

Servicio de Gestión de Drogodependencias  
Micer Mascó, 31  
www.san.gva.es

Telf: 961928256  
FAX: 961928816



# MEMORIA ANUAL 2014

*Actividad de centros y servicios de prevención y  
atención a las drogodependencias 2014*

*Informe de Actividad del Servicio de Gestión de Drogodependencias de la  
Dirección General de Asistencia Sanitaria 2014*



<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
1.1.	MARCO LEGISLATIVO VIGENTE DE INTERÉS	5
1.2.	RED VALENCIANA DE CENTROS Y SERVICIOS DE DROGODEPENDENCIAS	5
<b>2.</b>	<b>PREVENCIÓN de DROGODEPENDENCIAS y otras adicciones</b>	<b>9</b>
2.1.	REGISTRO DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	13
2.2.	PREVENCIÓN UNIVERSAL	13
2.2.1.	Prevencción Escolar	13
2.2.2.	Prevencción Familiar	37
2.2.3.	Prevencción Laboral	43
2.2.4.	Prevencción Comunitaria	46
2.3.	PREVENCIÓN SELECTIVA	50
2.3.1.	Evolución y Datos de Implementación de Acciones de Prevencción Selectiva Impulsados por las UPCCA	50
2.4.	PREVENCIÓN INDICADA	54
2.5.	COMITÉ TÉCNICO DE PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA. ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS.	56
2.6.	DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES PREVENTIVOS	61
<b>3.</b>	<b>ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS</b>	<b>62</b>
3.1.	UNIDADES DE CONDUCTAS ADICTIVAS	62
3.2.	TRATAMIENTO CON AGONISTAS OPIÁCEOS	64
3.2.1.	Análisis de una Muestra de Pacientes en Tratamiento con Metadona	67
3.3.	PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA	69
3.4.	UNIDADES DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	73
3.4.1.	Datos Usuarios	73
3.4.2.	Datos Recurso	74
<b>4.</b>	<b>Indicadores notificados al Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT)</b>	<b>75</b>
4.1.	INDICADOR DE ADMISIÓN A TRATAMIEto	75
4.2.	INDICADOR DE MORTALIDAD (muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas)	80
4.3.	INDICADOR DE URGENCIAS HOSPITALARIAS	82
<b>5.</b>	<b>ACTIVIDAD TERAPÉUTICA COMPLEMENTARIA</b>	<b>85</b>
5.1.	COMUNIDADES TERAPÉUTICAS (CT)	85
5.1.1.	Datos Usuarios	85
5.1.2.	Datos Actividad	87

5.1.3.	Datos Recurso	88
5.2.	CENTROS DE DÍA (CD)	89
5.2.1.	Datos Usuarios	89
5.2.2.	Datos Actividad	91
5.2.3.	Datos Recurso	92
5.3.	VIVIENDAS	93
5.3.1.	Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT)	93
5.3.2.	Apoyo a la Incorporación Social (VAIS)	96
5.4.	DATOS GENERALES	99
5.5.	autoayuda	102
5.6.	JUEGO patológico	103
6.	ATENCIONES ESPECIALES	105
6.1.	CENTROS DE INTERVENCIÓN DE BAJA EXIGENCIA (CIBE)	105
6.1.1.	Datos Usuarios	105
6.1.2.	Datos Actividad	107
6.1.3.	Datos Recurso	109
6.2.	Unidades de valoración y apoyo en drogodependencias (uvad)	110
6.2.1.	Datos Usuarios	110
6.2.2.	Datos Actividad	112
6.2.3.	Datos Recurso	114
7.	Control del consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias	115
8.	Anexo 1 Índice de tablas	117
9.	Anexo 2 Índice de Gráficos	121

# 1. INTRODUCCIÓN

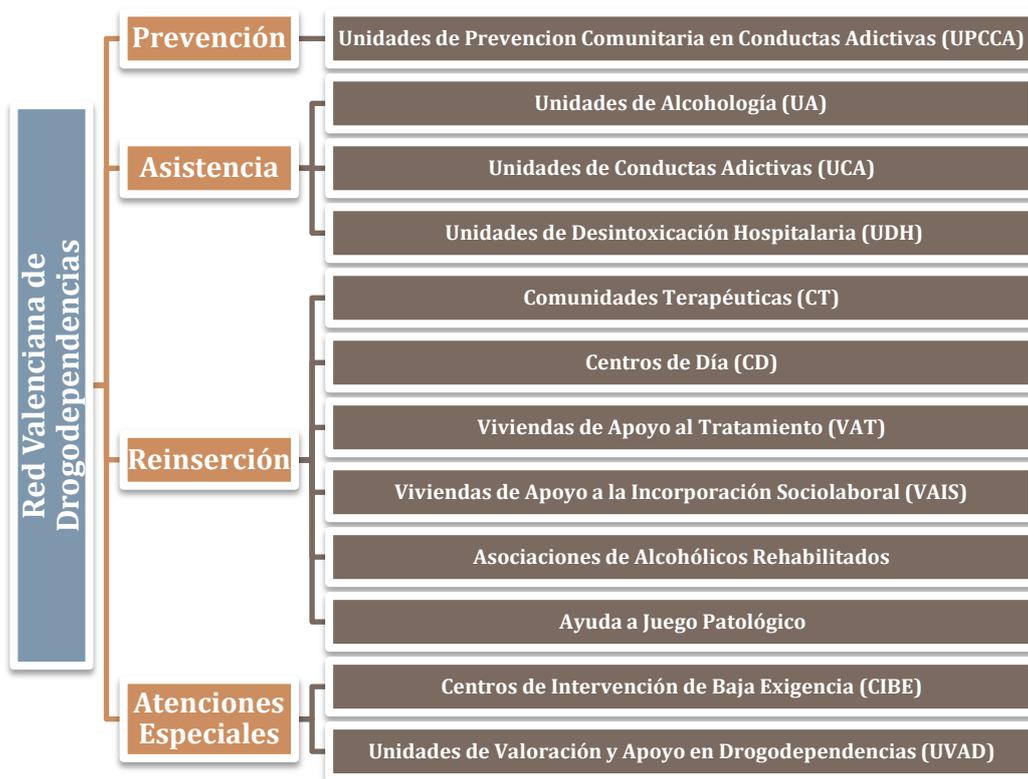
## 1.1. MARCO LEGISLATIVO VIGENTE DE INTERÉS

- Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos
- Decreto 59/1990, de 26 de marzo, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el cual se establecen las normas reguladoras para los tratamientos con opiáceos dirigidos a personas que dependen de los mismos (DOCV nº.-1278, de 04.04.1999).
- Decreto 78/1999, de 1 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se establecen los criterios básicos para la acreditación de los programas de prevención en drogodependencias y otros trastornos adictivos, y se constituye el Comité Técnico de Prevención de las Drogodependencias de la Comunidad Valenciana. (DOCV nº.- 3514, de 10.06.1999).
- Decreto 110/2001, de 12 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se crea el Observatorio Valenciano sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos. (DOCV nº.- 4022, de 15.06.2001).
- Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, en la Comunitat Valenciana. (DOCV nº.- 6351, de 09.09.2010).
- Orden de 7 de julio de 1997, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crean las Unidades de Conductas Adictivas, en determinadas Áreas de Salud de la Comunitat Valenciana. (DOCV nº.- 3092, de 03.10.97).
- Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos. (BOE nº.- 20, de 23.01.1990).

## 1.2. RED VALENCIANA DE CENTROS Y SERVICIOS DE DROGODEPENDENCIAS

Actualmente la red valenciana de prevención y asistencia socio-sanitaria a las drogodependencias y otros trastornos adictivos garantiza, una atención gratuita e integral.

Dentro de dicha red, las Unidades de Conductas Adictivas (UCA) constituyen los recursos primarios de atención sanitaria del enfermo adicto, siendo las responsables del tratamiento de las conductas adictivas, desde su entrada en el sistema sanitario. Simultáneamente a la creación de la primera UCA, en la Comunitat Valenciana se ha ido estructurando y consolidando una red complementaria de prevención y atención socio-sanitaria que permite actuar sobre los factores de riesgo asociados a los consumos de drogas y, atender a las necesidades o problemáticas específicas del enfermo drogodependiente y sus familiares.



Tal y como se recoge en el Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, en la Comunitat Valenciana, los centros y servicios se clasifican con arreglo a los siguientes tipos:

- **Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA):** servicios especializados de titularidad local que desarrollan programas de prevención con el objeto de reducir o evitar el uso y/o abuso de drogas y otras conductas adictivas, así como promover hábitos de vida saludables.
- **Unidades de Conductas Adictivas (UCA):** unidades de apoyo a los equipos de atención primaria integradas en el sistema sanitario público valenciano, para la asistencia en régimen ambulatorio de los enfermos drogodependientes o con otros trastornos adictivos. Podrán especializarse en la atención a un tipo de adicciones concreto sobre la base de las necesidades objetivas de atención, como es el caso de las Unidades de Alcoholología (UA).
- **Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH):** unidades de atención especializada que, en régimen de internamiento hospitalario, tienen como función el diagnóstico físico y psíquico del paciente para proceder a su desintoxicación total o parcial, con el fin de contener o estabilizar los síntomas para proseguir el tratamiento de deshabitación tras el alta hospitalaria.
- **Centros de Intervención de Baja Exigencia (CIBE):** centros que, en régimen residencial o ambulatorio, realizan intervenciones sanitarias y sociales con el fin de disminuir los daños y riesgos asociados al consumo de drogas.
  - Tipo I. CIBE de intervención social: realizan en régimen ambulatorio intervenciones de carácter social.

- Tipo II. CIBE de atención socio sanitaria continuado: realizan en régimen residencial o ambulatorio, intervenciones biopsicosociales.
- **Comunidades Terapéuticas (CT):** centros que, en régimen residencial o semi residencial, tienen como función la deshabitación y rehabilitación de los enfermos drogodependientes o con otros trastornos adictivos, así como el aprendizaje de habilidades, actitudes y valores para su incorporación social.
- **Centros de Día (CD):** centros que, en régimen ambulatorio, desarrollan programas de apoyo al tratamiento y/o programas de reinserción socio laboral para personas drogodependientes o con otros trastornos adictivos, de acuerdo con las necesidades propias de la evolución de su proceso.
  - Tipo I. Centros de Día de apoyo al tratamiento y Tipo II. Centros de Día de reinserción.
- **Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT):** recursos residenciales supervisados por personal técnico, donde se lleva a cabo una intervención psicosocial y educativa dirigida a apoyar el tratamiento durante todo el proceso evolutivo del paciente.
- **Viviendas de Apoyo a la Incorporación Sociolaboral (VAIS):** recursos residenciales de supervisión media, realizada por personal técnico, donde se realiza una intervención socio-educativa dirigida a apoyar el tratamiento en la fase de reintegración social y laboral.
- **Unidades de Valoración y Apoyo en Drogodependencias (UVAD):** servicios que prestan apoyo y asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos a órganos jurisdiccionales, fuerzas de orden público y personas que han cometido delitos asociados al consumo de drogas o como consecuencia de su adicción, o que se encuentren detenidas con ocasión de éstos.



## 2. PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS ADICCIONES

En materia preventiva, las Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA) constituyen los recursos centrales de carácter especializado encargados de la articulación y puesta en marcha de diferentes estrategias de intervención para el desarrollo de las políticas de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunitat Valenciana.

En la actualidad, la red local de UPCCA cuenta **con 69 servicios autorizados, alcanzando una cobertura geográfica de 222 municipios (41.0% sobre el total de municipios valencianos) y una cobertura poblacional de 4.035.866 habitantes (80.6% sobre el total de población valenciana).**

Como principal servicio de referencia en materia prevención de drogas y otros trastornos adictivos que tienen los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de la Comunitat Valenciana, las UPCCA, pueden tener un ámbito de actuación local (es decir un sólo municipio) o mancomunado (asociaciones voluntarias de municipios que se constituyen para gestionar y/o ejecutar planes, realizar proyectos y obras o prestar servicios de su competencia) lo cual favorece la cobertura de zonas geográficas más amplias. Este es el caso de las 13 mancomunidades existentes; *Mancomunidad Camp de Turia, Mancomunidad de la Canal de Navarrés, Mancomunidad de la Safor, Mancomunidad de L'Horta Nord, Mancomunidad de la Costera-Canal, Mancomunidad de La Vall D' Albaida, Mancomunidad Ribera Alta, Mancomunidad Interior Tierra del Vino, Mancomunidad Bajo Segura, Mancomunidad del Valle Del Vinalopó, Mancomunidad de la Marina Alta, Mancomunidad de Pego, L' Atzúbia I Valls, Mancomunidad de La Vega.*

Tabla 1. Número de Municipios y cobertura por parte de las UPCCA

Provincia	Nº Municipios Totales (Padrón municipal a 1 de enero de 2014. INE)	Nº UPCCA	Cobertura Municipal de las UPCCA		
			Nº de municipios	Porcentaje	Nº de habitantes
Castellón	135	7	7	5%	355.305
Valencia	266	34	155	58%	2.115.879
Alicante	141	28	60	43%	1.564.179
<b>Total</b>	<b>542</b>	<b>69</b>	<b>222</b>	<b>41%</b>	<b>4.035.363</b>

Para el desarrollo de los programas y acciones preventivas, las UPCCA disponen, como marco de referencia general, del **III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos**, en el cual se definen las directrices básicas y líneas de acción prioritarias a desarrollar.

Las UPCCA son subvencionadas anualmente a través de la correspondiente Orden de la Conselleria de Sanitat. **En 2014 dichas unidades han sido subvencionadas con un importe de 2.060.000,00 euros** (*Orden 6/2013, de 23 de diciembre, de la Conselleria de Sanidad, por la que se convocan y se aprueban las bases reguladoras de subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos para el ejercicio 2014*).

En la Tabla 2 se recoge la relación de las UPCCA, por provincias, relacionándose los municipios donde se extiende su labor preventiva y la población censada en cada uno de ellos (datos extraídos de padrón Municipal. INE 2014).

Tabla 2. Relación de UPCCA por Provincia, Municipio y Población. 2014

Provincia	Ayuntamiento	Municipios Incluidos	Nº Habitantes
Castellón (7)	Ayto. Benicarló	Benicarló	26.512
	Ayto. Burriana	Burriana	34.783
	Ayto. Castellón	Castellón	173.841
	Ayto. Segorbe	Segorbe	9.233
	Ayto. Vila-Real	Vila-real	50.755
	Ayto. Vinaroz	Vinares	28.337
	Ayto. Onda	Onda	25.228
Valencia (34)	Ayto. Alaquàs	Alaquàs	30.273
	Ayto. Alboraià	Alaboraià	23.269
	Ayto. Aldaia	Aldaia	31.028
	Ayto. Alfafar	Alfafar	20.973
	Ayto. Algemesi	Algemesí	28.000
	Ayto. Alzira	Alzira	44.788
	Ayto. Burjassot	Burjassot	38.148
	Ayto. Carcaixent	Carcaixent	20.590
	Ayto. Cheste	Cheste	8.514
	Ayto. Chiva	Chiva	15.185
	Ayto. Cullera	Cullera	22.292
	Ayto. Gandía	Gandía	78.543
	Ayto. Manises	Manises	31.057
	Ayto. Meliana	Meliana, Vinalesa, Bonrepòs i Mirambell, Foios	24.154
	Ayto. Moncada	Moncada	21.930
	Ayto. Paterna	Paterna	67.159
	Ayto. Picassent	Picassent	20.420
	Ayto. Quart De Poblet	Quart de Poblet	25.174
	Ayto. Requena	Requena	21.066
	Ayto. Sagunto	Sagunto	65.190
	Ayto. Silla	Silla	18.834
	Ayto. Sueca	Sueca	28.961
	Ayto. Torrent	Torrent	80.759
	Ayto. Valencia	Valencia	792.303
	Ayto. Xeresa	Xeresa	2.268
	Ayto. Xirivella	Xirivella	29.796
	Mancomunidad Camp de Turia	Lliria, Gátova, Olocau, Marines, Benisanó, Casinos, Vilamarxant, Benaguasil, L'Elia, La Pobla de Vallbona, Riba-roja de Túria, Serra, Náquera, Loriguilla, Bétera.	147.655
	Mancomunidad Canal de Navarrés	Chella, Estubeny, Bicip, Anna, Navarrés	9.392
	Mancomunidad La Safor	Oliva, Castellonnet de la Conquesta, Almiserà, Guardamar de la Safor, Beniflà, Alfuir, Llocnou de Sant Jeroni, Palmera, Potries, Rótova, Barx, Rafelcofer, L'Alqueria de la Comtesa, Benirredrà, Beniarjó, Benifaió de la Vallidigna, Palma de Gandía, Miramar, Almoines, Real de Gandía, Piles, Daimús, Simat de la Vallidigna, La Font d'En Carròs, Bellreguard, Villalonga, Xeraco, Tavernes,	98.804
	Mancomunidad L'Horta Nord	Pobla de Farnals, Emperador, Massalfassar, Albuixech, Albalat dels Sorells, Museros, Rafelbunyol, Puig, Massamagrell.	58.104

Tabla 2. Relación de UPCCA por Provincia, Municipio y Población. 2014

Provincia	Ayuntamiento	Municipios Incluidos	Nº Habitantes
Valencia (34)	Mancomunidad Costera-Canal	Xàtiva, Vallés, Torrella, La Granja de la Costera, Cerdà, Novetlè/Novelé, Llocnou d'en Fenollet, Llanera de Ranes, Rotglà i Corberà, Montesa, Bolbaite, Barxeta, La Font de la Figuera, Genovés, Vallada, La Llosa de Ranes, Moixent/Mogente, L'Alcudia de Crespins, Enguera, Canals.	80.730
	Mancomunidad Vall D'Albaida	Ontinyent, Sempere, Carrícola, Rugat, Pinet, Aiello de Rugat, Benisuera, Bufali, Beniatjar, Terreteig, Benissoda, Bellús, Ráfol de Salem, Guadasequies, Salem, Otos, El Palomor, Benicolet, Montitxelvo/Montichelvo, Bèlgida, Fontanars dels Alforins, Atzeneta d'Albaida, Alfarrasí, Montaverner, Agullent, Castelló de Rugat, Quatretonda, La Pobla del Duc, Llutxent, Bocairent, Aiello de Malferit, Benigánim, Albaida, L'Olleria.	91.205
	Mancomunidad Ribera Alta	Alzira, L'Ènova, Tous, Gavarda, Alfarp, Masalavés, Sumacàrcer, Alginet, Llombai, Benimodo, Rafelguaraf, La Pobla Llarga, Turís, Villanueva de Castellón, Alberic, L'Alcudia, Catadau, Montroi, Montserrat, Benifaió, Carlet.	109.841
	Mancomunidad Interior Tierra del Vino	Utiel, Camporrobles, Caudete de las Fuentes, Fuenterrobles, Sinarcas, Venta del Moro, Villagordo del Cabriel	18.309
Alicante (28)	Ayto. Albaterra	Albaterra	11.983
	Ayto. Alcoi	Alcoi	60.105
	Ayto. Alicante	Alicante	335.052
	Ayto. Almoradí	Almoradí	19.788
	Ayto. Altea	Altea	24.333
	Ayto. Benidorm	Benidorm	73.768
	Ayto. Benissa	Benissa	13.932
	Ayto. Crevillent	Crevillente	28.382
	Ayto. Denia	Denia	44.450
	Ayto. Elx	Elx	230.224
	Ayto. Guardamar del Segura	Guardamar del Segura	16.957
	Ayto. Ibi	Ibi	23.683
	Ayto. La Vila-Joiosa	La Vila-Joiosa	32.733
	Ayto. Orihuela	Orihuela	91.260
	Ayto. Pilar de la Horadada	Pilar de la Horadada	23.403
	Ayto. Santa Pola	Santa Pola	34.134
	Ayto. San Vicent del Raspeig	San Vicente del Raspeig	55.781
	Ayto. Teulada	Teulada	14.452
Ayto. Torrevieja	Torrevieja	105.205	
Ayto. Villena	Villena	34.834	

Tabla 2. Relación de UPCCA por Provincia, Municipio y Población. 2014			
Provincia	Ayuntamiento	Municipios Incluidos	Nº Habitantes
Alicante (28)	Ayto. Sant Joan d' Alacant	Sant Joan d'Alacant	23.026
	Ayto. Xàbia	Xàbia	33.149
	Ayto. Novelda	Novelda	26.517
	Mancomunidad Bajo Segura	Benejuzar, San Isidro, Rafal, Catral, San Fulgencio	32.860
	Mancomunidad Valle del Vinalopó	Elda, Sax, Monòver, Petrer.	111.624
	Mancomunidad Marina Alta	Tormos, Benimeli, Sagra, Castell de Castells, Benigembla, Orba Murla, El Ràfol d'Almúnia, Sanet y Negrals, La Vall de Laguar, Llíber, Parcent, Benidoleig, Alcalalí, Beniarbeig, , Xaló, Els Poblets, El Verger, Pedreguer	33.964
	Mancomunidad de Pego, L'Atzúbia i Valls	Pego, Atzúvia, Vall d'Ebo, Vall d'Alcalà	12.159
	Mancomunidad de La Vega	Redován, Algorfa, Jacarilla, San Miguel de Salinas	21.726
<b>69 UPCCA</b>	<b>59 AYUNTAMIENTOS 13 MANCOMUNIDADES</b>	<b>231 MUNICIPIOS</b>	<b>4.035.363 HABITANTES</b>

La actividad preventiva desarrollada por las 69 UPCCA, ya sea ésta de carácter **universal** (acciones dirigidas a todo un grupo diana sin distinción), **selectiva** (dirigido a un subgrupo de población diana con mayor riesgo de consumo de drogas que el promedio de las personas de esa edad) o **indicada** (dirigida a un subgrupo concreto de población calificado como de alto riesgo), se organiza en base a los diferentes ámbitos de actuación definidos en el campo de la prevención; **ámbito escolar, ámbito familiar, ámbito comunitario y/o ámbito laboral.**

A partir de dicha estructura, el Servicio de Gestión de Drogodependencias (en adelante SGD) impulsa anualmente un paquete de programas y materiales de prevención, con la finalidad de que las UPCCA dispongan de herramientas preventivas necesarias para desarrollar su labor en el ámbito municipal.

Paralelo a dicha oferta, y siempre bajo una acción conjunta y coordinada con el SGD, las UPCCA implementan programas y/o actividades preventivas, en función de sus necesidades o valoración de pertinencia.

## 2.1. REGISTRO DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Durante el ejercicio 2014 el Servicio de Gestión de Drogodependencias ha trabajado sobre el diseño e implantación de un nuevo sistema de registro de la actividad preventiva para las UPCCA, lo que ha facilitado una recopilación y análisis más exhaustivo de la información, con una mejor aproximación a la realidad de la práctica preventiva.

Mencionar que, en algunos casos, los nuevos análisis realizados no permiten la comparativa de datos con años anteriores y que, en el presente ejercicio, las tasas de cobertura están calculadas sobre el número total de escolares, susceptibles de ser objeto directo de intervención por parte de las UPCCA (denominados en la presente memoria como “población diana”).

## 2.2. PREVENCIÓN UNIVERSAL

### 2.2.1. Prevención Escolar

La oferta de programas/actividades de prevención escolar para el curso escolar 2013-2014 contempla la utilización de materiales acordes a las diferentes etapas educativas (infantil, primaria, secundaria y otros ciclos). Todos ellos dirigidos a fomentar factores de protección y reducir los factores de riesgo, desde una perspectiva de promoción de la salud y prevención del uso de drogas en la población escolar.

Tal y como se ha descrito y se recoge en las siguientes tablas, se diferencia la oferta de programas y actividades impulsados desde el SGD (Tabla 3), de aquellas intervenciones implementadas por las UPCCA con material elaborado por ellas mismas o recopilado de alguna otra entidad (Tabla 4).

Tabla 3 Programas/Actividades de Prevención Escolar impulsados por el Servicio de Gestión de Drogodependencias		
Ciclo Educativo	Programas de Prevención	Acciones Preventivas
INFANTIL	Prevenir para vivir Cine y educación en valores La aventura de la vida	Banco de herramientas
PRIMARIA	Prevenir para vivir Cine y educación en valores La aventura de la vida Brújula	Banco de herramientas
SECUNDARIA	Órdago Cine y educación en valores	Retomemos Banco de herramientas Charlametrage Todo sobre el alcohol Pasa la vida
OTROS CICLOS (Bachiller, Ciclos Formativos, PCPI)	Cine y educación en valores Órdago	Retomemos Pasa la Vida Exposición Itinerante: De qué van las drogas, de que van los jóvenes Banco de herramientas Charlametrage Todo sobre el alcohol
<i>Para acceder a descripción de programas Ver Apartado 2.2.1.6</i>		

Tabla 4 Programas/Acciones de Prevención Escolar implementados por las UPCCA		
Ciclo Educativo	Programas de Prevención	Actividades Preventivas
INFANTIL	El valor de un cuento	Actividades informativas Actividades lúdico-preventivas
PRIMARIA		
SECUNDARIA	Programa 12-16 Construye tu mundo	
OTROS CICLOS (Bachiller, Ciclos Formativos, PCPI)		
Para acceder a descripción de programas Ver Apartado 2.2.1.7		

En el cómputo total en el curso escolar 2013-2014, se han impulsado la oferta de 8 programas de prevención de drogodependencias y 8 acciones preventivas, para la cobertura a nivel preventivo de todas las etapas educativas de los centros valencianos.

#### 2.2.1.1. Datos de Implementación y Cobertura de Población Escolar. TOTALES

Tabla 5 N° de escolares que han recibido acciones de prevención
185.055 alumnos

Tabla 6. Cobertura Población Escolar según Etapa Educativa			
Etapa educativa	Nº Alumnos Diana	Nº Alumnos Participantes	% Cobertura Población escolar
Infantil	153337	17299	11.3
Primaria	243431	77540	31.9
Secundaria	157142	77619	49.4
Otros ciclos	94257	12597	13.4

Tabla 7. Cobertura Centros Escolares según Provincia			
Etapa educativa	Nº Centros Diana	Nº Centros Participantes	% Cobertura Centros escolares
Castellón	170	72	42.35
Valencia	1237	455	36.78
Alicante	615	292	47.47

Tabla 8. N° Alumnos Participantes Según Tipología de Programa o Actividad Desarrollada					
Programa Preventivo	Infantil	Primaria	Secundaria	Otros Etapas	Total
Prevenir para vivir	2078	12823			14901
La aventura de la vida	158	6180			6338
El valor de un cuento	136	395			531
Brújula		18343			18343
Órdago			9160		9160
Cine y educación en valores	2322	30859	12727	1010	46918
12-16			12248		12248

Tabla 8. Nº Alumnos Participantes Según Tipología de Programa o Actividad Desarrollada					
Programa Preventivo	Infantil	Primaria	Secundaria	Otros Etapas	Total
Construye tu mundo	821	3396	6533		10750
Actividad Preventiva	Infantil	Primaria	Secundaria	Otros Etapas	Total
Banco de herramientas	16469	22794	24518	775	64556
Todo sobre el alcohol		30	5307	734	6071
Retomemos			4445	268	4713
Pasa la vida			5820	3451	9271
Charlametraje			6413	395	6808
Exposición Itinerante			991		991
Actividades informativas	899	13595	47565	7210	69269
Actividades lúdico-preventivas		3020	11179	691	14890

**Durante el curso escolar 2013-2014 la acción preventiva desarrollada ha alcanzado a un total de 185.055 alumnos (Tabla 5).** Esto se traduce en, escolares que han participado directamente en uno o más programas o actividades de prevención.

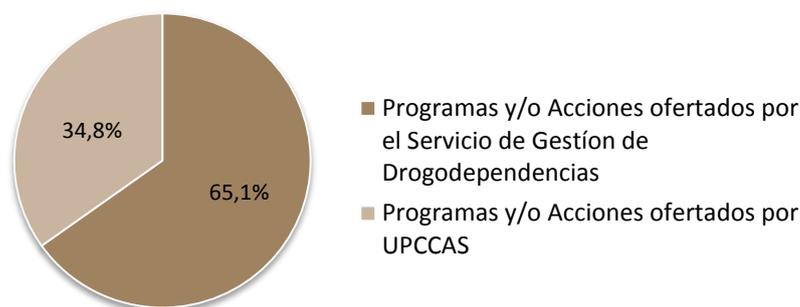
Por otra parte, si se considera el total de alumnos según el programa o actividad preventiva recibida, dicho número asciende a 371.366 escolares, lo cual implica que, cada escolar ha recibido una media aproximada de 2 intervenciones.

Tal y como se refleja en la Tabla 6, la cobertura mayoritaria según etapa educativa se concentra en primaria y secundaria, siendo por tanto los alumnos entre 6-16 años la población prioritaria para el desarrollo de estrategias de prevención del consumo de drogas. Específicamnete, el mayor número de alumnos participantes se corresponde con alumnos de secundaria (77619) seguidos muy de cerca de alumnos en etapas de primaria (77540).

Al igual que en años anteriores, la tipología de intervenciones preventivas que aglutinan a un mayor número de escolares, continúan siendo las actividades informativas tales como sesiones, monográficos o talleres, seguidas de materiales preventivos como Banco de Herramientas o programas de prevención como Cine y Educación en Valores impulsados por el Servicio de Gestión de Drogodependencias.

Desagregada dicha información según si, los programas y/o acciones de prevención escolar utilizados se corresponden con los ofertados por el SGD o si estos han sido impulsados directamente por las UPCCA, la situación resultante es que; **el 65.1% de los alumnos valencianos que han recibido alguna acción de prevención escolar, lo han hecho a través de materiales ofertados por el Servicio de Gestión de Drogodependencias, mientras que, el 34.8% restante lo ha hecho a través de alguna intervención preventiva impulsada por las UPCCA,** tal y como se muestra en Gráfico 1.

Gráfico 1 Distribución de la Cobertura de Prevención Escolar según Entidad que Oferta/Impulsa



### 2.2.1.2. Datos de Implementación y Cobertura de Población Escolar de Infantil

La educación infantil, abarca al conjunto de escolares con edades comprendidas entre los 3 y los 5 años. Es, en esta etapa, donde los materiales preventivos inciden más en el desarrollo de hábitos y actitudes saludables y en el desarrollo afectivo y social (estrategias de prevención inespecífica).

Tabla 9. Nº de Escolares en Infantil que han Recibido Alguna Acción de Prevención

17.299 alumnos

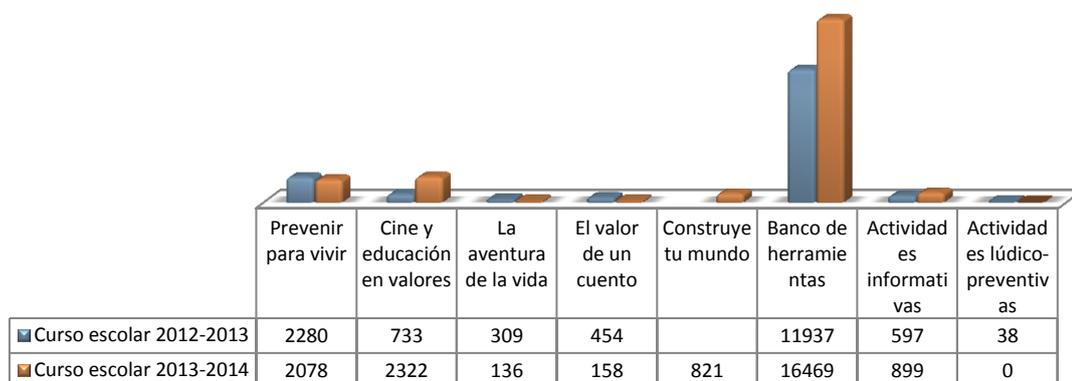
Con una población participante de 17.299 escolares, la cual representa un 11,3% sobre el total de escolares diana en esta etapa educativa (Tabla 10), la comparativa entre cursos escolares muestra un aumento en el número de intervenciones realizadas a través de Cine y Educación en Valores, la incorporación de un nuevo programa “Construye tu mundo” y la utilización de estrategias informativas y actividades lúdico-preventivas con el alumnado de menor edad, hasta el momento poco utilizadas.

Tabla 10. Grado de Cobertura Poblacional Alcanzado en el Curso escolar 2013-2014 (%). Etapa de Infantil. Distribución por Provincias

Etapa Educativa	Provincia			Total
	Castellón	Valencia	Alicante	
Infantil	5,4	4,7	16,0	11,3

Respecto a este último punto destacar que, en el presente curso escolar, las UPCCA han incorporado en su paquete de actividades, acciones dirigidas a fomentar el desarrollo afectivo, desarrollo intelectual y desarrollo social a través del uso de materiales de apoyo como Banco de Herramientas o talleres de fomento de la lectura o alimentación saludable (acciones informativas), aumentando considerablemente el número de alumnos a los que se llega con este tipo de intervenciones (Gráfico 2).

Gráfico 2 Comparativa Nº escolares participantes según Programas/Actividades de Prevención utilizados en la Etapa de Infantil



En el cómputo total, los alumnos de la etapa de infantil han recibido una media de 1.38 intervenciones, siendo en la provincia de Valencia ( Tabla 11 ) donde la variabilidad de acciones utilizadas es mayor, con la utilización de 6 tipologías diferentes de programas y/o actividades

**Tabla 11 . Distribución Provincial del Nº de Alumnos participantes en Programas/Actividades de Prevención y Tasa de Cobertura Total. Etapa Infantil**

Programa/Acción	Alumnos Participantes	Provincias			Cobertura (%)
		Castellón	Valencia	Alicante	
Banco de herramientas	16469	490	13547	2432	72
Cine y educación en valores	2322		2094	228	10,1
Prevenir para vivir	2078	466	1387	225	9,1
Actividades informativas	899		899		3,9
Construye tu mundo	821		821		3,6
La aventura de la vida	136		22	136	0,7
El valor de un cuento	158			136	0,6

**Tabla 12. Nº de Centros Escolares Participantes Según Programas/Actividades de Prevención. Etapa Infantil**

Programa/Acción	Provincias		
	Castellón	Valencia	Alicante
Prevenir para vivir	4	16	2
Cine y educación en valores		31	1
La aventura de la vida		1	1
El valor de un cuento			1
Construye tu mundo		6	
Banco de herramientas	7	3	9
Actividades informativas		15	

2.2.1.3. Datos de Implementación y Cobertura de Población Escolar de Primaria

Durante los seis cursos de educación primaria (6-12 años de edad), las estrategias preventivas se centra fundamentalmente en la consolidación de actitudes positivas hacia la salud, siendo en los últimos años de esta etapa, cuando se inicia la introducción de contenidos relacionados con las actitudes hacia las drogas y habilidades de afrontamiento frente a situaciones de riesgo.

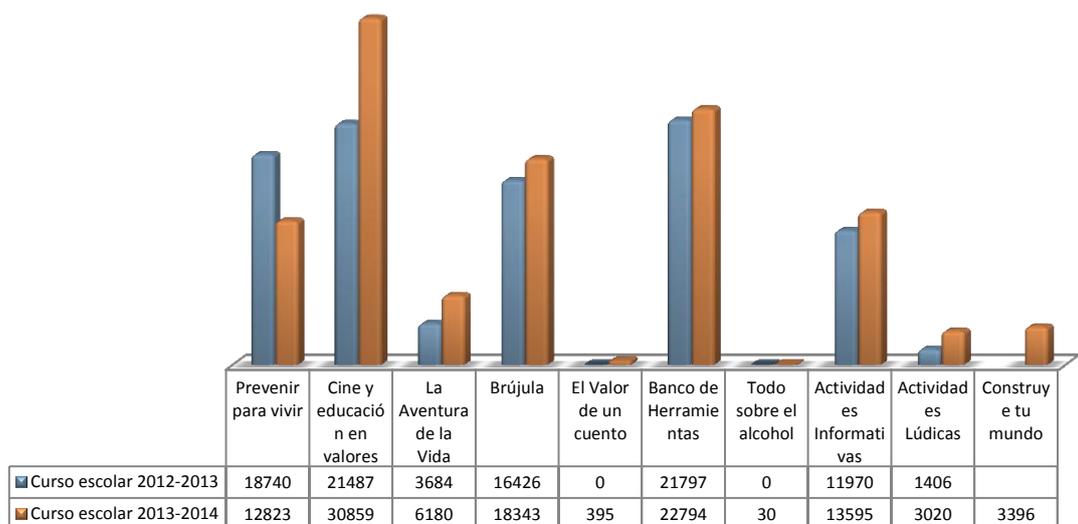
Tabla 13 Nº de Escolares en Primaria que han Recibido Alguna Acción de Prevención	
77.540 alumnos	

La participación de escolares en las diferentes modalidades preventivas desarrolladas asciende a 77.540. Un porcentaje de cobertura del 31,9% sobre el total de escolares diana cursando esta etapa escolar que alcanza su mayor tasa en la provincia de Alicante (Tabla 14).

Tabla 14 . Grado de Cobertura Poblacional Alcanzado en el Curso escolar 2013-2014 (%) . Etapa de Primaria. Distribución por Provincias				
Etapa Educativa	Provincia			Total
	Castellón	Valencia	Alicante	
Primaria	29.1	30.6	34.4	31.9

Con una media de 1.62 intervenciones por alumnos, en esta etapa educativa se incorpora, respecto al ciclo de infantil, el programa Brújula en la Provincia de Alicante, la Aventura de la Vida duplica el número de escolares que han utilizado el material puesto a disposición de los centros docentes y las actividades informativas y lúdico preventivas, las cuales siguen conformándose como estrategia de intervención muy utilizada por las unidades de prevención.

Gráfico 3 Comparativa Nº escolares participantes según Programas/Actividades de Prevención utilizados en la Etapa de Primaria



En esta etapa, las sesiones informativas para la prevención del abuso de alcohol y/o tabaco y los talleres específicos para el trabajo sobre los riesgos derivados del mal uso de las redes sociales informativas alcanzan un total de 20.181 alumnos. Por su parte las acciones lúdico-preventivas a

través del teatro, talleres de bebidas saludables, concurso o talleres interactivos resultan, en la comparativa interanual, las que mayor incremento concentran.

