Número de procedimientos judiciales por Comunidades Autónomas. España, 2019.

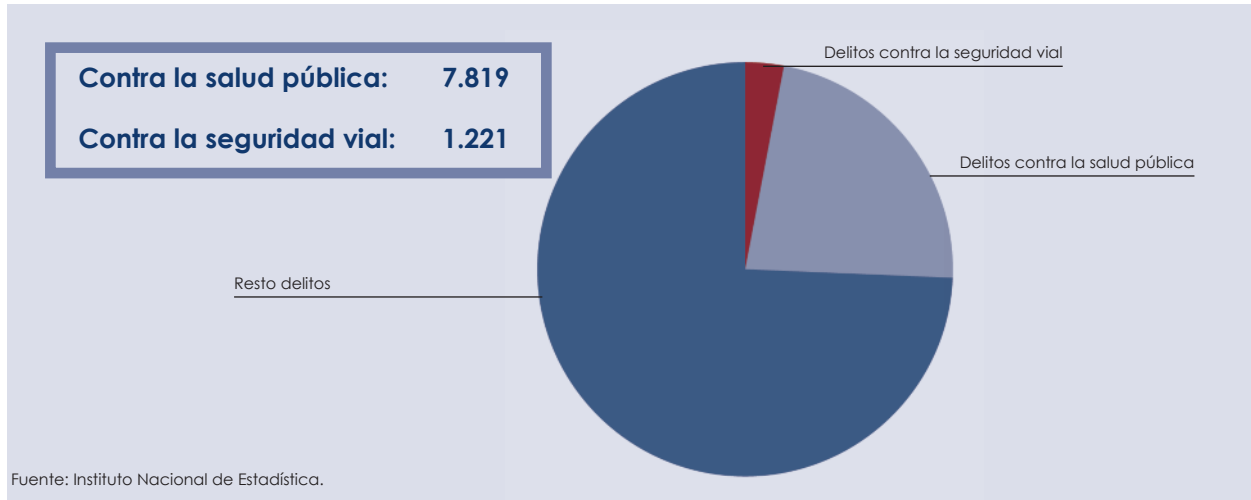
CCAA	Nº de procedimientos incoados	CCAA	Nº de procedimientos incoados
Andalucía*	7.363	Extremadura	217
Aragón	269	Galicia	640
Asturias	112	Madrid	2.393
Baleares	438	Murcia	475
Canarias	1.405	Navarra	136
Cantabria	394	País Vasco	785
Castilla-La Mancha	455	La Rioja	47
Castilla y León	432	Valencia	1.882
Cataluña	5.466	<b>Total</b>	<b>22.909</b>

\* Incluye Ceuta.

Fuente: Fiscalía Especial Antidroga.

## ■ POBLACIÓN PENADA POR DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

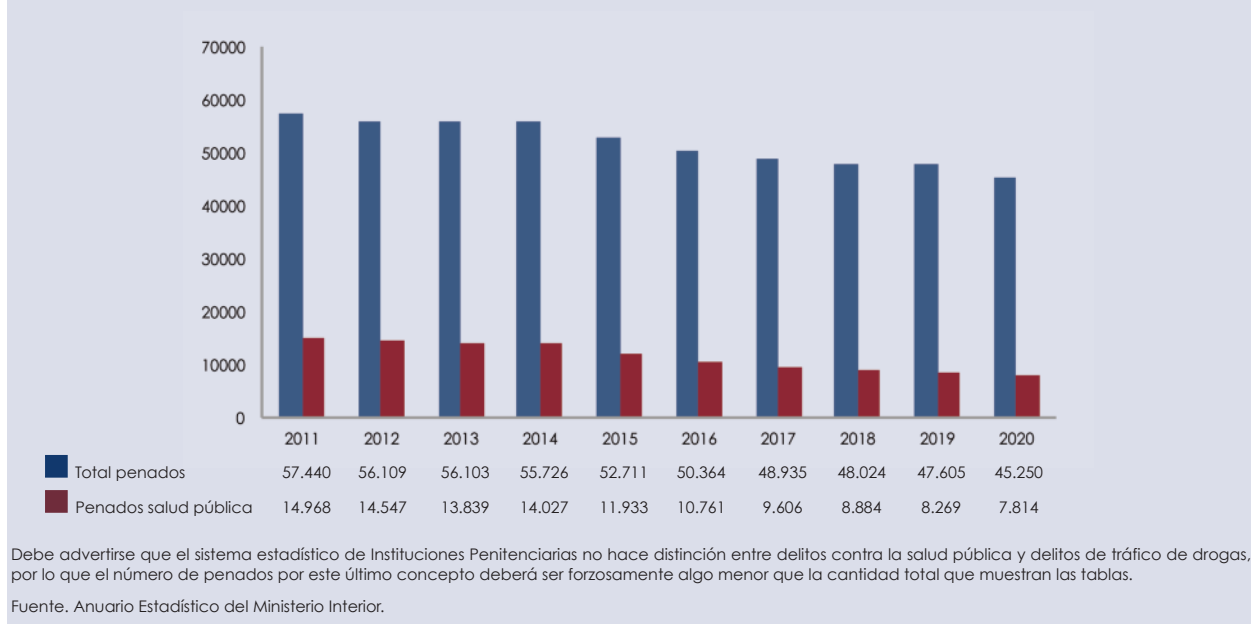
Finalizado el año 2020, la tipología delictiva de la población reclusa penada a penas de prisión no experimenta cambios sustanciales en relación con lo manifestado en el Anuario de 2019, si bien, sí continúa observándose un descenso de los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y de los delitos contra la salud pública. La población reclusa penada a 31 de diciembre de 2020 era de 45.250 penados; de ellos:



Hay que reseñar que los penados contra la seguridad vial representan el 2,3% de la población reclusa penada. Este último porcentaje se mantiene en las mismas cifras del año 2019 a pesar de la parada de la movilidad a consecuencia de la pandemia Covid-19. Lo mismo ocurre con los delitos contra la salud pública\*.

En el año 2020, en la tipología delictiva de la población reclusa penada a penas de prisión continúa observándose un descenso de los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y de los delitos contra la salud pública.

Figura 1.14. Número de penados por delitos contra la salud pública con respecto al total de penados. España, 2011-2020.



\* Fuente Informe General de Instituciones Penitenciarias 2020 [https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/informe-general/Informe\\_general\\_IIPP\\_2020\\_12615039X.pdf](https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/informe-general/Informe_general_IIPP_2020_12615039X.pdf)

Tabla 1.15. Población reclusa penada conforme a la Ley Orgánica 10/1995 a 31 de diciembre de 2020, por tipo de delito, sexo y administración competente. España, 2020.

Tipo de delito	AGE			Generalitat Cataluña*			Total		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Delitos y faltas de violencia de género	3.813	0	3.813	464	0	464	4.277	0	4.277
Contra las relaciones familiares	199	13	212	9	0	9	208	13	221
Contra el patrimonio y el orden socioec.	13.956	1.235	15.191	2.617	177	2.794	16.573	1.412	17.985
<b>Contra la salud pública</b>	<b>6.009</b>	<b>826</b>	<b>6.835</b>	<b>846</b>	<b>133</b>	<b>979</b>	<b>6.855</b>	<b>959</b>	<b>7.814</b>
<b>Contra la seguridad del tráfico</b>	<b>962</b>	<b>38</b>	<b>1.000</b>	<b>211</b>	<b>8</b>	<b>219</b>	<b>1.173</b>	<b>46</b>	<b>1.219</b>
Falsedades	445	68	513	0	6	0	445	74	519
Contra la Admón. y Hacienda públicas	251	20	271	97	4	101	348	24	372
Contra la Admón. de Justicia	647	104	751	79	9	88	726	113	839
Contra el orden público	1.232	112	1.344	119	14	133	1.351	126	1.477
Resto de delitos	602	81	683	86	19	105	688	100	788
Por faltas	8	1	9	7	0	7	15	1	16
No consta delito	72	5	77	1	0	1	73	5	78
<b>Total</b>	<b>35.923</b>	<b>2.946</b>	<b>38.869</b>	<b>5.947</b>	<b>434</b>	<b>6.381</b>	<b>41.870</b>	<b>3.380</b>	<b>45.250</b>

\* Los datos de la Generalitat de Cataluña incluyen, además de la población reclusa penada, la población reclusa penada con preventivas.

Fuente: Anuario Estadístico del Ministerio del Interior.

Del total de internos condenados por la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, 17.985 (39,7%) cumplen su condena por delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y 7.814 internos (17,3%) cumplen su condena por delitos contra la salud pública. Ambos delitos representan el 57,0% 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. Por sexo, se observa que cumplen condena por delito contra el patrimonio y el orden socioeconómico un total de 16.573 hombres (39,6%) y por delito contra la salud pública un total de 6.855 internos (16,4%). Ambos delitos representan, en hombres, el 56,0% del total de delitos.

Las mujeres cumplen condena por delito contra la salud pública en un 28,4%, y por delito contra el patrimonio y el orden socioeconómico en un 41,8%. Ambos delitos representan el 70,1% del total de delitos (0,5 puntos porcentuales menos que el año anterior).



# A DESTACAR

## ENCUESTAS

La epidemia de Covid-19 ha supuesto un importante impacto en la vida diaria de las personas y un reto sin precedentes para los servicios de salud que prestan atención a las personas con adicción. Esta situación ha podido condicionar cambios en las pautas de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones.

### Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en población laboral en España

En 2020 se realizó la tercera edición de la Encuesta.

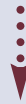
Se analizaron 11.743 cuestionarios de población laboral (personas empleadas o paradas con trabajo previo) de 16 a 64 años.



Se observa un **incremento en el consumo de HIPNOSEDANTES**, con o sin receta médica, que pasa de un 5,3% en el último mes en 2007, a un 7,3% en 2013 y 2020. Es la tercera sustancia psicoactiva más consumida entre población laboral.

### Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España ESDAM 2020

Se analizaron 1.443 cuestionarios válidos respondidos por población mayor de 64 años residente en hogares (no institucionalizada) en España.

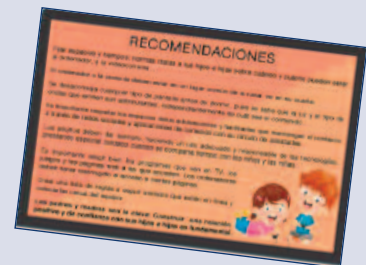


Las sustancias psicoactivas más consumidas por la población de **MÁS DE 64 AÑOS** son las de curso legal, es decir, alcohol, tabaco, hipnosedantes y analgésicos opioides.

## JUEGO ONLINE - ENCUESTA COVID

Durante la pandemia disminuye la prevalencia de juego con dinero de manera presencial. Esta modalidad es mayor en hombres y en menores de 25 años.

Respecto al juego con dinero *online* no se observan cambios antes y durante la pandemia, que sigue siendo mayor en hombres y en menores de 25 años, incluyendo menores de edad para los que esta actividad está prohibida.

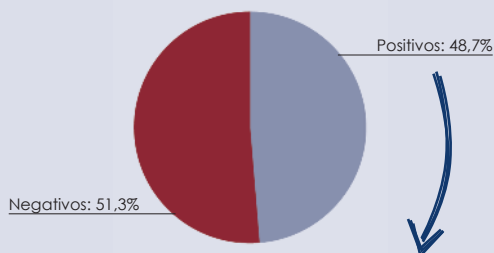


## OTROS PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

### Conducción, alcohol y fallecimientos

Detección alcohol y otras drogas en conductores y peatones fallecidos

CONDUCTORES

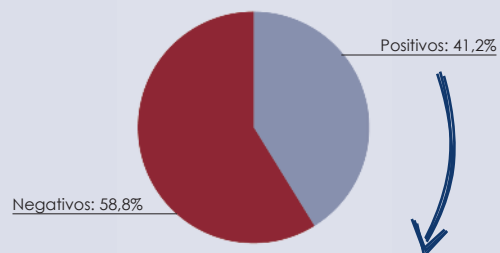


#### PERFIL CONDUCTORES POSITIVOS

Hombre entre 25 Y 54 años

Destaca el consumo de alcohol en el 63,9% de los casos, y de psicofármacos en el 27,5%

PEATONES



#### PERFIL PEATONES POSITIVOS

Hombre mayor de 64 años

Destaca el consumo de alcohol en el 53,6% de los casos y de psicofármacos en el 48,2%

# 2

## Respuestas a los problemas:

coordinación general,  
cooperación internacional y gasto público

---

<b>2.1. Coordinación General: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas</b> .....	<b>48</b>
2.1.1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas .....	48
2.1.2. Políticas sobre adicciones .....	49
2.1.3. Coordinación Institucional .....	52
<b>2.2. La DGPNSD en el ámbito internacional</b> .....	<b>63</b>
2.2.1. Funciones generales .....	63
2.2.2. Principales actividades .....	63
<b>2.3. Presupuestos y gasto público</b> .....	<b>82</b>
2.3.1. Presupuestos de la DGPNSD y de otros departamentos ministeriales .....	82
2.3.2. El Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados .....	85

# 2.1

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

### CONTENIDOS

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

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

#### ■ FUNCIONES

**Real Decreto 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\*.

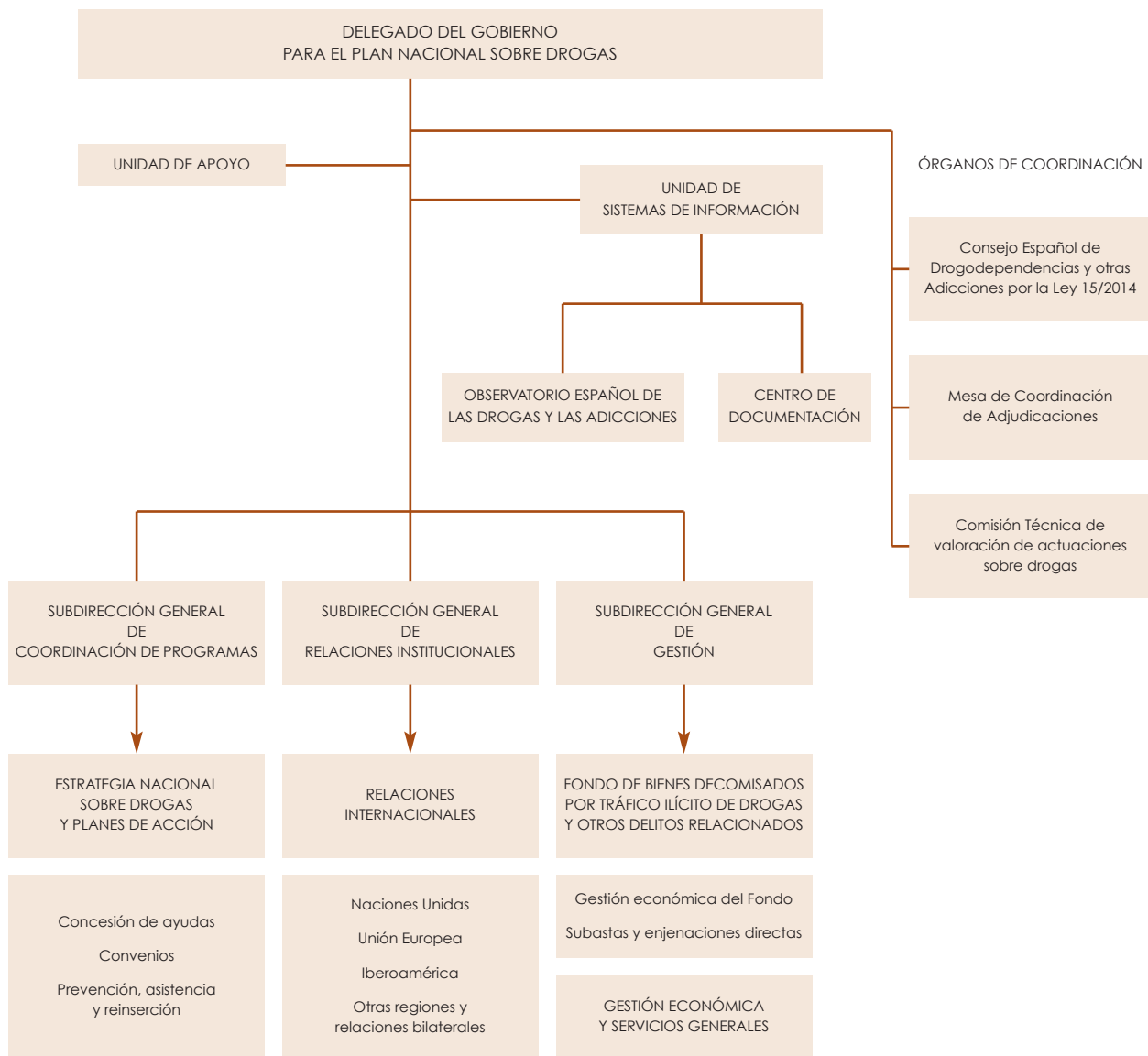
#### ■ ORGANIGRAMA

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.

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.

### Plan de Acción sobre Drogas 2018-2020

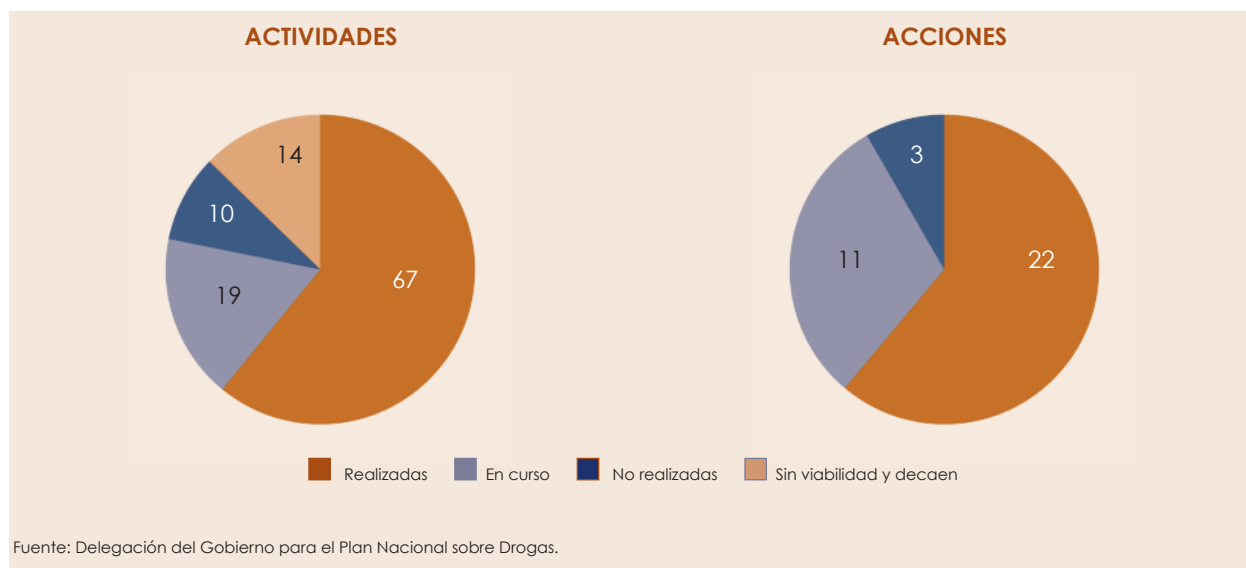
El Plan de Acción contempla 36 acciones para los 68 objetivos establecidos en la ENA, priorizando aquellas acciones más apoyadas en el proceso consultivo y aplazando las menos valoradas o urgentes para el siguiente Plan de Acción. Algunas son acciones de continuidad respecto al anterior Plan de Acción, pero se incluyen otras nuevas. Las 36 acciones que lo componen se reparten de la siguiente manera:

- 16 acciones para los 25 objetivos de la meta 1: hacia una sociedad más saludable e informada.
- 5 acciones para los 16 objetivos de la meta 2: hacia una sociedad más segura.
- 15 acciones para los 27 objetivos de las áreas transversales.



Este Plan ha sufrido el impacto de la pandemia Covid, que ha afectado a algunas de las actividades previstas y a la capacidad de trabajo de algunos de los actores implicados. Sin embargo, se han querido preservar los plazos previstos, optando por cerrarlo en el año 2020 y poder así formular el nuevo Plan sobre Adicciones 2021-2024 contando con los elementos de evaluación y teniendo en cuenta el contexto de la pandemia Covid. Se esperaba así disponer de un nuevo Plan 2021-2024 que se encuadre en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, pero que responda mejor a las necesidades del momento.

En las siguientes figuras se resume el grado de cumplimiento general de actividades y acciones:



# ESTRATEGIA NACIONAL DE ADICCIONES 2017-2024

PLAN DE ACCIÓN 2018-2020

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES

*meta 1*

*meta 2*

Hacia una sociedad más  
**saludable e informada**

Hacia una sociedad más  
**segura**

PREVENCIÓN

ASISTENCIA

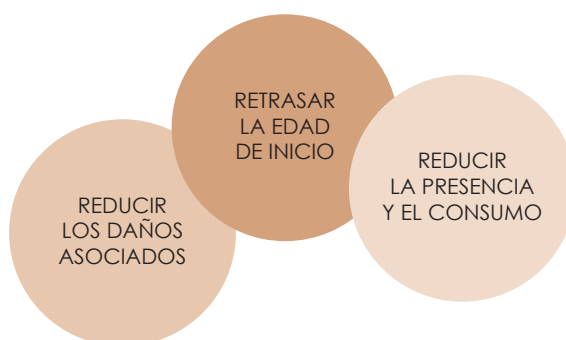
INCORPORACIÓN  
SOCIAL

REDUCCIÓN  
DE DAÑOS

REDUCCIÓN  
DE LA OFERTA

REVISIÓN  
NORMATIVA

COOP. POLICIAL  
Y JUDICIAL



## ■ ACTIVIDADES NORMATIVAS

En el año 2020 sólo fue aprobada en España, en buena medida como consecuencia de los efectos generales provocados por la pandemia de la Covid-19, una sola norma estatal de interés en el ámbito material de las drogas y del Plan Nacional sobre Drogas.

Se trata del *Real Decreto 929/2020, de 27 de octubre, sobre seguridad operacional e interoperabilidad ferroviarias*.

De este Real Decreto que desarrolla los requisitos en materia de seguridad del sistema ferroviario en su conjunto, en relación con las adicciones, hay que destacar la realización de controles para la detección del consumo de alcohol y otras drogas al personal ferroviario

De acuerdo con el artículo 40.1 del Real Decreto, en la evaluaciones que se efectúen en los centros de reconocimiento médico homologados, para el otorgamiento, mantenimiento y renovación de certificados de aptitud psicofísica, se realizarán pruebas específicas para detectar consumo de alcohol e indicios analíticos de consumo de otras drogas de abuso. Para ello, el personal suscribirá un consentimiento informado cuyo contenido mínimo será regulado mediante orden del Ministro de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana.

Por su parte, el artículo 40.2 prevé que la Agencia Estatal de Seguridad Ferroviaria, cuando lo considere oportuno, en el ejercicio de sus facultades de supervisión, ordenará la realización de controles aleato-

rios de consumo de drogas en personal ferroviario. Asimismo, la Comisión de Investigación de Accidentes Ferroviarios, en virtud de sus competencias de investigación, podrá ordenar la realización de esos controles al personal implicado en sucesos sujetos a investigación.

Finalmente, de acuerdo con el artículo 40.3 de la misma norma, los administradores de infraestructuras y las empresas ferroviarias deberán programar y realizar controles aleatorios para la detección de tasas de alcoholemia y otras drogas de abuso entre todo el personal habilitado por ellos, en cumplimiento de su programa de su programa de vigilancia interna. Y, asimismo, realizarán dichos controles en el caso de accidentes e incidentes en los que se vean involucrados.

En el artículo 42 se regulan las pruebas empleadas en controles aleatorios o como consecuencia de accidentes o incidentes. En el artículo 43 se regula específicamente la realización de las pruebas de consumo de alcohol. Y en el artículo 44 se regula la realización de las pruebas analíticas para la detección de consumo de otras drogas de abuso.

Por último, en el artículo 45 se regula la actuación en los supuestos de pruebas con resultado positivo. En este caso, la norma prevé la suspensión del título habilitante por un periodo mínimo de tres meses; y para la recuperación de dicho título deberá obtenerse un nuevo certificado de aptitud psicofísica. Si durante las pruebas periódicas de valoración de capacidad psicofísica se obtiene un resultado positivo, el sujeto será valorado en la consideración de no apto temporal, por un periodo nunca inferior a tres meses.

Este Real Decreto derogó el Real Decreto 810/2007, de 22 de junio, por el que se aprueba el Reglamento sobre seguridad en la circulación de la Red Ferroviaria de Interés General, y sus anexos, sucesivamente reformado.

Por otra parte, dentro del ámbito de la legislación autonómica, la novedad más destacable en 2020, principalmente por el rango de la norma, fue la aprobación por la Comunitat Valenciana de la *Ley/2020, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana*.

Esta Ley dedica todo su Título II (artículos 5 a 10) a la regulación de las medidas de prevención de la ludopatía.

## 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.

## Conferencia Sectorial

El 2 de septiembre de 2020 se ha celebrado una Conferencia Sectorial sobre Drogas, órgano de decisión política, formado por los miembros del Grupo Interministerial y los Consejeros responsables de la política de drogodependencias en el ámbito autonómico. Entre los temas tratados, cabe destacar la adopción del Acuerdo de distribución de los créditos del artículo 45 aprobados por la Comisión Sectorial celebrada el 23 de junio de 2020.

## Comisión Interautonómica

En 2020 se han celebrado dos reuniones virtuales:

- 23 de junio de 2020: en esta reunión se realizó la propuesta para su valoración y aprobación previa y provisional de la distribución de los créditos del artículo 45 para el año 2020.
- 26 de noviembre de 2020: entre otros temas fueron tratados el grado de cumplimiento del Plan de Acción 2018-2020 y las actualizaciones de las encuestas ESPAD, EDADES y ESTUDES del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.

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

**Entrega de condecoraciones de la Orden del Mérito del Plan Nacional sobre Drogas 2020.** El ministro de Sanidad, Salvador Illa, entregó la **Medalla de Oro de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas de 2020 a la Subdirección General de Adicciones del Organismo Autónomo Madrid Salud, del Ayuntamiento de Madrid.** Hay que tener en cuenta que el Instituto de Adicciones del Organismo Autónomo Madrid Salud ha garantizado el acceso continuo a la atención médica y psicosocial para muchas personas durante la pandemia Covid-19.



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/home.htm>

**AGORA:** en 2020 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 2020 fueron\*:

- I Encuentro Ágora: *Mirando al futuro en tiempos de Covid-19* (22 de octubre de 2020).
- II Encuentro Ágora: *Descentralización de las políticas sobre drogas* (15 de diciembre de 2020).

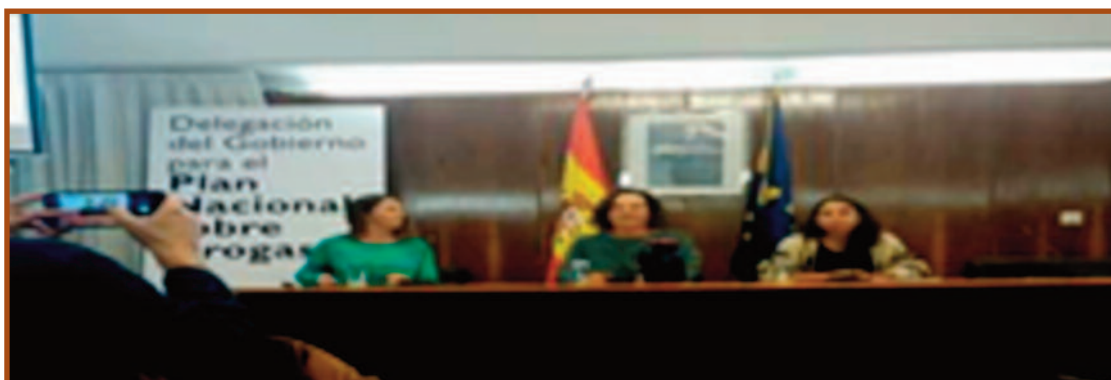
Se pueden ver en el canal de YouTube de la DGPNSD

<https://www.youtube.com/watch?v=eq7VxKMQgA8>

<https://www.youtube.com/watch?v=QmrgmnEx1Cg>



**Otros eventos:** el 4 de febrero en la sede la DGPNSD tuvo lugar la celebración del seminario: *¿Cómo los entornos sociales, urbanos y culturales influyen en el consumo de alcohol y tabaco?* Durante este seminario, la investigadora Niamh Shortt hizo una exposición sobre los resultados obtenidos en los estudios relacionados con el entorno urbano de alcohol y tabaco que se han realizado en Escocia\*\*.



\* <https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/agoraDGPNSD/home.htm>

\*\* [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/Encuentros\\_Investigacion/2020Encuentros/home\\_Seminario-feb2020.htm](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/Encuentros_Investigacion/2020Encuentros/home_Seminario-feb2020.htm)



**SEMINARIO**

**¿CÓMO LOS ENTORNOS SOCIALES, URBANOS Y CULTURALES INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO?**

*Aprovechando últimas investigaciones para explorar nuevas políticas innovadoras para el control del consumo de alcohol y tabaco*

**Martes, 4 de febrero, 11,00 horas**  
**Plaza de España, 17**  
**Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas**

<p><b>Resumen:</b></p> <p>Los entornos sociales, urbanos y culturales influyen en el consumo de alcohol y tabaco. Entre las características urbanas, la disponibilidad, el precio y la promoción de alcohol y tabaco pueden influir en los patrones de su consumo.</p> <p>El objetivo del seminario es conocer la experiencia y resultados obtenidos en los estudios sobre entorno urbano de alcohol y tabaco que se han realizado en Escocia y como se podrían aplicar estos resultados en nuestro entorno. Para concluir, discutiremos las posibles opciones de políticas que podrían implementarse y consideraremos cuales deberían ser los próximos pasos para prevenir el consumo de alcohol y tabaco entre la población.</p> <p><b>Metodología:</b> el uso de nuevos tipos y bases de datos de Escocia, que incluyen datos de seguimiento de ventas y sistemas de georeferenciación global, demuestran las desigualdades que existen tanto en el precio que se paga por el alcohol y el tabaco como en la exposición de su disponibilidad.</p>	<p><b>Ponente:</b></p> <p>Niamh Shortt ha obtenido financiación europea para realizar el proyecto "Cambio en la disponibilidad de alcohol y tabaco, la salud de la población y la experiencia vivida". El proyecto ha sido financiado con un millón de euros y se realiza conjuntamente con investigadores de la Universidad de Edimburgo y la Universidad de Glasgow.</p> <p>Doctora en Geografía por la University of Ulster (Reino Unido), trabaja actualmente como profesora en Geografía de la Salud en la Universidad de Edimburgo y es codirectora del "Centre for Research on Environment Society and Health" (CRESH) (<a href="http://cresh.org.uk/">http://cresh.org.uk/</a>), centro puntero en el estudio de cómo el entorno físico y social influye en la salud de la población. En las últimas décadas, ha publicado numerosos artículos científicos, así como capítulos de libros, sobre el análisis geoespacial de los datos y sobre epidemiología espacial y epidemiología social. Sus últimos artículos se centran en la caracterización del entorno físico de alcohol y tabaco y su impacto en la salud de la población.</p>
--	---

Otros eventos celebrados durante 2020 son:

- Perspectiva de género, abuso/dependencia de drogas y violencia. Organizado por Fundación Salud y Comunidad. Drogas & Género. Proyecto Malva.
- Jornada de presentación de la publicación: *Mujeres y Drogas*, organizada por Universidad de Deusto. Instituto Deusto de Drogodependencias; con el apoyo de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco y la colaboración de DGPNSD.
- Proyecto Forasuni. Formación de Agentes de Prevención en Conductas Adictivas en el Alumnado Universitario organizado por FEJAR - Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados y financiado por la DGPNSD, con la colaboración de Universidad de Deusto, Fundación General Universidad Complutense-Madrid y Universidad de Santiago de Compostela.
- Jornada Noctámbul@s: Espacios festivos con perspectiva de género: violencias y resistencias, organizado por Noctámbul@s. Fundación Salud y Comunidad y financiado por DGPNSD.
- Encuentro Virtual de Clausura de Copolad II. Logros y prioridades para el futuro, con la intervención de la Delegada PNSD.
- Hiperconectados: Charlas para prevención y concienciación sobre uso y abuso de las nuevas tecnologías entre las/los jóvenes, organizado por Red Araña y financiado por DGPNSD.
- V Encuentro de mujeres adictas en rehabilitación y familiares, organizado por CAARFE y financiado por Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Adict@s 3.0. La reinserción social y laboral. Seminarios para la formación en intervención en el mundo de adicción en internet, organizado por Red Araña y financiado por DGPNSD.
- Jornadas de expertos de comunidades terapéuticas profesionalizadas ¿Nuevas realidades: innovando soluciones? Organizado por Fundación CERES y DGPNSD.
- XXVII Jornadas sobre Familia y Adicciones. Generación Z. Organizado por FERMAD y financiado por Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

- Adicciones emergentes: cannabis, psicofármacos, juego patológico, TIC. Organiza: Fundación Instituto Spiral. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Congreso online 2020: UNAD. Más Red que nunca en la era Covid. Organiza: UNAD. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas. 3ª Reunión Intersesional. Sesión temática 2 (20/10/2020). Organiza: UNODC. Participación DGPNSD: Consecuencias nocivas para la salud y los riesgos asociados a las nuevas sustancias psicoactivas (NSP).
- Seminarios Proyecto FORASUNI. Organiza: FEJAR. Financiado por DGPNSD.
- Charlas-coloquio: VII Campaña de Prevención y Sensibilización en Adicciones en el Medio Rural. Organiza: AFAMMER - Confederación de Federaciones y Asociaciones de Familias y Mujeres del Medio Rural. Financiado por Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Ciclo de Webinars UNAD: Jóvenes e intervención en adicciones sin sustancia. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por DGPNSD.
- XXII Seminario sobre Drogas y Cooperación de la RIOD: Políticas de Drogas y Cohesión Social. Organizado por: RIOD y financiado por: DGPNSD y Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica y el Caribe de España.
- Ciclo de Seminarios online 2020: Repensando el Derecho Penal y las Adicciones. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Colabora: Federación Madrileña FERMAD. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Ciclo de Webinars UNAD: Jóvenes e intervención en adicciones sin sustancia. Organiza: UNAD. La Red de Atención a las Adicciones. Financiado por DGPNSD.
- Taller: Una Estrategia de Investigación-Acción para Prevenir y Abordar el Consumo de Alcohol de Menores y Jóvenes. Organiza: Instituto Europeo de Estudios en Prevención (IREFREA) y Universidad Internacional de Valencia (VIU). Financiado por DGPNSD.
- Il Congreso Internacional y XLVII Jornadas Nacionales Socidrogalcohol. Organiza: Socidrogalcohol. Colabora: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; Instituto de Adicciones, Madrid Salud; Unión Europea, Fondo Europeo de Desarrollo Regional.
- Jornadas 30 Aniversario de la Asociación Proyecto Hombre: Presente y Futuro de las Adicciones en España. Organiza: Asociación Proyecto Hombre. Financiado por DGPNSD.
- Seminarios de Formación e Intercambio de Experiencias para Profesionales en el Ámbito de las Drogodependencias: Ciclo Formativo online sobre Justicia Restaurativa. Organiza: UNAD. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- XIV Jornadas de Género de la SEPD. Organiza: SEPD - Sociedad Española de Patología Dual. Financiado por: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

## ■ AYUDAS ECONÓMICAS A LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

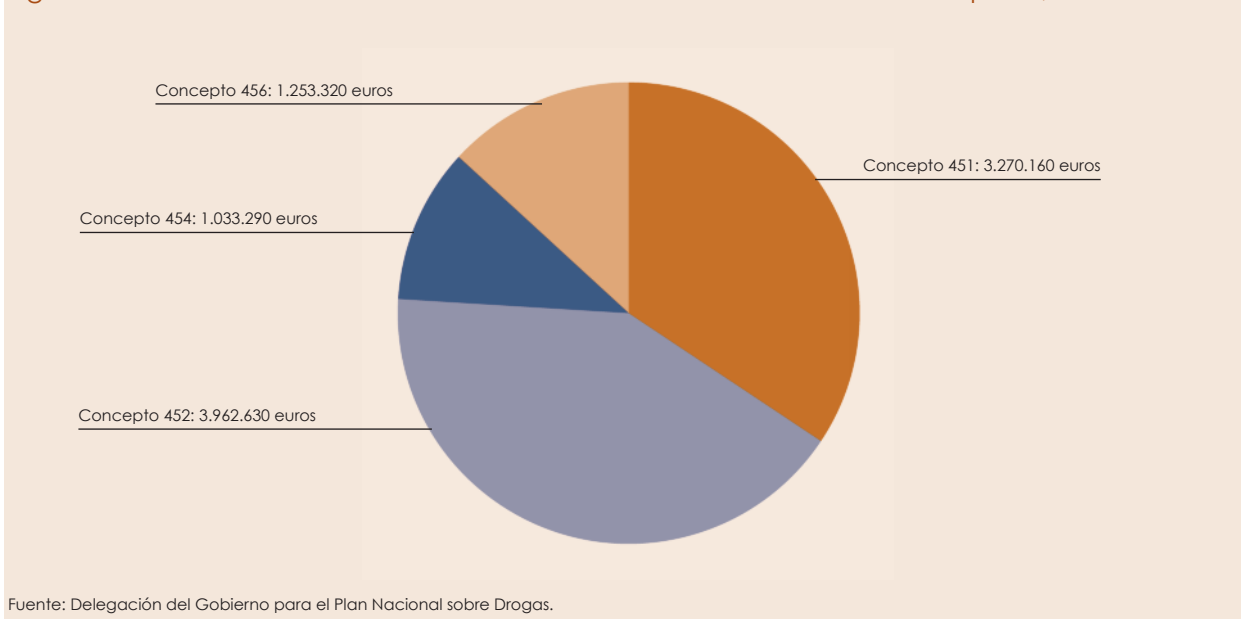
**1. Transferencias:** en el año 2020, se transfirió directamente a las comunidades y ciudades autónomas, salvo a País Vasco y Navarra, 9.519.400,00 euros destinados a los Planes Autonómicos sobre Drogas.

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, 2020.



**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 8.700.000 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, 2020.

CCAA	Subvención concedida (€)	CCAA	Subvención concedida (€)
Andalucía	1.588.000	Extremadura	301.000
Aragón	100.000	Galicia	498.500
Asturias	304.000	Madrid	992.000
Baleares	294.000	Melilla	90.000
Canarias	224.000	Murcia	322.600
Cantabria	266.000	Navarra	119.000
Castilla-La Mancha	583.000	País Vasco	370.000
Castilla y León	825.000	La Rioja	42.900
Cataluña	1.239.000	C. Valenciana	422.000
Ceuta	119.000	<b>Total</b>	<b>8.700.000</b>

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

\* [https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2020Memoria\\_Fondo\\_de\\_Bienes\\_Decomisados.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2020Memoria_Fondo_de_Bienes_Decomisados.pdf)

## ■ 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 4.200.000 euros destinados a la cofinanciación de programas dentro de los planes municipales de drogas.

**2. Convenio específico de colaboración dirigido a desarrollar actuaciones sobre drogodependencias en el ámbito local.** En 2020 se formalizó convenio con la FEMP, por un importe de 350.000 euros, para seguir potenciando la implantación de planes municipales contra la droga y el desarrollo de actividades en pequeños municipios. Las principales actividades desarrolladas en 2020 fueron:

- Continuación de las tareas del Grupo de trabajo de drogodependencias y otras adicciones. Los miembros del grupo de trabajo han servido de parte del grupo piloto del taller "Currículum de Prevención Universal Europeo".
- Implantación del programa "Agente Tutor".
  - 14ª edición de la formación básica (*online*, 28 de septiembre – 30 de octubre de 2020).
  - 3ª edición de la formación a mandos (*online*, 26 de octubre – 13 de noviembre de 2020).
  - 2ª edición de la formación avanzada (*online*, 16 de noviembre – 18 de diciembre de 2020).
- 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.
- Apoyo a la puesta en marcha y desarrollo del Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda de drogas y otras adicciones.
  - Taller Currículum de Prevención Universal Europeo (EUPC). Sede Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 3 y 4 de diciembre.
  - Diseño del material del curso de profundización del Currículum de Prevención Universal Europeo (EUPC).
- 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 2020 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". Octubre. Almendralejo (Badajoz).
- 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.
  - Estudio y análisis de los programas de prevención familiar.
  - II Fase del Estudio sobre las Barreras de Acceso al Tratamiento por Género". Revisión y actualización de la evidencia sobre género y tratamiento de las adicciones. Propuesta de medidas para superar las barreras de acceso de las mujeres con trastorno por uso de sustancias a la red de asistencia e integración social.
  - Informe situación en España de la violencia de género y el abuso de sustancias.
- Difusión a nivel internacional y, especialmente, en el marco iberoamericano, de la experiencia española en relación con las políticas de drogodependencias que se desarrollan en el ámbito local. La colaboración de España con América Latina en el ámbito de las drogas. La descentralización de las políticas de drogas. Las estrategias de drogas puestas en marcha desde el ámbito local. 15 de diciembre. En colaboración con la CICAD/OEA.
- Plataforma *online* sobre prevención de las drogodependencias en el ámbito local.

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

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

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

En 2020, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, mediante convocatorias de ayudas en concurrencia competitiva y a cargo de los Presupuestos Generales del Estado y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados **170 programas**, de los cuales 118 han sido subvencionados a través de la convocatoria de Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados y 52 programas han sido subvencionados a través de la convocatoria de Presupuestos Generales.

La DGPNSD ha destinado un total de **4.296.490,00 euros para subvencionar programas de ONGs**, divididos en las dos convocatorias anteriormente citadas:

- Presupuestos Generales del Estado (996.490,00 euros).
- Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (3.300.000,00 euros).

En 2020, a través de la línea de subvenciones del IRPF para la realización de actividades de interés general con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de 2020, se subvencionó, contando con la colaboración del equipo técnico de la DGPNSD, la realización de 23 programas de prevención sobre adicciones a 12 entidades sin ánimo de lucro y por una cuantía total 919.902,70 euros.

Figura 2.2. Subvenciones DGPNSD a ONG. Número de programas por áreas de actuación. España, 2020.

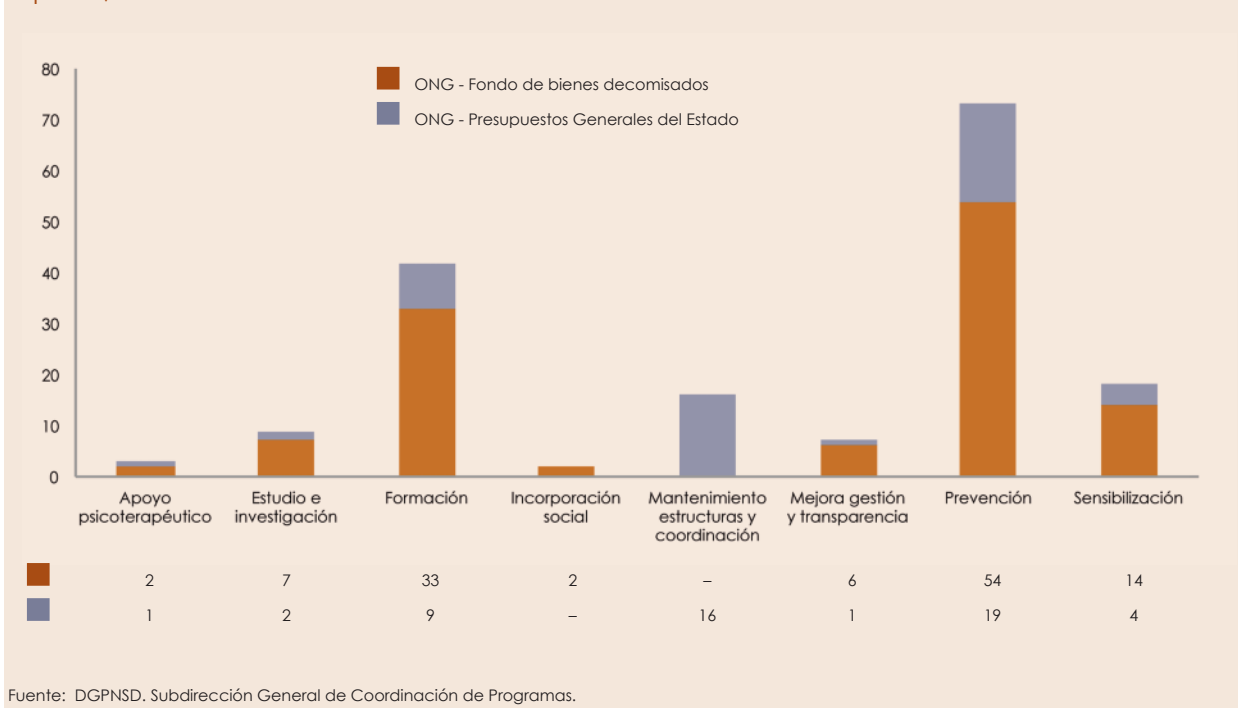
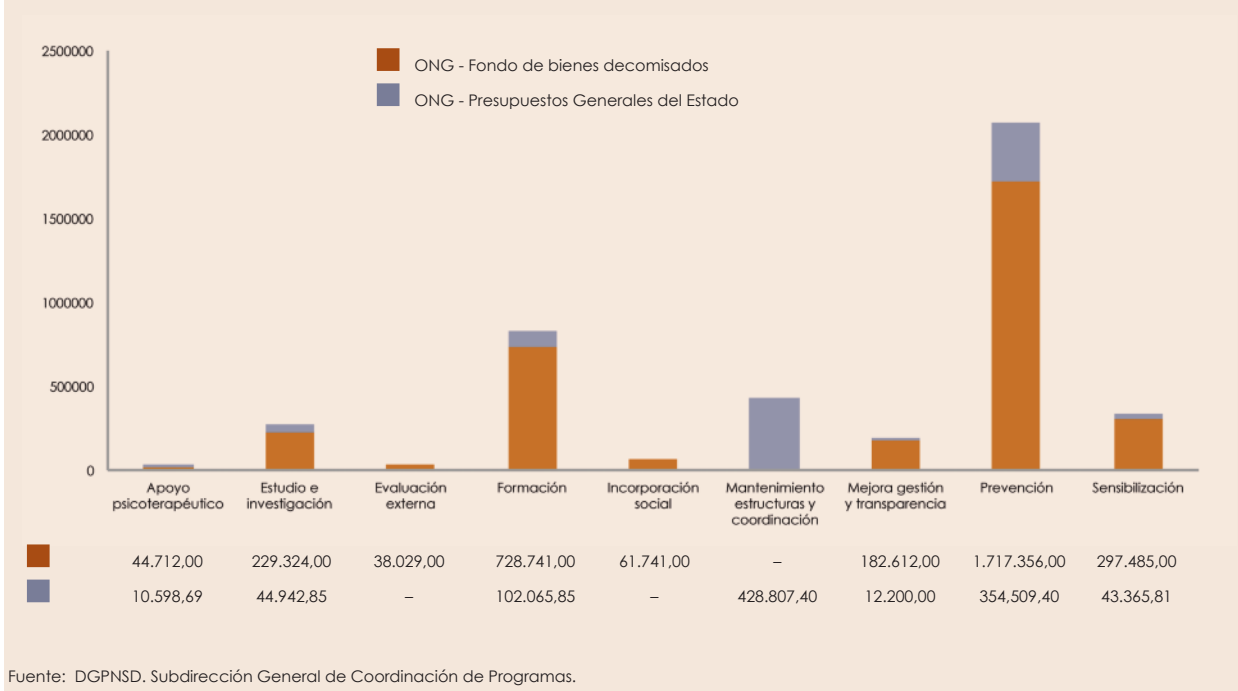


Figura 2.3. Subvenciones DGPNSD a ONG. Distribución de ayudas (€) por áreas de actuación. España, 2020.



## ■ OTRAS ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN REALIZADAS POR LA DGPNSD

En medio de la emergencia de salud pública debido al Covid-19, la información ha resultado prioritaria. Por ello, desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se ha implementado una estrategia de comunicación sobre Covid-19 y adicciones basada en los siguientes objetivos estratégicos:

- Concienciar sobre la vulnerabilidad de los usuarios de drogas al Covid-19. Este objetivo es coherente con la visión de la Delegación del Gobierno de ser un referente para la ciudadanía en materia de adicciones.
- Difundir los resultados de la investigación, ya que contribuyen a encontrar soluciones a retos sociales como la pandemia del Covid-19.
- Potenciar la página web (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es>) y el canal Twitter de la Delegación del Gobierno (@PNSDgob) con información actualizada sobre Covid-19 y 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.).

En base a lo anterior, se ha realizado las acciones que a continuación se relacionan:

### a) Creación y publicación de contenidos digitales en abierto.

- Tuits con hilos sobre bulos/mitos relacionados con el Covid-19 y el consumo de sustancias psicoactivas.
- Elaboración de gifts e infografías sobre: tabaco, alcohol, cocaína y cannabinoides sintéticos.

Se presentan algunos ejemplos:



b) Desarrollo y divulgación de informes de recomendaciones Covid-19 y adicciones dirigidas a colectivos vulnerables.



USUARIOS DE DROGAS



GÉNERO



- Recomendaciones sobre uso de pantallas: [https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/actualidad/2020\\_Coronavirus/pdf/20200407\\_Infografia\\_Juego.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/actualidad/2020_Coronavirus/pdf/20200407_Infografia_Juego.pdf)

- Mensajes preventivos:

- La higiene de manos – OMS.
- ¿Qué es el coronavirus? Explicación para niños - Vídeos educativos para niños.
- Fomento de la actividad física, hábitos saludables.