**Tabla 15. Distribución Provincial del Nº de Alumnos participantes en Programas/Actividades de Prevención. Etapa Primaria**

Programa/Actividad	Alumnos Participantes	Provincias			Cobertura (%)
		Castellón	Valencia	Alicante	
Cine y educación en valores	30859	5309	20109	5441	27,7
Banco de Herramientas	22794	1049	18757	2988	20,5
Brújula	18343			18343	16,5
Actividades Informativas	13595	360	8605	4630	12,2
Prevenir para vivir	12823	1622	7425	3776	11,5
La Aventura de la Vida	6180	218	5134	828	5,5
Construye tu mundo	3396		2981	415	3,0
Actividades Lúdicas	3020	102	2265	653	2,7
El Valor de un cuento	395			395	0,4
Todo sobre el alcohol	30		30		0,03

**Tabla 16. Nº de Centros Escolares Participantes Según Programas/Actividades de Prevención y Tasa de Cobertura Total. Etapa Primaria**

Programa/ Actividad	Provincias		
	Castellón	Valencia	Alicante
Prevenir para vivir	9	50	28
Cine y educación en valores	52	168	51
La Aventura de la Vida	4	50	28
Brújula			77
El Valor de un cuento			1
Banco de Herramientas	10	155	19
Todo sobre el alcohol		1	
Actividades Informativas	7	173	110
Actividades Lúdicas	3	40	23

#### 2.2.1.4. Datos de Implementación y Cobertura de Población Escolar en Ciclos de Secundaria

Los programas y actividades de prevención desarrollados en la etapa de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O), se dirigen a la población escolar con edades comprendidas entre 12 y 16 años, con el objetivo de informar sobre las diferentes sustancias adictivas y, potenciar las actitudes, valores y habilidades necesarias que permitan afrontar distintas situaciones críticas propias de la vida cotidiana de los adolescentes y jóvenes, entre ellas la oferta de las drogas.

Con 77.619 escolares receptores de intervenciones preventivas, es la etapa escolar donde se alcanza la mayor tasa de cobertura con niveles próximos al 50%.

**Tabla 17. Nº de Escolares en Secundaria que han Recibido Alguna Acción de Prevención**

77.619 alumnos

**Tabla 18. Grado de Cobertura Poblacional Alcanzado en el Curso escolar 2013-2014 (%). Etapa de Secundaria. Distribución por Provincias**

Etapa Educativa	Provincia			Total
	Castellón	Valencia	Alicante	
Secundaria	32.5	52.8	48.9	<b>49.4</b>

Por provincia, se mantiene el mismo orden que el obtenido en los anteriores ciclos escolares. La mayoría de alumnos de secundaria que han participado en acciones de prevención escolar pertenecen a la provincia de Valencia, seguida por Alicante y Castellón.

Específicamente en el ciclo de secundaria es donde la variedad de programas y/o acciones desarrolladas es amplia. Acorde a los datos obtenidos, sobre esta población, se han utilizado la totalidad de los materiales ofertados desde el SGD (Tabla 18) incorporándose el abordaje directo de drogas de abuso con especial incidencia en el alcohol y cannabis, a través de materiales como Retomemos, Todo sobre el alcohol o Pasa la Vida respectivamente.

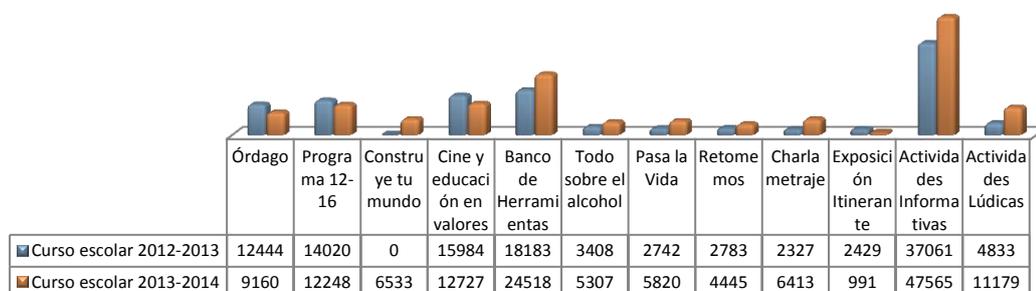
**Tabla 19. Distribución Provincial del Nº de Alumnos participantes en Programas/Actividades de Prevención. Etapa Secundaria**

Programa/ Actividad	Alumnos Participantes	Provincias			Cobertura (%)
		Castellón	Valencia	Alicante	
Actividades Informativas	47565	3902	32245	11418	32,4
Banco de Herramientas	24518	892	17571	6055	16,7
Cine y educación en valores	12727	1905	9083	1739	8,7
Programa 12-16	12248		358	11890	8,3
Actividades Lúdicas	11179	2775	3997	4407	7,6
Órdago	9160	268	7361	1531	6,2
Charlametraje	6413	120	2160	4133	4,4
Pasa la Vida	5820		5083	737	4,0
Construye tu mundo	6533		5732	801	4,4
Todo sobre el alcohol	5307	485	3197	1625	3,6
Retomemos	4445	509	963	2977	3,0
Exposición Itinerante	991		656	335	0,7

Las acciones informativas, al igual que en años anteriores, son las más utilizadas, duplicando en el curso escolar 2013-2014 el número de escolares participantes en charlas y talleres alcanzado a 76.061 alumnos. Específicamente en secundaria se refuerza y da continuidad a las acciones informativas sobre drogas de abuso a través de monográficos sobre diferentes sustancias e incorporando la perspectiva de reducción de riesgos, se consolidan los aprendizajes sobre el buen uso de las nuevas tecnologías de la información y se incorpora el tema de salud afectivo-sexual como parte de los contenidos básico a abordar en estas edades.

Siguiendo las misma tendencia que en las etapas escolares anteriores, el uso del teatro, video-forum, dinámicas de trabajo para el refuerzo de habilidades muestran un notable ascenso, siendo la segunda modalidad docente-preventiva más utilizada, con una cobertura del 20.6% del total de alumnos participantes en acciones de prevención implementadas desde las UPCCA.

**Gráfico 4 Comparativa Nº escolares participantes según Programas/Actividades de Prevención utilizados en la Etapa de Secundaria**



Destacar que, con 2.57 intervenciones de media por alumno, la etapa de secundaria es el ciclo con mayor intensidad de la acción preventiva, configurándose como el grupo diana por excelencia del trabajo preventivo.

Tabla 20. Nº de Centros Escolares Participantes Según Programas/Actividades de Prevención. Etapa Secundaria			
Programa/ Actividad	Provincias		
	Castellón	Valencia	Alicante
Órdago	3	36	10
Programa 12-16		2	40
Construye tu mundo		21	3
Cine y educación en valores	15	62	12
Banco de Herramientas	6	83	34
Todo sobre el alcohol	5	19	14
Pasa la Vida	0	32	8
Retomemos	5	10	14
Charlametrage	1	14	35
Exposición Itinerante		8	1
Actividades Informativas	26	295	110
Actividades Lúdicas	18	23	37

**2.2.1.5. Datos de Implementación y Cobertura de Población Escolar en Otras Etapas**

Bajo el epígrafe de “otras etapas” se ha recopilado la información referida a las etapas educativas de Bachillerato, Ciclos Formativos de Formación Profesional y los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), donde se concentran alumnos con edades comprendidas entre los 16 y 18 años.

Tabla 21. Nº de Escolares en Otros Ciclos que han Recibido Alguna Acción de Prevención
12.597 alumnos

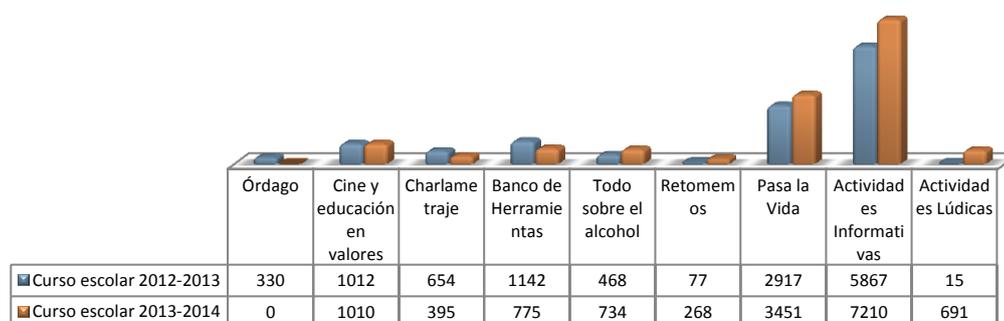
El porcentaje de cobertura sobre este grupo poblacional es del 13.4%, siendo la única etapa educativa donde no se hace uso de los programas de prevención ofertados y se centra la actuación en la realización de actividades más específicas y puntuales en el tiempo.

**Tabla 22. Grado de Cobertura Poblacional Alcanzado en el Curso escolar 2013-2014 (%). Etapa Otros Ciclos. Distribución por Provincias**

Etapa Educativa	Provincia			Total
	Castellón	Valencia	Alicante	
Secundaria	9.5	14.4	13.1	13.4

Con un aumento en la participación de escolares en todas las intervenciones realizadas, las actividades informativas, lúdico-preventivas y el material Pasa la Vida concentran el 87.1% de los jóvenes.

**Gráfico 5. Comparativa Nº escolares participantes según Programas/Actividades de Prevención utilizados en Otros Ciclos**



Destacar que, el trabajo bachillerato, ciclos formativos o pcpi, resulta mayoritario en la provincia de Valencia, desarrollándose el mayor número de actuaciones. Es decir, la mayoría de alumnos de estos ciclos que han participado en acciones de prevención pertenecen a centros escolares ubicados en la provincia de Valencia.

**Tabla 23. Distribución Provincial del Nº de Alumnos participantes en Actividades de Prevención. Otros Ciclos**

Programa/ Actividad	Alumnos Participantes	Provincias			Cobertura (%)
		Castellón	Valencia	Alicante	
Actividades Informativas	7210	321	5004	1885	49,5
Pasa la Vida	3451	863	2588	290	25,7
Cine y educación en valores	1010		826	184	6,9
Banco de Herramientas	775	14	579	182	5,3
Todo sobre el alcohol	734	49	685	205	5
Actividades Lúdicas	691	62	292	3367	4,7
Charlametrage	395		266	129	2,7
Retomemos	268	45	181	42	1,9

**Tabla 24. Nº de Centros Escolares Participantes Según Programas/Actividades de Prevención. Otros Ciclos**

Programa/ Actividad	Provincias		
	Castellón	Valencia	Alicante
Cine y educación en valores		15	4
Charlametraje		4	5
Banco de Herramientas	1	11	6
Todo sobre el alcohol	2	13	5
Retomemos	2	2	1
Pasa la Vida	9	42	12
Actividades Informativas	7	77	27
Actividades Lúdicas	2	4	9

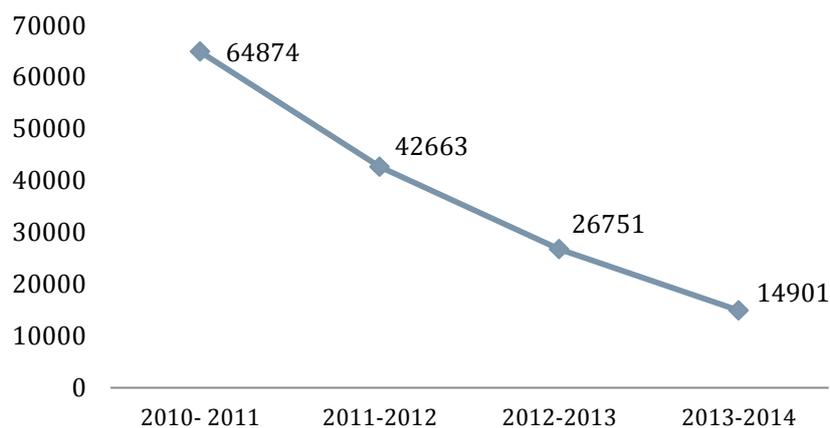
**2.2.1.6. Evolución y Datos de Implementación Programas Escolares impulsados por el SGD**

**Prevenir para vivir**

Con una disponibilidad de materiales bilingües (castellano y valenciano) y una implantación en la Comunitat Valenciana desde el año 2003, el programa de prevención escolar Prevenir para Vivir extiende su intervención a los ámbitos familiar y comunitario con una aplicación sistemática en Educación Infantil y Primaria (3 - 11 años).

La aplicación del programa durante el curso escolar 2013-2014 sigue la tendencia decreciente con 14.901 participantes, correspondiéndose el 86% a escolares en Educación Primaria y el 14% restantes a alumnado de Infantil

**Gráfico 6 Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Programa Prevenir para Vivir**



Disminuye por tanto la participación respecto a años anteriores y con ella el número de sesiones destinadas al desarrollo del programa dentro del aula por los docentes participantes, aunque la implementación del programa continua siendo bastante intensiva, con el desarrollo de alrededor de 12 sesiones por centro escolar con una media de duración de 1 hora.

**Tabla 25. Datos Complementarios de Implementación. Prevenir para vivir**

Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2013-2014	1873	2165

Añadir que, el programa Prevenir para vivir, en comparativa con el resto de programas es el que cuenta con menor participación de técnicos de las UPCCA, ello supone que no hay entrada en el aula de un técnico externo y que es el propio profesorado el que se encarga de desarrollar los contenidos de las sesiones.

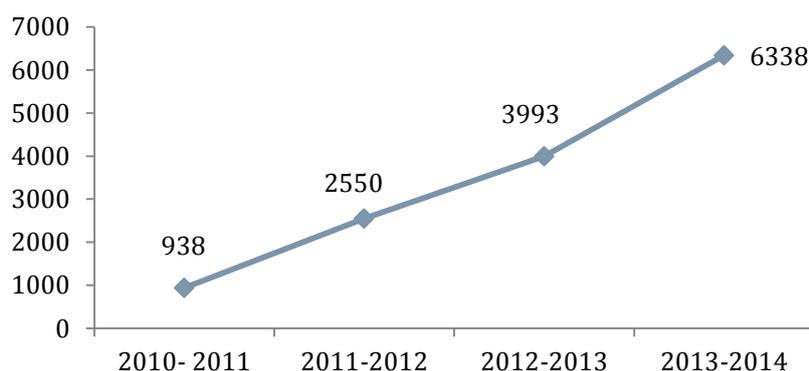
### *La Aventura de la Vida*

Aunque el programa está diseñado para el trabajo con alumnos de 2º y 3º ciclo Educación Primaria, en el curso escolar 2013-2014 su implementación se ha llevado por 2 centros escolares sobre 158 escolares de Infantil.

Con una participación total de 6.338 alumnos, La Aventura de la Vida, busca promover hábitos de vida saludables, con énfasis en la prevención del consumo de tabaco y alcohol, y a favor del uso racional de medicamentos. Lo hace a través de dos ejes fundamentales: el desarrollo de habilidades para la vida y de hábitos saludables. Uno de los atractivos principales de este programa son los materiales que utiliza tanto para el alumno como para el profesor. El material, se presenta en diferentes soportes tales como álbumes, DVD, cuentos y pegatinas. El trabajo de este programa incluye la sensibilización de la familia.

Tal y como queda reflejado en el Gráfico 7, el programa muestra una tendencia creciente, con un aumento anual en la implementación del mismo del 58.7%. El programa se desarrolla mayoritariamente por el propio profesorado del centro escolar de referencia a través de sesiones con una duración media de 1 hora.

**Gráfico 7 Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Programa La Aventura de la Vida**



**Tabla 26. Datos Complementarios de Implementación. La Aventura de la Vida**

Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2013-2014	1365	1398

**Brújula**

Programa promovido desde la Concejalía de Acción Social de Alicante dirigido a los seis cursos de la etapa de Educación Primaria (6- 12 años) y con una implantación exclusiva en los centros escolares alicantinos desde el curso escolar 1999/2000.

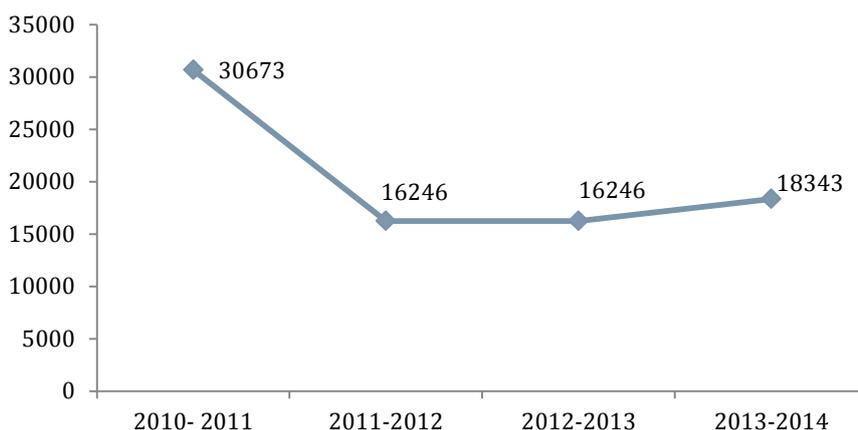
Centrado en el desarrollo de valores, actitudes y competencias dirigidos a promocionar estilos de vida saludables y un desarrollo personal equilibrado y satisfactorio, los contenidos están estructurados en tres bloques temáticos:

- Los hábitos saludables
- El desarrollo de las capacidades individuales para una adecuada interacción social
- La Identidad personal.

Hace hincapié en dar a conocer a los escolares los efectos nocivos del consumo de drogas, combinando otros aspectos como el desarrollo de autoestima e identidad personal, la empatía y el compañerismo. El programa cuenta con diferentes materiales pedagógicos para uso del profesor, el alumno y las familias.

En la comparativa entre los últimos cursos escolares aumenta, en el presente curso escolar, el número de participantes (2.097 participantes más) hasta alcanzar los 18.343 alumnos. Se registra la colaboración de docentes que, junto con técnicos externos intervienen en el aula para el desarrollo de las sesiones contenidos en el programa. Respecto a este último aspecto, mencionar que, el programa se implementa con una media de 15.5 sesiones para cada uno de los curso de la Etapa de Primaria.

**Gráfico 8. Evolución N° alumnos participantes por curso escolar. Programa Brújula**



Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2012-2013	7227	7227

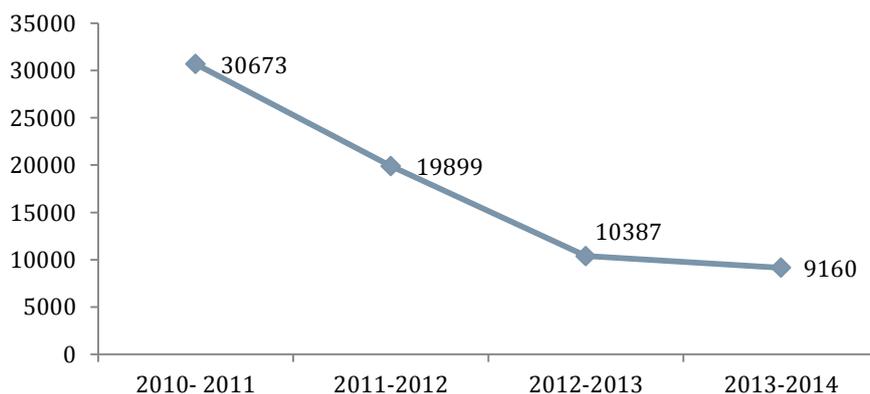
**Órdago**

Programa de prevención escolar del abuso de drogas dirigido a alumnado de 12 a 16 años. Promueve el desarrollo de habilidades para la vida, a partir de una propuesta de contenidos para cada curso a través de 8 sesiones preventivas, en las que se pretende estimular aprendizajes significativos en torno a la presencia social y cultural de las drogas. Como programa de carácter más específico para prevenir el consumo de sustancias, Órdago pretende fomentar cambios en las actitudes de los jóvenes hacia el consumo de drogas, dándoles alternativas que retrasen el consumo de sustancias, tanto legales (alcohol y tabaco) como ilegales.

Se pone a disposición del profesorado y alumnado el material necesario para el desarrollo de cada una de las sesiones, así como toda una batería de recursos de apoyo. Los materiales se presentan en castellano y valenciano, en una carpeta que incluye, de manera individualizada para cada uno de los cuatro niveles, tanto los manuales del profesorado como los cuadernos del alumnado.

El número de alumnos participantes sigue en descenso, llegando en este momento a 9160 alumnos participantes de 49 centros de la Comunitat Valenciana.

**Gráfico 9. Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Programa Órdago**



**Tabla 28. Datos Complementarios de Implementación. Órdago**

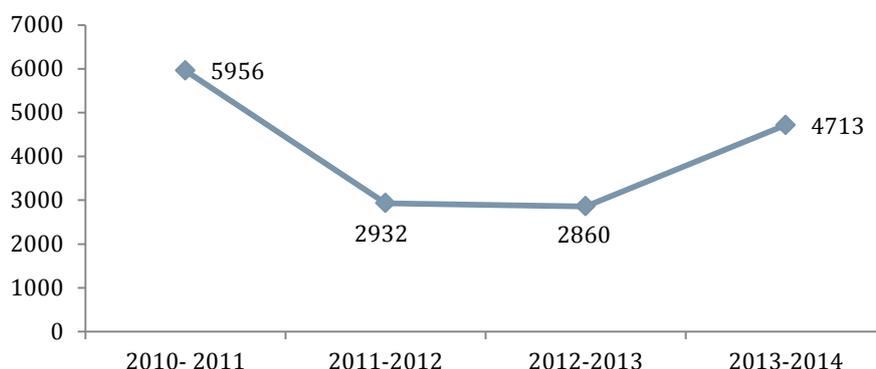
Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2013-2014	894	981

**Retomemos**

Herramienta didáctica para el trabajo de prevención del consumo de alcohol en adolescentes. Los materiales se presentan en soporte DVD+CD-ROM con una guía de uso y una propuesta pedagógica para cada historia presentada.

Con una aplicación total de 29 centros escolares, la implementación, tras un descenso el pasado curso escolar, aumenta en un 61% alcanzado los 4713 escolares participantes cursando la Etapa de Secundaria o, Bachiller o PCPI.

**Gráfico 10 Evolución N° alumnos participantes por curso escolar. Actividad Retomemos**



**Tabla 29 .Datos Complementarios de Implementación. Retomemos**

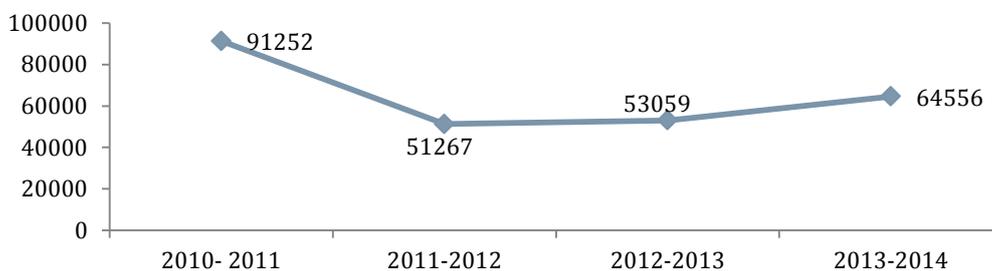
Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2013-2014	388	456

**Banco de Herramientas**

Estructurado en tres bloques de trabajo: desarrollo afectivo (autoestima, empatía y auto expresión emocional; desarrollo intelectual (autocontrol, valores, elecciones y preferencias y actitudes positivas hacia la salud); y, desarrollo social (habilidades de interacción, de autoafirmación y de oposición), este material ofrece la posibilidad de utilizar técnicas de participación y dinámicas grupales complementadas con estímulos de imagen, música, comunicación escrita, spots, publicitarios, canciones y juegos entre otros elementos.

La utilización del material Banco de Herramientas vuelve a experimentar, por segundo año consecutivo, un aumento en el número de escolares participantes. Utilizado en las cuatro etapas contempladas (Infantil, Primaria, Secundaria y Otros Ciclos), y con una cobertura de 64556 alumnos, resulta ser el material preventivo más utilizado por profesores y técnicos de las UPCCA en el desarrollo de actividades de prevención en el aula.

**Gráfico 11 Evolución N° alumnos participantes por curso escolar. Actividad Banco de Herramientas**



**Tabla 30. Datos Complementarios de Implementación. Banco de herramientas**

Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2013-2014	8635	9484

*Cine y educación en valores*

Utilizando el cine como herramienta pedagógica para trabajar la promoción de determinados valores en niños y adolescentes. EL Servicio de Gestión de Drogodependencia oferta anualmente un paquete de películas para su visionado por parte de los centros escolares valencianos. A este desarrollo cabría añadir la utilización de este recurso por parte de las UPCCA fuera de las proyecciones coordinadas directamente por el servicio.

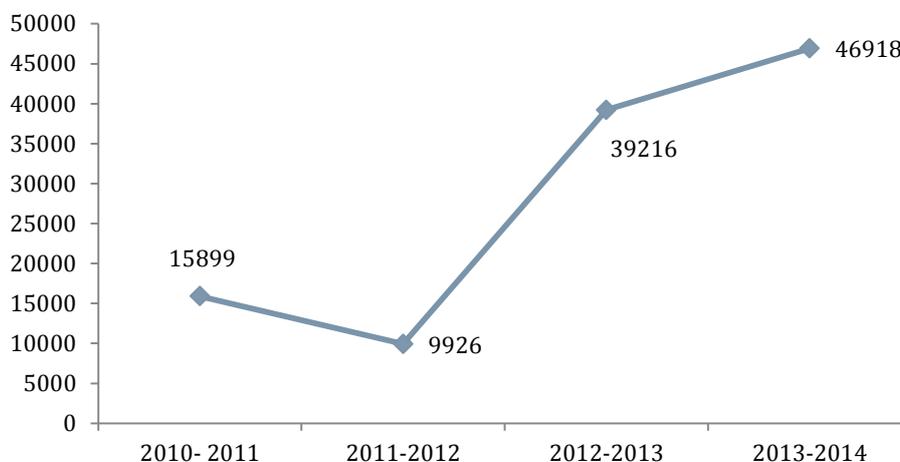
Concretamente, la dinámica de trabajo se basa en actividades de pre-visionado de la película, proyección de la película en cines y actividades de post-visionado, a partir de la selección de una película por parte del profesor del catálogo existente y la utilización de los materiales que se acompañan (guía de la película para el profesor y cuaderno de trabajo para el alumno). El programa cuenta, además, con una página web y un foro para intercambio de información, debate y opiniones sobre las películas y la metodología de trabajo, así como, la posibilidad de realizar una descarga de todos los materiales que acompañan al programa; Guía didáctica de la película, Cuaderno para el alumno y Guía de aplicación.

Durante el curso escolar 2014/15, Cine y Educación en valores se ha desarrollado, en colaboración con 34 UPCCA. Mediante las 36 proyecciones realizadas se ha alcanzado a 137 centros escolares con una participación total de 11.224 alumnos/as y 605 profesores/as.

Valencia (19 municipios)	Quart de Poblet, Xirivella, Chiva, Cheste, Alfafar, Picassent, Villanueva de Castelló, Turís, Xátiva, Silla, Sueca, Alzira, Chella, Cullera, Moncada, Sagunto, Utiel, Requena, Carcaixent
Castellón (3 municipios)	Burriana, Segorbe, Benicarló.
Alicante (12 municipios)	Redován, San Miguel de Salinas, Pego, Petrer, San Vicente de Raspeig, Alcoy, Guardamar del Segura, Benejúzar, Ibi, Teulada, Villena, Denia.

Por tanto los 46.918 alumnos restantes (Gráfico 12), están contabilizados a partir de las notificaciones realizadas por las UPCCA fuera del paquete ofertado por el servicio. En su evolución, Cine y Educación en Valores han demostrado su capacidad de calaje entre los centros escolares, aumentando anualmente el número de escolares participantes.

**Gráfico 12 Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Actividad Cine y Educación en Valores**



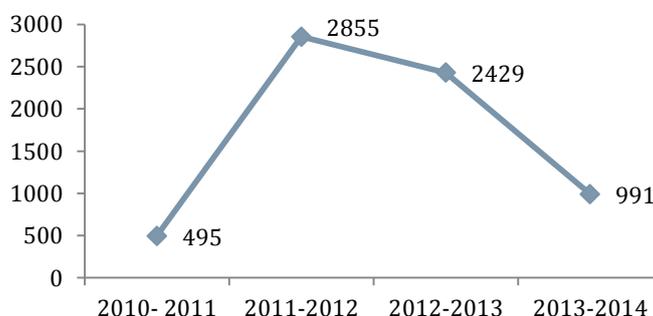
### *Exposición Itinerante*

La exposición es una iniciativa orientada a provocar debates, estimular actuaciones y favorecer posicionamientos personales ante la problemática de las drogas. Se estructura a partir de 20 paneles en una secuencia temática que, en esencia, incluye los siguientes elementos centrales: carácter minoritario del abuso de drogas; riesgos relacionados con su consumo; motivos para el consumo de drogas; impacto de la publicidad y otras fuentes de influencia social; adopción de decisiones personales; un tiempo de ocio alternativo.

Los grupos participantes realizan debates en el aula sobre los temas tratados, con el apoyo del profesor y los materiales elaborados para tal fin. El proyecto, dirige sus actuaciones a adolescentes y jóvenes, escolarizados en cualquiera de las etapas educativas.

En el curso escolar 2013-2014 vuelve a descender el uso de la exposición, la cual ha sido utilizada por 9 centros escolares y 991 alumnos exclusivamente de Secundaria.

**Gráfico 13 Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Actividad Exposición Itinerante**

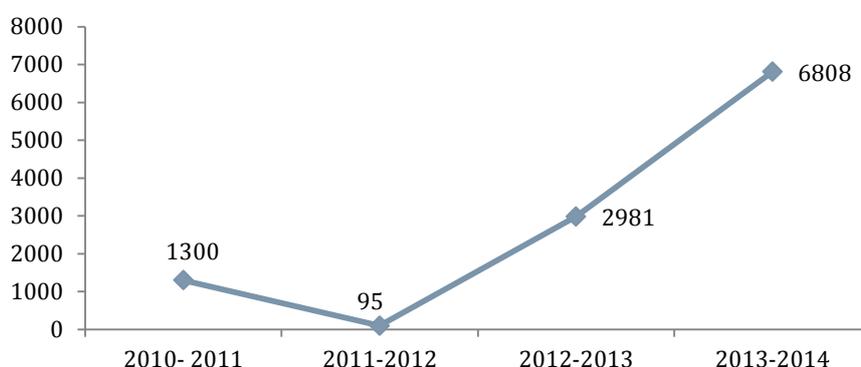


**Charlametraje**

Destinado al alumnado de educación secundaria y aquellos que están cursando Bachiller, Ciclos Formativos o PCPI (14-18 años), la actividad Charlametraje ofrece la posibilidad de desarrollar un trabajo preventivo a partir de cortometrajes realizados por jóvenes utilizando como metodología básica los grupos de discusión.

En el presente curso escolar, este material de apoyo, aumenta considerablemente su uso, siendo utilizado por 50 centros escolares de las tres provincias. Se duplica el número de escolares hasta los 6808 participantes.

**Gráfico 14 Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Actividad Charlametraje**



**Pasa la Vida**

Dirigido a jóvenes entre 16 a 18 años, en el curso escolar 2013-2014 el material audiovisual Pasa la Vida se ha utilizado en las etapas de secundaria, así como, en Bachiller, Ciclos Formativos y PCPI con una participación de 8.705. Con un aumento en la cobertura del 45,9%, los cinco capítulos contenidos en el material favorecen la reflexión y el debate entre alumnos en torno a un aspecto especialmente complejo, la percepción que los jóvenes tienen del consumo de drogas en general y de los supuestos efectos positivos de ese consumo.

**Gráfico 15 Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Actividad Pasa la Vida**

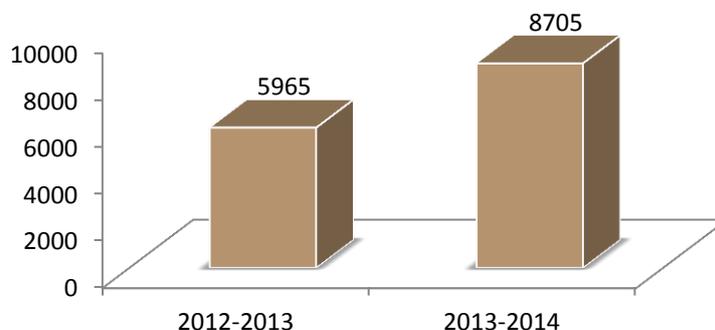


Tabla 32. Datos Complementarios de Implementación. Todo sobre el alcohol		
Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2013-2014	841	927

*Todo sobre el alcohol*

Material multimedia, de 90 minutos de duración, dirigido a sensibilizar y propiciar la reflexión sobre el consumo de alcohol, como droga más consumida en España.

Como herramienta educativa complementaria a los programas preventivos desarrollados en el ámbito escolar, "Todo sobre el alcohol" se ha utilizado en las etapas de Secundaria, Bachiller, Ciclos Formativos y PCPI, sobre un total de 6.071 alumnos de las 3 provincias.

**Gráfico 16 Evolución Nº alumnos participantes por curso escolar. Actividad Todo sobre el Alcohol**

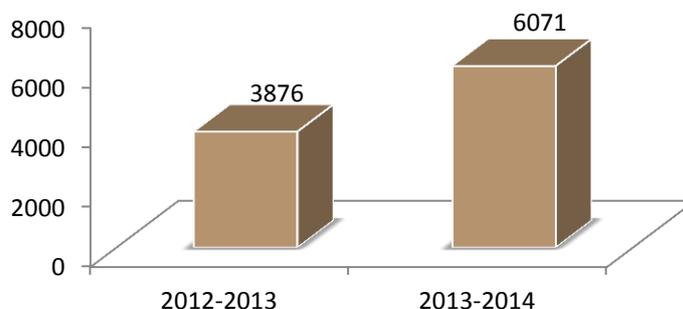


Tabla 33. Datos Complementarios de Implementación. Todo sobre el alcohol		
Curso Escolar	Nº Sesiones	Nº Horas
2013-2014	334	445

**2.2.1.7. Evolución y Datos de Implementación de Acciones Impulsadas desde las UPCCA**

Las UPCCA desarrollan, paralelamente a los programas y/o acciones impulsadas desde la Conselleria de Sanitat, acciones de carácter preventivo de tipo muy variado. En el conjunto de dichas acciones, se diferencia la utilización de programas de prevención junto con intervenciones de carácter más puntual, ya sean de carácter informativo o con un componente lúdico-preventivo.

*El valor de un cuento*

Utilizado exclusivamente por 1 centro de la provincia de Alicante en los ciclos de Infantil y Primaria, este programa, en el que han participado 531 escolares se dirige a fomentar valores y actitudes positivas hacia la salud y apoyar el aprendizaje de habilidades sociales, a través de la incentivación de la lectura en niños.

Las características generales del proceso de implementación se resumen en la siguiente Tabla 34:

**Tabla 34 Datos Complementarios de Implementación. El valor de un cuento**

Etapa Escolar	Nº Centros	Nº Alumnos	Nº Sesiones	Nº Horas
Infantil	1	136	27	27
Primaria		395	80	80

**Programa 12-16 de Prevención de Drogodependencias**

Con los objetivos de retrasar la edad de inicio de consumo de tabaco, alcohol y cannabis y/o reducir su consumo entre los alumnos/as de E.S.O, a través del entrenamiento del proceso de toma de decisiones razonadas y sentido crítico frente a la presión de grupo, el presente programa plantea un batería de actividades diferenciadas por curso escolar a desarrollar en el aula por tutores del centro escolar y técnicos especialistas en prevención.

A diferencia del curso escolar anterior, el programa ha sido aplicado por 40 centros escolares de provincia de Alicante y 2 colegios de la provincia de Valencia, con un cómputo total de participantes de 12.248 alumnos.

**Tabla 35. Datos Complementarios de Implementación. Programa 12-16**

Etapa Escolar	Nº Centros	Nº Alumnos	Nº Sesiones	Nº Horas
Secundaria	41	12.248	1535	1658

**Acciones Informativas**

Las acciones informativas se vinculan con temáticas inespecíficas centradas en la promoción de la salud, en donde destacan sesiones explicativas, talleres o monográficos relacionados con el fomento de las habilidades sociales, hábitos saludables, estrategias de ocio y tiempo libre saludables, la violencia de género, ente otros, así como temáticas relacionadas con la prevención de carácter específico, es decir, información sobre tipologías de sustancias, consecuencias de su consumo y factores influyentes. Estas acciones van dirigidas a la población escolar y se implementan progresivamente en función de las edades de los participantes. Este año, tal y como se observa en la Tabla 36, la etapa de secundaria destaca por ser el periodo con mayor número de acciones informativas, siendo incluso la acción más realizada en comparación con el resto de programas y/o acciones lúdicas.

En general, las UPCCA han implementado un total de 4.451 acciones informativas sobre un total de 69.269 alumnos en sesiones de aproximadamente 1 hora de duración, abarcando una diferencia de 14.371 alumnos y 806 acciones más, en comparación con el año pasado.