El tuit principal tuvo 15.000 impresiones:

#UnDíaMásUnDíaMenos Haz que tu martes sea un martes saludable siguiendo estas recomendaciones de @sanidadgob:

- Cuida tu alimentación
- Deja de fumar
- No bebas
- #EsteVirusLoParamosUnidos [twitter.com/sanidadgob/sta...](https://twitter.com/sanidadgob/status/1248888888888888888)

## DIFUSIÓN DE ÚLTIMOS HALLAZGOS CIENTÍFICOS COVID-19 ADICCIONES

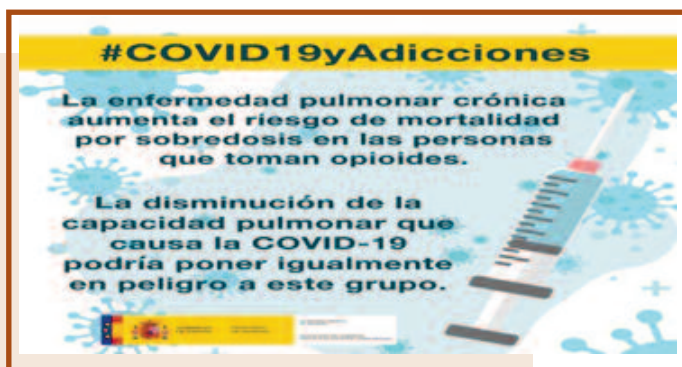
- Adaptación y difusión de conocimiento: contenidos de organizaciones colaboradoras, publicaciones científicas, artículos de divulgación, recomendaciones de prevención o tratamiento.

- Difusión de comunicados, recomendaciones de organismos internacionales y de sociedades científicas en relación al Covid-19.

- Asociación Española de Pediatría (AEP) dirigido a familias.
- CNPT tabaquismo y Covid-19.
- Colegio Oficial de Psicólogos.
- RIOD.
- Plataforma de la Infancia.

- Fomento y divulgación de la investigación para comprender los efectos respiratorios de la infección por SARS-CoV-2 en individuos con trastornos por uso de sustancias, en particular aquellos con trastornos por consumo de nicotina.

- Fomento y divulgación de las encuestas sobre consumo de sustancias y confinamiento  
¿Qué impacto está teniendo el confinamiento en el consumo de tabaco u otras formas de consumo? Participa hasta el 22 de mayo en el estudio de @sanidadgob @lariojaorg @regiondemurcia y @CNPT\_E contestando una breve encuesta online [encuestas.msssi.gob.es/limesurvey/ind...](https://encuestas.msssi.gob.es/limesurvey/ind...) [pic.twitter.com/PsAKT8ZvXo](https://pic.twitter.com/PsAKT8ZvXo)



Toda la información difundida se puede ver en este enlace:  
<https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/dosieresinformacion/home.htm>

# 2.2 La DGPNSD en el ámbito internacional

## CONTENIDOS

2.2.1. Funciones generales

2.2.2. Principales actividades

### 2.2.1. FUNCIONES GENERALES

Entre las principales funciones llevadas a cabo por la Subdirección General de Relaciones Institucionales de la DGPNSD en el ámbito internacional se incluyen las siguientes:

- Contribución a sistemas de información sobre drogas a nivel internacional: la DGPNSD es el Punto Focal para la notificación de datos oficiales de España sobre adicciones a organismos internacionales a partir de fuentes propias y recopilación de datos de otras instituciones. Se llevan a cabo notificaciones periódicas y se da respuesta a solicitudes puntuales.
- Participación en foros sobre drogas a nivel internacional: desde la DGPNSD se participa activamente en diferentes foros internacionales en el ámbito de sus competencias. Lo que implica hacer de nexo entre España y otros países/organismos internacionales en el ámbito de las adicciones, manteniendo el flujo de comunicación de manera bidireccional.
- Cooperación internacional: la DGPNSD participa en diferentes proyectos/actividades de cooperación internacional en el ámbito de las adicciones prestando apoyo técnico, institucional y/o económico a nivel multilateral y bilateral.
- Otras actividades: entre otras actividades se incluye la colaboración con la sociedad civil en temas de drogas en el ámbito internacional, así como la elaboración/revisión de informes, la participación en grupos de trabajo y redes internacionales y la asistencia a seminarios.

Todas estas actividades se realizan en coordinación con los distintos departamentos ministeriales según las competencias que éstos tengan reconocidas y teniendo siempre en cuenta la unidad de representación y actuación del Estado en el exterior, atribuida al Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

### 2.2.2. PRINCIPALES ACTIVIDADES

A continuación, se presenta un cuadro con las principales actividades llevadas a cabo en el ámbito internacional que serán desarrolladas a lo largo del texto:

## LA DGPNSD EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL (2020)

### INTRODUCCIÓN

Principales entidades internacionales con las que colabora la DGPNSD

### 1. CONTRIBUCIÓN A SISTEMAS DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

- 1.1. Notificación a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)
- 1.2. Notificación al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

### 2. PARTICIPACIÓN EN FOROS SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

- 2.1. Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND)
- 2.2. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)
- 2.3. Organización Mundial de la Salud (OMS)
- 2.4. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)
- 2.5. Unión Europea
  - Grupo Horizontal Drogas del Consejo de la Unión Europea (GHD)
  - Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)
- 2.6. Consejo de Europa

### 3. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

- 3.1. Proyecto para promover tratamientos basados en estándares de calidad en América Latina
- 3.2. Actividades de formación en América Latina y el Caribe: programas de capacitación y formación técnica del Plan Interconecta de la AECID
- 3.3. Programa Salud de fortalecimiento de procesos de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas en América Latina (SAVIA)
- 3.4. Programa de cooperación regional entre América Latina y Unión Europea para fortalecer las políticas de drogas en América Latina y Caribe (COPOLAD II)
- 3.5. Proyecto de cooperación contra las drogas y el crimen organizado (EU-ACT)
- 3.6. Proyecto en el área del Mediterráneo para obtener información que contribuya a llevar a cabo políticas en base a evidencias (MEDSPAP)

### 4. COLABORACIÓN CON LA SOCIEDAD CIVIL EN TEMAS DE DROGAS EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

- 4.1. Unión Europea. Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD)
- 4.2. América Latina. Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD)

### 5. VARIOS

- 5.1. Actividades relacionadas con la pandemia por Covid-19
- 5.2. Visita del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)
- 5.3. Elaboración/revisión de informes, grupos de trabajo y congresos/seminarios



## INTRODUCCIÓN

### Principales entidades internacionales con las que colabora la DGPNSD



#### OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO (ONUDC)

La ONUDC se creó en 1997 y tiene su sede en Viena. Esta agencia de las Naciones Unidas tiene como objetivo tratar la problemática de las drogas, la prevención del delito y justicia penal, la delincuencia organizada transnacional, la corrupción y la prevención del terrorismo.



#### ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

La OMS es un organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, cuyo objetivo es alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud. En referencia con las adicciones se encarga fundamentalmente de alcohol, tabaco y salud mental.



#### PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA (ONUSIDA)

ONUSIDA con sede en Ginebra, fue establecido en 1996 con el objetivo de coordinar la respuesta internacional a la epidemia de VIH/sida.



#### CONSEJO DE LA UNION EUROPEA. GRUPO HORIZONTAL DROGAS (GHD)

El GHD del Consejo de la Unión Europea 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: la reducción de la oferta y de la demanda de drogas.



#### OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANIAS (OEDT)

El OEDT, agencia descentralizada de la Unión Europea (UE), se creó en 1993. Su misión es proporcionar a la UE y sus países miembros información real, objetiva, fiable, comparable y a escala europea sobre las drogas, las toxicomanías y sus consecuencias, con el objetivo de asesorar la elaboración de políticas en la materia y guiar las iniciativas de lucha contra la droga.



#### CONSEJO DE EUROPA. Grupo MedNET

MedNET es la red mediterránea de cooperación en materia de drogas y adicciones del Grupo Pompidou del Consejo de Europa. Promueve la cooperación, el intercambio y la transferencia mutua de conocimientos entre países de ambos lados del Mediterráneo, respetando los derechos humanos y la igualdad de género.



#### ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)

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



#### COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD)

La CICAD fue establecida por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) en 1986. Es el foro político del hemisferio occidental para tratar el problema de las drogas.

# 1. CONTRIBUCIÓN A SISTEMAS DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

## 1.1. Notificación a la Oficina de las Naciones contra la Droga y el Delito (ONUDD)

### Proceso de notificación

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 del “Cuestionario para los Informes Anuales” (Annual Report Questionnaires, ARQ). Esta información será utilizada para la elaboración del *Informe Mundial de Drogas*. Este cuestionario se divide en cuatro partes, tal y como se describe en la siguiente tabla:

Cuestionarios solicitados por la ONUDD (Annual Report Questionnaires, ARQ)	Participan en la cumplimentación
Marco legislativo e institucional	SG de Relaciones Institucionales (DGPNSD, Mº de Sanidad)
	Unidad Apoyo (DGPNSD, Mº de Sanidad)
	Departamento de Inspección y Control Estupefacientes. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios – AEMPS (Mº de Sanidad)
	SG Cooperación Jurídica Internacional (Mº Justicia)
Enfoque amplio de la reducción de la demanda y la oferta de drogas	SG Relaciones Institucionales (DGPNSD, Mº de Sanidad)
	SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, Mº de Sanidad)
	Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (Mº del Interior)
Magnitud, características y tendencias del consumo de drogas	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (DGPNSD, Mº de Sanidad)
Magnitud, características y tendencias del cultivo para la producción de drogas y la fabricación y el tráfico de drogas	Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (Mº del Interior)
	SG Cooperación Jurídica Internacional (Mº de Justicia)

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

El *Informe Mundial sobre las Drogas 2020* tiene por objeto mejorar la comprensión del problema mundial de las drogas y contribuir a promover una mayor cooperación internacional para contrarrestar sus repercusiones en la salud, la gobernanza y la seguridad. 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 la pandemia por Covid-19 en cuanto a la oferta y la demanda con la adaptación de rutas de tráfico y de tratamiento.
- Anexos: contiene tres anexos sobre estadísticas, portal de datos y metodología.

## 1.2. Notificación al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

### Proceso de notificación

La DGPNSD, como punto focal nacional, coordina y participa en la notificación oficial de España al OEDT; esto implica coordinar y preparar los informes técnicos (*workbooks*), que sirven de base para la elaboración del *Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en Europa*, que publica el OEDT. También se ocupa de la notificación a través de la cumplimentación de tablas y cuestionarios (FONTE). 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, M° de Sanidad)
Marco legal	SG de Relaciones Institucionales y Unidad de Apoyo (DGPNSD, M° de Sanidad)
Situación de las drogas	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (DGPNSD, M° de Sanidad)
Prevención	SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, M° de Sanidad)
Tratamiento	Observatorio Español de las Drogas y las Toxicomanías y SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, M° de Sanidad)
Buenas prácticas	SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, M° de Sanidad)
Riesgos y reducción de daños	Observatorio Español de las Drogas y las Toxicomanías y SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, M° de Sanidad)
Mercado de la droga y crimen	Centro de Inteligencia frente al Terrorismo y el Crimen Organizado (M° del Interior)
Prisiones	SG de Coordinación de Sanidad Penitenciaria (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, M° del Interior)
Investigación	SG de Coordinación de Programas (DGPNSD, M° de Sanidad)

### Informe Europeo de Drogas

Los datos contenidos en los informes que elabora el OEDT fueron notificados y revisados por la DGPNSD como Punto Focal Nacional.

- Como resultado de la notificación y validación de los datos se elabora el *Informe anual de drogas: tendencias y novedades*, que presenta una visión general de alto nivel del fenómeno de las drogas en Europa, que abarca el suministro y el consumo de drogas y los problemas de salud pública, así como las políticas y las respuestas a las mismas.
- Este informe presenta un resumen de algunos de los principales hallazgos del *Informe europeo sobre drogas 2020: tendencias y novedades*, seleccionados por su relevancia política e interés general una vez validados por los países. Está disponible en 24 idiomas.

Desde la DGPNSD se revisan textos elaborados por el OEDT (contenido y traducción técnica), se traducen al español cuando procede y se hace difusión de los mismos. A continuación, se presentan algunos de estos:

- Presentaciones de emergencias hospitalarias relacionadas con medicamentos en Europa: actualización de la red de expertos EURO-DEN Plus.
- Naloxona para llevar a casa (resumen del tema).
- Productos de cannabis bajos en THC en Europa.
- Cumplimiento y coordinación del cuestionario solicitado para identificar tendencias.
- Informe ESPAD 2019 – Resultados del Proyecto de Encuesta Escolar Europea sobre Alcohol y otras Drogas.

## 2. PARTICIPACIÓN EN FOROS SOBRE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

### 2.1. 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. En 2020, formaban parte de la misma 53 Estados, entre ellos España.

#### 63º Periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes "Cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas" (Viena, 02 al 06 de marzo 2020)

Seguimiento de la Declaración Ministerial de 2019 "Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas"

LA DGPNSD participa en esta reunión, encabezada por la Delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a continuación, algunos aspectos a destacar del desarrollo de la misma.

#### Temas tratados

Durante el período de sesiones, la Comisión examinó el seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas; la inclusión de sustancias en las listas o cuadros pertinentes de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas y otros asuntos dimanantes de dichos tratados; cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión; cooperación interinstitucional y coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas; y asuntos relativos al Consejo Económico y Social, incluidos el seguimiento, el examen y la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

La Comisión, igualmente, aprobó, conforme al compromiso contraído en la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, aprobada en 2019, el nuevo cuestionario en formato *online* para los informes anuales revisado y simplificado para reflejar y evaluar los avances logrados en el cumplimiento de todos los compromisos contenidos en la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, aprobada en 2009, la Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de Estupefacientes de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política

y el Plan de Acción, aprobada en 2014, y el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016.

También se aprobó el “Informe de la Comisión de Estupefacientes sobre su 63º período de sesiones y programa provisional de su 64º período de sesiones”.

### **Intervención de España en el debate general de la serie de sesiones a nivel ministerial**

La Delegación Española estuvo encabezada por la Delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad) que participó en la primera sesión del período de sesiones, el día 2 de marzo. En su intervención puso de relieve las políticas sobre drogas desarrolladas en España desde la década de los ochenta a raíz de la epidemia de la heroína y para la que se puso en marcha un modelo de abordaje biopsicosocial basado en el respeto a los derechos humanos y en la consideración de la persona adicta como una persona enferma. Esto hizo que se implementasen estrategias de prevención de riesgos y de daños y una atención integral e integradora. Para ello fue esencial el uso de un instrumento denominado Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados, que se creó en 1995 y que está conformado por los bienes decomisados por sentencia firme en procesos judiciales de narcotráfico y otros delitos relacionados. Las cuantías que se obtienen son destinadas a resarcir el riesgo y el daño que el tráfico supone y contribuir a la lucha para disminuir su incidencia. Además, integra un componente de potenciar la cooperación internacional con una financiación de 500.000 euros a la ONUDD para el desarrollo de un programa en América Latina para la mejora de la calidad de los servicios asistenciales para usuarios de drogas.

### **Cuestionario para los informes anuales mejorado y simplificado**

La Comisión de Estupefacientes, en su séptima sesión, celebrada el 4 de marzo de 2000, decidió, de conformidad con el compromiso adquirido en la Declaración Ministerial de 2019, adoptar el cuestionario para los informes anuales presentado a la Comisión en la nota de la Secretaría titulada “Cuestionario para los informes anuales” mejorado y simplificado con el fin de compatibilizar los datos notificados y fortalecer las capacidades de reporte. Igualmente se pidió la designación de entidades de enlace nacionales para la facilitación del cuestionario, en el caso de España esa entidad es la DGPNSD.

### **Apoyo de España a la inclusión de sustancias fiscalizadas por convención en postura común con la Unión Europea: decisiones aprobadas**

- Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972
  - LISTA I: Fualprazolam y Etizolam
  - LISTA IV: Crotonilfantanilo y Valerilfantanilo
- Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971
  - LISTA I: DOC
  - LISTA II: AB-FUBINACA, 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB PINACA), 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201), 4F-MDMB-BINACA, 4-CMC (4clorometcatinona, clefedrona), N-etilhexedrona y  $\alpha$  PHP
- Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988
  - CUADRO I: Alfa-fenilacetoato de metilo (MAPA)
- Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización del cannabis y sustancias relacionadas con el cannabis. La Comisión de Estupefacientes, en su sexta sesión celebrada el 4 de marzo de 2020 decidió seguir examinando las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en relación con el examen crítico del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis, teniendo presente

su complejidad, a fin de aclarar las repercusiones y consecuencias de esas recomendaciones con el fin de otorgar más tiempo a los Estados para decidir sobre las recomendaciones hasta el 63º período de sesiones, reanudado en diciembre de 2020.

### Resoluciones aprobadas

- Reducción de la oferta:
  - Promoción de los esfuerzos de los Estados miembros por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas, en particular las medidas relacionadas con la reducción de la oferta, mediante alianzas eficaces con las entidades del sector privado.
  - Promoción del desarrollo alternativo como estrategia contra las drogas orientada al desarrollo.
- Reducción de la demanda:
  - Promoción y mejora de la recopilación y el análisis de datos fiables y comparables para reforzar las respuestas equilibradas, integradas, amplias, multidisciplinarias y basadas en datos científicos al problema mundial de las drogas.
  - Promoción de la sensibilización, la educación y la capacitación como parte de un enfoque amplio para garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional y el acceso a ellas para fines médicos y científicos y mejorar su uso racional.
  - Promoción de la participación de los jóvenes en la labor de prevención del consumo de drogas.

### Eventos paralelos

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

- Eventos organizados por España:
  - *Reducción de daños y programas de rehabilitación en internos usuarios de drogas con enfermedad mental. Cooperación entre España y Ucrania en el contexto de programas de cooperación de la Unión Europea.* Organizado por España, Ucrania y la Unión Europea. La Delegada del Gobierno para el PNSD presenta la importancia de la cooperación internacional para la Administración de nuestro país que está reflejada en la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024, en la que figura en sus áreas transversales de actuación, así la importancia de mantener el liderazgo internacional de España en el área de reducción de riesgos y daños en el ámbito de las adicciones en cualquier entorno, incluido el penitenciario.
  - *Tratamiento basado en la evidencia como parte integral del sistema de salud.* Organizado por España, la Asociación Proyecto Hombre, Dianova International, la Sociedad Turca de la Media Luna Verde, la Subdivisión de Salud y Prevención de Drogas de la UNODC y la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas. En este evento la Delegada del Gobierno para el PNSD interviene para destacar la colaboración entre la Administración y la sociedad civil para garantizar el respeto a los derechos humanos, el enfoque de género, el abordaje desde la Salud Pública y garantizar la implementación de la evidencia de efectividad y el compromiso con la calidad basada en el desarrollo de estándares. Todo ello se plasma por ejemplo en el proyecto para América Latina financiado por el Fondo de bienes decomisados en España través de la ONUDD.
- Eventos coorganizados por España:
  - *Manejo y enajenación efectiva de bienes incautados y decomisados.* Participan en la organización, además de España, Brasil y Colombia.
  - *Las buenas prácticas en la cooperación intersectorial: Implicación de la sociedad civil en la realización de políticas en Europa.* Participan en la organización además de España: Finlandia, el Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas, European Harm Reduction Network, Unión Europea, Foreningen

for Human Narkotikapolitikk, International Drug Policy Consortium, Rights Reporter Foundation and Youth Organizations for Drug Action (YODA).

- Eventos a los que asistió España:

- *El cripto-mercado de drogas tras 2020: Políticas, aplicación de la ley, riesgos y resiliencia*. Organizado por Holanda, Asociación Bienestar y Desarrollo (Energy Control), Global Drug Policy Observatory and International Drug Policy Consortium.

- *Apoyando iniciativas de educación y prevención sobre drogas*. Organizado por Foundation for a Drug Free Europe, Fundación para Mejora de Vida, Cultura y Sociedad y Turkish Green Crescent Society.

## 2.2. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es responsable del cumplimiento de los tratados internacionales de control de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y precursores. La JIFE mantiene contacto regular con países productores de materias primas de opiáceos, entre ellos España, para asegurar la existencia de materias primas suficientes y tratar de evitar sobreproducción de estas, que puedan suponer un mayor riesgo de desvío a canales ilícitos.

España mantiene una relación fluida y transparente con la JIFE, durante 2020 se hizo seguimiento de estas actividades, así como de la información sobre España incluida en el informe anual de la JIFE.

Están designadas como autoridades competentes:

- Para las sustancias de las listas de la Convención de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el protocolo de 1972 y del Convenio sobre sustancias psicotrópicas de 1971, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).
- Para el artículo 12 y la lista de la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988, la Agencia Española de Administración Tributaria (Servicio de Vigilancia Aduanera) para comercio exterior y el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) para el comercio intracomunitario.

En la 63ª reunión se presentó el *Informe Anual* correspondiente el año 2020, en el que destacaron entre otros aspectos, la mejora de los servicios de prevención y tratamiento para jóvenes, el control de sustancias precursoras, el respeto a los derechos humanos y la aplicación del principio de proporcionalidad. Resalta igualmente la necesidad de una cooperación internacional efectiva para, entre otras cosas, reducir la proliferación de nuevas sustancias psicoactivas y los precursores de diseño.

## 2.3. Organización Mundial de la Salud (OMS)

### Reuniones generales

Durante el año 2020, se celebraron:

- 146ª Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS en Ginebra del 3 al 8 de febrero de 2020. Está integrado por 34 miembros técnicamente cualificados en el ámbito de la salud, para un mandato de tres años.
- 73ª Asamblea Mundial los días 18 y 19 de mayo. Por primera vez se realizó de manera virtual, con una segunda convocatoria "reanudada" del 9 al 14 de noviembre.
- 145º Consejo Ejecutivo del 29 y 30 de mayo.
- 70ª Reunión del Comité Regional para Europa, 14-15 de septiembre, realizada de forma virtual. Se aprobó el nuevo Programa Europeo de Trabajo 2020-2025. "Unidad de Acción para Mejor Salud".

La DGPNSD participa en los puntos incluidos en las agendas del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la OMS relacionados con el alcohol, el tabaco (en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación) y las sustancias psicoactivas fiscalizadas.

En temas relacionados con drogas ilícitas la OMS presta apoyo técnico a la Comisión Nacional de Estupefacientes, con la elaboración de informes técnicos sobre las sustancias estupefacientes objeto de control en los Convenios Internacionales. Esta tarea la realiza mediante un comité de expertos independientes, denominado “Comité de Expertos en Farmacodependencia (ECDD)”. Este comité está formado por un grupo independiente de expertos en el campo de las drogas y los medicamentos y se encarga de evaluar los riesgos para la salud y los beneficios del uso de sustancias psicoactivas. Sus recomendaciones son presentadas por el Director General de la OMS al Secretario General de las Naciones Unidas y a la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND), de la que España forma parte.

### Estudio de los informes del Comité de Expertos en Farmacodependencia

El Comité celebró su 43ª reunión del 12 al 16 de octubre de 2020 para examinar si once nuevas sustancias psicoactivas presentaban daños sensibles para la salud pública que justificasen el ser sometidas a fiscalización internacional. El Comité recomendó someter a fiscalización internacional ocho nuevas sustancias psicoactivas, entre las que se encuentran el isotonitazene, un poderoso opiode sintético de reciente aparición en el mercado de drogas ilícitas que está asociado a un alto número de muertes por sobredosis. El Comité también recomendó someter a fiscalización internacional tres drogas sintéticas del grupo de las benzodiazepinas: el clonazolam, el flubromazolam y diclazepam, como sustancias psicotrópicas. Además, recomendó someter a la vigilancia de la OMS otras tres nuevas sustancias psicoactivas para facilitar que los países realizaran el seguimiento continuo y la presentación de informes sobre los daños relacionados con su uso.

## 2.4. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)

España colabora activamente con ONUSIDA, a través de la Misión Permanente de España en Ginebra, en coordinación con el Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad.

En su 74º periodo de sesiones, se formularon recomendaciones a los Estados miembros para ayudarlos a aprovechar los éxitos, abordar los problemas que frenan los progresos, alcanzar las metas para 2020 y establecer un programa para los próximos cinco años que oriente al mundo hacia la finalización de la epidemia de sida a más tardar en 2030 y contribuya al logro de la cobertura sanitaria universal y otras metas y objetivos de la Agenda 2030.

- Recomendación 1: abordar la desigualdad que está en el centro de las disparidades en el progreso.
- Recomendación 2: aprovechar las oportunidades que ofrece el vigésimo quinto aniversario de la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing para hacer frente a las desigualdades de género que contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas al VIH.
- Recomendación 3: cerrar la brecha de financiación y liderazgo y dar respuestas integrales y de alta calidad al sida.
- Recomendación 4: participar en los esfuerzos por establecer metas ambiciosas para 2025 y actualizar la estrategia mundial de respuesta al sida.

La DGPNSD hace seguimiento de sus actividades e informes y colabora con estos, cuando procede, sobre todo en temas de prevención del VIH, las hepatitis víricas (A, B y C) y las infecciones de transmisión sexual; el acceso al diagnóstico y al tratamiento precoz y la reinserción social de los usuarios de drogas.



## 2.5. Unión Europea

### Grupo Horizontal Drogas (GHD) 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 asiste también un representante 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.

Uno de los cometidos del Grupo es la preparación de las estrategias de lucha contra la droga, los planes de acción de la UE y otros documentos importantes en materia de drogas. La Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2013-2020 fue redactada por el Grupo Horizontal Drogas. La Estrategia se articula en torno a dos ámbitos de actuación: reducción de la demanda y reducción de la oferta de drogas, y tres temas transversales: (1) coordinación, (2) cooperación internacional y (3) información, investigación, seguimiento y evaluación.

Entre sus cometidos también se encuentra el intercambio de información entre Estados miembros y con países no pertenecientes a la UE sobre las políticas nacionales en materia de drogas y cuestiones relacionadas con la droga y la coordinación de las actuaciones emprendidas por los Estados miembros en la UE y en otros países. Por otro lado, el grupo trabaja para preparar la postura de la UE en la Asamblea Mundial de la ONUDD, su declaración institucional y la redacción/apoyo a resoluciones.

Durante 2020, la Presidencia rotatoria del Consejo de la Unión Europea correspondió a Croacia en el primer semestre y a Alemania en el segundo. En 2020, La DGPNSD asistió a las reuniones del GHD 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 durante la presidencia de Croacia.** La presidencia croata trabajó en sus prioridades, entre las que cabe destacar las aportaciones para fijar la posición de la UE respecto a las recomendaciones de la OMS sobre el cannabis y sustancias relacionadas, la celebración de una reunión de expertos con Brasil y el diálogo con los socios de los Balcanes Occidentales.

Además, se introdujeron mejoras en el intercambio de información entre el GHD y otros grupos de trabajo del Consejo de la UE que dio como resultado el documento *Enhancing the response to drug trafficking – a strategic and operational set of measures*.

#### REUNIONES DEL GHD DURANTE LA PRESIDENCIA DE CROACIA

21-22 de enero	→	EU-CELAC Technical Committee
6 de marzo	→	EU-BRAZIL Expert Meeting on Drugs
16-17 de junio	→	Diálogo UE-Balcanes Occidentales

**Prioridades y reuniones durante la presidencia de Alemania.** La presidencia alemana durante el segundo semestre tuvo como principal objetivo la discusión y aprobación de la Estrategia de Drogas de la UE 2021-2025, que finalmente se aprobó por el Consejo en diciembre de 2020.

Además, trabajó intensamente en la adopción de una postura común de la UE respecto a las recomendaciones del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS acerca del cannabis, que se votaron en la Comisión de Estupefacientes de la ONU el 20 de diciembre de 2020.

## REUNIONES DEL GHD DURANTE LA PRESIDENCIA DE ALEMANIA

9 de septiembre	→	Diálogo EU - USA
29 de octubre	→	EU-CELAC Technical Committee
10 de noviembre	→	Joint meeting GHD - Civil Society on Drugs
24-25 de noviembre	→	Diálogo Eu-Rusia. Expert Dialogue on Drugs

**Temas tratados en el GHD.** Preparación de la Declaración de la UE en el Segmento Ministerial de la 63 CND, para el establecimiento de la posición de la UE con respecto a las votaciones sobre las propuestas de modificación en los listados de las Convenciones sobre sustancias estupefacientes y psicotrópicas del cannabis y sus preparados por el Comité de Expertos en Drogodependencia de la OMS para las reuniones de la CND intersesional y renovada.

- Impacto de la Covid-19 en la situación sobre la tendencia del consumo y el tráfico de drogas.
- Participación en la elaboración de la Estrategia Europea de Drogas 2021-2025, con propuestas sobre perspectiva y violencia de género, el consumo en ancianos y niños y jóvenes, en personas sin hogar, elección de indicadores.
- Preparación de decisiones y resoluciones de la UE para la 64 CND (12-16 abril 2021).
- Preparación de agendas para los diálogos bilaterales y multilaterales UE.

**Reuniones de Coordinadores Nacionales de Drogas.** Cada año tienen lugar dos reuniones de alto nivel político, Reuniones de Coordinadores Nacionales de Drogas, que se celebran en el primer y segundo semestre del año y se organizan por los Estados miembros que ostentan la presidencia del Consejo de la Unión Europea. El objetivo de las mismas es intercambiar puntos de vista y experiencias entre los más altos responsables de los Estados miembros en materia de drogas. La DGPNSD participa activamente en estas reuniones:

- **Croacia** (2 de abril): cancelada por la pandemia de Covid-19.
- **Alemania** (4 de octubre): People-centred drug policies with a special emphasis on vulnerable groups.

## Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)

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.

## PARTICIPACIÓN EN REUNIONES DEL OEDT EN 2020

5-7 de mayo	→	62ª Reunión de Puntos Focales Nacionales REITOX
11-12 de junio	→	21ª Reunión de Corresponsales Legales
25 de junio	→	61º Consejo de Administración del EMCDDA
26-25 de noviembre	→	63ª Reunión de Puntos Focales Nacionales REITOX
10 de diciembre	→	62º Consejo de Administración del EMCDDA

## 2.6. Consejo de Europa

El **Grupo Pompidou** es la plataforma de cooperación en políticas de drogas del Consejo de Europa. Es un organismo intergubernamental creado en 1971. El Grupo Pompidou 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. La misión principal del Grupo Pompidou es contribuir al desarrollo de políticas de drogas multidisciplinarias, innovadoras, efectivas y basadas en evidencias en sus Estados miembros.

En la actualidad, el Grupo está formado por 41 Estados miembros, y su cooperación técnica también involucra a otros países de todo el mundo, en particular del Mediterráneo. Si bien, España, no es miembro del grupo, la DGPNSD fue invitada y participó como observadora en la 85ª Reunión de Corresponsales Permanentes (Estrasburgo, 20 de diciembre).

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.

Este grupo fue creado en 2006 y aunque España no ha formado parte del grupo oficialmente de manera continua, sí que ha colaborado permanentemente en sus actividades. En 2019 se decidió formar parte de MedNET con la finalidad de impulsar el liderazgo de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y por tanto de España, en el ámbito de las drogas a nivel internacional y en concreto en los países de la cuenca mediterránea.

MedNET se reúne periódicamente, y la DGPNSD participa en las reuniones que se convocan; en 2020 el 18 de noviembre.

## 3. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Desde la DGPNSD se **impulsan y apoyan proyectos y actividades de cooperación internacional** a nivel institucional, técnico y económico tanto a nivel multilateral como bilateral.

La DGPNSD hace seguimiento de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible y en concreto de los Objetivos relacionados con las sustancias adictivas. El tema de las drogas, al ser transversal, puede tratarse en diferentes objetivos, si bien queda reflejado directa y fundamentalmente en el Objetivo 3, "3.5: Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol". 3.5.1: "Cobertura de las intervenciones de tratamiento (farmacológico, psicosocial y servicios de rehabilitación y pos-tratamiento) por trastornos de uso indebido de drogas".

Desde la DGPNSD se cumplimenta, a través de la plataforma InfoAOD, la encuesta del cómputo de gasto de ayuda oficial al desarrollo, solicitado por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, también hace seguimiento y notifica los flujos TOSSD (Apoyo Oficial Total al Desarrollo Sostenible), como punto focal, solicitado por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible, que recoge la contribución de España a la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible.

A continuación, se resumen los principales proyectos de cooperación en los que participa la DGPNSD; además se llevan a cabo otras actividades de cooperación en coordinación con nuestros principales socios internacionales.

### **3.1. Proyecto para promover tratamientos basados en estándares de calidad en América Latina**

- Nombre: Garantía de Calidad, habilitar el Tratamiento de la Dependencia de Drogas en Línea con las Normas Internacionales para el Tratamiento de los Trastornos por el Uso de Drogas en América Latina.
- Objetivo: Apoyar a los países en el proceso de avance hacia la definición y adopción/mejora de marcos normativos y/o legales, que garanticen la calidad de los servicios asistenciales para tratar a personas consumidoras de drogas.
- Países beneficiarios: Bolivia, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú y República Dominicana.
- Financia: DGPNSD, a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (ley 17/2003), por Acuerdo del Consejo de Ministros del 25 de octubre de 2019.
- Presupuesto: 500.000 euros.
- Ejecuta: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD).
- Actividades: Taller de captación de formadores (ToT) sobre el control de la calidad de servicios para el tratamiento de trastornos por consumo de drogas según los estándares internacionales para el tratamiento por consumo de drogas UNODC/OMS. En 2020 se procedió a la adaptación de la programación tras ser pospuesta debido a pandemia de Covid-19.
- Ejecución: 2020-2022.
- Papel DGPNSD: Financiación. Elaboración del proyecto con la entidad ejecutante, seguimiento del desarrollo del proyecto y apoyo institucional.
- Situación: En desarrollo.

### **3.2. Actividades de formación en América Latina y el Caribe: programas de capacitación y formación técnica del Plan Interconecta de AECID**

- Nombre: Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del Conocimiento para el Desarrollo de la Cooperación Española en América Latina y el Caribe (INTERCOO-nect@).
- 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.
- Actividades: El 28 de octubre de 2020 AECID canceló las actividades programas para ese año dentro de la 2018 (actividades a realizar durante 2019-2020) debido a las circunstancias especiales y sobrevenidas de la pandemia. Dichas actividades se transformaron a formatos virtuales dentro de la planificación general del año 2021 mediante la plataforma propia de AECID, Aula Virtual, durante el año 2021.
- 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 OPS en virtud del Memorándum de Entendimiento con España sobre cooperación para el fortalecimiento de salud pública en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, como socios colaboradores.
- Financia: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) cofinanciado con los socios colaboradores CICAD/OEA y RIOD.
- Duración: 2020.

- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico. Coordina y hace seguimiento en la organización y gestión de las actividades con sus socios colaboradores y la AECID.
- Situación: Canceladas. Se ejecutarán de forma telemática en 2021.

### **3.3. Programa Salud de fortalecimiento de procesos de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas en América Latina (SAVIA)**

- Nombre: Programa Salud y Vida (SAVIA).
- Objetivo: Brindar herramientas para fortalecer los procesos de descentralización y de gestión territorial de las políticas de drogas en Latinoamérica, capacitando a las autoridades nacionales y gobiernos locales en materia de diagnóstico, planificación, monitoreo y evaluación. El proyecto desarrollado en 2019 se dirige a mejorar las capacidades de los técnicos encargados de formular modelos integrales y coordinados de intervención territorial e inserción socio-laboral.
- Países beneficiarios: Ecuador, El Salvador, Perú y República Dominicana.
- Financia: AECID y participa CICAD/OEA como socio colaborador.
- Presupuesto: 171.000 dólares USA.
- Ejecuta: Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (OEA).
- Duración: 2019-Mayo 2021 (actividades pospuestas por pandemia Covid-19).
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional al desarrollo del proyecto.
- Situación: En desarrollo.

### **3.4. Programa de cooperación regional entre América Latina y Unión Europea para fortalecer las políticas de drogas en América Latina y el Caribe (COPOLAD II)**

- Nombre: Programa de cooperación birregional EU-ALC sobre políticas de drogas. Segunda edición. COPOLAD II.
- 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.
- Actividades realizadas: Participación el 4 de junio de 2020 en la reunión telemática de clausura de la Fase II del proyecto "Logros y prioridades para el futuro" en la que se destacó el trabajo conjunto y compromiso de los participantes en el proyecto, las futuras prioridades y el fortalecimiento de intercambio de experiencias entre los países de la región, organismos colaboradores y actores relevantes.
- Países beneficiarios: Países de la Región de América Latina y Caribe (ALC).
- Financia: Comisión Europea.
- Presupuesto: 10.000.000 euros.
- Ejecuta: 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 Italo-Latinoamericana (IILA).
- Duración: 2016-2020.
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico.
- Situación: Fin de la II Fase del proyecto. Elaboración informe y propuesta para presentación en la Fase III del proyecto.

### 3.5. Proyecto de cooperación contra las drogas y el crimen organizado (EU-ACT)

- Nombre: Acción Europea contra las Drogas y el Crimen Organizado (EU-ACT).
- Objetivo: El objetivo es desarrollar capacidades para aumentar la cooperación y coordinación policial regional y transregional en la lucha contra el crimen organizado y las actividades de tráfico a lo largo de la ruta de la heroína, así como apoyar el desarrollo de políticas de drogas y actividades de reducción de la demanda.
- Países beneficiarios: Asia Central (Kazajistán, Kirguistán, Tayikistán, Uzbekistan y CARICC); Sur del Cáucaso (Georgia, Armenia y Arzerbaijan); Europa del Este (Ucrania y Moldavia); Sur de Asia (Pakistan, Afganistan e Irán) y África del Este (Tanzania, Kenia y Mozambique).
- Actividades realizadas: Se trabaja paralelamente en tres componentes: Desarrollo de capacidades para reforzar policías nacionales y respuestas operativas (NAPOR). Elaboración, preparación e implementación de instalaciones de apoyo. Identificación e implementación de iniciativas de cooperación. En concreto en 2020 España se ha realizado el taller *online* del 31 marzo al 2 de abril "Manejo y evaluación de los Programas de rehabilitación en prisiones".
- Financia: Comisión Europea Programa IcSP (Instrumento para Contribuir a la Estabilidad y la Paz).
- Presupuesto: 12.000.000 euros.
- Ejecuta: Liderar el proyecto a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIIAPP) de la cooperación española.
- Duración: 2017-2021.
- Papel DGPNSD: Apoyo institucional y técnico, en la capacitación de la población diana.
- Situación: Fase de implementación del proyecto.

### 3.6. Proyecto en el área del Mediterráneo para obtener información que contribuya a llevar a cabo políticas en base a evidencias

- Nombre: Proyecto para la implementación de la Encuesta MedSPAD sobre alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes de países del Mediterráneo, pertenecientes a la red MedNET (red mediterránea para la cooperación en drogas y adicciones del Consejo de Europa de la que forma parte España).
- Objetivo: El objetivo principal del proyecto es obtener una visión general del uso y las actitudes de los escolares entre 15 y 16 años hacia las drogas en los países beneficiarios, obtener datos comparables y que estos sirvan para orientar políticas en este ámbito y mejorar la salud de la población adolescente.
- Actividades: La encuesta MedSPAD se realizó en Egipto y se tuvo que posponer en Líbano, Marruecos y Túnez debido a la pandemia por Covid-19.
- Países beneficiarios: Egipto, Líbano, Marruecos y Túnez.
- Financia: DGPNSD, a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (Ley 17/2003), aprobado por Acuerdo del Consejo de Ministros del 27 de diciembre de 2019.
- Presupuesto: 200.000 euros.
- Ejecuta: Grupo MedSPAD de la Red MedNet del Grupo Pompidou del Consejo de Europa.
- Duración: Previsto 2021.
- Papel DGPNSD: Financia. Elabora con el grupo ejecutante, hace seguimiento del desarrollo del proyecto y da apoyo institucional.
- Situación actual: En desarrollo.

## 4. COLABORACIÓN CON LA SOCIEDAD CIVIL EN TEMAS DE DROGAS EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

Desde la DGPNSD se colabora con las organizaciones de la sociedad civil que tienen actividad internacional.

### 4.1. Unión Europea. Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD)

El Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD) es un grupo de expertos de la Comisión Europea, al que pertenece 45 organizaciones de la sociedad civil provenientes de toda Europa y que representan una variedad de campos y posturas de la política de drogas, de las que 10 son españolas.

Su propósito es proporcionar una plataforma amplia para un diálogo estructurado entre la Comisión y la sociedad civil europea que apoye la formulación y aplicación de políticas de drogas a través de consejos prácticos.

La DGPNSD se mantiene en comunicación con las entidades españolas que forman parte de este foro y participa activamente en las reuniones que tienen lugar con el CSFD en el foro de la UE, durante el año 2020 la reunión conjunta trató sobre la Estrategia Europea sobre Drogas 2021-2025 y la preparación de la Comisión Nacional de Estupefaciente 2020/2021.

### 4.2. América Latina. Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD)

La Red Iberoamericana de Organizaciones no Gubernamentales que Trabajan en Drogodependencias (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.

Entre las actividades de la RIOD en las que colaboró la DGPNSD con apoyo institucional y económico en 2020 se incluyen:

- Apoyo institucional:
  - XXII Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación: "Políticas de Drogas y Cohesión Social" del 5 al 24 de noviembre de 2020, en formato virtual debido a la pandemia por Covid-19. Su objetivo principal era analizar el entorno, las circunstancias, factores y determinantes que condicionan el fenómeno de las drogas y adicciones para identificar los principales desafíos a los que se enfrentan las políticas, estrategias y programas relacionados con el mismo y, por otro, tratar de obtener respuestas renovadas y más eficaces que favorezcan la cohesión social y pasen por el imprescindible trabajo en red entre los distintos actores tanto de instituciones gubernamentales, y organismos internacionales, como de sociedad civil.
  - Se organizaron sesiones *online*, durante los martes y jueves, del 5 al 24 de noviembre 2020, en las que participamos en la inauguración y una ponencia en la mesa sobre "Tendencias e impactos de los consumos según los Observatorios" y el 24 de noviembre con una ponencia sobre "Lineamientos y directrices Covid-19". El Delegado del Gobierno clausuró las jornadas conjuntamente con la Presidenta de la RIOD.
  - El 9 de diciembre reunión del Delegado con RIOD en Barcelona con la Vicepresidenta de RIOD y dos representantes de la ONG Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD).
- Apoyo económico
  - Aportaciones con cargo a la Convocatoria anual de subvenciones de la DGPNSD del Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados (Ley 17/2003).
    - a) 26.263 euros para financiar el desarrollo del XXIII Seminario Iberoamericano sobre drogas y adicciones: "La sociedad civil y las políticas sociales en un contexto post-pandemia y en el marco de la Agenda 2030".

- b) 28.263 euros para el Proyecto de Fortalecimiento de la Incorporación de género en la gestión y las intervenciones de las entidades sociales iberoamericanas que trabajan en drogas y adicciones (curso *online*).
  - c) 13.304 euros para la mejora de la calidad de la gestión de las organizaciones iberoamericanas que trabajan en drogas y adicciones a través de una herramienta para la identificación de los de perfiles de usuarios/as y contextos de consumos de drogas.
- Aportación con cargo a la convocatoria anual de subvenciones de la DGPNSD, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado: 32.744€ para el “Programa de apoyo y mantenimiento de la estructura y las actividades de coordinación y estatutarias de la RIOD”, para cubrir los gastos que genera el normal desarrollo de las actividades de la Red (Secretaría Técnica, gestión, contabilidad, coordinación, auditorías, mensajería y material de oficina, entre otros).

## 5. VARIOS

### 5.1. Actividades relacionadas con la pandemia por Covid-19

Durante el año 2020, desde la DGPNSD, se llevaron a cabo una serie de actividades relacionadas con la pandemia por Covid-19 a nivel internacional que se resumen a continuación.

1. **Coordinación permanente** con organismos internacionales, otros estados, regiones y municipios, con la sociedad civil organizada y otros agentes implicados; con el fin de evaluar y abordar los problemas relacionados con Covid al implementar sus programas y proyectos.
2. **Difusión de Información** de encuestas relacionadas con el Covid-19 (diseñadas bien por el Observatorio Español de Drogas y Adicciones, por el OEDT, por grupos de investigación europeos u otros), materiales de prevención relacionados con el Covid-19 y las adicciones, etc.
3. **Análisis de datos relacionados con la pandemia:** encuesta *Trendspotter EMCDDA*, encuesta web española sobre apuestas, videojuegos e internet y Covid-19, encuesta web europea sobre alcohol y Covid-19 y cuestionario español para comunidades autónomas sobre Covid-19.
4. **Recopilación de medidas para la adaptación de los servicios de atención a usuarios de drogas** siguiendo recomendaciones nacionales e internacionales (medidas preventivas generales, asistencia en centros de atención, atención telefónica y *online*, programas de TSO).
5. **Informes en colaboración con la red REITOX y el OEDT**
  - Informes sobre las actividades realizadas durante el primer brote de Covid-19 y necesidades detectadas, incluidas las detectadas de otros actores, en el campo de las drogas.
  - Implicaciones de la Covid-19 para los usuarios de drogas y los proveedores de servicios.
  - Implementación de los TSO en servicios de bajo umbral de reducción de daños debidos a la crisis por Covid-19.
  - Inventario de los puntos focales nacionales sobre drogas (NFP) sobre las actuaciones llevadas a cabo en personas usuarias de drogas y Covid-19, así como las necesidades detectadas.
  - Nuevas sustancias psicoactivas: mercados globales, amenazas globales y la pandemia de Covid-19: una actualización del Sistema de Alerta Temprana de la UE.
  - Informe *Trendspotter EMCDDA*: impacto de la Covid-19 en los patrones de consumo de drogas y los daños relacionados con las drogas en Europa
  - Página de recursos de Covid-19 para personas que usan drogas (PWUD) y proveedores de servicios de drogas en la fase inicial de la pandemia de Covid-19.
  - Informe sobre adaptación de los tratamientos de metadona durante el confinamiento en España.



## 5.2. Visita del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT)

- Fecha: Miércoles 12 febrero 2020.
- Lugar: Madrid. Plaza de España nº 17, sede de la DGPNSD.
- Representantes OEDT: Director del OEDT, Alexis Goosdeel y Responsable de Cooperación Internacional del OEDT, Cécile Martel.
- Representantes España y temas tratados:
  - Representantes de la DGPNSD incluyendo a la Delegada del Gobierno para el DGPNSD y Subdirectora General de Relaciones Institucionales. Se trataron líneas de trabajo para fortalecer la colaboración sobre diferentes aspectos del ámbito de las adicciones y se plantearon estrategias de planes futuros.
  - Representantes de FIIAPP y de los proyectos europeos COPOLAD, CADAP y EU-ACT. Se trató de la colaboración del OEDT en el desarrollo de los proyectos.
  - Representantes del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) del Ministerio del Interior. Se trató el marco plurianual y las últimas tendencias de la situación de las drogas en la Unión Europea en el ámbito de la oferta.

## 5.3. Elaboración/revisión de informes, grupos de trabajo y congresos/seminarios

Desde la DGPNSD se ha participado activamente en los siguientes grupos de trabajo y seminarios.

- **Grupo de expertos para la actualización de los límites de consumo de bajo riesgo de alcohol.** Para la realización del documento *Actualización de los límites de consumo de bajo riesgo de alcohol* publicado en abril de 2020.
- **Grupo de trabajo para el abordaje del fenómeno del chemsex en España.** Participación en la elaboración de los documentos técnicos sobre “Abordaje del fenómeno del chemsex” y “Reducción de riesgos en chemsex” publicados en junio de 2020.
- Elaboración del **Informe sobre políticas en prevención de daños sobre la salud relacionados con el consumo de alcohol** para el 33º Informe nacional sobre cumplimiento de la Carta Social Europea de 1961 (ratificada por España en 1980) y su Protocolo Adicional. De acuerdo con lo aprobado por el Comité de Ministros del Consejo de Europa del 2 de mayo de 2006, el 26 de marzo de 2008 y el 2 de abril de 2014.
- Elaboración del **Informe sobre el uso de buprenorfina como tratamiento sustitutivo de opioides.**

# 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 2020 a **107.937.580,55 euros**.

Al igual que en los años precedentes, también en 2020 se contabilizan, además de los presupuestos de los departamentos habituales, el gasto efectuado por la Dirección General de Tráfico en análisis toxicológicos de fallecidos en accidentes de tráfico, campañas de vigilancia y control, controles de alcoholemia y otras drogas, formación específica de agentes en estas materias, etc., así como el presupuesto ejecutado por el Instituto de Salud Carlos III, del Ministerio de Ciencia e Innovación, en la financiación de proyectos de investigación sobre adicciones y en la Red de Trastornos Adictivos. 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 Defensa y del Instituto de las Mujeres del Ministerio de Igualdad.

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 18.219.400 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 209.129.563,01 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 18.219.400 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 2020 ha sido de 335.286.543,56 euros (figura 2.4), habiéndose registrado la cifra más elevada para el presupuesto global en el área de adicciones desde 2013, a expensas de un aumento en el presupuesto propio de las CCAA.

Tabla 2.2. Presupuesto de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas en materia de adicciones (millones de euros). España, 2020.

	Millones de euros
Administración General del Estado	107,94
Transferencias de la DGPNSD a las CCAA	18,22
Presupuesto propio de las CCAA	209,13
<b>TOTAL</b>	<b>335,29</b>

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, 2020.

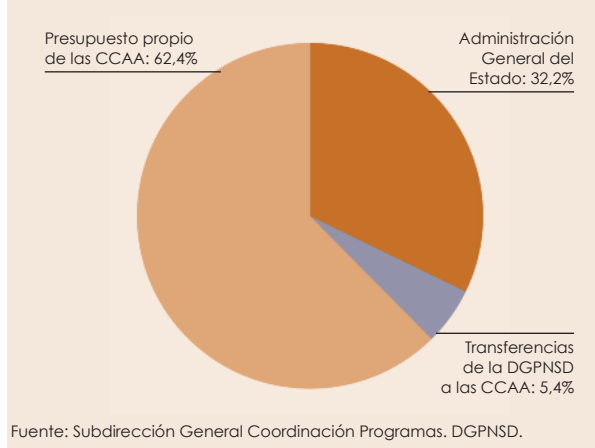
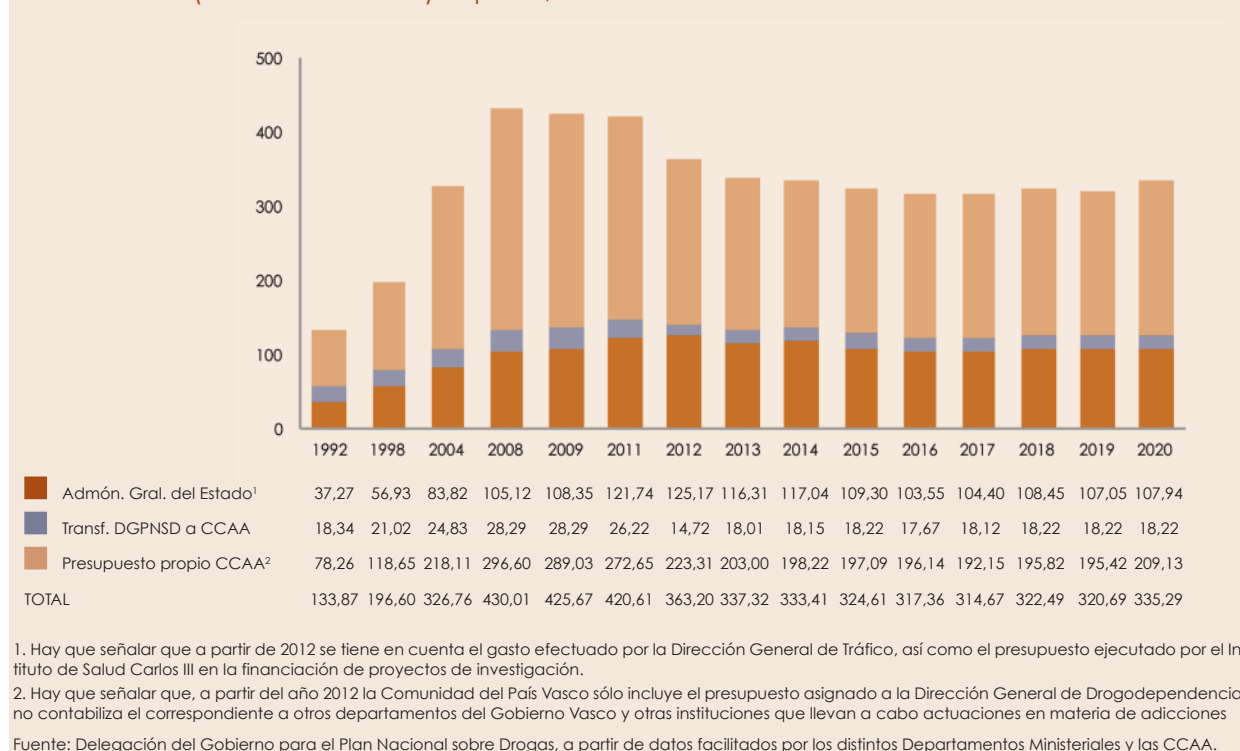
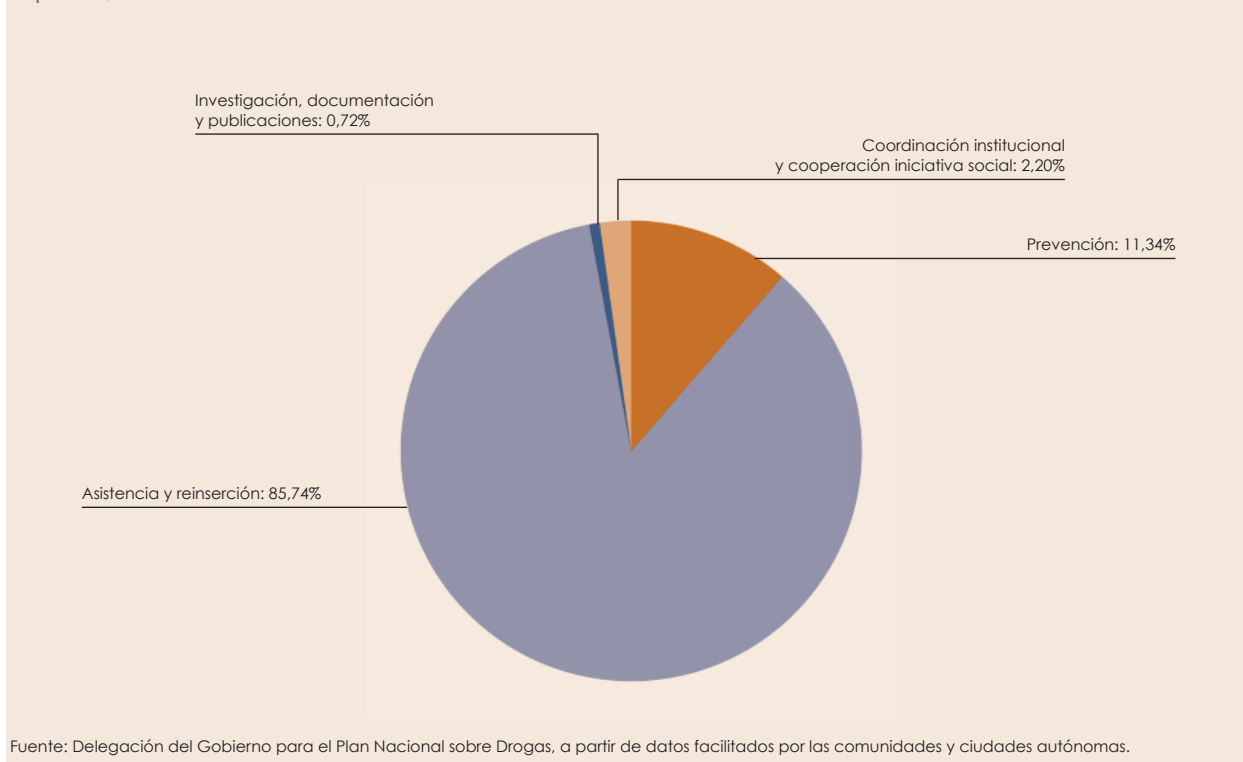


Figura 2.5. Presupuestos de la Administración General del Estado y de las Administraciones Autonómicas (millones de euros). España, 1992-2020.



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 2020 se identifica un aumento de financiación autonómica en este área (194.918 millones de euros) en comparación con 2019 (181.212 millones de euros).

Figura 2.6. Gasto de las comunidades y ciudades autónomas por áreas de intervención (%). España, 2020.



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)<sup>1</sup>. España, 2011-2020.

Áreas	2011	2013	2015	2017	2018	2019	2020
Prevención	44.131 (14,77%)	28.255 (12,79%)	26.716 (12,41%)	26.270 (12,49%)	25.542 (11,93%)	26.626 (12,46%)	25.786 (11,34%)
Asistencia y reinserción	243.349 (81,41%)	186.168 (84,23%)	181.594 (84,34%)	176.804 (84,08%)	182.089 (85,07%)	181.212 (84,82%)	194.918 (85,74%)
Investigación, documentación y publicaciones	3.990 (1,34%)	1.687 (0,76%)	1.658 (0,76%)	1.510 (0,72%)	1.231 (0,58%)	1.487 (0,70%)	1.637 (0,72%)
Coord. institucional y coop. iniciativa social	7.404 (2,48%)	4.900 (2,22%)	5.352 (2,49%)	5.688 (2,71%)	5.171 (2,42%)	4.317 (2,02%)	5.007 (2,20%)
<b>TOTAL</b>	<b>298.874</b>	<b>221.010</b>	<b>215.320</b>	<b>210.273</b>	<b>214.034</b>	<b>213.643</b>	<b>227.348</b>

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 2020 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, si bien con los inconvenientes en la gestión que la situación de pandemia derivada del Covid-19 y las declaraciones de estados de alarma han generado.

### ■ INGRESOS DEL FONDO

El **total generado en 2020** asciende a **41.021.036,34 euros**, que proceden principalmente de las cantidades ingresadas en el Tesoro Público como consecuencia de la enajenación de bienes del Fondo tanto por subasta como por enajenación directa, de las cantidades líquidas decomisadas directamente por los órganos judiciales e ingresadas en una cuenta del Banco de Santander cuyo titular es el Ministerio de Justicia, así como de los intereses generados por estas últimas y de los ingresos derivados de la renta de alquileres de inmuebles que han sido adjudicados al Fondo con esta situación.

### ■ DISTRIBUCIÓN DEL FONDO

En virtud de esta regulación la Mesa acordó la distribución de 31.000.000 euros. Asimismo, y en virtud de lo establecido por la disposición adicional primera de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, la Mesa también acordó destinar 1.500.000 euros para los gastos de gestión y administración del Fondo.

En cuanto a la cantidad distribuida entre los beneficiarios del Fondo, el 64,51% de los recursos distribuidos se han destinado a la reducción de la demanda, con una asignación de 19.030.000 euros. El 35,49% restante, que asciende a 10.470.000 euros, se ha destinado a actuaciones encaminadas al control de la oferta.

En cuanto a los beneficiarios, se han destinado 19.030.000 euros (64,51%), a las actividades tendentes a la reducción de la demanda de drogas, cuyos principales beneficiarios han sido las comunidades autónomas. Al control de la oferta se han asignado 10.470.000 euros (35,49%), destinados sobre todo a financiar actividades desarrolladas en esta materia por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y por la Dirección Adjunta de Vigilancia Aduanera.

Además de los datos que se indican en esta distribución, debe tenerse en cuenta que los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, encargados de la persecución de delitos de narcotráfico han recibido bienes en adscripción definitiva en 2020, por importe de 674.593,63 euros y en cesión, de 62.948 euros.

Tabla 2.4. Distribución del Fondo: cantidades totales distribuidas. España, 2017-2020.

	2017		2018		2019		2020	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Reducción demanda	22.660.000,00	68,45	23.450.000,00	67,00	19.030.000,00	61,39	19.030.000,00	61,39
Control oferta	8.940.000,00	27,01	10.050.000,00	28,71	10.470.000,00	33,77	10.470.000,00	33,77
Gestión fondo	1.500.000,00	4,54	1.500.000,00	4,29	1.500.000,00	4,84	1.500.000,00	4,84
<b>TOTAL</b>	<b>33.100.000,00</b>	<b>100,00</b>	<b>35.000.000,00</b>	<b>100,00</b>	<b>31.000.000,00</b>	<b>100,00</b>	<b>31.000.000,00</b>	<b>100,00</b>

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

Figura 2.7. Distribución de los ingresos obtenidos a través del Fondo de bienes decomisados conforme al art. 3.3 de la Ley 17/2003. España, 2017-2020.



## ■ GESTIÓN DEL FONDO

Desde la perspectiva de la gestión del Fondo, más importante que el número de sentencias (expedientes) es la cantidad de bienes que, como consecuencia de las mismas, son decomisados y deben ser objeto de gestión y de acuerdo sobre su destino. aparte de las cantidades líquidas decomisadas, 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 en varios tipos: vehículos (automóviles, camiones, furgonetas, motocicletas, etc.), inmuebles (pisos, viviendas unifamiliares, oficinas, plazas de aparcamiento, trasteros, etc.), embarcaciones (barcos de pesca o deportivos, lanchas, veleros, motores, etc.), 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 y demás enseres decorativos, etc.).

El valor de los bienes enajenados por subasta pública asciende a 3.962.858,70 euros, siendo la recaudación más importante la relativa a la venta de inmuebles de la subasta que se celebró en el mes de



octubre de 2019, pero cuyas escrituras se han firmado en el año 2020 de forma irregular y a lo largo del primer semestre del ejercicio, también debido a las limitaciones de movilidad y actividades con motivo de la pandemia.

Como puede observarse predomina el número de decomisos de vehículos y objetos sobre los demás tipos de bienes, representando los vehículos, el 45,04% del total de los decomisos de bienes en el año 2020 y los objetos el 42,68% del mismo total.

Para mayor detalle se puede consultar informe en [https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2020Memoria\\_Fondo\\_de\\_Bienes\\_Decomisados.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/InformesFondo/pdf/2020Memoria_Fondo_de_Bienes_Decomisados.pdf)

Figura 2.8. Decomisos gestionados en 2020.

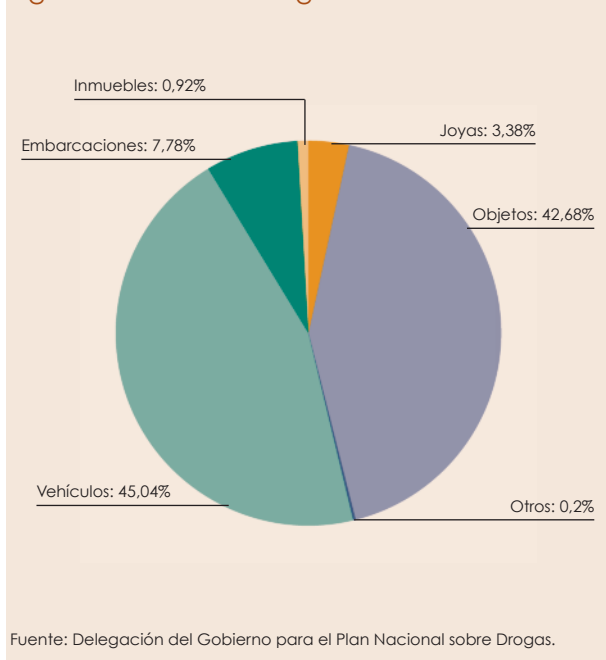
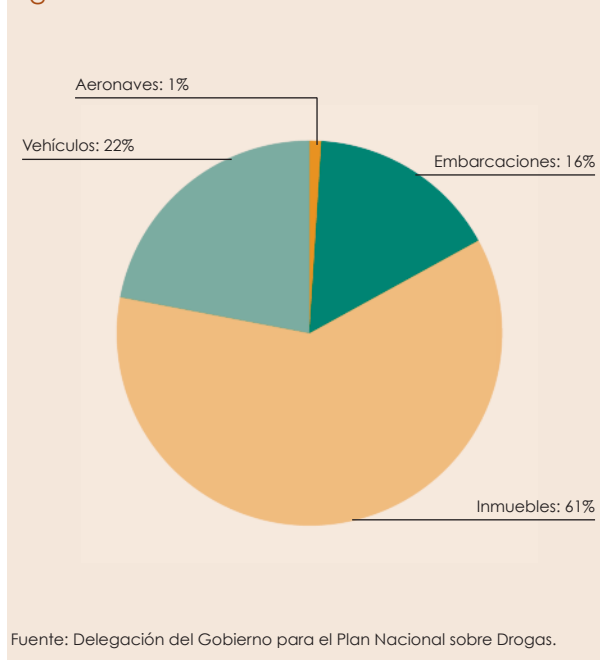


Figura 2.9. Subastas 2020.



# A DESTACAR

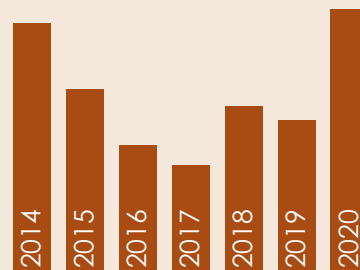
## POLÍTICA INTERNACIONAL

En diciembre de 2020, el Consejo de la Unión Europea aprobó la **Estrategia de Drogas de la UE 2021-2025**.

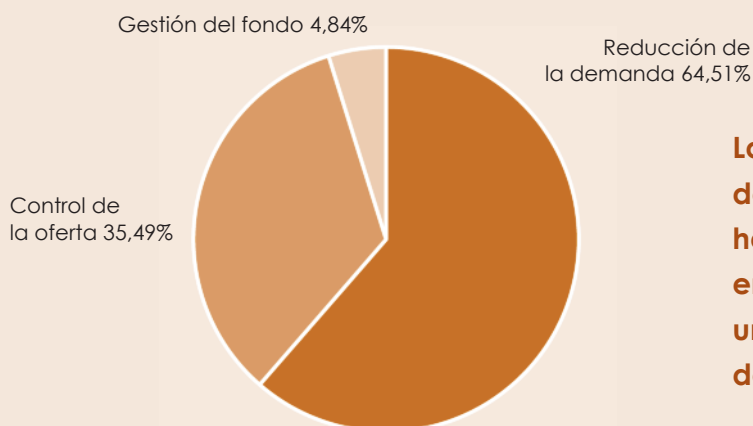
También en el seno de la UE se trabajó intensamente una postura común respecto a las recomendaciones del Comité de Expertos de Farmacodependencia de la OMS acerca del **cannabis**.

## INSTRUMENTOS FINANCIEROS

La cantidad total invertida en 2020 en política de adicciones por la Administración General del Estado (AGE) y los Planes Autonómicos sobre Drogas (PAD) ha sido de **335.286.543,56 euros**



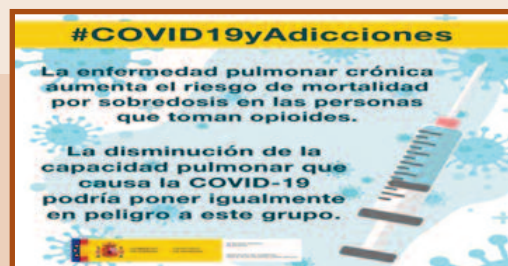
## DISTRIBUCIÓN DEL FONDO



La Mesa de Coordinación de Adjudicaciones ha distribuido entre los beneficiarios del Fondo un total de **19.030.000 euros** destinados a prevención

En 2020 hay que destacar:

**Actuaciones de sensibilización** relacionadas con el contexto Covid-19 realizadas por la DGPNSD, en concreto el diseño de contenidos de divulgación en abierto.



**Encuentros ÁGORA** sobre la actualidad de las adicciones:

- I Encuentro ÁGORA: *Mirando al futuro en tiempos de Covid-19* (22 de octubre de 2020).
- II Encuentro ÁGORA: *Descentralización de las políticas sobre drogas* (15 de diciembre de 2020).

**Seminario:** *¿Cómo los entornos sociales, urbanos y culturales influyen en el consumo de alcohol y tabaco?*





# 3

## Respuestas a los problemas:

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

<b>3.1. Reducción de la demanda</b> .....	<b>90</b>
3.1.1. Prevención .....	90
3.1.2. Disminución del riesgo y reducción de daños .....	113
3.1.3. Reducción de la demanda: atención integral .....	125
<b>3.2. Reducción de la oferta</b> .....	<b>150</b>
3.2.1. Actividades del Ministerio del Interior. Indicadores policiales de control de la oferta de drogas .....	150
3.2.2. Actividades de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en materia de estupefacientes y psicótrpos .....	154
<b>3.3. Mejora del conocimiento</b> .....	<b>157</b>
3.3.1. Estudios e investigaciones .....	157
3.3.2. Estrategia de comunicación y difusión de la DGPNSD .....	164
<b>3.4. Formación</b> .....	<b>169</b>
3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las comunidades y ciudades autónomas .....	169
3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD .....	172
3.4.3. Formación universitaria especializada .....	175

# 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, recientemente y 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*.

Sin embargo, en este año no se debe obviar el impacto que la pandemia de Covid-19 ha tenido sobre estas actividades de prevención. En consecuencia, las medidas restrictivas adoptadas para frenar la progresión de la pandemia han afectado notablemente a las cifras de participación en las actividades y programas llevados a cabo en las CCAA evidenciándose, en muchos casos, disminuciones significativas.

### ■ 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 (PAD), entre las que hay que destacar las siguientes:

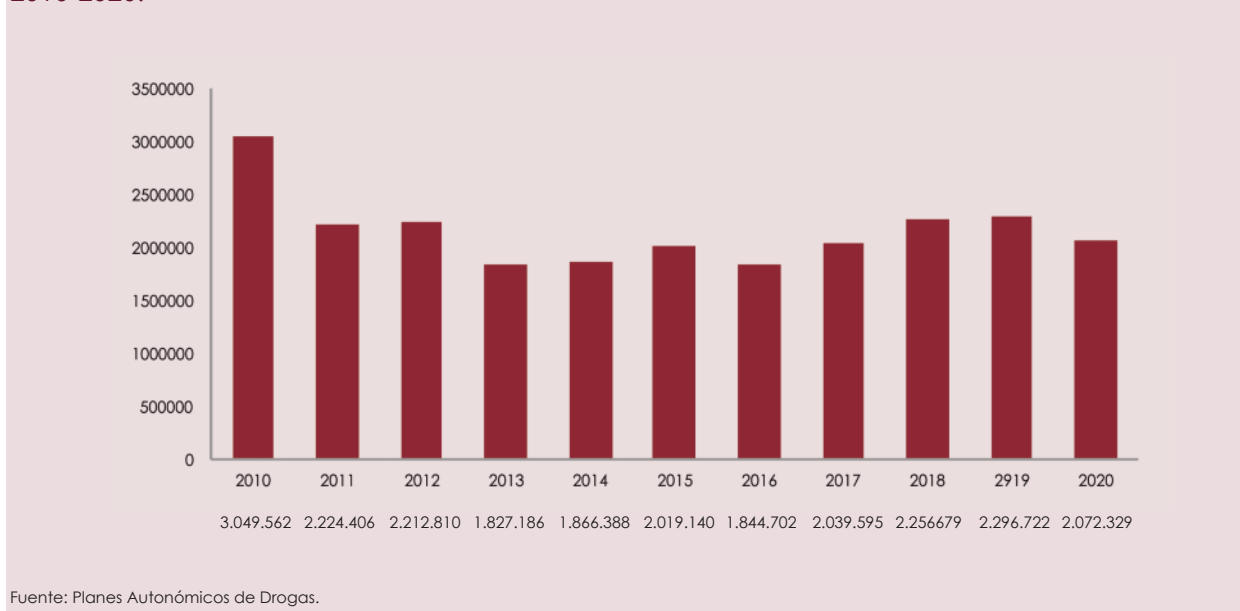
- Actividades de sensibilización social, dirigidas a incrementar la percepción del riesgo y reducir la percepción de normalidad y aceptación social. Se desarrollan en medios de comunicación, redes sociales y otros espacios de comunicación virtual. Además de esto, la sensibilización y la información son 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 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 recientemente un aumento de la extensión de éstos.

Después de una importante caída a partir del año 2010, 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%. En 2020, se ha registrado una reducción de estas cifras del 9,8% con respecto a 2019 (figura 3.1).

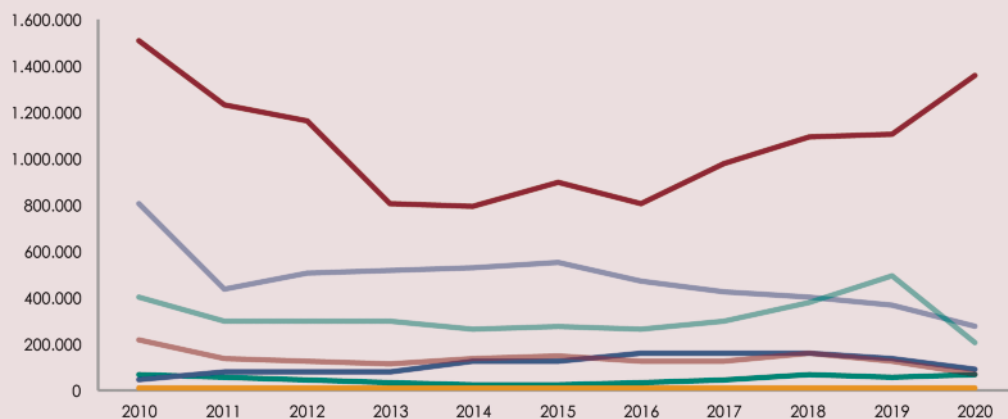
Figura 3.1. Número total de participantes en programas y actividades de prevención en España, 2010-2020.



Los principales destinatarios de la prevención son los y las adolescentes que participan en programas y actividades de prevención escolar, ya sean estructuradas o de carácter puntual (aproximadamente el 65% del total de destinatarios). La figura 3.2 muestra que en 2020 se ha experimentado un incremento de la cifra de escolares que participan en programas estructurados, aspecto que será tratado más adelante en este capítulo, así como una reducción del número de participantes en programas de ocio alternativo y en programas de carácter puntual. Por su parte, mientras que el número de menores vulnerables que han participado en programas de prevención y el de las familias implicadas en estas actividades se ha visto reducido notablemente, el número de docentes y de centros educativos que aplican estos programas se ha incrementado.

Atendiendo a las cifras, respecto a 2019 se ha registrado un descenso del 39,4% del número de menores en situación de vulnerabilidad personal o social que participan en programas de prevención, del 42,3% de los familiares implicados en actividades de prevención y del 59,4% de los participantes en programas de ocio alternativo. Del mismo modo se muestra un incremento significativo del número de docentes que aplican programas en el aula y del número de escolares que participan en programas estructurados (figura 3.3).

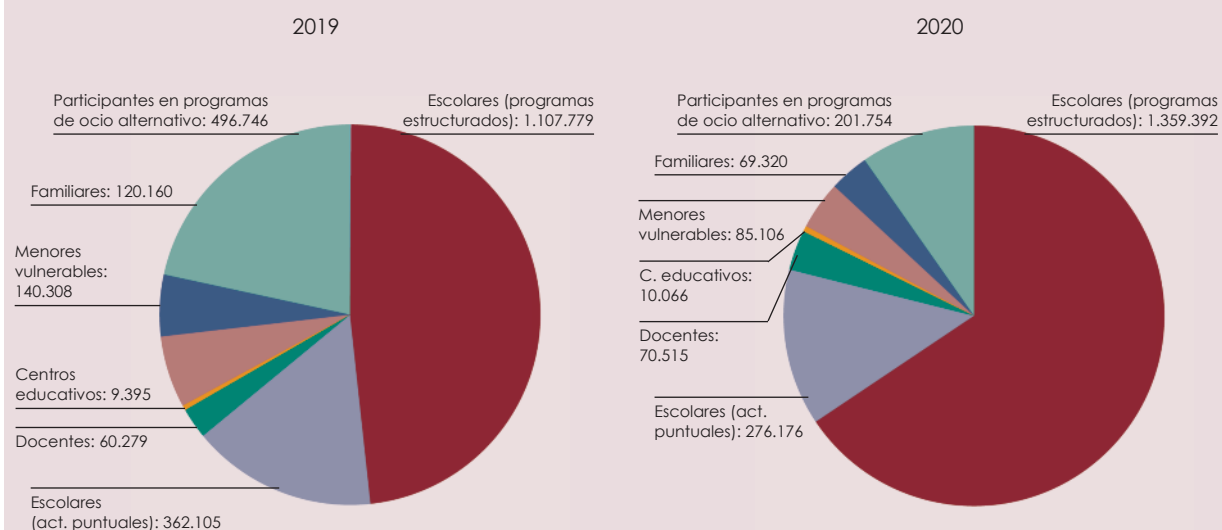
Figura 3.2. Número de participantes en programas de prevención en España, 2010-2020.



■ N° de escolares en programas estructurados	1.512.735	1.228.039	1.162.476	800.853	791.491	902.312	800.126	981.741	1.097.181	1.107.779	1.359.392
■ N° de escolares en actividades puntuales	799.936	438.612	500.163	515.827	531.802	552.942	468.839	422.099	396.463	362.105	276.176
■ N° de docentes que aplican programas	67.078	55.986	46.589	27.469	23.474	26.805	33.436	48.587	63.677	60.279	70.515
■ N° de centros educativos que aplican programas	11.303	7.456	8.004	4.903	5.138	5.834	4.664	6.585	6.338	9.395	10.066
■ N° de menores vulnerables	45.861	74.388	82.610	75.363	121.276	120.905	153.901	163.679	154.097	140.308	85.106
■ N° de participantes en programas de ocio	404.692	296.049	293.365	294.217	259.126	272.024	258.850	293.901	379.408	496.746	201.754
■ N° de familiares en programas	219.260	131.332	127.598	113.457	139.219	144.152	129.550	123.003	159.515	120.160	69.320
<b>TOTAL</b>	<b>3.049.562</b>	<b>2.224.406</b>	<b>2.212.801</b>	<b>1.827.186</b>	<b>1.866.388</b>	<b>2.019.140</b>	<b>1.844.702</b>	<b>2.039.595</b>	<b>2.256.679</b>	<b>2.296.772</b>	<b>2.072.329</b>

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

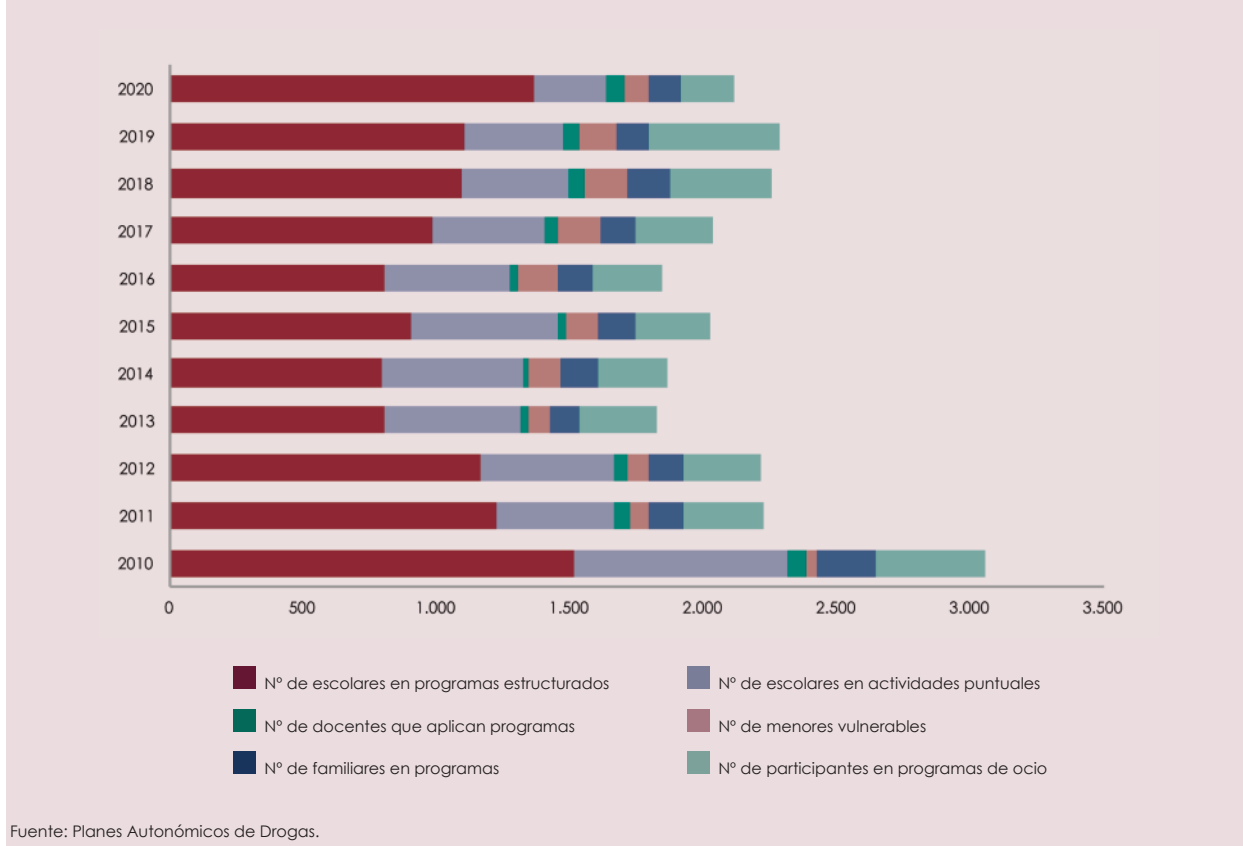
Figura 3.3. Distribución de la población destinataria de los programas de prevención en España, 2019-2020.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

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 2010-2020.

Figura 3.4. Número total de participantes en programas y actividades de prevención en España, 2010-2020, 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 puede que haya condicionado la participación en estos programas preventivos. Las fluctuaciones observadas en estas cifras posiblemente obedezcan a las medidas restrictivas adoptadas para el control de la pandemia junto a la incertidumbre y el miedo al contagio de los participantes.

Sin embargo, las CCAA han hecho verdaderos 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. A este respecto, cabe destacar la mayor utilización de los recursos telemáticos y la reducción de las actuaciones de tipo presencial y, especialmente, las llevadas a cabo en el ocio nocturno.

Se ha de considerar que cualquier incremento en la participación en los programas, como podría ser el aumento de la participación de escolares en programas estructurados registrado en 2020 puede ser debido a la mayor incorporación de actividades en la modalidad *online*, que incrementan su accesibilidad, y a las posibles variaciones tanto en la recogida como en la comunicación de los datos por parte de las CCAA.

La situación excepcional derivada de la pandemia por Covid-19 invita a interpretar con cautela estos datos por lo que habrá que esperar a ver su evolución en los próximos años para valorar el impacto real sobre las actuaciones de prevención.

## Prevención universal

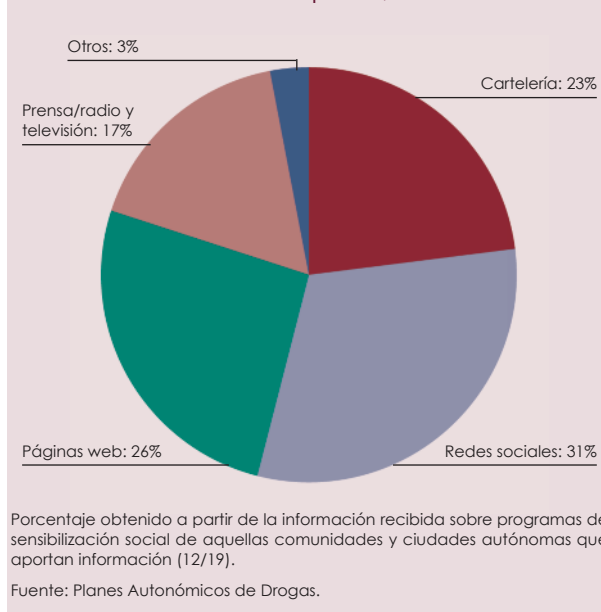
### ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL

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.

En el 57% de las actividades de sensibilización se han utilizado canales de difusión en redes sociales y a través de páginas web. No obstante, 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.

Figura 3.5. Canales utilizados en actividades de sensibilización social. España, 2020.



### PREVENCIÓN ESCOLAR

En el entorno escolar se desarrolla la mayor parte de la actividad de prevención en España. Se implementan, por un lado, programas estructurados de prevención. Por otro lado, se realizan actividades 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 para la vida tales como el autocontrol, la capacidad de resistencia a presiones sociales, las habilidades sociales y emocionales.

Todos los indicadores de prevención escolar (número de alumnos, número de profesores y número de centros escolares) han venido mostrando estabilidad desde el año 2013, después de un importante descenso durante el periodo de crisis económica sufrido en España.

En 2020 se identifica un cierto decrecimiento en el número de escolares que participan en actividades puntuales (24% con respecto a 2019). Por el contrario, se registra un incremento del 22,7%, con respecto a 2019, del número de escolares que participan de programas estructurados y un discreto aumento del número de centros educativos que participan en estos programas (figuras 3.6, 3.7 y 3.8).

En términos generales, y sin perder de vista la situación sanitaria excepcional, los cambios en la notificación por parte de las CCAA, ya sea por aportar datos incompletos o por una ausencia de dicha notificación, pueden contribuir a estas variaciones significativas, lo que no permite prever si estos cambios se mantendrán en el futuro o son sólo coyunturales y derivados de la situación pandémica.

Figura 3.6. Número total de escolares participantes en programas estructurados y en actividades puntuales de prevención. España, 2019-2020.

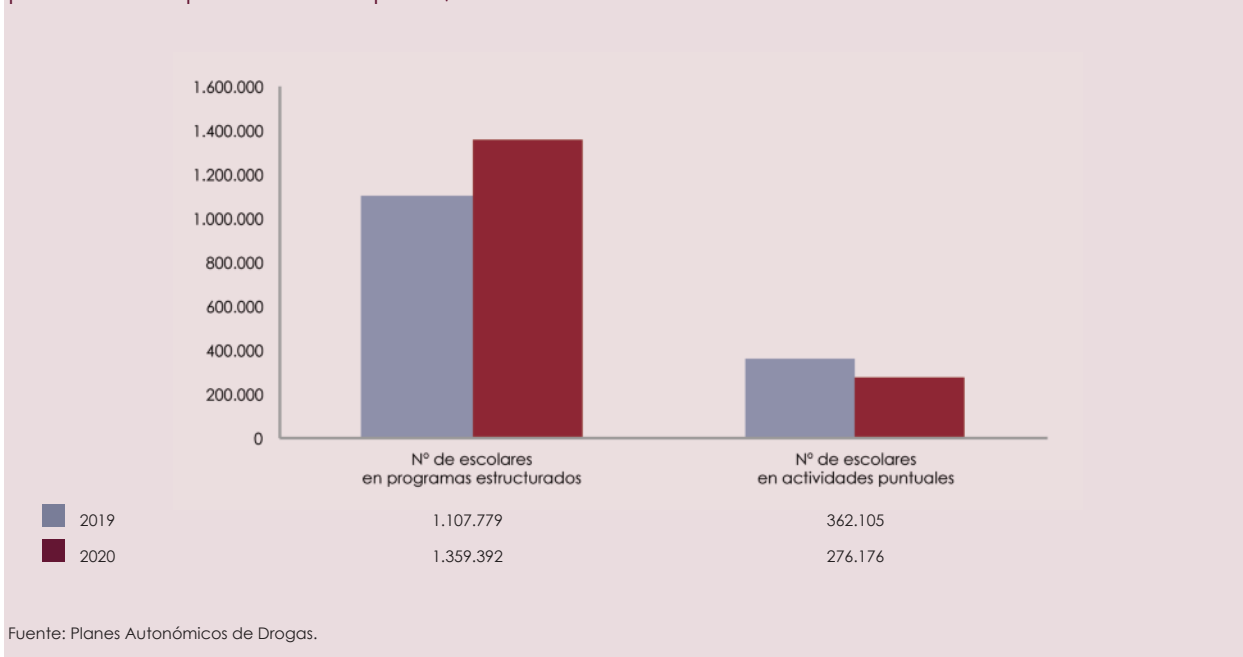


Figura 3.7. Número de centros escolares que aplican programas de prevención, 2019-2020.

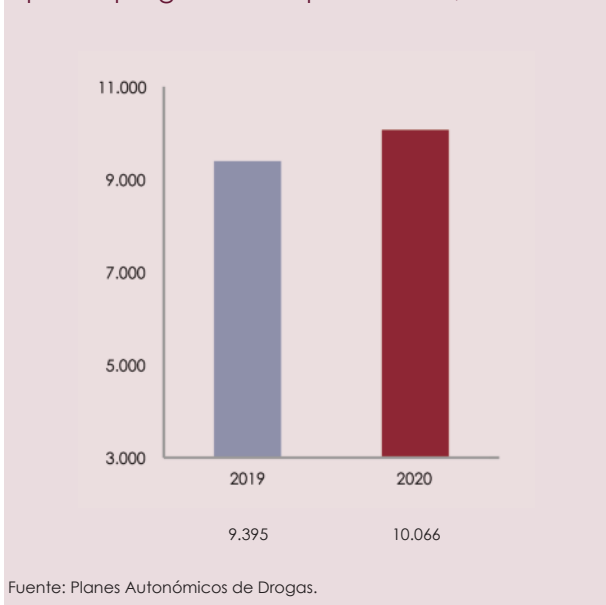
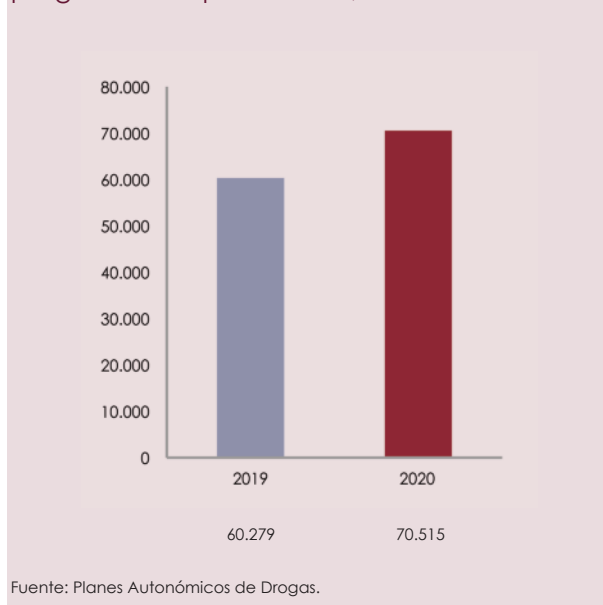


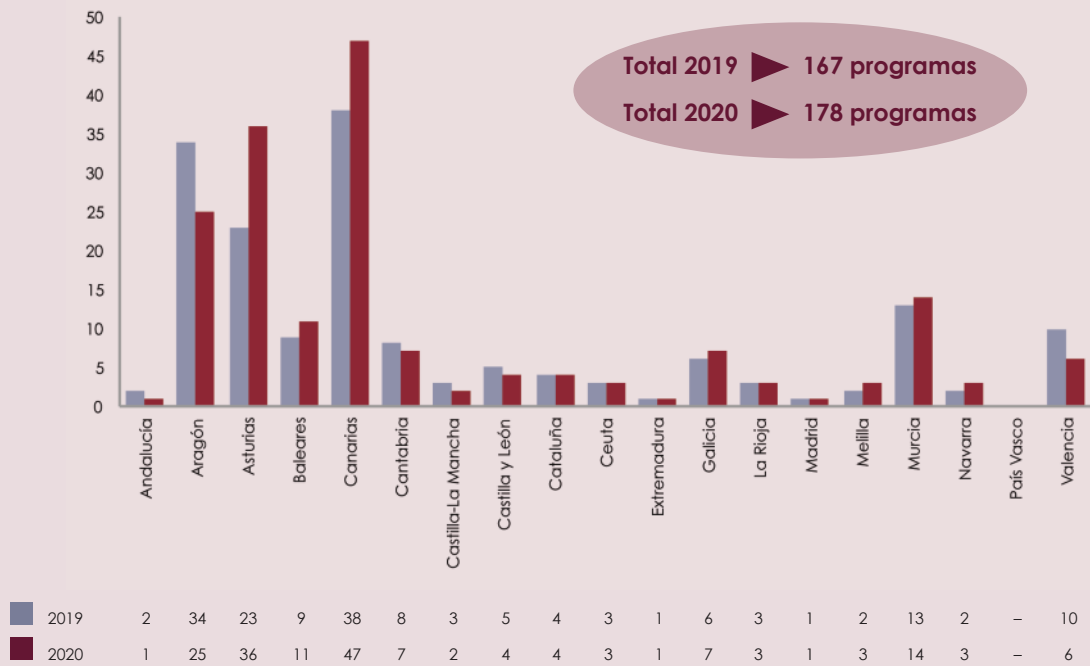
Figura 3.8. Número de docentes que aplican programas de prevención, 2019-2020.



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 y ciudades autónomas, la oferta está centrada en unos pocos programas acreditados; en otras hay mucha dispersión, pudiendo implantarse hasta más de 30 programas diferentes dependiendo de la localidad en la que se aplica. En total, en España hay más de 178 programas escolares diferentes, aunque la mayoría de ellos se concentran en unas pocas CCAA (Canarias, Asturias o Aragón) (figura 3.9).

Aunque la media nacional está en torno a **4 profesores por centro educativo**, también hay muchas diferencias en el **número de profesores que intervienen en cada centro educativo** (figura 3.10).

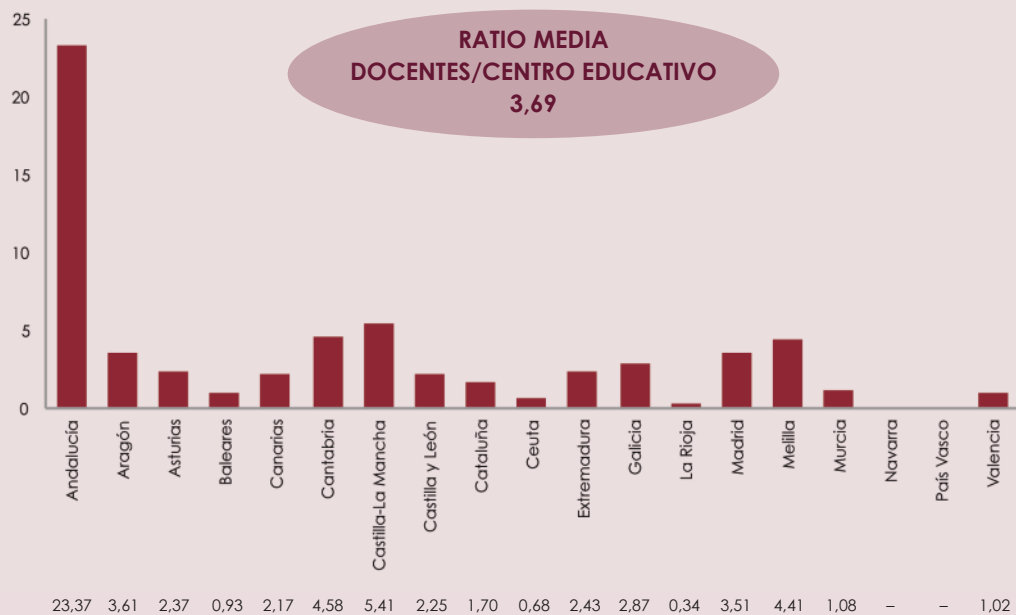
Figura 3.9. Número de programas estructurados de prevención escolar en cada comunidad autónoma\*, 2019-2020.



\* En 2019 y en 2020, País Vasco no aporta datos sobre el número de programas estructurados de prevención escolar.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Figura 3.10. Número de docentes participantes en programas de prevención por centro educativo\*. España. 2020.



\* En 2020, País Vasco no aporta datos ni sobre número de docentes ni sobre número de centros educativos. Navarra no aporta datos sobre el número de docentes participantes en programas de prevención.

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 2020, la media nacional está en **46,19 alumnos por profesor y 113,32 alumnos por centro**, pero con importantes diferencias entre CCAA.

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 avances relevantes en prevención escolar, hay que destacar el caso de Andalucía donde los programas preventivos se encuentran totalmente incorporados al sistema educativo: 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*).



Figura 3.11. Número de escolares participantes en programas de prevención en cada centro educativo (en miles de personas)\*. España, 2020.

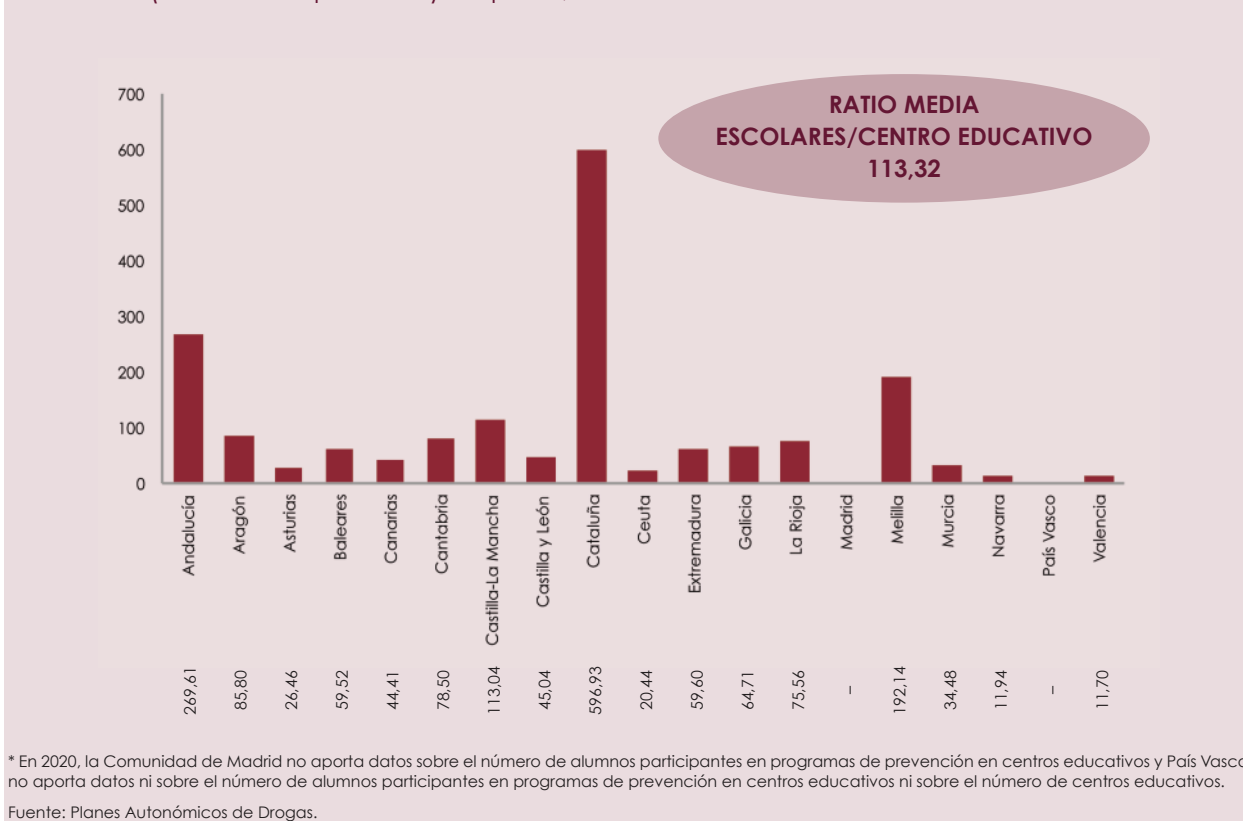
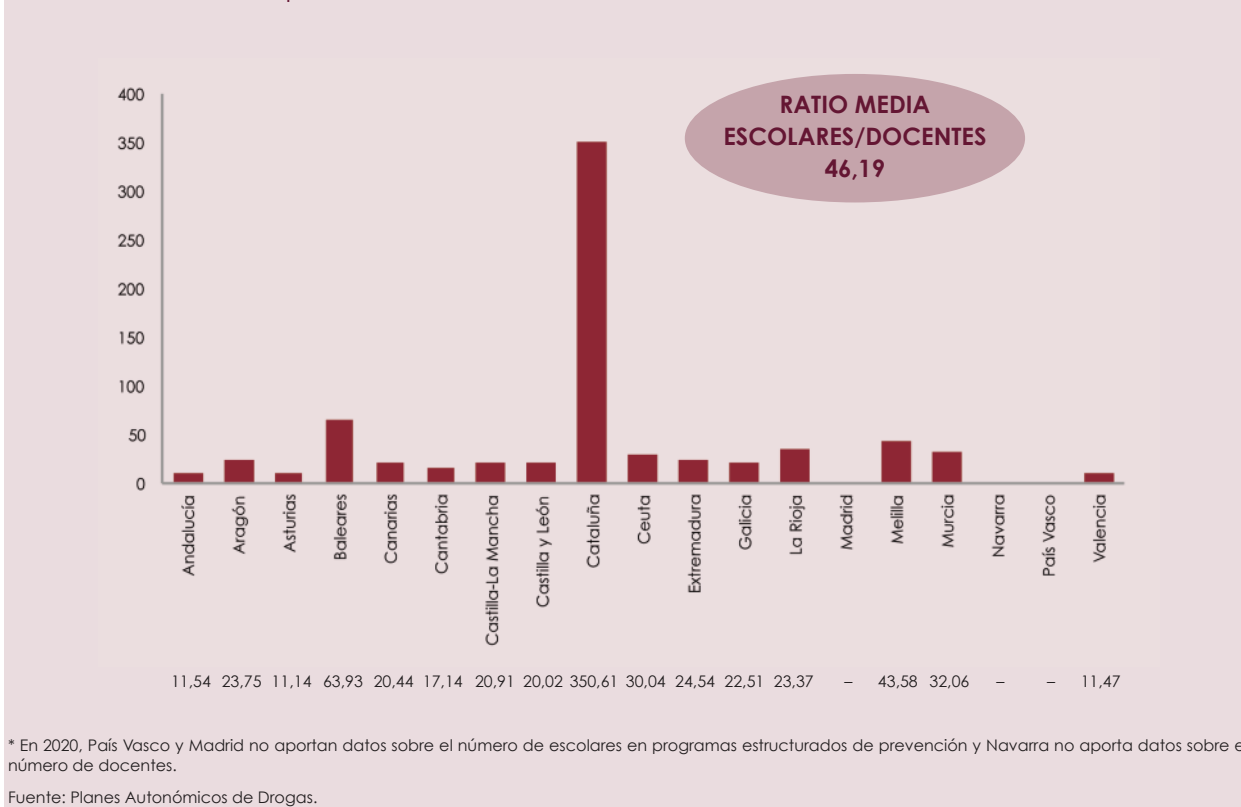


Figura 3.12. Proporción alumnos/docentes participantes en programas de prevención en cada centro educativo\*. España, 2020.