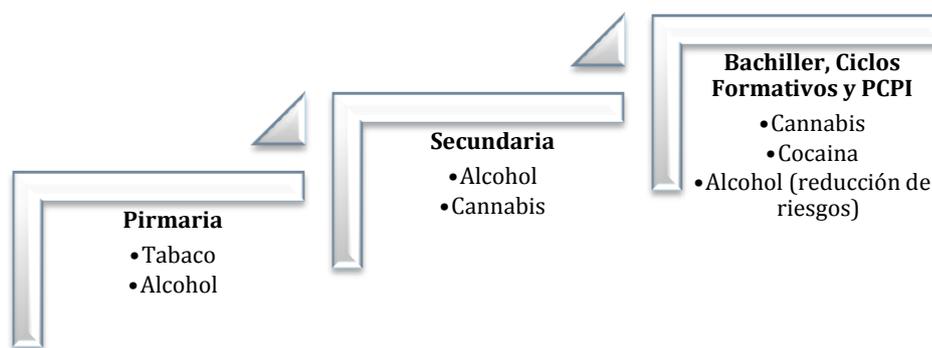
**Tabla 36 . Datos Complementarios de Implementación. Acciones informativas UPCCA**

Etapa Escolar	Nº Centros	Nº Alumnos	Nº Sesiones	Nº Horas
Infantil	15	899	267	280
Primaria	280	13595	867	1061
Secundaria	431	4798	2445	2901
Otros Ciclos	111	7210	872	496
<b>Total</b>	<b>837</b>	<b>69269</b>	<b>4451</b>	<b>4738</b>

Tabla 37. Datos de Implementación. Acciones informativas por provincias y etapa educativa.				
	Total alumnos	Nº Sesiones	Nº Horas	Nº Centros
<b>Infantil</b>				
<b>Valencia</b>	899	267	280	15
<b>Primaria</b>				
<b>Castellón</b>	360	24	24	7
<b>Valencia</b>	9020	535	642	173
<b>Alicante</b>	4215	308	395	100
<b>Secundaria</b>				
<b>Castellón</b>	3902	125	133	26
<b>Valencia</b>	32660	1575	1878	295
<b>Alicante</b>	11418	745	890	110
<b>Otros Ciclos</b>				
<b>Castellón</b>	321	46	56	7
<b>Valencia</b>	5004	362	99	77
<b>Alicante</b>	1885	464	341	27

En relación al abordaje a través de estrategias de prevención específica, mientras en los ciclos de primaria se trabaja directamente sobre alcohol y tabaco, a partir de aproximadamente los 12 o 13 años se incorpora la información sobre drogas ilegales, con especial incidencia en el cannabis y la cocaína, sustancia esta última que se trabajará fundamentalmente con los alumnos de Bachiller, Ciclos Formativos y PCPI. Mencionar dos cuestiones relacionadas con las drogas legales. Aunque, la prevención del consumo del tabaco es abordada durante toda la formación escolar:

- En los ciclos de primaria la Conselleria de Sanitat, pone a disposición de los centros docentes, a través de las Direcciones de Salud Pública de los departamentos de salud, el recurso didáctico “Aula de Tabaco”. Un trabajo en el que a través de paneles gráficos y módulos experimentales, se introduce a los escolares en la problemática del consumo del tabaco, desde la publicidad hasta los efectos producidos por éste.
- Por otra parte, el alcohol, es otra de las drogas ampliamente trabajada en todas las edades, utilizándose en función de la edad estrategias de generación de alternativas al consumo de bebidas alcohólicas y reducción de riegos. Así, en los últimos cursos de primaria se imparten talleres de bebidas saludables en los que se intentan fomentar el consumo de bebidas apropiadas en los hábitos alimenticios de los escolares. Estos mismos talleres se reformulan para los alumnos de edades superiores con la inclusión de información sobre prácticas de riesgo asociadas a eventos como los botellones, fomentándose alternativas al consumo de alcohol como los cocteles sin alcohol o consejos para evitar riesgos derivados de ingestas abusivas.



Sin embargo, atendiendo a la prevención inespecífica, las habilidades sociales, la inteligencia emocional, los hábitos saludables, la resolución de conflictos, la toma decisional y el fomento de valores son temáticas abordadas, cuyo fin es el desarrollo personal del alumnado como medida de protección ante el consumo de drogas y conductas adictivas. En relación a éste último, se añaden a las acciones informativas, la prevención de abuso de las nuevas tecnologías de la información, con especial incidencia en la utilización de las redes sociales y abordando temáticas específicas como el ciberbullying. Además, la educación afectivo-sexual dirigida a fomentar en los más pequeños la práctica y la planificación autónoma de actividades de ocio creativas, cooperativas y no sexistas, y en los más mayores la familiarización con su sexualidad, desarrollo elementos propios de la afectividad o prevención de la violencia de género, también se añade a este tipo de acciones informativas.

**Tabla 38 . Temáticas abordadas en las diferentes Actividades Informativas implementadas por UPCCA según Ciclo Escolar**

Etapa Escolar	Contenido	Nº Centros	Nº Alumnos
Infantil	Habilidades sociales	9	659
	Hábitos saludables	6	240
Primaria	Alcohol y Tabaco	84	3492
	Relación intergrupar	11	381
	Bebidas Saludables	47	2418
	Nuevas Tecnologías	82	4715
	Sexualidad y afectividad	6	531
	Hábitos saludables	5	228
	Habilidades sociales	62	2003
	Secundaria	Drogas en general	210
Secundaria	Aula de tabaco	35	3284
	Botellón	59	7704
	Nuevas Tecnologías	88	9180
	Sexualidad y afectividad	1	68
	Violencia de Género	12	719
	Hábitos saludables	5	1184
	Habilidades sociales	4	576
Otros ciclos	Drogas en general	74	4196
	Botellón	4	226
	Nuevas Tecnologías	13	815
	Hábitos saludables	6	544
	Sexualidad y afectividad	5	1084
	Violencia de Género	5	272

**Tabla 38 . Temáticas abordadas en las diferentes Actividades Informativas implementadas por UPCCA según Ciclo Escolar**

Etapa Escolar	Contenido	Nº Centros	Nº Alumnos
	Habilidades sociales	4	74
<b>4 ciclos</b>	<b>7 tipologías</b>	<b>837 centros</b>	<b>68.587 alumnos</b>

Subrayar que, las actividades informativas son las intervenciones preventivas con mayor porcentaje de cobertura poblacional en el ámbito escolar. Dado que, dichas actuaciones se caracterizan por una implementación puntual en el tiempo, de carácter más o menos breve (sesiones de aproximadamente 1 hora de duración) y con un nivel de intensidad moderado, resulta de enorme importancia reforzar, especialmente en las etapas de primaria, la labor preventiva con el uso de programas con contrastada evidencia objetiva de su eficacia.

### *Actividades lúdico-preventivas*

Las acciones lúdicas son aquellas que combinan la exposición de contenidos preventivos a través de juegos y/o hobbies o aficiones saludables a fomentar en el grupo de referencia (cine, música, teatro...). Durante el año 2014 se ha desarrollado acciones lúdico preventivas sobre un total de 14.890 alumnos en tres modalidades diferentes: concursos de dibujo, cómics o slogans impulsados a colación de la celebración de los días nacionales o internacionales contra el consumo de drogas, representaciones teatrales para fomentar estilos de vida saludables y promover la prevención del consumo de drogas y/o debates grupales a partir de la proyección de determinadas películas.

**Tabla 39. Tipologías de Acciones Lúdico. Preventivas implementadas por UPCCA según Ciclo Escolar**

Contenido	Nº Centros	Nº Alumnos	Ciclo Educativo
Concursos	110	10763	Primaria, Secundaria y Otros ciclos
Representaciones Teatrales	33	3380	Secundaria y Otros ciclos
Cine	16	747	Secundaria y Otros Ciclos
<b>3 tipologías de acciones lúdico-preventivas</b>	<b>159 centros escolares</b>	<b>14.890 alumnos</b>	

Al igual que con las acciones de carácter informativo-formativo, desde el Servicio de Gestión de Drogodependencias se intensifica el trabajo para que el uso de este tipo de acciones se realice siempre como complemento al desarrollo de un programa de prevención.

#### *2.2.1.8. Detección e Intervención sobre Consumo/Menudeo de Drogas en las UPCCA*

Dentro de los servicios de asesoramiento e intervención ofertados, las UPCCA trabajan activamente con los centros escolares para la detección, actuación y coordinación de los diferentes recursos frente al tráfico o consumo de drogas por parte de alumnos dentro del contexto escolar.

Los propios centros escolares bajo la existencia o sospecha de consumo o menudeo de drogas por parte de algún alumno, notifica la situación al recurso preventivo poniéndose en marcha a partir de aquí todo un procedimiento en el que fundamentalmente se desarrollan las siguientes fases:

- Reunión del profesional de la UPCCA con el tutor y/o orientador del centro para evaluación del caso.

- Información de la situación a la familia del alumno e intervención de asesoramiento con la mismas.
- Sesiones de información, asesoramiento y seguimiento del alumnos bajo consentimiento por parte de los padres del alumno.
- Posibilidad de realización de sesiones conjuntas de trabajo padres-hijo.
- Posibilidad de canalización a otros dispositivos en caso necesario.

Aunque para la realización de dicho procedimiento se dispone de un protocolo específico de intervención elaborado conjuntamente entre la Conselleria de Educación y la Conselleria de Sanitat (Protocolo PREVI), según las notificaciones recibidas por las propias UPCCA, dicho protocolo no es utilizado por parte de los centros escolares cuando se detecta algún problema relacionado con el consumo o menudeo de drogas por parte de algún escolar. Este dato pone en evidencia la necesidad de revisar dicho protocolo para identificar los motivos que dificultan su uso y promover su utilización en estos casos.

En total se han registrado un total de 304 casos de consumo/menudeo notificados por 67 centros escolares de la Comunitat Valenciana, tal y como aparece en el Tabla 40. Destacar que, el 69% de los casos se corresponde con alumnos de secundaria.

<b>Tabla 40. Datos de Intervenciones sobre Consumo de Drogas realizadas por las UPCCA</b>			
<b>Provincia</b>	<b>Ciclo Educativo</b>	<b>Nº de notificaciones</b>	<b>Nº centros</b>
Valencia	Secundaria	133	40
	Bach, Cf, PCPI	33	7
Alicante	Secundaria	48	12
	Bach, Cf, PCPI	61	1
Castellón	Secundaria	29	7
<b>Total</b>		<b>304 notificaciones</b>	<b>67 centros escolares</b>

### 2.2.2. Prevención Familiar

Al igual que en años anteriores, durante 2014 el Servicio de Gestión de Drogodependencias continua con la implementación de dos programas de prevención familiar en dos modalidades: presencial y on line. Complementando esta tarea preventiva, cada UPCCA desarrolla, en su ámbito geográfico, otras acciones preventivas ya sea a través de escuelas de padres municipales o a través de intervenciones puntuales de carácter informativo o formativo dirigidas a fomentar habilidades educativas y de comunicación en el seno de ésta, incrementando el sentido de competencia de padres y sensibilizándolos en su papel de agentes de salud.

Tabla 41. Programas y acciones de Prevención Familiar implementados en 2014	
<b>Programas de Prevención Familiar impulsados por el SGD</b>	
<b>Aprender a Comunicar</b> <b>Curso Virtual para Padres: “En Familia” y “Profundizando”</b>	
<b>Acciones de Prevención Familiar impulsados por las UPCCA</b>	
<b>Escuelas para Padres</b> <b>Acciones informativo-formativo</b>	

#### *Aprender a Comunicar*

Programa universal dirigido principalmente a los padres que deseen favorecer la comunicación con sus hijos, incrementar el vínculo afectivo y emocional y prevenir las drogodependencias y otros problemas de salud física, mental y social.

Su diseño y modalidad presencial facilita adaptarse a las necesidades, características, posibilidades y prioridades de la población de madres y padres, seleccionando el tipo y el número de sesiones del programa que se van a trabajar.

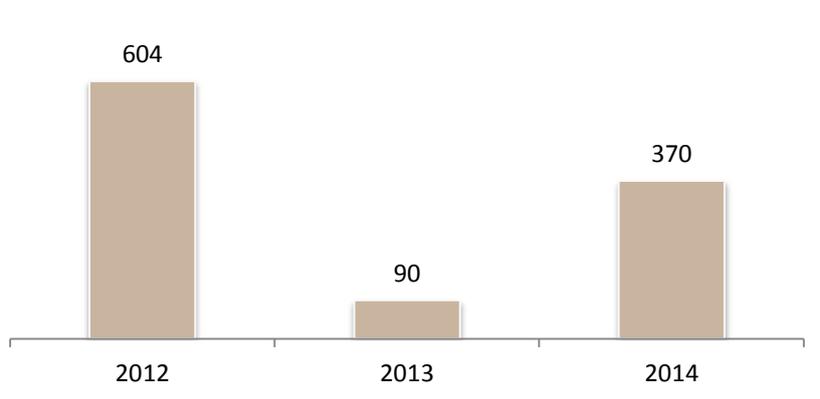
Los materiales de este programa están editados en valenciano y castellano y constan de: un “Cuaderno didáctico del tutor”, un “Cuaderno de actividades para el participante” y un disco compacto (CD) denominado “Material didáctico de apoyo” que incluye las directrices y material necesario para cada una de las sesiones del programa.

Con 11 municipios implementadores, la participación en este programa durante el 2014 ha sido 370 asistentes. Respecto a la temática trabajada en las sesiones, en torno a un 30% de las mismas han girado en torno a temas específicos sobre la prevención del consumo de drogas, mientras que, en el 70% restante, el contenido trabajado se centra en habilidades de comunicación.

Tabla 42. Datos de Implementación Programa Aprender a Comunicar					
Año	Nº Municipios	Nº Padres Participantes	Nº Hijos Participantes	Nº Sesiones	Nº Horas
2014	11	370	6	102	132

En la comparativa interanual reflejada en el Gráfico 17, se observa un aumento significativo sobre la participación en este programa.

Gráfico 17 Evolución Nº Total de Participantes. Programa Aprender a Comunicar



**Curso Virtual para Padres: “En Familia” y “Profundizando”.**

Programa formativo on-line dirigido a padres y madres con hijos en edad escolar o cualquier persona interesada en profundizar en las posibilidades de actuación preventiva desde la familia. Diseñado con el objetivo de fomentar la toma de conciencia sobre la capacidad de influencia que tienen padres y madres sobre el comportamiento de sus hijas/os, los participantes reciben información sobre recursos y estrategias que pueden poner en marcha para la prevenir conductas de riesgo social.

Durante el segundo semestre del año 2014 desde el Servicio de Gestión de Drogodependencias se coordina la realización de 2 cursos online:

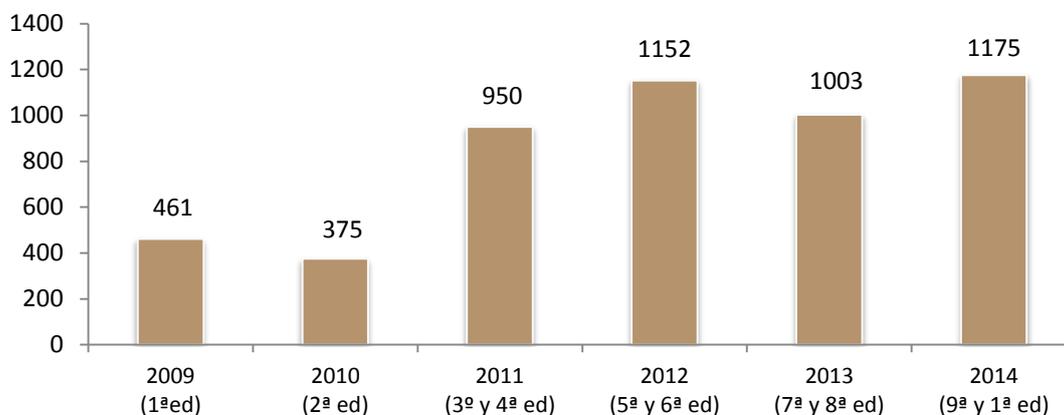
- **9ª edición del curso virtual “En familia”** : a través de una estrategia de prevención universal los módulos temáticos abordan contenidos relacionadas con; el papel de los padres en la prevención de drogas, educación emocional y comunicación familiar, el ocio familiar , como abordar un problema de consumo dentro del hogar o el mundo del adolescente.
- **1ª edición del curso “En familia: profundizando”**: permite la profundización en temáticas abordadas en el curso general tales como, la inteligencia emocional o los patrones de ocio juvenil asociados al consumo de drogas, al tiempo que, se introducen temáticas más específicas como la violencia familiar, el estrés dentro de la familia o las nuevas tecnologías

La estructura de los programas se organiza por módulos, con una secuencia lógica que facilita la asimilación progresiva del conocimiento. Cada módulo del Curso on-line está estructurado en: introducción, contenidos, videos, actividades y foro, y está disponible tanto en castellano como en valenciano. La totalidad de módulos semanales permanecen en activo hasta la finalización del curso on-line. Se complementa, además, con materiales audiovisuales y foros participación, guiados por tutores que facilitan asesoramiento profesional.

Tabla 43. Datos de Implementación. Curso Virtual par Padres 2014

Edición	Fechas de Celebración	Nº de Participantes
9ª edición “En Familia”	Del 15 /09/14 al 27/10/14	586
1ª edición “Profundizando”	Del 10/11/2014 al 22/12/14	589
	<b>2014</b>	<b>1175 participantes</b>

Gráfico 18 Evolución del Nº Total de Participantes. Curso "En Familia" y aportación de "Profundizando" en 2014



El perfil del usuario participante en ambos cursos ha sido mayoritariamente el madres (“En familia” 82,3% y “Profundizando” 84,9%) con hijos en edades comprendidas entre los 6 y los 13 años y profesionales del ámbito educativo que trabajan con adolescentes (profesoras, orientadoras, monitoras de talleres), y del ámbito social (psicólogas, trabajadoras sociales, pedagogas, educadoras sociales, técnicos de prevención de drogas). Resaltar además que, el programa facilita enormemente la participación de los padres y que, dentro del ámbito familiar se puede compartir un proceso de aprendizaje y formación simultanea de ambos progenitores. Con una participación de un 17,7% de varones en la 9ª edición de “En familia” y un 15,11% en la 1ª edición de “Profundizando”, el curso En Familia y Profundizando muestra su capacidad como estrategia formativa para mejorar la participación masculina.

Otra de las características a resaltar del curso, relacionada directamente con su metodología online, es que facilita la mejora de la cobertura territorial, de forma que, fomenta la participación de padres y madres españoles como de otros países, de otras comunidades autónomas diferentes a la comunidad valenciana (Gráfico 19, 20, 21, 22) y de un amplio número de municipios de las tres provincias (Tabla 44).

Gráfico 19 Distribución Participantes Según Procedencia. Curso "En Familia"

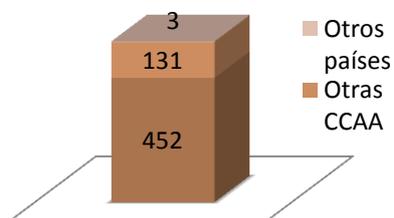


Gráfico 20 Distribución de Participantes de la Comunidad Valenciana según Provincia

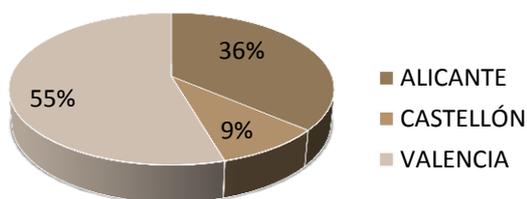


Gráfico 22 Distribución Participantes Según Procedencia. Curso "Profundizando"

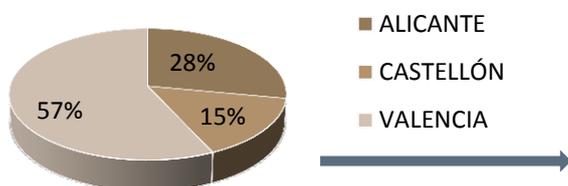


Gráfico 21 Distribución de participantes de la Comunidad Valenciana según Provincia



Tabla 44. Nº de Municipios Participantes según Edición y Provincia. Curso Virtual "En Familia"		
<b>9ª edición "En Familia"</b>		
Alicante	34 Municipios + Alicante Ciudad	
Castellón	9 Municipios + Castellón Ciudad	
Valencia	76 Municipios + Valencia Ciudad	
<b>Com. Valenciana</b>	<b>119</b>	<b>3 Capitales</b>
<b>1ª edición "Profundizando"</b>		
Alicante	33 Municipios + Alicante Ciudad	
Castellón	13 municipios + Castellón Ciudad	
Valencia	70 municipios + Valencia Ciudad	
<b>Com. Valenciana</b>	<b>116</b>	<b>3 Capitales</b>

### Escuelas para Padres

Como instrumentos básicos de prevención familiar las Escuelas para Padres son entendidas como:

- Un lugar de encuentro para intercambiar experiencias y reflexionar
- Un medio para la autoeducación de los padres
- Una herramienta para mejorar la calidad educativa en la familia

Desde hace más de una década, la Conselleria de Sanitat a través del SGD y las UPCCA vienen desarrollando esta modalidad preventiva con la familia. Ahora bien, las escuelas para padres requieren de una programación que en muchos casos resulta dificultosa y, aunque siguen registrando un número importante de acciones en su conjunto, tal y como se muestra en la Tabla 45, en la comparativa interanual disminuye el número de dispositivos y la cobertura municipal.

**Tabla 45. Comparativa Datos de Implementación. Escuela para Padres 2013 y 2014**

Año	Nº Municipios	Nº Escuelas	Nº Sesiones	Nº Horas	Nº Padres	Nº Madres	Nº Hijos
2013	85	99	871	1656	851	2947	1104
2014	54	54	863	1071	812	2331	160

Con un total de 54 escuelas y una participación de 3.143 progenitores, las Escuelas para Padres realizan una media de 15.9 sesiones por escuela de aproximadamente con 1.30 horas de duración por sesión, diversificando las temáticas abordadas en:

- **Prevención del abuso de drogas en general:** casi la totalidad de escuelas (53 Municipios) ofertan este tipo de contenidos relacionados con el conocimiento de las diferentes sustancias, factores asociados al consumo o estrategias para el abordaje en caso de detección de consumo.
- **Habilidades educativas parentales:** 47 escuelas abordan el aprendizaje de elementos básicos de la educación familiar (comunicación, inteligencia emocional, límites, normas...) como parte de su currículo educativo.
- **Prevención del mal uso de las nuevas tecnologías :** un 25 % de las escuelas para padres municipales (14 Municipios) ya han incorporado las nuevas tecnologías como parte del abordaje preventivo con los progenitores

**Tabla 46. Comparativa Datos de Implementación sobre Contenidos Formativos Ofertados. 2014**

Año	Nº Sesiones Drogas	Nº Sesiones habilidades	Nº Sesiones Tics
2014	207	460	196

### *Acciones informativo-formativas*

Con un objetivo de mejorar la sensibilización e información a las familias, las UPCCA implementan acciones de carácter más puntual en el tiempo que sirven, bien para complementar otras acciones preventivas desarrolladas con padres y madres, o para el abordaje de temáticas concretas que, un determinado momento generan una necesidad expresada o no por este colectivo. Como modalidades básicas mencionar:

- **Sesiones Informativas y Talleres Formativos**
- **Acciones de Orientación Familiar:** sesiones de promoción de la competencia parental en las que se incluye la participación de los hijos.

**Tabla 47. Comparativa Datos de Implementación sobre Contenidos Formativos Ofertados. 2014**

	Nº Municipios	Nº Sesiones y Contenidos Generales Abordados	Duración por Sesión
Sesiones Informativas	61	114 sesiones sobre drogas 140 sesiones sobre habilidades educativas 142 sesiones sobre nuevas tecnologías	1 hora
Talleres Informativos	9	6 talleres sobre drogas en general 4 talleres sobre habilidades educativas 1 talleres sobre nuevas tecnologías	2 horas
Acciones de Orientación Familiar	14	631 sesiones terapéuticas	

Como resultado del desarrollo de estas tres modalidades se obtiene un total de 1027 acciones y una participación de 4.129 padres/madres y 101 hijos participantes en la Comunitat.

**Tabla 48. Datos de Implementación. Acciones Informativas**

Nº Acciones	Nº Horas	Nº Padres	Nº Madres
1027	1656	1197	2932

### 2.2.3. Prevención Laboral

Durante el año 2014, las acciones desarrolladas por las UPCCA dentro del marco de la prevención laboral se diversifican más allá del trabajo directo en una empresa, organización o cualquier otra institución, para prevenir conductas de riesgo, a través de la intervención con agentes dentro de sus propios espacios de trabajo.

Desde dicha perspectiva se han desarrollado 104 acciones preventivas sobre 605 participantes provenientes de centros educativos, recursos penitenciarios, centros del Servef, empresas privadas y Ayuntamientos, lo cual se traduce en un aumento respecto a los 502 participantes registrado en el año anterior.

#### Tipologías de intervenciones

- Acciones de asesoramiento en el ámbito laboral dirigidas a la resolución de consultas genéricas sobre aspectos legales, sociales, psicológicos, etc. relacionadas con las drogas y las adicciones

Tabla 49 Datos de Implementación. Acciones de Asesoramiento		
Nº Acciones de Asesoramiento	Población Demandante	Sustancia objeto de asesoramiento
26	Policía Local y Trabajadores del Ayuntamiento	Cannabis

- Acciones informativas realizadas en el ámbito laboral

Tabla 50 Datos de Implementación. Acciones Informativas					
Provincia	Nº Acciones	Nº Sesiones	Nº Participantes	Población Diana	Horas/Sesión
Alicante	34	11	91	Funcionarios, docentes, estudiantes, Penados con trabajos en beneficio de comunidad	3
Valencia	7	7	36	Docentes	1.30
Castellón	1	1	80	Alumnos FP	1
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>207</b>		

- Acciones formativas realizadas en el ámbito laboral

Tabla 51. Datos de Implementación. Acciones Formativas					
Provincia	Nº Acciones	Nº Sesiones	Nº Participantes	Población Diana	Temática Abordada
Alicante	1	2	15	Población adulta realizando formación en servicio de ayuda a domicilio	Todas las drogas
	3	1	10	Hosteleros	Servicio responsable de alcohol y código de buenas prácticas en hostelería

Tabla 51. Datos de Implementación. Acciones Formativas					
Provincia	Nº Acciones	Nº Sesiones	Nº Participantes	Población Diana	Temática Abordada
Alicante	20	24	223	Profesores y Orientadores	Prevención en conductas adictivas y aplicación de programas preventivos.
	1	1	32	Sanitarios	Todas la drogas
Valencia	3	3	12	Policías Locales	Drogas y legislación
	5	15	70	Profesores	Todas las drogas
	1	2	20	Mujeres en riesgo de exclusión social	Drogas y Educación Sexual
	1	15	12	Universitarios en paro	Todas las drogas
	1	1	14	Equipo directivo y Dto. Orientación	Aplicación de programas de prevención
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>64</b>	<b>408</b>	<b>6 tipologías de agentes preventivos</b>	<b>4 tipologías de temáticas abordadas</b>

- Campañas de información dirigidas a colectivos laborales

Tabla 52. Datos de Implementación. Campañas Informativas					
Provincia	Nº campañas	Demandante	Duración (días)	Nº Participantes	Temática abordada
Valencia	1	Responsable barra de discomóvil	30	6	Venta de bebidas alcohólicas a menores
	3	Presidente asociación de hostelería	15	24	
<b>Total</b>			<b>45</b>	<b>150</b>	

- Acciones de orientación y derivación desde el ámbito laboral a recursos asistenciales en base a la detección de casos individuales

Tabla 53. Datos de Implementación. Derivación de Casos	
Provincia	Nº Casos Derivados
Valencia	3
Alicante	33
<b>Total</b>	<b>36</b>

### Tipologías de Perfiles de Población Receptora

- Agentes del ámbito educativo: formación dirigida a la capacitación de participantes en el manejo y aplicación de Programas de Prevención ofertados por la Conselleria de Sanidad y la formación específica, para la detección en el aula de diferentes consumos en función de las tipologías de drogas.

- Policía: formación de agentes de la policía local sobre legislación vigente en relación al consumo de drogas en la vía pública.
- Población de riesgo de exclusión social: formación de mujeres pertenecientes al Programa CLARA para incrementar la empleabilidad y la participación social de las mujeres en situación o riesgo de exclusión social y laboral. Dicho programa se oferta por la Dirección General de Igualdad de Oportunidades del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y ha sido desarrollado abordando temáticas vinculadas con el binomio de consumo de drogas y educación sexual.
- Estudiantes: caracterizado por dos tipologías de perfiles distintos. Por un lado destaca la participación de adultos formados por una empresa privada para la prestación del servicio de Ayuda a Domicilio en dónde la temática abordada se vincula con la formación específica sobre las distintas drogas, mientras que por otro lado, resalta la participación de universitarios en paro con formación sobre la misma temática.
- Hosteleros: formación dirigida a empresarios, dinamizadores sociales y trabajadores del sector hostelero de ocio nocturno alicantino, para el desarrollo y puesta en marcha del código de buenas prácticas en hostelería y mejorar la prestación de un servicio seguro y responsable (recomendaciones para la dispensación de bebidas alcohólicas, evitación de venta, tráfico y consumo de drogas en locales, normas de seguridad...).

#### 2.2.4. Prevención Comunitaria

Aunque, la prevención comunitaria implica actuar de manera simultánea y organizada en los diferentes espacios socializadores que conforman la comunidad, el trabajo preventivo impulsado desde las UPCCA en este ámbito se ha articulado sobre 2 líneas de trabajo, cada una de ellas relacionada directamente con una tipología de intervención.

##### *Creencias y actitudes acerca de la salud y las drogas:*

Se incluyen las acciones desarrolladas en el marco de campañas informativas de carácter presencial o a través de medios de comunicación social.

En total desde las UPCCA se han llevado a cabo 224 campañas de sensibilización social de una duración media de 44.07 días, alcanzando una cobertura directa de 463.778 personas pertenecientes a 152 municipios valencianos (Tabla 54).

**Tabla 54. Datos de Implementación. Campañas Informativas realizadas por las UPCCA**

Provincia	Nº Municipios	Nº Campañas	Población Directa	Nº Medio Días Duración
Valencia	101	142	286.060	46.52
Castellón	4	16	8344	33.33
Alicante	47	66	169.374	52.38
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>224</b>	<b>463.778</b>	<b>44.07</b>

**Tabla 55. Datos de Implementación. Tipo de campaña realizada**

Provincia	Presencial	Online	Web	Boletín Municipal	Prensa y Revista	Radio y TV
Valencia	75	11	20	7	11	18
Castellón	9	2	2	1	2	0
Alicante	39	9	4	1	7	6
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>24</b>

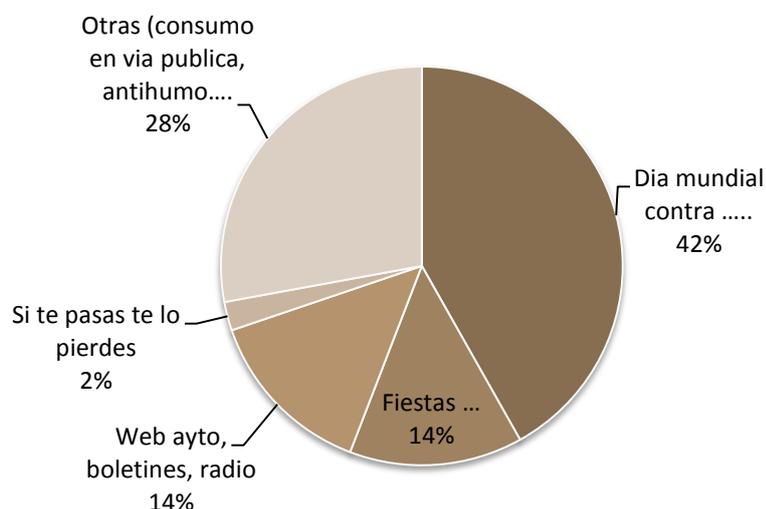
Dichas campañas se han realizado en el 54,9% de los casos en horario diurno con la colocación de un stand informativo desde el que se realiza el reparto de material preventivo y se atiende cualquier solicitud de información o asesoramiento. Destacan también las campañas llevada a cabo desde las diferentes Webs de los Ayuntamientos (11.6%), así como la difusión de la información a través de la TV y la Radio (10.7%). Al igual que en años anteriores, las sustancias de abuso mayoritariamente objeto de este tipo de estrategias, han sido el alcohol y tabaco, resaltando este año, la inclusión de las nuevas tecnologías.

En dichas acciones los técnicos de las UPCCA participan de forma directa en la elaboración y puesta en marcha de las campañas, refiriéndose en un 80.36% de los casos el diseño y creación de materiales propios como cartelería, folletos y merchandising.

Tal y como se registra en el Gráfico 23, las campañas informativas puestas en marcha se realizan mayoritariamente aprovechando la celebración de los días mundiales de la salud, el alcohol, el tabaco, el tráfico ilícito de drogas y el VIH-SIDA (54 campañas), seguidas de campañas puntuales para informar sobre la ilegalidad de los consumos de alcohol y drogas en la vía pública, campañas

anti humo, consejos para dejar de fumar (36 campañas) y acciones de sensibilización durante las fiestas patronales, las cuales constituyen el 14% de las acciones realizadas. Con el mismo número de campañas (18) las UPCCA hacen uso de la propia web del ayuntamiento o boletines informativos on-line para la difusión de información preventiva.

Gráfico 23 Distribución de campañas informativas según tipología (%)



### Prevención en el tiempo libre

Tal y como señala la literatura científica, las variables relativas a la ocupación del tiempo de ocio se relacionan directamente con los hábitos de consumo de drogas, constituyendo factores de riesgo a trabajar desde la prevención. En esta línea, las UPCCA trabajan a través de programas de ocio y tiempo libre, acciones de reducción de riesgos y acciones formativas y lúdicas preventivas dirigidas a la generación de aficiones saludables.

Con un desarrollo en 73 municipios (Tabla 56), las tipologías de acciones desarrolladas ofrecen una perspectiva general del tipo de trabajo desarrollado con la población juvenil para la promoción de un ocio alejado del consumo de drogas o en su caso, minimizar los riesgos derivados de los consumos.

- **Programas de ocio alternativo;** en esta misma categoría se diferencian aquellos programas dirigidos a ofrecer, durante un periodo concreto, actividades para el desarrollo del ocio y tiempo libre (Al salir de clase, Viu l'estiu, Vacaciones en tu pueblo, Generació, Quart de Nit) y servicios municipales como Espai Obert, Espai Jove o Puntos de Encuentro Juvenil dirigidos a ofrecer un lugar de ocio alternativo a los jóvenes. En 100% de los casos, los técnicos de las UPCCA ofrecen una participación directa sobre los distintos programas, destacando que la, el 44.4%, se llevan a cabo en el período diurno, mientras que el 33.3% por la tarde y el 22.2% en horario nocturno.
- **Formación de agentes vinculados al tiempo libre/ocio** como monitores deportivos para la promoción del deporte en adolescentes y jóvenes, monitores de ocio y tiempo libre o programas de servicio y ocio responsable en los que se persigue la formación de responsables de locales de ocio nocturno para la promoción de un ocio seguro y de calidad sensibilizado con uso responsable del alcohol en establecimientos públicos.

- **Actividades para el tiempo libre:** englobaría la oferta de talleres lúdico-preventivos durante el fin de semana (video-forum, graffittis, teatro, concursos), la promoción del deporte a través de iniciativas como carreras populares, día de la bici, carreras en festividades patronales o la inclusión de acciones preventivas relacionadas con el ocio en escuelas de verano.
- **Acciones de reducción de riesgos:** dichas intervenciones, concentradas mayoritariamente durante las noches del fin de semana o durante las fiestas municipales, aglutinan propuestas como la colocación de stands informativos en conciertos y verbenas, desde los que sensibilizar para el consumo responsable del alcohol fundamentalmente y en los que se promociona el consumo de bebidas saludables o iniciativas que, como el bus de la marcha, facilita el traslado colectivo a la zona de ocio y evitar los accidentes en carretera.

**Tabla 56 Datos de Implementación Acciones de Prevención en el tiempo libre/ocio desarrolladas por las UPCCA**

	Nº Municipios	Nº Población
Programas de ocio alternativo	6	3.918
Espacios Juveniles	3	164
Formación de agentes vinculados al tiempo libre	5	419
Actividades para el tiempo libre	49	13255
Reducción de riegos	10	1775
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>19531</b>

Incluido en la prevención comunitaria, resaltar que, todas las UPCCA cuentan con secciones en la página web del propio ayuntamiento al que pertenecen para informar y asesorar a los habitantes de los servicios ofrecidos por este recurso. Así mismo 16 de ellas, disponen de páginas web propias para la divulgación de materiales o campañas de prevención del consumo de drogas y 6 utilizan las redes sociales como Facebook y Twenti para los mismos fines.

### *Jornadas y Encuentros promovidos desde el Servicio de Gestión de Drogodependencias*

Se completa el trabajo preventivo en el ámbito comunitario, con aquellas acciones que, promovido desde el Servicio de Gestión de Drogodependencias, persiguen fundamentalmente el encuentro en espacios comunes de los diferentes profesionales y agentes implicados en la prevención, así como, la difusión de conocimientos hacia la sociedad en general.

- Día Internacional contra las Drogas
  - Fecha de celebración: 26 de junio de 2014.
  - Colocación de stand informativo con materiales de prevención de los dispositivos de prevención.
  - Ponencias: III Plan Estratégico de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.
  - Nº Participantes: 72.
- Jornada de Formación: Internet; Redes Sociales, Smartphones y Videojuegos: disfrute y uso sin riesgos ni abuso.

- Fecha de celebración: 3 de abril de 2014 (Valencia), 4 de abril de 2014 (Alicante).
- Ponencias: D. Jorge Flores Fernández, Fundador y Director de Pantallas Amigas.III Plan Estratégico de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (Riesgos en Internet: clasificación y tendencias. Pautas preventivas. Redes Sociales: retos, oportunidades y responsabilidades).
- Nº Participantes: 95.

## 2.3. PREVENCIÓN SELECTIVA

La concepción europea de la prevención selectiva se centra en el trabajo con grupos o colectivos de población juvenil que presentan factores de riesgos para el consumo abusivo de sustancias. Esta concepción centrada en metodología de trabajo colectivo diferencia este tipo de prevención de la prevención indicada se centra en el trabajo individual con personas jóvenes sobre los que actúen factores específicos de vulnerabilidad (Fundación Atenea, 2013).

El objetivo fundamental en este nivel es detectar e impedir que se instauren consumos problemáticos y, para ello, se requiere de actuaciones concretas y explícitas que influyan en los usos de drogas.