## PREVENCIÓN EN UNIVERSIDADES

En 2020, según los datos notificados por los Planes Autonómicos de Drogas, sólo 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 la población estudiantil, especialmente en carreras universitarias relacionadas con la salud y el trabajo social.

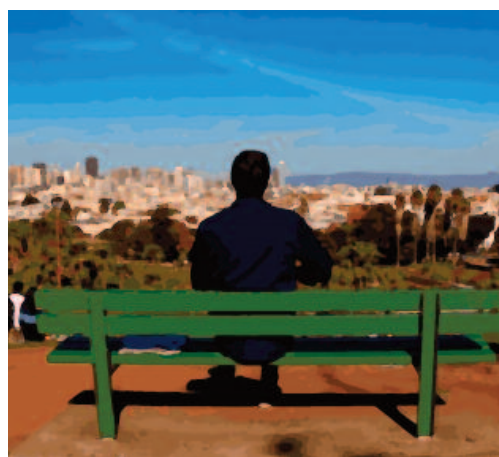
A nivel de comunidades y ciudades autónomas, aunque las acciones realizadas en este ámbito parecen ser mayoritariamente de carácter puntual, se han identificado algunas actividades más estructuradas, realizadas bien directamente por el Plan Autonómico de Drogas o a través de colaboración con entidades:

- En la Universidad de les Illes Balears se ha realizado un programa de Prevención de las Adicciones. Dicho programa pretende ofrecer a 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 capacita a una red de agentes de salud, los cuales se encargan de desarrollar las actividades con el objetivo de multiplicar los mensajes preventivos entre compañeros y compañeras universitarios. Este año casi la totalidad de las actividades se han llevado a cabo de manera *online* con buena acogida por parte del alumnado.

- En Castilla y León se han desarrollado 18 actividades de sensibilización e información en las que han notificado la participación de 2.630 estudiantes universitarios de los campus de Ávila, Burgos, Salamanca, Béjar, Palencia, Segovia, Soria, Valladolid y Zamora. Además, en los campus de León, Salamanca y Valladolid, se han realizado 4 cursos y talleres específicos de formación en materia de drogas con una participación de 230 estudiantes universitarios.
- En La Rioja se ha realizado una sesión de información, sensibilización y prevención presencial en el ámbito universitario, a la que acudieron 85 jóvenes buscando información acerca del consumo del tabaco y cannabis, principalmente, pero también acerca del consumo del alcohol. Además, en el ámbito universitario, también se implementó un programa de prevención del consumo de tabaco y cannabis y acciones específicas de prevención indicadas para la población universitaria consumidora de tabaco y cannabis y de promoción de vida saludable, buscando así la participación activa del alumnado en estas intervenciones y también en el de su comunidad más amplia.
- En Murcia se ha desarrollado un programa de formación de profesionales de la salud en colaboración con la Universidad de Murcia, facilitando la realización de prácticas al alumnado de diferentes máster, grados y especialidades, recibiendo además formación específica en prevención de adicciones de manera *online*. Se ha de destacar la difusión en el entorno de ocio a través del programa de bienvenida universitaria de la Universidad Politécnica de Cartagena, en el que participaron 2.000 estudiantes.
- Cataluña ha impulsado la plataforma EFECTE UNI con el objetivo de servir de apoyo a aquellas universidades que quieran desarrollar acciones en el ámbito de la prevención de adicciones comportamentales y drogas. De esta forma, se busca promover no sólo recomendaciones sobre prevención, drogas y entornos digitales, sino que sirva de espacio de intercambio profesional y trabajo en red entre los distintos actores. Por otra parte, Cataluña informa sobre la aplicación de un programa, a través de la entidad sin ánimo de lucro Fundación Salud y Comunidad, que alcanzó 400.000 visitas en redes sociales y que será mencionado a continuación.

En cuanto a las entidades sin ánimo de lucro, dos ONG implementan programas financiados por la DGPNSD en el ámbito universitario a nivel nacional:

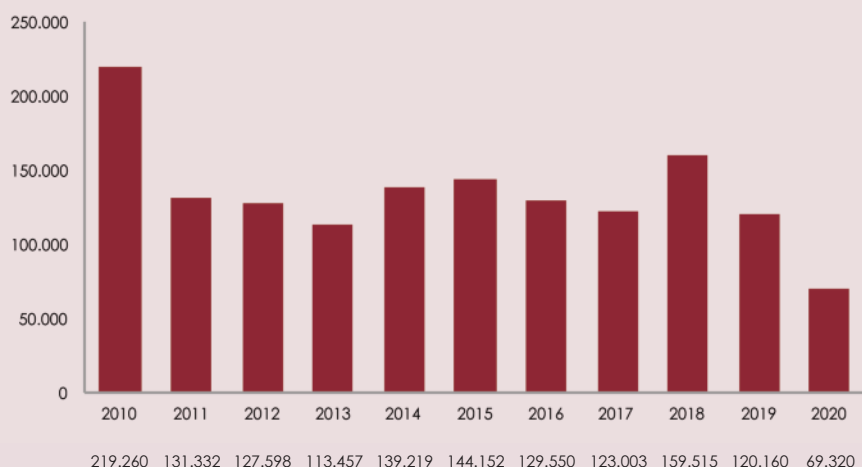
- La Fundación Salud y Comunidad (FSyC), con el programa *En plenas facultades*, aplicado en 5 universidades combina actividades de sensibilización y asesoramiento a través de su web con la formación de 192 agentes de salud en las universidades que actúan como mediadores y dinamizadores, y la formación de estudiantes de las áreas socio-sanitarias.
- 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.



## 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 2011 hasta 2017. Sin embargo, pese a que en 2018 se registró un aumento de casi un 30% con respecto al año anterior, 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 el año 2020 cuando esta caída destaca especialmente con una reducción de 50.840 participantes (supone un 42,3% con respecto al año 2019) que puede ser explicado por el impacto de la pandemia de Covid-19 (figura 3.13).

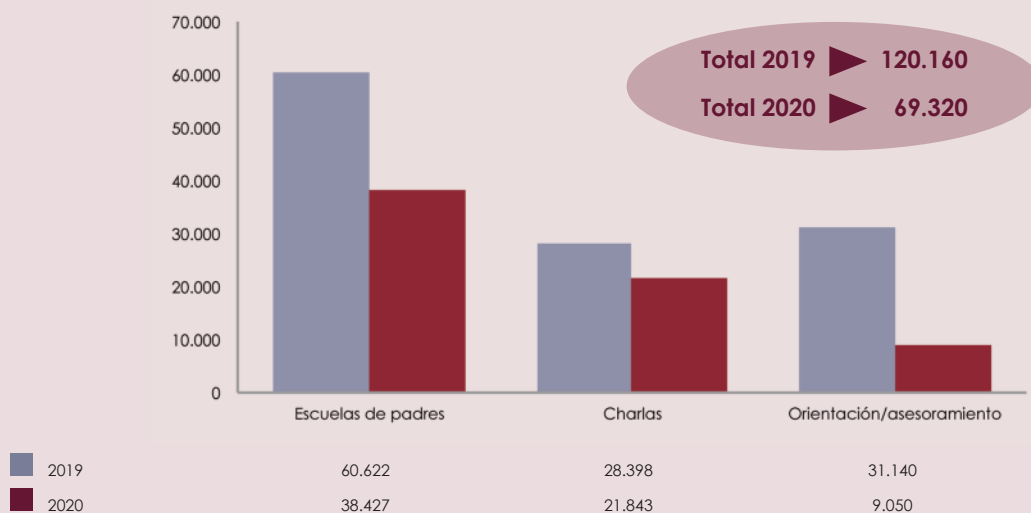
Figura 3.13. Número total de padres y madres en programas y actividades de prevención en España, 2010-2020.



Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Esta disminución afecta tanto a las escuelas de padres, que han visto reducido el número de participantes en 22.195 a nivel nacional (descenso del 36,6% sobre las cifras registradas en 2019), a las actividades de orientación/asesoramiento, para las que la cifra se reduce en 22.090 participantes (5% con respecto a 2019) como a la participación de padres y madres en actividades puntuales (charlas) que registró una reducción del 23,1% con respecto al último año (se registra una disminución de 6.555 personas) (figura 3.14).

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, 2019-2020.



Escuela de padres: Se dispone de datos de 15 CCAA y 1 ciudad autónoma.

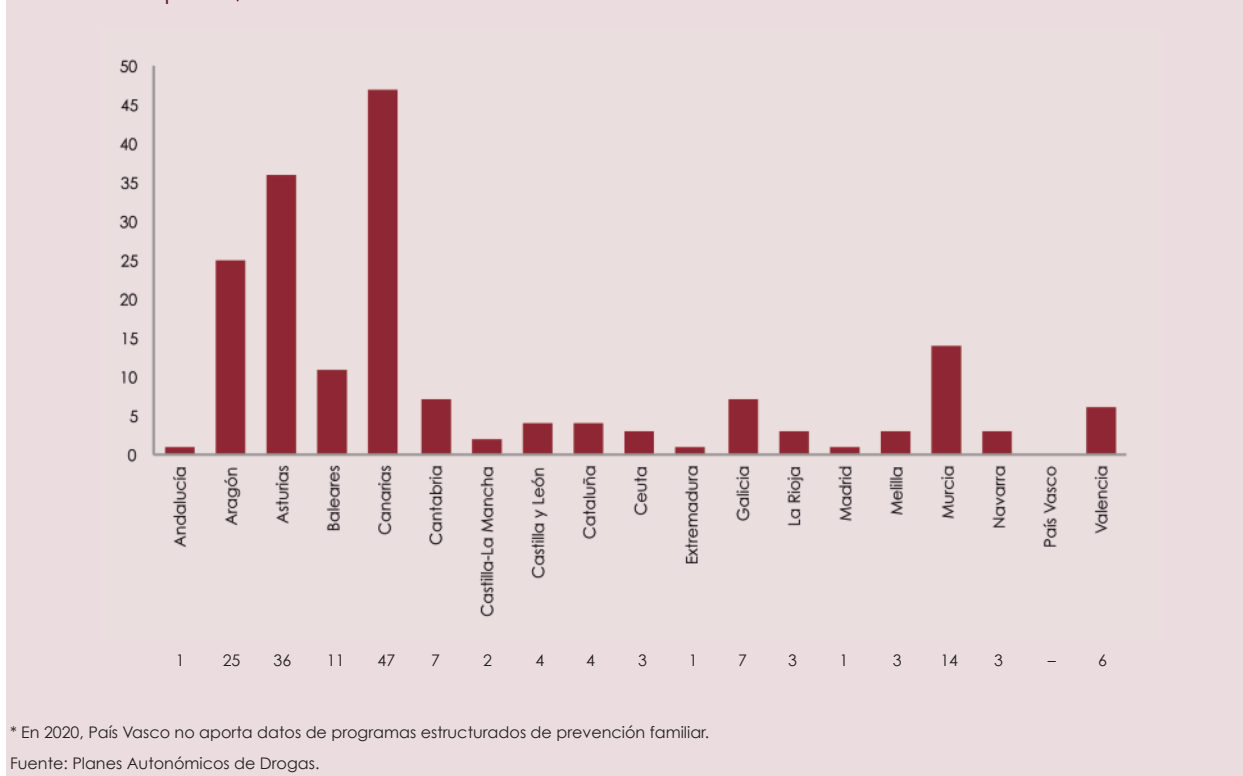
Charlas: Se dispone de datos de 8 CCAA y 1 ciudad autónoma.

Orientación/Asesoramiento: Se dispone de datos de 12 CCAA y 1 ciudad autónoma.

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

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 implementación en los Planes Autonómicos de Drogas: 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 similar en lo que respecta a la diversidad de programas de prevención familiar/escolar implementados en los diferentes territorios. Así, una vez más, las CCAA de Aragón, Asturias 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 en cada comunidad autónoma\*. España, 2020.



## 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 CCAA 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.

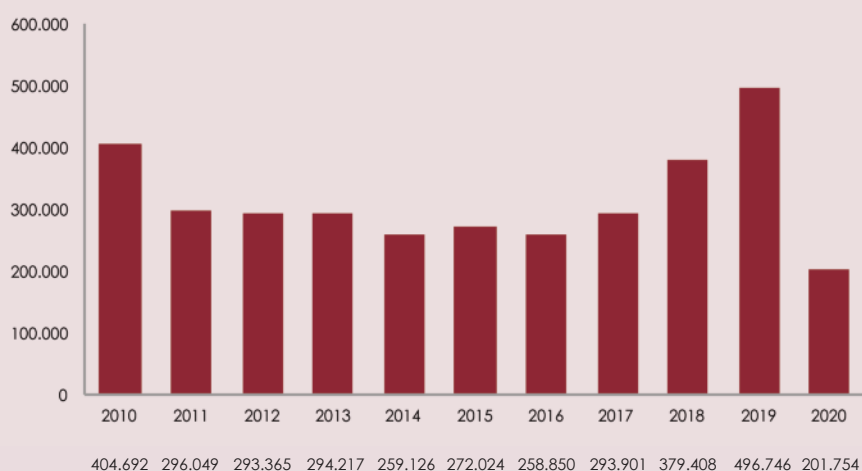
Se sigue contando con buenas experiencias de prevención comunitaria, como las que desarrollan los Planes Locales de Adicciones de las localidades de Albacete, Ribeira, Portugalete y Mataró, entre otros. País Vasco y Navarra cuentan con una buena red de programas locales de prevención comunitaria. Asimismo, 12 CCAA 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 (figura 3.16).

Figura 3.16. Número de participantes en programas de ocio alternativo. España, 2010-2020.



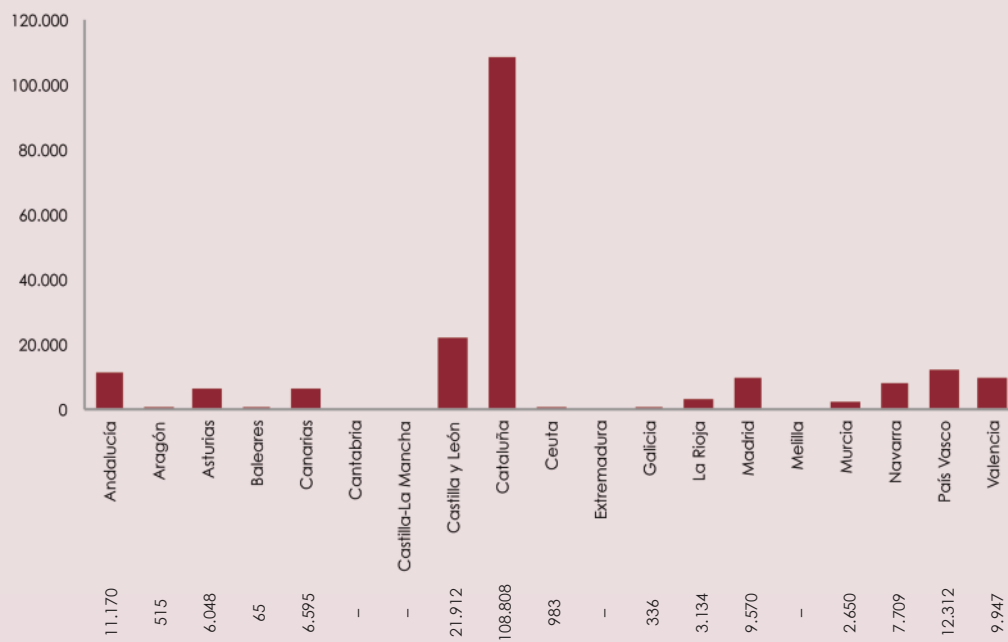
Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

Aun asumiendo que se trata de cifras subestimadas, en 2020 participaron, según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas más de 200.000 menores y jóvenes en programas de ocio alternativo, aunque estas cifras reflejan un 59,4% menos de participantes que en 2019 a nivel nacional. En línea con el año anterior, Cataluña lidera la participación en estos programas con 172.963 participantes (figuras 3.17 y 3.18).

Ha de insistirse en que esta disminución puede ser debida a cambios en la notificación por parte de las CCAA (datos incompletos o ausencia de notificación en años anteriores, etc.) junto con la compleja situación sanitaria vivida en relación con la pandemia por Covid-19.

**Más de 200.000 menores y jóvenes  
han participado en programas de ocio alternativo  
en 2020**

Figura 3.17. Número de participantes en programas de ocio alternativo por comunidad autónoma\*. España, 2020.



\* En 2020, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura y Melilla no aportan datos..

Fuente: Planes Autonómicos de Drogas.

### Prevención en el ámbito laboral

Según los datos recabados en 2020, nueve de las 19 comunidades y ciudades autónomas disponen de algún programa de prevención en el ámbito laboral. La mayoría de las actividades se siguen centrande 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

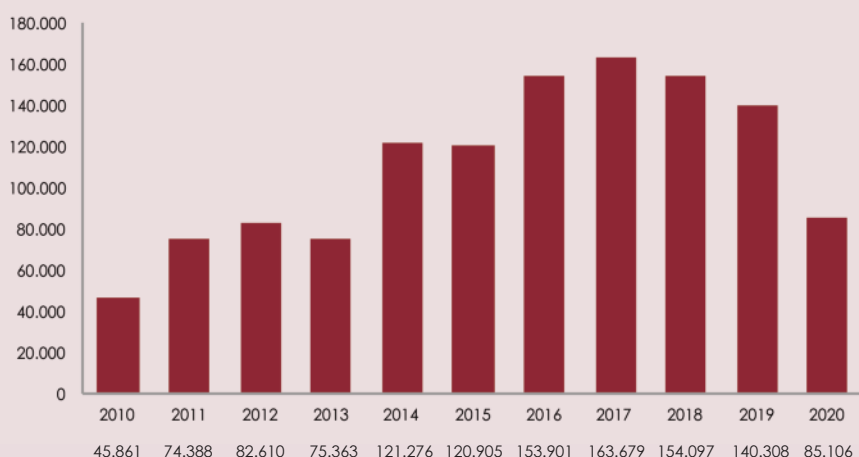
Son programas socioeducativos que se dirigen a menores en situación de vulnerabilidad personal o social y en muchos casos también a sus familias. Los destinatarios suelen ser adolescentes con abandono o fracaso escolar; menores en riesgo de exclusión social o hijos de familias problemáticas, consumidores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

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.

En la última década, el **número de menores participantes** en España ha experimentado un incremento del 375%. Sin embargo, en el año 2020, el número de participantes en estos programas se situó en cifras similares a las registradas en 2012 y supuso un descenso en 55.202 menores participantes con respecto a 2019 (figura 3.18).

Figura 3.18. Número de menores en situación de vulnerabilidad en programas de prevención en España\*, 2010-2020.



\* En 2020, Cataluña no aporta 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. La lectura de este descenso contrasta con la clara tendencia alcista de los últimos años debido, posiblemente, a que la pandemia de Covid-19 haya reducido la disponibilidad de programas de detección precoz y de programas de prevención selectiva e indicada así como la participación, en términos absolutos, de menores en situación de vulnerabilidad.

### *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 2020, ocho comunidades autónomas han notificado la existencia de programas de este tipo o de actividades formativas de profesionales (Aragón, Baleares, Castilla y León, Cataluña, Canarias, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco).

### *Programas de prevención en contextos de ocio nocturno*

La gran mayoría de los Planes Autonómicos de Drogas implementan estos programas. 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.).



Imagen de Sahin Sezer Dinçer en Pixabay

- 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 CCAA y municipios que desarrollan estos programas, aunque la cobertura territorial sigue siendo mejorable y su eficacia preventiva muy debatida.

## ■ 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 en el año 2020 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 toleres el tráfico de drogas en los recintos escolares, piensa en los más jóvenes. Comunica estas situaciones a los profesores, a los padres o a las fuerzas de seguridad, tu ayuda es necesaria.

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.

Durante el año 2020, el Plan Director se ha desarrollado en una media de 4.530 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 se ha desarrollado en una media de 1.642 centros.

Del total de actividades informativas realizadas en 2020, destacan las referidas a las nuevas tecnologías, seguidas de las charlas sobre el acoso escolar, las referidas a la violencia sobre la mujer y las charlas sobre drogas y alcohol (figura 3.19).

En la figura 3.20 puede observarse la evolución del número de charlas por temática desde el año 2016.

Figura 3.19. Total de actividades informativas según temática. Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y su entorno. España, 2020.

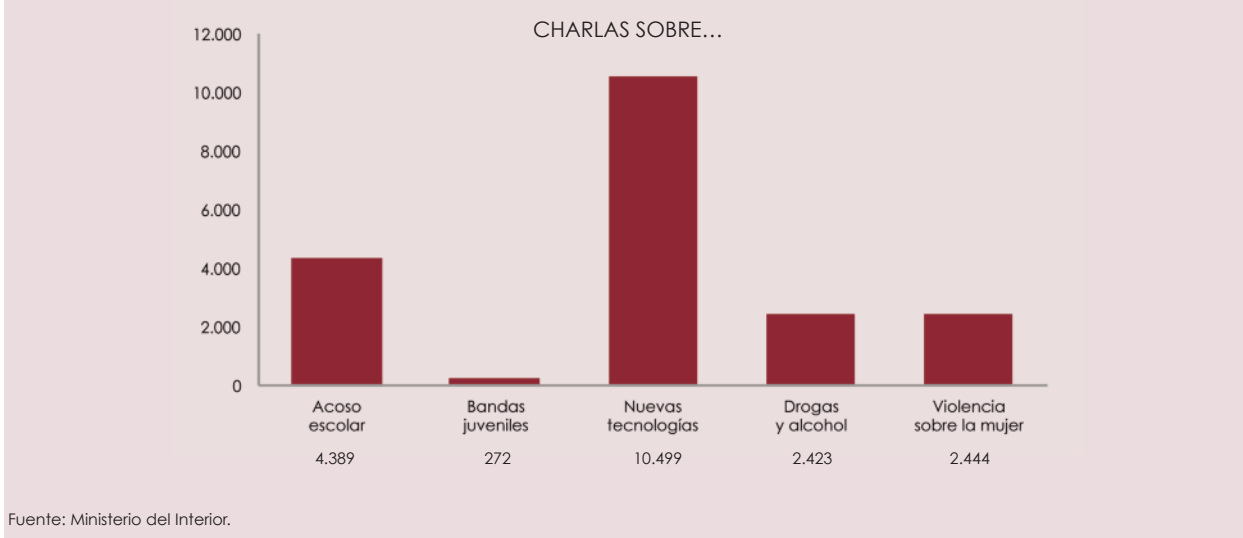
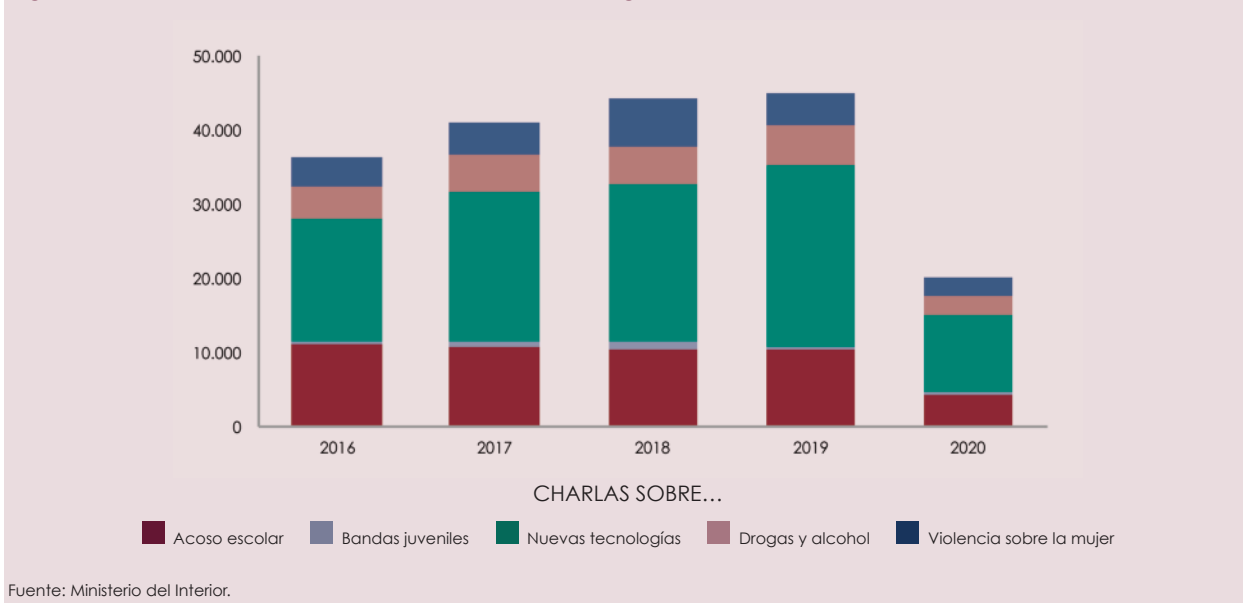


Figura 3.20. Evolución del número de charlas según temática. Plan Director. España, 2016-2020.



Hay que destacar que la situación generada por la pandemia ha obligado a suspender las clases presenciales durante parte de período académico y a realizarlas *online*, lo que explica la disminución observada en las charlas en 2020.

## **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 2020, a través de la línea de subvenciones del IRPF para la realización de actividades de interés general con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de 2020, se subvencionó, contando con la colaboración del equipo técnico de la DGPNSD, la realización de 23 programas de prevención sobre adicciones a 12 entidades sin ánimo de lucro y por una cuantía total 919.902,70 euros.

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

Las principales actividades desarrolladas en 2020 fueron:

1. Continuación de las tareas del Grupo de trabajo de drogodependencias y otras adicciones. Los miembros del grupo de trabajo han servido de parte del grupo piloto del Taller del Currículum de Prevención Universal Europeo.
2. Implantación del Programa *Agente Tutor*.
  - 14ª Edición de la Formación Básica (online. 28 de septiembre – 30 de octubre de 2020).
  - 3ª Edición de la Formación a Mandos (online. 26 de octubre – 13 de noviembre de 2020).
  - 2ª Edición de la Formación Avanzada (online. 16 de noviembre – 18 de diciembre de 2020).
3. 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.
4. Apoyo a la puesta en marcha y desarrollo del Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda de drogas y otras adicciones.
  - Taller Currículum de Prevención Universal Europeo (EUPC). Sede Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 3 y 4 de diciembre.
  - Diseño del material del curso de profundización del currículum de Prevención Universal Europeo.
5. 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 *Reciclaje y recertificación anual 2020 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*. Octubre. Almendralejo (Badajoz).
6. 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.
  - Estudio y análisis de los programas de prevención familiar.
  - II Fase del Estudio sobre las Barreras de Acceso al Tratamiento por Género. Revisión y actualización de la evidencia sobre género y tratamiento de las adicciones. Propuesta de medidas para superar las barreras de acceso de las mujeres con trastorno por uso de sustancias a la red de asistencia e integración social.
  - Informe situación en España de la violencia de género y el abuso de sustancias.

7. Difusión a nivel internacional y, especialmente, en el marco iberoamericano, de la experiencia española en relación con las políticas de drogodependencias que se desarrollan en el ámbito local. La colaboración de España con América Latina en el ámbito de las Drogas. La descentralización de las políticas de drogas. Las estrategias de drogas puestas en marcha desde el ámbito local. 15 de diciembre. En colaboración con la CICAD/OEA.

8. Plataforma *online* sobre prevención de las drogodependencias en el ámbito local.

## Prevención y Mujer (Instituto de la Mujer)

Durante el ejercicio 2020, se publicó la segunda edición de la guía *Salud XIII: Mujeres y Adicciones* de la que se distribuyeron 458 ejemplares entre diversas entidades con las que colabora el Instituto tales como bibliotecas, centros de documentación, organismos de igualdad autonómicos...

El objetivo de esta guía es visibilizar desde un enfoque divulgativo y con perspectiva de género, diversos aspectos relacionados con las situaciones de las mujeres frente a las adicciones (con y sin sustancias), cómo repercute en su vida y su salud, así como el papel de todos los agentes implicados en su prevención y tratamiento.

## 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, se ha iniciado la ejecución de los diferentes programas que contempla el Plan. Además, en cumplimiento del mismo y teniendo en cuenta lo que establece la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 y con el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020, a lo largo del año 2020, se han llevado a cabo los siguientes Planes, Programas y Actividades que se citan.

### Dirección General de Personal (DIGENPER)

- *Curso de formadores en prevención de las drogodependencias* en el que ha participado diferente personal de las Fuerzas Armadas, haciendo un total de 48 alumnos, del Ejército de Tierra, del Ejército del Aire, 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 de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), con fondos del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).
- Se ha llevado a cabo la encuesta anual a 2.193 militares de los diferentes Cuadros de Mando de las Fuerzas Armadas, sobre "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.

### Ejército de Tierra (ET)

- Se continúan desarrollando las actividades contempladas en el Plan Antidroga del Ejército de Tierra (PADET), en su Instrucción General 02/09 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.
- Los aspectos de concienciación contra el consumo de alcohol y drogas se han desarrollado en las actividades contempladas en la "Campaña Militar Modelo de Ciudadanía".
- Este año, en general, ha estado marcado por la incidencia de la Covid-19, por lo que atendiendo a la normativa vigente se han llevado a cabo actividades de prevención y concienciación con limitación en cuanto al número de asistentes. Se realizaron actividades como el taller "Deshabitación tabáquica" y las conferencias "Sustancias ergogénicas y anabolizantes: problemática actual con-

sumo y repercusión en el medio militar" y "El estrés en Zona de Operaciones y el trastorno de estrés postraumático: problemática asociada y en especial en el consumo de drogas".

- En cuanto a la regulación y control del consumo de bebidas alcohólicas, se continúa con el objetivo de la obtención de una reducción en su consumo, creando hábitos saludables e incidiendo en evitar que los distintos servicios y tareas propias de las Unidades puedan realizarse bajo los efectos de la ingestión de alcohol. Se han potenciado la realización de ciertas actividades de ocio y tiempo libre, deportivas, visitas de interés, etc.
- Se impulsa el fomento de actividades tanto en el ámbito oficial (Programa de Instrucción y Adiestramiento) como en actividades recreativas, estimulando y promoviendo todas aquellas que supongan un estilo de vida saludable mediante actividades de educación física.
- Se continúa con la sensibilización y concienciación del personal de las unidades sobre la necesidad de unas Fuerzas Armadas libres del consumo, tenencia y tráfico de sustancias estupefacientes, fomentando un estilo de vida saludable.

## Armada

- La formación e información impartida a los Cuadros de Mando y al personal de Tropa y Marinería fue la siguiente:
  - Se han celebrado 3 reuniones de la Comisión de Drogas en las distintas zonas marítimas
  - Se han impartido 90 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 4.858 cuadros de mando y personal de tropa.
  - Se han organizado un total de 4 seminarios asistiendo un total de 51 cuadros de mando y personal de tropa.
  - Se han realizado 12 cursos de formación y actualización para Mediadores en Prevención de las Drogodependencias con la asistencia de 86 personas.
  - Ha habido 2 colaboraciones con distintos organismos ajenos al Ministerio de Defensa, asistiendo 191 personas.
  - Se han mantenido 139 acciones de mediación con personal que así lo ha solicitado.

## Ejército del Aire (EA)

- Se dan charlas periódicamente a grupos de dos Suboficiales Mayores que acaban de ascender o se encuentran a la expectativa de obtener un destino, como parte del programa del Mando de Personal (MAPER) para completar la formación de los Suboficiales Mayores en las diferentes áreas funcionales de las que se ocupan las distintas secciones del citado Mando.
- Se imparten cuatro conferencias en el Centro de Guerra Aérea, sobre el PADEA, por el Coronel Jefe de la Sección del Plan Antidroga del EA, a los diferentes cursos que en dicho centro, a lo largo del año se desarrollan.
- Por parte del Mando Aéreo General (MAGEN) y unidades dependientes se realizaron 10 conferencias impartidas durante el desarrollo del plan de formación para el personal de Tropa sobre: Tabaquismo, droga y sociedad; alcoholismo; opiáceos; anfetaminas y cocaína; cánnabis, alucinógenos y drogas sintéticas; drogas, consumo, tenencia y tráfico.
- Por parte del Mando Aéreo de Combate (MACOM) y unidades dependientes se realizaron diez conferencias en la Agrupación Base Aérea de Torrejón, cinco para cuadros de mando y cinco para tropa, con asistencia del personal de este Cuartel General sobre Aspectos legales del PADEA, Aspectos Psicológicos en la Prevención de la Drogodependencia y Conceptos Generales de Drogodependencias.
- Por parte de la Jefatura del Sistema de Mando y Control (JSMC) y unidades dependientes (Escuadrones de Vigilancia Aérea) se realizaron 3 conferencias organizadas por la Agrupación de la Base Aérea de Torrejón, así como diversas charlas, seminarios y algunas competiciones.

## Unidad Militar de Emergencias (UME)

- 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: 10 (3 actividades de ocio y 7 conferencias).
- Número de actuaciones de información, al personal militar, en materia de Drogas: 3 (dos conferencias y una campaña de cartelería).
- El día 12 de noviembre de 2020, se reunió la Comisión Asesora del Plan de Prevención y Control de Drogas en la UME (PPCDUME).
- Atendiendo al Programa de Coordinación del III Plan General de Prevención de las Drogodependencias en las FAS, un (1) vocal designado por la UME asistió a la reunión de la Comisión de Trabajo del Programa de Coordinación del PGPDFAS.

## Guardia Real

- Formación e Información impartida a personal de nueva incorporación, mediante varias conferencias, sobre aplicación del Plan de Prevención de Drogas en la Guardia Real (PPDGR).

## Establecimiento Penitenciario Militar (ESPEMI)

- Se continúa con la participación en el Programa de Prevención de Drogodependencias de la Sección de Coordinación Centro del Ejército de Tierra (JECOORCEN).

## Ministerio de Educación y Formación Profesional

Durante el año 2020, desde el Ministerio de Educación y Formación Profesional se supervisan y/o acometen una serie de actuaciones vinculadas a los objetivos del Plan Nacional sobre Drogas, especialmente interconectadas con varios de los Objetivos Estratégicos en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Estas actuaciones, durante el año 2020, supusieron un reto debido a las especiales circunstancias derivadas tanto del impacto de la pandemia como de las medidas adoptadas para resistir el impacto del Covid-19 en todos los sectores e instituciones de la sociedad española. Aun así, se logró mantener abiertos los espacios que ya estaban en marcha.

**1)** Convocatoria y concesión del Sello de Vida Saludable, 2020, con la que se pretende apoyar las actuaciones de aquellos centros que promuevan, entre otras y dentro de sus actuaciones, aquellas relacionadas con “f) Conocer y detectar las situaciones de riesgo para la salud, relacionadas especialmente con el consumo de sustancias con potencial adictivo, tanto de comercio legal como ilegal, así como con la ejecución de determinadas actividades que puedan generar comportamientos adictivos, con especial atención a la anorexia y a la bulimia, contrastando sus efectos nocivos y proponiendo medidas de prevención y control”. Se supervisan los 167 proyectos admitidos en la convocatoria, otorgándose 47 concesiones de dicho Sello de Vida Saludable 2020.

**2)** Seguimiento del Protocolo de Actuación entre el Ministerio de Educación y Formación Profesional y la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Durante el año 2020, debido a las especiales circunstancias relacionadas con el confinamiento, el calendario de las reuniones entre Ministerio de Educación y Fundación de Ayuda a la Drogadicción se vio modificado. Esto no impidió que desde el Ministerio de Educación y Formación Profesional se desarrollaran con normalidad las actuaciones contenidas en dicho convenio. Teniendo en cuenta las nuevas condiciones derivadas de la pandemia, se toma la decisión de conservar el espacio de colaboración y, para cuando sea posible, mantener una reunión en un contexto más normalizado. Los contenidos relacionados con los temas comunes de ambas organizaciones son:

- Promoción de la salud y de los hábitos de vida saludable en el entorno escolar.
- Mejora de la convivencia escolar.
- Desarrollo de oferta formativa en línea para la comunidad educativa (INTEF).

Esta reunión acabaría realizándose en el primer trimestre del año siguiente, debido, como se comentaba al principio de esta sección, a las especiales circunstancias y urgencias derivadas del impacto del Covid-19. Esta interlocución, además, se vería condicionada por el cambio en la estructura ministerial, dentro de la que el Centro Nacional de Investigación e Innovación Educativa pasaría a fusionarse en la Subdirección General de Cooperación e Innovación Educativa.

**3)** Colaboración con el Ministerio de Sanidad: Dentro del marco de la promoción de la salud y los estilos de vida saludable en el entorno escolar, el Ministerio de Educación y Formación Profesional y el Ministerio de Sanidad continúan con la colaboración recogida en el acuerdo explicitado el año anterior entre ambas instituciones. Las coordinaciones se realizarían, dado el contexto de confinamiento, a través de medios telemáticos y telefónicos. Entre estas actuaciones encontramos aquellas cuyo objetivo se centró en la apertura en condiciones de seguridad de los centros escolares, como medio de reducción de factores de riesgo (incluyendo el de consumo de sustancias o el de adicciones sin sustancia, a pantallas y contenidos virtuales), especialmente entre sectores de población vulnerables.

- Se actualiza el cronograma de actuaciones, priorizando aquellas más importantes en el nuevo contexto. Dentro de ellas:
  1. Difusión tanto de las actuaciones relacionadas con las nuevas condiciones en las que se debería de dar el acceso seguro a los centros escolares, como de las rutinas de acceso a la atención educativa dentro de dichos centros y a distancia.
  2. Atención a las condiciones de acceso de los y las escolares a la atención escolar virtual, así como a la relación de los y las escolares con las pantallas.
- Puesta en marcha y reactivación de la Red de Escuelas Promotoras de Salud, con un enfoque integral de la salud, con un modelo que promueve las actuaciones dentro y desde de las mismas comunidades escolares y para todos sus miembros.
- Acuerdo para la traducción y adaptación cultural de la publicación *Materiales para docentes. Aprender sobre salud y promoción de la salud en las escuelas*. Concepto clave y actividades. Traducción y adaptación cultural de los materiales originalmente elaborados por la Red SHE (*Schools for Health in Europe*) relacionados con las claves de promoción de la salud en la escuela, entre las que se encontrarían aquellos aspectos relacionados con el consumo de sustancias y adicciones con y sin sustancia.

**4)** Formación "Adicción a la tecnología (2ª edición)": se celebra entre el 8 y el 17 de julio de 2020. Este curso se presenta inicialmente en un formato para docentes y, más tarde, se abre el acceso a cualquier interesado. El NOOC "Adicción a la tecnología" contribuye al desarrollo y mejora de la competencia digital docente. Concretamente, se contribuye al acceso de los participantes al nivel A2 de la competencia 4.3. protección de la salud, del Área 4. seguridad, del Marco de Referencia de la competencia digital docente.

**5)** Mantenimiento del portal Aseguratic, con materiales y recursos para la comunidad educativa, web destinada a educadores, familias, alumnos, centros educativos y administraciones, con el objetivo de proteger a los menores en su interacción con internet, dentro de cuyo catálogo son accesibles recursos específicos relacionados con las adicciones a la tecnología, difundiéndose guías, juegos, vídeos y animaciones, cursos de formación.

**6)** Participación del MEFP en la red europea SHE (*Schools for Health in Europe Network*): Se continua con la presencia del Ministerio de Educación y Formación Profesional en la Red SHE, con el objeto de alinear las actuaciones con los objetivos y marcos europeos en la materia de promoción de la salud y prevención de hábitos nocivos. Para ello se realiza la traducción y adaptación cultural de la publicación *Materiales para docentes. Aprender sobre salud y promoción de la salud en las escuelas*. Concepto clave y actividades. Dentro de la misma se dan las orientaciones para que la preparación de las actuaciones y actividades de los centros educativos y docentes con la población escolar se orienten, en uno de sus componentes fundamentales de alfabetización para la salud, hacia el pensamiento

crítico, con el objeto de ayudar a evaluar la fiabilidad de la información relacionada con la salud, en función de múltiples factores que afectan a la fiabilidad de la información y conocimiento de los factores que afectan a la adopción de estilos de vida saludables, y a explicar la formación de fenómenos relacionados con los hábitos de salud, dentro de los que estarían incluidos aquellos relacionados con la resistencia crítica al consumo social e individual de sustancias adictivas y a las adicciones con y sin sustancia.

**7)** Participación del MEFP en el ciclo de encuentros ÁGORA de las Adicciones organizado desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas:

- Encuentro del 22 de octubre, "Adicciones y Covid-19".
- Encuentro organizado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) en colaboración con la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (SE/CICAD-OEA), del 15 de diciembre 2020, Descentralización de las políticas sobre drogas. "Cooperación en el ámbito local entre América Latina y España".

### **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 y la promoción del juego responsable. En esos ámbitos, las actividades realizadas durante 2020 han sido:

■ **Actividades de sensibilización.** En febrero de 2020, día internacional del juego responsable, se ha presentado en el Ministerio de Consumo, el proyecto "Fichero Eficaz" (Fichero de exclusiones de financiación para conductas adictivas y de azar), iniciativa en desarrollo promovida por FEJAR (Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados) y AEFI (Asociación Española de Fintech e Insurtech) orientada a incrementar la seguridad y la protección de los consumidores, en concreto de las personas jugadoras de juegos de azar.

■ **Impulso de la interconexión de Registro de Prohibidos.** El pleno del Consejo de Políticas del Juego, presidido por el ministro de Consumo, Alberto Garzón, ha aprobado el 21 de septiembre de 2020 la propuesta para trabajar en la interconexión de los registros de prohibidos estatal y autonómicos con la finalidad de proteger a miles de personas y familias frente a los problemas del juego.

De esta forma, el Gobierno central, las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla avanzan hacia una coordinación total en la protección de personas con trastorno del juego y de sus familias. El acuerdo alcanzado ha contado con el apoyo de todas las comunidades autónomas, a excepción del voto en contra de Cataluña y las abstenciones de País Vasco y Comunidad Valenciana.

Además de este acuerdo, se ha aprobado, por unanimidad, un acuerdo para formalizar, en el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo de Políticas del Juego, la nueva estructura organizativa de la Administración General del Estado en dicho Consejo

<https://www.ordenacionjuego.es/es/noticia-CPJ-sep-2020>





## ■ Medidas regulatorias

- El Consejo de Ministros, dentro del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al Covid-19, aprobó un conjunto de medidas dirigidas a limitar la publicidad y promoción de los juegos de azar de ámbito estatal en el contexto de excepcionalidad motivado por la enfermedad Covid-19. Así, dadas las implicaciones de la declaración del estado de alarma en términos de movilidad y oferta de ocio disponible para los ciudadanos, para evitar la intensificación del consumo de juegos de azar en línea (en particular, los juegos de casino, bingo y póker), que puede derivar en conductas de consumo compulsivo o incluso patológico (especialmente para proteger a los menores de edad, adultos jóvenes o personas con trastornos de juego en un momento de mayor exposición), se restringieron, desde el 31 de marzo de 2020 hasta el 9 de junio de 2020, las comunicaciones comerciales que realizan los operadores de juego de ámbito estatal, incluyendo a las entidades designadas para la comercialización de los juegos de lotería.
- Con fecha 4 de noviembre de 2020 se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado el Real Decreto 958/2020, de 3 de noviembre, de comunicaciones comerciales de las actividades de juego. Esta norma tiene por objeto el desarrollo de los artículos 7 y 8 de la Ley 13/2011 de 27 de mayo, de regulación del juego, y responde a una clara vocación de protección de la salud pública, de los menores de edad, de los consumidores y de la sociedad en su conjunto.
- Con fecha 18 de diciembre de 2020 se ha publicado la consulta pública relativa al proyecto de Real Decreto sobre entornos más seguros de juego *online* de ámbito estatal y de desarrollo de la disposición adicional sexta de la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego. Este trámite, que tiene por objetivo mejorar la participación de los ciudadanos en el procedimiento de elaboración de normas, constituye el primer paso en la elaboración de un proyecto, que tendrá por finalidad profundizar en las políticas de juego responsable o seguro de obligado cumplimiento para los operadores y que, en línea con las medidas ya adoptadas en el recientemente aprobado Real Decreto 958/2020, de 3 de noviembre, de comunicaciones comerciales de las actividades de juego, suponga un refuerzo y promoción de pautas de juego responsable o seguro, mediante el que se garantice el desarrollo de patrones de consumo saludable y se evite el desarrollo de comportamientos que pudiesen derivar en problemas en la esfera personal, familiar y patrimonial de los usuarios, con particular atención en aquellos grupos de consumo más intensivo o de riesgo.

### 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 cercana a la prevención (como en el caso de los programas orientados a evitar la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol u otras drogas, a fin de prevenir los accidentes de tráfico), mientras que la **reducción del daño** atañe más a la faceta asistencial (programas de mantenimiento con derivados opiáceos, centros de emergencia social y otros dispositivos como salas de 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 y otros programas de base comunitaria.

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

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

No obstante, se tiene que seguir trabajando en la prevención del VIH y el sida en 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 el año 2020, el 2,4% de los **nuevos diagnósticos de infección por el VIH** se produjeron en PID, siendo la tercera causa más frecuente de transmisión de la infección. Además, la tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en PID para el periodo 2013-2020 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 2020 que contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas fue del 8,4% (13,7% en 2015, 12,6% en 2016 y 2017, 11,6% en 2018 y 9,2% en 2019), disminuyendo el porcentaje respecto al año 2019, y por tanto manteniéndose el 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 2020, el diagnóstico tardío de la infección por VIH sigue siendo muy elevado en el grupo de PID (54,8%)\*.

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

\* Datos obtenidos del informe *Vigilancia epidemiológica del VIH y sida en España 2020* del Plan Nacional sobre el Sida.

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 deshabitación, y el tratamiento antiviral y antirretroviral.

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 morbimortalidad 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.

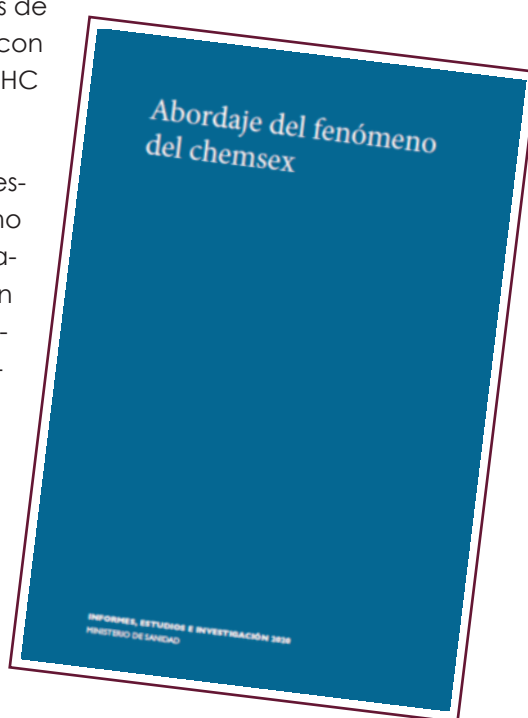
Los Planes Autonómicos de Drogas/Adicciones ofrecen una amplia y variada gama de medidas para prevenir y controlar las enfermedades infecciosas entre los usuarios de drogas. Prácticamente, todos los usuarios de drogas problemáticos o de alto riesgo disponen de servicios de asesoramiento individual sobre 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.

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).

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 infectado por VHC acceden a tratamiento de manera inmediata.

También en esa línea de adaptación, en concreto con respecto al patrón de consumo de sustancias conocido como chemsex, existe un Grupo de Trabajo en el Ministerio de Sanidad, liderado por la Plan Nacional sobre el Sida, 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, Grupo de Trabajo del que el PNSD forma parte y apoya, y que entre otras tareas ha elaborado dos publicaciones: *Abordaje del fenómeno del chemsex* y *Preguntas y respuestas sobre chemsex*. Además, en 2020, se continúan financiando algunas iniciativas de formación en prevención y reducción de riesgos en poblaciones de riesgo (LGTB) a través de las convocatorias de ayuda (*call for tender*) de la DGPNSD.



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

En 2020, debido a la pandemia por Covid-19, el número de recursos y el número de usuarios se han visto afectados, en un primer momento por el confinamiento y posterior desescalada que duró algo más de 3 meses, y posteriormente por la progresiva vuelta a la normalidad; en esta situación, los recursos en un primer momento detuvieron su actividad, para después incrementarla e intensificarla posteriormente. Por tanto, el número de recursos no ha variado sustancialmente, con un ligero descenso (170 recursos en 2019, 163 recursos en 2020), aunque sí el número de usuarios de estos recursos y de los diferentes programas de reducción de daños que en estos se desarrollan que, paradójicamente, se han visto incrementados, pasando de 37.176 personas atendidas en 2019 a 40.021 personas atendidas en 2020.

En relación con esta información, a finales de mayo de 2020 se distribuyó un cuestionario a los Planes Autonómicos de Adicciones para valorar el impacto de la pandemia en las diferentes actividades relacionadas con las adicciones que se realizan en las comunidades y ciudades autónomas, con las respuestas de dicho cuestionario se elaboró un Informe de del impacto del Covid-19 en dichas actividades.

En cuanto a las actividades en el área de reducción de daños, se observó que en el periodo de confinamiento se redujeron, en general, las actividades de los diferentes recursos, pero con diferencias ostensibles, ya que las **salas de consumo supervisado** mantuvieron su actividad en un grado bastante similar al que registran en periodos normales, por lo que los usuarios recibieron asistencia casi con normalidad durante la etapa del confinamiento y los riesgos que se derivaron del cierre de estos recursos pudieron ser contenidos; los **programas de acercamiento (outreach)** como metabus, educadores de calle y otros pudieron mantener en gran medida las intervenciones de reducción de daños entre los usuarios de sustancias psicoactivas; en este caso, la comunicación telefónica y la disponibilidad presencial organizada en los centros o a domicilio, siempre garantizando las medidas de higiene y seguridad establecidas, resultaron clave.

Los **centros de bajo umbral** (*centros de café y calor*) vieron reducida su actividad considerablemente en aquellas CCAA en las que este tipo de recurso estaba disponible, lo que podría estar en relación con el carácter exclusivamente presencial de la atención que se presta en ellos, limitado por las medidas establecidas una vez declarado el estado de alarma nacional. Es muy posible que también pudiera tener que ver con la apertura de otro tipo de recursos sociales (albergues) en muchos municipios españoles, que pudieron dar cobertura a este grupo de población durante el periodo de confinamiento; se realizó atención a personas con adicciones en los **albergues para personas sin hogar** como espacios ya existentes o de nueva creación cuyo objetivo era el de la protección y la cobertura de necesidades de primer orden de los colectivos más vulnerables de la sociedad durante la pandemia al tener que cerrarse otros recursos sociales que no podían garantizar la protección de las personas frente al contagio por Covid-19 durante la pandemia.

Por último, los **programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)** vieron reducida su actividad, aunque casi la mitad (47%) de las CCAA mantuvieron su actividad asistencial en estos programas en niveles variables entre el 50% y el 100%.

Los recursos de atención a drogodependientes que implementan programas de reducción del daño, (públicos o privados con financiación pública) notificados para 2020 se muestran en la figura 3.21.

Como se observa en la figura 3.22, la gran mayoría de los usuarios de los recursos de reducción del daño son hombres, representan un 55,6% del total (22.199), siendo las mujeres el 10,9% de las personas atendidas en estos centros (4.348), pero teniendo en cuenta que la proporción de usuarios de la que se desconoce su sexo es muy elevada, del 33,5% (13.394). La proporción de mujeres usuarias de estos centros varía desde el 17,8%, en otro tipo de dispositivos, hasta el 5,9% 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, 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 3.21. Recursos de atención a drogodependientes que implementan programas de reducción del daño (públicos o privados con financiación pública). España, 2020.

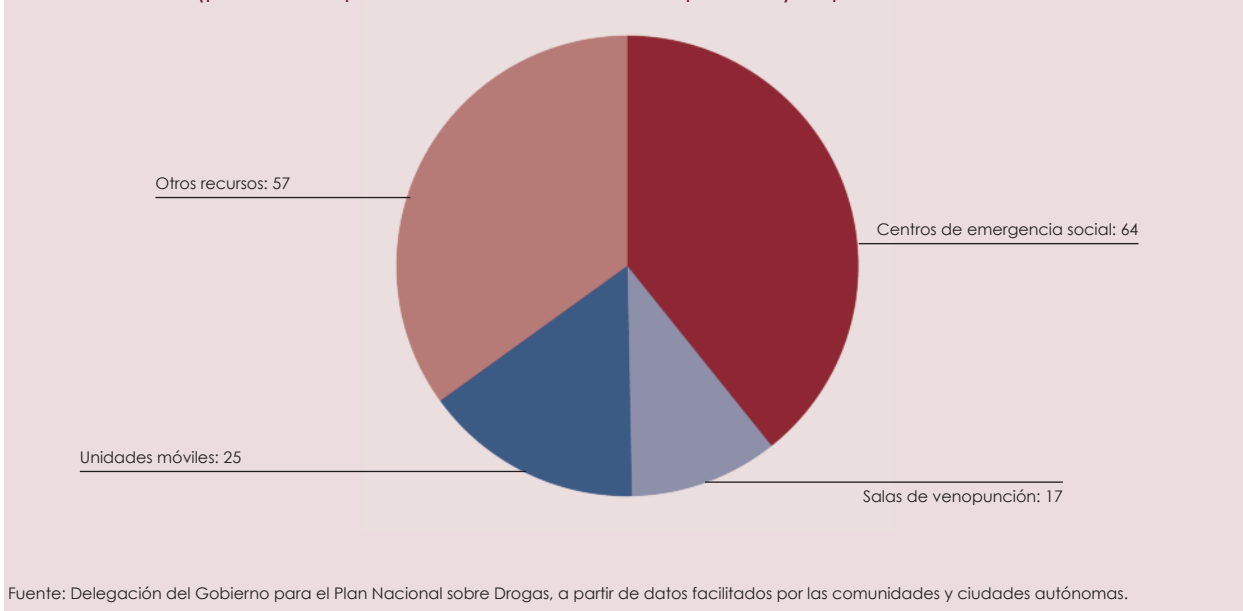
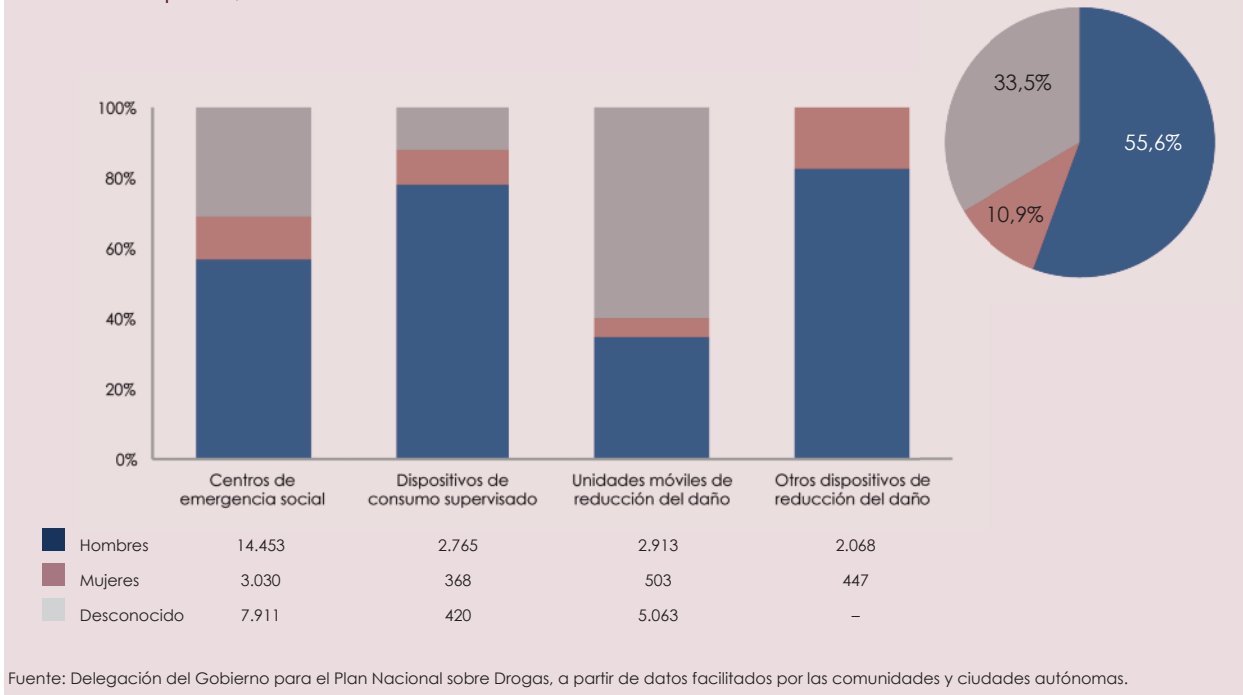


Figura 3.22. Distribución por sexo de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de reducción del daño. España, 2020.



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

En 2020, según datos notificados por las CCAA, se dispensaron en España 1.549.584 jeringuillas en diversos dispositivos. Esta cifra es sustancialmente inferior a la notificada para 2019 (1.818.409), lo que supone un 14,8% menos. Desde 2016, se venía observando un aumento en el número de jeringas dispensadas, especialmente en centros de emergencia social, aumento que en 2020 se ha visto frenado debido a la pandemia por Covid-19, debido al cierre total o parcial de los dispositivos encargados de los programas de intercambio de jeringuillas (figura 3.23).

Durante el confinamiento, como se ha relatado con anterioridad, los programas de intercambio de jeringuillas (PIJs) vieron reducida su actividad, aunque casi la mitad (47%) de las CCAA mantuvieron su actividad asistencial en estos programas en niveles entre el 50% y el 100%. Por tanto, la evolución del número de jeringuillas dispensadas debe contextualizarse y estudiarse detenidamente con las cifras que se presenten en 2021 que, aunque también serán cifras condicionadas por la pandemia por Covid-19, representarán al menos datos sin confinamientos generalizados y serán fieles a la realidad de la necesidad y uso de estos programas de intercambio de jeringuillas.

Figura 3.23. Dispensación de jeringuillas según tipo de recurso. España, 2017-2020.



El descenso debe ser monitorizado, ya que sigue a un aumento del número de jeringuillas en 2019 que, a su vez, iba acompañado de un descenso en el número de personas atendidas por consumo de opiáceos y de un ligero ascenso del número de personas que recibieron tratamiento con sustitutivos opiáceos también en 2019 (figuras 3.34, 3.35 y 3.36) y que, sin embargo, no se registra en 2020 (posiblemente como consecuencia de la pandemia por Covid-19); además, según los datos recogidos en el *Informe 2021* del Observatorio Español de la Drogas y las Adicciones, la estimación del número de inyectores de drogas recientes (población entre 15 y 64 años) parece mantener su tendencia descendente.

Por tanto, la tendencia ascendente, registrada con anterioridad a la pandemia por Covid-19, puede obedecer a un aumento de la capacidad de distribución de los recursos (aumento de la oferta), a un aumento en el uso de la vía inyectada (aumento de la demanda), a un aumento de la frecuencia de inyección o del recambio de jeringuillas estériles para inyección por parte de los usuarios, a una simple mejora de la notificación por parte de las CCAA o incluso a varias de las posibilidades mencionadas a la vez.

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 2020, han estado en funcionamiento 64 de estos centros (66 centros en 2019), que han atendido a un total de 25.517 personas (20.954 personas en 2019). Estos centros tienen un papel destacado en la dispensación de jeringuillas. En 2020, dispensaron un total de 678.058 jeringuillas (el 43,8 % del total de jeringuillas dispensadas).

**2. Unidades móviles:** son vehículos polivalentes (autobuses, furgonetas, coches) que acuden a los lugares donde existen consumidores de drogas marginales que no acuden a los centros de tratamiento, para suministrarles apoyo socio-sanitario a través de diversas actuaciones: asesoramiento; ayuda médica, psicológica y/o social; intercambio de jeringuillas; dispensación de metadona, etc.

En España, en 2020 han estado en funcionamiento 25 unidades móviles que atendieron a 8.436 personas (7.287 personas en 2019). De estas unidades, 14 han dispensado metadona a un total de 2.197 usuarios (3.009 usuarios en 2019) y 20 unidades han distribuido 377.834 jeringuillas (el 24,4% del total de jeringuillas distribuidas). Destaca la oferta de estas unidades en las CCAA de Madrid, Baleares y Cataluña.

**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 2020, distribuyeron 202.942 jeringuillas (el 13,1% del total), destacando como dispositivo de distribución en las comunidades de Cataluña, País Vasco, y Navarra. Asimismo, estos dispositivos destacan como dispensadores de metadona en las comunidades de Madrid, Cataluña, Canarias, Extremadura y Baleares.

**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 2020, han estado en funcionamiento 19 dispositivos en las Comunidades Autónomas de Cataluña, Madrid y País Vasco (16, 2 y 1 respectivamente). Estos centros han dispensado el 7,2% (112.077) del total de jeringuillas dispensadas. Los dos dispositivos de Madrid son salas de consumo supervisado de alcohol, que han atendido a un total de 3.553 personas (4.806 en 2019).

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 41.627 jeringuillas, representando el 2,7% 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 gestionado por diversas ONG, Comités Ciudadanos Anti-sida etc., que, en el conjunto del país, sumaron 194 dispositivos que han repartido 137.046 jeringuillas en 2020 y que suponen el 8,8% del total de las jeringuillas dispensadas. A estas actuaciones se las denomina "estrategias de acercamiento" o "*outreach programmes*".

En términos generales y teniendo como marco de referencia el impacto de la pandemia en los recursos, usuarios, y también en la recogida y notificación de datos/sistemas de información de la red

asistencial/sociosanitaria de adicciones, se observa una reducción del 14,8% del número de jeringuillas dispensadas en los diferentes recursos. Paradójicamente, el número de personas usuarias de los recursos de reducción de daños en 2020 se ha visto incrementado en un 7,6%, posiblemente por el esfuerzo de los recursos para mantener la actividad y la necesidad de las personas usuarias de acceder a estos recursos debido a la situación de fragilidad que la pandemia les ha creado en diferentes niveles; por tanto será necesario monitorizar estos datos a la vista de la información recabada en 2021 y siguientes años.

## ■ OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

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

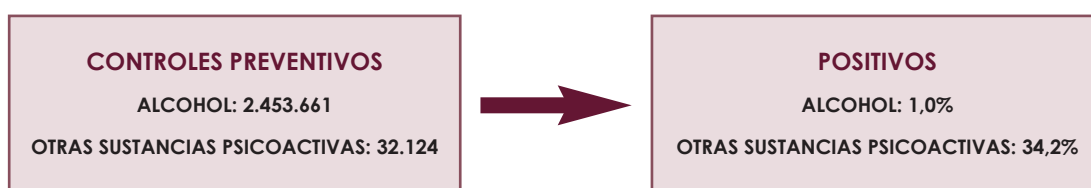
La seguridad vial es una cuestión social de primer orden. Por ello, a la hora de implantar políticas viales, es necesario considerar un enfoque coherente, global e integrado que tenga en cuenta las sinergias con todos los objetivos planteados. En este contexto, la Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020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

En 2020, el alcohol se mantuvo como el segundo factor más concurrente en los accidentes mortales de tráfico que se produjeron a lo largo del año, estando presente en el 27% de éstos, sólo por detrás de las distracciones. Este porcentaje supone además un incremento de 2 puntos con respecto a las cifras de 2019.

Durante el 2020 hay que destacar las siguientes actividades:

#### Pruebas de control preventivo de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC)\*

- **Alcohol:** Durante 2020, la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil realizó 3.121.815 pruebas de alcohol en aire espirado, lo que supone una ostensible disminución respecto a las efectuadas en 2019 (6.598.675) debido a la situación originada por la pandemia de Covid-19. De las 2.453.661 pruebas de control preventivas realizadas, el 1% resultaron positivas a alcohol (por encima de los niveles reglamentariamente establecidos).
- **Otras drogas:** Durante 2020 se realizaron 48.194 pruebas de drogas, que por los mismos motivos comentados en las pruebas de alcohol, representan una importante disminución respecto a las que se hicieron en 2019 (95.081). De las 32.124 pruebas de control preventivas realizadas, el 34,2% resultaron positivas.
- En relación con los resultados indiciarios, la sustancia encontrada con más frecuencia es el cannabis (39,5%), seguida de la cocaína (19,1%), las anfetaminas (8,9%), metanfetamina (3,1%) y opiáceos (2,9%).



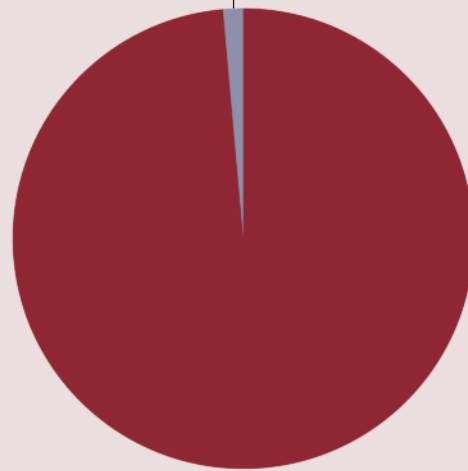
\* La actividad excluye las vías públicas del País Vasco y Cataluña así como los municipios con policía propia.



Tabla 3.1. Pruebas de alcoholemia en controles preventivos\*. España, 2010-2020.

	Pruebas en controles preventivos	Positivas (%)
2010	4.550.158	1,79
2011	5.561.269	1,79
2012	5.680.158	1,71
2013	5.652.308	1,70
2014	5.536.613	1,58
2015	5.741.134	1,4
2016	4.356.921	1,5
2017	4.485.385	1,4
2018	4.752.798	1,3
2019	5.610.291	1,2
2020	2.453.661	1,0

Resultados positivos: 1,0%



\* La actividad excluye las vías públicas del País Vasco y Cataluña así como los municipios con policía propia.

Fuente: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

## Campañas de comunicación y concienciación

En el apartado de comunicación y concienciación, destacamos la campaña

### Tú decides quién te lleva



## Políticas de reducción del daño en el sistema punitivo

En 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 éstos 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, 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 2020 al conjunto de las comunidades y ciudades autónomas (excepto País Vasco y Navarra, dada la especificidad de su sistema de financiación debido al régimen foral) la cantidad de **1.253.320 euros para “toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico penales”**.

Además de la cantidad antes citada, la Delegación, **con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados**, ha subvencionado, también en el año 2020, la realización de diversos programas dirigidos a este colectivo. Estos programas se llevan a cabo por los Planes Autonómicos de Drogas y se conceden de acuerdo con las solicitudes concretas presentadas por los mismos.

En lo que se refiere a programas de asesoramiento jurídico relacionado con el consumo de drogas y las drogodependencias, a través del Fondo de bienes decomisados, la Delegación financió a las Comunidades Autónomas de Andalucía, Asturias y Galicia el desarrollo de tres programas por un importe total de **282.000 euros**.

Figura 3.24. Financiación de la DGPNSD a las comunidades y ciudades autónomas para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2020.



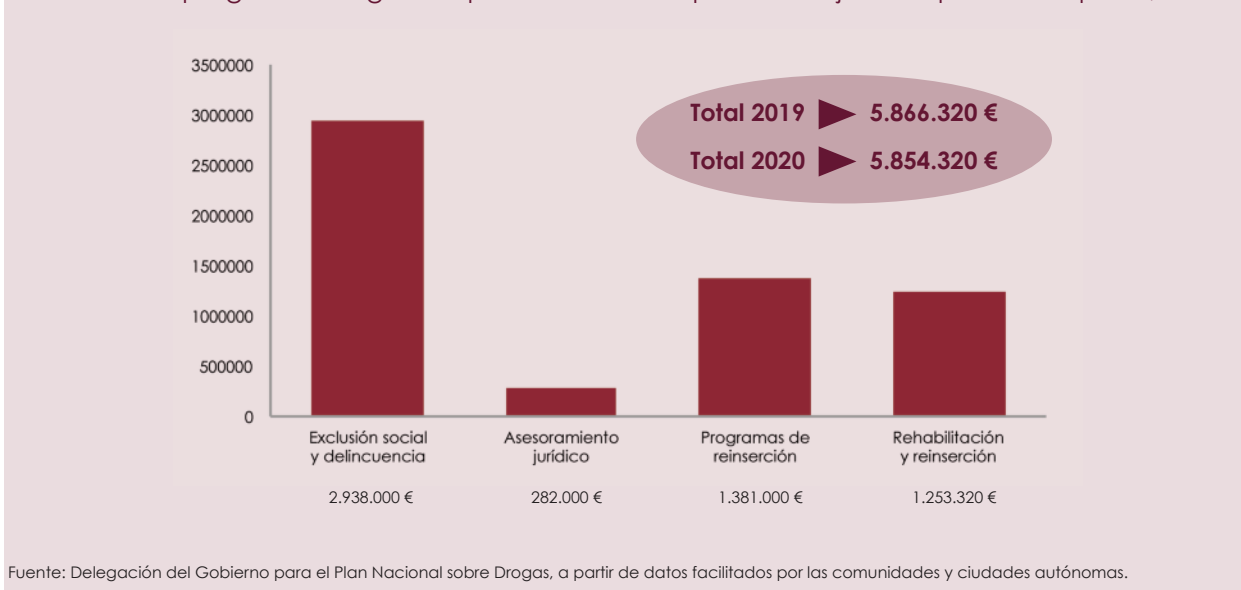
FBD: Fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados. PGE: Presupuestos Generales del Estado.

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

Asimismo, la Delegación ha financiado con **2.938.000 euros** a las Comunidades Autónomas de Andalucía, Cataluña, Galicia, Madrid, País Vasco y Valencia para la realización de seis programas dirigidos a evitar la exclusión social y la delincuencia relacionada con el consumo de drogas.

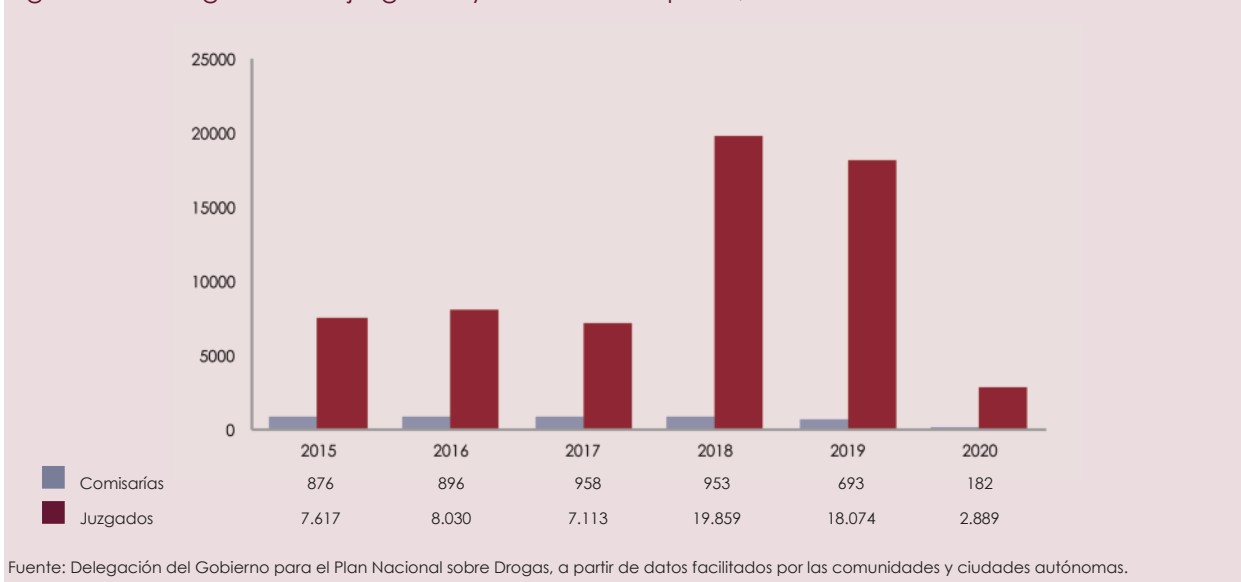
Por último, con el objetivo de desarrollar programas de reinserción dirigidos a personas internas en centros penitenciarios, a personas excarceladas o a aquellas otras que cumplen medidas alternativas a la privación de libertad, la Delegación financió con **1.381.000 euros** a las Comunidades Autónomas de Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia, y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla la ejecución de nueve programas.

Figura 3.25. Financiación de la DGPNSD a las comunidades y ciudades autónomas para el desarrollo de programas dirigidos a poblaciones con problemas jurídico-penales. España, 2020.



■ **Programas en comisarías y juzgados.** Durante el año 2020, y según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, 2.889 personas afectadas por consumos de drogas (en 7 CCAA, representando el 33,51% de la población) recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados; mientras que 182 personas (en 4 CCAA, representando el 21,89% de la población) recibieron este tipo de atención en comisarías.

Figura 3.26. Programas en juzgados y comisarías. España, 2015-2020.

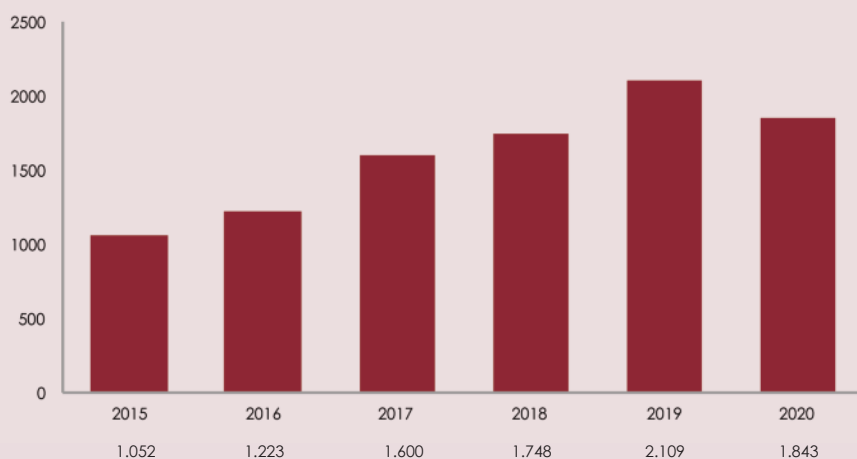


Según los datos aportados por los Planes Autonómicos de Drogas, durante el año 2020 se observa un importante descenso en el número de personas afectadas por consumos de drogas que recibieron asesoramiento de tipo legal en juzgados y en comisarías, comparado con los años anteriores. Hay que señalar que la cifra real de personas que se beneficiaron de estas intervenciones durante el año 2020 posiblemente sea mayor ya que, por un lado, no todos los Planes Autonómicos notifican datos a este respecto y, por otro lado, la pandemia de Covid-19 ha influido negativamente sobre el funcionamiento normal de los sistemas de gestión de datos, relativos al consumo de drogas, de algunas CCAA.

- **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, 1.843 menores (en 15 CCAA, representando el 51,92% de la población) fueron objeto de este tipo de medidas durante el año 2020.

Como en el caso de los programas en comisarías y juzgados, la cifra real puede ser más elevada, al no haber recibido la notificación correspondiente de alguno de los Planes Autonómicos y también debido al impacto de la pandemia de Covid-19 sobre el funcionamiento normal de los sistemas de gestión de datos de las CCAA, relativos al consumo de drogas para el año 2020.

Figura 3.27. Menores infractores sometidos a tratamiento. L.O. 5/2000. España, 2015-2020.



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 (juego de apuesta, incluyendo juego en bolsa).

En 2020 se recibieron 1.722 suspensiones/sustituciones de condena con obligación de realizar programa de deshabituación de sustancias adictivas, de las cuales 1.551 corresponden a hombres y 171 a mujeres. Asimismo, se realizaron 6.918 planes individuales de intervención y seguimiento en programas de deshabituación de sustancias adictivas (1.6315 hombres y 603 mujeres) y 346 planes en el programa de sensibilización de drogodependencias "Cuenta Contigo" (304 hombres y 42 mujeres).

Por último destacar, que el premio Victoria Kent, por resolución de fecha de 2 diciembre de 2020 se ha concedido el Accésit 1: "Justicia Restaurativa y Tratamiento de drogodependientes en el sistema penitenciario español" cuyos autores son Andrés Bascones Pérez-Fraguero y Jorge Ollero Perán.

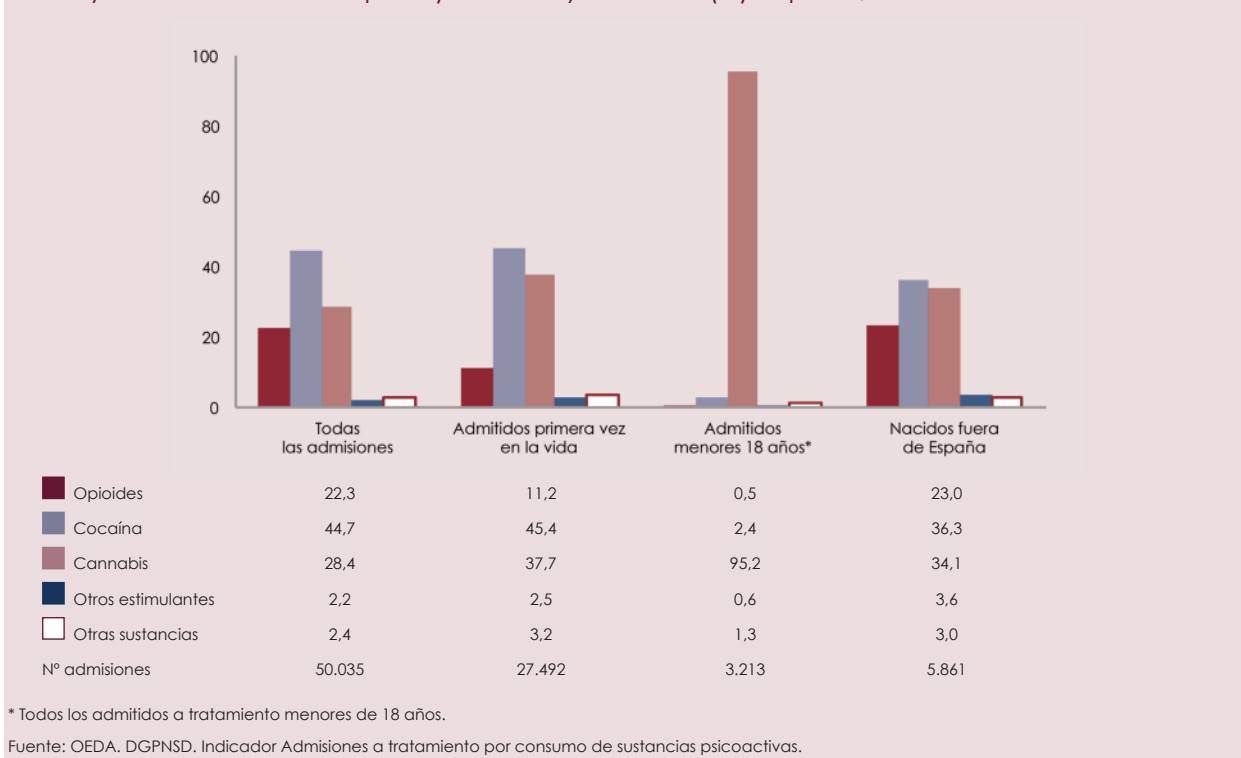
### 3.1.3. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA: ATENCIÓN INTEGRAL

#### ■ 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 2019 (información más detallada sobre este indicador se incluye en el capítulo 1 de esta Memoria).

- En 2019, se registraron en España **50.035 admisiones a tratamiento** por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco).
- La **cocaína** es la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (44,7%), seguida del **cannabis** (28,4%) y los **opioides** (22,3%).
- En 2019, algo más de la mitad (57,1%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida.
- Siguiendo la tendencia que venía observándose, en 2019, la mayoría (82,9%) de los pacientes admitidos a tratamiento fueron varones.
- La edad media de los admitidos a tratamiento fue 35,6 años para todas de las admisiones y 32,8 años para las primeras admisiones. Se encuentran diferencias según la droga que motivó el tratamiento: heroína 43,2 años, hipnosedantes 42,5 años, cocaína polvo 36,7 años y cannabis 26,9 años.
- Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como droga responsable de la casi la totalidad de las admisiones a tratamiento (95,2%)

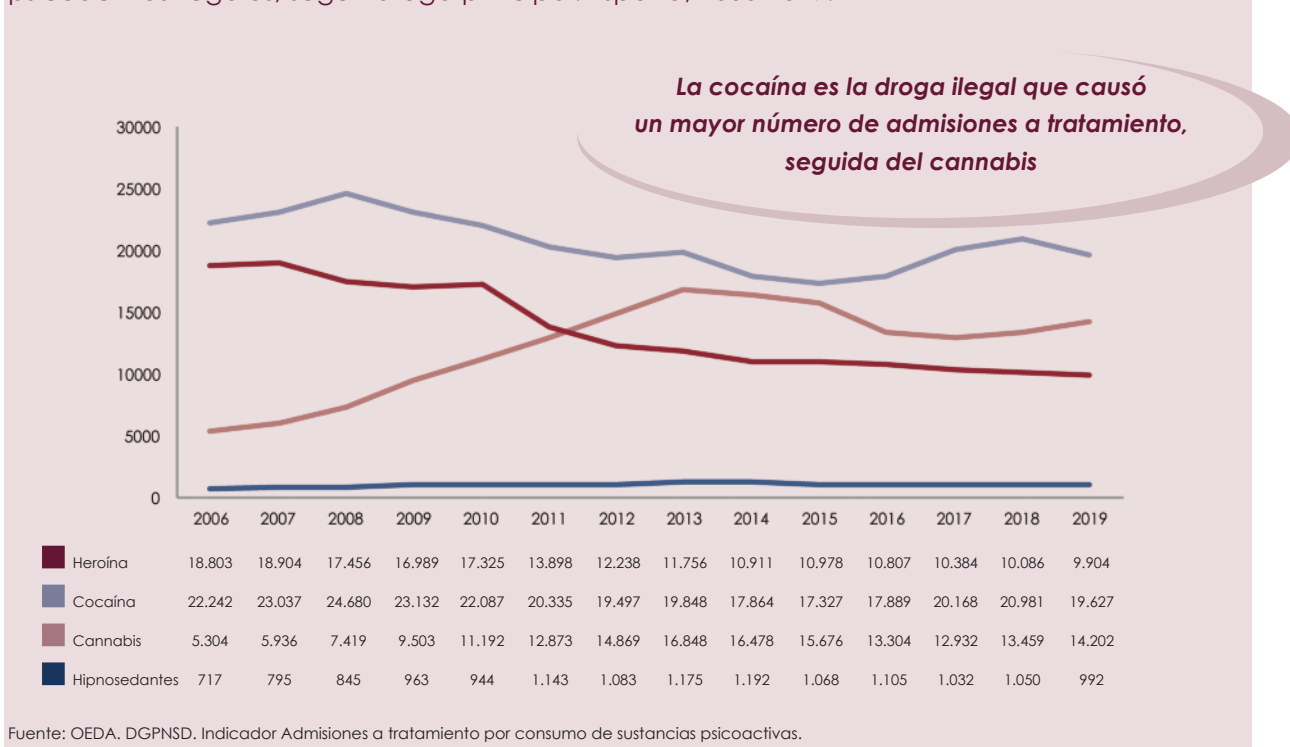
Figura 3.28. Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal (total de admitidos, admitidos por primera vez, menores de 18 años\* y nacidos fuera de España). No incluye alcohol (%). España, 2019.



En relación con la evolución temporal del número de admitidos, tras unos años de tendencia descendente desde 2010 hasta 2018, en 2019 se observa un aumento tanto de las admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) —aumento del 4%— como del número de admitidos a tratamiento por primera vez en la vida (primeras admisiones).

La presencia de cada una de las sustancias en las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo: tendencia ligeramente descendente en el número de admisiones por heroína, un descenso de las admisiones por cocaína (tras el repunte experimentado en 2018) y un incremento de las admisiones por cannabis.

Figura 3.29. Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal. España, 2006-2019.



## ■ 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:

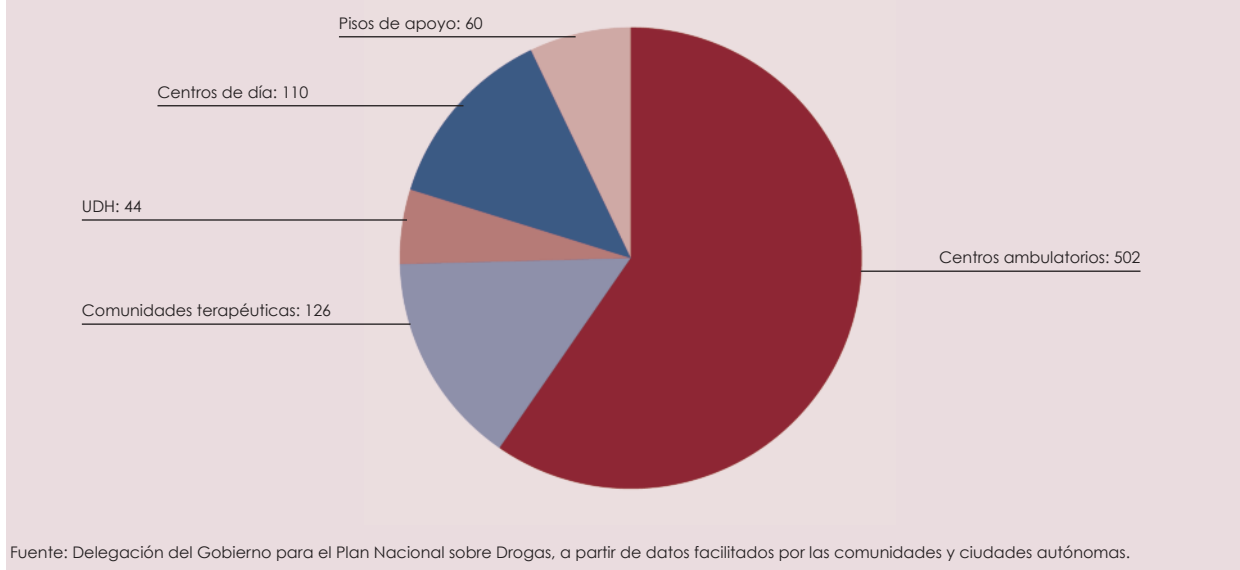
- Gratuidad y universalidad.
- Acreditación: los centros y programas están acreditados.
- Accesibilidad: las puertas de entrada al mismo están situadas tanto en recursos no especializados como en recursos de la red específica de atención a las adicciones.
- Disponibilidad: en todas las CCAA existe una 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 2020 se ofrece por comunidades y ciudades autónomas en la figura 3.30 y en la tabla 3.2.

Figura 3.30. Recursos de atención ambulatoria y residencial a drogodependientes (públicos o privados con financiación pública). España, 2020.



Como se señala en el apartado "Disminución del riesgo y reducción del daño", la pandemia por Covid ha provocado una disminución significativa en el número de usuarios de los diferentes dispositivos, en un primer momento por el confinamiento y posteriormente, por la progresiva vuelta a la normalidad. Por tanto, aunque el número de recursos no ha variado sustancialmente, sí lo ha hecho el número de usuarios de estos dispositivos.

Según datos notificados por las CCAA, en 2020 se ha atendido a 192.243\* personas en un total de **502 centros ambulatorios** (en 2019, se atendieron 197.157 personas en 483 centros); en las **44 unidades de desintoxicación hospitalaria** notificadas se atendieron 2.764 personas (en 2019 había 44 UDH que atendieron a 4.254 personas) y se notificaron **126 comunidades terapéuticas** (CCTT) que atendieron a 6.017 personas (en España en 2019, se notificaron 122 CCTT que atendieron a 7.502 personas). Además, en 2020, las CCAA ofertaron atención a 1.030 personas drogodependientes en otras **41 unidades hospitalarias** (unidades de atención psiquiátrica, a patología dual y otras) (tabla 3.2 y figura 3.30). Del total de personas atendidas en centros ambulatorios, se estima que un 27,2% (52.376 personas) lo fueron por consumo de alcohol.

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.

\* 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 52.376 personas.

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

Tabla 3.2. Distribución de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogo-dependientes por CCAA. España, 2020.

COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS	CENTROS ATENCIÓN AMBULATORIA <sup>1</sup>		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	114	50.977	25	1201	3	100	0	0	6	359	4	119	1	50
Aragón	15	4.476	1	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asturias	24	44	5	56	2	-	0	0	5	73	6	56	1	16
Baleares	18	5.962	4	305	0	0	0	0	6	308	1	-	1	24
Canarias	32	24.048	7	405	2	410	1	16	6	690	2	21	15	203
Cantabria	6	2.389	1	129	0	0	0	0	1	45	1	31	0	0
Castilla y León	15	4.867	9	619	1	117	11	336	8	989	0	0	1	3
C.-La Mancha	11	6.062	7	342	0	0	10	151	3	130	2	38	1	4
Cataluña	74	11.284	22	537	11	875	0	0	11	321	26	225	0	0
Extremadura	16	7.505	9	361	2	64	2	68	10	364	4	-	6	168
Galicia	27	23.889	6	411	7	202	0	0	10	339	5	48	0	0
Madrid	34	22.145	2	55	4	430	1	237	3	228	4	410	1	2
Murcia	10	4.235	7	464	1	153	5	222	3	223	0	0	1	76
Navarra	11	1.907	3	211	3	111	0	0	6	353	0	0	0	0
País Vasco	45	11.158	8	416	1	150	10	0	8	1748	0	0	1	12
La Rioja	8	145	1	64	1	-	1	-	2	79	1	4	0	0
Valencia	39	10.630	8	333	5	152	0	0	21	1689	4	45	4	128
Ceuta	1	312	1	-	1	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Melilla	2	208	0	0	0	0	0	0	1	58	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>502</b>	<b>192.243</b>	<b>126</b>	<b>6.017</b>	<b>44</b>	<b>2.764</b>	<b>41</b>	<b>1.030</b>	<b>110</b>	<b>7.996</b>	<b>60</b>	<b>997</b>	<b>33</b>	<b>686</b>

1. Centros que prestan atención individualizada en régimen ambulatorio y que son la puerta de entrada a recursos de mayor especialización como CTs 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.



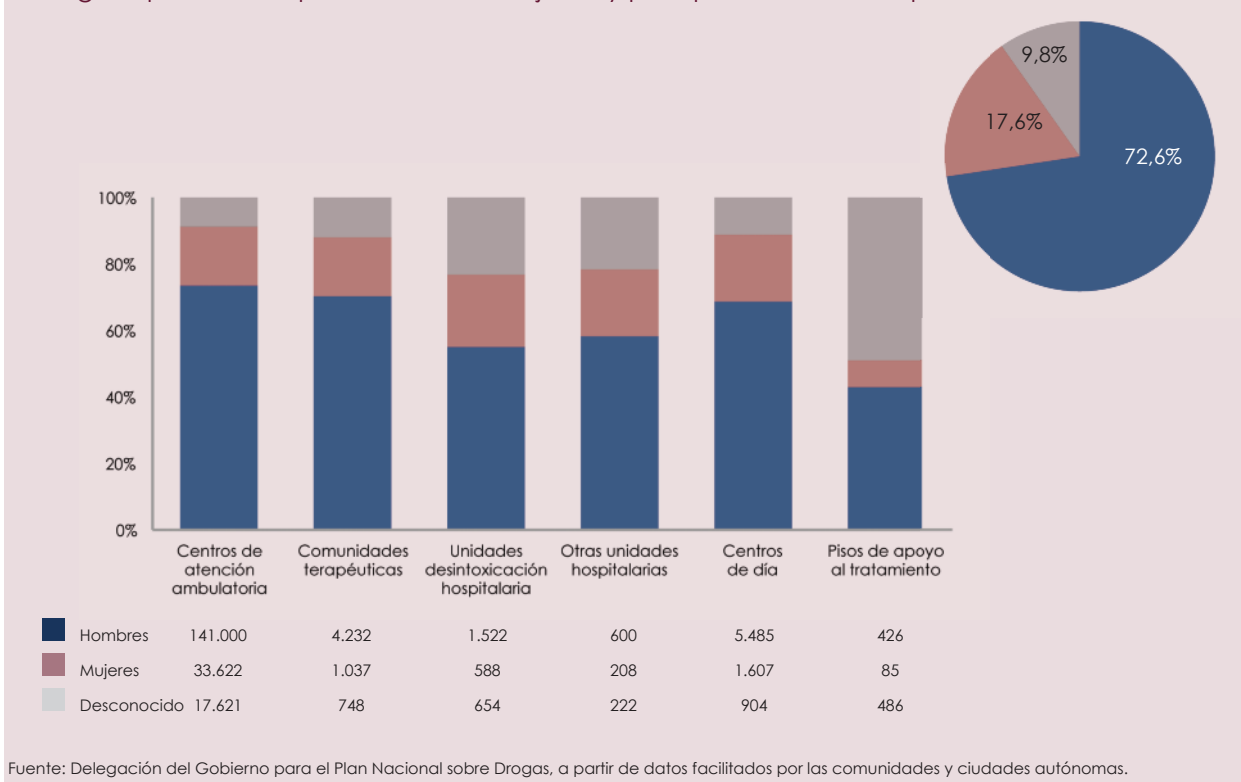
Se han notificado un total de 110 centros de día que han atendido a 7.996 personas (103 centros en 2019, que atendieron a 8.412 usuarios) y 60 pisos en 12 CCAA que han prestado apoyo al tratamiento de 997 pacientes, destacando la Comunidad de Madrid en el número de usuarios atendidos (tabla 3.2 y figura 3.30). Once CCAA notificaron disponer en 2020 de dispositivos específicos para la atención de mujeres (33 centros que atendieron a 686 mujeres).

En cuanto a la distribución por sexo de las personas atendidas en los diferentes recursos de la atención a drogodependencias (figura 3.31), durante el año 2020 se ha atendido a 153.265 hombres (72,6%), 37.147 mujeres (17,6%), no disponiendo de información sobre la variable sexo en 20.635 casos (9,8%). La distribución por sexo en cada tipo de recurso presenta variaciones, siendo las categorías de "otras unidades de desintoxicación hospitalaria" (21,3%) y los centros de día (20,2%) los recursos con mayor proporción de mujeres atendidas, y los pisos de apoyo el recurso con menor proporción de mujeres atendidas (8,5%).

La demanda asistencial por problemas de adicciones en el año 2020 ha sufrido un descenso generalizado, de algo más del 5%, que hay que contextualizar en la pandemia por Covid-19 y su influencia sobre el acceso a la red asistencial de adicciones, así los recursos redujeron o incluso detuvieron su actividad, para posteriormente iniciarla, incrementarla e intensificarla.

Las **sustancias con mayor demanda asistencial** fueron el alcohol (27,2% de los casos atendidos) y los opiáceos (21,1%), seguidas por la cocaína (20,9%) y el cannabis (12,4%), manteniéndose la distribución observada en años anteriores.

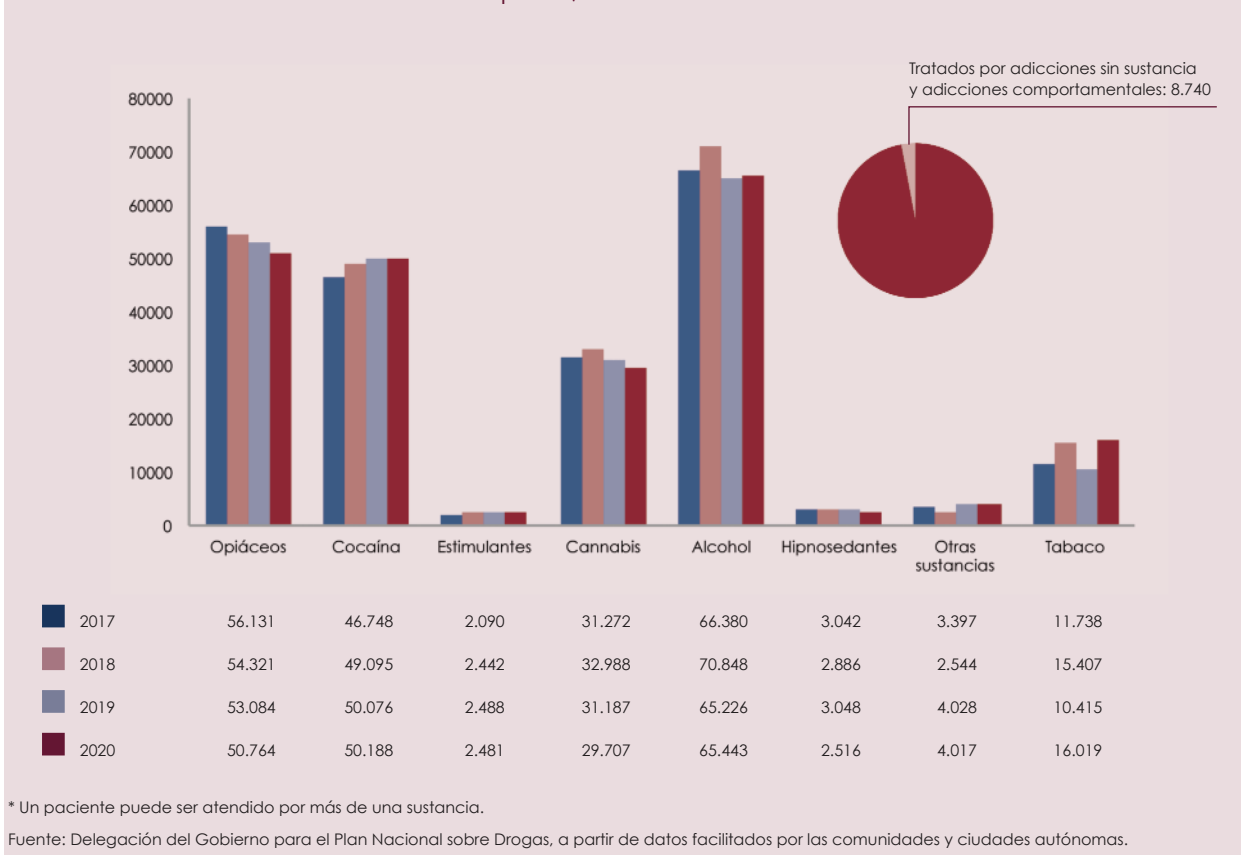
Figura 3.31. Distribución por sexo de los usuarios atendidos en los diferentes recursos de atención a drogodependientes por CCAA, en conjunto y por tipo de recurso. España, 2020.



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

Por otra parte, para 2020 se dispone de datos de 17 CCAA (que supone un aumento en la cobertura poblacional, pasando del 90,2%, en 2019, al 95,1% de la población en 2020) sobre los casos atendidos por adicciones sin sustancia (8.740) (figura 3.32).

Figura 3.32. Personas atendidas por sustancia principal de consumo o tipo de adicción sin sustancia en centros ambulatorios\*. España, 2017-2020.