### 2.3.1. Evolución y Datos de Implementación de Acciones de Prevención Selectiva Impulsados por las UPCCA

Junto a las acciones preventivas selectivas desarrolladas en el ámbito escolar, las UPCCA llevan a cabo intervenciones sobre familias y/o jóvenes que se encuentran en situación de riesgo en relación al consumo de drogas. Se entiende por situación de riesgo la existencia de comportamientos potencialmente asociados al desarrollo de problemas.

Las acciones realizadas por los profesionales de las UPCCA, se han agrupado en tres categorías:

- ***Acciones de prevención selectiva dirigida a familias con problemas de consumo de drogas:*** entre las intervenciones notificadas se encuentra la información, orientación y asesoramiento a familiares de jóvenes consumidores, atención precoz a primeros consumos a través de intervenciones cognitivo-conductuales y acompañamiento a padres y madres con hijos adolescentes en intervención.

Asciende en 13 unidades el número de municipios participantes en la atención selectiva a familias. Esto se traduce en 804 progenitores atendidos con una media de 3.2 sesiones por usuario, lo que sugiere, además del aumento de intervenciones y sesiones, un incremento del tiempo dedicado en las sesiones de intervención. El perfil de las familias atendidas en cuanto a la demanda que genera la intervención, se corresponden en un 88.9% con problemas relacionados con el uso/abuso de drogas, mientras que el 11,1% restante refieren problemáticas de otra índole secundaria (desestructuración familiar, problemas económicos, desempleo, problemas de conducta, ausencia de normas y límites, responsabilidades) donde el tema de las drogas aparece de forma SECUNDARIA.

**Tabla 57. Datos de Implementación Acciones de Prevención Selectiva con Familias realizadas por las UPCCA**

	Municipios	Perfil Familias demandantes (problemas)		Nº Padres	Nº Hijos	Nº Sesiones	Nº Sesiones por usuario	Horas por sesión	Intervenciones con sesiones conjuntas de padres e hijos
		Drogas	Otros						
Valencia	48	40	8	370	232	1437	3,88	1,13 min	62,70%
Castellón	4	3	1	110	62	124,79	1,13	1,3 min	56,36%
Alicante	38	37	1	370	232	1030	2,78	1,3 min	62,70%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>80</b>	<b>10</b>	<b>804</b>	<b>463</b>	<b>2587,5</b>	<b>3,22</b>	<b>1,24 min</b>	<b>57,58%</b>

Resaltar las intervenciones con sesiones conjuntas padres e hijos las cuales ascienden a un 57.58 % sobre el total de sesiones realizadas con progenitores.

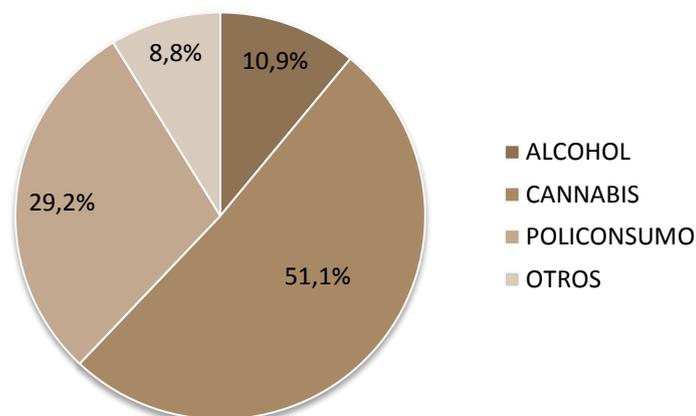
- *Acciones de prevención selectiva dirigida a menores en situación de riesgo:* en esta categoría se incluyen las intervenciones de orientación, asesoramiento o de corte cognitivo-conductual con menores de edad, que generalmente, derivados por docentes o por la propia familia, requieren de medidas educativas y terapéuticas en relación a la problemática de consumo detectada y conductas problemáticas relacionadas con el mismo.

En total se han realizado intervenciones sobre 1.297 menores de edad, un ligero aumento respecto a los 1.122 usuarios atendidos el año anterior. En el 54 % de los casos la problemática detectada se relaciona con el cannabis, el 27.6% con policonsumo con presencia de esta última droga, y el 10.3% exclusivamente alcohol.

**Tabla 58 Datos de Implementación Acciones de Prevención Selectiva con Menores realizadas por las UPCCA**

Provincia	Municipios	Nº Menores	Nº Sesiones	Nº Horas
Valencia	59	773	2287	3023
Castellón	6	240	513	624
Alicante	43	284	1472	2395
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>1297</b>	<b>4272</b>	<b>6042</b>

Gráfico 24 Distribución de Intervención en Menores según Sustancia



Dentro de este grupo de menores se extrae, en función de notificaciones efectuadas por las UPCCA, las intervenciones realizadas desde estos servicios en coordinación con otros recursos municipales, sobre menores infractores por consumo, las cuales en el año 2014 experimentan un incremento del 64.4% alcanzando los 264 casos atendidos sobre los 94 menores contabilizados el año pasado (Tabla 59). En el 74.4% de los casos la infracción está relacionada con cannabis y el porcentaje restante por otras sustancias.

**Tabla 59. Datos de Implementación Acciones de Prevención Selectiva con Menores Infractores realizadas por las UPCCA**

Provincia	Nº Menores	Nº Sesiones	Nº Horas
Valencia	92	894	860
Castellón	74	285	305
Alicante	98	218	543
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>1397</b>	<b>1708</b>

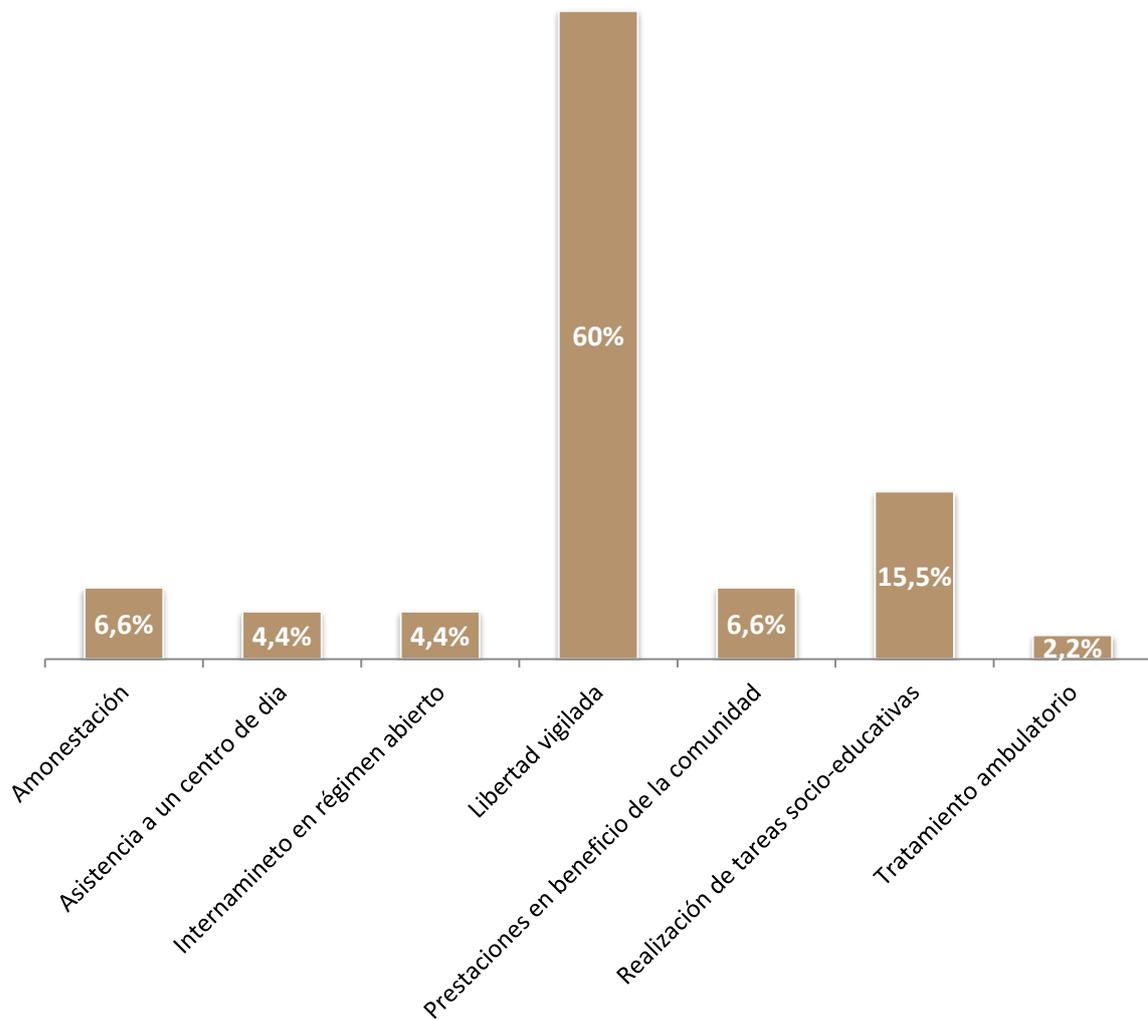
Estas acciones se complementan con las intervenciones realizadas por las UPCCA sobre aquellos menores con alguna medida judicial impuesta, realizándose de los dispositivos preventivos servicios de apoyo a los equipos de Menores y de Medidas Judiciales. Dichas intervenciones se totalizan en 2014 en 177 casos, lo que comparativamente con el año previo supone un ligero aumento en 53 menores.

**Tabla 60. Datos de Implementación Acciones de Prevención Selectiva con Menores con Medidas Judiciales realizadas por las UPCCA**

Provincia	Nº Menores	Nº Sesiones	Nº Horas
Valencia	85	1621	1362
Castellón	21	98	204
Alicante	71	170	466
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>1889</b>	<b>1612</b>

Respecto a las medidas judiciales impuestas, en el 60% de los casos se trata de libertades vigiladas con intervenciones por parte de los técnicos de las UPCCA de carácter motivacional, entrenamiento en habilidades sociales o en algunos casos, sesiones de carácter más terapéutico dirigidas a la prevención de recaídas y mediación familiar.

**Gráfico 25 Distribución de Medidas Judiciales Impuestas a Menores con Intervención Complementaria desde las UPCCA**



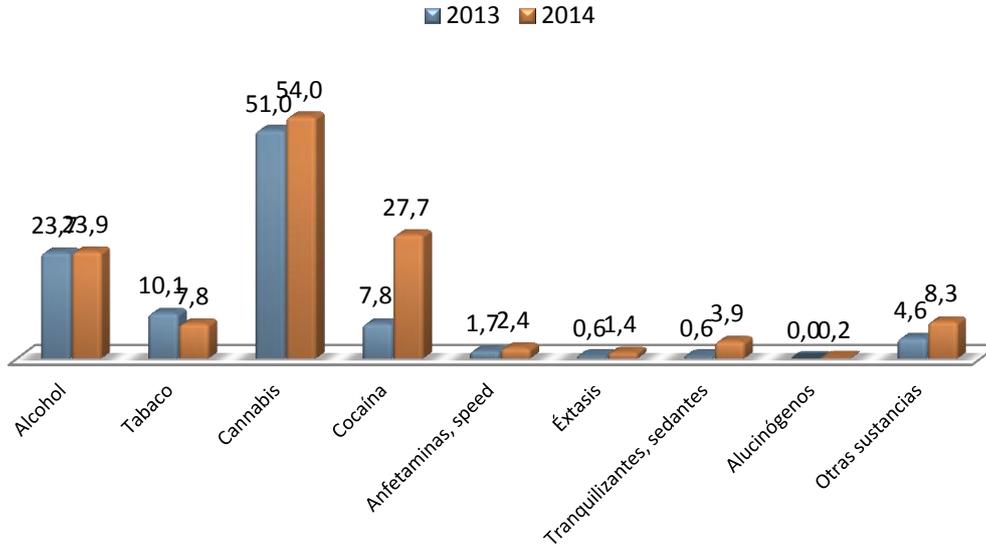
## 2.4. PREVENCIÓN INDICADA

La prevención indicada, se dirige a un subgrupo concreto de la comunidad, que ya son consumidores y por tanto, presentan una situación de alto riesgo. Las acciones de prevención indicada realizadas desde las UPCCA se basan mayoritariamente de actuaciones personalizadas o en pequeños grupos.

Respecto a las 3.658 registradas el año pasado en el ejercicio 2014 se notifican 4.902 intervenciones realizadas mayoritariamente sobre consumidores de cannabis (54%) y alcohol (23.9%) con un perfil sociodemográfico de varón (70%), con una edad media de 22 años. Este tipo de intervenciones se centran fundamentalmente en el desarrollo de terapia individual, de familia o de pareja con una duración media estimada del tratamiento por sesión de 2 horas y dedicando 18 días por usuario.

<b>Tabla 61. Datos de Implementación Acciones de Prevención Indicada realizadas por las UPCCA</b>		
<b>Nº intervenciones psico-socio-terapéuticas realizadas</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nº intervenciones alcohol	866	1172
Nº intervenciones tabaco	370	382
Nº intervenciones cannabis	1864	2648
Nº intervenciones cocaína	286	445
Nº intervenciones anfetaminas, speed..	62	38
Nº intervenciones éxtasis	22	22
Nº intervenciones tranquilizantes, sedantes	21	62
Nº intervenciones alucinógenos	0	3
Nº intervenciones otras sustancias	0	130
<b>Total (135 municipios)</b>	<b>3658</b>	<b>4902</b>

Gráfico 26 Distribución Nº Intervenciones Psicoterapéuticas Realizadas Según Sustancias



Aportar a la caracterización de este tipo de intervenciones que, tal y como se muestra en los siguientes Gráficos, que, mayoritariamente se trata de jóvenes consumidores que acuden a la UPCCA en persona, con una demanda directa sobre su propio consumo, pasando en el 68% de a ser casos atendidos directamente por el dispositivo de prevención.

Gráfico 27 Distribución Origen de la Demanda. Prevención Indicada

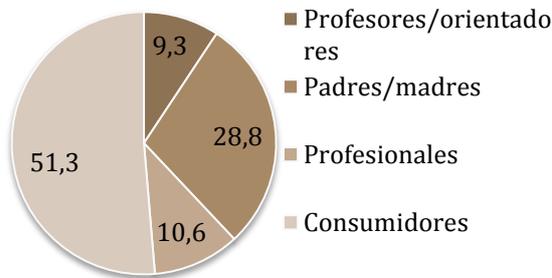


Gráfico 28 Distribución Origen de la Demanda. Prevención Indicada

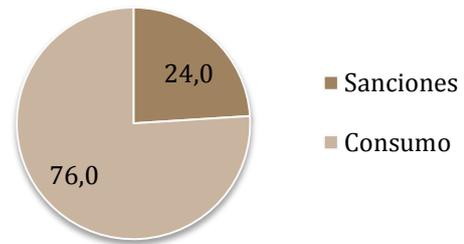
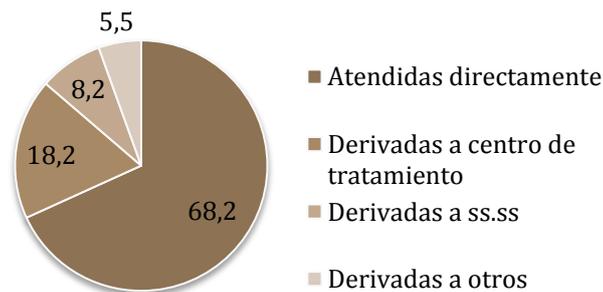


Gráfico 29 Distribución Gestión de la Demanda. Prevención Indicada



## 2.5. COMITÉ TÉCNICO DE PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA. ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS.

El Decreto 78/1999, de 1 de junio, del Gobierno Valenciano establece los requisitos mínimos que han de cumplir los programas de prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, como garantía de calidad e idoneidad de las intervenciones preventivas en los diferentes ámbitos y niveles. Así mismo, el artículo 17 de este mismo decreto define al Comité Técnico de Prevención de las Drogodependencias de la Comunidad Valenciana como órgano asesor de carácter técnico, así como sus funciones y composición.

En el ejercicio de sus funciones, los miembros del Comité Técnico emiten sus valoraciones técnicas sobre los programas de prevención presentados por las diferentes instituciones, ayuntamientos u ONGs, para su acreditación o renovación de la misma según el caso. La relación de programas que solicitaron renovación o acreditación durante el año 2013, diferenciados por nivel de prevención y ámbito al que se dirige, se recoge en la siguiente Tabla 62.

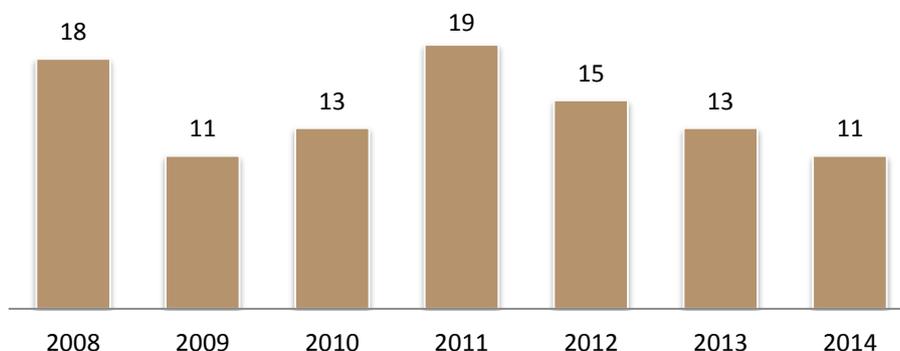
Nombre Programa	Entidad	Nivel y ámbito de prevención	Renovación/acreditación	Final de vigencia	Final de vigencia
Drom Sastipen	Fundación secretariado gitano	Prevención universal (comunitario)	Renovación	31/12/2015	31/12/2015
Si te pasas te lo pierdes	Asociación controla club	Prevención universal (comunitario)	Renovación	31/12/2015	31/12/2015
Con la coca no te rayes					
Faro	Fundación Noray Proyecto Hombre Alicante	Prevención indicada	Renovación	31/12/2017	31/12/2017
En plenas facultades	Fundación salud y comunidad	Prevención universal (escolar)	Renovación	31/12/2016	31/12/2016
Espai obert	Ayuntamiento de Picassent	Prevención universal (comunitario)	Renovación	31/12/2015	31/12/2015

Al listado de programas anteriormente citados, añadimos los 5 programas que actualmente cuentan con su acreditación en vigencia, estos son:

Nombre Programa	Entidad	Nivel y ámbito de prevención	Acreditación
Programa 12-16	Ayuntamiento de Alicante	Prevención universal (escolar)	Vigencia 31/12/2017
Órdago	Fundación Edex	Prevención universal (escolar)	Vigencia Indefinida
Brújula	Ayuntamiento de Alicante	Prevención universal (escolar)	Vigencia indefinida
Prevenir para Vivir	Fundación de Ayuda contra la Drogadicción	Prevención universal (escolar)	Vigencia indefinida
La aventura de la vida	Fundación Edex	Prevención universal (escolar)	Vigencia Indefinida

Se confirma, como en años anteriores, el descenso en las solicitudes de acreditación con un mayor peso de solicitudes referidas a programas de prevención universal dirigidos al ámbito escolar, seguido de programas del ámbito comunitario y en menor medida en los niveles de prevención indicada y selectiva.

Gráfico 30 Evolución del Nº Programas Acreditados y Vigentes



Una vez finalizado el procedimiento de acreditación, las diferentes entidades gestoras o titulares de los programas pueden solicitar subvenciones para el desarrollo de los programas. Para el ejercicio 2013 el Servicio de Gestión de Drogodependencias ha subvencionado 5 programas de prevención, cuyos datos de implementación básicos se exponen a continuación.

### *Drom Sastipen*

Programa de prevención universal de carácter comunitario dirigido a dar respuesta a las necesidades de prevención de drogodependencias, así como, a las conductas de riesgo de la población gitana a través de la defensa y difusión de valores culturales propios

Tabla 64. Datos de Implementación. Programa Drom Sastipen			
Provincia	Área de actuación	Tipología Actividades	Nº Participantes
Valencia	Acciones de refuerzo académico	Refuerzo escolar	47
	Acciones de prevención	Talleres y charlas de prevención de drogas a escolares	130
		Talleres de desarrollo personal a mujeres	70
		Formación de mediadores en la prevención de drogas	8
		Actividades de ocio y tiempo libre para menores (Escuela Pascua)	16
	Acciones de asesoramiento y apoyo individual:	Asesoramiento, derivación y seguimiento	30
Castellón	Acciones de prevención	Talleres y charlas de prevención de drogas a familias	15
		Actividades de ocio y tiempo libre para menores (Centre d'esplai RACO MÀGIC)	70
		Talleres de prevención con jóvenes	10
<b>Total</b>	<b>396 personas atendidas</b>		

### *Si te Pasas te lo Pierdes y Con la Coca no te Rayes*

Campañas de sensibilización de carácter comunitario dirigidas a la reducción de riesgos relacionados con el consumo de alcohol y cocaína, destinados a minimizar los problemas y riesgos asociados al consumo de las mismas en espacios de ocio, como entornos de botellón, fiestas populares, centros educativos, centros comerciales, etc...

Se incluyen como acciones principales asociadas a dichas acciones preventivas:

- Plan de medios: diseño y producción de campañas publicitarias de prevención universal dirigidas a la difusión masiva de los mensajes de las campañas, con el objetivo de generar una conciencia crítica frente al consumo de drogas. Además de los medios generalistas, la campaña se lleva a cabo en medios de comunicación especializados en cultura y ocio juvenil. Una de las principales actividades de la campaña publicitaria es la elaboración de un spot de televisión realizado en colaboración con la Generalitat Valenciana y Radio Televisión Valenciana.

Tabla 65. Nº de Acciones en Medios de Comunicación			
Campañas	Ruedas De Prensa	Anuncios En Prensa	Entrevistas en medios de comunicación
Si te pasas te lo pierdes	4	3	31
Con la coca no te rayes			

- Diseño y edición de soportes informativos y promocionales tales como: folletos, dípticos, guías de consejos prácticos, carteles, material de merchandising, juegos, photocall, etc, destinados a transmitir los mensajes de cada una de las ediciones de la campaña.
- Acciones de intervención en espacios de ocio (discotecas, locales de ocio, fiestas populares, conciertos): ubicación de stands informativos en espacios de ocio que emplean los jóvenes para divertirse.

**Tabla 66 Nº de Acciones de Intervención en Espacios de Ocio**

8 (Algemesi, Denia, L'Alfas Del Pi, Onda)

- Actividades informativas en centros de enseñanza, centros sociales y centros juveniles: estas actividades permiten realizar una labor de concienciación destinada a retrasar los primeros consumos de alcohol de los adolescentes.

**Tabla 67 Nº de Actividades Informativas**

12 (Algemesi, Denia, L'Alfas Del Pi, El Puig, Onda)

- Acciones de intervención a través de Internet y las redes sociales: comunicación de campañas a través de las herramientas que proporcionan Internet (My Space y You Tube ) y redes sociales como Facebook, Tuenti, Twitter , como los nuevos espacios que los jóvenes emplean para relacionarse.

**Tabla 68 . Nº de Impacto en Redes Sociales**

TUENTI	576 seguidores
TWITTER	796 tweets
YOU TUBE	59.199 reproducciones
FACEBOOK	1.476 me gusta
	314.488 impactos
	126 usuarios activos por semana
	1184 personas con contenido asociado por semana

### *En Plenas Facultades*

Programa de prevención universal implementado en el ámbito universitario (Universidad Jaume I de Castellón, Universidad de Valencia y Universidad de Alicante) con los objetivos de:

- Capacitar a estudiantes voluntarios para el desarrollo de acciones de promoción de la salud.
- Proporcionar información y asesoramiento sobre drogas y conductas de riesgo a la población universitaria.
- Fomentar la participación y comunicación interactiva de la comunidad universitaria a través del uso de redes sociales y página Web del proyecto.

**Tabla 69. Datos de Implementación. Programa En Plenas Facultades**

Área de actuación	Tipología Actividades	Nº Participantes
Captación de voluntarios	Campaña de marketing	12.734 estudiantes contactados
Capacitación de voluntarios como agentes de salud	Talleres Formativos	44 estudiantes
Sensibilización de la población universitaria	6 Campañas informativas	108.242 estudiantes
	Página web y redes sociales	46.697 visitantes a la página web del proyecto 871 seguidores del perfil de Facebook 550 seguidores en Twitter

### *Programa de Prevención Indicada para Adolescentes y sus Familias - "FARO"*

Programa dirigido a la intervención preventiva de carácter indicado en adolescentes con edades comprendidas entre los 13 y 20 años, residentes en la provincia de Alicante y con un patrón de uso o abuso de cualquier tipo de sustancias psicoactivas excepto heroína. Se incluye la intervención simultánea con los padres o tutores a su cargo.

**Tabla 70 Datos de Implementación. Programa Faro**

Población	Objetivos específicos	Nº Participantes	Consecución de Objetivos
Adolescentes	<p>Nivel Personal: Implicarse en actividades saludables de ocio; fomentar habilidades sociales para mejorar la competencia social y relación con la familia</p> <p>Consumo de drogas: Poseer conocimientos sobre las drogas y conductas de consumo, desarrollar actitudes críticas y reducir/eliminar el consumo.</p> <p>Nivel Social: Desarrollar habilidades de afrontamiento y favorecer el contacto con no consumidores</p> <p>Nivel Ocupacional: Favorecer la inserción escolar / laboral, conectar a los adolescentes con los recursos de formación / empleo, mejorar el rendimiento escolar / laboral, mejorar la actitud (motivar) hacia la escuela / trabajo.</p>	124	<p>El 83% de valoraciones son positivas;</p> <p>El 71% logran la abstinencia</p> <p>El 82% reducen el consumo inicial.</p> <p>-</p> <p>El 53% retoman relación de amigos/as no consumidores.</p> <p>El 77% retoman el trabajo-estudios;</p> <p>El 90% inician actividades laborales y/o formativas.</p> <p>El 14% sean Altas Terapéuticas y/o Fines de Programa.</p>
Familias	Desarrollar habilidades educativas y de comunicación con hijos adolescentes	84	El 73% de las familias reciben una valoración positiva y realizan cambios en las áreas marcadas

## 2.6. DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES PREVENTIVOS

Durante el año 2014 el Servicio de Gestión de Drogodependencias ha continuado editando y distribuyendo los materiales preventivos necesarios para la implementación de cada uno de los programas y acciones ofertados. Los materiales se han distribuido entre los recursos de prevención de drogodependencias, previa solicitud por parte de dichas unidades.

**Tabla 71. Distribución de Materiales Preventivos entre las UPCCA de la Comunitat**

Programas	Material alumno	Material profesor	Material familias	Material técnico	DVD	
Prevenir para Vivir		167	86			
Órdago		108				
Banco de Herramientas					671	
La aventura de la Vida	1672	71	106			
Retomemos	159	4				
CD alcohol		1				
Pasa la vida	258	31				
Mira't				7		
Aprender a comunicar	200	270				
<b>TOTAL</b>	<b>2289</b>	<b>652</b>	<b>192</b>	<b>7</b>	<b>671</b>	
Material Divulgativo	Guías	Trípticos	Folletos SABIAS	Familia Maduro	Cuadernillo RUBIO	Charlametraje
<b>TOTAL</b>	<b>380</b>	<b>3665</b>	<b>3470</b>	<b>6</b>	<b>512</b>	<b>6</b>

### 3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS

#### 3.1. UNIDADES DE CONDUCTAS ADICTIVAS

Con 39 unidades de conductas adictivas distribuidas en la red asistencial sanitaria (33 UCA y 6 UA -Unidades de Alcoholología-) en funcionamiento durante el 2014 y que pertenecen tanto orgánica como funcionalmente a la Conselleria de Sanitat.

Las UCA se ordenan y distribuyen territorialmente en los diferentes Departamentos de Salud que componen el mapa sanitario de la Comunitat Valenciana.

Tabla 1. Relación de UCA por Provincia y Departamento de Salud. 2013

Provincia	Nombre recurso	Dpto. de Salud
Castellón (4)	UCA Vinaròs	Vinaròs
	UCA Castellón (Consortio Hospital Provincial.Castellón)	Castelló
	UCA Castellón (Centro Salud San Agustín)	Castelló
	UCA Vall D'uiixo	La Plana
Valencia (18)	UCA Sagunto (C. Salud Sagunto)	Sagunt
	UCA Massamagrell	València Clínic-Malvarrosa
	UCA Valencia (C. Especialidades Padre Porta-Grao)	València Clínic-Malvarrosa
	UCA Paterna (C. Salud Paterna)	València Arnau Vilanova-Llíria
	UCA Moncada	València Arnau Vilanova-Llíria
	UCA Valencia-(C. Salud Nou Campanar)	València-La Fe
	UCA Manises (C. Salud Manises)	Manises
	UA Valencia (C. Salud Trinidad)	València-La Fe
	UCA De Requena	Requena
	UCA Torrent	València Hospital General
	UCA Valencia (C. Salud Guillén De Castro)	València Hospital General
	UCA Valencia (San Isidro )	Valencia Dr. Peset
	UCA Valencia (C. Salud San Marcelino)	Valencia Dr. Peset
	UCA Catarroja (C. Salud Catarroja)	Valencia Dr. Peset
	UCA Alzira	La Ribera
	UCA Gandia (Centro Salud "Corea")	Gandia
	UA Gandia	Gandia
	UCA Xativa (C. Salud Antic Hospital)	Xàtiva-Ontinyent
Alicante (17)	UCA Denia (C. Salud Dènia)	Dènia
	UCA Alcoi (C. Salud Alcoi)	Alcoi
	UA Alcoi	Alcoi
	UCA La Vila-Joiosa	Marina Baixa
	UCA Benidorm	Marina Baixa
	UCA Alicante (C. Salud Santa Faz)	Sant Joan
	UA Alicante (Hospital Sant Joan)	Sant Joan
	UCA S. Vte Raspeig	Alacant Hospital General
	UCA Alicante (C. Espec. C/ Gerona)	Alacant Hospital General
	UCA Villena	Elda
	UCA Elda	Elda
	UCA Elx (C. Salud El Toscar)	Elx Hospital General
	UA Elx (C. Salud Altabix)	Elx Hospital General

Tabla 1. Relación de UCA por Provincia y Departamento de Salud. 2013

Provincia	Nombre recurso	Dpto. de Salud
Alicante (17)	UCA Elx (San Fermin)	Elx -Crevillent
	UCA Orihuela (C. Salud Orihuela)	Orihuela
	UCA Torrevieja	Torrevieja
	UA Alicante (Hospital General)	Alicante

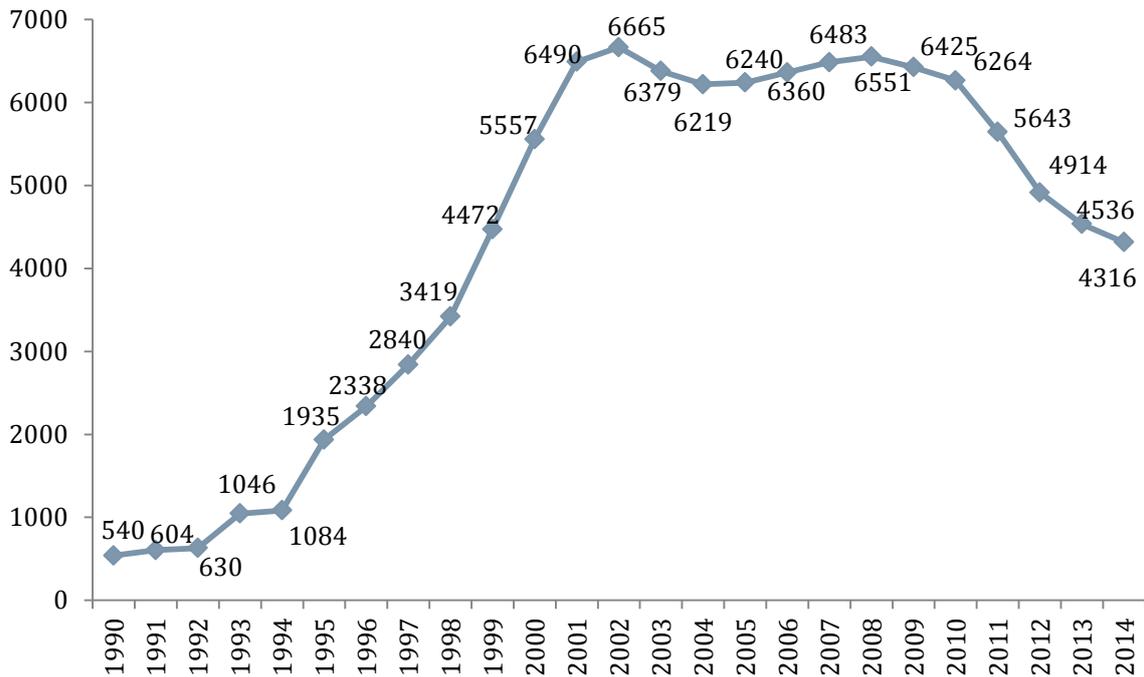
### 3.2. TRATAMIENTO CON AGONISTAS OPIÁCEOS

Para la realización de los tratamientos con agonistas opiáceos, la Comunitat Valenciana cuenta con una red compuesta por centros elaboradores/dispensadores y administradores, pues la prescripción está sujeta a la atención sanitaria. Toda ella distribuida territorialmente por las tres provincias. Esta red está compuesta por:

- **Centros Elaboradores/Dispensadores:** encargados de la elaboración de la solución extemporánea de clorhidrato de metadona, preparación en monodosis diarias individuales y distribución por los distintos puntos de administración de la red. Actualmente se dispone de:
  - 3 laboratorios o centros encargados de la elaboración y distribución: Centro de Elaboración y Dispensación de Metadona ubicado en el Puerto de Valencia, Centro de Elaboración y Dispensación de Cruz Roja de Alicante y Cruz Roja de Castellón.
  - 2 centros penitenciarios en el que se elabora la solución: Establecimiento Penitenciario de Picassent (Valencia) y Centro Penitenciario Castellón II de Albocàsser.
- **Centros Prescriptores:** son los centros autorizados que pertenecen a la red asistencial sanitaria o penitenciaria. Estos son:
  - 33 UCA, 4 centros penitenciarios y 1 hospital psiquiátrico, los cual supone un total de 38 equipos terapéuticos acreditados:
- **Puntos de Administración:** encargados de dispensar el fármaco en diferentes lugares con el fin de facilitar al máximo la accesibilidad de los pacientes a los mismos. La Comunitat Valenciana cuenta actualmente con:
  - 53 puntos de administración en 37 municipios diferentes (Ver Tabla 4)

Paralelo al crecimiento de la red, destacar que aumenta progresivamente el número de pacientes en tratamiento con metadona, alcanzándose el máximo durante el ejercicio 2002 (N = 6.665). A partir de este año, la curva se mantiene más o menos estable hasta el año 2010, momento en que comienza una tendencia descendente con un total **4316 pacientes en tratamiento** durante el año 2014.

**Gráfico 1 Evolución Nº de Pacientes en Tratamiento con Metadona**



Respecto a la distribución de dichos pacientes, según las unidades donde reciben el fármaco (Tabla 2), mencionar que, al 86% de los pacientes se les administra el fármaco en entornos sanitarios y/o centros penitenciarios, mientras que, desde las Unidades Móviles se realiza una cobertura del 13%.

**Tabla 2. Nº de Pacientes Atendidos según Punto de administración de Metadona**

Tipología de Puntos de Administración	Nº pacientes	%
UCA	1919	44.50%
Hospitales Generales	670	15.50%
Hospitales Psiquiátricos	11	0.30%
Dirección Territorial de Sanidad	758	17.60%
Centros Penitenciario	367	8.50%
Unidades Móviles	591	13.17%

A nivel territorial tal y como queda reflejado en la Tabla 3 y en la Tabla 4:

- La provincia de Castellón cuenta con un centro acreditado para la elaboración y dispensación de Metadona al efecto de Cruz Roja Castellón, 3 UCA y 2 centros penitenciarios con funciones de prescripción y administración. Resaltar que el centro Penitenciario de Albocàsser elabora su propia metadona para sus internos.
- En la Provincia de Valencia la elaboración de metadona la realiza:
  - El centro de elaboración y dispensación de metadona del Puerto de Valencia de la Conselleria de Sanitat, para los pacientes a los que se les ha prescrito el tratamiento en las UCAs de los Departamentos de Salud de Valencia-Clinic Malvarrosa, Valencia-La Fe, Valencia-Hospital General, Valencia-Hospital Dr Peset y Manises.
  - El centro elaborador de Cruz Roja de Castellón, para los Departamentos de Sagunto, Valencia-Arnau de Vilanova-Lliria, La Ribera, Gandia y Xativa-Ontinent,
  - El Centro Penitenciario de Picassent, el cual elabora la metadona para sus pacientes.

En cuanto a la prescripción en esta provincia, se realiza en 16 UCAs y el propio centro penitenciario. Los pacientes reciben su medicación en 28 puntos distintos (10 UCAs, 3 hospitales, 1 centro especializado en drogodependencias, 1 centro penitenciario, 3 unidades móviles con una cobertura de 13 puntos).

- En la provincia de Alicante, la elaboración de metadona la realiza el centro de dispensación de metadona Cruz Roja Alicante. Elabora las dosis de todos los pacientes a los que se les ha prescrito el fármaco en cualquier centro prescriptor acreditado de la provincia de Alicante. El fármaco se prescribe en 12 UCAs, 2 centros penitenciarios y 1 centro hospitalario psiquiátrico. Los pacientes pueden recibir su medicación en 20 puntos distintos (11 UCAs, 1 hospital psiquiátrico, 2 centros especializados en drogodependencias, 4 unidades móviles con 4 puntos de cobertura y 2 centros penitenciarios).