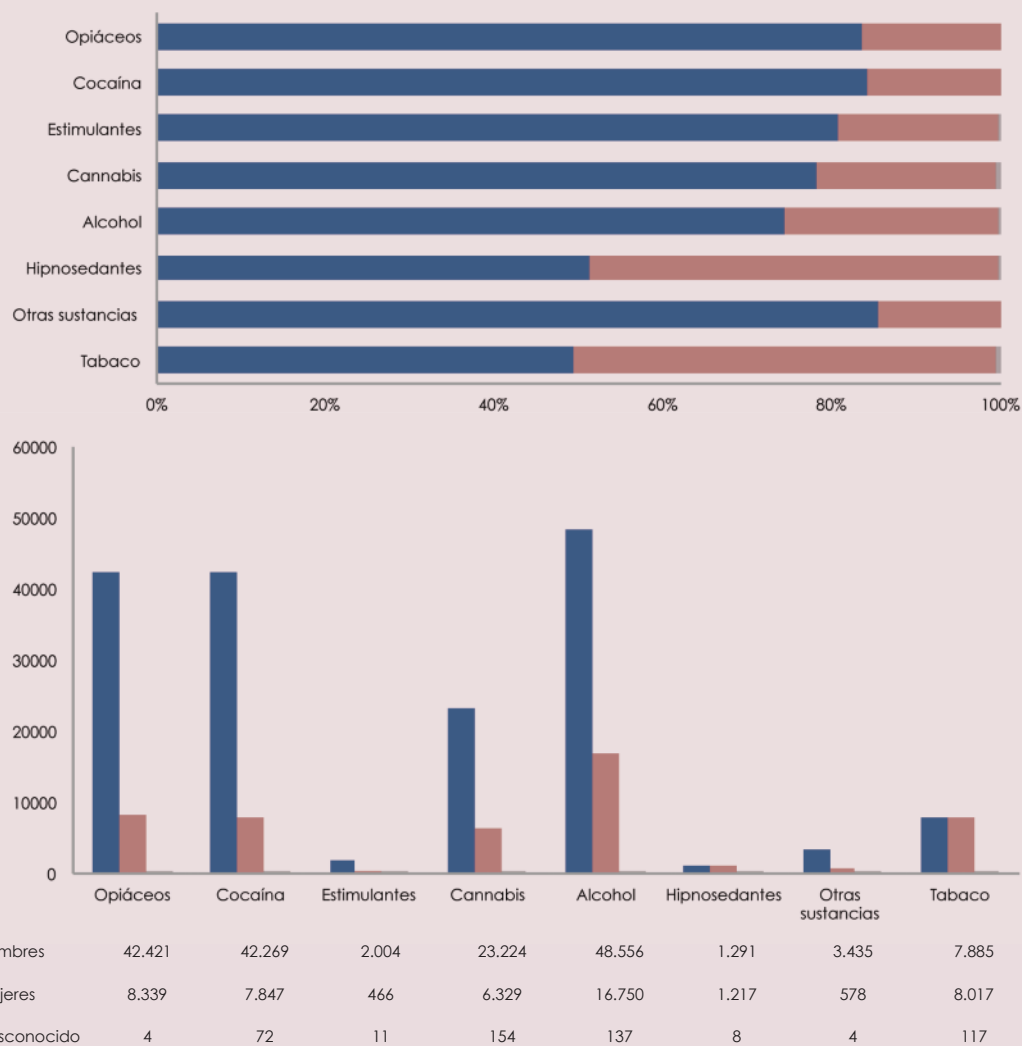
Entre estos destacan los casos atendidos por adicción al juego (7.549 casos) y que suponen un 3,1% del total de casos atendidos notificados (aumento del porcentaje de casos atendidos desde el 2,8% de 2018), y se recogen los casos de 440 personas atendidas por adicciones a videojuegos en 11 comunidades, principalmente en la Comunidad Valenciana. Hay que tener en cuenta que puede existir infranotificación de los casos atendidos por adicciones comportamentales ya que en algunas CCAA son atendidos en recursos no específicos de adicciones

Es importante aclarar el aumento de las personas atendidas por sustancia desconocida, que ha pasado de 174 a 10.328; este aumento tan considerable se debe a los datos comunicados por la Comunidad Autónoma de Galicia, con motivo del 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. La cifra es tan significativa que, en Galicia, en 2020 informan de 10.039 personas atendidas por sustancia desconocida de 21.375 personas atendidas en total.

En cuanto a las personas atendidas por sustancia principal de consumo en centros ambulatorios según el sexo (figura 3.33), el 77,8% eran hombres y el 21,9% eran mujeres (0,3% desconocido).

Desde una perspectiva de género, hay diferencias según el tipo de sustancia, con grandes distancias para los casos de opiáceos (83,6% son hombres, 16,4% son mujeres), cocaína (84,2% son hombres, 15,6% son mujeres) y ludopatía (90,5% son hombres, 8,2% son mujeres). En otros casos, las diferencias son muy pequeñas, como sucede con los hipnosedantes (51,3% son hombres, 48,4% son mujeres) y el tabaco (50% son hombres, 49,2% son mujeres). Esto datos se ajustan a la información proporcionada por el OEDA.

Figura 3.33. Personas atendidas por sustancia principal de consumo en centros ambulatorios según sexo. España, 2020.



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

### Programas de tratamiento con sustitutos opiáceos

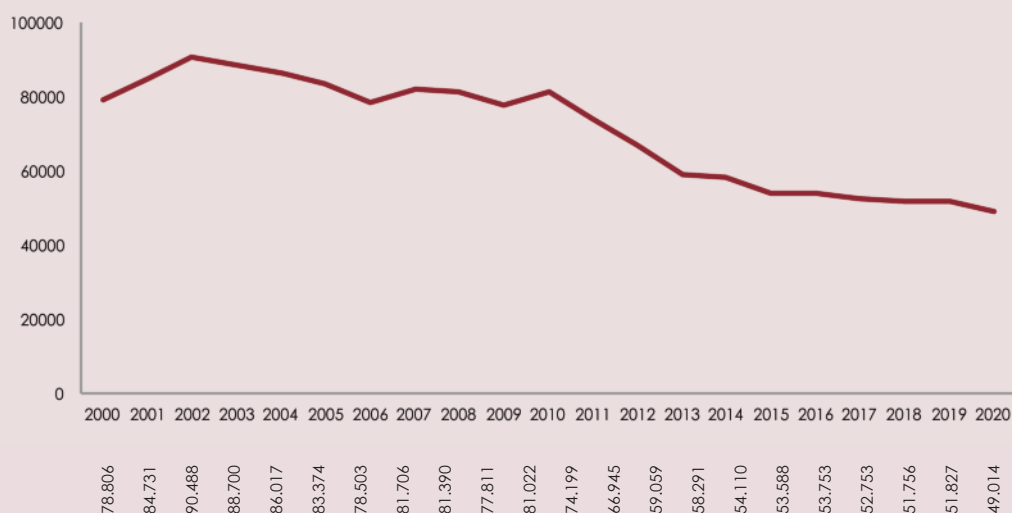
Estos programas tienen como objetivo la realización de tratamientos del síndrome de dependencia a opiáceos a través de la utilización terapéutica de agonistas opiáceos, bien de clorhidrato de metadona, bien de buprenorfina (fármaco de características parecidas a la metadona, con ciertas características diferenciales). En la Comunidad Autónoma de Andalucía existe un pequeño número de pacientes en dispensación compasiva de diacetilmorfina (en 2020 se atendieron 18 personas en este programa). Estas sustancias se prescriben de forma individualizada a cada persona atendida en función de su evaluación y diagnóstico llevados a cabo por el equipo de tratamiento multidisciplinar.

Hay que señalar que 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 enlenteciéndose; aunque en 2019 registró un ligero ascenso (figuras 3.34 y 3.36). En 2020, la cifra se ve reducida de nuevo, atendándose 49.014 personas en 1.126 centros con programas de metadona (centros de atención a drogodependencias y centros de Atención Primaria). Este descenso en 2020, más marcado que la tendencia anterior, puede tener que ver con las dificultades derivadas de la pandemia Covid-19 que han repercutido en el registro y

notificación, ya que se garantizó la continuidad de los programas cambiando las pautas de medicación (incremento de las dosis para llevar a casa) para reducir las visitas a los centros y, por ende, los posibles contagios.

Es de destacar el papel de los 661 centros de Atención Primaria y 957 oficinas de farmacia donde se dispensa metadona y que, en 2020, atendieron a 12.583 y 3.525 usuarios respectivamente.

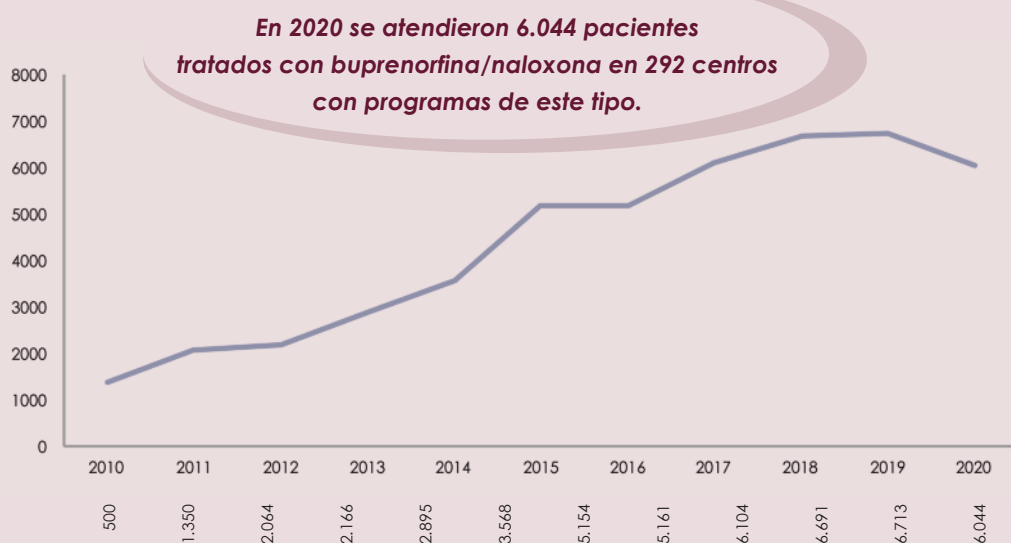
Figura 3.34. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con metadona. España, 2000-2020.



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

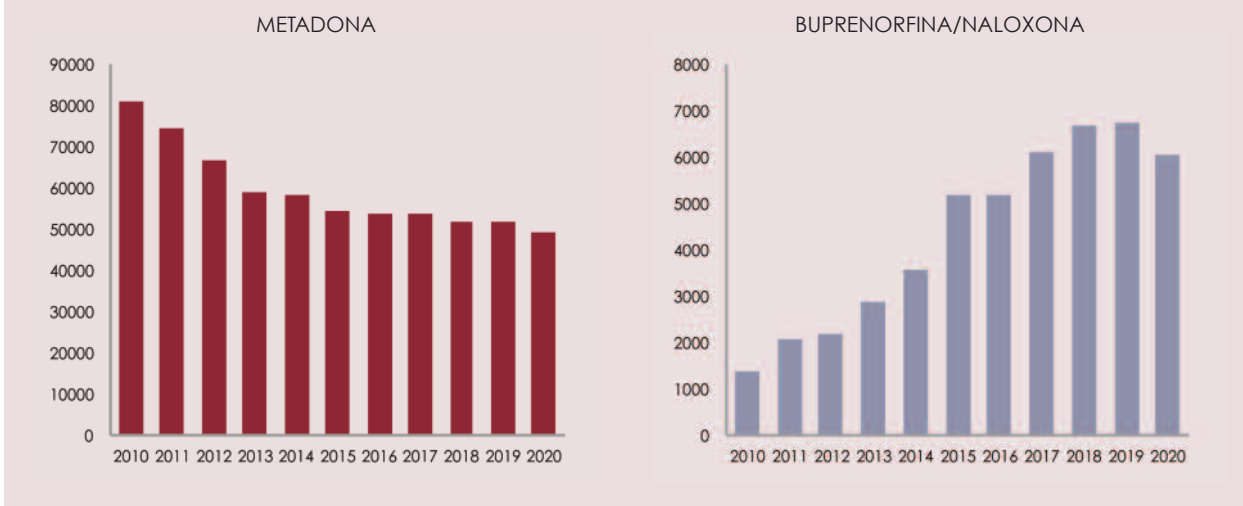
Por otro lado, en 2020 se atendieron 6.044 pacientes tratados con buprenorfina/naloxona (suboxone®) en 292 centros con programas de buprenorfina/naloxona. Sólo tres CCAA (Asturias, Extremadura y País Vasco), por el momento, no presentan pacientes en esta opción terapéutica (figuras 3.35 y 3.36).

Figura 3.35. Evolución del número de pacientes atendidos en programas de mantenimiento con buprenorfina/naloxona. España, 2010-2020.



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

Figura 3.36. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona. España, 2010-2020.

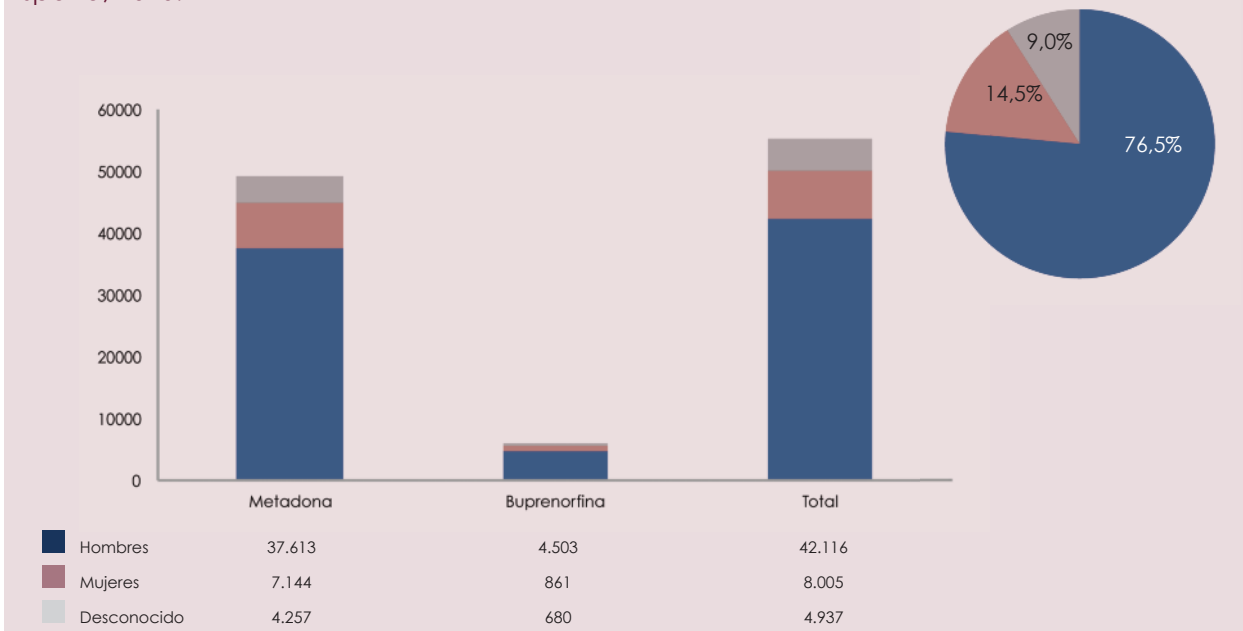


	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Metadona	81.022	74.199	66.945	59.059	58.291	54.110	53.588	52.753	51.756	51.827	49.014
Buprenorfina/naloxona	1.350	2.064	2.166	2.895	3.568	5.154	5.161	6.104	6.691	6.713	6.044

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 de los usuarios atendidos en programas con sustitutivos opioides en el año 2020, como se observa en la figura 3.37, el 76,5% (42.116) de los usuarios eran hombres, el 14,5% (8.005) eran mujeres y del 9% restante (4.937) no se dispone de información para la variable sexo. Más específicamente, según el tipo de sustitutivo utilizado, en el caso de metadona el 76,7% eran hombres, el 14,6% eran mujeres y del 8,7% se desconocía su sexo; en el caso de los usuarios de buprenorfina el 74,5% eran hombres, el 14,2% eran mujeres y del 11,3% se desconocía su sexo.

Figura 3.37. Usuarios atendidos en programas de metadona y buprenorfina/naloxona por sexo. España, 2020.



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

En la figura 3.38 se puede observar la evolución del número de usuarios atendidos en los recursos de atención a personas con adicciones, desde el año 2007 hasta el año 2020.

Figura 3.38. Evolución del número de usuarios atendidos en centros de metadona, centros ambulatorios, unidades de desintoxicación hospitalaria y comunidades terapéuticas. España, 2007-2020.



## 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 2020, se han ofertado los siguientes programas:

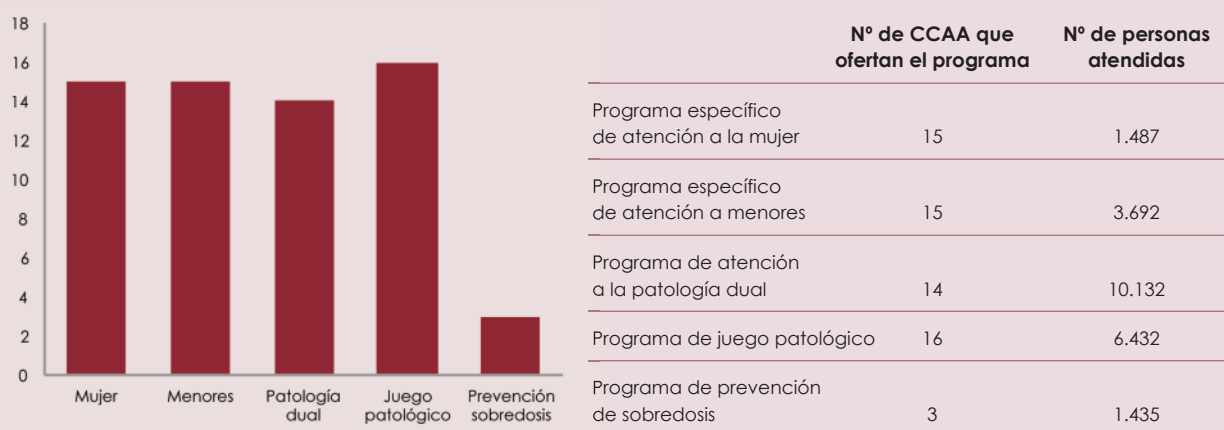
- **Programas específicos de intervención con mujeres**, que presenten cualquier tipo de adicción y afectadas por otras situaciones de riesgo individual, familiar y/o social. Estos programas se han ofrecido en un total de 15 CCAA y han sido atendidas 1.487 mujeres (en 2019 se ofertaron en 16 CCAA y se atendió a 2.170 mujeres). Es importante diferenciar entre programas específicos de atención a mujeres y dispositivos específicos de atención a mujeres (11 CCAA notificaron disponer de estos dispositivos), mostrándose éstos en la tabla 3.2, estando los programas integrados en los dispositivos específicos, aunque hay programas específicos de atención a mujeres que se tienen que desarrollar en recursos comunes de la red atención a drogodependientes. Los programas de intervención con mujeres son el tipo de programa específico con un descenso más marcado del número de usuarias, interpretándose en relación con la pandemia por Covid-19, lo que confirmaría a las mujeres como un colectivo muy vulnerable en cuanto al acceso al tratamiento, ya que este descenso se ha producido de manera bastante homogénea en las diferentes CCAA.
- **Programas específicos de intervención con menores**: en 2020, se ha atendido a través de estos programas a un total de 3.692 menores y sus familias en 15 CCAA (en 2019 se atendió a 3.860 menores

en 15 CCAA). Castilla y León brinda estos programas junto al programa dirigido a menores infractores bajo la supervisión del juzgado de menores.

- **Programas de atención a la patología dual** para aquellas personas que sufren de forma simultánea un trastorno adictivo y otro trastorno mental. En 2020, han pasado por estos programas 10.132 pacientes en 14 CCAA (en 2019 se atendieron 10.192 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 2020, se atendieron 6.432 personas con ludopatía en programas específicos de 16 CCAA (en 2019, 5.579 pacientes de 14 CCAA).
- **Programas de prevención de sobredosis:** desarrollados en las Comunidades Autónomas de Cataluña, Islas Baleares y País Vasco, en 2020 han pasado por estos programas 1.435 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; el protocolo de actuación en caso de sobredosis en centro sociosanitario de atención a las adicciones en el País Vasco, y la campaña de Instituciones Penitenciarias para evitar recaídas y prevenir sobredosis durante la desescalada del confinamiento, en la que la Dirección General de Salud Pública colaboró en la impartición de charlas formativas en aquellos módulos donde no podía llegar el equipo técnico del centro penitenciario, así en las Islas Baleares.

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 3.39. Programas específicos: cobertura territorial y número de personas atendidas. España, 2020.

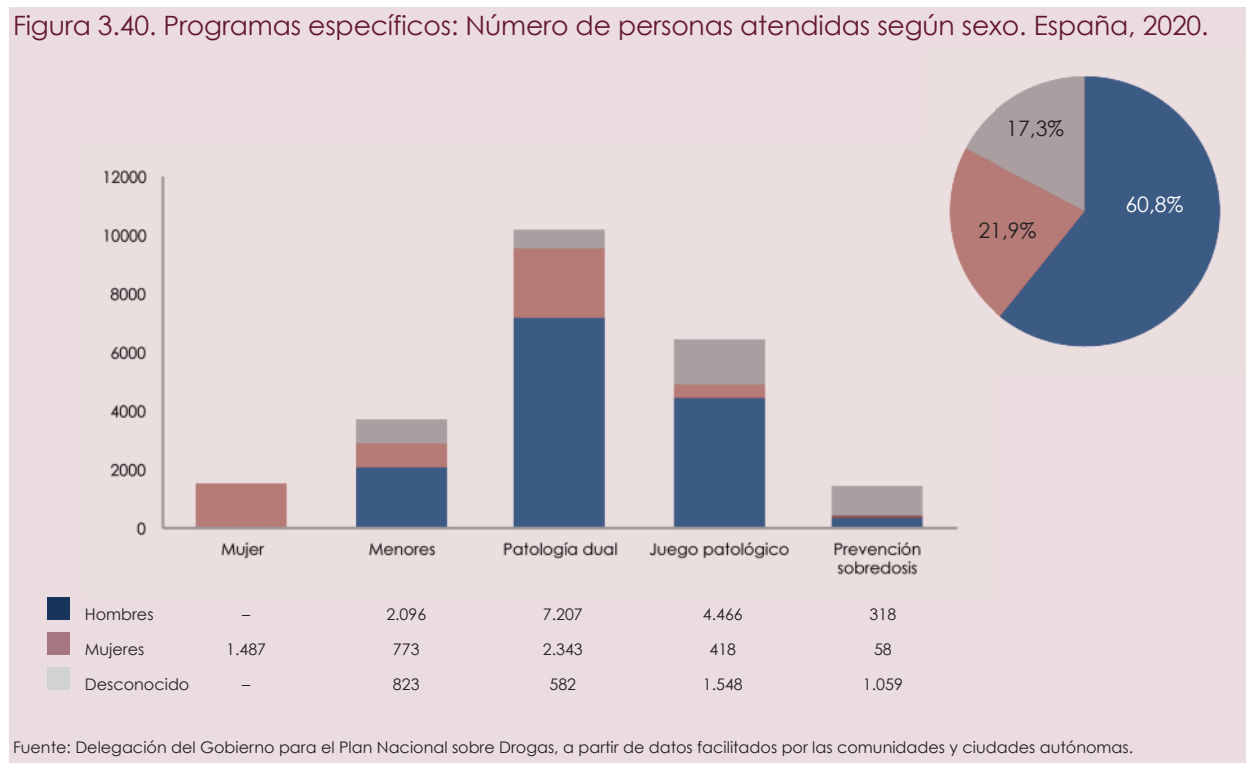


Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a partir de datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

En cuanto a la distribución por sexo en los programas específicos, como se observa en la figura 3.40, el 60,8% de las personas usuarias de estos programas fueron hombres, siendo el 21,9% mujeres y del 17,3% no se dispuso de información para la variable sexo. 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 se dispone de información para la variable sexo para el 73,8% de las personas

atendidas, al programa de patología dual en el que el 71,1% de las personas usuarias son hombres, el 23,1% son mujeres y no se dispone de información al respecto en el 5,7% de los casos. Las personas usuarias del programa de atención a menores son en un 56,8% hombres, el 20,9% son mujeres (20,3% sin información para la variable sexo). Finalmente señalar que en el programa de juego patológico el 69,4% de los usuarios son hombres, el 6,5% son mujeres y no se dispone de información sobre esta variable en el 24,1%.

Figura 3.40. Programas específicos: Número de personas atendidas según sexo. España, 2020.



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

## PROGRAMAS DE APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL

La pandemia de Covid-19 ha tenido un lógico impacto también en este área, tanto en los aspectos de su gestión (reducción de presupuestos y personal) como en la atención habitualmente prestada (descenso en el número de personas beneficiarias de los servicios). Sin embargo, la capacidad de resiliencia de los servicios y profesionales ha conseguido atenuar dicho impacto y mantener un buen nivel de atención en los diferentes programas y actividades de incorporación social (IS en adelante).

En España, los programas de 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, *Housing First*, 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, que atenúen las dificultades en la obtención de información sobre profesionales, presupuesto, coberturas, perfiles, procesos e itinerarios de IS. Sólo 9 Comunidades Autónomas (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 2020, sólo 8 CCAA y 1 Ciudad Autónoma refieren disponer de este recurso.



- La inclusión efectiva de la perspectiva de género (13 CCAA y 1 Ciudad Autónoma refieren tenerla incluida).
- La concreción de un presupuesto destinado específicamente a IS. 13 CCAA refieren tenerlo (un 6,8% 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 sus correspondientes Planes de Acción.

## Recursos y programas de incorporación social

### Programas financiados por la DGPNSD

Con cargo al Fondo de Bienes Decomisados, en 2020 la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) ha aportado la cantidad de 1.600.000 euros (un 6,7% de incremento respecto a 2019) a las ocho CCAA que solicitaron subvención para la realización de los siguientes doce programas de Incorporación Social (tabla 3.3).

Tabla 3.3. Programas de incorporación social financiados a CCAA. España, 2020.

Comunidad Autónoma	Programas	Subvención
Andalucía	Mantenimiento de centros de encuentro y acogida para consumidores activos en riesgo de exclusión en clave de género	583.000 €
Aragón	incorporación social de personas con problemas de adicción	50.000 €
Asturias	Programa de Pisos de Incorporación Social	50.000 €
Castilla y León	Programa de integración social y laboral de drogodependientes	450.000 €
Ceuta	Programa de Inserción Socio-Laboral	64.000 €
Galicia	Programa ITINERE: seguimiento y atención de personas en tratamiento una vez excarceladas	85.000 €
	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	7.000 €
Melilla	Programa de Inserción Socio Educativo Laboral (PISEL)	90.000 €
País Vasco	Centro socio sanitario de atención a las adicciones "Andén 1"	75.000 €
	Recurso Diurno de baja exigencia de atención y emergencia sociosanitaria para personas drogodependientes en exclusión social	70.000 €
<b>8 CCAA</b>	<b>12 programas</b>	<b>1.600.000 €</b>

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

Por otra parte, a través de la Convocatoria de ayudas con cargo al Fondo de bienes decomisados, la DGPNSD ha subvencionado con 84.257 euros cinco proyectos de cuatro ONG de ámbito estatal que así lo habían solicitado (supone un 15% más que en 2019). Los proyectos se han centrado en formación, mediación laboral, itinerarios de incorporación y mejora metodológica (tabla 3.4).

Tabla 3.4. Programas de apoyo a la incorporación social subvencionados a ONG. España, 2020.

Entidad	Programas	Subvención
Asociación de Entidades de Centros de Día de Dependencias	Aplicación del entorno digital en la incorporación laboral de personas con adicciones (Centro de Día)	6.081€
Asociación para el Desarrollo Educativo y Cultural	Formación para la inclusión y especialización sectorial	29.448€
Trabajando en Positivo	Formación de profesionales que promueven la inserción laboral de personas drogodependientes y/u otros colectivos con dificultades para el acceso al empleo	8.859 €
	Servicio de intermediación y prospección empresarial para la contratación de drogodependientes en inserción laboral	19.199 €
Red española de Entidades para el Empleo, Red Araña	Adict@s 3.0: la reinserción social y laboral	20.670 €
<b>4 entidades</b>	<b>5 programas</b>	<b>84.257 €</b>

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

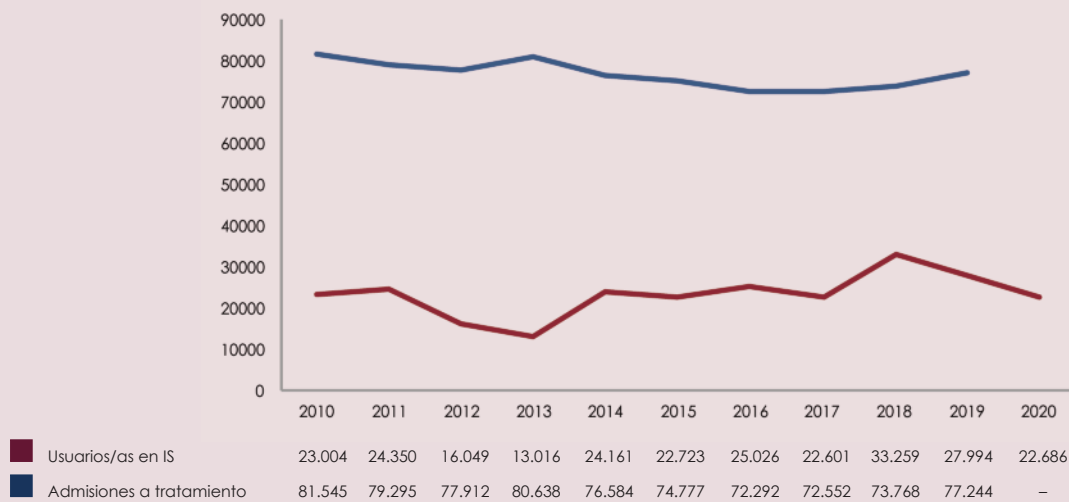
## Recursos y programas en las comunidades autónomas

Los planes autonómicos sobre drogas (PAD), directamente o en colaboración con ayuntamientos y ONG, desarrollan una amplia variedad de programas y actividades de incorporación social 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):** se incluyen aquellas actuaciones orientadas a la mejora de las capacidades de relación social y ocupación de tiempo libre (por ejemplo: participación en actividades deportivas municipales, en actividades culturales promovidas por instituciones o asociaciones, etc.).
- B. Programas de formación:** se incluyen aquí aquellos programas (o actividades e intervenciones que no constituyen un programa), 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:** estos recursos están 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 2020 hubo 22.686 participantes en estos programas (14.916 hombres, 5.027 mujeres y 2.743 con información desconocida para esta variable) en dieciséis Comunidades y una Ciudad Autónoma (País Vasco y Melilla no aportan información). Supone un 19% menos que en 2019, debido en su mayor parte al impacto de la Covid por el que varias CCAA han tenido que suspender alguno de sus programas e intervenciones, sin obviar la tendencia de variabilidad interanual que soporta esta área en relación con las dificultades de notificación por parte de las comunidades y ciudades autónomas.

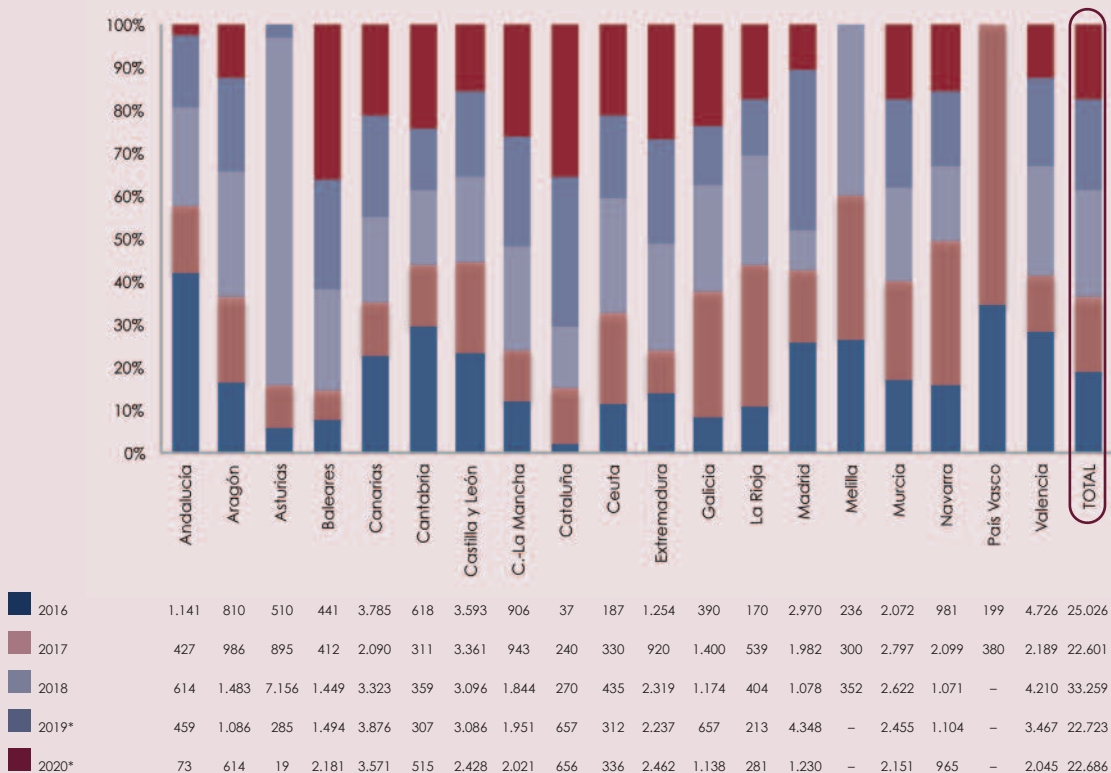
Figura 3.41. Evolución de admisiones a tratamiento 2010-2019 (último año con datos disponibles) y participantes en programas de IS. España, 2010-2020.



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

En un análisis territorial de la evolución de la participación en programas de IS en los últimos años, observamos una gran variabilidad inter e intra CCAA, debido a las dificultades de recogida de información y necesidades de mejora ya comentadas.

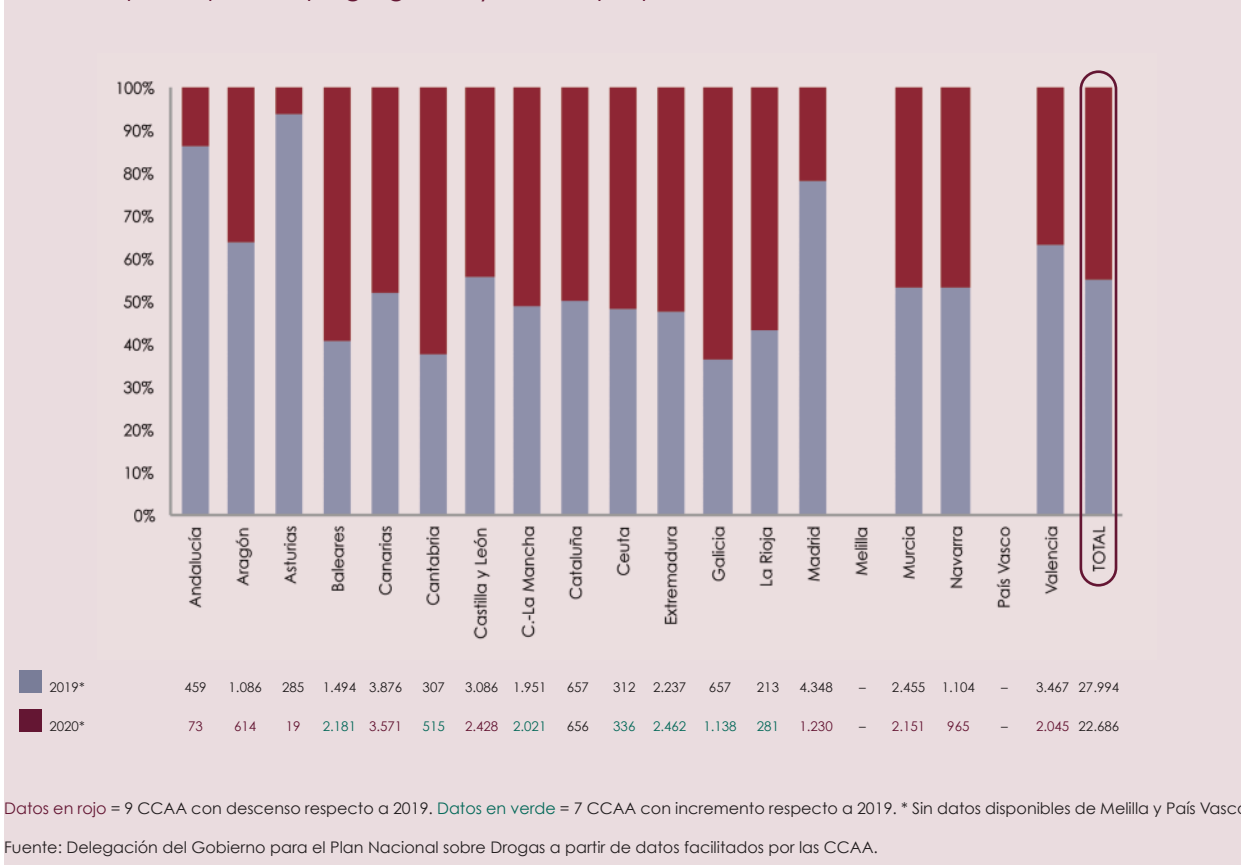
Figura 3.42. Evolución de participantes en programas de incorporación social, por CCAA y total, en programas IS (número) España, 2016-2020.



\* Sin datos disponibles de Melilla y País Vasco.

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

Figura 3.43. Variabilidad/estabilidad de participación en programas de Incorporación Social (número de participantes y agregación). CCAA y España, 2019-2020.



Como se decía al principio de este apartado, los servicios de IS han mantenido un alto nivel de atención, atenuando en buena medida el impacto de la pandemia. Si observamos los datos en el período 2019-2020 vemos que en seis CCAA y una Ciudad Autónoma incluso se ha incrementado el número de personas beneficiarias en 2020 respecto a 2019.

### Utilización de recursos y participación en programas de incorporación social

15 CCAA y 1 Ciudad Autónoma aportan información sobre el perfil y dependencia de sus servicios de IS en adicciones; de ellas, 7 CCAA (44%) manifiestan que son de carácter específico y las 9 restantes (56%) compatibilizan el uso de servicios específicos con generalistas.

En el año 2020, 15.690 personas (un 69% del total) han utilizado recursos y programas generales de educación, servicios sociales y empleo o en combinación con los específicos, y 6.996 (31% del total) han utilizado sólo servicios específicos. Respecto a 2019 se ha incrementado en siete puntos porcentuales el uso de recursos específicos, lo que confirma su potencial y capacidad de atención en tiempos de crisis.

Teniendo en cuenta su tipología, son los programas de incorporación laboral los que tienen un mayor número de personas beneficiarias (47% de los casos), lo que muestra la prioridad de los servicios de IS por orientar su actividad hacia el empleo. Respecto a 2019 sólo se ha incrementado el número de casos en apoyo residencial (un 26%), lo que está relacionado muy estrechamente con la situación vivida por la Covid-19.

Figura 3.44. Participantes en programas de IS, atendiendo a la tipología de recursos utilizados. España, 2020.

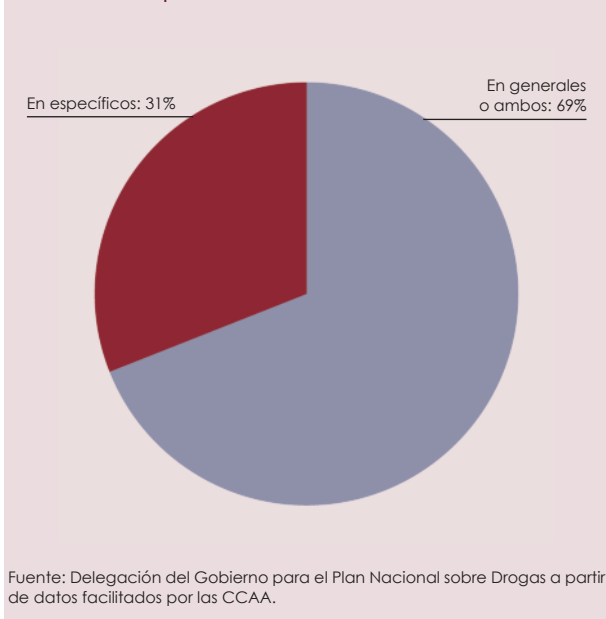
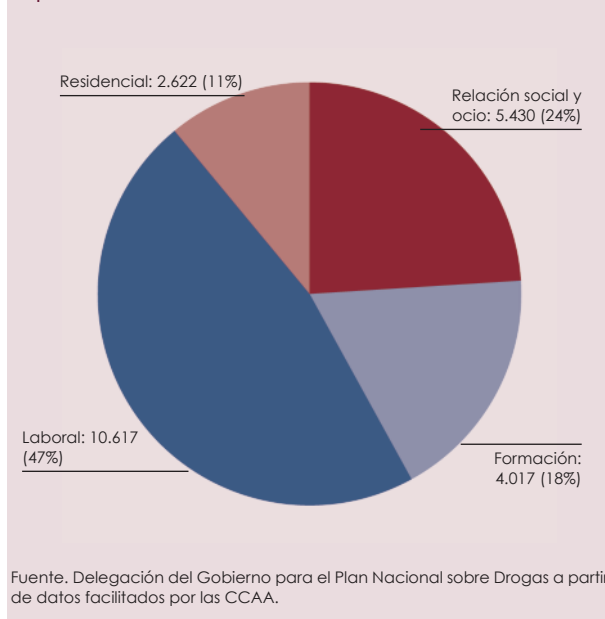
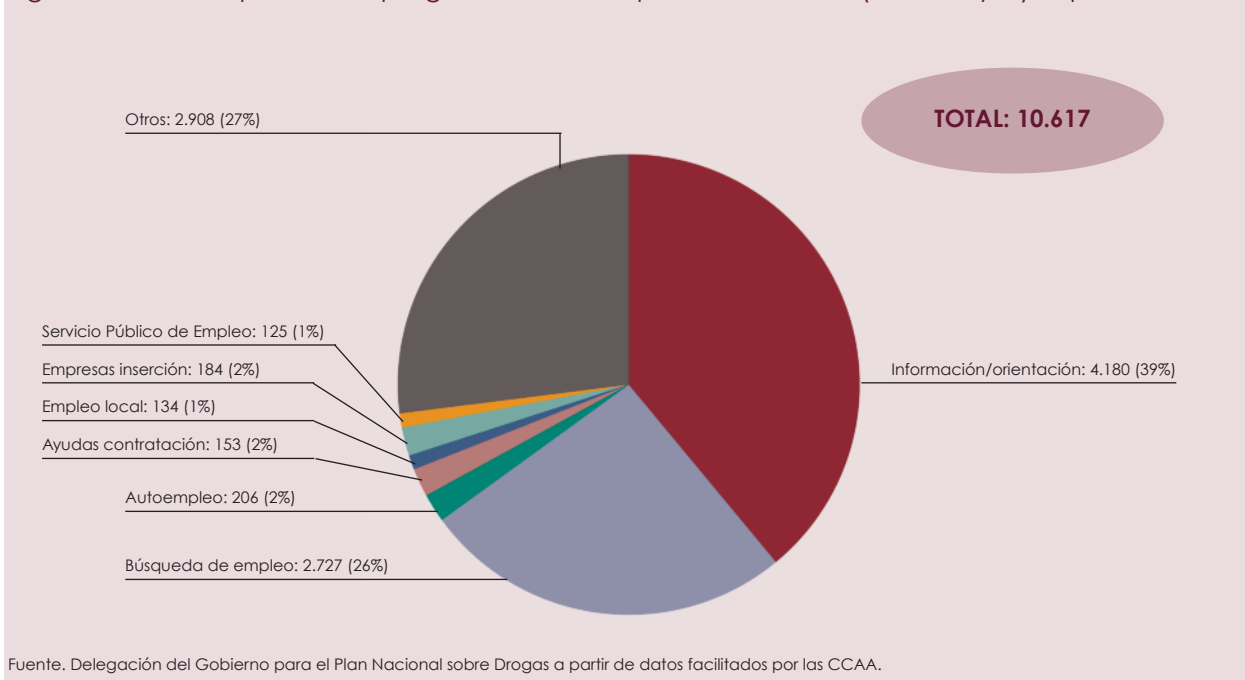


Figura 3.45. Participación en programas de IS, según tipología (número y porcentaje). España, 2020.



Los programas de **incorporación laboral** siguen con una gran estabilidad en su aplicación y manteniendo la tendencia desde 2018 de incremento de la participación de mujeres. 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 que gestionan programas de IS y los de grandes organizaciones sociales como Cáritas y Cruz Roja, que han dado una respuesta especial por la situación derivada de la pandemia. En total se han beneficiado de ellos 10.617 personas (7.192 hombres, 2.388 mujeres y 1.037 con dato "otros/desconocido").

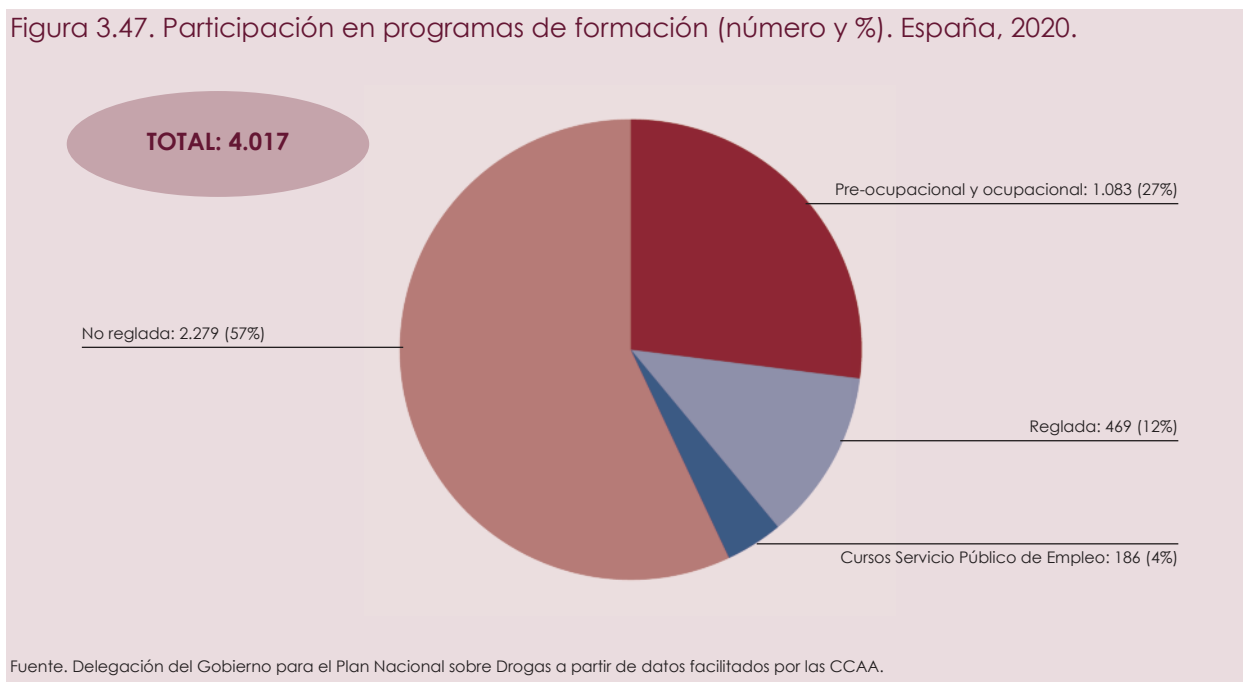
Figura 3.46. Participación en programas de incorporación laboral (número y %). España, 2020.



En cuanto a los **programas formativos** ((tanto de tipo académico como de preparación para el empleo), un total de 4.017 personas se han beneficiado de ellos (2.346 hombres, 917 mujeres y 754 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 3.47. Participación en programas de formación (número y %). España, 2020.



En general, respecto a 2019:

- Desciende el número total de personas beneficiarias, por el impacto de la pandemia.
- Incrementa solamente el número de beneficiarios de recursos de apoyo residencial.
- Se mantiene el nivel de la inclusión de la mujer en los programas de incorporación laboral.

## Procesos y calidad

Se observa también en los últimos años una lenta pero progresiva mejora en la gestión de los procesos y en la calidad de esta área, con avances en inclusión de perspectiva de género, elaboración de protocolos e itinerarios. Sin embargo, sólo nueve CCAA disponen de sistemas de información o cartera/catálogo de programas específicos para IS. También se observa la realización o estímulo a la investigación en el área.

Tabla 3.5. Número de CCAA que disponen de estrategias e instrumentos para mejora de la calidad en incorporación social. España, 2020.

	NO	PARCIAL	SÍ	SIN DATOS
Cartera/Catálogo	6	1	9	3
Sistema Información	5	1	9	4
Protocolos	3	0	10	6
Criterios acreditación	7	0	6	6
Itinerarios	1	0	15	3
Inclusión Género	1	1	14	3
Investigación	5	1	1	12

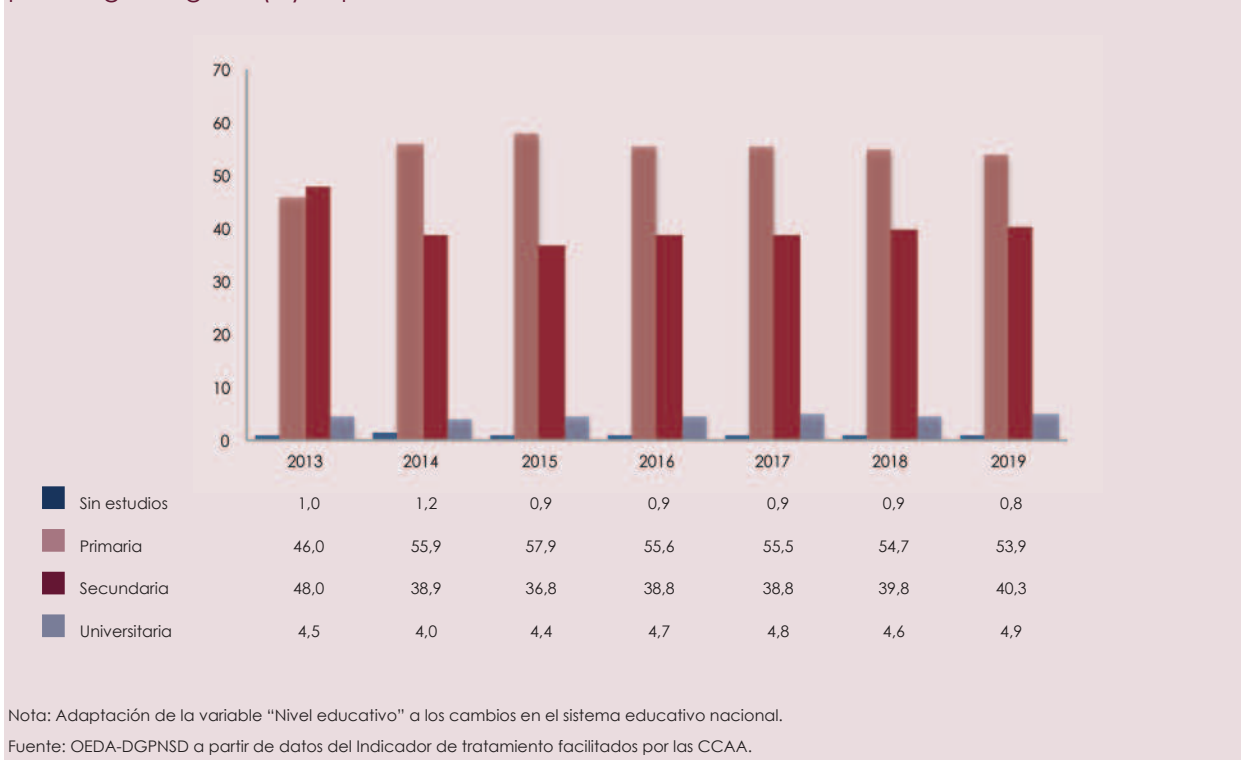
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a partir de datos facilitados por las CCAA.

## 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 2019 (último con datos disponibles), el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) refiere un total de 77.244 casos admitidos a tratamiento: 50.035 por abuso o dependencia de drogas ilegales (un 82,9% hombres y un 17,1% mujeres) y 27.209 admisiones por alcohol (un 75,8% hombres y un 24,2% mujeres).

**Nivel de estudios:** el 53,9% de las personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales habían completado los estudios primarios (55,0% hombres, 48,3% mujeres); un 40,3% los secundarios y un 4,9% los superiores (las mujeres presentan mejores resultados en ambos casos: 43,9% y 6,6%, respectivamente, frente a 39,7% y 4,5% de los hombres) (figura 3.48). En el caso de admisiones por alcohol: con estudios primarios hay un porcentaje de 45,3% (48,2% hombres, 36,1% mujeres), con estudios secundarios un 43,7% (42,5% hombres, 47,2% mujeres) y con estudios superiores un 10,3% (8,4% hombres, 16,3% mujeres).

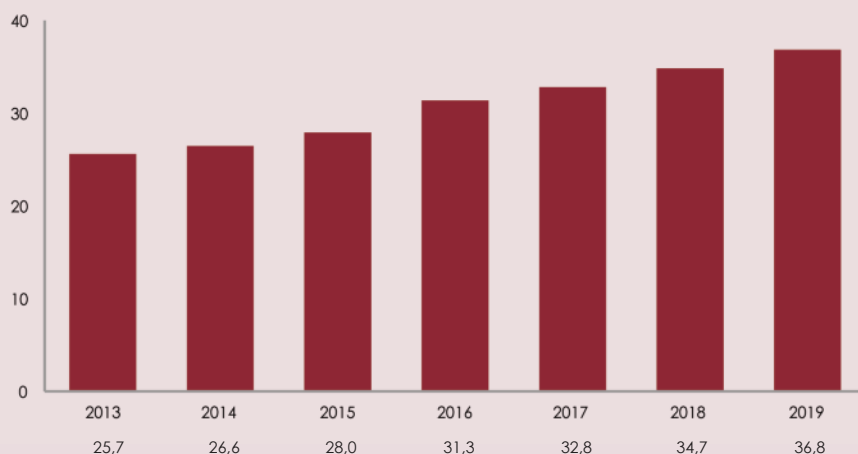
Figura 3.48. Máximo nivel de estudios completado por los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales (%). España, 2013-2019.



**Situación laboral:** un 36,8% del total de admisiones por drogas ilegales se encontraba trabajando en el año 2019 (38,5% hombres, 28,9% mujeres), mientras que lo hacía un 44,7% de los pacientes admitidos por alcohol (46,6% hombres, 38,8% mujeres). En ambos casos, se observa un incremento desde 2013 (año con porcentaje más bajo) (figura 3.49).

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 (52,5%), seguida de la de los tratados por cannabis (27%) que, siendo una población más joven, supera la proporción de empleados entre los tratados por heroína (23,1%).

Figura 3.49. Porcentaje de empleabilidad del total de pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias ilegales (%). España, 2013-2019.

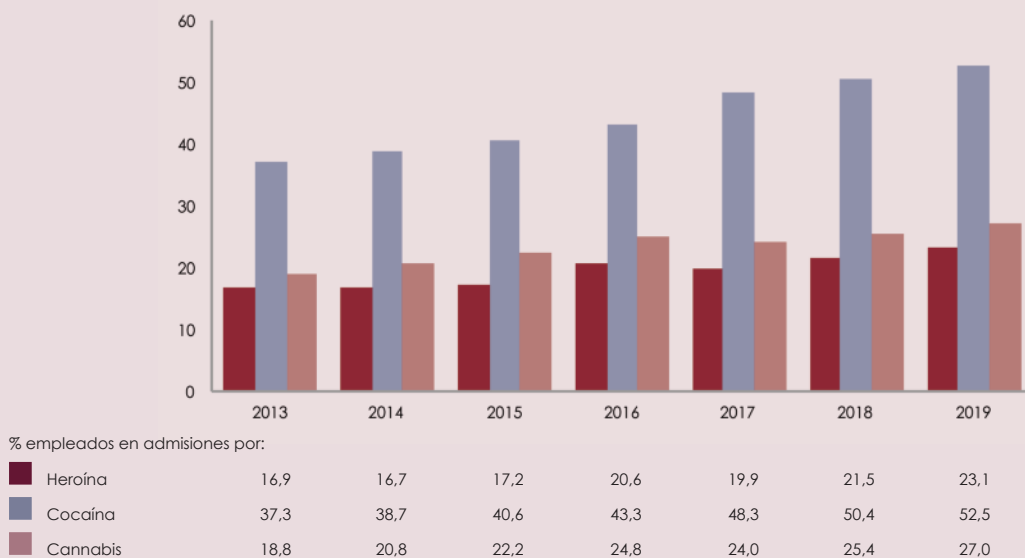


Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de tratamiento facilitados por las CCAA.

También se observan diferencias en la empleabilidad de hombres y mujeres a tratamiento por consumo de drogas ilegales, siendo además mucho más baja la tasa de empleo en ambos casos en relación con la de la población general: en 2019 se encontraba trabajando un 38,5% de los hombres (67,3% en población general 16-64 años en 2020) frente a un 28,9% de mujeres (56,6% en población general 16-64 años en 2020).

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, todavía hay recorrido para mejorar el diseño de políticas y servicios de IS, adecuándolas a las características y necesidades que presentan las mujeres con esta problemática.

Figura 3.50. Porcentaje de empleabilidad de las personas en tratamiento por heroína, cocaína y cannabis (%). España, 2013-2019.



Fuente: OEDA-DGPNSD a partir de datos del Indicador de tratamiento facilitados por las CCAA.



Figura 3.51. Porcentaje de casos con empleo en las admisiones a tratamiento. Total y por sexo. España, 2015-2019.

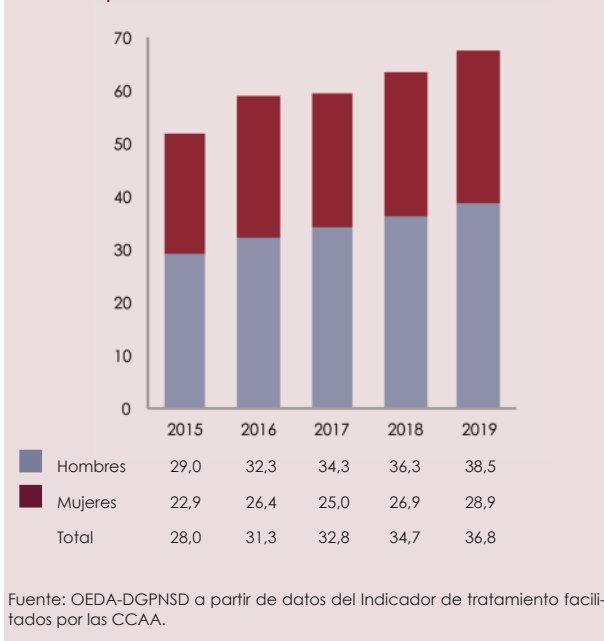
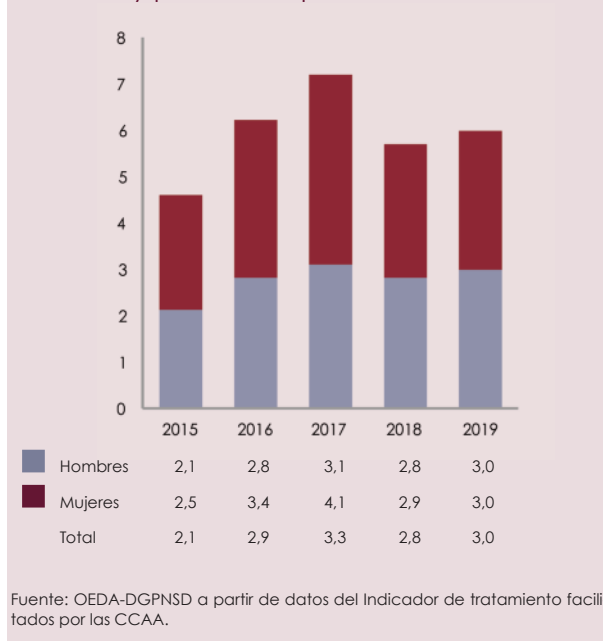
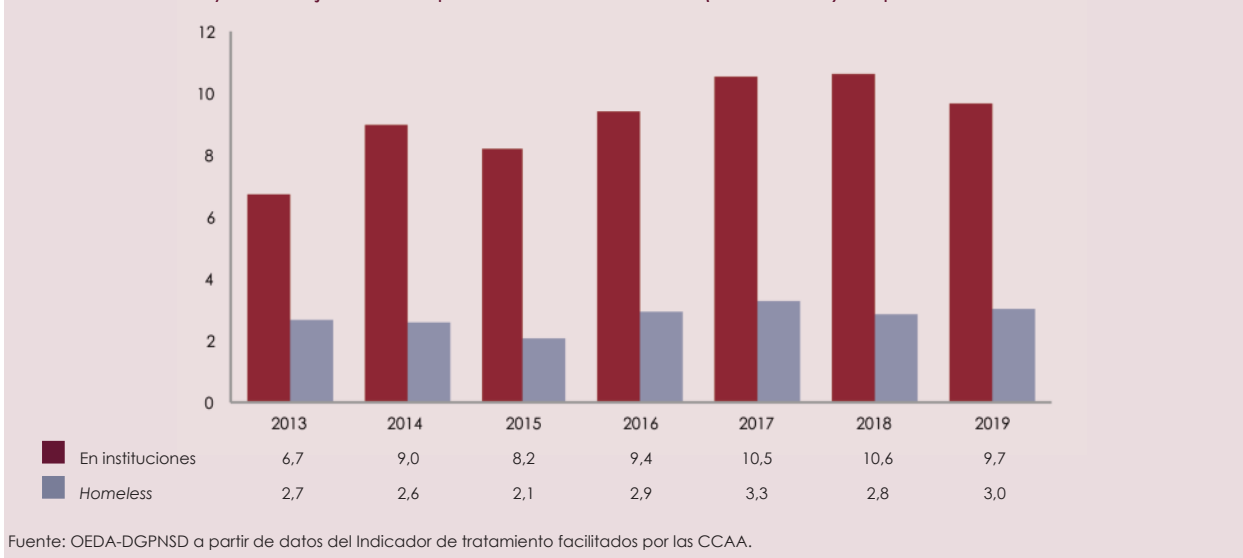


Figura 3.52. Porcentaje de casos en tratamiento que residen en alojamiento precario o inestable. Total y por sexo. España, 2015-2019.



**Situación residencial:** aunque el alojamiento principal en los treinta días previos a la admisión a tratamiento sigue siendo en casas, pisos o apartamentos en el 87,2% de los casos por drogas ilegales (un 92% en el caso del alcohol), un 9,7% (5,4% en el caso del alcohol) vivían en instituciones y otras alternativas residenciales (prisiones, centros de menores, pensiones y otros) y un 3,0% (2,6% en el caso del alcohol) tenían un alojamiento precario o inestable.

Figura 3.53. Porcentaje de personas en tratamiento por consumo de drogas ilegales que residen en instituciones y en alojamiento precario o inestable (*homeless*). España, 2013-2019.



**Modelo de convivencia:** un 71,9% 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 69,8% en el caso de las que acuden por alcohol). Sin embargo, existen diferencias importantes en los modelos de convivencia y 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 (24,2%) que entre los admitidos por cocaína (7,6%), alcohol (8%) o cannabis (10,7%).

# INCORPORACIÓN SOCIAL (IS) EN PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS ESPAÑA 2020

## SERVICIOS

Específicos	44%	(7 CCAA)
Generales o Ambos	56%	(9 CCAA)

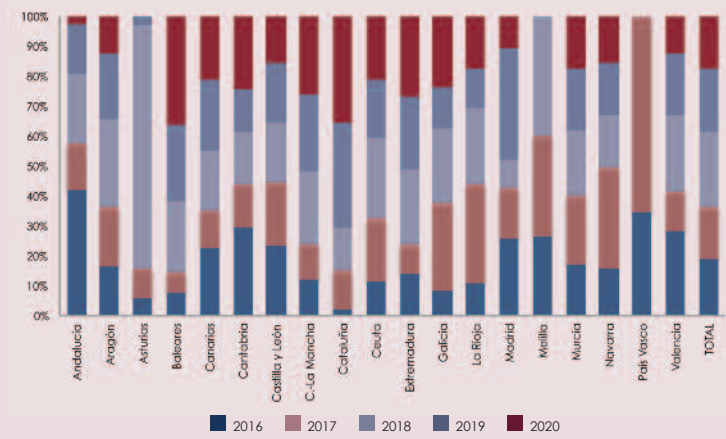
## Nº PROFESIONALES

537  
(11 CCAA)

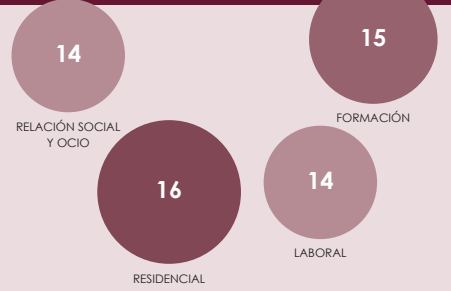
## % PRESUPUESTO IS SOBRE TOTAL

7,9%  
(12 CCAA)

## PARTICIPANTES EN PROGRAMAS, POR CCAA Y TOTAL

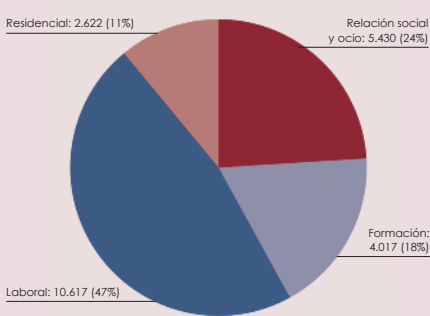


## DISPONIBILIDAD DE PROGRAMAS (Nº CCAA)



Casos IS Admisiones a tratamiento **29,4%**

## CASOS POR ÁMBITO (Nº Y %)

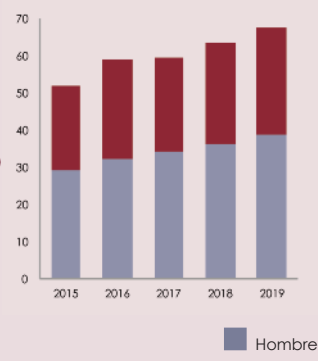


## PROCESOS Y CALIDAD (Nº CCAA)

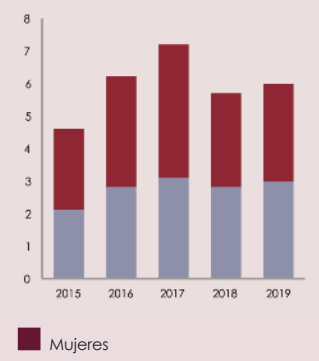
	NO	PARCIAL	SÍ	S/D
Cartera/Catálogo	6	1	9	3
Sistema información	5	1	9	4
Protocolos	3	0	10	6
Criterios acreditación	7	0	6	6
Itinerarios	1	0	15	3
Inclusión género	1	1	14	3
Investigación	5	1	1	12

## DIFICULTADES ESPECIALES

### EMPLEABILIDAD



### ALOJAMIENTO



**A DESTACAR**

- Descenso nº casos (Covid-19)
- Variabilidad inter/intra CCAA
- Resiliencia servicios
- Peor situación laboral y residencial 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.

- En 2020 se ha reducido en un 19% el número de personas beneficiarias de los programas de Incorporación Social respecto a 2019. Es una reducción marcada por los efectos de la pandemia en el ajuste y reducción de servicios y programas, sobre todo de Relación Social y de Formación. El esfuerzo de organizaciones y profesionales ha logrado mantener un adecuado nivel de atención también en esta área.
- Sigue existiendo una gran variabilidad inter e intra CCAA y Ciudades Autónomas en la recogida de información sobre actividad realizada en IS.
- Los programas y servicios que más se han utilizado fueron los del ámbito laboral, siguiendo la tendencia de estos últimos años. Por la situación vivida con la pandemia ha crecido también el número de personas beneficiarias de recursos residenciales.
- En el contingente de personas en tratamiento por abuso o dependencia de drogas en 2019, sigue creciendo la tasa de empleo. Las mujeres siguen presentando peores condiciones laborales y de residencia que los hombres, aunque se observan algunas mejoras en la accesibilidad a empleo.
- Se observa un estancamiento en la gestión de procesos y en la calidad de las intervenciones de incorporación social, con respecto a años anteriores:
  - Se precisan mejoras en los sistemas de recogida de información, en la implementación de criterios de acreditación y en la definición de una cartera básica de servicios.
  - La perspectiva de género debe incluirse en mayor medida en todas estas acciones.
  - Se precificaría también promover más investigación en esta área.
- Existen experiencias innovadoras, buenas prácticas y programas ya consolidados que deberían de 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.

## ■ INTERVENCIONES CON DROGODEPENDIENTES EN CENTROS PENITENCIARIOS DURANTE 2020

Siendo frecuentes y graves los problemas de salud de las personas que ingresan en prisión, principalmente tuberculosis, infección VIH, hepatitis, enfermedades de transmisión sexual y salud mental, los programas sanitarios tienen gran relevancia, como son, el programa de prevención y control de la tuberculosis, el programa de prevención y control de la infección por VIH, y el programa de prevención y control de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

### Prevenición

Un total de 49 centros han notificado una participación de 20.676 internos en programas de prevención durante 2020.

### Desintoxicación

Un total de 18 centros han notificado 847 internos tratados bajo esta modalidad.

### Deshabitación

- Ambulatoria: 37 centros han notificado un total de 4.559 internos tratados bajo esta modalidad suponiendo una prevalencia día de 2.577, 5,45% de la población penitenciaria.
- Centro de día: 16 centros han notificado un total de 1.101 internos tratados bajo esta modalidad suponiendo una prevalencia día de 549, el 1,16% de la población penitenciaria.
- Módulo terapéutico: un total de 41 centros han notificado un total de 5.939 internos tratados bajo esta modalidad suponiendo una prevalencia día de 2.447, el 5,17% de la población penitenciaria. Por tipo de intervención:
  1. Unidad terapéutica y educativa (UTE): 4.874 internos tratados bajo esta modalidad.
  2. Comunidad terapéutica intrapenitenciaria: 326 internos tratados bajo esta modalidad.
  3. Otros módulos terapéuticos: 739 internos tratados bajo esta modalidad.

## Tratamientos con metadona

Un total de 66 centros han notificado tratamiento de 4.971 internos bajo esta modalidad suponiendo una prevalencia/día de 2.787, el 5,89% de la población penitenciaria; 1.164 internos tratados con metadona han recibido apoyo psicosocial.

## Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs)

En 2020, 14 centros han notificado un reparto total de 1.241 jeringas.

Figura 3.54. Número de internos en tratamiento con metadona (total año). España, 2000-2020.



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

Figura 3.55. Jeringuillas distribuidas y prisiones con usuarios en el programa. España, 2000-2020.



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

## Derivación de internos a tratamiento comunitario

Durante 2020, un total de 1.814 personas ingresadas en centros penitenciarios fueron derivadas a centros comunitarios para continuar el tratamiento con motivo de alcanzar la libertad (condicional, definitiva o provisional) y en los casos de tercer grado art. 182 del reglamento penitenciario (derivación a comunidad terapéutica extrapenitenciaria).

Figura 3.56. Internos en tratamiento diario de deshabituación según modalidad. España, 2010-2020.

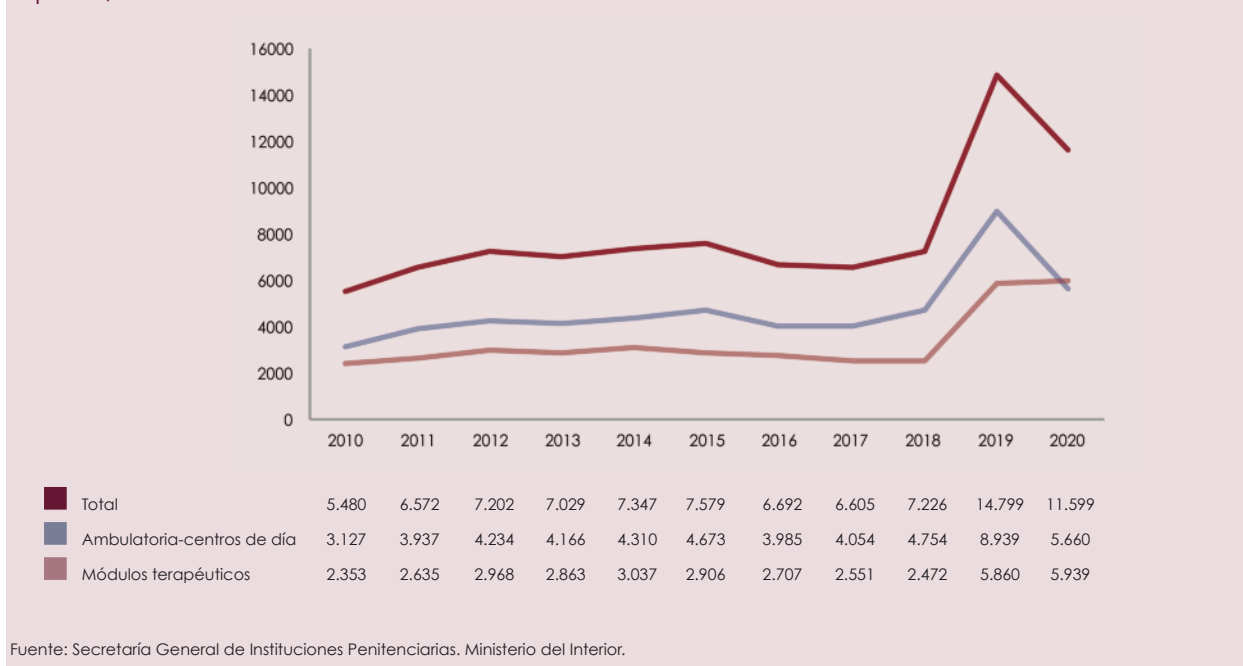


Figura 3.57. Internos derivados a continuar el tratamiento en centros comunitarios por libertad o tercer grado. España, 2010-2020.



# 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).

### 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

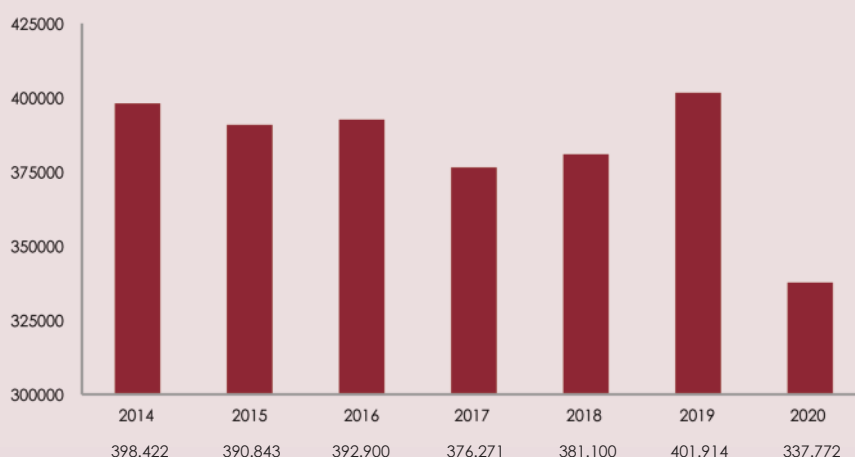
En 2020 se han tramitado 337.772 denuncias por infracción en materia de drogas de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana, disminuyendo un 16%, en relación al año pasado.

Prevalecen las denuncias a españoles en un 79%, mientras que las nacionalidades que más destacan entre los extranjeros son la marroquí y la colombiana. El mayor número de denuncias se concentra en Madrid, en el litoral mediterráneo, en las provincias del sur de Andalucía y las provincias insulares.

En la aplicación del **Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minoritario 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 95.611 denuncias, el 28,3% del total en 2020 (lo que supuso una disminución del 38,8% respecto al año 2019, y que ha sido motivada por las medidas adoptadas para el control del Covid-19).

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

Figura 3.58. Evolución del número de denuncias por consumo o tenencia de drogas en lugares públicos. España, 2014-2020.



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

## ■ CANTIDADES DE DROGAS INCAUTADAS

Se aprecia un ligero descenso en cuanto a la cantidad incautada de cocaína en España (2,5%), un descenso acentuado en las incautaciones de heroína (24%), que supera la tendencia a la baja de aproximadamente un 7% de años anteriores y un descenso notable en las incautaciones de MDMA en formato polvo/cristal de un 32%, si bien el MDMA en formato pastilla ha experimentado un incremento del 483% debido a varias importantes incautaciones llevadas a cabo durante este año.

Hay que destacar el aumento preocupante del 76% en las incautaciones de marihuana, el significativo aumento de las incautaciones de hachís (36%), y también de las plantas de cannabis aunque en menor medida.

Merece una especial mención el importante aumento de las incautaciones de anfetamina en ambos formatos (polvo y pastillas); se duplica la incautación en formato pastilla y aumenta un 68% en formato polvo.

Tabla 3.6. Cantidades de drogas incautadas. España, 2019-2020.

	2019	2020	% Variación 2019-2020
Cocaína (kg)	37.868	36.948	-2,5%
Hachís (kg)	349.489	473.925	36%
Marihuana (kg)	39.861	70.073	76%
Plantas de Cannabis (uds)	1.538.995	1.700.462	10,5%
Heroína (kg)	234	179	-24%
MDMA (Éxtasis) (uds)	267.632	1.561.311	483%
MDMA (Cristal-polvo) (kg)	278	190	-32%
Anfetamina (uds)	92.447	187.835	103%
Sulfato de anfetamina (Polvo) (kg)	437	736	68%
Metanfetamina (uds)	93.779	131.366	40%
Metanfetamina (Polvo o roca) (kg)	1.559	45	-97%

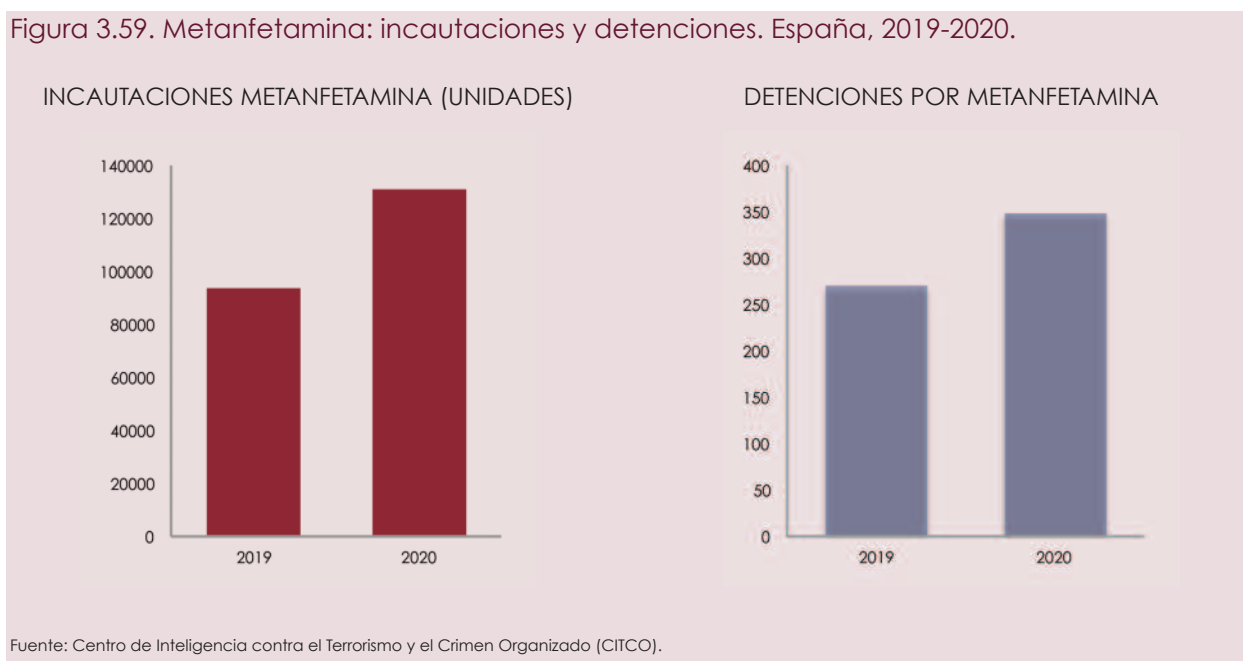
Fuente: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO). Ministerio del Interior.

Respecto a la metanfetamina, se sigue observando una tendencia al alza en las incautaciones en ambos formatos. No se puede realizar una comparativa de la metanfetamina incautada en formato roca/polvo con respecto a la del año 2019, puesto que en ese año se intervino el mayor alijo de esta droga sintética en ese formato; pero sí mencionar que la cantidad incautada en 2020, duplica a la del 2018 y que en formato pastilla ha sufrido un notable aumento del 40%.

**La cantidad de metanfetamina incautada en 2020 duplica a la de 2018. En formato pastilla el incremento es del 40%**

Metanfetamina cristalina: una adicción no deseada. La posible propagación de la forma cristalina fumable de la metanfetamina, debido al aumento de las cantidades presentes en la UE, **es motivo de preocupación en términos de consecuencias para la salud, incluida la toxicidad aguda, episodios psicóticos, policonsumo y muerte.** A más largo plazo, existe la posibilidad de que se imponga una carga adicional en los hospitales y los servicios de tratamiento especializado. Además de los daños a las personas, existen riesgos para la seguridad pública, como la criminalidad, la violencia o conductas peligrosas, como conducir bajo la influencia de las drogas.

Figura 3.59. Metanfetamina: incautaciones y detenciones. España, 2019-2020.



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

El Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) es el punto focal para dar cumplimiento al artículo 12 de la Convención de Naciones Unidas de 1988 y para la implementación de las medidas necesarias que la legislación europea establece contra el desvío de precursores de drogas.

El CITCO es el órgano fiscalizador encargado de velar por la legitimidad de las empresas que autorizan para la puesta en el mercado y utilización de sustancias incluidas en los Cuadros I y II de la referida Convención.



El trabajo en el ámbito de la fiscalización, comprende diferentes ámbitos de actuaciones, entre los que se incluyen el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas, el seguimiento de los productos intervenidos, la supervisión de usos lícitos e ilícitos de otros precursores no fiscalizados, el impulso de los aspectos legislativos necesarios, la inspección de los operadores, la cooperación internacional, la formación policial y la colaboración con las empresas del sector afectado.

Al finalizar el año 2020, el número de operadores inscritos en el Registro General de Operadores de Sustancias Químicas Catalogadas ascendía a 763, de los que 169 contaban con Licencia de Actividad para el uso de sustancias de categoría 1. El resto de operadores inscritos lo son por el uso de sustancias de categoría 2 o incluidos en el mismo a través de los Convenios de Colaboración voluntaria realizados con federaciones o asociaciones del sector afectado.

Los datos correspondientes a las incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados que han sido realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad durante 2020 se resumen en la tabla 3.8.

A lo largo del año se realizaron 75 inspecciones administrativas a operadores en las que se detectaron infracciones en 6 de ellos, proponiéndose la incoación de los expedientes sancionadores a las respectivas Delegaciones del Gobierno donde están ubicados sus domicilios sociales.

Las infracciones observadas se calificaron cuatro como "muy graves" y dos como "graves":

Tabla 3.7. Infracciones y sanciones por inspecciones realizadas a empresas. España, 2020.

Sustancia catalogada	Tipo de infracción	CCAA
Permanganato potásico	Muy grave	Andalucía
Acetona	Muy grave	Andalucía
Acetona	Muy grave	Andalucía
Piperonal	Muy grave	Cataluña
Piperonal	Grave	Cataluña
Piperonal	Grave	Cataluña

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

De las inspecciones previstas, 19 fueron realizadas por la Unidad Central de Inspección de Operadores del CITCO y el resto (56) por las Unidades Territoriales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, divididas de manera equitativa entre la Guardia Civil y la Policía Nacional.

Por parte de CITCO se ha mantenido un elevado nivel de colaboración con las instancias europeas e internacionales, estando presentes tanto en el Grupo de Expertos de Precursores de Drogas de la Comisión Europea, como en las reuniones derivadas de los acuerdos bilaterales de la Comisión Europea con América Latina y Caribe (CELAC) y del Proyecto COPOLAD.

Asimismo, se ha participado en las reuniones de la Task Force de los Proyectos PRISMA y COHESIÓN de Naciones Unidas, siendo el mismo un lugar idóneo para intercambiar experiencias y conocer las nuevas tendencias en cuanto a los desvíos de precursores de drogas.

Tabla 3.8. Incautaciones de precursores fiscalizados y no fiscalizados. España, 2020.

Sustancia	Cantidad	Sustancia	Cantidad
Acetato de etilo (cc)	333	Acetona (cc)	470.393
Ácido acetilsalicílico (g)	9	Ácido bórico (g)	53.205
Ácido clorhídrico (cc)	37.300	Ácido sulfúrico (cc)	179.000
Amoníaco (cc)	55.235	Bicarbonato sódico (g)	102
Cafeína (g)	122.793	Carbón activo (g)	1.674
Ciclofalina (g)	1.983	Cloroetilo (cc)	302
Creatina (g)	15	Efedrina (g)	320
Etanol (Alcohol) (cc)	6.000	Éter etílico (cc)	13.000
Fenacetina (g)	15.913	Fenilpropanona (cc)	4
Glucosa o Dextrosa (g)	3.016	Hexano (cc)	5.000
Hidróxido de sodio (Sosa cáustica) (g)	1.000	Ibuprofeno (g)	330
Inositol (g)	1.020	Lactosa (g)	35.000
Lidocaína (g)	5.382	Manitol (g)	30.263
Metanol (Alcohol metílico) (cc)	85.000	Metil-Etil-cetona (cc)	40.000
Novocaína (g)	5	Paracetamol (g)	75
Piracetam (g)	30	PMK (3,4-metilenodioxifenilpropanona) (cc)	3
Procaína (g)	3.326	Sacarosa o Azúcar (g)	67.929
Sulfato de magnesio (g)	2.000	Talco (g)	6.300
Taurina (g)	30	Tolueno (cc)	999
Otras sustancias de corte (g)	471.704	Otros productos químicos líquidos (cc)	49.113
Otros productos químicos sólidos (g)	53.667		

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

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

La AEMPS desarrolla las funciones y responsabilidades estatales en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y 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.

Avanzando en la implantación de las medidas de simplificación administrativa mediante el uso de aplicaciones informáticas, de acuerdo con el objetivo del Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario, durante el año 2020 el trabajo conjunto de la AEMPS con las comunidades y ciudades autónomas interesadas en la implantación de la gestión telemática

de vales de estupefacientes, permitió que seis comunidades autónomas hayan finalizado la integración con el programa de gestión de vales electrónicos de estupefacientes implantado en la Agencia, y que otras cinco comunidades autónomas estén a punto de finalizar esta integración. La implantación de la gestión telemática de vales de estupefacientes supone una disminución importante de las cargas administrativas de los profesionales farmacéuticos y de las entidades de distribución, así como un mayor control por parte de la administración sanitaria del suministro y dispensación de medicamentos y/o sustancias estupefacientes, lo que permitirá llevar a cabo un análisis más eficiente de la situación relativa a la utilización de los estupefacientes, para evitar un posible abuso de los mismos, reducir los riesgos derivados de su consumo y desarrollar posibles actuaciones para mejorar su utilización, a la vez que se garantiza a los pacientes el acceso al tratamiento.

Asimismo, haciendo uso de la aplicación informática desarrollada por la AEMPS, en enero de 2020, se consiguió que prácticamente el 100% de las oficinas y servicios de farmacia de 13 comunidades autónomas y una ciudad autónoma notificaron de forma telemática los datos anuales de movimientos de estupefacientes, en línea con los objetivos del citado Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, de simplificación y disminución de las cargas administrativas para los servicios y oficinas de farmacia y mejor control por las autoridades competentes. Además, España continúa manteniéndose en los primeros puestos en el *ranking* mundial como productor y fabricante de materias primas opiáceas.

En relación a los cultivos de plantas que puedan destinarse a la fabricación de estupefacientes, durante el año 2020 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 ([https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/estupefacientes-y-psicotropos/#proce\\_cannabis](https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/estupefacientes-y-psicotropos/#proce_cannabis)), la Agencia ha concedido durante el año 2020, autorización para cultivar plantas de cannabis con fines de investigación a cuatro nuevas entidades y ha renovado la autorización que ya poseían a otras cinco entidades con estos mismos fines.

Asimismo, durante 2020, dos empresas han obtenido autorización para el cultivo de plantas de cannabis con fines médicos y ha renovado la autorización que ya poseían a otras dos entidades con estos mismos fines. La información sobre las autorizaciones concedidas por la AEMPS para el cultivo de plantas de cannabis está accesible en la web de la AEMPS.

En relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, durante el año 2020 se ha continuado trabajando en coordinación con la Subdirección General de Coordinación de la Administración Periférica del Estado del Ministerio de Política Territorial y Función Pública para conseguir una organización más eficiente y coordinada de los laboratorios de análisis de drogas de las Dependencias y Áreas de Sanidad y Política Social de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno dependientes funcionalmente de la AEMPS.

Cabe destacar la disminución en el número de alijos analizados durante el año 2020 en el Laboratorio de Estupefacientes y Psicótopos de la AEMPS debido a la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.

Asimismo, este laboratorio continúa participando de manera eficiente en el Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) mediante la detección e identificación de nuevas sustancias psicoactivas (NSP), tras el análisis de sustancias decomisadas en el mercado ilícito.

En el año 2020 se han detectado un total de 71 NSP tanto por el laboratorio de la AEMPS como por los laboratorios de análisis de drogas de las Áreas de Sanidad y Política Social de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno que conforman la red nacional de laboratorios.

Tabla 3.9. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2017-2020.

		2017	2018	2019	2020
Importaciones y exportaciones					
Estupefacientes	Importación	1.271	1.242	1.611	2.045
	Exportación	592	688	831	670
Psicótopos	Importación	1.594	1.763	1.622	1.656
	Exportación	2.074	2.263	2.149	2.080
Otras actuaciones					
Autorizaciones de cultivo de plantas de cannabis		–	7	4	13
Autorizaciones transporte estupefacientes para viajeros		693	629	512	61
Autorizaciones parcelas para cultivo de adormidera		456	301	457	500
Concesiones de sustancias estupefacientes		228	217	195	218

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

Tabla 3.10. Actuaciones en tráfico lícito de estupefacientes y psicótopos. España, 2017-2020.

		2017	2018	2019	2020
Tráfico ilícito alijos	Delegación del Gobierno en Madrid	62.186	59.342	76.053	44.650
	Otras Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno	128	122	107	66
Decomisos	Delegación del Gobierno en Madrid	71.177	68.444	87.551	52.098
	Otras Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno	1.248	1.366	655	328
Análisis cualitativos	Delegación del Gobierno en Madrid	81.820	78.245	99.871	59.511
	Otras Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno	2.106	2.398	1.248	637
	Área de Medicamentos Ilegales*	–	–	–	106
Análisis cuantitativos**	Delegación del Gobierno en Madrid	1.338	1.383	1.279	1.546
	Otras Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno	669	635	395	242

\* Debido al incremento en el número de muestras enviadas por el Área de Medicamentos Ilegales de la AEMPS para su análisis, en 2020 se ha incluido este nuevo indicador.

\*\* El laboratorio de estupefacientes de la AEMPS realiza los análisis cualitativos y cuantitativos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas decomisadas en tráfico ilícito en la Comunidad de Madrid y además realiza los análisis de estas sustancias que, por diversos motivos, no pueden ser realizados en los laboratorios de análisis de drogas de otras Delegaciones o Subdelegaciones del Gobierno.

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

# 3.3

## Mejora del conocimiento

### 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 fomentan la realización de estas acciones, estableciendo las prioridades y apoyando económicamente un número relevante de proyectos de investigación que llevan a cabo diferentes instituciones y organismos.

#### ■ DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Desde la Delegación, se ha realizado la convocatoria de subvenciones de proyectos de investigación, mediante la Orden correspondiente:

##### **a. Procedimiento de concesión de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre adicciones correspondiente a 2020 convocado por Orden de 21 de agosto de 2020 del Ministerio de Sanidad**

Esta Orden tiene por objeto regular la concesión en el ejercicio 2020 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 2021-2023 se encuentra publicado en <https://www.ciencia.gob.es/Estrategias-y-Planes/Planes-y-programas/Plan-Estatal-de-Investigacion-Cientifica-y-Tecnica-y-de-Innovacion-PEICTI-2021-2023.html>.

En virtud de esta convocatoria, se han financiado 32 proyectos a desarrollar en un máximo de tres anualidades, por un importe total 1.659.790,00 €. En cuanto al tipo de investigación, 14 proyectos se encuadraron en básica, 7 en clínica, 5 en epidemiología, 5 en salud pública y 1 en social (tabla 3.11 y figura 3.60).

Tabla 3.11. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2020.

Nº expediente, Entidad beneficiaria Título proyecto	Cuantía de la ayuda	Comunidad Autónoma	Investigador principal
2020I041 Universidad de Barcelona Vulnerabilidad a los efectos psicóticos del THC durante la adolescencia: implicación de la interacción entre los receptores CB1, A2A y D2	61.891,89 €	Cataluña	Ester Aso Pérez
2020I026 Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario 12 de Octubre Vulnerabilidad para los trastornos por juego en jóvenes: Proyecto "Sin riesgo con el 12"	65.913,07 €	C. de Madrid	Gabriel Rubio Valladolid
2020I042 Consortio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P. (CIBER) Adicciones y agresividad: factores genéticos de susceptibilidad compartidos	35.157,72 €	Estatal	Noelia Fernández Castillo
2020I009 Universidad de Santiago Exploración de las aguas residuales como indicador complementario, rápido y objetivo sobre el consumo de sustancias de abuso	106.943,99 €	Galicia	José Benito Quintana Álvarez
2020I017 Universidad Autónoma de Madrid Mecanismos causales de la relación del consumo de alcohol con el envejecimiento no saludable y la mortalidad en adultos mayores	41.479,61 €	C. de Madrid	Fernando Rodríguez Artalejo
2020I040 Universidad de Valencia Diseño y evaluación de un kit personal para prevenir las agresiones sexuales por sumisión química (noSUM)	94.198,68 €	C. Valenciana	Pablo Gaviña Costero
2020I028 Universidad de Salamanca Proteína fosfatasa 2c (pp2c): una nueva diana para abordar el trastorno por consumo de cannabis	109.012,96 €	C. y León	Juan Pedro Bolaños Hernández
2020I049 Universidad de Granada Determinantes neurobiológicos y conductuales en el consumo de alcohol tipo binge en ratas hembra y macho adolescentes: papel de los receptores sigma-1 y su potencial uso como tratamiento farmacológico	35.810,87 €	Andalucía	Cruz Miguel Cendán Martínez
2020I048 Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS) La exposición a alcohol perinatal como factor de riesgo en la enfermedad de Alzheimer	75.437,88 €	Andalucía	Patricia Rivera González
2020I001 Universidad de las Islas Baleares Consecuencias conductuales y neuroquímicas del consumo combinado de alcohol y cocaína en la adolescencia en ratas macho y hembra: tratamiento farmacológico	86.082,10 €	Islas Baleares	María Julia García Fuster

Tabla 3.11. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2020 (cont.)

Nº expediente, Entidad beneficiaria Título proyecto	Cuantía de la ayuda	Comunidad Autónoma	Investigador principal
2020I015 Universidad Jaume I de Castelló Innovaciones tecnológicas para el abordaje del juego patológico: Internet como herramienta de tratamiento en un estudio controlado aleatorizado	50.075,65 €	C.Valenciana	Juana María Bretón López
2020I006 Universidad Autónoma de Barcelona Diseño, implementación y evaluación de un programa transdiagnóstico para la prevención del consumo y abuso de sustancias (alcohol y cánnabis), de la adición a internet y del riesgo suicida en jóvenes	15.616,13 €	Cataluña	Joaquín T. Limonero García
2020I003 Universidad de las Islas Baleares Determinantes y trayectorias de las conductas adictivas en jóvenes adultos	56.670,41 €	Islas Baleares	Alba González De La Roz
2020I007 Universidad de la Iglesia de Deusto Factores de vulnerabilidad psicológicos, familiares y sociales asociados a la problemática de juego en mujeres: repercusión del Covid-19	28.302,32 €	País Vasco	Paula Jauregui Bilbao
2020I031 Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears Identificación de nuevas tendencias y patrones de consumo de sustancias de abuso en las Islas Baleares desde una perspectiva asistencial y preventiva	39.777,83 €	Islas Baleares	Isabel Gomila Muñiz
2020I055 Universidad Nacional de Educación A Distancia Efectos del consumo excesivo de alcohol en un modelo de bebida inducida durante la adolescencia en el aprendizaje y la memoria en la edad adulta	36.965,75 €	Estatal	Nuria Del Olmo Izquierdo
2020I024 Fundació Institut D'investigació en Ciències de la Salut Microbiota intestinal y trastorno por uso de alcohol. Impacto del sexo y del consumo concomitante de cocaína y/o cannabis	57.857,13 €	Cataluña	Daniel Fuster Martí
2020I018 Fundacion Privada Clinic Per a la Recerca Biomèdica Evaluación prospectiva de un modelo externalizado de consulta especializada con intervención educacional para reducir la reinfección por el virus de la hepatitis C en un centro de reducción de daños	66.279,08 €	Cataluña	Xavier Forns
2020I065 Fundación para la Investigación y la Docencia María Angustias Giménez (FIMDAG Hermanas Hospitalarias) Consecuencias del consumo prolongado de cannabis en la estructura y función cerebral	64.843,59 €	Cataluña	Edith Pomarol-Clotet
2020I021 Universidad de Navarra Binge drinking: peor calidad de vida, riesgo de cáncer y de envejecimiento no saludable	45.509,38 €	Navarra	Alfredo Gea Sánchez
2020I030 Universidad de León Impacto de las medidas de prevención y de control del Covid-19 en los patrones de consumo de alcohol y cannabis en jóvenes universitarios	37.674,27 €	Castilla y León	Tania Fernández Villa
2020I014 Universidad de Santiago Estrategia para la diseminación del programa de prevención empemos: Desarrollo y evaluación de una aproximación multinivel	20.441,41 €	Galicia	Xosé Antón Gómez Fragueta

Tabla 3.11. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a entidades I+D+i. España, 2020 (cont.)