**Tabla 3. Nº de Pacientes Atendidos según Provincia**

Provincia	Nº de Centros según Tipologías Acreditadas				Nº pacientes atendidos Prescripción
	Elaboración	Prescripción	Administración	Elaboración	
Castellón	2	5	5	4	394
Valencia	2	17	27	21	2397
Alicante	1	16	20	12	1525
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>52</b>	<b>37</b>	<b>4316</b>

**Tabla 4. Centros y Servicios que participan en los Tratamientos con Agonistas Opiáceos Por provincias**

Provincia	Centros elaboradores	Centros Prescriptores	Puntos de Administración	Nº Pacientes	
Castellón	CDM Cruz Roja Castellón	UCA Vinaroz		72	
		UCA Castellón Consorcio		226	
		UCA Vall d'Uixó		62	
		Centro Penitenciario de Castellón		34	
		UCA Castellón San Agustín		0	
Valencia	Centro Penitenciario de Albocasser	UCA Sagunto		98	
		UCA Paterna		66	
		UCA Moncada		267	
		UCA Alzira		80	
		UCA Gandía		97	
		UCA Xàtiva		1	
		Centro Penitenciario de Albocasser		Unidad Móvil (Paterna, Moncada y Burjassot)	112
		CDM Puerto Valencia (Conselleria Sanitat)	UCA Massamagrell		UCA Massamagrell
	UCA Valencia (Padre Porta)		UCA Requena	19	
	UCA Valencia (Nou Campanar)		UCA Torrent	88	
	UCA Valencia (Guillen de Castro)		UCA Catarroja	20	
	UCA Valencia (San Isidro)		Punto Hospital La Fe	212	
	UCA Valencia (San Marcelino)		Punto Hospital General de Valencia	251	
	Centro Penitenciario Picassent	UCA Manises		Punto Hospital Peset	207
UCA Requena		CDM Puerto Valencia	363		
UCA Torrent		Centro Penitenciario Picassent	207		
UCA Catarroja		Unidad Móvil Horta Sud (Picassent, Silla, Massanassa,, Catarroja, Alfajar/, Sedaví/ Benetússer,)	119		

**Tabla 4. Centros y Servicios que participan en los Tratamientos con Agonistas Opiáceos Por provincias**

Provincia	Centros elaboradores	Centros Prescriptores	Puntos de Administración	Nº Pacientes
Valencia			Unidad Móvil La Safor (Sueca, Cullera, Gandía)	154
Alicante	CDM Cruz Roja Alicante	UCA San Vicente del Raspeig	UCA San Vicente del Raspeig	
		UCA Dénia	UCA Dénia	87
		UCA Alcoi	UCA Alcoi	71
		UCA Benidorm	UCA Benidorm	45
		UCA La Vila-Joiosa	UCA La Vila-Joiosa	59
		UCA Alicante (Santa Faz)	UCA Villena	70
		UCA Alicante (CS Campoamor)	UCA Elda	109
		UCA Elda	UCA Elche-Altavix	33
		UCA Villena	UCA Elche - El Toscar	53
		UCA Elche-Altavix	UCA Orihuela	54
	UCA Elche - El Toscar	UCA Torrevieja	129	
	CDM Cruz Roja Alicante	UCA Orihuela	UCA Alicante (Santa Faz)	58
		UCA Torrevieja	UCA Alicante (CS Campoamor)	0
		Centro Penitenciario Fontcalent	CDM Cruz Roja Alicante	395
		Centro Penitenciario Villena	Hospital Psiquiátrico	11
		Hospital Psiquiátrico	Centro Penitenciario Fontcalent	46
			Centro Penitenciario Villena	81
			Unidad Móvil Elche-Altavix	82
			Unidad Móvil Elche -El Toscar	58
			Unidad Móvil Benidorm	37
		Unidad Móvil Orihuela	47	

**3.2.1. Análisis de una Muestra de Pacientes en Tratamiento con Metadona**

Efectuado un análisis sobre una submuestra de pacientes en tratamiento con metadona (n=4.316) los datos obtenidos muestran la siguiente descripción:

- Se trata mayoritariamente de sujetos varones (78.3%), con una edad media de 43 años.
- En el 69.8% de los casos se trata de paciente con tratamientos previos fallidos. En relación a esta variable, algo más de un 20.86% no ha seguido ningún tratamiento con anterioridad y el resto se trata de pacientes con tratamientos previos en un intervalo de 1 a 10, tal y como se refleja en la Tabla 5.

**Tabla 5. Nº de Tratamiento Realizados en pacientes en Tratamiento con Metadona (submuestra)**

Nº de Tratamientos Anteriores	%
0	20.86
1	16.26
2	14.41
3	8.58
De 4 a 6	14.92
De 7 a 10	9.59
De 10 a 15	7.40
16 y más	7.96

En referencia a los motivos de alta, casi la cuarta parte de los pacientes abandonan el tratamiento, aunque la mayoría de los ellos, pasado algún tiempo vuelven a solicitarlo, de ahí la elevada cantidad de tratamientos anteriores realizados vistos en la tabla anterior. Se trata de pacientes crónicos que además presentan un elevado grado de movilidad, se observa un alto número de cambios en los programas realizados y tipologías de centros visitados.

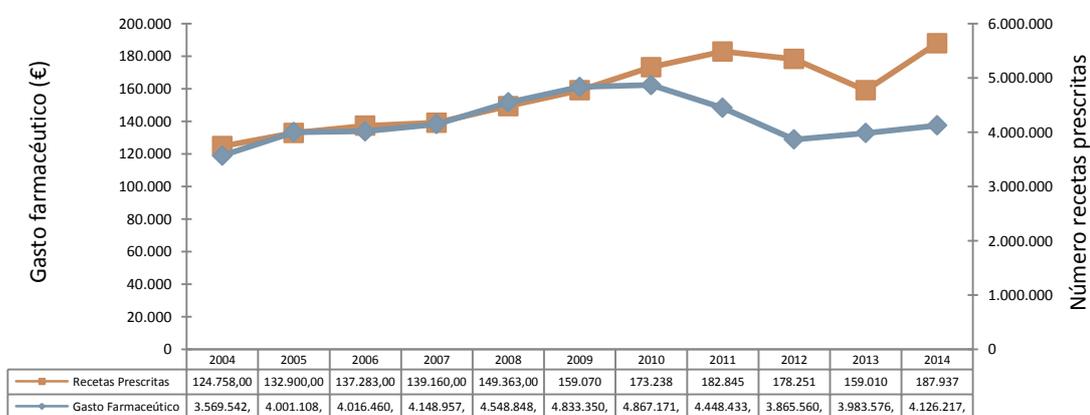
Tabla 6 Motivos de Alta en pacientes en Tratamiento con Metadona ( submuestra )	
Motivos Alta	%
Abandono	24.12
Alta terapéutica	11.73
Ingresado en prisión	7.63
Cambio de programa	2.57
Ingresado en hospital u otros centros (CT)	1.33
No inicia el tratamiento	0,10
Derivación a otra unidad de dispensación	20.40
Traslado a otra comunidad autónoma	5.43

## 3.3. PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA

La prescripción terapéutica realizada desde las Unidades de Conductas Adictivas y el gasto farmacéutico asociado a dichas prescripciones se recoge a través del programa Gestor de la Prestación Farmacéutica (GAIA,) permitiendo determinar el número de recetas efectuadas, el gasto económico asociado al mismo, así como, el grupo terapéutico de adscripción de los distintos medicamentos prescritos.

**En 2014 el número de recetas prescritas, rompe el descenso iniciado en anualidades anteriores y asciende con un total de 187.937 recetas efectuadas y un gasto asociado de 4.125.324,57 euros.**

**Gráfico 2 Prescripción Farmacéutica**



El análisis del gasto farmacéutico realizado (4.125.324,57 de euros) en función del grupo terapéutico de adscripción de los medicamentos prescritos, muestra que, las prescripciones terapéuticas realizadas por los médicos de las Unidades de Conductas Adictivas se refieren, mayoritariamente, a medicamentos correspondientes al grupo terapéutico del Sistema Nervioso (97% del total), lo que orienta hacia la especialización de las acciones que realizan sobre los pacientes. Las prescripciones de medicamentos para el abordaje de patologías distintas al tratamiento de la propia adicción, o de los trastornos inducidos o relacionados con ella, son minoritarios (3%).

**Tabla 7 Evolución del Gasto Farmacéutico según el Grupo Terapéutico de Adscripción de los distintos Medicamentos Prescritos**

Grupo Terapéutico	Gasto (miles de €) por Año				
	2010	2011	2012	2013	2014
Sistema nervioso	4.642.210,96	4.249.370,60	3753066	3875052,64	3.986.960,59
Aparato digestivo y metabolismo	56.045,59	43.309,43	29418,32	31363,3	30.335,28
Aparato cardiovascular	53.545,93	42.299,07	27608,2	23492,49	23.278,94
Antiinfecciosos de uso sistémico	9.847,19	6.538,08	4.331,62	4.201,82	4.442,93
Antineoplásicos e inmunomoduladores	14.672,94	13.633,45	1360,27	8.940,65	12.485,16
Sistema musculo-	16.491,96	15.001,85	15.533,02	8.571,93	8.685,46

**Tabla 7 Evolución del Gasto Farmacéutico según el Grupo Terapéutico de Adscripción de los distintos Medicamentos Prescritos**

Grupo Terapéutico	Gasto (miles de €) por Año				
	2010	2011	2012	2013	2014
esquelético					
Sistema respiratorio	26.903,19	23.754,99	16.585,33	12.523,20	13.491,84
Sangre y órganos hematopoyéticos	12.600,75	10.104,52	6.017,71	8.669,61	7.512,75
Aparato genito-urinario y hormonas sexuales	5.453,47	6.691,70	4.376,98	3.791,60	4.556,33
Dermatológicos	5.302,52	5.134,86	2.736,11	2.140,54	2.716,68
Órganos de los sentidos	3.509,38	2.276,72	2019,96	1.213,18	1.314,98
Hormonas sistémicas, excl. Hormonas sexuales	2.574,93	4.381,29	1897,2	570,80	636,84
Fórmulas magistrales	118,27	0	20,08	65,72	269,34
Productos para incontinencia urinaria	168,41	172,53	1.808	727,3	257,02
Antiparasitarios, insecticidas y repelentes	241,47	460,53	321,59	90,83	114,12
Inhaladores	13,46	19,5	s.d.	13,24	13,24
Algodón, gasas, vendas y adhesivos	478,41	970,05	688,86	53,16	471,88
VARIOS (parches oculares, rodilleras, tobilleras, muñequeras, medias elásticas, completas y otras) (visados con aportación fija)	16.992,72	24.313,99	2.148,19	2.094,48	1.218,16
Completas					26.563,03
<b>TOTAL</b>	<b>4.867.171,55</b>	<b>4.448.433,16</b>	<b>3.865.560,46</b>	<b>3.983.576,49</b>	<b>4.125.324,57</b>

Por otra parte, la distribución de la prescripción farmacéutica según los principios activos muestra que, los 28 principios activos, que se detallan en la Tabla 8, representan más del 82,38% del total de las prescripciones realizadas. Resaltar algunos datos de interés:

- Los fármacos más prescritos continúan siendo, al igual que en años anteriores; la Bruprenorfina-Naloxona, Diazepam, Pregabalina y Disulfiram.
- El grupo más prescrito se corresponde con los ansiolíticos que representan el 34% del total de las prescripciones.
- Los neurolépticos antipsicóticos representan alrededor del 12 % del total de las prescripciones, cantidad muy inferior al año 2013 que representaba el 25%.
- Las prescripciones de los antidepresivos representan el 14 % del total, prácticamente.

**Tabla 8 N° y % de Recetas Prescritas según Principios Activos**

Principio Activo	N° Recetas prescritas	%
Buprenorfina + Naloxona	46.732	20,48
Diazepam	20.091	8,81
Pregabalina	16.943	7,43
Disulfiram	10.568	4,63
Clorazepato dipotasico	8.250	3,62
Escitalopram	5.934	2,60
Alprazolam	7.063	3,10
Quetiapina	6.027	2,64
Mirtazapina	6.527	2,86
Topiramato	5.943	2,61
Lorazepam	5.490	2,41
Tiaprída	5.212	2,28
Trazodona	4.871	2,14
Gabapentina	4.815	2,11
Agomelatina	3.387	1,48
Venlafaxina	2.924	1,28
Olanzapina	3.957	1,73
Lormetazepam	3.645	1,60
Paliperidona	2.626	1,15
Omeprazol	2.701	1,39
Duloxetina	2.595	1,14
Fluoxetina	2.368	1,04
Clonazepam	2.705	1,19
Tiamina*	2.441	1,07
Desvenlafaxina	4.549	1,99

De la misma manera, podemos analizar los 28 principios activos que mayor gasto farmacéutico han comportado y que suponen el 92% del total del gasto realizado:

- La Pregabalina supera este año el millón de euros.
- La Paliperidona ha sido menos prescrita en el 2014 y su coste ha disminuido casi en 300.000 euros
- La Buprenorfina+ Naloxona suma más de 600.000 euros anuales.

Tabla 9 . Importe y % de Recetas Prescritas según los Principales Principios Activos

Principio Activo	Importe	%
Pregabalina	1.026.988,56	24,89
Buprenorfina-Naloxona	620.444,92	15,04
Paliperidona	338.554,15	8,20
Quetiapina	214.035,37	5,19
Agomelatina	188.283,33	4,56
Olanzapina	159.197,75	3,86
Topiramato	149.967,24	3,63
Aripiprazol	131.683,62	3,19
Desvenlafaxina	111.684,32	2,71
Escitalopram	106.685,95	2,59
Duloxetina	105.073,62	2,55
Mirtazapina	91.271,16	2,21
Gabapentina	52.823,17	1,28
Venlafaxina	47.972,67	1,16
Nalmefeno	46.821,80	1,13
Disulfiram	45.231,04	1,10
Bupropion	41.971,16	1,02
Naltrexona	41.292,64	1,00
Oxcarbazepina	40.385,45	0,98
Asenapina	32.101,20	0,78
Alprazolam	31.501,04	0,76
Diazepam	30.973,34	0,75
Atomoxetina	27.258,58	0,66
Tradozona	24.672,32	0,60
Acamprosato	22.453,98	0,54
Fentanilo	21.920,55	0,53
Zonisamida	21.162,25	0,51
Paroxetina	17.933,96	0,43
<b>28 Principios Activos</b>		

### 3.4. UNIDADES DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

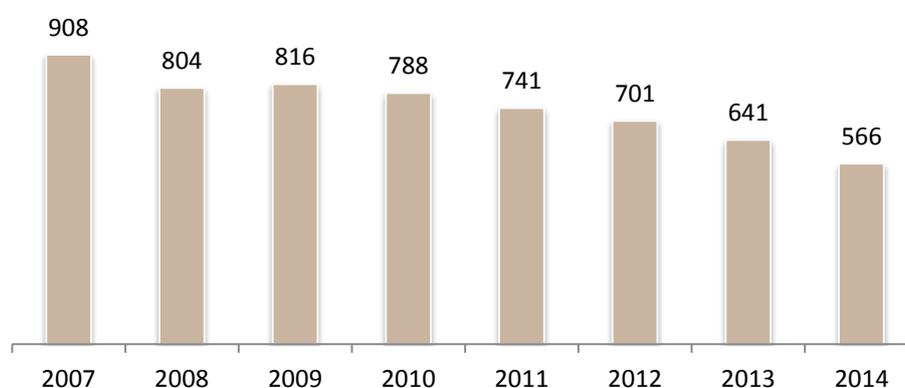
#### 3.4.1. Datos Usuarios

Con una disponibilidad de 6 UDH distribuidas por las tres provincias y un total de 30 camas públicas, en el año 2014 se han atendido un total de 566 pacientes.

Tabla 10 Número Total de Ingresos en UDH	
Ingresos UDH	
	566

En el presente ejercicio desciende el número de pacientes desintoxicados en 72 casos, siguiendo la tendencia descendente de los últimos años.

Gráfico 3 Evolución Nº de Pacientes Atendidos. UDH

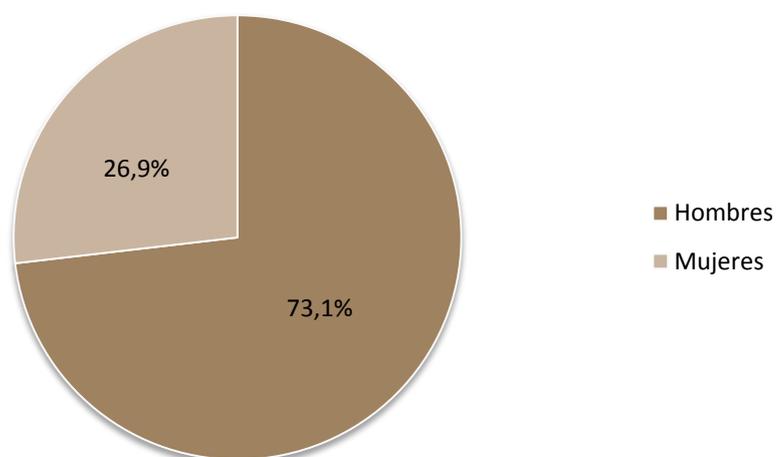


Del total de pacientes atendidos, el 57.4% son alcohólicos y el resto (42.6%) se han desintoxicado por su dependencia a cualquier otra sustancia psicoactiva distinta del alcohol, principalmente cocaína y opiáceos (Tabla 11)

Tabla 11. Distribución de Pacientes Atendidos en UDH según Sustancia Principal de Ingreso	
Sustancia	%
Alcohol	57.4
Cocaína	15.1
Opiáceos	9.1
Benzodiazepinas	4.7
Cannabis	4.7
Combinación drogas	8.2
Otras	0.9

De las 566 desintoxicaciones hospitalarias efectuadas 414 se han llevado a cabo en hombres (73.1%) y 152 en mujeres (26.8%).

Gráfico 4 Distribución de Pacientes Desintoxicados por Sexo (%). UDH



### 3.4.2. Datos Recurso

En el año 2014 la UDH del Hospital Psiquiátrico Padre Jofré de Bétera se trasladó al Hospital Arnau de Vilanova con las mismas funciones asistenciales.

El número total de centros hospitalarios valencianos que disponen de una unidad pública especializada en drogodependencias es de 6. Éstas, son, las que a continuación se detallan:

Tabla 12. Distribución de UDH en Hospitales Públicos (GV)			
Recurso	Entidad	Localidad	Nº de camas
Hospital Provincial de Castellón	Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón	Castellón	4
Hospital Clínico Universitario	Conselleria de Sanitat (G.V.)	Valencia	4
Hospital Arnau de Vilanova	Conselleria de Sanitat (G.V.)	Valencia	12
Hospital San Juan Alicante	Conselleria de Sanitat (G.V.)	San Juan de Alicante	4
Hospital Torreveja	Conselleria de Sanitat (G.V.)	Torreveja	2
Hospital General de Valencia	Consorcio Hospitalario de Valencia	Valencia	4
<b>6 UDH</b>	<b>2 entidades</b>	<b>3 provincias</b>	<b>30 plazas</b>

## 4. INDICADORES NOTIFICADOS AL OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXICOMANÍAS (OEDT)

### 4.1. INDICADOR DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO

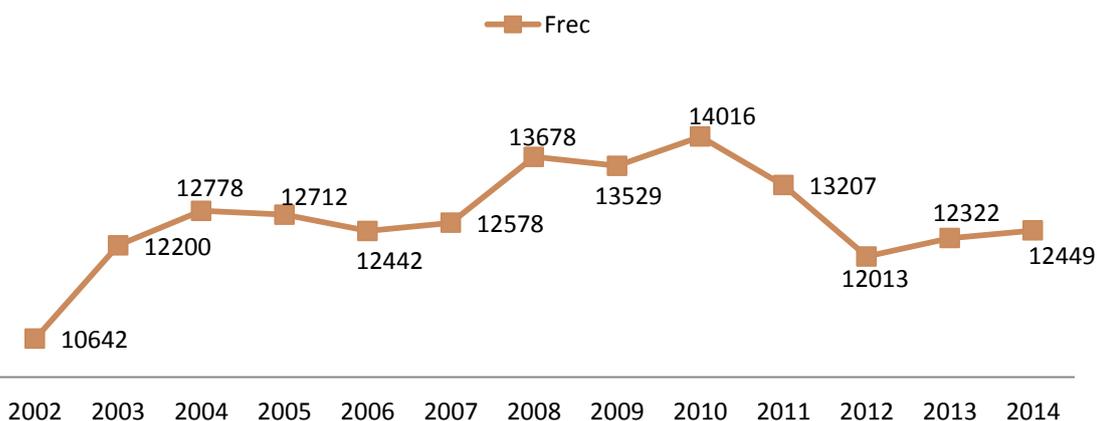
El indicador de admisiones a tratamiento recoge el número de personas que solicitan “iniciar un tratamiento” en un año dado y siendo éstas atendidas en las Unidades de Conductas Adictivas (UCA) prioritariamente. Dicho indicador constituye la mejor aproximación al número de personas atendidas en la red sanitaria, así como, al tipo de sustancia por la que se genera dicha notificación, marcando en el tiempo una tendencia.

Durante el año 2014, han notificado 51 centros de tratamiento ambulatorio (33 UCA, 6 UA, 4 centros de rehabilitación /reinserción social; 7 grupos de autoayuda –alcohólicos rehabilitados- y 1 unidades de tabaco) siendo el 85 % estas notificaciones realizadas por las Unidades de Conductas Adictivas.

Con un total de 12.449 demandas a tratamiento recibidas, se continúa con la tendencia al alza en las notificaciones de admisión, las cuales, desde que se iniciara un descenso en los últimos dos años, aumentan en 2014 un 1,03% respecto al año 2013.

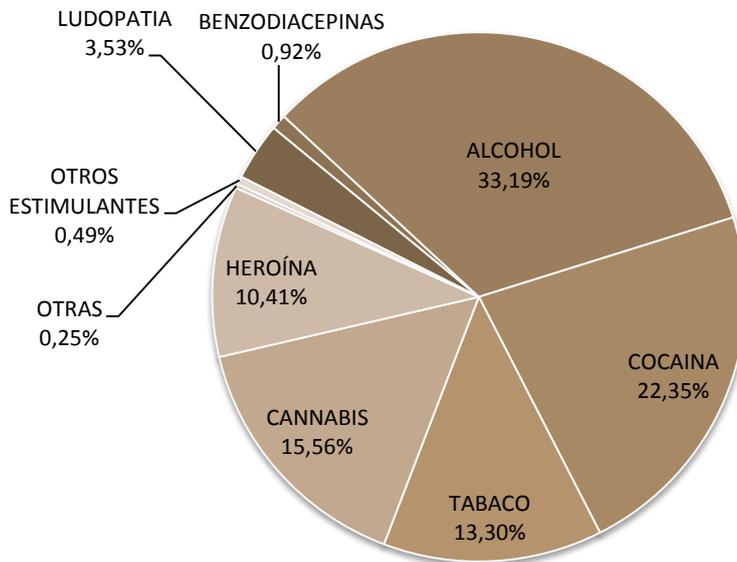
Tabla 1. Número Total de Admisiones a Tratamiento. 2014	
Admisiones / Ingresos	
	12449

Gráfico 1 Evolución del Nº de Notificaciones Totales por Año



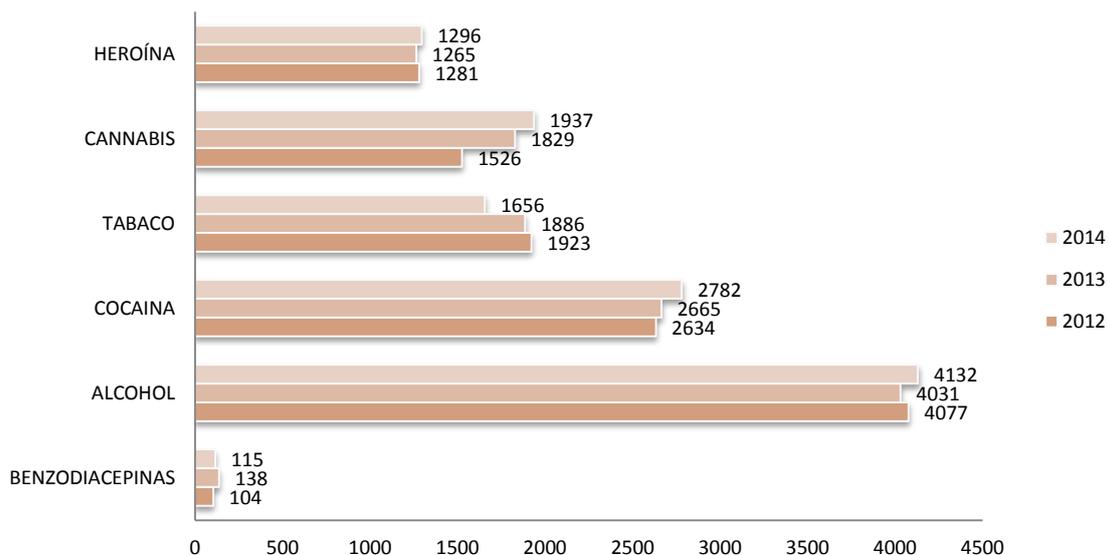
El volumen mayoritario de admisiones en los recursos asistenciales ambulatorios siguen siendo los tratamientos por problemas relacionados con el alcohol y la cocaína, los cuales constituyen el 55% de las notificaciones, seguidos en orden de importancia por cannabis (16%), tabaco (13%) y heroína (10,41%).

Gráfico 2 Distribución de Admisión a Tratamiento Según Sustancia (%)



Continuando con el análisis según sustancias, mencionar que el alcohol continúa siendo la sustancia que genera mayor demanda a tratamiento: continúa el ascenso en las notificaciones con 101 casos más. Desciende el tabaco (230 casos menos), pero aumenta ligeramente la heroína (2,45% casos más). Aumentan las admisiones a tratamiento por cocaína (4,39% casos más) y continúa el acusado crecimiento en el caso del cannabis (108 casos más), lo que supone un incremento del 5,90, respecto al año 2013.

Gráfico 3 Evolución Nº de Notificaciones: Principales Sustancias

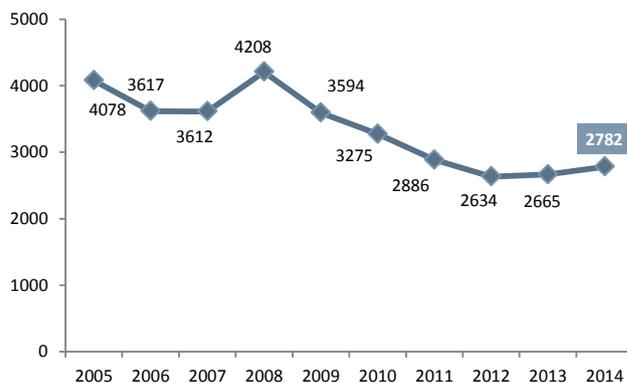


**Gráfico 4 Evolución del Nº de Notificaciones por año: Alcohol**



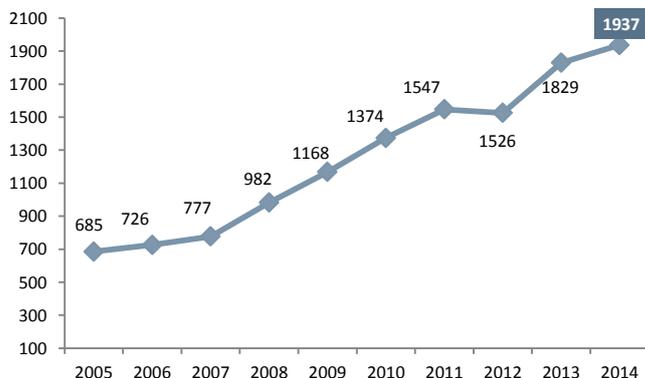
Las notificaciones por alcohol aumentan respecto al 2013 (2,51%). Como responsable del 33% del total de notificaciones realizadas en 2014. En el 67% de los casos atendidos se trata de una demanda de primer tratamiento. Siguen aumentando las mujeres en un 23% (22% en 2013) mientras que disminuyen los hombres en un 77% (78% en 2013).

**Gráfico 5 Evolución del Nº de Notificaciones por año: Cocaína**



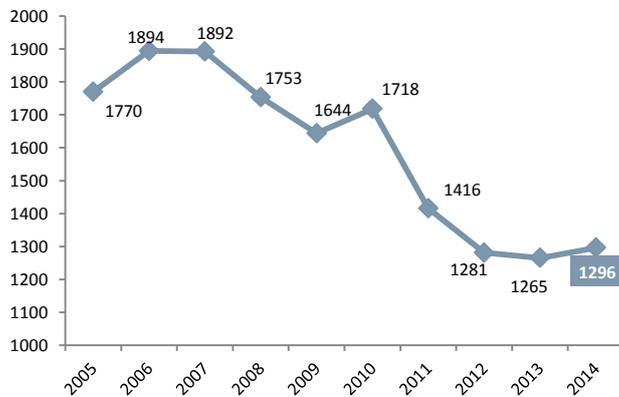
Con un incremento del 4,39% en las notificaciones, la cocaína sigue siendo la segunda droga que genera mayor demanda a tratamiento. El 66% de los pacientes refieren no haber realizado ningún otro tratamiento con anterioridad, y el 30% de ellos cuenta con un tratamiento psiquiátrico previo. Destacar el subgrupo de consumidores de Crack, con un total de 131 casos (110 en 2013) y las notificaciones referidas al consumo alcohol-cocaína, que siguen aumentando y suman en 2014 un total de 536 casos (439 en 2013).

**Gráfico 6 Evolución del Nº de Notificaciones por año: Cannabis**



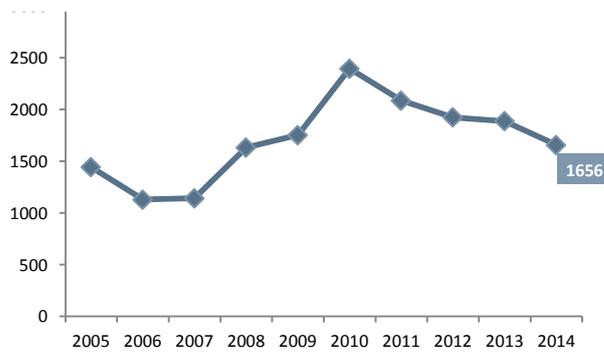
Se incrementan las notificaciones por cannabis en 108 casos (5,9%). Como responsable del 15,6% del total de notificaciones realizadas en 2014. En el 67% de los casos se trata de solicitud de primer tratamiento. Subrayar que, en el 7% de los casos se trata de jóvenes menores de 18 años, y en un 49% de población con edades comprendidas entre los 19 y 29 años de edad.

**Gráfico 7 Evolución del Nº de Notificaciones por año: Heroína**



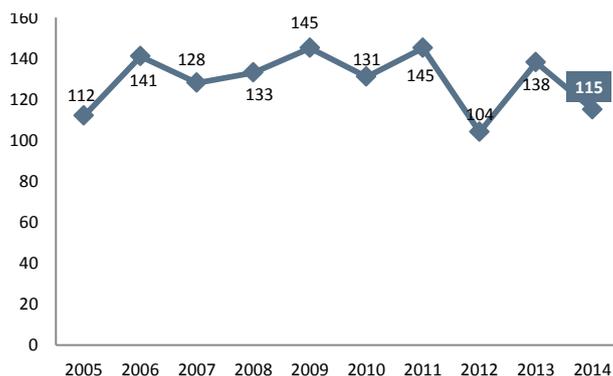
Ligero repunte de las notificaciones por heroína. Se constata que, cuando acuden a solicitar tratamiento, un 82% de los demandantes, ya ha realizado otros tratamientos con anterioridad, dato muy superior al constatado en 2013 de 49 % y, del 46 en 2012.

**Gráfico 8 Evolución del Nº de Notificaciones por año: Tabaco**



En el año 2014 se produce una disminución en las notificaciones recibidas respecto al ejercicio 2013 de un 12%. Mencionar que, al fracasar el tratamiento de deshabituación tabáquica desde atención primaria los son derivados a la UCA. Se iguala la variables sexo con una distribución paritaria entre abandonar el uso del tabaco.

**Gráfico 9 . Evolución del Nº de Notificaciones por año: Benzodiacepinas**



El consumo de benzodiacepinas disminuye hasta alcanzar niveles por debajo de la media de los últimos años detectados en años anteriores. Un 16.6% menos de solicitudes de admisiones a tratamiento por problemas relacionados con el consumo de benzodiacepinas. Incremento de las mujeres del 39% (2013) al 41% (2014) y por tanto menos varones 59% (2014) frente al 61% (2013)

Paralelo a las solicitudes de demanda a tratamiento motivadas por consumo de droga, se encuentran las notificaciones por patologías asociadas al juego (ludopatías). Éstas, constituyen el 4% de las notificaciones recibidas en las unidades asistenciales ambulatorias. Durante el año 2014 se registran 29 notificaciones más que en el 2013 (incremento del 7,07%), produciéndose una estabilización en el número de demandas a tratamiento.

**Tabla 2 . Evolución del Nº de Notificaciones por Año: Ludopatía**

Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Notificaciones	564	545	661	653	672	658	514	397	410	439

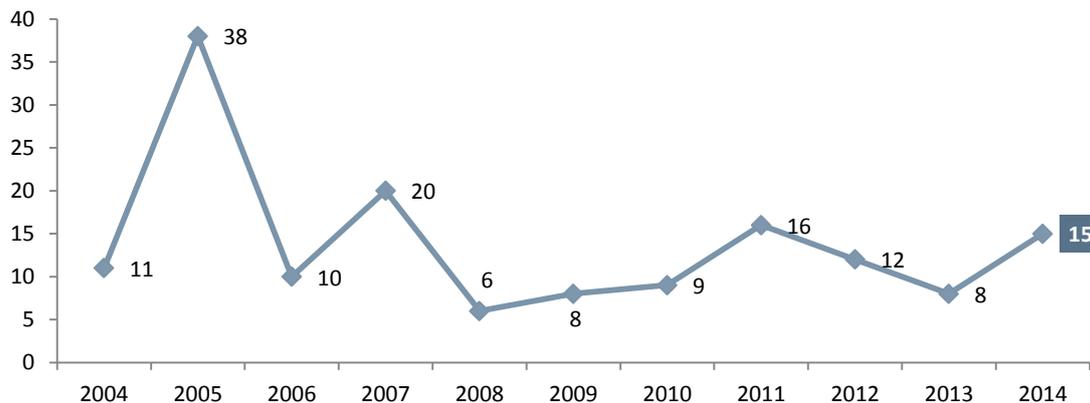
Con un volumen de notificaciones muy inferior se sitúan las drogas de síntesis y otros estimulantes anfetamínicos; alucinógenos; tranquilizantes, disolventes volátiles u otras sustancias psicoactivas, las cuales se recogen en la categoría de otras sustancias, acumulando un total de 98 demandas a tratamiento.

#### 4.2. INDICADOR DE MORTALIDAD (MUERTES POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS)

El indicador de mortalidad relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas o muertes RASUPSI (muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas) registra el número de muertes producidas, en un año natural, por reacción adversa aguda, tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas, siendo relevante para reflejar el impacto social y sanitario del uso de drogas. Dicho indicador recoge información sobre muertes con intervención judicial, en las 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). En el caso de la Comunitat Valenciana dicho indicador se extrae de los casos recogidos por el Instituto de Medicina Legal y se refieren a la ciudad de Valencia.

La evolución del número de muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas desde el año 2004 hasta la actualidad asciende a 153 fallecimientos. En el año 2014 se han recogido **15** muertes RASUPSI en la ciudad de Valencia, volviéndose a invertir la tendencia en el número de muertes – **7** muertes más que en el año 2013.

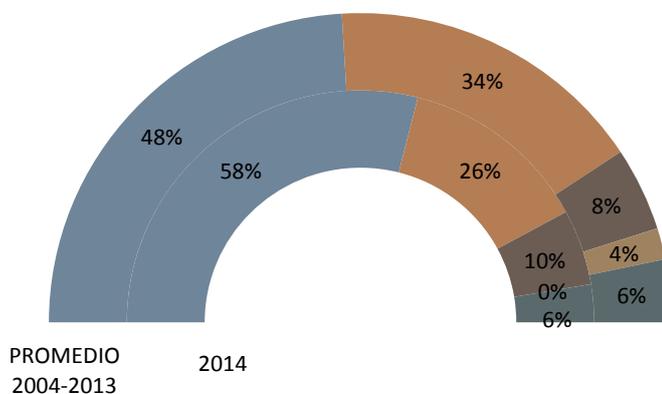
Gráfico 10 Evolución del Nº de Fallecidos por Reacción Aguda a Sustancias Psicoactivas



En cuanto al tipo de sustancia encontrada en los fallecidos, es de relevancia destacar la **cocaína** en **11** de las 15 muertes y **metadona** en **5** de ellas. También se ha encontrado **éxtasis** en dos, lo que viene a confirmar la tendencia encontrada hasta el momento, siendo la **cocaína** (que aparece en aproximadamente en un 60% de los casos), y luego la **metadona** (que aparece en casi un 40%) las responsables directas de la mayor parte de las muertes por reacción adversa aguda. El resto de las sustancias, como el alcohol, el cánnabis y las benzodiacepinas son las responsables en un porcentaje mucho menor.

Este incremento de la aparición de la cocaína en la mayoría de los casos (58%), se puede comparar el porcentaje donde aparecía la cocaína desde 2004 hasta 2013 (48%) por lo que el incremento es significativo, llegando a 10 puntos porcentuales. Mientras que la Metadona se retrocede en 8 y el alcohol aumenta en 2.

Gráfico 11 Droga encontradas en los fallecidos. Perfil promedio contra el año 2014



■ Cocaína ■ Metadona ■ Alcohol ■ Cannabis ■ Benzodicepinas

Dado que, en los análisis toxicológicos aparecen más drogas que las que han ocasionado directamente la muerte, podemos decir que, en la mayoría de los casos se trata de personas policonsumidoras.

### 4.3. INDICADOR DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

El indicador de Urgencias Hospitalarias ofrece información sobre los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de drogas psicoactivas por parte de los ciudadanos que acuden a las urgencias de los hospitales valencianos, alertándonos ante nuevos cambios en las sustancias y/o patrones de consumo. Son mecanismos de alerta de nuevos tipos de urgencias o cambios en las sustancias y/o patrones de consumo.

Para su obtención, tal y como recomienda la OMS (1971) “el indicador no estima una cifra exacta, sino que permite seguir las tendencias evolutivas”. Según el protocolo en vigor establecido por el Plan Nacional Sobre Drogas, cuando se monitoriza un área geográfica dada, en este caso la Comunitat Valenciana, se monitorizan los hospitales más relevantes ubicados en dicha área. Para la Comunitat, la muestra de hospitales sobre los que se obtiene el indicador para 2014, es la que se detalla en la Tabla 3.

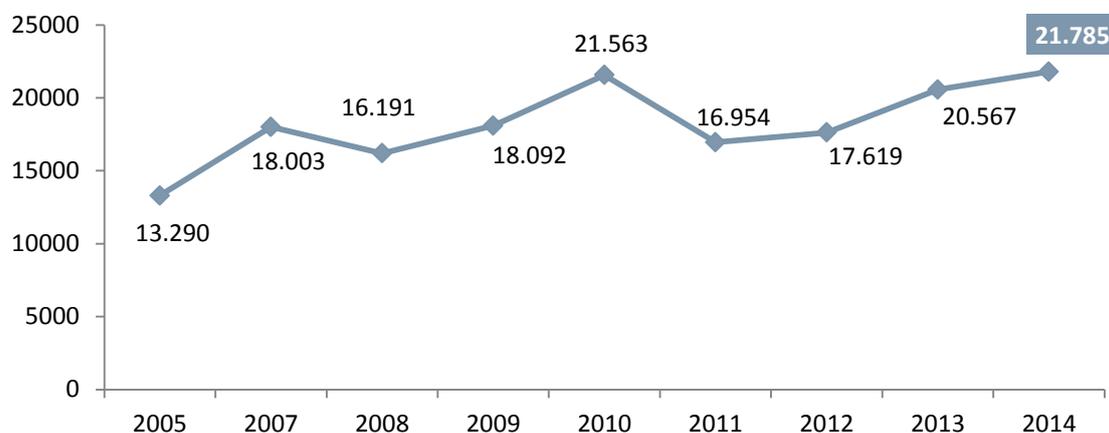
Hospital General de Castellón	Hospital General Universitario Valencia
Hospital Provincial de Castellón	Hospital Peset Valencia
Hospital de la Plana Vila-real	Hospital General Universitario Alicante
Hospital Clínico Universitario Valencia	Hospital de Elche
Hospital La Fe de Valencia	
<b>9 Hospitales</b>	

Una semana de cada mes, seleccionada aleatoriamente a principio de año por el Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías, se extrae la información de cada hospital a través del “Alta Hospitalaria” (Informe de Urgencias). En el 2014, las frecuencias encontradas para las 12 semanas seleccionadas asciende a 2.166 episodios (Tabla 4), lo cual supone para una estimación anual un total de 9.386 urgencias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de drogas psicoactivas y, tras una estimación para el conjunto de la población valenciana (estimación sobre SIP) 21.785 episodios de urgencias relacionadas con drogas.

	<b>Frecuencias Encontradas en 12 Semanas</b>	<b>“N” Estimación total año</b>	<b>“N” Estimación sobre SIP</b>
Alcohol	1.051	4.554	10.571
Heroína	106	459	1.066
Cannabis	224	971	2.253
Benzodiacepinas	96	416	966
Cocaína	107	464	1.076
Otros estimulantes	7	30	70
Múltiples drogas	92	399	925
Combinaciones	149	646	1.499
Intentos de suicidio	260	1.127	2.615
Enfermedades físicas y psíquicas	74	321	744
<b>TOTAL</b>	<b>2.166</b>	<b>9.386</b>	<b>21.785</b>

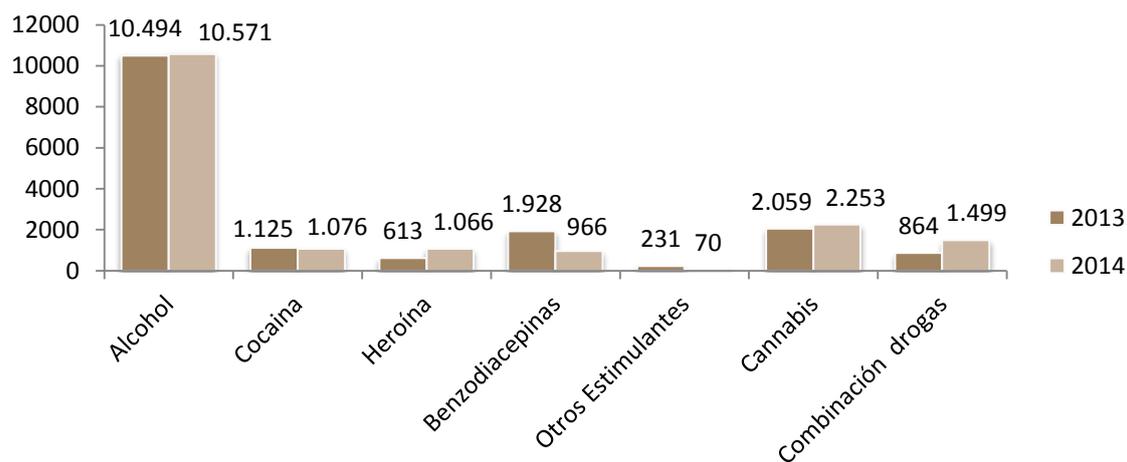
La monitorización realizada a lo largo de los sucesivos años pone de manifiesto en 2014, un nuevo repunte del número de urgencias hospitalarias estimadas para toda la población valenciana en casi un 6%, lo cual se traduce en 1.218 episodios más.

**Gráfico 12 Urgencias Hospitalarias (Estimaciones de las frecuencias para toda la población de la Comunitat Valenciana según SIP)**



Dicho aumento está estrechamente relacionado con las urgencias hospitalarias por heroína y la combinación de múltiples drogas en mayor medida, al incrementarse en un 73,8% las urgencias por heroína. El alcohol sigue estando en la base del 48% de las urgencias estimadas, aumentando de manera poco significativa en la comparativa interanual 2013-2014. Uno de los aumentos corresponde al cannabis con un 9,4%. Añadir la significativa reducción de las urgencias relacionadas con el consumo de otros estimulantes, como anfetaminas o *speed*, así como el de Benzodiacepinas.

**Gráfico 13 Evolución Episodios de Urgencias Hospitalarias según Sustancia (Estimaciones de las frecuencias para toda la población de)**



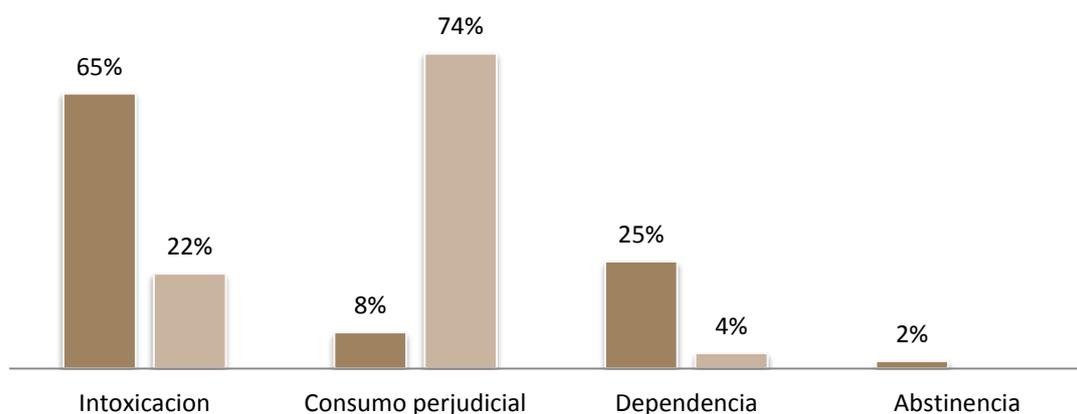
En 2014 se mantiene la posición en el orden por sustancias consumidas que son el Alcohol y el Cannabis como primeras, y que además representan la mayor proporción de los casos. El resto de sustancias por la cual se acude al servicio de urgencias, sufre pequeñas alteraciones en sus posiciones, como se observa en la siguiente tabla donde se compara por orden de casos las posiciones en diferentes sustancias entre 2013 y 2014.

Posición	2013	2014
1ª Posición	Alcohol	Alcohol
2ª Posición	Cannabis	Cannabis
3ª Posición	Benzodicepinas	Combinación drogas
4ª Posición	Cocaína	Cocaína
5ª Posición	Combinación drogas	Heroína
6ª Posesión	Heroína	Benzodicepinas
7ª Posesión	Otros Estimulantes	Múltiples drogas

Considerando el diagnóstico en los episodios de urgencias por consumo de alcohol, el 65% se corresponde con intoxicaciones etílicas o borracheras, seguidas en un 25% por sintomatología relacionada con la dependencia alcohólica. Mencionar que el estudio de las intoxicaciones, muestra que detrás de ellas, se encuentran muchos de los traumatismos que llegan a las urgencias hospitalarias.

En el caso del cannabis, sustancia con aumento este año 2014 también pero que mantiene la segunda posición, el diagnóstico mayoritario se corresponde con consumo perjudicial (74%), porcentaje que sigue en aumento desde 2011. Subrayar que el perfil demográfico de los atendidos es de; varones en el 76% de los casos con una media de edad de 28.84 años.

**Gráfico 14 Distribución de diagnósticos en episodios de urgencias por consumo de alcohol y cannabis**



## 5. ACTIVIDAD TERAPÉUTICA COMPLEMENTARIA

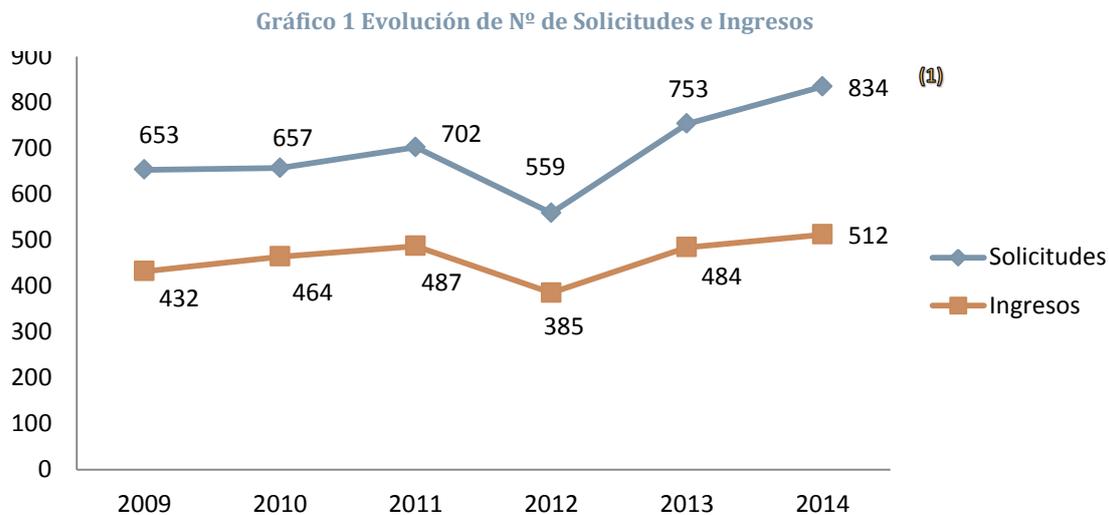
Como parte integrante de la red asistencial valenciana, existe un circuito terapéutico conformado por centros y servicios cuya actividad se centra en cubrir de forma integral el proceso terapéutico del enfermo drogodependiente en sus fases de deshabituación y reinserción.

### 5.1. COMUNIDADES TERAPÉUTICAS (CT)

#### 5.1.1. Datos Usuarios

Durante el año 2014 se han realizado **834 solicitudes en CT con 512 ingresos**. Esto implica una cobertura del 61.3% de la demanda existente, directamente relacionada con un aumento en el número de solicitudes realizadas (+10.7%) y un aumento del 5.7% de ingresos efectuados.

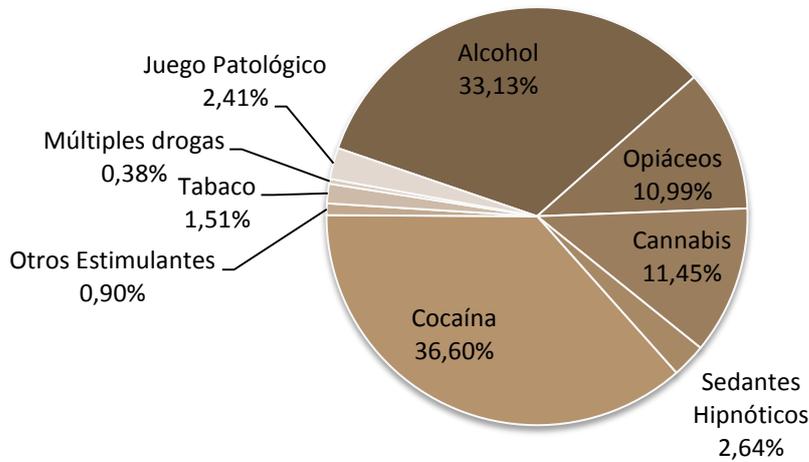
Solicitudes	Ingresos
834	512



Según sustancia, y al igual que en años precedentes, alcohol y cocaína siguen siendo las sustancias con mayor prevalencia de consumo por parte de los pacientes atendidos en las Comunidades Terapéuticas. Tal y como se muestra, ambas drogas concentran un 33.13% y 36.6% respectivamente. Le sigue en orden de importancia, cannabis y opiáceos.

(1) Se ha producido una modificación en el valor de las solicitudes, al considerar también las solicitudes desestimadas.

Gráfico 2 Distribución de Usuarios según Sustancia Consumida



Considerando que, la duración del tratamiento en este tipo de recursos oscila en una horquilla entre **2 y 5 meses**, la estancia media de los pacientes ingresados en 2014 se sitúa en 86 días de media, y una rotación por plaza de 4.41 usuarios. Una mejora en dicho índice respecto a 2013 el cual se situaba en 2.9, y que se relaciona con una mayor disponibilidad de plazas.

Tabla 2. Nº Medio de Estancia en CT	
Nº de Días	
86.5	
Índice de Rotación	
4.14	

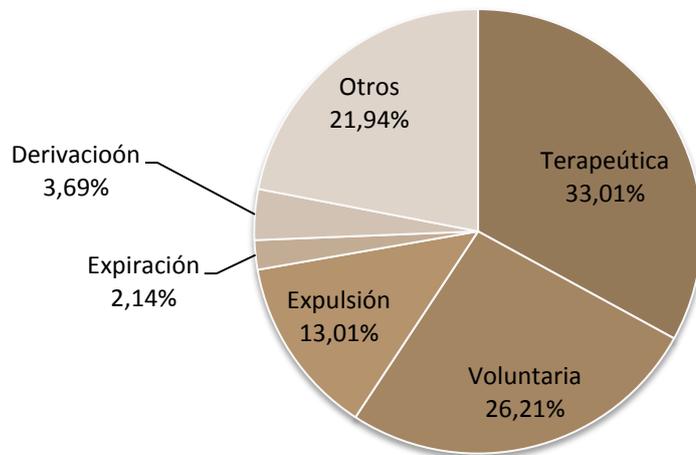
Gráfico 3 Índice de Rotación



CT AMIGÓ	CT Arribada I	CT Arribada II	CT Arzobispo Miguel Roca Valencia 1	CT Arzobispo Miguel Roca Valencia 2	CT Los Vientos
----------	---------------	----------------	-------------------------------------	-------------------------------------	----------------

El número de altas sobre el número de ingresos en el ejercicio 2014 ha sido de 509 usuarios, es decir, un 99.4% de los pacientes son dados de alta por diferentes motivos, distribuyéndose mayoritariamente entre altas terapéuticas (33.01%) y altas voluntarias (26.21%).

Gráfico 4 Distribución Motivos de Alta en CT



### 5.1.2. Datos Actividad

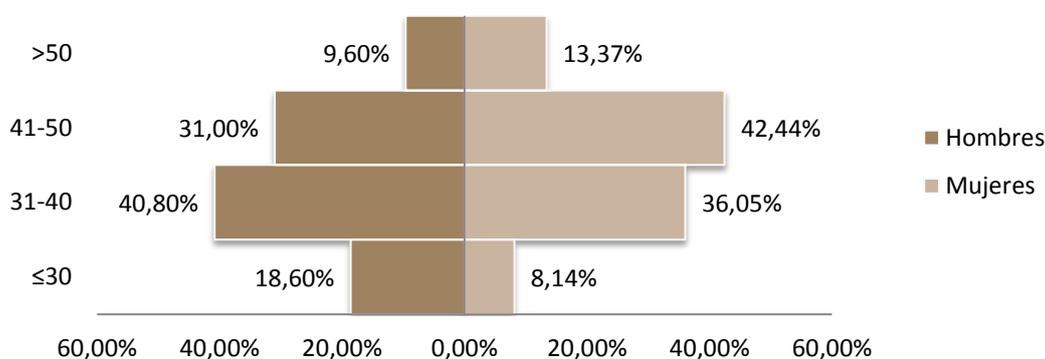
Las Comunidades Terapéuticas han atendido durante el año 2014 tanto, a usuarios ingresados en dicho año (**512**), como aquellos que, habiendo efectuado su ingreso el año anterior, siguen con su programa terapéutico durante el 2014 (**161**), lo cual lleva a una **atención total durante el año de 673 usuarios.**

Tabla 3. Usuarios Atendidos en CT

Usuarios Atendidos
673

En la distribución por edad y sexo de dicho grupo predomina el perfil de paciente varón (72.7%), con una edad comprendida entre los 31 y 40 años de edad (n=190), seguidas del rango 41-50 años (n=136) y por último los menores de 30 (n=90). El 24% restante de pacientes atendidos en las CT, son mujeres (n=172), mayoritariamente, entre 31 y 50 años de edad.

**Gráfico 5 Distribución por edad y sexo**



Con objetivos específicos en el área sanitaria (atención a la patología orgánica y psiquiátrica), psicológica (prevención de recaídas, control de impulsos, entrenamiento en habilidades sociales, extinción de conductas desadaptativas), educativo-ocupacional (normalizar hábitos, formación ocupacional y pre laboral) y social (orientación laboral, acceso a recursos, seguimiento judicial), el enfoque metodológico de este tipo de recurso se basa en la aplicación de un plan de tratamiento individualizado.

### 5.1.3. Datos Recurso

En el ejercicio de 2014 se ha dispuesto de 130 plazas públicas, a través de contratos en centros privados que, junto con las 32 plazas con las que cuenta la Comunidad Terapéutica “Los Vientos” de titularidad pública, hacen un total de 162 plazas disponibles para la deshabitación y rehabilitación de los enfermos drogodependientes.

Tabla 4 Distribución de CT en la Comunitat Valenciana			
Recurso	Entidad	Localidad	Nº Plazas
CT Amigó	Fundación Amigó	Castello de la Plana	30
CT Arribada I	Fundación Noray	Alicante	30
CT Arribada II	Fundación Noray	Alicante	20
CT Arzobispo Miguel Roca Valencia 1	Fundación Arzobispo Miguel Roca	Valencia	30
CT Arzobispo Miguel Roca Valencia 2	Fundación Arzobispo Miguel Roca	Valencia	20
CT Los Vientos	Generalitat Valenciana	Mislata	32
<b>6 recursos</b>	<b>4 entidades</b>	<b>3 provincias</b>	<b>162 plazas</b>

La financiación de las Comunidades Terapéuticas durante el ejercicio 2014 ascendió a 3.257.239,70 euros.

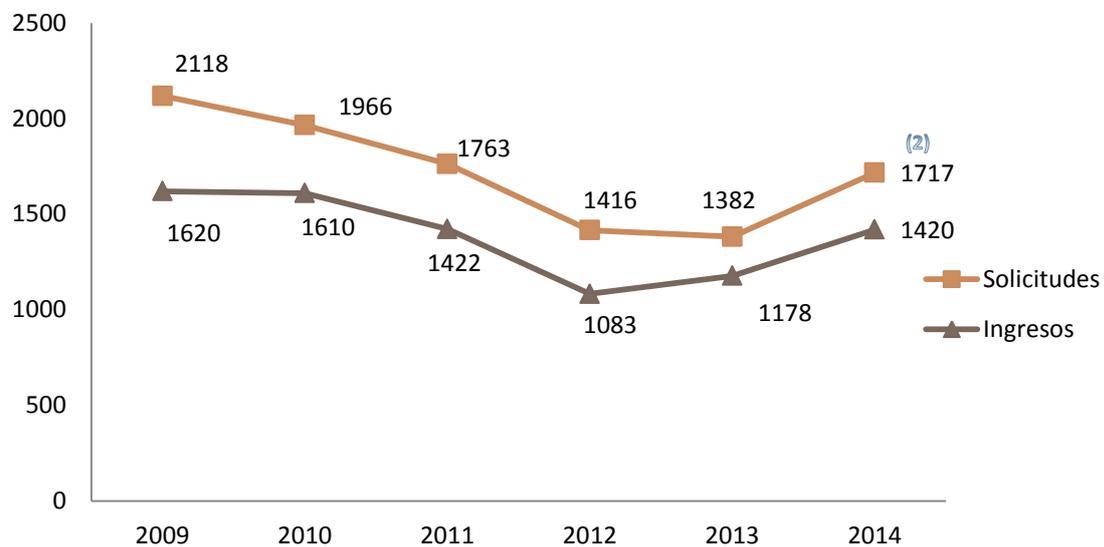
## 5.2. CENTROS DE DÍA (CD)

### 5.2.1. Datos Usuarios

El número de usuarios derivados desde otros recursos asistenciales a los 13 Centros de Días disponibles en el año 2014 asciende a **1.420**. Esto supone, respecto al 2013, un crecimiento del 21.3% en las atenciones realizadas, situándose en torno al 17.3% el volumen de la demanda sin cubrir:

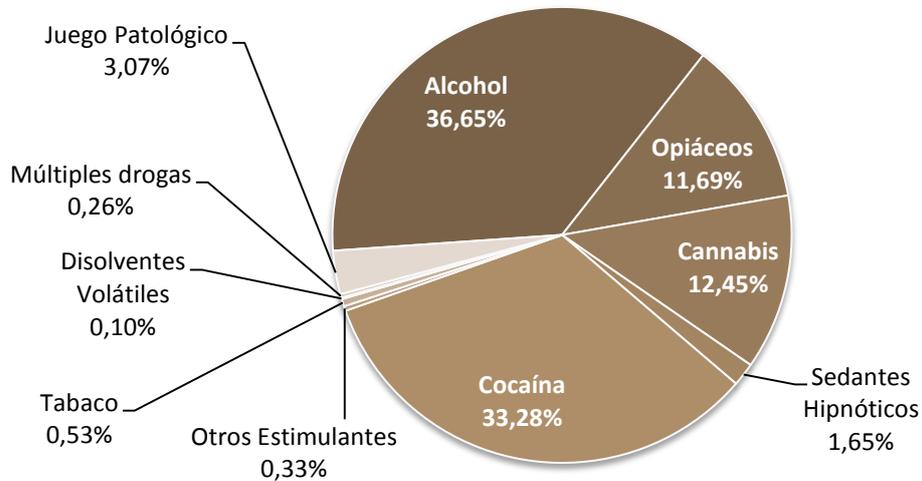
Solicitudes	Ingresos
1717	1420

Gráfico 6 Evolución del Nº de Solicitudes e Ingresos



Se mantiene estable el perfil toxicológico de los pacientes. Las principales sustancias consumidas continúan siendo el alcohol, cocaína y cannabis, acumulando un 82.38%, con un ligero aumento del alcohol respecto a años anteriores (0.76%) y una disminución del consumo de cannabis (2.09%).

Gráfico 7. Distribución de Usuarios según Sustancia Consumida



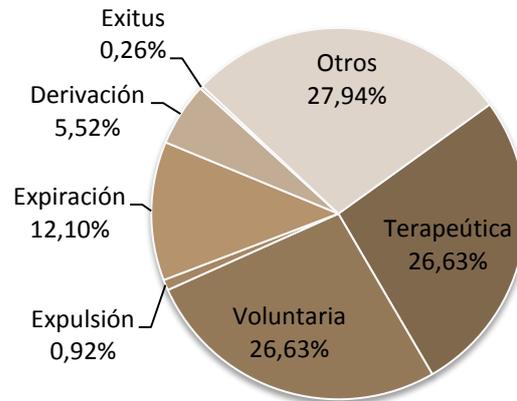
El aumento del promedio de rotación y la disminución de la estancia media en los Centros de Día, se debe en parte a una disminución del número de plazas y a la reducción del periodo máximo de tratamiento de 6 meses.

Tabla 6 Estancia media e Índice de Rotación en CD

<b>Nº de Días</b>
65.54
<b>Promedio de Rotación</b>
3.82

El número de altas durante el ejercicio 2014 asciende a 1.522 usuarios, es decir un 88.6% de altas sobre el total de ingresos durante el 2014. En referencia a los motivos que fundamentan el alta del paciente en el recurso, el alta voluntaria registra un 26.63 % de los casos siendo igualada este año por el alta terapéutica.

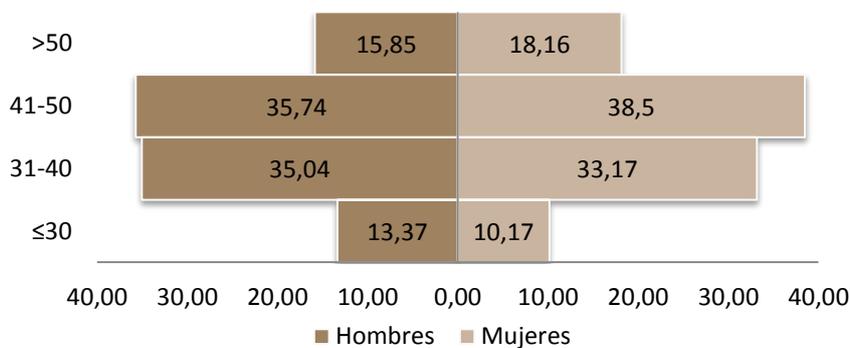
Gráfico 8. Distribución Motivos de Alta



### 5.2.2. Datos Actividad

Los Centros de Día en régimen ambulatorio desarrollan sus respectivos programas terapéuticos a través de diferentes intervenciones dirigidas fundamentalmente al apoyo en el área de tratamiento y la mejora del área personal, social, ocupacional y estilo de vida. A esto se une la intervención con familiares de los usuarios como mecanismo de apoyo al proceso de incorporación social del usuario.

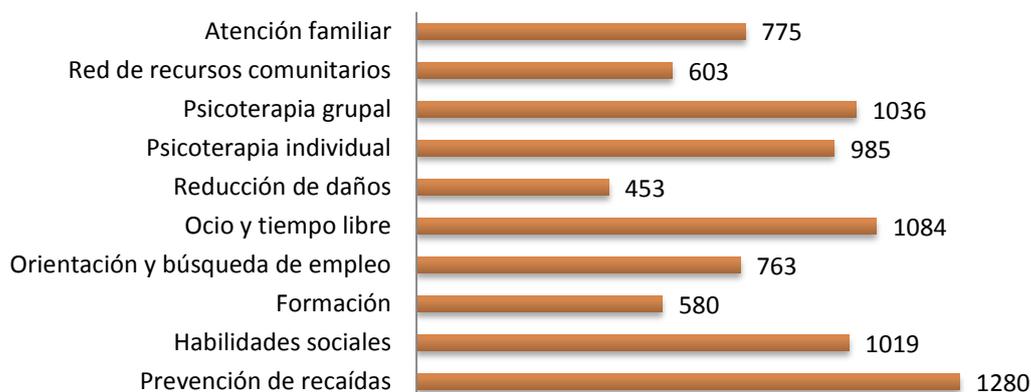
Gráfico 9. Distribución de Usuarios Atendidos en CD por Edad y Sexo



Con un total de **1.991 usuarios atendidos** y **8.578 acciones terapéuticas desarrolladas**, el número de atenciones totales realizadas se corresponden mayoritariamente, en función de la edad y sexo, con pacientes varones con edades comprendidas entre los 31 y 50 años de edad, seguidos por mujeres con un rango de edad entre los 41 a 50 años.

El 23,56% de la actividad terapéutica desarrollada en los Centros de Día se centra en las intervenciones psicoterapéuticas, ya sean de carácter grupal o individual, seguidas de las estrategias de prevención de recaídas (14,92%) y actividades dirigidas a crear, mostrar y motivar en la búsqueda de alternativas de ocio y tiempo libre (12,63%).

Gráfico 10 Nº de Acciones Desarrolladas según Tipología



### 5.2.3. Datos Recurso

Durante el ejercicio 2014 se mantienen los contratos para la puesta en disposición de plazas públicas en los Centros de Día, reduciéndose de 710 plazas para el año 2013 a 520 el año actual. También se reducen la cantidad de centros con los que se contrata, pasando de 15 a 13 centros.

La asignación económica destinada a la contratación de estas plazas asistenciales en Centros de Día durante el ejercicio 2014, ascendió a 1.135.958 euros.

Tabla 7. Distribución de CD en la Comunitat Valenciana

Localidad	Nº CD	Nombre del Centro	Entidad	Plazas
Alicante	1	CD AEPA Alicante	UTE ARAE	50
Denia	1	CD AEPA Denia		30
Orihuela	1	CD ACAD Orihuela		30
Torreveija	1	CD Esperanza y Vida		30
Alcoy	1	CD Alcoy		30
Castellón	2	CD Amigó	UTE AMIGÓ-ARACA	40
		CD Araca		40
Sagunto	1	CD Sagunto	UTE FUNDACIÓN ARZOBISPO MIGUEL ROCA -FUNDACIÓN ADSIS	40
Valencia	3	CD Valencia		50
		CD Valencia I Arzobispo Miguel Roca		50
		CD Valencia II Arzobispo Miguel Roca		50
Gandía	1	CD Gandía Arzobispo Miguel Roca		50
Onteniente	1	CD Onteniente		30
<b>10 localidades</b>	<b>13 centros</b>			<b>5 entidades</b>

### 5.3. VIVIENDAS

Se definen dos tipologías para este recurso:

- VAT (Vivienda de Apoyo al Tratamiento): recurso residencial supervisado por personal técnico, donde se lleva a cabo una intervención psicosocial y educativa dirigida a apoyar el tratamiento durante todo el proceso evolutivo del paciente.
- VAIS (Vivienda de Apoyo a la Incorporación Sociolaboral): recurso residencial de supervisión media, realizada por personal técnico, donde se realiza una intervención socioeducativa dirigida a apoyar el tratamiento en la fase de reintegración social y laboral.

#### 5.3.1. Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT)

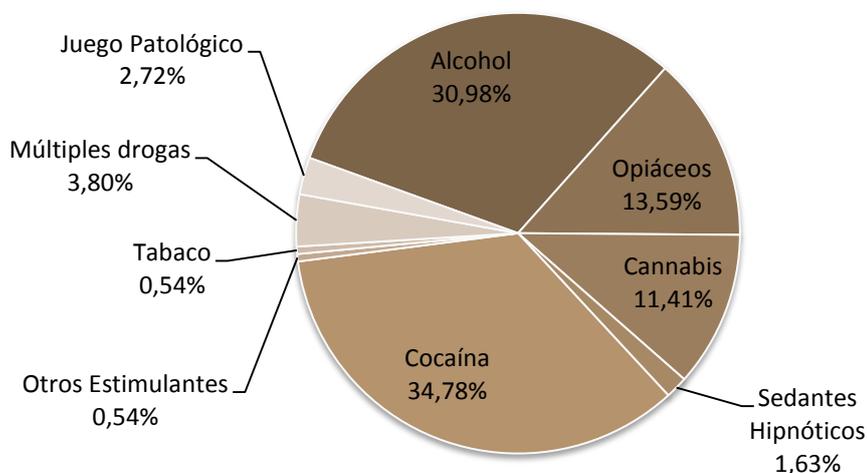
##### 5.3.1.1. Datos de usuario

Durante el año 2014 se han incorporado a los programas de apoyo tratamiento **25 usuarios de los 52 ingresos solicitados**, lo que se traduce en un 48.0% de cobertura de la demanda anual existente.

Solicitudes	Ingresos
52	25

En el caso de las VAT y, en el análisis según sustancias principales de consumo, tres de ellas son las responsables del 79.35% del total de solicitudes realizadas, siendo en orden de importancia; cocaína, alcohol y heroína.

Gráfico 11. Distribución de Usuarios Atendidos según Sustancia VAT



Considerando que, la duración del tratamiento en este tipo de recursos oscila en una horquilla entre **3 y 6 meses**, prorrogable en tres meses más, la estancia media de los pacientes ingresados en 2014 se sitúa en 69 días por paciente, el índice de rotación en las VAT llega al 6.83.

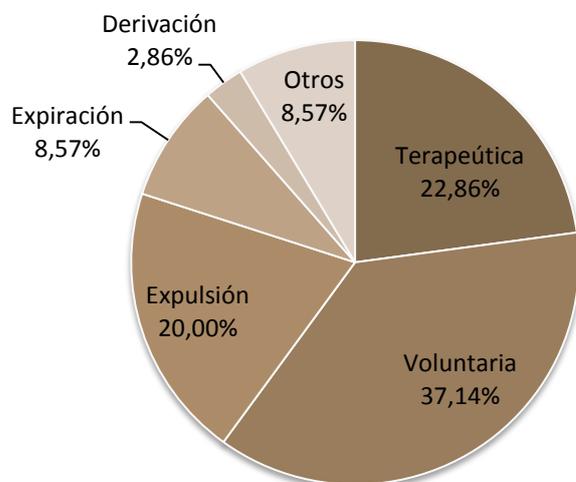
El aumento en el índice de rotación viene dado por la gran cantidad de altas voluntarias y por expulsión (57.14 %) y por la disminución del número de plazas disponibles a partir de mayo de 2014. La estancia media en los centros también se reduce respecto al año pasado debido a estos dos factores anteriormente mencionados.

Tabla 9 Estancia media e Índice de Rotación en VAT

<b>Nº de Días</b>
69 días
<b>Índice de rotación</b>
6.83

El número de altas en la VAT es de 35 usuarios, un 85.3% sobre el total de pacientes atendidos. Se distribuyen según el motivo en los siguientes porcentajes: 37.14% corresponde a altas voluntarias, un 22.86% son altas terapéuticas, 20.0% son altas por expulsión y el 20.0% restante son altas por expiración del tiempo máximo, derivación a otro recursos u otros motivos.

Gráfico 12. Distribución Motivos de Alta VAT



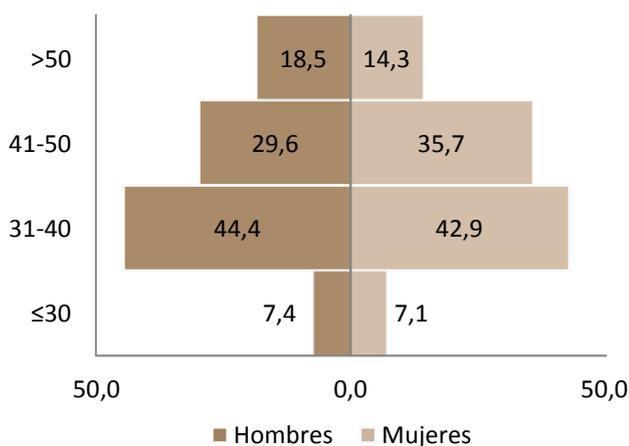
5.3.1.2. Datos Actividad

En el año 2014 se han atendido en este recursos a **41 pacientes**, de los cuales 16 estaban ya ingresados en 2013 y 41 se corresponde con nuevos ingresos efectuados durante el año 2014.

Tabla 10. Usuarios Atendidos en VAT	
Usuarios Atendidos	
	41

En referencia al sexo, la distribución de usuarios atendidos resulta bastante paritaria con un 53.3% de hombres con edades entre los 31 y 40 años y un 47.6% de mujeres, mayoritariamente, menores de 30 años.

Gráfico 13. Distribución de Usuarios Atendidos en VAT por Edad y Sexo (pirámide de población- %)



**5.3.1.3. Datos Recurso**

Con respecto al año anterior, desde el mes de mayo de 2014 se reduce el número de centros de 2 a 1 y el número de plazas de 16 a 6.

En la actualidad, existen 6 plazas contratadas con una entidad sin ánimo de lucro, en 1 Vivienda de Apoyo al Tratamiento.

Tabla 11 Distribución de VAT en la Comunitat Valenciana				
Localidad	Nº VAT	Nombre del Centro	Entidad	Plazas
Castellón	1	VAT Amigó	Fundación Amigó	6
<b>1 provincia</b>	<b>1 centro</b>	<b>1 entidad</b>		<b>6 plazas</b>

La asignación económica a través para la contratación de dichas plazas en la Vivienda de Apoyo al Tratamiento durante el ejercicio 2014 ascendió a 98.744.53 euros.

**5.3.2. Apoyo a la Incorporación Social (VAIS)**

**5.3.2.1. Datos Usuarios**

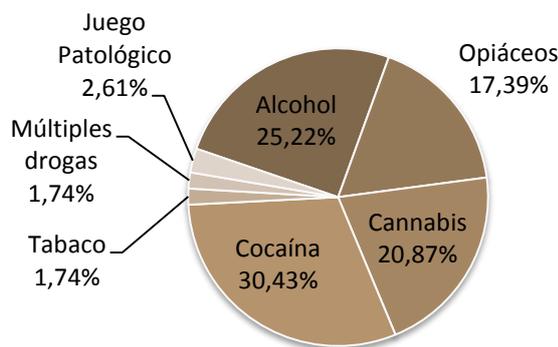
Con el objetivo de conseguir la normalización e integración social plena de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones en igualdad de condiciones que el

Tabla 12. Solicitudes-Ingresos. VAIS	
Solicitudes	Ingresos
30	20

resto de la ciudadanía se dispone de Viviendas de Apoyo a la Incorporación Social. En el año 2014 se han registrado 30 solicitudes, efectuándose 20 ingresos.

El patrón de consumo de los usuarios se relaciona mayoritariamente con la cocaína, en el 30.43% de los casos, con el alcohol en el 25.22% y con el cannabis en el 20.87 %.

**Gráfico 14. Distribución de Usuarios Atendidos según Sustancia VAIS**



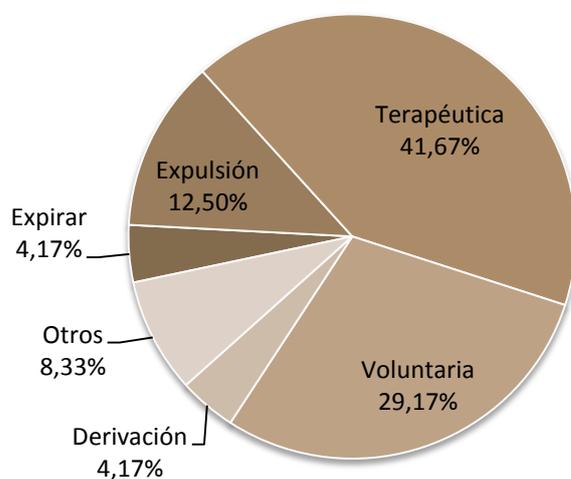
Considerando que, la duración del tratamiento en este tipo de recursos es de **3 meses**, prorrogable en tres meses más, la estancia media de los usuarios se ha situado en 77 días y el índice de rotación en 4.3.

**Tabla 13. Estancia media e Índice de Rotación en VAIS**

<b>Nº de Días</b>
77 días
<b>Índice de rotación</b>
4.3

Las altas producidas en el 2014 sobre el número de ingresos efectuados son de 24, se distribuyen de la siguiente forma

**Gráfico 15. Distribución Motivos de Alta VAIS**



### 5.3.2.2. Datos Actividad

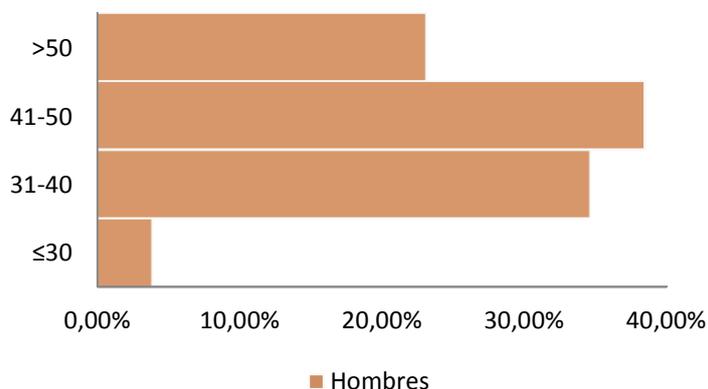
Durante el presente ejercicio se ha atendido a un total de **26 usuarios ingresados**, de los cuales 6 ya se encontraban ingresados desde 2013 y 20 son nuevos ingresos en 2014.

**Tabla 14 . Usuarios Atendidos en VAIS**

<b>Usuarios Atendidos</b>
26

Actualmente solo existe un VAT ocupada por usuarios varones mayoritariamente con edades comprendidas entre 41 y 50 años (38.46 %) y 31 y 40 (34.62%) años.

Gráfico 16. Distribución de Usuarios Atendidos en VAIS por Edad y Sexo (pirámide de población- %)



A través de programas personalizados y adaptados a las necesidades individuales, las VAIS constituyen un recurso idóneo para aquellas personas que carecen de un sistema de relaciones y de vinculación con el entorno y que han logrado una estabilización en su proceso. Junto con la facilitación de alojamiento se propicia el seguimiento educativo, social, psicológico y en caso necesario jurídico, del usuario de la vivienda en pro de facilitar su última fase de tratamiento y la incorporación de la persona a su medio.

### 5.3.2.3. Datos Recurso

Tal y como se recoge en la siguiente tabla, actualmente en la Comunitat Valenciana tan sólo se dispone de 6 plazas públicas en 1 Vivienda de Apoyo a la Incorporación Social situada en la ciudad de Alcoy .

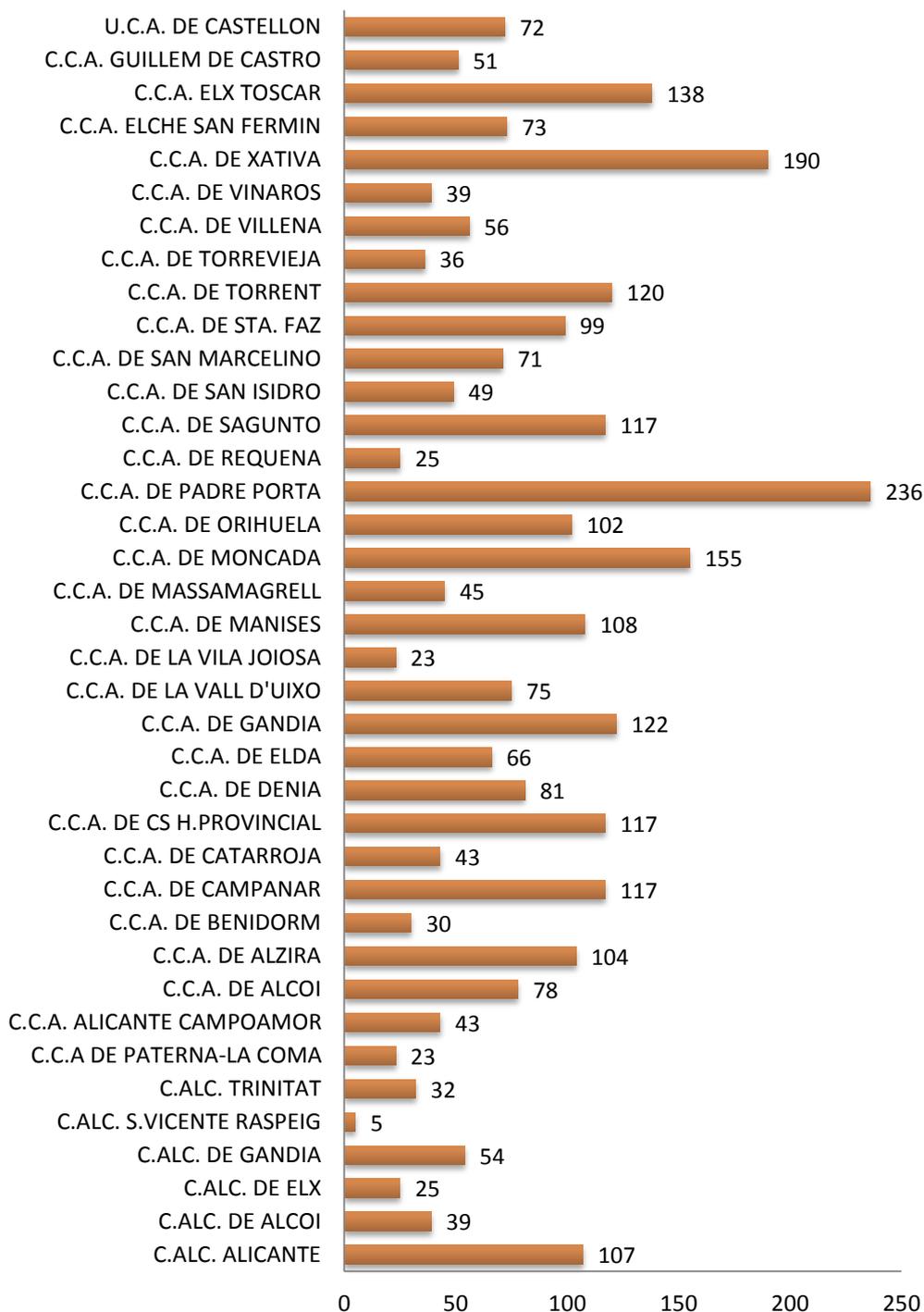
La financiación de las 6 plazas del recurso a través de un contrato asciende en 2014 a 46.659,82 euros.

Tabla 15 Distribución de VAIS en la Comunitat Valenciana				
Localidad	Nº VAIS	Nombre del Centro	Entidad	Plazas
Alcoy	1	VAIS Alcoy	Fundación AEPA	6

### 5.4. DATOS GENERALES

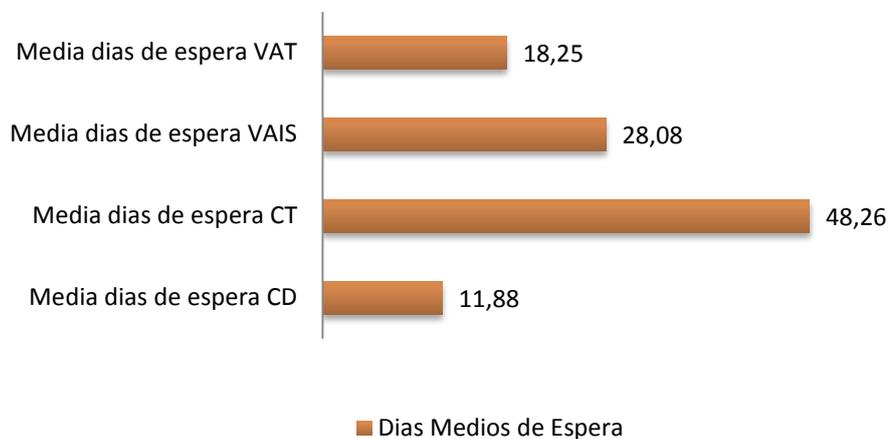
Todos los datos anteriormente analizados, pertenecen a solicitudes creadas por la UCAS. Actualmente contamos con 39 UCAS realizando cada una de ellas la cantidad de solicitudes que se muestra en la gráfica siguiente.

Gráfico 17. Número de solicitudes por UCA



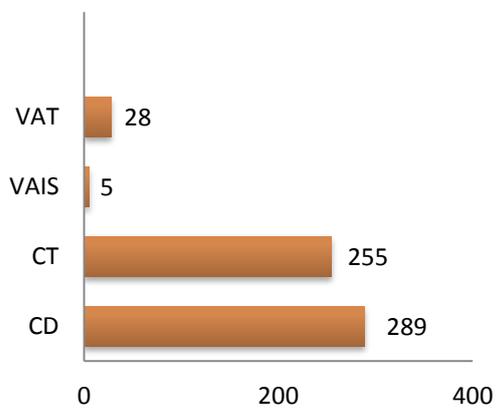
Creada la solicitud por la UCA para el recurso concreto de ingreso a cualquiera de los recursos, el paciente entra en espera para que se le asigne el recurso. Para el año 2014 la media de espera para el acceso a los diferentes recursos fue la siguiente.

**Gráfico 18. Días Medios de Espera**

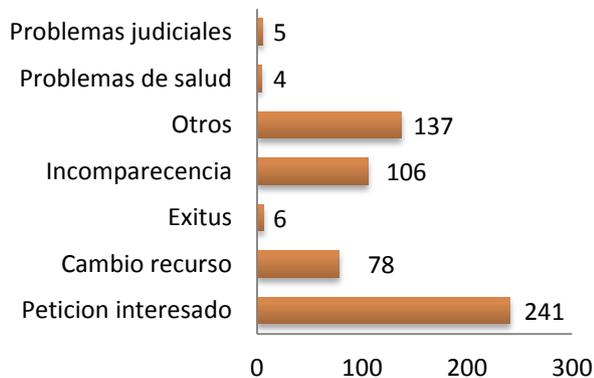


No todas las solicitudes que se crean y están en espera de ingresar en algún circuito terapéutico, llegan a entrar, por distintos motivos muchas de ellas son desestimadas. Las solicitudes desestimadas, así como los motivos asociados, son las que se muestran en la siguientes Gráficos.

**Gráfico 19. Cantidad Desestimaciones**



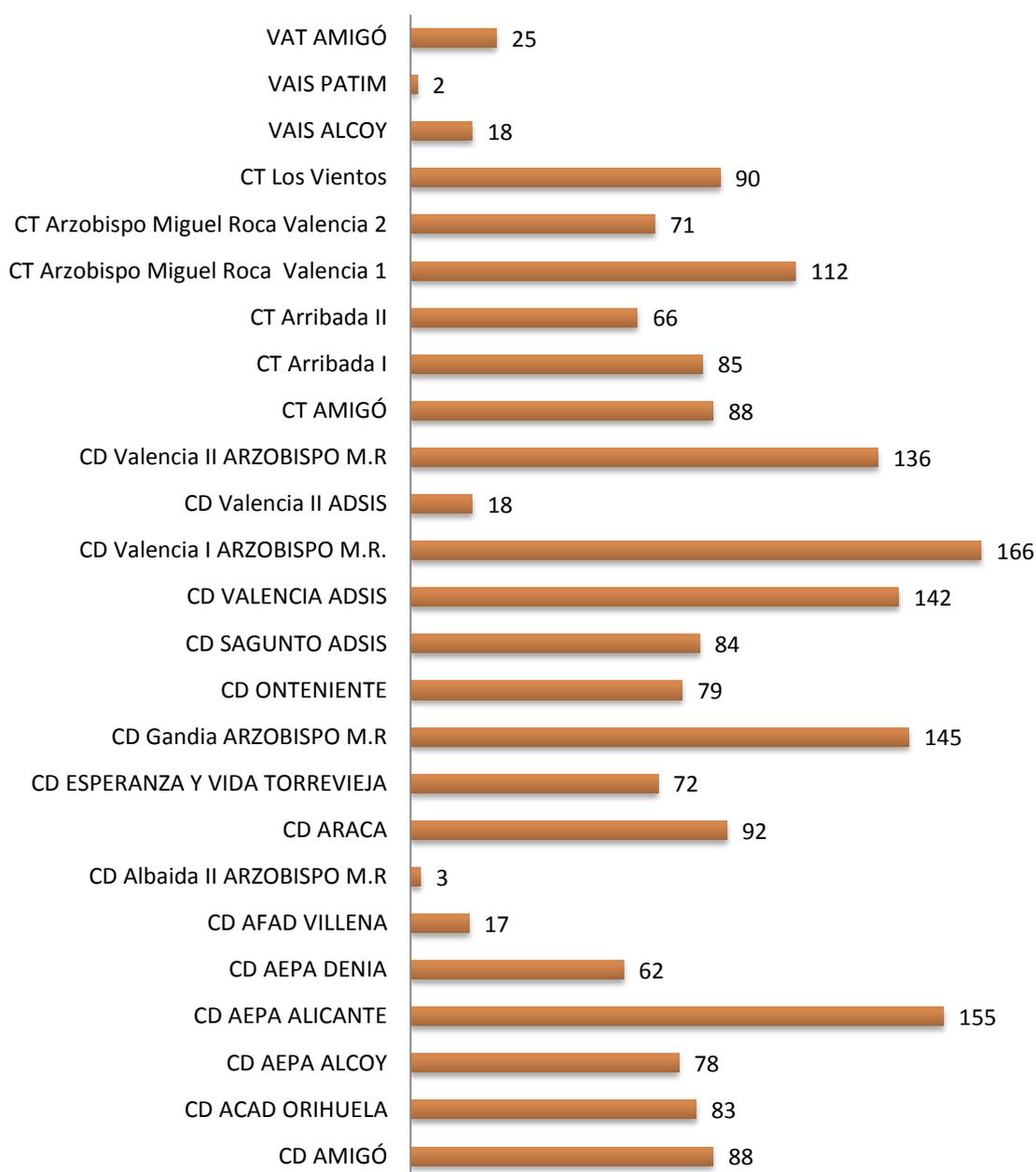
**Gráfico 20. Motivos Desestimación**



Como puede observarse, la mayoría de las desestimaciones se producen a petición del interesado, 241, el 41.5%, cuando después de acudir y solicitar su ingreso en algún centro, renuncia a esa posibilidad.

En la siguiente gráfica se muestra la cantidad de ingresos por centro en 2014. Hay que tener en cuenta que en abril de 2014 se produjo la finalización del contrato con algunos centros: CD AFAD VILLENA, CD Albaida II ARZOBISPO M.R, CD Valencia II ADSIS, VAIS PATIM, por lo que estos centros tienen una cantidad de ingresos menor en comparación con los demás.

**Gráfico 21. Ingresados por centro 2014.**



## 5.5. AUTOAYUDA

El fenómeno social de la autoayuda, especialmente en el tratamiento del alcoholismo se sitúa en un primer nivel de recomendación por organismos internacionales y nacionales. Vinculado a las acciones de apoyo social, los grupos de autoayuda ofrecen una primera respuesta inmediata a las necesidades de orientación e información que enfermos y/o los familiares de estos puedan tener frente a la problemática del alcoholismo.

Considerando la importante labor que estos grupos de autoayuda realizan, desde el Servicio de Gestión de Drogodependencias se ha subvencionado en el ejercicio 2014 a 17 asociaciones de alcohólicos rehabilitados por un importe total de 94.360,00 euros.

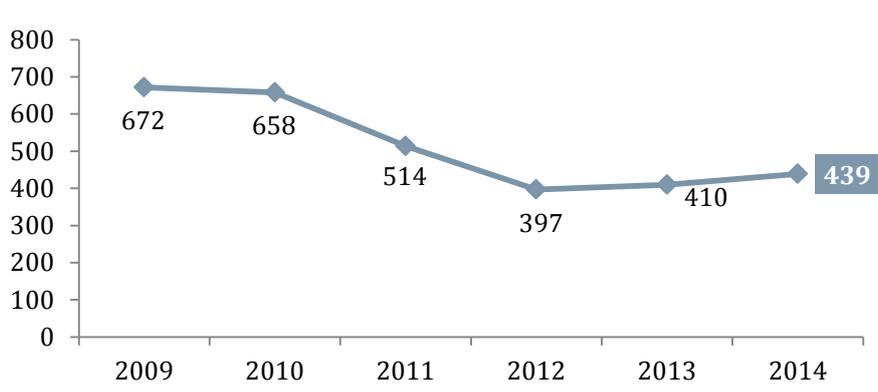
Tabla 16. Relación de asociaciones de alcohólicos rehabilitados subvencionadas en el ejercicio 2013
Asociación Alcohólicos Rehabilitados Elda, Petrer y Comarca (AAREP)
Asociación Alcohólicos Rehabilitados de Utiel (AARU)
Asociación Provincial Alicantina de Ex-alcohólicos (APAEX BENIDORM )
Asociación de Protección y Ayuda al Ex-alcohólico (APAEX ELCHE)
Asociación de Protección y Ayuda al Ex-alcohólico (APAEX Torrevieja)
Asociación de Protección y Ayuda al Ex-alcohólico (APAEX Villena)
Asociación Alcohólicos Rehabilitados Alameda (ARACA)
Asociación Alcohólicos Rehabilitados del Mediterráneo (ARME)
Asociación Alcohólicos Rehabilitados Torrente y Comarca (ARTIC)
Asociación Alcohólicos Rehabilitados L'Horta Nord
Asociación Alcohólicos Rehabilitados San Jorge
Asociación AREAV
Asociación de la Safor de Prevención e Información Drogodependencias (ASPID)
Asociación Valenciana de Ex-alcohólicos (AVEX)
Asociación Villarealense de Alcohólicos Rehabilitados (AVIAR)
Grupo de Alcohólicos Rehabilitados de Alcoy (GARA)
RIU SEC

Estas asociaciones cuentan con más de 3.000 usuarios, desarrollando sus acciones a través de la autoayuda. Desde dichas entidades se llevan a cabo terapias individuales, grupales y familiares, talleres de crecimiento personal (habilidades sociales, asertividad, ocupación del tiempo libre, etc.) talleres terapéuticos ocupacionales (jardinería, artesanía, carpintería, et.) y actividades de ocio y convivencia (teatro, video fórum, salidas exteriores, etc.). Dichas actuaciones, se complementan con los servicios de asesoramiento a las personas afectadas por la enfermedad alcohólica y sus familiares, además de informar y orientar acerca de los recursos existentes para el tratamiento de la enfermedad y su reinserción socio-laboral y familiar.

## 5.6. JUEGO PATOLÓGICO

En la Comunidad Valenciana, las UCA son las encargadas de tratar este tipo de adicción. Como se mencionó en el apartado de admisión a tratamiento (Apartado 3.2), el número de notificaciones en relación al juego patológico durante el 2014 ha sido de 439 registros.

Gráfico 22. Notificaciones por año: Ludopatía



Complementando esta labor, la Comunitat valenciana cuenta con una red de asociaciones y entidades (Tabla 17) que desarrollan un papel fundamental en el apoyo a este tipo de enfermos. Desde dichas entidades se implementan programas específicos, cuyos objetivos principales se dirigen a conseguir la abstinencia del juego, prevención de recaídas y modificación de estilos de vida. A través fundamentalmente de grupos de autoayuda y terapia psicológica individual y familiar, las asociaciones de autoayuda al jugador patológico ofrecen el asesoramiento diagnóstico para la detección de este tipo de adicciones y la orientación a las familias, a través de la planificación de actividades socioculturales y de ocio y tiempo libre, orientación laboral y búsqueda de empleo, seguimiento legal.

El Servicio de Gestión de Drogodependencias apoya financieramente el trabajo de dichas entidades a través de subvenciones, con una cuantía para el ejercicio 2014 de 117.000 euros.

Tabla 17 Relación de los recursos destinados al Juego Patológico, asociaciones subvencionados en el ejercicio 2014

Fundación Amigó
Asociación PATIM
Fundación Noray Proyecto Hombre Alicante de la C. V.
Asociación Jugadores Rehabilitados "Nueva Vida"
ARTIC Asociación Alcohólicos Rehabilitados Torrente y Comarca
Fundación PATIM
Asociación Alcohólicos Rehabilitados L'Horta Nord
San Joan de Deu-Serveis Socials Valencia
Asociación Vida Libre



## 6. ATENCIONES ESPECIALES

### 6.1. CENTROS DE INTERVENCIÓN DE BAJA EXIGENCIA (CIBE)

#### 6.1.1. Datos Usuarios

Durante el año 2014, el número de usuarios nuevos atendidos (aquellos que han contactado por primera vez en el año con el recurso) **asciende a 417**. Si a esta cifra se añade el resto de población atendida durante el ejercicio, **el número total de usuarios atendidos en 2014 alcanza los 2.459 pacientes**.

Tabla 1 Número Total de Usuarios en CIBE	
Nuevos Usuarios	Usuarios Atendidos
417	2.459

Se observa, un cambio de tendencia respecto a años anteriores, con un leve incremento del número de población nueva contactada y consecuentemente un aumento en el acumulado anual de usuarios atendidos.

Gráfico 1. Usuarios Nuevos

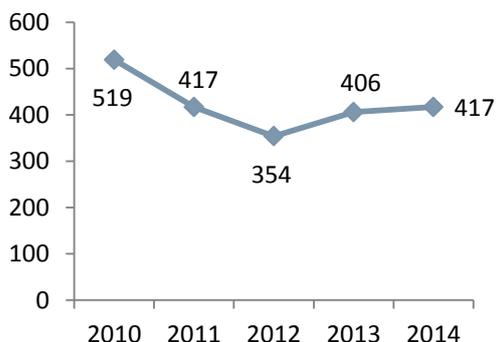
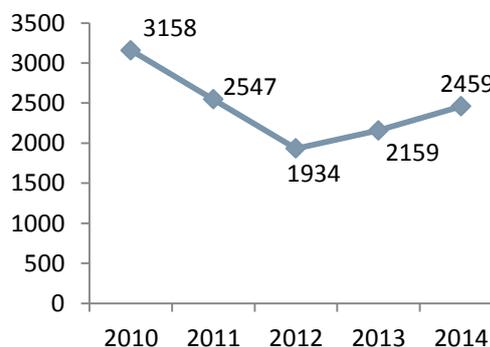


Gráfico 2. Usuarios atendidos durante el ejercicio

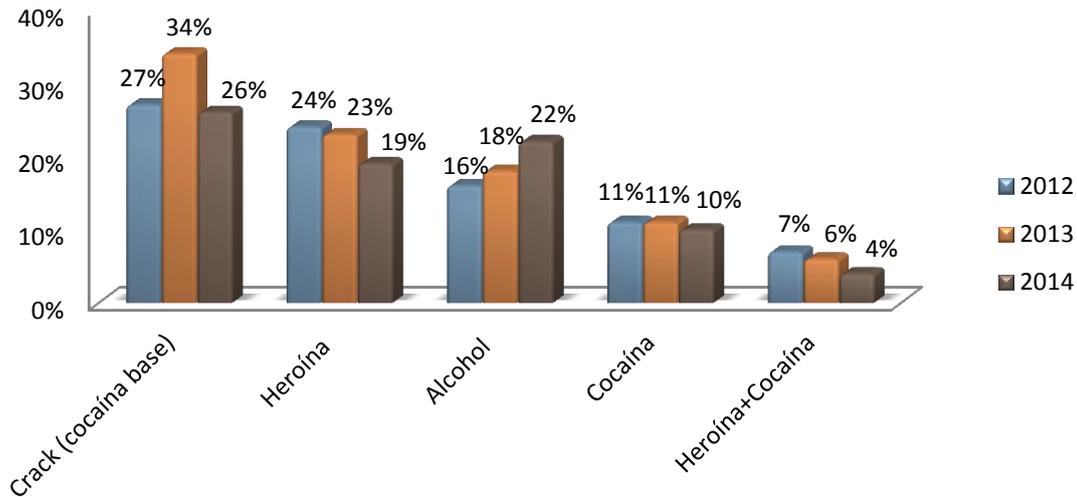


En cuanto al perfil demográfico y social de los usuarios atendidos, mayoritariamente se trata de sujetos varones (78%) de unos 42 años de edad y sin domicilio en el 42% de los casos. Destacar el descenso de esta última variable, lo que nos aproxima al marco porcentual de 2012.

Tabla 2 Datos Sociodemográficos Básicos de Usuarios Atendidos en CIBE				
Año	Sexo (%)		Edad media	Sin domicilio (%)
	H	M		
2011	78	22	39.4	39
2012			39	45
2013			41	53
2014	78	22	42	42

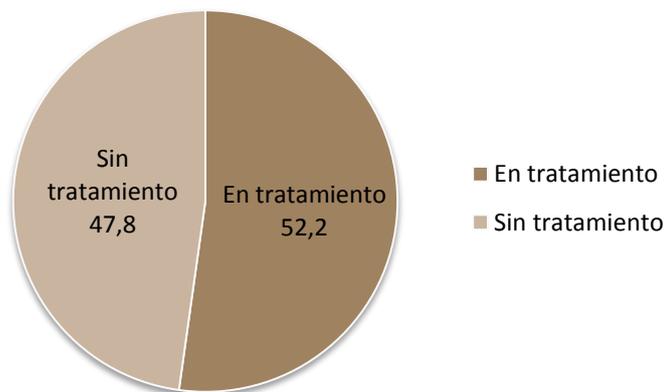
Respecto al perfil toxicológico, las sustancias con mayor prevalencia de consumo entre estos usuarios siguen siendo el crack, con una disminución de un 8% de variación de un ejercicio a otro, en cuanto al aumento porcentual de 4% del alcohol con respecto a la heroína. Mientras que la cocaína disminuye un 1% y la heroína un 4%.

**Gráfico 3. Comparativa Perfil Toxicológicos Usuarios Atendidos en CIBEs**

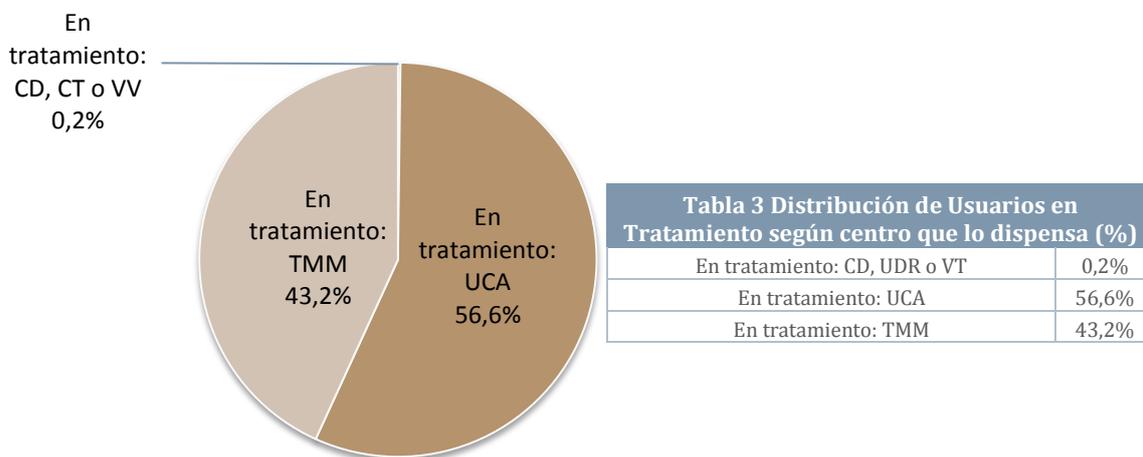


Añadir que del conjunto de población usuaria de este tipo de recursos, sobre la que se dispone de información, el 52.2% (1258 usuarios) está en contacto con la red asistencial de tratamiento mientras que, el 47.8% (1152 usuarios) no recibe ningún tipo de tratamiento en relación a su problema adictivo, lo cual justifica la necesidad de seguir intensificando las estrategias de “acercamiento” a estos colectivos.

**Gráfico 4. Situación respecto al Tratamiento (%)**



**Gráfico 5. Distribución de la Población en Tratamiento**



A la situación descrita, añadir un hecho significativo; se trata de una población con elevadas prácticas de riesgo tanto en el consumo de sustancias como en sus comportamientos sexuales lo cual lleva a situaciones serológicas que llegan a alcanzar el 17% de seropositividad en VIH, el 36% en VHC, el 5% en VHB, el 2% en tuberculosis o el 2,5% con alguna enfermedad de transmisión sexual, en el subgrupo del que se dispone de información.

### 6.1.2. Datos Actividad

Las actuaciones realizadas sobre este colectivo de consumidores de riesgo en activo se centran fundamentalmente en la esfera biopsicosocial, intentando cubrir sus necesidades más básicas y fomentándose las estrategias para su captación y derivación a recursos más normalizados.

En el área de intervención biopsicosocial podemos distinguir tres subtipos de intervenciones:

- **Intervenciones psicológicas:** información, escucha, acciones de motivación de carácter breve, atención a situaciones de crisis, informes psicológicos, etc...
- **Intervenciones sociales:** información sobre prestaciones, tramitación de documentación, acompañamiento a recursos, mediación familiar; derivación o contacto con red sociosanitaria, informes de seguimiento, etc...
- **Intervenciones sanitarias:** curas de abscesos, heridas, vacunación, pruebas de detección de enfermedades, custodia y dispensación de tratamientos pautados por otros recursos asistenciales, atención a sobredosis, etc...
- En el cómputo global, desde los 5 CIBE financiados se han realizado un total de **55.666 intervenciones**. Considerando que, uno de los objetivos finales perseguidos con este tipo de actuaciones es la captación de usuarios y su derivación a otros recursos para el tratamiento de sus problemas adictivos y patología asociada, incluida la problemática socio-familiar o socio-

laboral, destacar la **derivación al sistema sanitario de 1.913 pacientes durante el año 2014.**

Tabla 4 Tipología y Número de Intervenciones Básicas realizadas en CIBE			
Tipología			Número
Intervenciones Psicológicas			2.233
Intervenciones Sociales			29.140
Intervenciones Sanitarias	Curas		1551
	Intervenciones sanitarias		16.454
	Determinaciones y tests		944
	Tratamientos directamente observados		5.267
	Atención a sobredosis		19
	Vacunas	Tétanos	1
		Gripe	83
		VHA	6
VHB		14	
Derivación a Recursos	Sanitarios		884
	De tipo social		916
	De inserción laboral		98
	Alojamiento en pensiones		15
			1.913

Junto con las intervenciones descritas se encuentra el conjunto de prestaciones básicas dispensadas a los usuarios, dirigidas a cubrir las necesidades más elementales como alimentación, higiene, descanso, etc. Así como, todas las estrategias de baja exigencia puestas en marcha para disminuir los daños relacionados con el consumo, a través del reparto de kits de venopunción y preservativos, recogida de jeringuillas usadas, o talleres informativos o de sensibilización para la prevención de sobredosis, educación sexual, en definitiva consumos de menos riesgo.

Tabla 5 . Tipología y Número de Prestaciones Básicas realizadas en CIBE			
Tipología			Número
Prestaciones Básicas	Alimentación		94.551
	Higiene personal		21.207
	Lavandería		6.993
	Ropero		2.939
	Descanso		13.787
Reducción de Daños	Reparto de material	Kits de venopunción	38.102
		Kits de sexo seguro	36.140
		Papel de aluminio	10.664
		Tubos de inhalación	4.720
Recogida de material	Jeringuillas usadas	34.539	34.539
Talleres Socio sanitarios			351

Del conjunto de prestaciones, las más solicitadas son las relacionadas con la reducción del daño, a través de la cuales se facilita y aumenta la frecuencia de contacto con esta población de riesgo. En esta área de intervención:

- Se ha fomentado el abandono de la vía de administración parenteral y se ha suministrado a los usuarios papel de aluminio y tubos de inhalación para la utilización de la vía “inhálada” (10.664).

- Se han repartido “kits” de venopunción (38.102), incidiendo en la importancia de la recuperación del material infectado, con un índice de recuperación del 70%.
- Se promueve la prevención en la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas por vía sexual con reparto de 36.140 preservativos.

Por último y paralelo a la actividad descrita destacar los 1.448 usuarios que ha asistido a los 351 talleres realizados desde los CIBE.

### 6.1.3. Datos Recurso

En la actualidad, existen 5 Centros de Baja Exigencia con una cobertura de la totalidad de las tres provincias, correspondiéndose 1 al tipo I (CIBE de intervención social) y los otros 4 autorizados bajo la tipología de CIBE de atención socio sanitaria continuada (CIBE II), tal y como se refleja en la Tabla 6:

Tabla 6. Distribución de CIBE en la Comunitat Valenciana		
Recurso	Entidad	Localidad
CIBE II CASTELLÓN	Fundación Salud y Comunidad	Castellón
CIBE II UMADA	Fundación Salud y Comunidad	Valencia
CIBE II MARÍTIMO	Comité Ciudadano Anti-Sida De La C. V.	Valencia
CIBE I CEREDA	Asociación Médicos Del Mundo -C. V.	Valencia
CIBE II CRUZ ROJA ALICANTE	Asamblea Provincial de Cruz Roja. Alicante	Alicante
5 CIBE	4 entidades	3 provincias

A través de la línea presupuestaria “centros y programas de reinserción social de drogodependientes”, se han subvencionado los CIBE ,con un importe anual de 809.880,00 €. (Orden de 23 de diciembre de 2013, de la Conselleria de Sanitat, por la que se convocan y se aprueban las bases reguladoras de subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos para el ejercicio 2014),

## 6.2. UNIDADES DE VALORACIÓN Y APOYO EN DROGODEPENDENCIAS (UVAD)

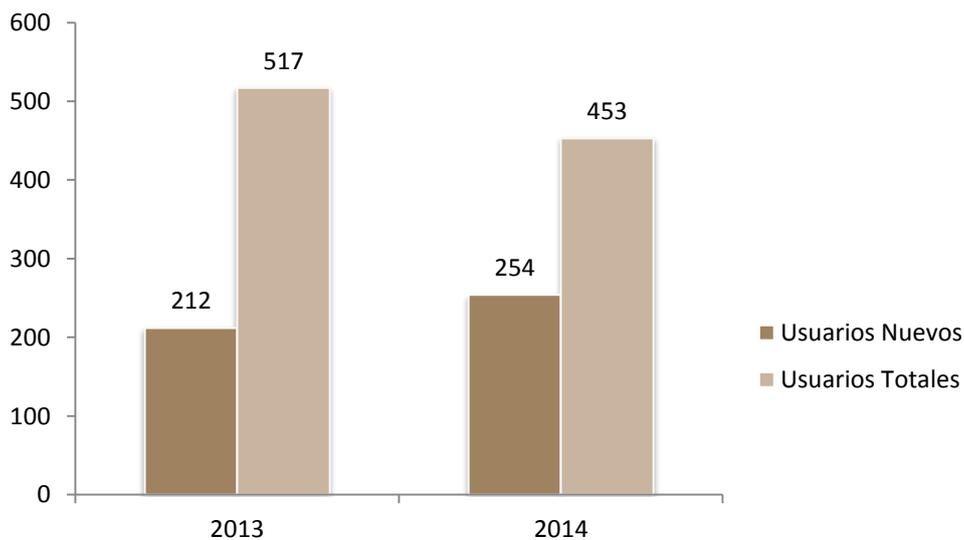
### 6.2.1. Datos Usuarios

La actuación de las Unidades de Valoración y Apoyo en Drogodependencias (UVAD) a través de la elaboración de informes con objeto de ofrecer un servicio de asesoramiento, valoración y apoyo a los órganos judiciales y al propio sujeto afectado. Desde estos recursos se han realizado **453** informes a **personas durante el 2014**. Siendo, **244 nuevos informes elaborados en el año**.

Tabla 7. Número Total de Usuarios en UVAD	
Usuarios Nuevos	Usuarios Atendidos
254	453

En este ejercicio observamos una disminución de usuarios nuevos en 32 (4,38%) casos, descendiendo aquellos que ya habían sido atendidos con anterioridad.

Gráfico 6. Evolución Número de Usuarios Nuevos y Total Atendidos en UVAD



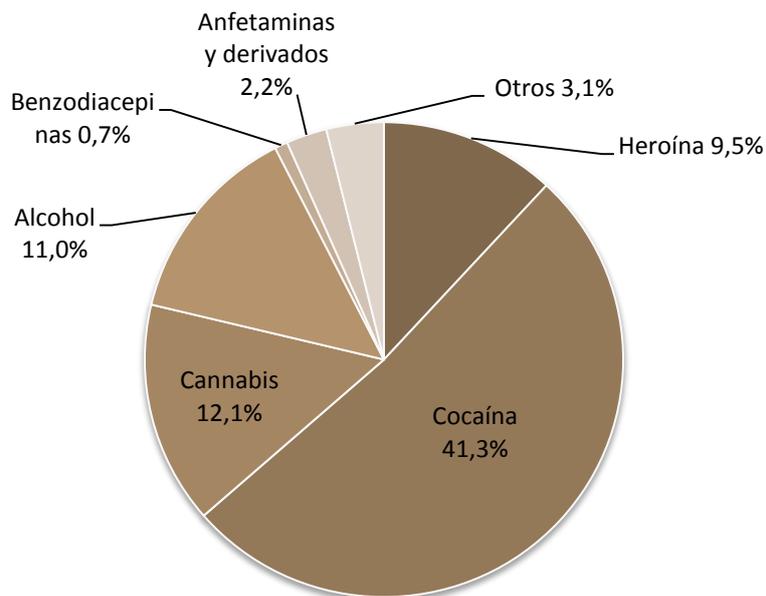
El perfil sociodemográfico de este tipo de usuarios mantiene una descripción similar en el tiempo con ligeros cambios fundamentalmente en cuanto a tasas de desempleo se refiere, pasando del 62% del 2013 al 59% del 2014. En líneas generales hablamos de:



- Españoles (89.2%),
- Varones (85%),
- Mayores de 35 años (43.5%)
- Residentes en los núcleos urbanos grandes (47%).
- Domicilio con su familia de origen (52%),
- Bajo nivel de estudios (más del 63% igual o inferior a la ESO)
- Desempleados (59%)

De igual forma, se mantiene perfil estable respecto a las sustancias de abuso y/o dependencia relacionadas con los problemas jurídico-penales presentados, con la cocaína droga más usada por casi la mitad de usuarios, seguida de cannabis, alcohol y heroína.

Gráfico 7. Distribución de Usuarios según Sustancia



La edad media de inicio al consumo en esta población se sitúa para un 50% antes de los 19 años. Un inicio menos precoz en el consumo de drogas, que lo sitúa en niveles similares a los alcanzados en 2007. En relación a la situación respecto al tratamiento;

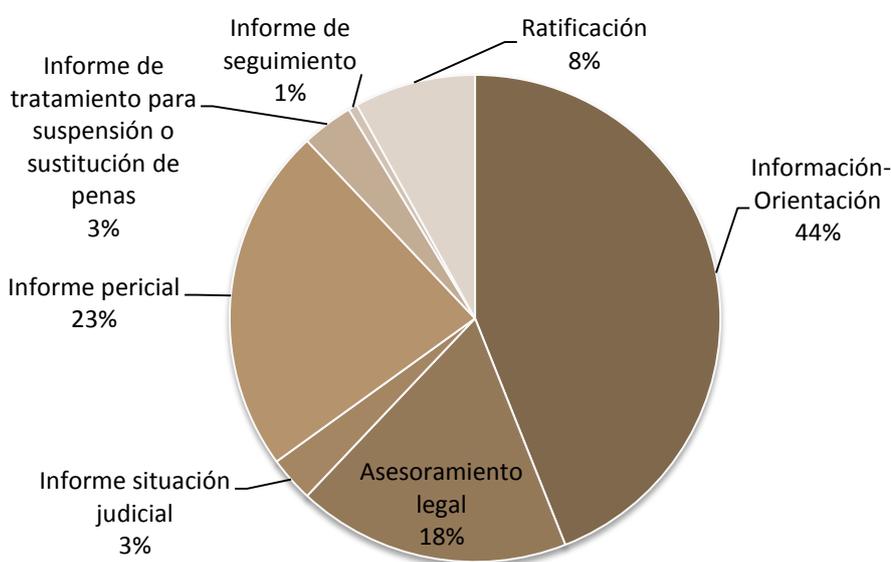
- Un 49% refiere haber realizado algún tratamiento previo por su drogodependencia (cifras similares a las obtenidas en los últimos años).
- Un 53.5% está actualmente en tratamiento especializado datos similares al ejercicio anterior.

En cuanto a su situación general de salud, aunque aproximadamente la cuarta parte de los pacientes, desconocen su situación serológica y psicopatológica, se observa un 8% de seropositividad al VIH, un descenso que se viene produciendo respecto a 2011 que era del 9.8% y encontramos que el 9% sufre o a sufrido hepatitis C, con un ligero descenso respecto al 2011 que se situaba en el 14%.

**6.2.2. Datos Actividad**

La actividad desarrollada por este tipo de recursos se centra fundamentalmente en la realización de informes periciales y asesoramiento legal entre el tiempo que supone la información orientación a drogodependientes con problemas jurídico-penales.

**Gráfico 8. Distribución de Actividad Realizada en UVAD**



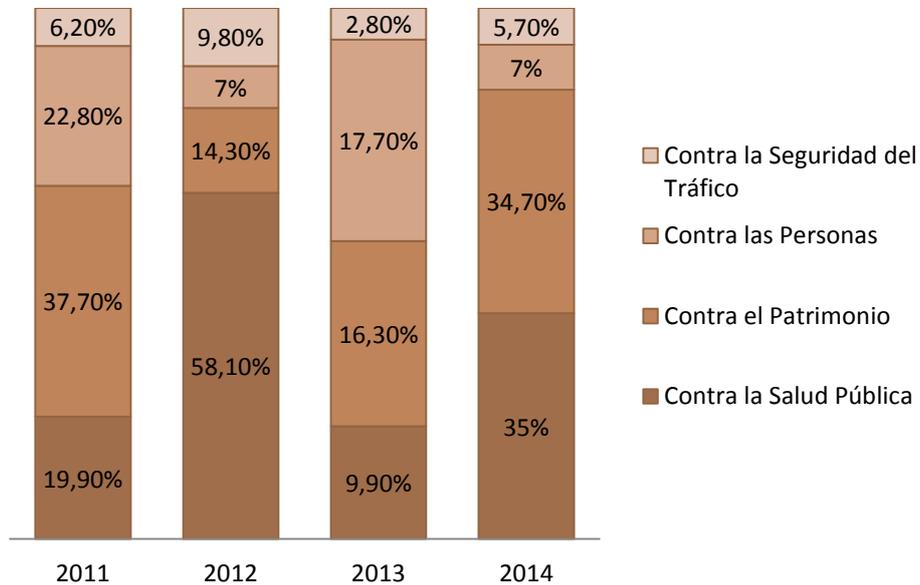
Aunque los usuarios atendidos son derivados en su mayoría por los abogados defensores (47%), los centros y servicios específicos para el tratamiento de las drogodependencias (33.5%), o los órganos jurisdiccionales (14.4%), quienes realizan la demanda directamente son los propios usuarios (40.4%) o los distintos órganos judiciales o penitenciarios (46.2%).

Derivado de	%	Demanda Iniciada por	%
Abogados defensores	47%	Órganos judiciales o penitenciarios	51%
Centros de tratamiento de drogodependencias	33.5%	Propios usuarios	40.4
Órganos jurisdiccionales	14.4%	Abogado	7.7%
Amigos o familiares	2%	Familiar	1.6%
Centro de Salud o Servicios Sociales	1.1%		
Otros	2%		

El tipo de procedimiento más frecuente es el jurídico-penal (97.5%), siendo los delitos contra la salud pública y contra el patrimonio las principales causas delitos por los cuales son acusados los usuarios atendidos, (sumando ambos el 69.7% dela totalidad). En este punto cabe reseñar un importante cambio en la comparativa interanual: si bien en 2012 la gran parte de los casos atendidos en las UVAD (58.1%) estaban asociados a la comisión de delitos contra la salud pública,

este porcentaje disminuye drásticamente el 2013 (9.9%), y vemos que en el 2014 va más allá de triplicarse (35%), duplicándose los datos contra el patrimonio de un año a otro.

**Gráfico 9. Distribución de los Principales Delitos Asociados a los Casos Atendidos en UVAD**



A destacar, el tratamiento que desde los tribunales de justicia valencianos se da a los trastornos adictivos por sustancias tóxicas como circunstancia modificativa de la responsabilidad penal. Mayoritariamente y en los casos penales en los que se procede aplicar este tipo de medidas, se considera la drogodependencia como circunstancia atenuante de la pena. Ejemplo de esto son los datos obtenidos en el ejercicio 2014.

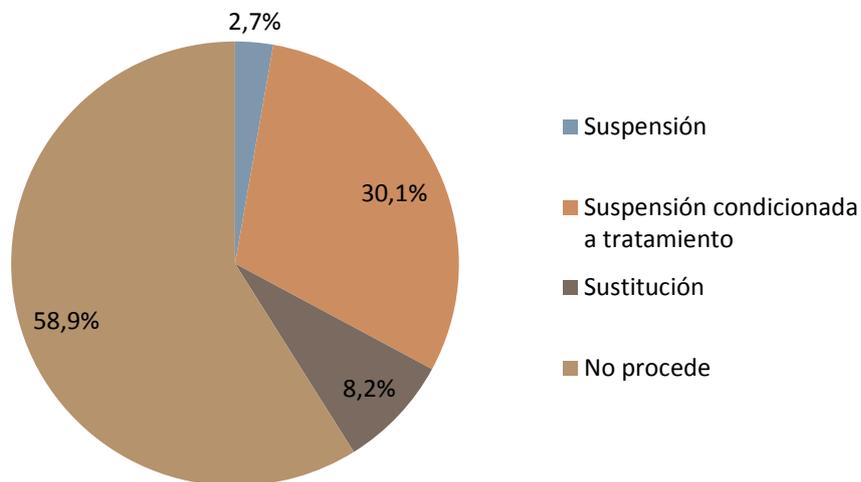
- Del total de casos atendidos, en 67 de ellos se ha solicitado la aplicación de circunstancias modificativas de responsabilidad penal. En este grupo:
  - El 29.9% de los casos está aún pendientes del correspondiente juicio.
  - El 10,4% no se reunían las circunstancias modificativas de responsabilidad penal necesarias
  - Al 53,7% se le han aplicado un atenuante por drogadicción.

**Gráfico 10. Circunstancias Modificativas de Responsabilidad Penal Aplicadas (N=)**



La suspensión de las penas privativas de libertad condicionadas a la realización de un tratamiento de desintoxicación y deshabitación por parte del drogodependiente, previsto en el artículo 87 del Código Penal también se aplica en porcentajes bastantes elevados.

Gráfico 11. Alternativas al Ingreso en Prisión Aplicadas (N=73)



Del total de informes emitidos, en 73 casos se ha solicitado la aplicación de medidas alternativas al ingreso en prisión.

- En el 58.9% de los casos era improcedente su aplicación.
- En el 30.1% la suspensión se ha condicionado a tratamiento.
- En el 11% de los casos restantes se ha aplicado la suspensión de la pena, ya sea condicionada a tratamiento o no.

### 6.2.3. Datos Recurso

Como centros y servicios de actuación en materia de drogodependencias, actualmente se dispone, en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, de 4 . Estas son:

Recurso	Entidad	Localidad
UVAD	Asociación de Prevención, Asesoramiento, Tratamiento e Investigación en Marginación y Drogas	Castellón
UVAD	Asociación de Familiares para la Lucha Contra la Droga "Avant"	Valencia
UVAD	Asociación Provincial Alicantina Ayuda Drogodependiente	Alicante
UVAD	Fundación ADSIS	Valencia

Actualmente la Conselleria de Sanita financia a través de subvenciones las 4 UVAD mencionadas, con una dotación en el presente año de 106.000 euros.

## 7. CONTROL DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y OTRAS SUSTANCIAS

La Conselleria de Sanitat regula la publicidad, venta y consumo de alcohol y otras sustancias estupefacientes, y tramita las sanciones por infracción de las prohibiciones y limitaciones estipuladas en el Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

En el año 2014 se han remitido y tramitado por el Servicio de Gestión de Drogodependencias 51 expedientes por infracciones del Decreto Legislativo 1/2003. De éstos, 47 fueron por sanciones leves y 4 por sanciones graves (Gráfica 1). Las infracciones han sido mayoritariamente por la prohibición de venta y consumo de alcohol en la vía pública, representando un 76% del total, seguido por la venta de alcohol fuera del horario permitido que se eleva a un 11% (Gráfica 2).

Las sanciones se clasifican en leves, graves y muy graves. Por la comisión de una infracción leve, la multa puede llegar hasta 12.020,24 euros. Las graves son aquellas que llevan aparejada una multa que oscila entre 12.020,25 hasta 60.101,21 euros; y, las muy graves se sancionan con una multa entre 60.101,22 a 601.012,10 euros.

No todos los expedientes por infracción de sanciones leves, son finalmente remitidos a Conselleria, ya que los alcaldes o alcaldesas pueden ejercer sus competencias para imponer sanciones leves de hasta 12.000 euros.

Gráfico 1. Clasificación de las sanciones

■ LEVE 47 ■ GRAVE 4

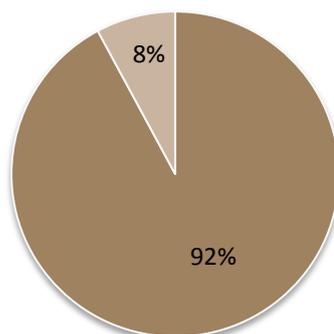
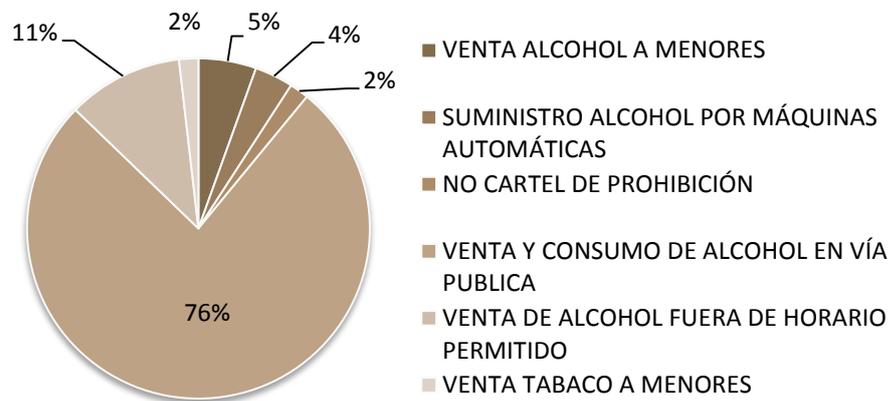


Gráfico 2. Tipología infracciones



## 8. ANEXO 1 ÍNDICE DE TABLAS

### PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS ADICCIONES

TABLA 1. NÚMERO DE MUNICIPIOS Y COBERTURA POR PARTE DE LAS UPCCA .....	9
TABLA 2. RELACIÓN DE UPCCA POR PROVINCIA, MUNICIPIO Y POBLACIÓN. 2014 .....	10
TABLA 3 PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN ESCOLAR IMPULSADOS POR EL SERVICIO DE GESTIÓN DE DROGODEPENDENCIAS .....	13
TABLA 4 PROGRAMAS/ACCIONES DE PREVENCIÓN ESCOLAR IMPLEMENTADOS POR LAS UPCCA .....	14
TABLA 5 N° DE ESCOLARES QUE HAN RECIBIDO ACCIONES DE PREVENCIÓN .....	14
TABLA 6. COBERTURA POBLACIÓN ESCOLAR SEGÚN ETAPA EDUCATIVA.....	14
TABLA 7. COBERTURA CENTROS ESCOLARES SEGÚN PROVINCIA .....	14
TABLA 8. N° ALUMNOS PARTICIPANTES SEGÚN TIPOLOGÍA DE PROGRAMA O ACTIVIDAD DESARROLLADA .....	14
TABLA 9. N° DE ESCOLARES EN INFANTIL QUE HAN RECIBIDO ALGUNA ACCIÓN DE PREVENCIÓN .....	16
TABLA 10. GRADO DE COBERTURA POBLACIONAL ALCANZADO EN EL CURSO ESCOLAR .....	16
TABLA 11 . DISTRIBUCIÓN PROVINCIAL DEL N° DE ALUMNOS PARTICIPANTES EN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y TASA DE COBERTURA TOTAL. ETAPA INFANTIL .....	17
TABLA 12 N° DE CENTROS ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN. ETAPA INFANTIL .....	17
TABLA 13 N° DE ESCOLARES EN PRIMARIA QUE HAN RECIBIDO ALGUNA ACCIÓN DE PREVENCIÓN .....	18
TABLA 14 . GRADO DE COBERTURA POBLACIONAL ALCANZADO EN EL CURSO ESCOLAR 2013-2014 (%). ETAPA DE PRIMARIA. DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIAS.....	18
TABLA 15. DISTRIBUCIÓN PROVINCIAL DEL N° DE ALUMNOS PARTICIPANTES EN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN. ETAPA PRIMARIA.....	19
TABLA 16. N° DE CENTROS ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y TASA DE COBERTURA TOTAL.. ETAPA PRIMARIA .....	19
TABLA 17. N° DE ESCOLARES EN SECUNDARIA QUE HAN RECIBIDO ALGUNA ACCIÓN DE PREVENCIÓN .....	20
TABLA 18. GRADO DE COBERTURA POBLACIONAL ALCANZADO EN EL CURSO ESCOLAR 2013-2014 (%). ETAPA DE SECUNDARIA. DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIAS.....	20
TABLA 19. DISTRIBUCIÓN PROVINCIAL DEL N° DE ALUMNOS PARTICIPANTES EN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN. ETAPA SECUNDARIA.....	20
TABLA 20. N° DE CENTROS ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN. ETAPA SECUNDARIA.....	21
TABLA 21. N° DE ESCOLARES EN OTROS CICLOS QUE HAN RECIBIDO ALGUNA ACCIÓN DE PREVENCIÓN .....	21
TABLA 22. GRADO DE COBERTURA POBLACIONAL ALCANZADO EN EL CURSO ESCOLAR 2013-2014 (%). ETAPA OTROS CICLOS. DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIAS .....	22
TABLA 23. DISTRIBUCIÓN PROVINCIAL DEL N° DE ALUMNOS PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN. OTROS CICLOS .....	22
TABLA 24. N° DE CENTROS ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN. OTROS CICLOS .....	23
TABLA 25. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. PREVENIR PARA VIVIR.....	24
TABLA 26. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. LA AVENTURA DE LA VIDA .....	24
TABLA 27. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. BRÚJULA.....	25
TABLA 28. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. ÓRDAGO.....	26
TABLA 29 .DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. RETOMEMOS .....	27
TABLA 30. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. BANCO DE HERRAMIENTAS.....	27

TABLA 31. MUNICIPIOS PARTICIPANTES. CINE Y EDUCACIÓN EN VALORES.....	28
TABLA 32. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. TODO SOBRE EL ALCOHOL.....	31
TABLA 33. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. TODO SOBRE EL ALCOHOL.....	31
TABLA 34. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. EL VALOR DE UN CUENTO.....	32
TABLA 35. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. PROGRAMA 12-16.....	32
TABLA 36. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IMPLEMENTACIÓN. ACCIONES INFORMATIVAS UPCCA.....	32
TABLA 37. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. ACCIONES INFORMATIVAS POR PROVINCIAS Y ETAPA EDUCATIVA.....	33
TABLA 38. TEMÁTICAS ABORDADAS EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES INFORMATIVAS IMPLEMENTADAS POR UPCCA SEGÚN CICLO ESCOLAR.....	34
TABLA 39. TIPOLOGÍAS DE ACCIONES LÚDICO. PREVENTIVAS IMPLEMENTADAS POR UPCCA SEGÚN CICLO ESCOLAR.....	35
TABLA 40. DATOS DE INTERVENCIONES SOBRE CONSUMO DE DROGAS REALIZADAS POR LAS UPCCA.....	36
TABLA 41. PROGRAMAS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN FAMILIAR IMPLEMENTADOS S EN 2014.....	37
TABLA 42. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA APRENDER A COMUNICAR.....	37
TABLA 43. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. CURSO VIRTUAL PAR PADRES 2014.....	38
TABLA 44. Nº DE MUNICIPIOS PARTICIPANTES SEGÚN EDICIÓN Y PROVINCIA. CURSO VIRTUAL "EN FAMILIA".....	40
TABLA 45. COMPARATIVA DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. ESCUELA PARA PADRES 2013 Y 2014.....	41
TABLA 46. COMPARATIVA DATOS DE IMPLEMENTACIÓN SOBRE CONTENIDOS FORMATIVOS OFERTADOS. 2014.....	41
TABLA 47. COMPARATIVA DATOS DE IMPLEMENTACIÓN SOBRE CONTENIDOS FORMATIVOS OFERTADOS. 2014.....	42
TABLA 48. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. ACCIONES INFORMATIVAS.....	42
TABLA 49. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. ACCIONES DE ASESORAMIENTO.....	43
TABLA 50. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. ACCIONES INFORMATIVAS.....	43
TABLA 51. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. ACCIONES FORMATIVAS.....	43
TABLA 52. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. CAMPAÑAS INFORMATIVAS.....	44
TABLA 53. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. DERIVACIÓN DE CASOS.....	44
TABLA 54. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. CAMPAÑAS INFORMATIVAS REALIZADAS POR LAS UPCCA.....	46
TABLA 55. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. TIPO DE CAMPAÑA REALIZADA.....	46
TABLA 56. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN ACCIONES DE PREVENCIÓN.....	48
TABLA 57. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN ACCIONES DE PREVENCIÓN SELECTIVA CON FAMILIAS.....	51
TABLA 58. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN ACCIONES DE PREVENCIÓN SELECTIVA CON MENORES REALIZADAS POR LAS UPCCA.....	51
TABLA 59. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN ACCIONES DE PREVENCIÓN SELECTIVA.....	52
TABLA 60. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN ACCIONES DE PREVENCIÓN SELECTIVA.....	52
TABLA 61. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN ACCIONES DE PREVENCIÓN INDICADA REALIZADAS POR LAS UPCCA.....	54
TABLA 62. PROGRAMAS ACREDITADOS/RENOVADOS DURANTE EL AÑO 2014 POR EL COMITÉ TÉCNICO DE PREVENCIÓN.....	56
TABLA 63. PROGRAMAS ACREDITADOS VIGENCIA EN 2014.....	56
TABLA 64. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. PROGRAMA DROM SASTIPEN.....	58
TABLA 65. Nº DE ACCIONES EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN.....	58
TABLA 66. Nº DE ACCIONES DE INTERVENCIÓN EN ESPACIOS DE OCIO.....	59
TABLA 67. Nº DE ACTIVIDADES INFORMATIVAS.....	59
TABLA 68. Nº DE IMPACTO EN REDES SOCIALES.....	59
TABLA 69. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. PROGRAMA EN PLENAS FACULTADES.....	60
TABLA 70. DATOS DE IMPLEMENTACIÓN. PROGRAMA FARO.....	60
TABLA 71. DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES PREVENTIVOS ENTRE LAS UPCCA DE LA COMUNITAT.....	61

## ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS

TABLA 1. RELACIÓN DE UCA POR PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE SALUD. 2013.....	62
TABLA 2. Nº DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN PUNTO DE ADMINISTRACIÓN DE METADONA.....	65

TABLA 3. Nº DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN PROVINCIA .....	66
TABLA 4. CENTROS Y SERVICIOS QUE PARTICIPAN EN LOS TRATAMIENTOS CON AGONISTAS OPIÁCEOS POR PROVINCIAS .....	66
TABLA 5. Nº DE TRATAMIENTO REALIZADOS EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON METADONA (SUBMUESTRA) .....	67
TABLA 6 MOTIVOS DE ALTA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON METADONA ( SUBMUESTRA ) .....	68
TABLA 7 EVOLUCIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO SEGÚN.....	69
TABLA 8 Nº Y % DE RECETAS PRESCRITAS SEGÚN PRINCIPIOS ACTIVOS .....	71
TABLA 9 . IMPORTE Y % DE RECETAS PRESCRITAS SEGÚN LOS PRINCIPALES PRINCIPIOS ACTIVOS.....	72
TABLA 10 NÚMERO TOTAL DE INGRESOS EN UDH .....	73
TABLA 11. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN UDH SEGÚN SUSTANCIA PRINCIPAL DE INGRESO.....	73
TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE UDH EN HOSPITALES PÚBLICOS (GV) .....	74

## INDICADORES NOTIFICADOS AL OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXICOMANÍAS (OEDT)

TABLA 1. NÚMERO TOTAL DE ADMISIONES A TRATAMIENTO. 2014 .....	75
TABLA 2 . EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES POR AÑO: LUDOPATÍA.....	79
TABLA 3. MUESTRA DE HOSPITALES VALENCIANOS SELECCIONADOS.....	82
TABLA 4. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ESTIMADAS PARA CADA EPISODIO DE CONSUMO DE DROGAS .....	82
TABLA 5. LISTADO DE SUSTANCIAS OBJETO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS SEGÚN AÑO.....	84

## ACTIVIDAD TERAPÉUTICA COMPLEMENTARIA

TABLA 1. SOLICITUDES – INGRESOS EN CT .....	85
TABLA 2. Nº MEDIO DE ESTANCIA EN CT .....	86
TABLA 3. USUARIOS ATENDIDOS EN CT .....	87
TABLA 4 DISTRIBUCIÓN DE CT EN LA COMUNITAT VALENCIANA .....	88
TABLA 5. SOLICITUDES – INGRESOS EN CD .....	89
TABLA 6 ESTANCIA MEDIA E ÍNDICE DE ROTACIÓN EN CD.....	90
TABLA 7. DISTRIBUCIÓN DE CD EN LA COMUNITAT VALENCIANA.....	92
TABLA 8. SOLICITUDES – INGRESOS EN VAT .....	93
TABLA 9 ESTANCIA MEDIA E ÍNDICE DE ROTACIÓN EN VAT .....	94
TABLA 10. USUARIOS ATENDIDOS EN VAT .....	95
TABLA 11 DISTRIBUCIÓN DE VAT EN LA COMUNITAT VALENCIANA .....	96
TABLA 12. SOLICITUDES-INGRESOS. VAIS .....	96
TABLA 13. ESTANCIA MEDIA E ÍNDICE DE ROTACIÓN EN VAIS .....	97
TABLA 14 . USUARIOS ATENDIDOS EN VAIS .....	97
TABLA 15 DISTRIBUCIÓN DE VAIS EN LA COMUNITAT VALENCIANA .....	98
TABLA 16. RELACIÓN DE ASOCIACIONES DE ALCOHÓLICOS REHABILITADOS.....	102
TABLA 17 RELACIÓN DE LOS RECURSOS DESTINADOS AL JUEGO PATOLÓGICO, .....	103

## ATENCIÓNES ESPECIALES

TABLA 1 NÚMERO TOTAL DE USUARIOS EN CIBE.....	105
TABLA 2 DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS BÁSICOS DE USUARIOS ATENDIDOS EN CIBE .....	105
TABLA 3 DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS EN TRATAMIENTO SEGÚN CENTRO QUE LO DISPENSA (%).....	107
TABLA 4 TIPOLOGÍA Y NÚMERO DE INTERVENCIONES BÁSICAS REALIZADAS EN CIBE .....	108
TABLA 5 . TIPOLOGÍA Y NÚMERO DE PRESTACIONES BÁSICAS REALIZADAS EN CIBE.....	108
TABLA 6. DISTRIBUCIÓN DE CIBE EN LA COMUNITAT VALENCIANA .....	109

TABLA 7. NÚMERO TOTAL DE USUARIOS EN UVAD.....	110
TABLA 8 DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS EN UVAD SEGÚN ÓRGANO DE DERIVACIÓN Y DEMANDANTE .....	112
TABLA 9 DISTRIBUCIÓN DE UVAD EN LA COMUNITAT VALENCIANA .....	114

## 9. ANEXO 2 ÍNDICE DE GRÁFICOS

### PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS ADICCIONES

GRÁFICO 1 DISTRIBUCIÓN DE LA COBERTURA DE PREVENCIÓN ESCOLAR SEGÚN ENTIDAD QUE OFERTA/IMPULSA .....	16
GRÁFICO 2. COMPARATIVA Nº ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN UTILIZADOS EN LA ETAPA DE INFANTIL.....	17
GRÁFICO 3 . COMPARATIVA Nº ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN UTILIZADOS EN LA ETAPA DE PRIMARIA .....	18
GRÁFICO 4 COMPARATIVA Nº ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN UTILIZADOS EN LA ETAPA DE SECUNDARIA .....	21
GRÁFICO 5. COMPARATIVA Nº ESCOLARES PARTICIPANTES SEGÚN PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN UTILIZADOS EN OTROS CICLOS .....	22
GRÁFICO 6 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. PROGRAMA PREVENIR PARA VIVIR.....	23
GRÁFICO 7 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. PROGRAMA LA AVENTURA DE LA VIDA .....	24
GRÁFICO 8. EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. PROGRAMA BRÚJULA .....	25
GRÁFICO 9. EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. PROGRAMA ÓRDAGO.....	26
GRÁFICO 10 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. ACTIVIDAD RETOMEMOS .....	27
GRÁFICO 11 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. ACTIVIDAD BANCO DE HERRAMIENTAS .....	27
GRÁFICO 12 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. ACTIVIDAD CINE Y EDUCACIÓN EN VALORES ...	29
GRÁFICO 13 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. ACTIVIDAD EXPOSICIÓN ITINERANTE.....	29
GRÁFICO 14 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. ACTIVIDAD CHARLAMETRAJE.....	30
GRÁFICO 15 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. ACTIVIDAD PASA LA VIDA.....	30
GRÁFICO 16 EVOLUCIÓN Nº ALUMNOS PARTICIPANTES POR CURSO ESCOLAR. ACTIVIDAD TODO SOBRE EL ALCOHOL.....	31
GRÁFICO 17 EVOLUCIÓN Nº TOTAL DE PARTICIPANTES. PROGRAMA APRENDER A COMUNICAR.....	38
GRÁFICO 18 EVOLUCIÓN DEL Nº TOTAL DE PARTICIPANTES. CURSO "EN FAMILIA" Y APORTACIÓN DE "PROFUNDIZANDO" EN 2014.....	39
GRÁFICO 19 DISTRIBUCIÓN PARTICIPANTES SEGÚN PROCEDENCIA. CURSO "EN FAMILIA .....	40
GRÁFICO 20 DISTRIBUCIÓN DE PARTICIPANTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA SEGÚN PROVINCIA.....	40
GRÁFICO 21 DISTRIBUCIÓN PARTICIPANTES SEGÚN PROCEDENCIA. CURSO "PROFUNDIZANDO .....	40
GRÁFICO 22 DISTRIBUCIÓN DE PARTICIPANTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA SEGÚN PROVINCIA.....	40
GRÁFICO 23 DISTRIBUCIÓN DE CAMPAÑAS INFORMATIVAS SEGÚN TIPOLOGÍA (%) .....	47
GRÁFICO 24 DISTRIBUCIÓN DE INTERVENCIÓN EN MENORES SEGÚN SUSTANCIA .....	52
GRÁFICO 25 DISTRIBUCIÓN DE MEDIDAS JUDICIALES IMPUESTAS A MENORES CON INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA DESDE LAS UPCCA .....	53
GRÁFICO 26 DISTRIBUCIÓN Nº INTERVENCIONES PISCOTERAPEÚTICAS REALIZADAS SEGÚN SUSTANCIAS .....	55
GRÁFICO 29 DISTRIBUCIÓN GESTIÓN DE LA DEMANDA. PREVENCIÓN INDICADA.....	55
GRÁFICO 27 DISTRIBUCIÓN ORIGEN DE LA DEMANDA. PREVENCIÓN INDICADA.....	55
GRÁFICO 28 DISTRIBUCIÓN ORIGEN DE LA DEMANDA. PREVENCIÓN INDICADA.....	55
GRÁFICO 30 EVOLUCIÓN DEL Nº PROGRAMAS ACREDITADOS Y VIGENTES .....	57

### ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS

GRÁFICO 1 EVOLUCIÓN Nº DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON METADONA .....	65
GRÁFICO 2 PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA .....	69
GRÁFICO 3 EVOLUCIÓN Nº DE PACIENTES ATENDIDOS. UDH .....	73

GRÁFICO 4 DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DESINTOXICADOS POR SEXO (%). UDH ..... 74

**INDICADORES NOTIFICADOS AL OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXICOMANÍAS (OEDT)**

GRÁFICO 1 EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES TOTALES POR AÑO ..... 75

GRÁFICO 2 DISTRIBUCIÓN DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO SEGÚN SUSTANCIA (%) ..... 76

GRÁFICO 3 EVOLUCIÓN Nº DE NOTIFICACIONES: PRINCIPALES SUSTANCIAS ..... 76

GRÁFICO 4 EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES POR AÑO: ALCOHOL ..... 77

GRÁFICO 5 EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES POR AÑO: COCAÍNA ..... 77

GRÁFICO 6 EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES POR AÑO: CANNABIS ..... 77

GRÁFICO 7 EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES POR AÑO: HEROÍNA ..... 78

GRÁFICO 8 EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES POR AÑO: TABACO ..... 78

GRÁFICO 9 . EVOLUCIÓN DEL Nº DE NOTIFICACIONES POR AÑO: BENZODIACEPINAS ..... 78

GRÁFICO 10 EVOLUCIÓN DEL Nº DE FALLECIDOS POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ..... 80

GRÁFICO 11 DROGA ENCONTRADAS EN LOS FALLECIDOS. PERFIL PROMEDIO CONTRA EL AÑO 2014 ..... 81

GRÁFICO 12 URGENCIAS HOSPITALARIAS (ESTIMACIONES DE LAS FRECUENCIAS PARA TODA LA POBLACIÓN DE LA COMUNITAT VALENCIANA SEGÚN SIP) ..... 83

GRÁFICO 13 EVOLUCIÓN EPISODIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS SEGÚN SUSTANCIA (ESTIMACIONES DE LAS FRECUENCIAS PARA TODA LA POBLACIÓN DE ..... 83

GRÁFICO 14 DISTRIBUCIÓN DE DIAGNÓSTICOS EN EPISODIOS DE URGENCIAS POR CONSUMO DE ALCOHOL Y CANNABIS ..... 84

**ACTIVIDAD TERAPÉUTICA COMPLEMENTARIA**

GRÁFICO 1 EVOLUCIÓN DE Nº DE SOLICITUDES E INGRESOS ..... 85

GRÁFICO 2 DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS SEGÚN SUSTANCIA CONSUMIDA ..... 86

GRÁFICO 3 ÍNDICE DE ROTACIÓN ..... 86

GRÁFICO 4 DISTRIBUCIÓN MOTIVOS DE ALTA EN CT ..... 87

GRÁFICO 5 DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO ..... 88

GRÁFICO 6 EVOLUCIÓN DEL Nº DE SOLICITUDES E INGRESOS ..... 89

GRÁFICO 7. DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS SEGÚN SUSTANCIA CONSUMIDA ..... 90

GRÁFICO 8. DISTRIBUCIÓN MOTIVOS DE ALTA ..... 91

GRÁFICO 9. DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS EN CD POR EDAD Y SEXO ..... 91

GRÁFICO 10 Nº DE ACCIONES DESARROLLADAS SEGÚN TIPOLOGÍA ..... 92

GRÁFICO 11. DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS SEGÚN SUSTANCIA VAT ..... 94

GRÁFICO 12. DISTRIBUCIÓN MOTIVOS DE ALTA VAT ..... 95

GRÁFICO 13. DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS EN VAT POR EDAD Y SEXO (PIRÁMIDE DE POBLACIÓN- %) ..... 95

GRÁFICO 14. DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS SEGÚN SUSTANCIA VAIS ..... 96

GRÁFICO 15. DISTRIBUCIÓN MOTIVOS DE ALTA VAIS ..... 97

GRÁFICO 16. DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS EN VAIS POR EDAD Y SEXO (PIRÁMIDE DE POBLACIÓN- %) ..... 98

GRÁFICO 17. NÚMERO DE SOLICITUDES POR UCA ..... 99

GRÁFICO 18. DÍAS MEDIOS DE ESPERA ..... 100

GRÁFICO 19. CANTIDAD DESESTIMACIONES ..... 100

GRÁFICO 20. MOTIVOS DESESTIMACIÓN ..... 100

GRÁFICO 21. INGRESADOS POR CENTRO 2014 ..... 101

GRÁFICO 22. NOTIFICACIONES POR AÑO: LUDOPATÍA ..... 103

## ATENCIONES ESPECIALES

GRÁFICO 1. USUARIOS NUEVOS	GRÁFICO 2. USUARIOS ATENDIDOS DURANTE EL EJERCICIO.....	105
GRÁFICO 3. COMPARATIVA PERFIL TOXICOLÓGICOS USUARIOS ATENDIDOS EN CIBÉS .....		106
GRÁFICO 4. SITUACIÓN RESPECTO AL TRATAMIENTO .....		106
GRÁFICO 5. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN TRATAMIENTO.....		107
GRÁFICO 6. EVOLUCIÓN NÚMERO DE USUARIOS NUEVOS Y TOTAL ATENDIDOS EN UVAD.....		110
GRÁFICO 7. DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS SEGÚN SUSTANCIA.....		111
GRÁFICO 8. DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDAD REALIZADA EN UVAD.....		112
GRÁFICO 9. DISTRIBUCIÓN DE LOS PRINCIPALES DELITOS ASOCIADOS A LOS CASOS ATENDIDOS EN UVAD .....		113
GRÁFICO 10. CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS DE RESPONSABILIDAD PENAL APLICADAS (N=) .....		113
GRÁFICO 11. ALTERNATIVAS AL INGRESO EN PRISIÓN APLICADAS (N=73) .....		114

## CONTROL DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y OTRAS SUSTANCIAS

GRÁFICO 1. CLASIFICACIÓN DE LAS SANCIONES .....	115
GRÁFICO 2. TIPOLOGÍA INFRACCIONES.....	116

**Servicio de Gestión de Drogodependencias**

**Micer Mascó**

**Tel. 96928256**

**Fax 9619288165**

**[www.san.gva.es](http://www.san.gva.es)**