Nº expediente, Entidad beneficiaria Título proyecto	Cuantía de la ayuda	Comunidad Autónoma	Investigador principal
2020I012 Universidad Jaume I de Castelló Papel de los sistemas peptidérgicos de somatostatina y relaxin3 en la agresividad inducida por el abuso de alcohol en ratones	57.519,52 €	C. Valenciana	Francisco E. Olucha Bordonau
2020I060 Universidad Autónoma de Madrid Identificación de variables conductuales, psicológicas y neurocognitivas asociadas a la práctica del chemsex en hombres gais, bisexuales, otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas trans y no binarias VIH+ y VIH-	34.425,03 €	C. de Madrid	Manuel Gámez Guadix
2020I034 Instituto de Investigación Biomédica De Bellvitge (IDIBELL) Caracterización del patrón de consumo y síndrome de abstinencia del consumo dual de cannabis y tabaco en personas con trastorno por consumo de cannabis que inician tratamiento de deshabituación: Estudio ducata	85.742,60 €	Cataluña	Cristina Martínez
2020I054 Fundación Biomédica Galicia Sur Eficacia del programa de rehabilitación en cognición social Emotional Training (ET®) en el tratamiento de pacientes con trastornos relacionados con sustancias y desarrollo de biomarcadores predictores de respuesta mediante proteómica	67.011,32 €	Galicia	Alejandro A. García Caballero
2020I062 Universidad Rey Juan Carlos Cómo disminuir el riesgo de adicción a opioides en el tratamiento del dolor crónico. Modulación farmacológica con mirtazapina o agonistas cannabinoides cb2	23.100,60 €	C. de Madrid	Mª del Rocío Girón Moreno
2020I051 Universidad de Barcelona Nuevas sustancias psicoactivas. Diferencias entre sexos de sus efectos en ratones jóvenes	54.082,83 €	Cataluña	David Pubill Sánchez
2020I056 Universidad Rey Juan Carlos Desigualdad de género en el uso no médico de benzodiazepinas y analgésicos en la población de adolescentes y adultos jóvenes españoles. Evolución del consumo en la década 2012-2022	7.961,32 €	C. de Madrid	Pilar Carrasco Garrido
2020I039 Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago Compostela Identificación de factores genéticos implicados en la dosis de metadona en terapia de mantenimiento	19.116,97 €	Galicia	Ángel Carracedo Álvarez
2020I004 Fundación Privada Clinic Per A La Recerca Biomédica Identificación del patrón de uso de cánnabis, tabaco y alcohol en función del género y las comorbilidades psiquiátricas que predice un mayor uso de recursos hospitalarios	42.634,31 €	Cataluña	Hugo Lopez Pelayo
2020I019 Universidad de Granada Reincidencia en tráfico asociada al consumo de drogas: screening, intervención motivacional breve (IMB) y derivación en tratamiento	36.253,78 €	Andalucía	Cándida Castro

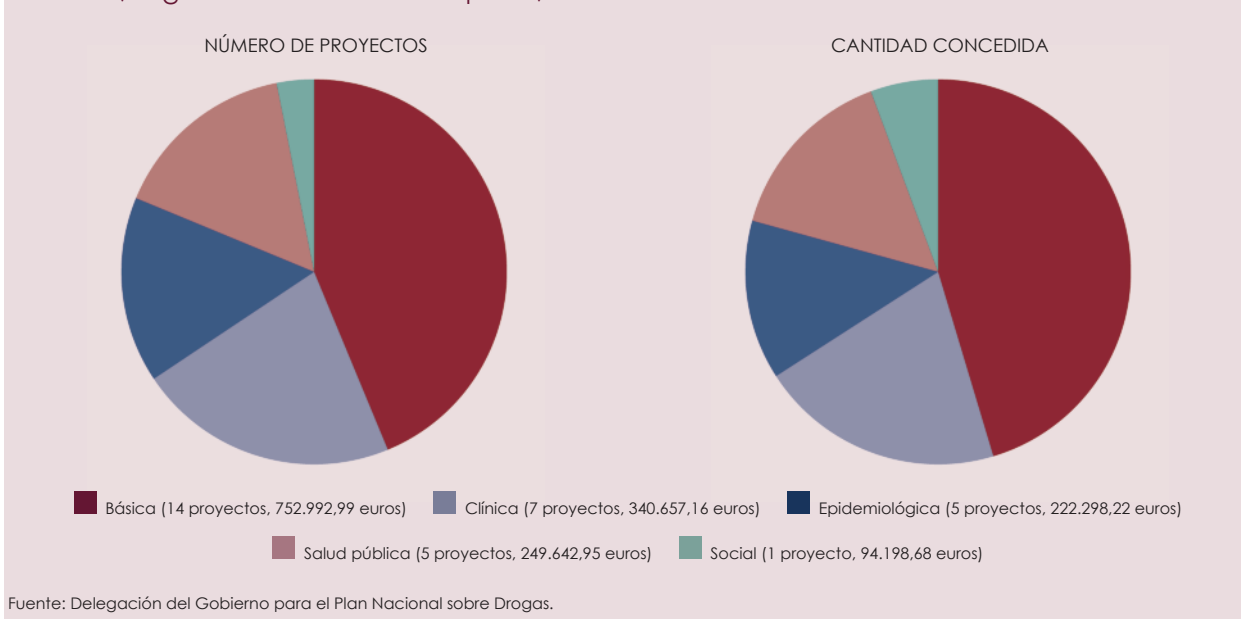
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) se publica un resumen de estos proyectos:

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/proyectos/home.htm>



Figura 3.60. Proyectos subvencionados por la convocatoria de ayudas a la investigación de la DGPNSD, según área de estudio. España, 2020.



### b. Ayudas a ONG para el desarrollo de estudios

Se han financiado 8 proyectos a ONG con un importe total de 274.266,85 euros para el desarrollo de diferentes estudios en el ámbito social (tabla 3.12).

Tabla 3.12. Proyectos de investigación subvencionados por la DGPNSD a ONGs. España, 2020

Expediente, Entidad beneficiaria y Título del proyecto	Cuantía financiación
2020F036 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	25.334,00 €
2020F042 UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE Estudio del perfil de la persona atendida en la Red UNAD	52.911,00 €
2020F058 FUNDACIÓN ATENEA GRUPO GID Propuestas profesionales de nuevas metodologías de intervención en adicciones: Adaptación al cambio y al Covid-19	30.531,00 €
2020F067 EPISTEME INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL Juego online en el contexto post-pandemia. El paso de las apuestas deportivas a los juegos de azar	51.729,00 €
2020F067 EPISTEME INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL Aplicación del programa piloto Servicio Comunitario de prevención de los daños del alcohol	48.135,00 €
2020F085 CARITAS ESPAÑOLA Impacto de las adicciones comportamentales en el absentismo y el fracaso escolar de los adolescentes y la juventud en situación de vulnerabilidad y exclusión social	20.684,00 €
2020G050 EPISTEME INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL Implementación del programa piloto Servicio Comunitario de prevención de los daños del alcohol y otras drogas	27.319,25 €
2020G050 EPISTEME INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL Apoyo técnico en el ámbito de la evaluación a entidades de drogodependencias para mejorar la calidad de los programas de prevención	17.623,60 €

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

A continuación, se presenta un resumen de las ayudas concedidas por la DGPNSD para proyectos de investigación y para la realización de estudios específicos en relación a las prioridades establecidas en el Plan de Acción (tabla 3.13).

Tabla 3.13. Distribución de las ayudas de la DGPNSD a proyectos de investigación y estudios en 2020.

Convocatoria	Destinatarios	Nº de proyectos subvencionados	Importe
Ayudas a centros de investigación	Entidades I+D+i	32	1.659.790,00 €
Ayudas a ONG	ONG	8	274.266,85 €
<b>TOTAL</b>		<b>40</b>	<b>1.934.056,85 €</b>

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

**c. Programa de Encuestas sobre Uso de Drogas.** Su metodología y resultados pueden consultarse en los informes periódicos del Observatorio Español de 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>

## ■ INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) es el órgano gestor de la Acción Estratégica en Salud (AES), convocatoria pública de ayudas que se realiza en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación, por la que se financia la investigación pública biomédica en España.

En el ámbito de las adicciones, el ISCIII financia: 1) proyectos de investigación en salud, 2) la Red Temática de Investigación Cooperativa RETIC-TRASTORNOS ADICTIVOS y 3) el Centro de Investigación Biomédica en Red CIBER de Salud Mental (CIBERSAM).

En el año 2020, se financiaron en total 15 proyectos de investigación en salud por una cuantía total de 1.675.275 euros. En la tabla 3.14 se exponen en detalle estos proyectos financiados. En relación a Red Temática de Investigación Cooperativa RETIC-TRASTORNOS ADICTIVOS, se financiaron en total 17 proyectos por una cuantía total de 641.565,10 euros.

Tabla 3.14. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2020.

Expediente / IP / Título del proyecto / Centro de realización / Centro solicitante / CCAA	Importe
PI20/00029 / TORRENS MELICH, MARTA / Neurobiología de la depresión asociada al consumo de alcohol y cocaína: diferencias de género (biodep 2) / INSTITUTO HOSPITAL DEL MAR DE INVESTIGACIONES MÉDICAS (IMIM) / FUNDACIÓN INSTITUTO HOSPITAL DEL MAR DE INVESTIGACIONES MÉDICAS (FIMIM) / Cataluña	66.550 €
PI20/00131 / CAAMAÑO ISORNA, FRANCISCO / Del binge drinking al alcoholismo: un estudio de casos y controles INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA (IDIS) / FUNDACIÓN INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA / Galicia	22.990 €
PI20/00133 / SÁNCHEZ VILLEGAS, ALMUDENA / Puesta en marcha del proyecto sessamo: seguimiento de estudiantes de secundaria para valorar salud mental y obesidad / INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS Y SANITARIAS / UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA / Canarias	110.715 €

Tabla 3.14. Proyectos de investigación subvencionados por el Instituto de Salud Carlos III. España, 2019 (cont.)

Expediente / IP / Título del proyecto / Centro de realización / Centro solicitante / CCAA	Importe
PI20/00490 / GÓMEZ ROIG, DOLORES / Impacto de un programa de intervención prenatal estructurado, de disminución de consumo de alcohol, en los resultados perinatales y de neurodesarrollo / HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESPLUGUES / FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA SANT JOAN DE DEU / Cataluña	99.220 €
PI20/00579 / GINÉS GIBERT, PERE / Enfermedad hepática por consumo de alcohol: mecanismos patogénicos, relación con inflamación y síndrome metabólico, efectos de la abstinencia y evaluación de nuevos métodos terapéuticos INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS AUGUST PI I SUNYER (IDIBAPS) / INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS AUGUST PI I SUNYER (IDIBAPS) / Cataluña	341.220 €
PI20/00743 / MARCOS MARTÍN, MIGUEL / Relevancia de las quinasas p38 gamma/delta en la fisiopatología de la esteatohepatitis alcohólica / INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE SALAMANCA (IBSAL) / FUNDACIÓN INSTITUTO DE ESTUDIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE CASTILLA Y LEÓN / Castilla y León	89.540 €
PI20/00760 / LÓPEZ Pelayo, HUGO / lbm-abj: intervención breve motivacional combinada con aprendizaje basado en el juego para mejorar la retención en tratamiento de pacientes con daño hepático relacionado con el alcohol INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS AUGUST PI I SUNYER (IDIBAPS) / INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS AUGUST PI I SUNYER (IDIBAPS) / Cataluña	99.220 €
PI20/00765 / SANCHO BRU, PAU / Mecanismos implicados en la deficiente regeneración del hígado en la hepatitis alcohólica: mediadores y dianas terapéuticas / INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS AUGUST PI I SUNYER (IDIBAPS) / INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS AUGUST PI I SUNYER (IDIBAPS) / Cataluña	292.820 €
PI20/00804 / PAPASEIT FONTANET, ESTHER / Farmacología humana de diferentes preparados de cannabis administrados por distintas vías y la influencia del género / INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN GERMANS TRIAS I PUJOL (IGTP) / FUNDACION INSTITUTO INV GERMANS TRIAS I PUJOL / Cataluña	122.452€
PI20/00879 / PÉREZ MAÑA, CLARA / Farmacología humana de la catinona sintética metilendioxipirovalerona (mdpv) y su interacción con alcohol / INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN GERMANS TRIAS I PUJOL (IGTP) / FUNDACIÓN INSTITUTO NV GERMANS TRIAS I PUJOL / Cataluña	98.252 €
PI20/00883 / ZULUAGA BLANCO, PAOLA / Hepatitis alcohólica: inmunofenotipos, expresión de proteínas plasmáticas y secuenciación de rna en el diagnóstico precoz de pacientes con trastorno por uso de alcohol / HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL / FUNDACIÓN INSTITUTO INV GERMANS TRIAS I PUJOL / Cataluña	75.776 €
PI20/00929 / MALLORQUÍ BAGUE, NURIA / Ensayo clínico aleatorizado para la mejora del tratamiento del trastorno por consumo de cocaína mediante la implementación de un tratamiento basado en una web de terapia cognitivo conductual / IIB-SANT PAU. INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN HOSPITAL SANTA CRUZ Y SAN PABLO / IIB-SANT PAU. INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN HOSPITAL SANTA CRUZ Y SAN PABLO / Cataluña	32.065 €
PI20/00972 / PERUGA URREA, ARMANDO / Exposición de la población española al imaginario tabáquico en programas de televisión (estudio imagintab-tv) / INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE BELLVITGE (IDIBELL) / FUNDACIÓN IDIBELL /Cataluña	62.920 €
PI20/01279 / ARIAS LOSTE, MARÍA TERESA / Papel de la dopamina en el eje cerebro-hígado asociado a la aparición de enfermedad hepática grasa no alcohólica en pacientes con un primer episodio de psicosis. Estudio minerva / FUNDACIÓN INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN MARQUÉS DE VALDECILLA (IDIVAL) / FUNDACIÓN INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN MARQUÉS DE VALDECILLA (IDIVAL) / Cantabria	111.320 €
PI20/01399 / SERRANO CRIADO, ANTONIA / Papel de la señalización lipídica mediada por monoacilgliceroles y ácido lisofosfatídico en la asociación entre trastornos por uso de alcohol y depresión: identificación de biomarcadores / INSTITUTO DE INVESTIGACION BIOMÉDICA DE MÁLAGA (IBIMA) / FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACION DE MÁLAGA EN BIOMEDICINA Y SALUD (FIMABIS) / Andalucía	50.215 €

Fuente: Instituto de Salud Carlos III.

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>

### 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 2020, con 52.755 referencias bibliográficas sobre drogodependencias y adicciones, así como sobre políticas gubernamentales de prevención, asistencia, reinserción social, control de la oferta, etc.

Del total de referencias, 2.2016 se han agregado en 2020.

En el año 2020 se han resuelto 6.683 consultas y demandas de información y/o documentación: de las que 6.595 han sido formuladas mediante correo electrónico y el resto por otros medios.

Las demandas de información y/o documentación recibidas están relacionadas igual que años anteriores con los siguientes apartados de mayor a menor:

- Publicaciones, tanto las editadas o subvencionadas por el Plan, como las editadas por otras entidades públicas y privadas
- Búsquedas bibliográficas y peticiones de documentos de carácter científico.
- Drogas y los efectos adversos para la salud derivados de su consumo.
- Datos estadísticos de consumo de drogas en España.
- Subastas del Fondo de bienes decomisados.
- Recursos asistenciales a dónde acudir en caso de necesidad.
- Otros temas: actuaciones de las Administraciones públicas en el ámbito de las drogodependencias, drogas y marco legal, etc.

En 2020 se han atendido 369 peticiones de búsquedas bibliográficas y de documentos de carácter científico, de las cuales el 98% se hicieron por correo electrónico:

- 369 búsquedas bibliográficas.
- 304 peticiones de artículos publicados en revistas de carácter científico, formuladas por profesores universitarios, profesionales de ONGs y Planes Autonómicos y Municipales, estudiantes universitarios...
- 65 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).

#### ■ PÁGINA WEB

En el año 2020 el número de páginas visitadas de la web del Plan Nacional sobre Drogas (bajo el dominio <https://pnsd.sanidad.gob.es/>) fue de 1.598.915.

Los datos relativos a las áreas geográficas de las que proceden las visitas muestran un claro aumento de las visitas nacionales y se equilibran las visitas desde Europa Occidental y América del Sur (tabla 3.15).



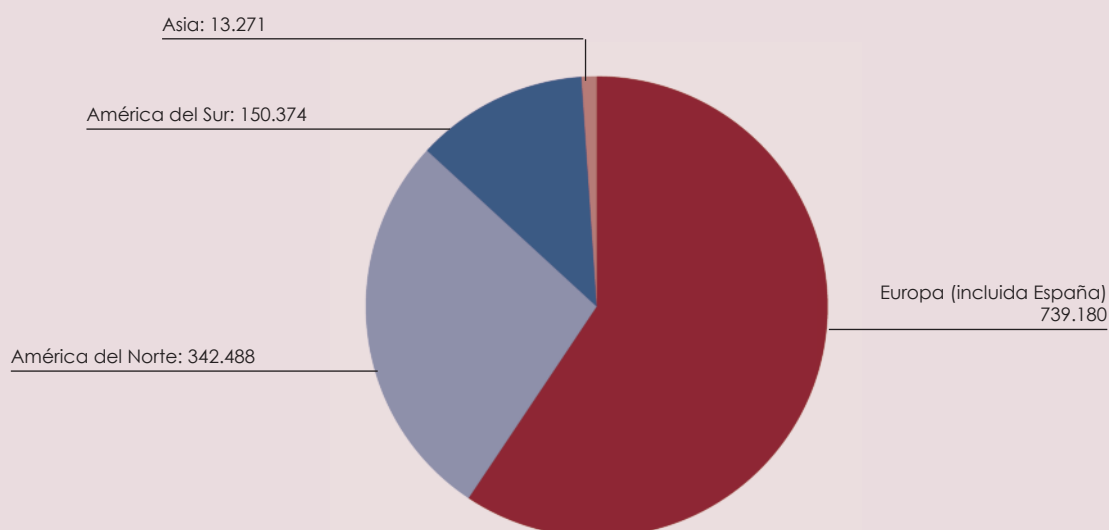
Tabla 3.15. Procedencia geográfica de las visitas realizadas a la página web de la DGPNSD. España, 2017-2020.

Países	Número de visitas 2020	% visitas 2020	% visitas 2019	% visitas 2018	% visitas 2017
1 España (ES)	497.896	33%	30%	39%	44%
2 Estados Unidos (US)	196.344	13%	25%	20%	13%
3 Países Bajos (NL)	172.585	12%	10%	7%	5%
4 México (MX)	131.866	9%	6%	5%	5%
5. Uruguay (UY)	58.401	4%	4%	3%	3%
6 Francia (FR)	25.719	2%	1%	3%	3%
8 Colombia (CO)	21.134	1%	1%	1%	1%
7 Argentina (AR)	17.732	1%	1%	1%	1%
9 Perú (PE)	16.917	1%	1%	1%	1%
10 Chile (CL)	14.898	1%	1%	1%	1%
14 Federación Rusa (RU)	14.856	1%	1%	1%	0%
11 Canadá (CA)	14.278	1%	1%	1%	1%
12 Reino Unido (UK)	13.282	1%	1%	2%	3%
16 China (CN)	13.271	1%	0%	1%	0%
13 Ecuador (EC)	12.008	1%	1%	1%	1%
15 Venezuela (VE)	9.284	1%	1%	0%	1%
18 Rumania	8.094	1%	0%	0%	0%
17 Alemania (DE)	6.748	0%	0%	1%	1%

Nota: Existe un porcentaje del 10% identificado con dominio de país desconocido.

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

Figura 3.61. Procedencia geográfica de las visitas a la página web del PNSD. España, 2020.



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 3.16. Número de visitas por secciones a la página web de la DGPNSD. España, 2016-2020.

Secciones de la página web	Visualizaciones 2016	Visualizaciones 2017	Visualizaciones 2018	Visualizaciones 2019	Visualizaciones 2020
Subastas	477.249	555.055	397.345	347.491	347.491
Observatorio	69.442	90.103	91.380	90.343	76.686
Publicaciones	40.817	54.298	56.224	45.755	53.676
Legislación	18.453	43.113	39.994	58.820	61.490
Investigación	14.861	18.727	22.797	19.053	44.113
Otros	711.571	892.943	856.584	1.285.490	1.015.459
Total	1.332.393	1.654.239	1.464.324	1.846.952	1.598.915

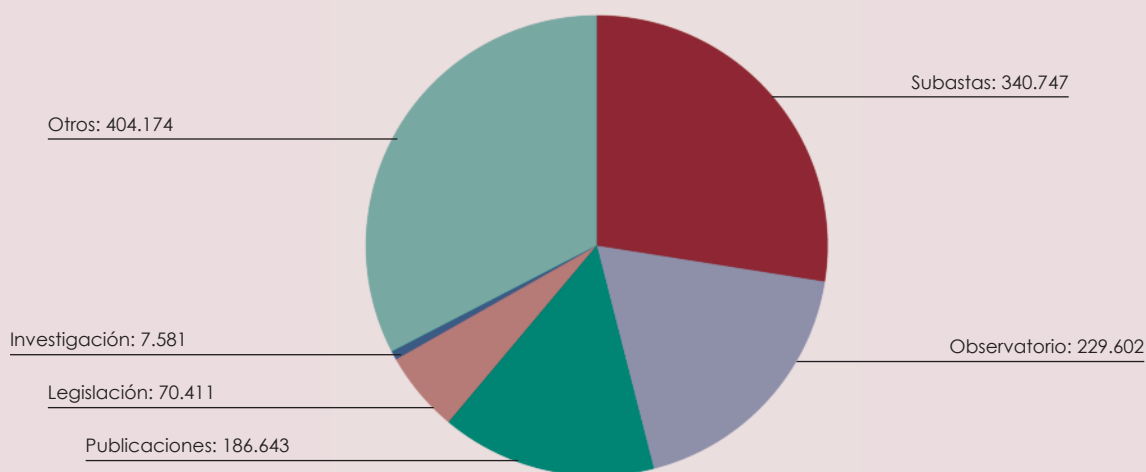
Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 3.17. Número de descargas por secciones de la página web de la DGPNSD. España, 2016-2020.

Secciones de la página web	Descargas 2016	Descargas 2017	Descargas 2018	Descargas 2019	Descargas 2020
Subastas	821.514	368.278	347.222	206.732	340.747
Observatorio	95.431	129.015	177.534	203.570	229.602
Publicaciones	74.835	118.942	130.844	146.537	186.643
Legislación	42.681	85.066	63.240	54.627	70.411
Investigación	7.940	10.307	7.106	9.387	7.581
Otros	442.141	889.981	568.310	563.143	404.174
Total	1.709.286	1.707.497	1.294.256	1.183.996	1.239.158

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

Figura 3.62. Descargas de la página web del PNSD. España, 2020.



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

Asimismo, se ha continuado con la difusión selectiva de información y/o documentación relevante a través de listas de correo electrónico vía correo electrónico, que alcanza a 1.418 (ONGs que intervienen en drogodependencias, Planes autonómicos y municipales sobre drogas, centros de documentación y bibliotecas, expertos y profesionales). En 2020, se han realizado más de 396 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.

## ■ PUBLICACIONES

En lo que se refiere a la actividad editorial, a lo largo del año 2020 se han editado las publicaciones que se indican a continuación: *Memoria del PNSD 2018*, *Informe del Observatorio de las Drogas y Adicciones 2020* y *Estadísticas 2020*, que representan las publicaciones periódicas institucionales; se ha editado también la versión en inglés de la *Evaluación de la Estrategia Nacional sobre adicciones 2009-2016*.



Asimismo el Programa Editorial 2020 ha contado con las siguientes publicaciones: *Adicciones comportamentales. Juego y uso de internet en las encuestas sobre drogas en España 2020*, *Mortalidad atribuible al alcohol en España 2001-2017: metodología y resultados*, ambas editadas como publicación online en formato pdf; y la publicación *Currículum de prevención europeo: un manual de la prevención del uso de sustancias basada en la ciencia para quienes toman decisiones, crean opinión y elaboran políticas*, documento que se ha desarrollado en el marco del proyecto Europeo denominado UPC-Adapt, financiado por la Comisión Europea (número de proyecto JUST-2015-AG-DRUG), editado online en formato pdf y formato papel.

## ■ ACTIVIDAD EN TWITTER

La red social que, hasta el momento, utiliza la DGPNSD para su comunicación digital es Twitter. A continuación se muestra un resumen de la actividad de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en Twitter.

Tabla 3.18. Balance anual indicadores Twitter, 2020.

	Tweets	Impresiones	Visitas perfil	Menciones	Nuevos seguidores
Enero	115	232.000	1.676	498	129
Febrero	125	271.000	2.176	497	187
Marzo	119	220.000	2.475	305	207
Abril	109	254.000	2.590	223	145
Mayo	80	269.000	2.334	297	127
Junio	120	268.000	2.210	296	119
Julio	100	302.000	4.620	352	210
Agosto	96	229.000	2.107	226	110
Septiembre	108	109.000	2.448	401	61
Octubre	126	180.000	1.810	386	99
Noviembre	120	157.000	3.396	271	105
Diciembre	133	288.000	10.100	360	85

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

Figura 3.63. Actividad del Twitter DGPNSD. España, 2017-2020.



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

Dec 2020 • 31 días

**DATOS DESTACADOS DEL TWEET**

**Tweet principal** tuvo 35,4 mil impresiones

El próximo lunes a las 11:30 presentamos en rueda de prensa la Encuesta sobre #alcohol y otras #drogas en España, #EADDES

pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/...  
pic.twitter.com/tQElibHhe8

**Mención principal** tuvo 442 interacciones

**Joseba Zabala** @aupazabala · 14 dic.

RESUMEN ENCUESTA #EADDES 2019-20 del @PNSDgob

.DROGAS ESTABLES: #TABACO #ALCOHOL HIPNOSEDANTES

.CONSUMOS ASCENDENTES: #ECIG #CANNABIS DIARIO (98% FUMADO en #PORROS) ANALGÉSICOS OPIOIDES COCAINA, APUESTAS ONLINE Predominio HOMBRES

OJO! Son datos PRE #COVID19  
pic.twitter.com/RKaYEHb0Hv

**Seguidor principal** Seguido por 85 mil personas

**Julio Basulto** @JulioBasulto\_DN LE SIGUE

Nuevo libro, con @CarlosCassabona → #BeberSinSed. Docente en #UVic\_FCSB (Nutrició). Colaboro en #VidaSana-@neudc\_me, @Storytel\_ES y @materia\_ciencia

Ver perfil

**Tweet con contenido multimedia principal** tuvo 23,6 mil impresiones

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas te desea unas felices fiestas.

Celébrais con responsabilidad y recuerda que esta navidad #ElMejorRegaloEsCuidarnos y poder disfrutar junt@s de 2021. No bajes la guardia. pic.twitter.com/CBxpBs1NDu





## 3.4 Formación

### CONTENIDOS

- 3.4.1. Acciones formativas llevadas a cabo por las comunidades y ciudades autónomas
- 3.4.2. Acciones formativas subvencionadas por la DGPNSD
- 3.4.3. Formación universitaria especializada

Se incluyen en este apartado las actividades formativas realizadas a lo largo del año 2020. Se presentan en primer lugar las que han llevado a cabo las comunidades y ciudades autónomas y, a continuación, las desarrolladas por las ONG con el apoyo financiero de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (estas últimas tanto con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, como a través del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados).

Teniendo en cuenta que el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020, primero de los dos que contempla la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, incluye dentro de sus acciones en el Área Transversal de Gestión del Conocimiento una dirigida a la Formación en Adicciones, específicamente a profesionales de reducción de la demanda, atendiendo especialmente a criterios de calidad, género y adicciones sin sustancia, cabe enmarcar las actividades formativas que se exponen a continuación:

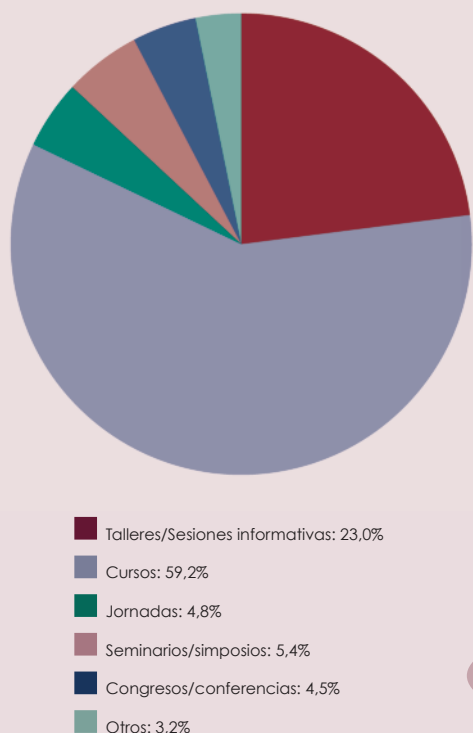
En el Anexo 3 de esta Memoria se presenta una relación de las acciones formativas sobre adicciones notificadas a esta Delegación en el año 2020. Esta información se encuentra disponible en la página web de la Delegación, a fin de que cualquier ciudadano interesado pueda informarse sobre aquellas actividades formativas y divulgativas que se convocan anualmente: <https://pnsd.sanidad.gob.es/>

### 3.4.1. ACCIONES FORMATIVAS LLEVADAS A CABO POR LAS COMUNIDADES Y CIUDADES AUTÓNOMAS

A lo largo del año 2020 se han realizado por los Planes Autonómicos de Drogas un total de 649 acciones formativas de diverso tipo (cursos, jornadas, talleres, etc.). Esa cifra supone 622 acciones menos que las realizadas en 2019, que ascendieron a 1.271. Los cursos han representado en 2020 el 59,2% del total de estas actividades, los talleres/sesiones formativas el 23%, las jornadas el 4,8%, los congresos/conferencias el 4,5% y los seminarios/simposios el 5,4%. El 3,2% restante corresponde a otras actividades formativas no encuadrables en los anteriores apartados.

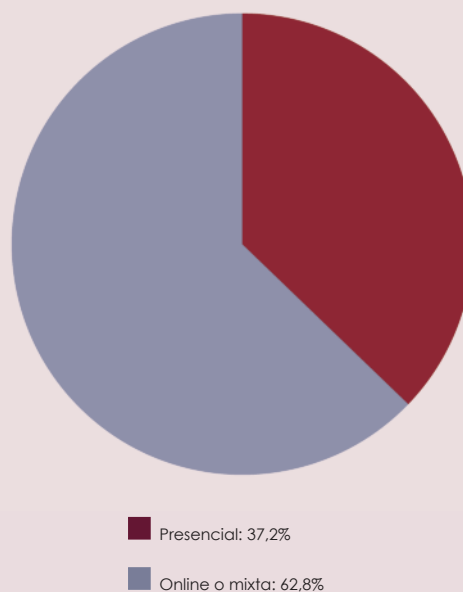
La diferencia importante respecto a años precedentes, debido a la situación derivada de la pandemia, consiste en que la mayoría de estas acciones (62,8%) ha tenido un carácter *online* o mixto (*presencial-online*), realizándose únicamente el 37,2% con carácter presencial.

Figura 3.63. Tipo de las acciones formativas realizadas por las comunidades y ciudades autónomas. España, 2020.



Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

Figura 3.64. Modalidad de las acciones formativas realizadas por las comunidades y ciudades autónomas. España, 2020.



**Total acciones formativas 2020**  
**649**

Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

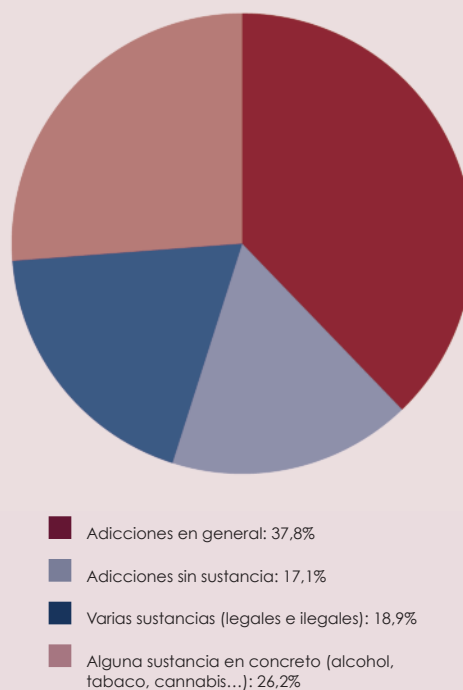
Asimismo, del total de acciones formativas realizadas, el 69,3% han sido acreditadas por algún organismo o institución.

En lo que se refiere a las sustancias psicoactivas o comportamientos adictivos que más se han tratado en estas actividades formativas, si bien no en todos los casos se cuenta con una información concreta al respecto, se puede estimar que el 37,8% se han centrado en adicciones en general (con y sin sustancia), el 26,2% en alguna sustancia en concreto, destacando el alcohol (15%), el tabaco (6%) y el cannabis (2,8%). El 17,1% de las actividades se desarrollaron sobre adicciones sin sustancia.

En relación con el perfil de los alumnos, cabe destacar que estas actividades formativas se han dirigido principalmente a profesionales sanitarios en el 26,5%, trabajadores sociales en el 24,5% y a profesionales de la educación en el 14,5%. Las actividades formativas han estado también dirigidas al resto de profesionales (fuerzas de seguridad, de la hostelería, sindicatos, voluntariado y familiares) y población general (34,5%).

En cuanto al número de personas que han participado en acciones formativas (profesionales de

Figura 3.65. Tipo de adicción sobre la que se forma en las acciones formativas realizadas por las comunidades y ciudades autónomas. España, 2020.



Fuente: DGPNSD, a partir de los datos facilitados por las comunidades y ciudades autónomas.

diverso tipo, público en general y voluntarios), con los datos disponibles que han sido recibidos desde las comunidades autónomas, se aprecia una marcada disminución en el número de participantes. Mientras que en 2019 se registraron 26.817 personas, en 2020 se alcanzó la cifra de 14.936 personas, lo que supone un descenso del 44,3% en el número de participantes en actividades formativas.

Al igual que en años precedentes, los datos de participación de los profesores de enseñanzas regladas, así como de los padres y madres de alumnos de las mismas en acciones formativas o de prevención y sensibilización no se incluyen, sino que se recogen en el apartado de "Prevención" de este mismo capítulo de la Memoria PNSD 2020, dada la especificidad de las mismas.

A continuación, se presentan algunos datos, en relación con los tipos de actividades formativas más relevantes.

## ■ CURSOS

Como se ha dicho anteriormente, el 59,2% de las actividades formativas realizadas por los Planes Autonómicos ha correspondido a cursos, habiéndose realizado 384. Es el tipo de actividad con una duración más amplia, con una media por curso de, aproximadamente, 13 horas, si bien muchos de ellos tenían una duración superior. El 26,9% se ha realizado de forma presencial, el 64,2% vía *online* y el 8,9% de forma mixta (presencial y *online*).

El área de intervención sobre la que más se incide es la prevención (155 cursos), seguida de la asistencia (75 cursos), de un abordaje conjunto de las diversas áreas (49 cursos), de la reducción de daños (25) y de la incorporación social (22 cursos).

El contenido de 56 cursos se refiere al conjunto de drogas, tanto legales como ilegales. 112 cursos incluyen todo tipo de adicciones, aunque 54 cursos han tratado en exclusiva de las adicciones sin sustancia. El resto de cursos (72), han tratado una o, en algún caso, dos sustancias, con un peso muy importante en el caso del alcohol (34).

El 81,6% de los cursos ha sido acreditado por alguna entidad o institución (Consejerías de Gobiernos Autonómicos, Ayuntamientos, ONG, Universidades, etc.).

Según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, el número total de participantes en los cursos en 2020 ha ascendido a 9.606, lo que supone un descenso del 23,7% en la participación registrada en 2019 (12.595).

## ■ JORNADAS

En 2020 se han desarrollado 31 jornadas, una disminución del 59% respecto a las llevadas a cabo el año anterior 2019 (76 jornadas).

La duración media fue de alrededor de 5,3 horas. La gran mayoría de las jornadas se han llevado a cabo en la modalidad *online*. Las áreas de intervención más tratadas son la asistencia (9), la prevención (8) y el conjunto de las diversas áreas (5).

Respecto al tipo de adicción se han tratado de forma mayoritaria todas las adicciones en conjunto, con o sin sustancia (8); las drogas en general, tanto legales como ilegales (13) y las adicciones sin sustancia (6).

De las 31 jornadas, 14 han sido acreditadas por alguna institución (45,1%).

De acuerdo con los datos facilitados, el número total de participantes en las jornadas ha sido de 615, cifra que representa algo menos del 25% del número de participantes registrados en 2019 (2.721).

## ■ TALLERES/SESIONES FORMATIVAS

Bajo esta denominación, se han llevado a cabo 149 actividades (429 en 2019). La duración media ha sido de 10,4 horas.

De todos los talleres, 85 se llevaron a cabo de forma presencial (57%) y el resto lo hicieron en formato *online* (40) o mixto (17). 45 de ellos incidían en el área de la prevención, 42 en el conjunto de las diversas áreas y 14 en asistencia.

En lo que atañe al tipo de adicción, se han centrado en las adicciones con y sin sustancias (39) en las adicciones sin sustancia (8), en el conjunto de drogas, legales e ilegales (38), de las cuales 30 se centraron en el alcohol.

Se ha contabilizado un número de 2.050 participantes, cifra inferior en un 76,2% a la registrada en 2019 (8.617).

## ■ CONGRESOS/CONFERENCIAS

Se ha informado de la realización de 29 congresos y/o conferencias, entre las que figuran 16 desarrolladas por la Comunidad Autónoma de Canarias, y 5 congresos y conferencias celebradas en la Comunidad Autónoma de Baleares. La duración media de las mismas ha sido de alrededor de 9 horas.

De estas actividades, 16 se han realizado de forma presencial (sólo presencial o en formato mixto), lo que supone el 55%; 12 de ellas sobre varias áreas de actuación y 8 se centraban en el área de la prevención.

Respecto al tipo de adicción, 13 contemplaban el conjunto de drogas, legales e ilegales y 9 incidieron en adicciones sin sustancia.

De estas 29 acciones formativas, 11 fueron acreditadas por alguna institución (38%).

En conjunto, participaron en las mismas 1.358 personas.

## ■ SEMINARIOS/SIMPOSIOS

En 2020 se ha realizado un total de 35 seminarios o simposios según la información facilitada al respecto por siete Planes Autonómicos, con una duración media de 8,5 horas.

De ellas, 14 se han desarrollado con carácter presencial (40%). Respecto a la temática, 7 de ellas se han desarrollado dentro del área de incorporación social, 2 en el área de asistencia y 11 han abarcado varias áreas al mismo tiempo.

Respecto al tipo de adicción, 9 han incidido en las adicciones con varias sustancias, 7 en el conjunto de drogas (legales e ilegales) y 3 en las adicciones sin sustancia. Han sido acreditadas 4 de estas actividades.

El conjunto de participantes ha ascendido a 502.

### **3.4.2. ACCIONES FORMATIVAS SUBVENCIONADAS POR LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS**

En 2020, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado, mediante convocatorias de ayudas en concurrencia competitiva y a cargo de los Presupuestos Generales del Estado y del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados 170 programas, 42 de los cuales han tenido carácter formativo.

La DGPNSD, en el año 2020, ha destinado 830.806,85 euros a subvencionar programas de formación, divididos en las dos convocatorias anteriormente citadas: Presupuestos Generales del Estado (102.065,85 euros) y Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (728.741,00 euros).

Figura 3.66. Subvenciones DGPNSD a ONG para programas de formación. España, 2019-2020.



El conjunto de programas de formación que recibieron subvención en 2020 suponen el 18,20% de las ayudas totales otorgadas a ONG mediante las respectivas convocatorias.

En lo que respecta a las actividades enmarcadas en el área de formación que han sido subvencionadas por la DGPNSD en 2020 (42), 9 de ellas ha recibido financiación de los Presupuestos Generales del Estado y 33 lo ha hecho del Fondo de Bienes Decomisados.

Las actividades subvencionadas han sido las siguientes:

- Revista Española de Drogodependencias. ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIO EN DROGODEPENDENCIAS
- Taller formación online ¿Adicción al juego: ¿la prevención, su diagnóstico y el tratamiento? ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIO EN DROGODEPENDENCIAS – AESED
- CURSOS DE PREVENCIÓN de las Drogodependencias dirigidos al ámbito familiar. ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS SOCIALES. ADES
- Formación para la inclusión y especialización sectorial. ASOCIACIÓN PARA EL DESARROLLO EDUCATIVO Y CULTURAL
- Formación en el campo de la atención y prevención de adicciones a través de nuevas tecnologías para la especialización del personal contratado y voluntario de Proyecto Hombre
- Ciclo de jornadas formativas nacionales: ¿Rehabilitación en red? CONFEDERACIÓN DE ALCOHÓLICOS, ADICTOS EN REHABILITACIÓN Y FAMILIARES DE ESPAÑA (CAARFE)
- Catálogo de Formación en Salud Mental y Adicciones para la red de asociaciones de la Confederación Salud Mental de España. CONFEDERACION SALUD MENTAL ESPAÑA
- Jornadas Nacionales de Salud y Adicciones. CRUZ ROJA ESPAÑOLA

- Acciones de formación y reciclaje. CONFEDERACIÓN SINDICAL DE COMISIONES OBRERAS
- Hagamos un buen trato: Prevención y detección precoz de la violencia sexual y de género en el marco del consumo de drogas. FEDERACION DE PLANIFICACION FAMILIAR ESTATAL
- Adaptación del protocolo de tratamiento por trastorno de juego a situaciones excepcionales. FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE JUGADORES DE AZAR REHABILITADOS
- Análisis y formación de comorbilidad en trastorno por juego y videojuegos. FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE JUGADORES DE AZAR REHABILITADOS
- Programa de formación frente al Chemsex y nuevos patrones en el consumo de drogas en población LGTB. FEDERACIÓN ESTATAL DE LESBIANAS, GAYS, TRANS Y BISEXUALES
- Formación de profesionales para la prevención de consumo de drogas. FEDERACIÓN NACIONAL DE ENFERMOS Y TRASPLANTADOS HEPÁTICOS
- Formación online sobre intervención social en adicciones e igualdad de género. FUNDACIÓN ATE-NEA GRUPO GID
- Capacitación online a familias con hijas e hijos adolescentes y preadolescentes dirigida a la prevención de los problemas derivados del consumo de cannabis. FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN
- Capacitación online a familias con hijas e hijos en la promoción de un uso adecuado de la tecnología. FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN
- Formación para la prevención de problemas relacionados con los consumos de drogas entre el personal de las Fuerzas Armadas. FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN
- Clínica y abordaje de las dependencias emocionales. FUNDACIÓN INSTITUTO SPIRAL
- El alcoholismo en la mujer en las coordenadas actuales: evolución, características y tratamiento. FUNDACIÓN INSTITUTO SPIRAL
- Adict@s 3.0: La reinserción social y laboral RED ESPAÑOLA DE ENTIDADES POR EL EMPLEO, RED ARAÑA
- Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación de la RIOD: Drogas y adicciones: la sociedad civil y las políticas sociales en un contexto post-pandemia y en el marco de la Agenda 2030. RIOD, RED IBEROAMERICANA DE ONG QUE TRABAJAN EN DROGAS Y ADICCIONES
- Curso online de formación para el fortalecimiento de la incorporación de la perspectiva de género en la gestión y las intervenciones de las entidades sociales iberoamericanas que trabajan en drogas y adicciones. RIOD, RED IBEROAMERICANA DE ONG QUE TRABAJAN EN DROGAS Y ADICCIONES
- Foro de debate de adicciones comportamentales y simposio patología dual en adolescentes: ¿Qué debemos considerar? SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA DUAL
- V Jornadas de adicciones comportamentales y patología dual. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA DUAL
- Edición y difusión de la Revista Adicciones. SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL
- 21ª Escuela de Otoño. SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL
- Consolidación y actualización de una red formativa de profesionales para la detección, la prevención y el tratamiento de los problemas derivados del consumo de cannabis (CANNARED-update). SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL

- Curso online de formación básica y troncal en conductas adictivas para profesionales socio-sanitarios (2ª edición). SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL
- Seminario Monográfico: Investigación en Adicciones. SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y OTRAS TOXICOMANÍAS. SOCIDROGALCOHOL
- Formación de profesionales de apoyo a la incorporación laboral de personas con problemas de adicciones y/u otros colectivos con dificultades para el empleo. TRABAJANDO EN POSITIVO
- Seminarios de formación e intercambio de experiencias para profesionales del ámbito de las drogodependencias. UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE
- Congreso Red de Atención a las Adicciones. UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE
- Revista Española de Drogodependencias. ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIO EN DROGODEPENDENCIAS – AESED
- Cursos para mediadores sociales en prevención de las drogodependencias. ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS SOCIALES. ADES
- Seminario de formación: Nueva normalidad en las adicciones. ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS SOCIALES. ADES
- Seminario de Instituciones Penitenciarias. FUNDACIÓN ATENEA GRUPO GID
- II Jornadas de expertos de comunidades terapéuticas profesionalizadas: Reestructurar y transformar el sistema de prevención y atención de adicciones. FUNDACIÓN CENTRO DE RECURSOS SOCIALES (CERES)
- FEDRA es un programa de prevención de drogodependencias y adicciones, con y sin sustancia, cuyo objetivo principal es promover el acceso a información veraz, actualizada y pedagógicamente comprensible desde el año 2013. FUNDACION DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
- Seminario: La nueva normalidad: impacto de la pandemia en la intervención con mujeres adictas. FUNDACIÓN INSTITUTO SPIRAL
- Profesional work. RED ESPAÑOLA DE ENTIDADES POR EL EMPLEO, RED ARAÑA
- XIV Jornadas de género: de las diferencias sexuales a la igualdad de género. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL

### 3.4.3. FORMACIÓN UNIVERSITARIA ESPECIALIZADA

---

Diferentes universidades han ofertado durante el año 2020 másters y cursos de especialistas universitarios. A continuación se ofrece una relación de actividades notificadas:

#### MÁSTERS EN DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES - TÍTULOS OFICIALES

- Máster Universitario en Educación y Rehabilitación de Conductas Adictivas (14ª edición)  
Organiza: Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir". Facultad de Psicología  
Fecha: Octubre 2019 - julio 2020  
Modalidad: Presencial
- Máster Universitario en Educación y Rehabilitación de Conductas Adictivas (15ª edición) -  
Organiza: Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. Facultad de Psicología  
Fecha: octubre 2020-julio 2021  
Lugar de celebración: Campus Valencia - Burjassot · Sede Padre Jofre (Valencia)

- Máster Universitario en Psicofarmacología y Drogas de Abuso  
Organiza: Universidad Complutense. Madrid  
Fecha: curso 2020-2021
- Máster Oficial en Investigación, tratamiento y patologías asociadas en drogodependencias.  
Organiza: Universitat de Valencia  
Curso 2020-2021
- Máster Universitario en prevención en Drogodependencias y otras Conductas Adictivas  
Organiza: Universidad Internacional de Valencia  
Fecha: octubre 2020-junio 2021 (provisional) - Curso online

## MÁSTERS Y POSTGRADOS EN DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES - TÍTULOS PROPIOS

- Talleres de Formación online de AESED (Asociación Española de Estudio en Drogodependencias) y el Plan Nacional sobre Drogas  
Organiza: ADEIT. Fundació Universitat Empresa. Universitat de Valencia  
Fecha: 4 febrero-3 marzo 2020  
Lugar de celebración: Curso online gratuito
- Certificado Universitario en Intervención con Jóvenes Consumidores Intensivos de Alcohol  
Organiza: ADEIT. Universidad de Valencia. Fundació Universitat Empresa  
Fecha: febrero-abril 2020  
Lugar de celebración: Sala de Juntas Departamento Psicología Básica. ADEIT. Universidad de Valencia. Fundació Universitat Empresa. Plaza Virgen de la Paz, 3 - 46001 Valencia
- Máster en Adicciones: Perspectiva Psicosocial  
Organiza: Universidad de Oviedo  
Fecha: septiembre 2020-julio 2021  
Lugar de celebración: Centro de Formación Asociación Proyecto Hombre (Madrid)
- Sesión inaugural del Máster en Adicciones: Perspectiva Psicosocial  
Organiza: Asociación Proyecto Hombre, Universidad de Oviedo  
Fecha: 21 septiembre 2020 - Hora: 17 h.  
Lugar de celebración: Online, a través de la plataforma Zoom
- Máster en Salud Pública  
Organiza: Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación  
Fecha: desde 28 septiembre 2020 a 24 septiembre 2021
- Diploma Experto/a Universitario en Adicciones y Género  
Organiza: Universidad de Deusto, Facultad de Psicología y Educación (Bilbao)  
Fecha: septiembre 2020-julio 2021
- Máster Universitario en intervención con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social  
Organiza: Universidad de Deusto  
Colabora: Diputación Foral de Gipuzkoa y SiiS. Máster de nueva creación  
Fecha: septiembre 2020-junio 2021  
Lugar de celebración: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Campus de Donostia-San Sebastián
- Máster: Psicología de la Intervención Social  
Organiza: Universidad de Deusto. Instituto Deusto de Drogodependencias. Campus de Bilbao  
Fecha: comienzo octubre 2020 - 90 horas  
Lugar de celebración: Instituto Deusto de Drogodependencias. Campus de Bilbao



- Curso de Postgrado - Experto. Tratamiento de las Drogodependencias y otras Adicciones  
Organiza: Universidad de Barcelona. Postgrado vinculado al Master en Drogodependencias UB  
Fecha: inicio 1 octubre 2020  
Lugar de celebración: Sede del IL3, Instituto de Formación Continua de la UB
- Máster en Drogodependencias  
Organiza: Universidad de Barcelona  
Fecha: inicio octubre 2020  
Lugar de celebración: Sede del IL3, Instituto de Formación Continua de la UB
- Máster en Salud Mental Comunitaria  
Organiza: Universidad de Barcelona  
Fecha: inicio finales octubre 2020  
Lugar de celebración: Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona
- Máster en Adicciones (Currículum Universal de Prevención - Currículum Universal de Tratamiento. UPC-UTC). Título propio de la UIB (60 ECTS)  
Organiza: Fundación Universidad-Empresa, Universidad Islas Baleares  
Fecha: inicio del curso 12 noviembre 2020-18 junio 2021

# A DESTACAR

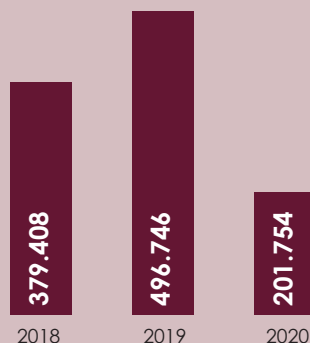
## PREVENCIÓN

### PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO

La situación provocada por la pandemia y los meses de confinamiento ha influido en las actividades de prevención de 2020:

- ▶ descenso en el número de participantes
- ▶ disminución del número de actividades realizadas
- ▶ incremento notable de la modalidad online

Por ejemplo, según los datos facilitados por los Planes Autonómicos de Drogas, en 2020 participaron **201.754 jóvenes en programas de ocio alternativo**, descenso debido a la pandemia de Covid-19.



## SEGURIDAD VIAL Y CONSUMO DE DROGAS

### CONTROLES PREVENTIVOS

ALCOHOL: 2.453.661  
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: 32.124

### POSITIVOS

ALCOHOL: 1,0%  
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: 34,2%

## En 2020...

- Fueron atendidas 192.243 personas en 502 centros ambulatorios.
- Las sustancias con mayor demanda asistencial fueron el alcohol y los opiáceos, seguidos de la cocaína y el cannabis.
- Fueron atendidos 8.740 casos por adicciones comportamentales.
- En tratamiento con sustitutivos opiáceos: 49.014 pacientes con metadona y 6.044 con buprenorfina/naloxona.

## DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO

### PUBLICACIONES

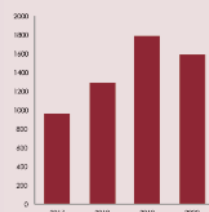


### WEB

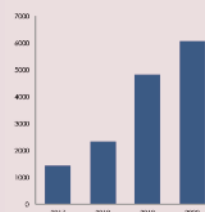
1.598.915 visitas realizadas a la web  
<https://pnsd.sanidad.gob.es>

### TWITTER

#### NUEVOS SEGUIDORES



#### TOTAL SEGUIDORES



## MEJORA DEL CONOCIMIENTO

En 2020 se han invertido en **investigación y publicaciones** un total de 3.571.056,85 euros

Planes Autonómicos:  
**1.637.000 euros**

DGPNSD:  
**1.934.056,85 euros**

Instituto Carlos III:  
**1.675.275 euros**

# MEMORIA 2020

## PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



MINISTERIO  
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL  
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS