

**INFORME II**

**ANÁLISIS Y VINCULACIÓN  
DE LAS ESTRATEGIAS AUTONÓMICAS  
DE ADICCIONES CON LOS OBJETIVOS  
DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)  
Y LA ESTRATEGIA NACIONAL DE ADICCIONES  
(ENA) 2017-2024**

Financiado por:



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

DIRECCIÓN GENERAL  
DE AGENDA 2030



AGENDA  
2030



UNAD - RED DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES

**Coordinación técnica:**

UNAD

**Autoría:**

David Belmar Mac-vicar, Consultor en Políticas Públicas  
Aileen Sabsay Diéguez, Socióloga – Consultor

**Consultas**

[unad@unad.org](mailto:unad@unad.org)

C/Cardenal Solís 5, local 2, 28012 Madrid

Tfno.: 91 447 88 95

Publicación: 2024.



Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. El contenido de dicha publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad subvencionada y no refleja necesariamente la opinión del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

# ÍNDICE

	Pág.
<b>C.1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>C.2. METODOLOGÍA</b>	<b>13</b>
2.1. INFORMACIÓN DE CONTEXTO (ODS Y ENA 2017-2024)	14
2.2. DISEÑO Y ESTRUCTURA DE LA HERRAMIENTA	16
2.3. PROCESO DE APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA	18
2.4. ESTRUCTURA DEL INFORME	18
<b>C.3. ABORDAJE DE LAS ADICCIONES Y VINCULACIÓN CON ODS Y ENA POR C.A.</b>	<b>20</b>
FICHAS DE CCAA: AND, AS, ICAN, CANT, CLM, CL, CAT, GAL, MAD, MUR, NAV, PV, VA	
3.1. ANDALUCÍA (AND)	21
3.2. ASTURIAS (AS)	33
3.3. CANARIAS (ICAN)	42
3.4. CANTABRIA (CANT)	53
3.5. CASTILLA-LA MANCHA (CLM)	64
3.6. CASTILLA Y LEÓN (CL)	75
3.7. CATALUÑA (CAT)	85
3.8. GALICIA (GAL)	95
3.9. COMUNIDAD DE MADRID (MAD)	106
3.10. REGIÓN DE MURCIA (MUR)	118
3.11. NAVARRA (NAV)	130
3.12. PAIS VASCO (PV)	140
3.13. COMUNIDAD VALENCIANA (VA)	152

# ÍNDICE

<b>C.4. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS CCAA MEDIDAS Y SUS VINCULACIONES CON LOS ODS Y LA ENA</b>	<b>165</b>
CCAA: AND, AS, ICAN, CANT, CLM, CL, CAT, GAL, MAD, MUR, NAV, PV, VA	
4.1. COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ODS	166
4.1.1. GRÁFICOS RESUMEN VINCULACIONES DE ODS CON ÍNDICES DE VOCALÍAS-UNAD	166
4.1.2. DETALLE DE 8 ODS PRIORIZADOS, CON DISTRIBUCIÓN DE CCAA	170
4.1.3. DETALLE CCAA CON NÚMERO DE ODS VINCULADOS, Y TABLA SÍNTESIS	177
4.2. COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ENA	179
4.2.1. GRÁFICOS RESUMEN VINCULACIONES DE ÁREAS ENA CON ÍNDICES DE VOCALÍAS-UNAD	179
4.2.2. DETALLE DE 7 ÁREAS ENA PRIORIZADAS, CON DISTRIBUCIÓN DE CCAA	181
4.2.3. DETALLE CCAA CON NÚMERO DE ÁREAS ENA VINCULADAS, Y TABLA SÍNTESIS	188
<b>C. 5. REVISIÓN ABREVIADA CCAA: AR, BAL, EXT Y LR</b>	<b>190</b>
<b>C. 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>195</b>
6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA SITUACIÓN GENERAL DE LAS CCAA	197
6.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LOS ODS	198
6.3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LA ENA 2017-2024	201
<b>C. 7. ANEXOS</b>	<b>204</b>
7.1. HERRAMIENTA UTILIZADA PARA IDENTIFICAR VINCULACIÓN DE PLANES CON ODS Y ENA	205
7.2. SÍNTESIS DE DESAFÍOS Y RETOS DE LAS CCAA RECOGIDOS DE VOCALIAS-UNAD	226
<b>C. 8. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS</b>	<b>227</b>



---

# C.1

## INTRODUCCIÓN

En el contexto de la Agenda 2030 y la existencia de la Estrategia Nacional de Adicciones 2017 - 2024 en España (ENA), este informe tiene como **Objetivo, en materia de drogas y adicciones, realizar una revisión y análisis en clave de política pública de los Planes Autonómicos de Adicciones, buscando testear el grado de vinculación y consistencia que existe entre ellos y los ODS y la ENA.** Este análisis de Planes Autonómicos pretende reconocer las zonas de trabajo común ya existentes para el abordaje en materia de adicciones a nivel autonómico y nacional, como así también identificar las diferencias y brechas entre los Planes Autonómicos, enlazando con los ODS y la ENA para promover respuestas a las problemáticas de adicciones más integrales, intersectoriales, eficaces y articuladas. Se espera que esta revisión sea un aporte que ayude a los decisores a optimizar recursos y a aumentar el impacto y beneficio de las políticas públicas en el abordaje de esta problemática, en pos de mejorar la calidad de vida de las personas que experimentan y padecen situaciones de adicción en España.

En el abordaje de la problemática de las adicciones y drogas, además de la institucionalidad público y privada, existe un actor clave que es el Tercer Sector, el cual juega un papel crucial en este desafío, complementando los esfuerzos que realizan el sector público y privado para brindar apoyo, tratamiento y prevención a las personas afectadas.

En este contexto, UNAD, la Red de Atención a las Adicciones, la cual congrega a más de 200 entidades de España que trabajan con adicciones, ha desarrollado el presente Informe, en el marco de su proyecto *"Acción 2030, promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"*. Se busca obtener un diagnóstico de los Planes Autonómicos de Drogas y su vinculación con los ODS y la actual ENA, tomando en cuenta las distintas realidades a nivel territorial. De este modo, de cara a la nueva Estrategia Nacional de Adicciones 2025 - 2032 y sus respectivos Planes de Acción, poder incidir y orientar en este proceso a los organismos competentes, tanto en las CCAA por medio de sus vocalías, como así también en el Gobierno Central, promoviendo los criterios, miradas y prioridades que el Tercer Sector identifica como relevantes para el abordaje de las problemáticas de adicciones en España.

Se parte de la premisa de que los consumos problemáticos de drogas y las adicciones son fenómenos multifactoriales que engloban componentes individuales y socioambientales, y que están en constante evolución. Esto crea un escenario complejo y de múltiples variables, donde los consumos y las adicciones trascienden a la persona y se convierten en una cuestión de salud pública.

Las ONG han asumido un rol estructural en la cadena de atención de las problemáticas de adicciones, ayudando a abordar las brechas en las coberturas que el Estado no alcanza a cubrir, especialmente en aspectos colectivo- ambientales más que individuales-sanitarios. A pesar de que existe un reconocimiento de la necesidad de un enfoque intersectorial e interdisciplinario, como declara la Estrategia Nacional de Adicciones 2017 - 2024 (ENA), la realidad es que el enfoque público sigue siendo predominantemente sanitario, y cada vez más focalizada en la salud mental. Esto limita la capacidad de desarrollar soluciones y políticas públicas más integrales y efectivas que aborden las adicciones de manera integral e intersectorial, incluyendo aspectos como la salud, el apoyo familiar cercano, la perspectiva de género, la educación, el empleo, la pobreza, la desigualdad y los componentes del entorno urbano, entre otros más.

A continuación, se presentan algunos antecedentes generales relevantes, que dan una información de diagnóstico macro de los Planes Autonómicos de Adicciones y de su vinculación con los ODS, previo al desarrollo y análisis más exhaustivo de este Informe.

**Planes Autonómicos de Adicciones en España:** La Estrategia Nacional de Adicciones (ENA) 2017-2024 y los Planes Autonómicos de Drogas constituyen un marco estratégico fundamental para abordar las problemáticas relacionadas con las drogas y las adicciones en España. Mientras que la ENA establece un enfoque integral a nivel nacional, los Planes Autonómicos, adaptan las estrategias generales al propio contexto específico.

Los Planes Autonómicos de Drogas son instrumentos de planificación y gestión desarrollados por las Comunidades Autónomas (CCAA) para abordar las adicciones en sus respectivos territorios con sus propias particularidades y coyunturas. Cada CCAA tiene su propio Plan, enfocado a las necesidades y características de su población, incluyendo las especificidades de su territorio y adaptando medidas que correspondan a un enfoque integral en diferentes áreas de intervención (social, comunitaria, sanitaria, etc.). Es importante destacar que los Planes Autonómicos fomentan

la participación de agentes claves y relevantes en su contexto para poder implementar y llevar adelante la política de adicciones y drogas.

En líneas generales los Planes Autonómicos contienen:

- ✓ Análisis de la situación actual del consumo de drogas en las CCAA.
- ✓ Objetivos generales y específicos para la prevención, el tratamiento y la reinserción social.
- ✓ Medidas concretas para alcanzar esos objetivos, como:
  - ▶ Programas de prevención universal, selectiva e indicada.
  - ▶ Ampliación de la accesibilidad al tratamiento.
  - ▶ Implementación de programas de reducción del daño.
  - ▶ Promoción de la investigación sobre las adicciones.
  - ▶ Sensibilización y formación de la sociedad sobre las adicciones.

A continuación, se presenta Tabla con lista de los Planes Autonómicos de Adicciones y su respectiva vigencia:

## TABLA Nº INTRO-01 / PLANES AUTONÓMICOS DE ADICCIONES Y VIGENCIA

CCAA	TÍTULO DE PLAN AUTONÓMICO	VIGENCIA
*(Color Verde: Plan vigente; Color Amarillo: Plan venció después del año 2020; Color Rojo: Plan venció antes del año 2020)		
PLANES EXCLUSIVOS SOBRE ADICCIONES		
ARAGÓN	III PLAN DE ADICCIONES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN. 2018-2024	2018-2024
CASTILLA - LA MANCHA	PLAN REGIONAL DE ADICCIONES DE CASTILLA-LA MANCHA 2022-2025	2022-2025
EXTREMADURA	PLAN DE ADICCIONES DE EXTREMADURA 2018-2023	2018-2023
GALICIA	PLAN DE TRASTORNOS ADICTIVOS DE GALICIA 2011-2016	2011-2016
LA RIOJA	PLAN DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE LA RIOJA 2018-2024	2018-2024
REGIÓN DE MURCIA	PLAN REGIONAL SOBRE ADICCIONES	2021-2026
PAÍS VASCO	VIII PLAN SOBRE ADICCIONES DE EUSKADI 2023-2027	2023-2027

PLANES SOBRE DROGAS Y ADICCIONES		
ANDALUCÍA	III PLAN ANDALUZ SOBRE DROGAS Y ADICCIONES	2016-2021
BALEARES	PLAN DE ACTUACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES DE LAS ILLES BALEARS 2007-2011	2007-2011
CATALUÑA	PLAN DE DROGAS Y ADICCIONES COMPORTAMENTALES 2019-2023	2019-2023
NAVARRA	III PLAN DE PREVENCIÓN DROGAS Y ADICCIONES	2018-2023
PLANES EXCLUSIVOS SOBRE DROGAS		
ASTURIAS	PLAN SOBRE DROGAS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS	2010-2016
CANARIAS	III PLAN CANARIO SOBRE DROGODEPENDENCIA	2010-2017
CANTABRIA	ESTRATEGIA SOBRE DROGAS DE CANTABRIA 2014-2018	2014-2018
CASTILLA Y LEÓN	PVII PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS (2017-2021)	2017-2021
PLANES SOBRE SALUD MENTAL, DROGAS Y ADICCIONES		
COMUNIDAD DE MADRID	PLAN ESTRATÉGICO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2022-2024	2022-2024
COMUNIDAD VALENCIANA	PLAN DE ACCIÓN EN SALUD MENTAL, DROGODEPENDENCIA Y CONDUCTAS ADICTIVAS	2023-2026

Como se puede ver en la Tabla precedente la vigencia de los Planes Autonómicos de Adicciones varía dependiendo de cada Comunidad Autónoma. No existe un marco legal que establezca una duración uniforme y es por lo que cada Comunidad Autónoma tiene la facultad de determinar la vigencia de su propio plan.

Se encuentra que son siete las CCAA con una vigencia actual: País Vasco, Murcia, Comunidad de Madrid, La Rioja, Comunidad Valenciana, Castilla- La Mancha y Aragón. Por otra parte, se identifican cinco CCAA que se encuentran desactualizadas: Islas Canarias, Islas Baleares, Galicia, Asturias y Cantabria.

La actualización periódica de los Planes Autonómicos de Adicciones en España es crucial ya que permite conocer y adaptarse a la realidad compleja y cambiante del fenómeno de las adicciones y drogas (nuevas tendencias de consumo, patrones de adicción, aparición de nuevas sustancias, etc.). Por otra parte, también es importante ya que al estar actualizado sobre la problemática permite incorporar nuevos conocimientos y elaborar mejores prácticas pudiendo responder, de este modo, a las necesidades y demandas del propio territorio (atención a nuevos colectivos, utilización de nuevos enfoques, etc.). Por último y no menos importante, la actualización de los Planes Autonómicos garantiza la coherencia con la ENA, es decir, poder mantener la alineación con las directrices y normativas vigentes a nivel nacional.

Continuando con esta primera aproximación general -a modo de diagnóstico preliminar- se presentan dos Tablas que indican: 1- Organismo público del cual depende la política pública autonómica; y 2-Presencia explícita de ODS en los Planes Autonómicos de Adicciones.



1. A continuación, se presenta Tabla que indica Organismo público del cual depende la política pública en materia de adicciones por C.A.:

## TABLA Nº INTRO-02 / ORGANISMOS DE DEPENDENCIA DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ADICCIONES POR C.A.

\*Información obtenida desde el portal online del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD): <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planesAutonomicos/home.htm>

ORGANISMO DEL CUAL DEPENDE: DEPENDENCIA EXCLUSIVA DE SANIDAD	
ARAGÓN	Departamento de Sanidad > Dirección General de Salud Pública
ASTURIAS	Consejería de Salud > Dirección General de Salud Pública
CANARIAS	Consejería de Sanidad > Servicio Canario de Salud
CANTABRIA	Consejería de Sanidad > Dirección General de Salud Pública
CASTILLA - LA MANCHA	Consejería de Sanidad > Dirección General de Salud Pública
CATALUÑA	Departamento de Salud > Subdirección General de Drogodependencias
EXTREMADURA	Servicio Extremeño de Salud > Dirección General de Salud Pública
GALICIA	Consellería de Sanidade > Dirección General de Salud Pública
LA RIOJA	Consejería de Salud > Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados
COMUNIDAD DE MADRID	Consejería de Sanidad > Dirección General de Salud Pública
REGIÓN DE MURCIA	Consejería de Salud > Dirección General de Salud Pública y Adicciones
NAVARRA	Departamento de Salud > Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra
PAÍS VASCO	Departamento de Salud > Dirección de Salud Pública y Adicciones

COMUNIDAD VALENCIANA

Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública &gt; Dirección General de Asistencia Sanitaria

ORGANISMO DEL CUAL DEPENDE: **DEPENDENCIA MIXTA (SANIDAD + OTROS)**

ANDALUCÍA

Consejería de Salud y Consumo &gt; Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones

BALEARES

Consejería de Salud y Consumo &gt; Dirección General de Salud Pública y Participación

ORGANISMO DEL CUAL DEPENDE: **DEPENDENCIA DISTINTA DE SANIDAD**

CASTILLA Y LEÓN

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades &gt; Comisionado Regional Para La Droga

Como se puede observar en la “Tabla Nº INTRO-02 / Organismos de Dependencia de la Política Pública de Adicciones por C.A.”, la mayoría de los Planes Autonómicos de Adicciones tienen una dependencia en el ámbito de la sanidad, lo que permite inferir el enfoque exclusivamente sanitario que se le adjudica a la problemática de las adicciones y drogas. Dos CCAA (Andalucía y Baleares) dependen de organismos que no son puramente del ámbito de la Salud, sino que también intervienen otros ámbitos como los Servicios Sociales, Consumo y Participación. No obstante, siempre el ámbito sanitario está como eje principal. La única CA que depende exclusivamente de Servicios Sociales es Castilla y León.

2. Por otra parte, se presenta la siguiente Tabla, que, bajo un rastreo en los 17 Planes Autonómicos de Adicciones, indica la presencia explícita (o no) de los 17 ODS:

## TABLA Nº INTRO-03

**PRESENCIA EXPLÍCITA DE ODS EN PLANES AUTONÓMICOS DE ADICCIONES**

CCAA	PRESENCIA DE AGENDA 2030 EN EL PLAN	ODS MENCIONADO
CASTILLA - LA MANCHA	HAY PRESENCIA DE LA AGENDA 2030 EN EL PLAN	-
CATALUÑA		ODS 11
LA RIOJA		ODS 3, ODS 5
PAÍS VASCO		ODS 3, ODS 5, ODS 10, ODS 17

ANDALUCÍA	NO FIGURA	NO FIGURA
ARAGÓN		
ASTURIAS		
BALEARES		
CANARIAS		
CANTABRIA		
CASTILLA Y LEÓN		
EXTREMADURA		
GALICIA		
COMUNIDAD DE MADRID		
REGIÓN DE MURCIA		
NAVARRA		
COMUNIDAD VALENCIANA		

Como se puede observar en la mayoría de las CCAA no se encuentra presencia explícita de los ODS en sus respectivos Planes Autonómicos de Adicciones. En aquellas CCAA donde se presentan los ODS, sólo en La Rioja, Cataluña y País Vasco se señalan ODS específicos, sin embargo, no se desarrollan en profundidad.

Visto lo anterior, a modo de hipótesis, se considera que, entendiendo a la problemática de las adicciones como un fenómeno complejo, multifactorial y multidimensional en constante dinámica, es importante y necesario para una implementación de los planes y políticas autonómicas en materia de adicciones y drogas más eficiente y perdurable en el tiempo, que las administraciones públicas incorporen perspectivas más intersectoriales e integrales. La Agenda 2030 con sus ODS puede ser una herramienta que permita hacer viable la multiplicidad de enfoques y perspectivas de análisis y formulación de herramientas que representen un abordaje efectivamente intersectorial, integral y eficiente de la problemática de las adicciones.

De este modo, se ha diseñado una herramienta de recogida de información que fue aplicada a las 17 vocalías UNAD presentes en cada una de las CCAA, con el fin de: 1) realizar una revisión y análisis en clave de política pública de los Planes Autonómicos de Adicciones, 2) testear el grado de vinculación y consistencia que existe entre los Planes Autonómicos de Adicciones y los ODS y la ENA, 3) indagar y profundizar en los Planes Autonómicos y todo lo respectivo a las diferentes realidades en cada territorio en materia de adicciones.

Toda la información se ha recogido desde un enfoque con perspectiva de política pública utilizando, para reconocer las zonas de trabajo común ya existentes en el abordaje de las adicciones a nivel autonómico y nacional, como así también, identificar brechas entre los Planes Autonómicos que sería conveniente enlazar y conectar con los ODS y la ENA, para promover respuestas a las problemáticas de adicciones más intersectoriales, eficaces y articuladas.

La relevancia de este Informe es proveer a UNAD y al Tercer Sector de una carta de navegación que ayude a robustecer la capacidad de orientar y apoyar el trabajo que se realiza con las adicciones a nivel estratégico, y para procurar incidir en el diseño de los nuevos instrumentos de política pública en materia de adicciones, en particular de la futura ENA 2025 - 2032, reconociendo la necesidad de integración de las CCAA y sus Planes de Adicciones bajo criterios similares, y también, de la incorporación explícita de la agenda 2030 y los ODS, entendida como una herramienta global y común que ayude a generar enfoques más integrales e intersectoriales.

Para la elaboración de este Informe, que tiene por objetivo realizar un análisis de todos los Planes Autonómicos de Adicciones en clave de la Agenda 2030 y ODS, se definió una metodología específica que permitiera recoger información, análisis y evaluación local desde las propias CCAA respecto de sus Planes y de la aplicación de éstos en sus sistemas autonómicos. Por medio del diseño de una Herramienta que fue aplicada en cada una de las Vocalías de UNAD presentes en las 17 CCAA, se midió como principales ámbitos de testeo la vinculación de los Planes con los ODS de la Agenda 2030 y la vinculación de los Planes con las Áreas de Actuación de la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 (ENA 2017-2024).

De esta manera, la presente Metodología se desarrollará por medio de los siguientes cuatro títulos:

- 2.1. Información de contexto (ODS y ENA 2017-2024)
- 2.2. Diseño y estructura de la Herramienta
- 2.3. Proceso de aplicación de la Herramienta
- 2.4. Estructura del Informe



—  
C.2

**METODOLOGÍA**

## 2.1. INFORMACIÓN DE CONTEXTO (ODS Y ENA 2017-2024)

A consecuencia de la necesidad de las ONG dedicadas a los temas de adicciones de promover que las instancias públicas puedan incrementar sus perspectivas de análisis a unas más multidimensionales e intersectoriales en los servicios que ofrecen en materia de adicciones, a continuación, se presenta información de contexto de los dos instrumentos de política pública, que para efectos de este Informe, se consideran que debieran ser los pilares guía y orientadores para los Planes Autonómicos de Adicciones. Por un lado, la Agenda 2030 con sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) entendido como un gran paraguas de enfoques más amplio, interconectado e integral-, y por otro, la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 (ENA) entendido como el principal marco de referencia específico en materia de adicciones en España-

Los dos instrumentos ya mencionados, **ODS y ENA, se utilizarán para medir y testear en clave de política pública en los Planes Autonómicos de Adicciones el nivel de vinculación y consistencia que existe entre ellos y los ODS y la ENA. De esta manera, se podrán reconocer los espacios y zonas de lenguaje y trabajo común ya existentes para el abordaje en materia de adicciones a nivel autonómico y nacional, así como identificar las diferencias y brechas entre los Planes Autonómicos que sería conveniente enlazar y conectar con los ODS y la ENA, con el fin de promover respuestas a las problemáticas de adicciones más intersectoriales, eficaces y articuladas.**

Así mismo, en el presente título también se realizará una breve referencia de contexto de la UNAD y su estructura, para señalar algunos aspectos que tienen una relevancia metodológica, especialmente para describir cómo se desarrolló el proceso de aplicación de la Herramienta de medición y cómo se recogió la información de análisis a nivel autonómico

### 2.1.1. ODS

En 2015, la resolución A/RES/70/1 de la Asamblea General de Naciones Unidas dio lugar a la creación de la Agenda 2030 y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), con un consenso mundial de objetivos para erradicar la pobreza, y proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todas, estableciendo metas a alcanzar en los próximos 15 años. Es así, que estos 17 ODS constituyen un relevante instrumento de planificación que ayuda a tener una mirada más intersectorial y transversalizada de los procesos y las problemáticas sociales, económicas y ambientales, y que permite abordar el ciclo de políticas públicas (diseño, implementación y evaluación) desde un enfoque mucho más integral y multifactorial.

Los ODS son el primer instrumento-paraguas -de gran utilidad- que ayudará a testear los Planes Autonómicos de Adicciones desde un enfoque más multivariable, intersectorial e integral de la política pública.

Primeramente, se destaca el ODS N°3 de salud y bienestar, como el objetivo-base que aborda el tema de adicciones de manera más directa y explícita -dando la relevancia desde la perspectiva sanitaria-, señalando que el ODS N°3 establece las dos únicas metas específicas que refieren a temas de adicciones: Meta 3.5 (fortalecer la prevención y tratamiento del abuso de sustancias adictivas), y Meta 3.a (fortalecer la aplicación del convenio marco de la OMS para el control del tabaco).

A continuación, se presentan los 17 ODS, los que se utilizarán para testear buscando vinculación (o no) con los Planes Autonómico de Adicciones:

**ODS N°1 / FIN DE LA POBREZA:** Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

**ODS N°2 / HAMBRE CERO:** Poner fin al hambre.

**ODS N°3 / SALUD Y BIENESTAR:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.

**ODS N°4 / EDUCACIÓN DE CALIDAD:** Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

**ODS N°5 / IGUALDAD DE GÉNERO:** Lograr igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas

**ODS N°6 / AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO:** Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.

**ODS N°7 / ENERGÍA ASEQUIBLE Y NO CONTAMINANTE:** Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna.

**ODS N°8 / TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONOMICO:** Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos.

**ODS N°9 / INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA:** construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización sostenible y fomentar la innovación.

**ODS N°10 / REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES:** Reducir la desigualdad en y entre los países.

**ODS N°11 / CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES:** Lograr que las ciudades sean más inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles.

**ODS N°12 / PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLE:** Garantizar consumo y producción sostenibles.

**ODS N°13 / ACCIÓN POR EL CLIMA:** Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.

**ODS N°14 / VIDA SUBMARINA:** Conservar y utilizar sosteniblemente océanos, mares y recursos marinos.

**ODS N°15 / VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES:** Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras, detener la pérdida de biodiversidad.

**ODS N°16 / PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS:** Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.

**ODS N°17 / ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS:** Revitalizar alianza mundial para el desarrollo sostenible.

## 2.1.2. ENA

La Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 (ENA 2017-2024) es el principal documento marco de política pública en España que aborda de manera específica los temas de adicciones, estableciendo los lineamientos y orientaciones tanto para las administraciones públicas como para el resto de las entidades privadas o del 3er sector dedicadas a estas materias. La ENA se estructura a través de dos Metas y un conjunto de Áreas Transversales, conformando un total de "13 Áreas de Actuación", organizando de esta manera sus contenidos estratégicos y operacionales, los cuales, se han ejecutado y desplegado por medio de dos Planes de Acción, el primero, desarrollado entre los años 2018 al 2020, y el segundo, desarrollado desde 2021 al 2024.

La ENA 2017-2024 es el segundo instrumento-paraguas que ayudará en este Informe a testear los Planes Autonómicos de Adicciones. Desde un enfoque más específico, provee de los criterios técnicos que permitan diseñar, articular y ejecutar un abordaje lo más adecuado y pertinente posible a las diferentes situaciones y contextos territoriales y poblacionales en materia de adicciones, intentando incorporar e integrar las diferentes variables que podrían influir a esta problemática en particular.

Cabe señalar que no se considerarán todas las Áreas ENA. Por un lado, la Meta 1, llamada "hacia una sociedad más saludable e informada", se enfoca en la reducción de la demanda de adicciones, y por otro lado, la Meta 2, llamada "hacia una sociedad más segura", se enfoca en la reducción de la oferta de adicciones. Dado que las entidades de

UNAD focalizan su trabajo específicamente en la población con problemáticas vinculadas a la “demanda de adicciones” (consumidores de adicciones), y no a la “oferta de adicciones” (promotores de sustancias y actividades adictivas), **las Áreas ENA pertenecientes a la Meta 2 (oferta de adicciones) no serán incorporadas en este Informe para testear su vinculación (correspondiente a tres Áreas ENA: N°05, N°06 y N°07)**, por lo que, se utilizará en total las 10 Áreas ENA restantes, pertenecientes a la Meta 1 y a las Áreas Transversales (Áreas ENA N°01, N°02, N°03, N°04, N°08, N°09, N°10, N°11, N°12 y N°13).

A continuación, se presentan las diez Áreas ENA que se utilizarán para testear buscando vinculación (o no) con los Planes Autonómico de Adicciones:

#### **META 1 – REDUCCIÓN DE LA DEMANDA:**

**N°01 / PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO:** Reducir factores de riesgo y aumentar factores de protección frente al consumo de drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción.

**N°02 / ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR:** Se entiende por integral y multidisciplinar la atención que aborda simultáneamente aspectos biológicos, psicológicos y sociales de adicción.

**N°03 / REDUCCIÓN DE DAÑOS:** Disminuir efectos negativos del consumo de sustancias ya sea a nivel individual, familiar, en el entorno o de terceros, tanto en el área de tratamiento como en la prevención y reinserción social. **N°04 / INCORPORACIÓN SOCIAL:** Proceso de socialización personalizado y flexible, constituido por intervenciones que pretenden implicar activamente, responsabilizar, promover y facilitar a las personas su autonomía, desarrollo y bienestar social, participación y capacidad crítica en su entorno.

#### **AREAS TRANSVERSALES:**

**N°08 / COORDINACIÓN:** Garantizar sinergias, coherencia y prácticas eficaces entre Administraciones Públicas, alentar la participación de la sociedad civil, fomentar la coordinación entre las propias CC.AA.

**N°09 / GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO:** Desarrollar y reforzar los sistemas de información y herramientas de vigilancia epidemiológica, impulsar la actividad investigadora, actualizar los programas de formación.

**N°10 / LEGISLACIÓN:** Puesta en vigor normativa integral relacionada con alcohol, elaboración de protocolos para la Red de Alerta Temprana para la detección de NSP, normativa para incrementar eficiencia del Fondo de Bienes decomisados por tráfico ilícito, normativa referida a publicidad del juego, apuestas y juego online.

**N°11 / COOPERACIÓN INTERNACIONAL:** Coordinar e impulsar la participación política y técnica de España en el ámbito internacional en materia de adicciones.

**N°12 / COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN:** Promover el papel de las Administraciones Públicas como referentes del conocimiento sobre conductas adictivas y sustancias reforzando el papel de la DGPNSD como referente.

**N°13 / EVALUACIÓN Y CALIDAD:** Establecer cartera mínima de servicios en todo el territorio nacional, establecer sistema común de evaluación de las acciones en adicciones llevadas a cabo por Administraciones Públicas y entidades del 3er sector.

## **2.2. DISEÑO Y ESTRUCTURA DE LA HERRAMIENTA**

De acuerdo con los objetivos establecidos para la elaboración del presente Informe, de medir y testear en clave de política pública en los Planes Autonómicos de Adicciones el nivel de vinculación y consistencia que existe entre ellos y los dos instrumentos de planificación ODS y ENA 2017-2024, **se diseñó y elaboró una “Herramienta de Medición de**



**Política Pública” para recoger información desde los propios territorios de los Planes**, y también, respecto de su implementación en los sistemas autonómicos\*.

Para llevar a cabo la aplicación de la Herramienta, se utilizó la propia red de Vocalías de UNAD que está presente en las 17 CCAA, con profesionales-técnicos especializados en adicciones, quienes desde las ONG interactúan de forma permanente con las administraciones autonómicas de respuesta a las problemáticas de adicciones, a los que se les envió la Herramienta para su aplicación. Previamente, se realizó un ejercicio de pilotaje de la Herramienta aplicándola de manera controlada a vocales voluntarios, lo que permitió realizar ajustes de adecuación para mejorar enfoques y preguntas.

La Herramienta de medición consideró una estructura de tres secciones: 1-Diagnóstico del abordaje de adicciones en la C.A.; 2-Vinculación del Plan Autonómico de Adicciones con los ODS y la ENA; y 3-Aspectos a mejorar del Plan. Estas secciones contuvieron una serie de preguntas y ejercicios en clave de política pública, todas valorativas y apreciativas con el objetivo de indagar información y análisis del contenido técnico del Plan Autonómico y de su aplicación en el sistema autonómico de respuesta a las problemáticas de adicciones.

Cabe señalar que, como la aplicación de la Herramienta fue cumplimentada por los Vocales-UNAD, los datos recogidos no corresponden a información o evaluación oficial y/o estatal respecto de estos instrumentos autonómicos, sino que es **información de carácter orientativo respecto de la situación de política pública de la C.A.** en materia de adicciones desde la perspectiva de los y las profesionales y técnicos de ONG dedicadas a adicciones.

A continuación, se describe la estructura de la Herramienta de medición en las tres secciones ya mencionadas:

- ✓ **SECCIÓN I / Diagnóstico del abordaje de adicciones en la C.A.:** Esta sección recoge información en tres subáreas:
  1. Estimar una foto actual de la situación de adicciones de la C.A., preguntando variaciones en las principales tendencias de consumo, con y sin sustancia.
  2. Identificar si los objetivos y los valores de la ENA 2017-2024 (ENA) están contemplados en el Plan Autonómico de Adicciones y en el sistema de salud público autonómico para el abordaje de adicciones.
  3. Construir un Índice de Temas Clave del Plan Autonómico de Adicciones, que conforme una priorización y síntesis de los ámbitos en los que efectivamente se despliega el Plan Autonómico (se usa en sección II).
- ✓ **SECCIÓN II / Vinculación del Plan Autonómico de Adicciones con los ODS y la ENA:** Realización de testeo para inferir vinculación (o no) por medio de los Índices de Temas Clave contruidos por las Vocalías-UNAD. Este testeo se lleva a cabo utilizando dos tablas de trabajo (una destinada a los ODS y la otra a la ENA), en las cuales, se realiza el ejercicio de enlazar por afinidad los contenidos del Índice de Temas Clave de la Vocalía- UNAD con los ODS y las Áreas de la ENA.

*\*La Herramienta contempló resúmenes de los contenidos de los ODS y de Áreas ENA, los que sirvieran de orientación y consulta para realizar las vinculaciones.*

- ✓ **SECCIÓN III / Aspectos a mejorar del Plan:** De cara a la futura ENA (2025 - 2032), y a los futuros Planes Autonómicos de Adicciones, esta sección busca indagar por medio de preguntas abiertas, los desafíos y retos de la C.A. en materia de su sistema de respuesta a las problemáticas de adicciones.

En el capítulo 7 de Anexos de este Informe se adjunta la Herramienta (cuestionario) de medición utilizada.

## 2.3. PROCESO DE APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA

El proceso de aplicación de la Herramienta de medición de política pública para recoger información respecto de la vinculación de los Planes Autonómicos de Adicciones con los ODS y con la ENA 2017-2024, fue distribuido y coordinado por el equipo técnico de UNAD a las 17 Vocalías (cada Vocalía está presente en una de las 17 CCAA).

Este proceso se efectuó entre los meses de enero y abril del presente año 2024, distribuido en tres subperiodos:

- ✓ Enero/2024: Pilotaje de Herramienta, aplicación controlada a vocales voluntarios para realizar mejoras.
- ✓ Febrero y Marzo/2024: Aplicación de Herramienta. Coordinación por equipo UNAD con 17 Vocalías-UNAD.
- ✓ Abril/2024: Apoyo especial a Vocalías-UNAD que lo requirieron para cumplimentación de Herramienta.

Del universo de 17 Vocalías-UNAD a las cuales se les envió la Herramienta en los periodos señalados, **se recibieron 13 respuestas conforme a los estándares** planificados, sin embargo, 4 Vocalías-UNAD tuvieron imprevistos técnico-locales que les impidió completar la Herramienta. El presente Informe se desarrolla y profundiza sus contenidos y análisis en las 13 CCAA en las que sí se logró cumplimentar la Herramienta, no obstante, para las 4 CCAA restantes, se incorporó a través del capítulo 5 una revisión abreviada de estas 4 CCAA, la que ayudase a completar el panorama autonómico con las 17 CCAA. Para dar precisión de los contenidos del Informe, a continuación, se detallan las 13 CCAA que sí lograron cumplimentar la Herramienta, y las 4 CCAA de las que se desarrolló una sección abreviada\*:

- ✓ 13 CCAA con Herramienta cumplimentada: AND, AS, ICAN, CANT, CLM, CL, CAT, GAL, MAD, MU, NAV, PV y VA.
- ✓ 4 CCAA con sección abreviada: AR, BAL, EXT y LR.

*\*Abreviación de nombres de CCAA: A consecuencia de que durante este Informe se estarán repitiendo numerosas veces los nombres de las CCAA, se consideró la utilización de la abreviación de los nombres de las CCAA como mecanismo para simplificar la nomenclatura y lectura del Informe, tal como se presenta en el Título C.3. del Índice del Informe (pág. 2).*

## 2.4. ESTRUCTURA DEL INFORME

Sobre la base de la información recogida a través de la Herramienta y otras fuentes de información pública, este Informe presenta información y análisis para orientar y aportar al debate y diseño de la futura actualización de la Estrategia Nacional de Adicciones 2025 – 2032 (ENA) y de los futuros Planes Autonómicos de Adicciones.

Este documento entrega información detallada y específica por cada C.A., y también, análisis global comparativo entre CCAA, por medio de una visión panorámica de la situación país, presentando tendencias dominantes, priorizaciones temáticas y brechas existentes entre los diferentes Planes Autonómicos de Adicciones.

**El Informe se organiza en los siguientes siete capítulos:** Capítulo 1: Introducción; Capítulo 2: Metodología; Capítulo 3: Abordaje de las adicciones y vinculación con ODS y ENA por C.A. / fichas de CCAA; Capítulo 4: Análisis comparativo de las CCAA medidas y sus vinculaciones con los ODS y la ENA; Capítulo 5: Revisión Abreviada de CCAA: AR, BAL, EXT Y LR; Capítulo 6: Conclusiones y Recomendaciones; Capítulo 7: Anexos; y Capítulo 8: Índice de Gráficos y Tablas.

A continuación, se describen los contenidos de los capítulos 3, 4 y 5 del Informe:

- ✓ **Capítulo 3 - Abordaje de las adicciones y vinculación con ODS y ENA por C.A. / fichas de CCAA:** Este capítulo está conformado por un set de trece fichas, correspondientes a las trece CCAA en las que Vocalías- UNAD lograron cumplimentar la Herramienta (cuestionario) con la información. Cada ficha está compuesta de ocho temas, los cuales, por medio de tablas, gráficos y cuadros de texto, se van abordando en clave de política pública. Primero, información

general de contexto del sistema autonómico de atención a las adicciones, incluyendo también un panorama de la situación de variaciones de consumo y adicciones de la población. Segundo, se profundiza en los aspectos que las Vocalías-UNAD identificaron como prioritarios de sus Planes Autonómicos de Adicciones, por medio de la elaboración de un “Índice de Temas Clave”. Después, se presentan los resultados obtenidos del ejercicio realizado de vinculación del “Índice de Temas Clave” con los ODS y Áreas de la ENA 2017-2024. Por último, se mencionan algunos desafíos y retos que las Vocalías- UNAD identificaron como relevantes tanto del Plan de Adicciones de la C.A., como de su sistema de atención a las adicciones\*.

- ✓ **Capítulo 4 - Análisis comparativo de las CCAA medidas y sus vinculaciones con los ODS y la ENA:** Utilizando los resultados de los ejercicios de vinculación de los “Índices de Temas Clave” con los ODS y la ENA 2017- 2024 presentados en las fichas del capítulo anterior, resultados que se pudieron trasladar a datos cuantitativos, con ellos, se elaboró una comparación general de las vinculaciones de los Planes con los ODS y con las Áreas de la ENA, lo que permitió obtener una síntesis de tendencias generales a nivel nacional del conjunto de vinculaciones de los Planes, y también, un desglose que profundiza en los principales ODS y Áreas ENA priorizados, presentando la distribución de CCAA para cada uno de ellos.
- ✓ **Capítulo 5 - Revisión Abreviada de CCAA: AR, BAL, EXT y LR:** Este capítulo realiza una revisión simplificada de las cuatro CCAA de las cuales no se pudo obtener la Herramienta cumplimentada por imprevistos de las respectivas Vocalías-UNAD. Esta revisión, si bien es sin información desde los territorios, consiste en una búsqueda general en los índices y estructuras de los cuatro Planes Autonómicos de Adicciones, para indicar la presencia de palabras-temas clave (o no) de los 17 ODS y la Áreas de las ENA 2017-2024. A diferencia del análisis que se realizó en los capítulos 3 y 4, que es cualitativa y cuantitativa, para estas cuatro CCAA, no se indica niveles o magnitudes de intensidad, sino, simplemente presencia de los temas claves en el texto de los Planes.

*\*Si bien las Vocalías-UNAD realizaron un trabajo de observación principalmente de carácter valorativo, por lo que se pueden reconocer algunas diferencias entre priorizaciones temáticas y niveles de desarrollo entre una ficha y otra, cabe mencionar que se ha hecho un trabajo de procesamiento y estandarización de la información y datos recogidos de carácter cualitativo y cuantitativo, plasmada en el conjunto de tablas y gráficos que se presentan.*



C.3

# ABORDAJE DE LAS ADICCIONES Y VINCULACIÓN CON ODS Y ENA POR C.A.

FICHAS DE CCAA: ANDALUCÍA, ASTURIAS, CANARIAS, CANTABRIA, CASTILLA-LA MANCHA, CASTILLA Y LEÓN, CATALUÑA, GALICIA, COMUNIDAD DE MADRID, REGIÓN DE MURCIA, NAVARRA, PAÍS VASCO, COMUNIDAD VALENCIANA

## 3.1. ANDALUCÍA (AND)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Andalucía

### 3.1.1. INFORMACIÓN GENERAL DE ANDALUCÍA

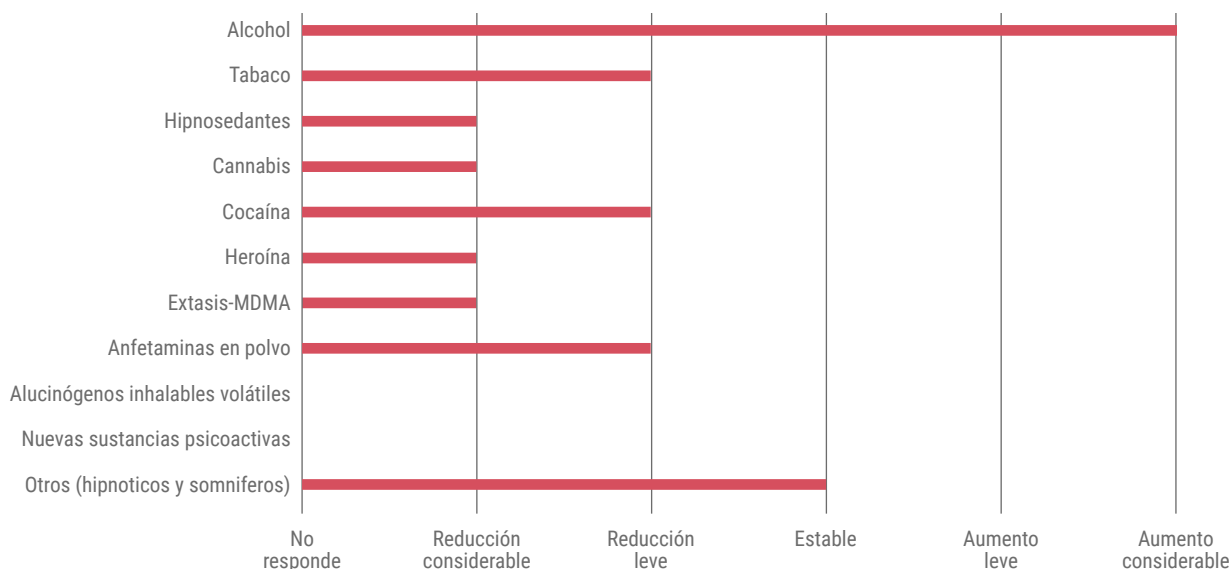
TABLA Nº ADN-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE ANDALUCÍA

Nombre de Estrategia Autonómica	III PLAN ANDALUZ SOBRE DROGAS Y ADICCIONES
Período de vigencia de documento	2016-2021
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Salud y Consumo > Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Andalucía al año	52.967 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en AND	80 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Andalucía a al año	9.252 personas

### 3.1.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES ANDALUCÍA

#### GRÁFICO Nº AND-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN AND

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



— Servicios y/o centros de drogodependencia de la C.A. - Asociaciones vinculadas a UNAD

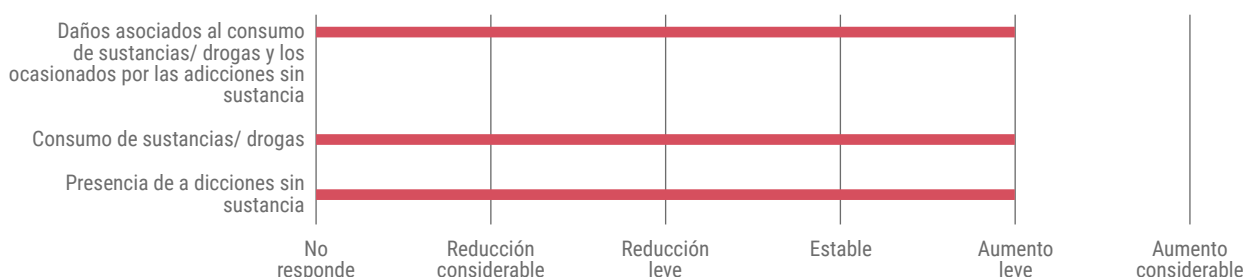
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº AND-01

- ✓ **ALCOHOL:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de AND una tendencia de **Aumento considerable** del consumo.
- ✓ **OTROS (HIPNOTICOS Y SOMNIFEROS):** Se observa para los Servicios de drogodependencia de AND una tendencia **Estable** del consumo.
- ✓ **TABACO, COCAÍNA Y ANFETAMINAS EN POLVO:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de AND, una tendencia de que se ha mantenido **Reducción leve** del consumo.
- ✓ **HIPNOSEDANTES, CANNABIS, HEROÍNA, ÉXTASIS-MDMA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de AND, una tendencia de que se ha mantenido **Reducción considerable** del consumo.
- ✓ No se obtuvieron datos generales de consumo de las sustancias mencionadas para las Asociaciones vinculadas a UNAD, por lo que esas repuestas no se visibilizan, han quedado señaladas en la categoría de **No responde**.

### 3.1.3. ESCENARIO DE ANDALUCÍA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº AND-02 AND MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

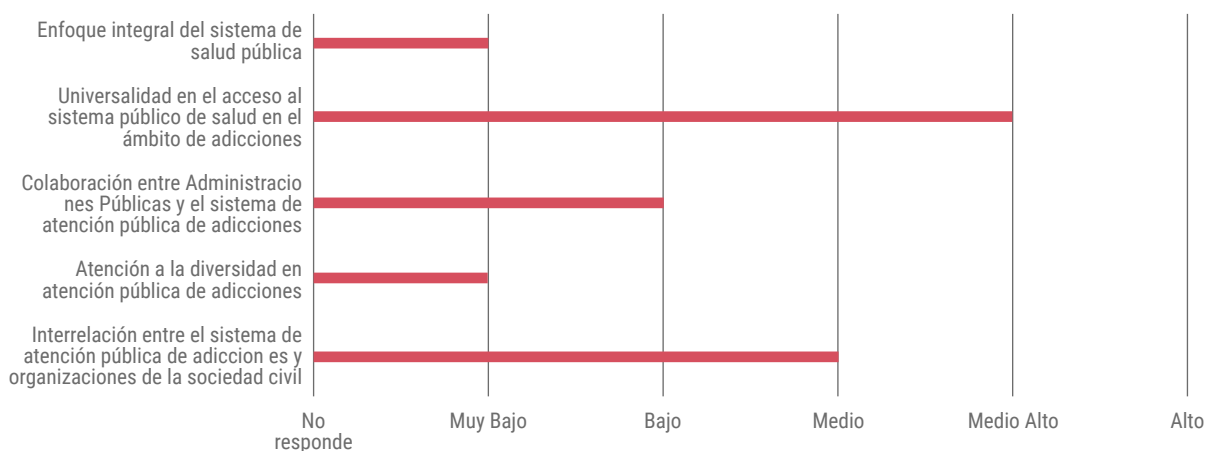


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº AND-02

- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS, CONSUMO DE SUSTANCIAS, Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en daños asociados, consumo de sustancias, y presencia de adicciones sin sustancia, en contraposición a los objetivos de la ENA 2017-2024 que buscaba una reducción en estos tres objetivos.

#### GRÁFICO Nº AND-03 AND MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

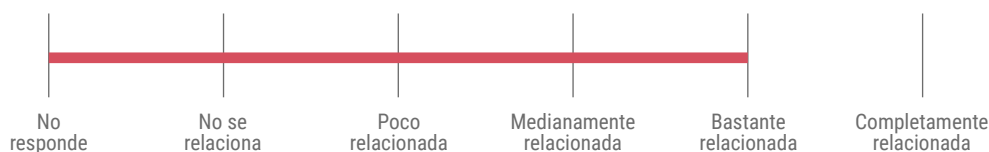
Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº AND-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de AND, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Medio alta** respecto del Valor ENA 2017-2024 de Universalidad para el acceso.
- ✓ **INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de AND, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto del Valor ENA 2017-2024 de Interrelación del sistema público con organizaciones de la sociedad civil.
- ✓ **COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de AND, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Baja** respecto del Valor ENA 2017-2024 de Colaboración entre administraciones públicas.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL, Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de AND, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Muy bajo** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque Integral y Atención a la diversidad.

### GRÁFICO Nº AND-04 ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE AND CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº AND-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Andalucía, presenta una apreciación **Bastante relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.



### 3.1.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE ANDALUCÍA DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº AND-02

ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD ANDALUCÍA

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Adicciones
2	Jóvenes y Adolescentes
3	Población Adulta
4	Perspectiva de Género
5	Vulnerabilidad Social
6	Prevención
7	Atención Sociosanitaria
8	Reducción de Daños
9	Incorporación Social
10	Coordinación Interinstitucional
11	Juegos en Línea
12	Evaluación y Calidad
13	Gestión del Conocimiento

#### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE ANDALUCÍA

- ✓ **TEMA - ADICCIONES:** Se observa que el Índice de AND dispone como punto de partida y jerárquico el propio tema de “adicciones”. De esto se infiere el énfasis por **abordar las Adicciones como un campo en sí mismo y con alcances propios, y no abordarlo desde otros sectores o campos** que pudieran entenderse cercanos, familiares o superiores que abarcan el tema de adicciones, por ejemplo, como ocurre en otras CCAA, en que se utiliza la “salud mental” como albitio desde donde realizar el abordaje de las adicciones.
- ✓ **TEMAS - GRUPOS ETARIOS POBLACIONALES ESPECÍFICOS:** Se observa que en los lugares 2 y 3 del Índice de AND se presentan grupos etarios poblacionales específicos, como son “Jóvenes y Adolescentes” y “Población Adulta”, estableciendo estos temas en posiciones de relevancia. De esto se infiere un abordaje de las adicciones que reconoce estos dos grupos, probablemente sustentado por la identificación de patrones de conductas específicas de la pobla-

ción que sufre de adicciones en Andalucía, **denotando la necesidad de realizar un abordaje con alcances y particularidades distintas, y, por tanto, considerando una aplicación de procedimientos acordes a cada grupo.**

- ✓ **TEMAS - ENFOQUES DE GÉNERO Y VULNERABILIDAD SOCIAL (ODS 5 Y 10):** Se observa que en los lugares 4 y 5 del Índice de AND se presentan dos enfoques específicos, de “Género” y “Vulnerabilidad Social”, revelando que Andalucía reconoce que **estos factores pueden tener una alta incidencia en la manifestación de problemáticas de adicciones**, por lo que los considera componentes estructurales que deben ser incorporados para el abordaje de las adicciones.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** Se observa que en los lugares 6, 7, 8 y 9 del Índice de AND se presentan temas asimilables a las 4 Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024. Si bien son temas que se consideran de mucha relevancia para el abordaje de las adicciones, por lo que podrían estar en una posición más jerárquica de este Índice (y no intermedia), no obstante, su **presencia tan completa y contundente da cuenta de que el Plan autonómico y el abordaje que Andalucía realiza con las adicciones, está bastante alineado y coordinado con la ENA 2017-2024**, tal como se expresa en el Gráfico N° AND-04 de la página anterior.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** En continuidad con la observación anterior, de las 6 **Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de Andalucía presenta 3 temas que son coincidentes:** “Coordinación”, “Evaluación y Calidad” y “Gestión del Conocimiento”. Con estos 3 temas se reconoce en el Plan de Adicciones de AND la incorporación de herramientas claves de política pública que ayudan a dar un soporte y continuidad operativa a la implementación de su Plan, y a la gestión que Andalucía genera para el abordaje de las problemáticas de adicciones.
- ✓ **TEMA - ADICCIÓN “JUEGOS EN LÍNEA”:** Por último, se observa que el Índice de AND le da visibilidad a “Juegos en Línea”, siendo la **única adicción que se presenta de manera explícita**, revelando la importancia que tiene esta problemática para Andalucía, lo que denota la necesidad de AND de realizar un abordaje especial para esta adicción.

### 3.1.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ANDALUCÍA

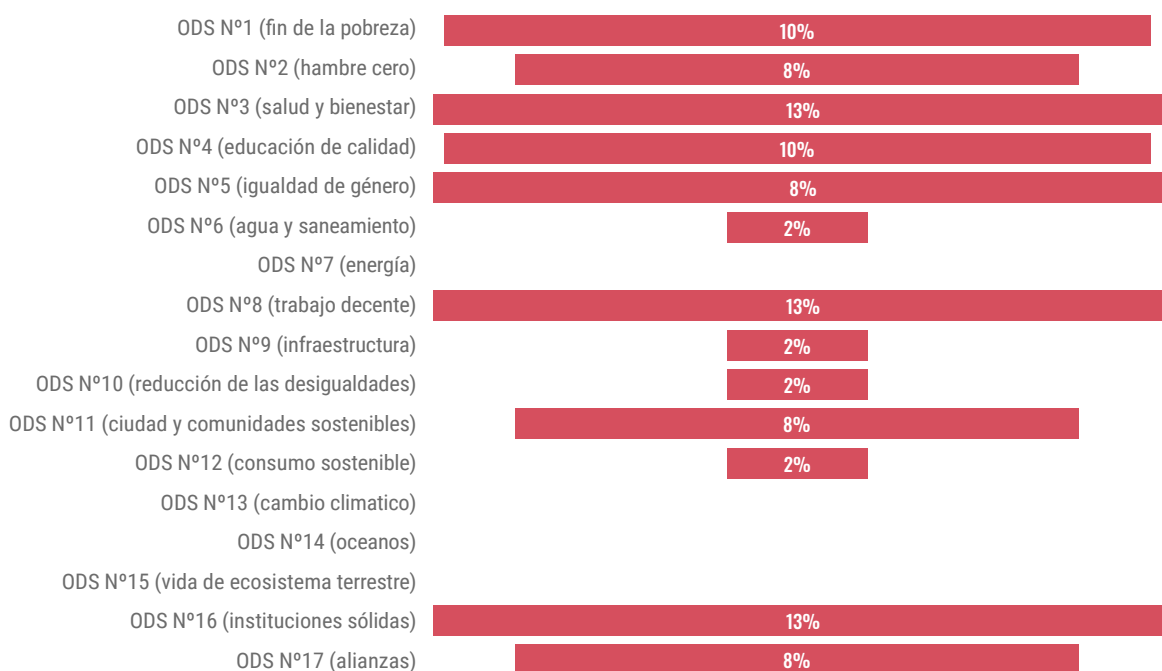
TABLA N° AND-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ANDALUCÍA**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD AND	ODS VINCULADOS
Adicciones	1, 3
Jóvenes y Adolescentes	1, 2, 4, 8, 16
Población Adulta	1, 2, 4, 8
Perspectiva de Género	1, 2, 5, 11
Vulnerabilidad Social	1, 2, 6, 10, 11
Prevención	3, 4, 5, 11, 16
Atención Sociosanitaria	3, 16, 17

Reducción de Daños	3, 16, 17
Incorporación Social	3, 4, 5, 8, 11, 16, 17
Coordinación Interinstitucional	16, 17
Juegos en Línea	3, 4, 5, 8
Evaluación y Calidad	8, 9
Gestión del Conocimiento	8, 12

### GRÁFICO N° AND-05 MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° AND-03 Y DEL GRÁFICO N° AND-05

- ✔ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE TRES ODS (N°3, N°8 y N°16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice AND, hay tres ODS que lideran con una vinculación en la misma magnitud, ODS N°3, N°8 y N°16 con un 13% cada uno (enlazados con 6 de los 13 temas del Índice AND cada uno). De esto se infiere que, **“Salud y Bienestar”**, **“Trabajo Decente”** e **“Instituciones Sólidas”** son los tres principales enfoques que AND utiliza para su abordaje de las adicciones. Se observa que esta C.A. en comparación con el resto de CCAA, es en la que el ODS N°3

arroja la menor ponderación (13%), en que la perspectiva predominante no es exclusivamente la sanitaria, sino que es compartida con otros dos enfoques, trabajo e instituciones sólidas, denotando una mirada más intersectorial para el abordaje de las adicciones.

- ✔ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE SEIS ODS (Nº1, Nº4, Nº2, Nº5, Nº11 y Nº17):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MAD, hay un grupo de seis ODS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ODS Nº1 con 10% (enlazado con 5 temas), ODS Nº4 con 10% (enlazado con 5 temas), ODS Nº2 con 8% (enlazado con 4 temas), ODS Nº5 con 8% (enlazado con 4 temas), ODS Nº11 con 8% (enlazado con 4 temas), ODS Nº17 con 8% (enlazado con 4 temas), estableciendo estos seis ODS de **“Fin de la Pobreza”, “Educación de Calidad”, “Hambre Cero”, “Igualdad de Género”, “Ciudad y Comunidades Sostenibles” y “Alianzas”,** como enfoques clave para AND en su abordaje de las adicciones.

### 3.1.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VALENCIA

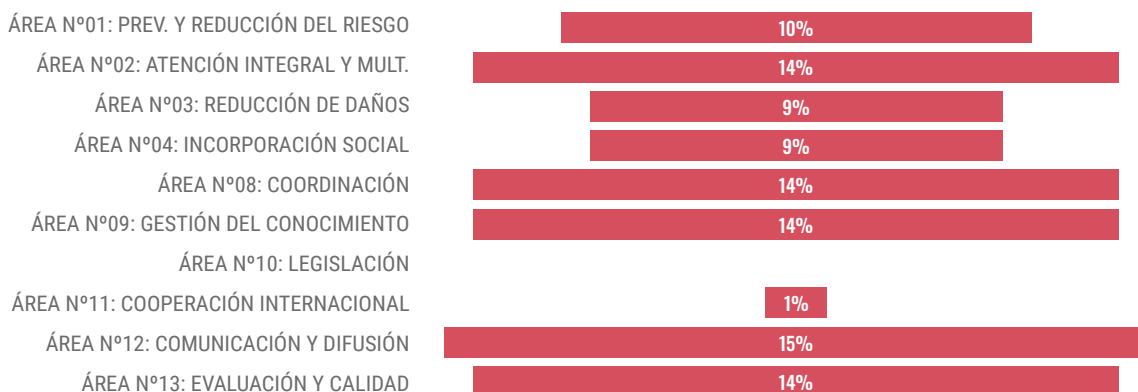
TABLA Nº AND-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ANDALUCÍA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD AND	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Adicciones	1, 2, 3, 4, 8, 9, 13
Jóvenes y Adolescentes	1, 8, 9, 12, 13
Población Adulta	2, 3, 4, 8, 9, 12, 13
Perspectiva de Género	1,2,3,8,9,12,13
Vulnerabilidad Social	1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 13
Prevención	1, 2, 8, 9, 12, 13
Atención Sociosanitaria	2, 8, 9, 12, 13
Reducción de Daños	2, 3, 8, 9, 12, 13
Incorporación Social	2, 4, 8, 9, 12, 13
Coordinación Interinstitucional	4, 8, 11, 12
Juegos en Línea	1, 2, 8, 9, 12, 13
Evaluación y Calidad	1, 2, 3, 4, 12, 13
Gestión del Conocimiento	1, 2, 3, 4, 9, 12

## GRÁFICO Nº AND-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº AND-04 Y DEL GRÁFICO Nº AND-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE CINCO ÁREAS ENA (Nº12, Nº02, Nº08, Nº09 Y Nº13):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice AND, hay cinco ÁREAS que lideran con vinculaciones de similar magnitud: ÁREA Nº12 con 15% (enlazada con 12 temas), y ÁREAS Nº02, Nº08, Nº09 y Nº13, todas ellas con 14% (enlazadas con 11 temas cada una). De esto se infiere que, **“Comunicación y Difusión”, “Atención Integral y Multidisciplinar”, “Coordinación”, “Gestión del Conocimiento” y “Evaluación y Calidad”** son los cinco principales componentes de la ENA que en Andalucía les da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones. Se destacan dos observaciones. Primero, que la única ÁREA de la Meta 1 de la ENA de Reducción de la Demanda que forma parte de este grupo es la Nº02 de “Atención Integral y Multidisciplinar”; llama la atención la no presencia de las otras tres ÁREAS ENA de la Meta 1, dada la relevancia estructural que debieran tener éstas para el abordaje de adicciones. Segundo, no hay un ÁREA absolutamente predominante, sino que son estas cinco ÁREAS las que presentan una relevancia prioritaria similar para el abordaje de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº01, Nº03 Y Nº04):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice AND, hay un grupo de tres ÁREAS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ÁREA Nº01 con 10% (enlazada con 8 temas), y ÁREAS Nº03 y Nº04, ambas con 9% (enlazadas con 7 temas cada una), estableciendo estas tres ÁREAS ENA de **“Prevención y Reducción del Riesgo”, “Reducción de Daños” e “Incorporación Social”**, como componentes clave que Andalucía considera para su abordaje de las adicciones. En continuidad con lo observado en el punto anterior, se menciona que, para este grupo de tres ÁREAS, las que presentan una vinculación en un segundo orden de magnitud, sí emergen las tres ÁREAS ENA de la Meta 1 de Reducción de la Demanda.

### 3.1.7. PRIORIZACIÓN DE ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ANDALUCÍA

TABLA Nº AND-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	13%
	ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)	13%
	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	13%
SECUNDARIAS	ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)	10%
	ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	10%
	ODS Nº2 (HAMBRE CERO)	8%
	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	8%
	ODS Nº11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	8%
	ODS Nº17 (ALIANZAS)	8%
MENORES	ODS Nº6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	2%
	ODS Nº9 (INFRAESTRUCTURA)	2%
	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	2%
	ODS Nº12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	2%
NO PRIORIZADOS	ODS Nº7 (ENERGÍA)	
	ODS Nº13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS Nº14 (OCÉANOS)	
	ODS Nº15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	

## TABLA N° AND-06

## PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPALES	ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	15%
	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	14%
	ÁREA N°08: COORDINACIÓN	14%
	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	14%
	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	14%
SECUNDARIAS	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	10%
	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	9%
	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	9%
MENORES	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	1%
NO PRIORIZADAS	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN	

## OBSERVACIONES DE TABLAS N° AND-05 Y AND-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de AND, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que AND utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de AND.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS N°3, N°8 Y N°16, Y ÁREAS ENA N°12, N°02, N°08, N°09 Y N°13:** Ambas primeras priorizaciones de ODS y ÁREAS ENA destacan dos sets de temas clave. Por una parte, un set de tres conceptos, Salud, Trabajo e Instituciones, de lo que se infiere una mirada más compleja e intersectorial con la que ADN espera guiar por medio de una triada el abordaje de adicciones. Por otra, un set de cinco componentes: Comunicación, Multidisciplinar, Coordinación, Conocimiento y Evaluación; de lo que se infieren un conjunto de estándares y herramientas institucionales y de política pública que AND valora para realizar un mejor abordaje de las adicciones.

### 3.1.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA AND, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE AND

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA AND:

- Abordar el deterioro de la Red Pública de Adicciones, que, entre otras cosas, se han generado relevantes déficits, cierre de centros, y la no cobertura del personal jubilado.
- Conseguir mayor estabilidad en la financiación de los programas de las entidades e incrementar el monto de financiación.
- En relación con los centros: Reabrir centros que se han cerrado, recuperar centros de día como recursos sociolaborales, y crear centros específicos de larga estancia para personas con patología dual que no cuentan con apoyo sociofamiliar.
- Garantizar la sustitución de profesionales en centros de tratamiento ambulatorio, e incrementar el número de plazas para comunidad terapéutica.
- Incrementar la inversión en programas de prevención selectiva con población vulnerable.
- Mejorar la coordinación entre los dispositivos de salud mental y los de adicciones.
- Aumentar el número de plazas de comunidad para mujeres con adicciones y violencia de género.
- Generar programas de apoyo para la creación de empresas de inserción.
- Que los ODS se vean reflejados en el nuevo Plan de Salud Mental y Adicciones que se está diseñado.



## 3.2. ASTURIAS (AS)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Asturias (\*En puntos 3.2.2 y 3.2.3 no se logró recoger toda la info.)

### 3.2.1. INFORMACIÓN GENERAL DE ASTURIAS

TABLA Nº AS-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE ASTURIAS	
Nombre de Estrategia Autonómica	Plan sobre Drogas del Principado de Asturias
Período de vigencia de documento	2010-2016
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Salud > Dirección General de Salud Pública
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Asturias al año	1.088 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas a UNAD en CA	4 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Asturias al año	1.094 personas

### 3.1.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES ASTURIAS

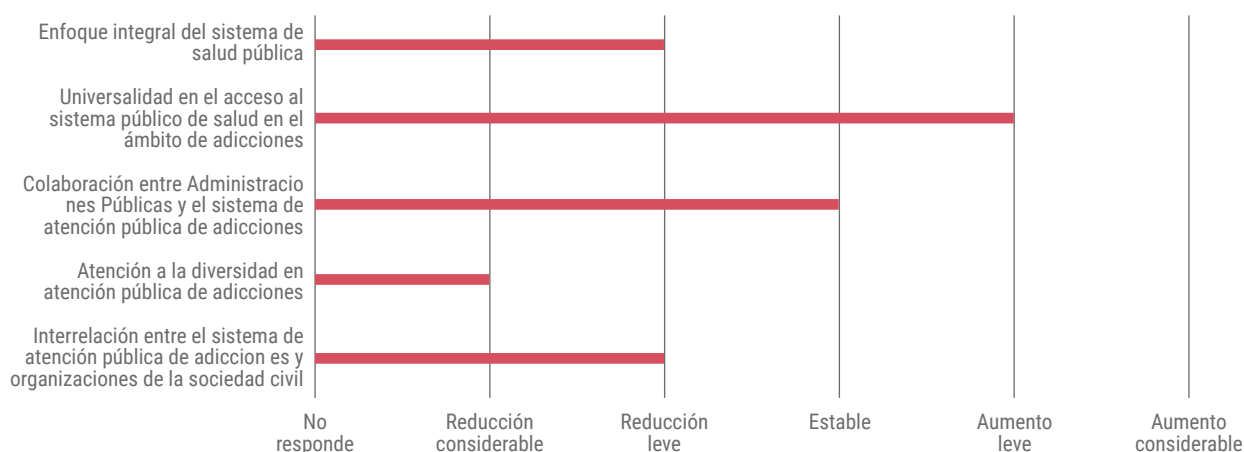
(No se logró recoger la información de este punto)

### 3.2.3. ESCENARIO DE ASTURIAS MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

GRÁFICO Nº AS-03

#### AS MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica



#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº AS-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Asturias, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Aumento leve** respecto al Valor ENA 2017-2024 de universalidad en el acceso al sistema público de salud en el ámbito de las adicciones.
- ✓ **COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Asturias, en el ámbito de las adicciones, presenta una apreciación **Estable** respecto al Valor ENA 2017-2024 de colaboración entre administraciones públicas.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Asturias, en el ámbito de las adicciones, presenta una **Reducción leve** respecto a los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque Integral de Salud Pública e Interrelación del sistema público con. organizaciones de la sociedad civil.
- ✓ **ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Asturias, en el ámbito de las adicciones, presenta una **Reducción considerable** respecto al Valor ENA 2017-2024 de atención a la diversidad en atención pública de adicciones.

## GRÁFICO Nº AS-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE AS CON LA ENA 2017-2024



#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº AS-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Asturias, se encuentra **Poco relacionada** respecto a la ENA 2017-2024.

### 3.2.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº AS-02

**ÍNDICE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD ASTURIAS**

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Coordinación y participación
2	Prevención
3	Disminución del Riesgo y Reducción del Daño
4	Tratamiento integral: Asistencia, Incorporación Social
5	Conocimiento Científico e Investigación
6	Formación
7	Evaluación

## OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE ASTURIAS

- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** De las cuatro Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024 (de Reducción de la Demanda), **se identifica presente de manera directa la “Prevención y Reducción del Riesgo”, “Atención Integral y Multidisciplinar”, “Reducción de Daños” e “Incorporación Social”** dispuesta en el índice en tres temas: “Prevención”, “Disminución del riesgo y reducción del daño” y “Tratamiento integral: asistencia, incorporación social”. Esta observación revela que, el Plan de Adicciones de Asturias se encuentra vinculado con las prioridades que define la ENA 2017-2024 en su Meta 1 para el abordaje de las adicciones.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** de las Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de Asturias **presenta 3 temas que son coincidentes** con la “Coordinación”, “Gestión del conocimiento” y “Evaluación y Calidad” en los temas 1, 5 y 7 del Índice: “Coordinación y participación”, “Conocimiento Científico e Investigación” y “Evaluación”. Esto revela que el Plan de Adicciones de Asturias le da una prioridad media al conjunto de herramientas transversales que dan un soporte y continuidad operativa para el abordaje de la problemática de adicciones.

### 3.2.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS

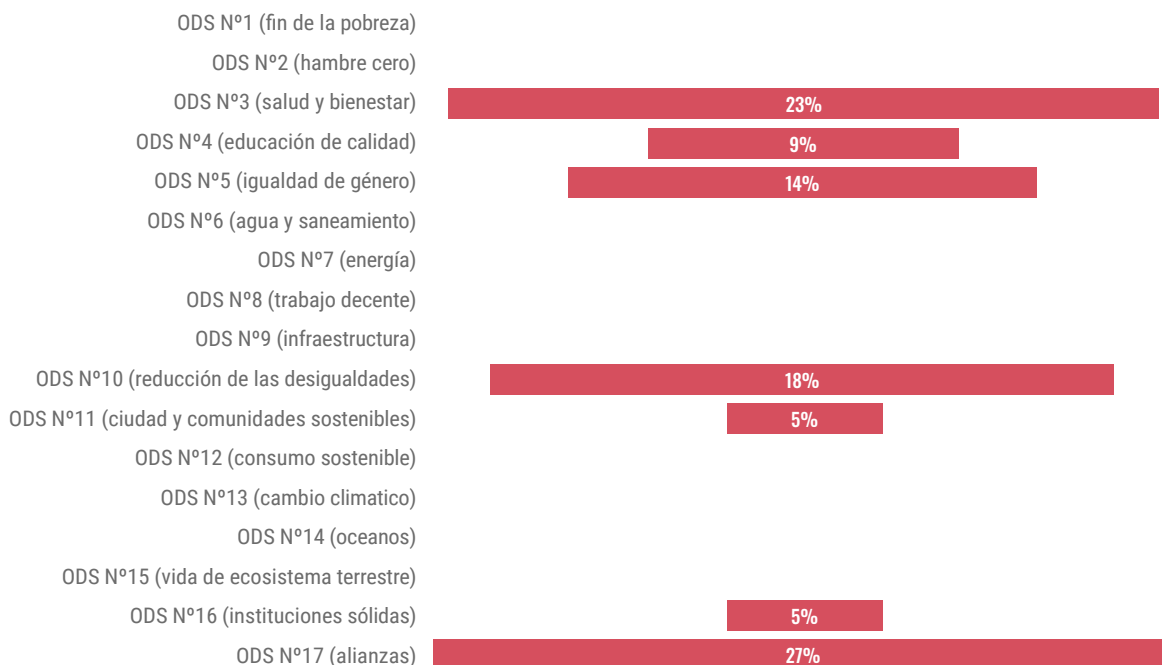
TABLA Nº AS-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD AS	ODS VINCULADOS
Coordinación y participación	3, 10, 17
Prevención	3, 4, 5, 17
Disminución del Riesgo y Reducción del Daño	3, 10, 11
Tratamiento integral: Asistencia, Incorporación Social	3, 10, 17
Conocimiento Científico e Investigación	5, 16, 17
Formación	3, 4, 5, 10, 17
Evaluación	17

## GRÁFICO N° AS-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AS (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° AS-03 Y DEL GRÁFICO N° AS-05

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL - ODS N°17:** Concentrando un 27% de las vinculaciones medidas, se identifica el **ODS N°17 de "Alianzas"** como el principal enfoque que AS utilizaría para su abordaje de las adicciones, posicionando a esta como la perspectiva estratégica y guía predominante. Es la única C.A. que valoró este ODS con un % tan alto y mayor que el enfoque sanitario.
- ✓ **VINCULACIÓN SECUNDARIO - ODS N°3:** En un segundo orden, concentrando un 23% de las vinculaciones medidas, se identifica el
- ✓ **ODS N°3 de "Salud y bienestar"** como una temática muy relevante para AS en el abordaje de las problemáticas de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES TERCARIOS - ODS N°10 y ODS N°5:** Con una representación media, se identifica el **ODS N°10 de "Reducción de las desigualdades"** y **ODS N°5 de "Igualdad de género"** concentrando un 18% y un 14% de las vinculaciones, como temáticas significativas para AS en el abordaje de las problemáticas de adicciones. Esto es significativo, en cuanto a reconocer a la "desigualdad" y la "igualdad de género" como factores de vulnerabilidad que podría guardar una correlación estrecha e incidencia en las problemáticas de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE TRES ODS (N°4, N°11 Y N°16):** Con una representación significativamente menor, se identifica el **ODS N°4 de "Educación de calidad"**, **ODS N°11 "Ciudades y Comunidades Sostenibles"** y **ODS N°16 de "Instituciones sólidas"** como temáticas significativas para AS en el abordaje de las adicciones. Esto tiene relevancia, en cuanto a reconocer a la educación, el enfoque urbanístico y de inclusión en ciudades, como también la institucionalidad, identificándolos como factores y ámbitos multidimensionales que pueden guardar una correlación estrecha para ayudar con la problemática de adicciones.

### 3.2.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS

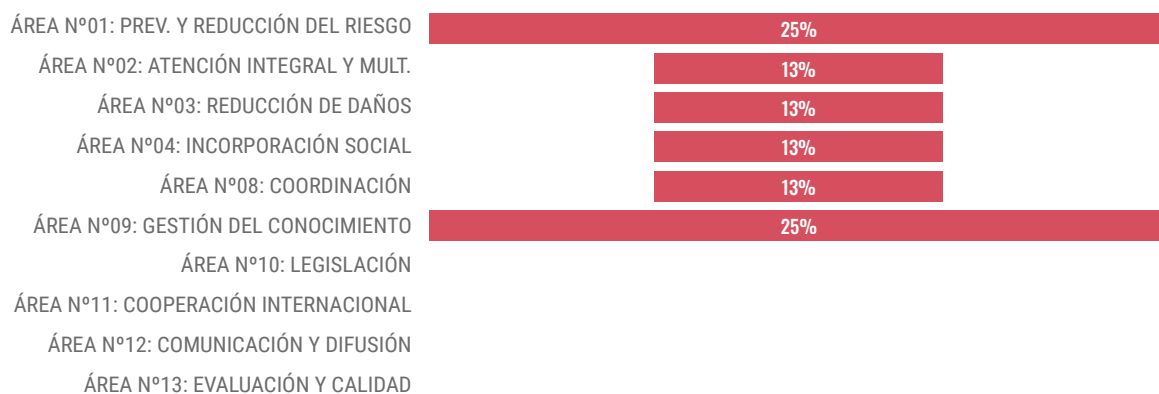
TABLA Nº AS-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD AS	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Coordinación y participación	8
Prevención	1
Disminución del riesgo y reducción del daño	1, 3
Tratamiento integral: asistencia, incorporación social	2, 4
Conocimiento científico e investigación	9
Formación	9
Evaluación	-

GRÁFICO Nº AS-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AS (EN %)



## OBSERVACIONES DE LA TABLA N° AS-04 Y DEL GRÁFICO N° AS-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (N°1 Y N°9):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice AS, hay dos ÁREAS que lideran con vinculaciones de igual magnitud: ÁREA N°9 y ÁREA N°1 ambas con un 25%. De esto se infiere que, "Prevención y reducción de riesgo" y "Gestión del Conocimiento" son los dos principales componentes de la ENA que se les da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE CUATRO ÁREAS ENA (N°02, N°03, N°04 Y N°08):** En un segundo orden, concentrando las cuatro ÁREAS ENA un 13% de las vinculaciones medidas cada una, se identifica el ÁREA N°02 de "Atención Integral y Multidisciplinar", ÁREA N°03 de "Reducción de daños", el ÁREA N°04 de "Incorporación Social" y ÁREA N°08 de "Coordinación", como ámbitos de acción relevantes para AS en el abordaje de adicciones. Esto implica la consideración de todas las áreas que componen la Meta 1 de Reducción de la Demanda y agregar el área de coordinación que brinda herramientas y políticas que generan el desarrollo y viabilidad de la ENA.

## 3.2.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS

TABLA N° AS-05

## PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE AS

PRIORIZACIONES	ODS	
PRIMARIO	ODS N°17 (ALIANZAS)	27%
SECUNDARIA	ODS N°3 (SALUD Y BIENESTAR)	23%
TERCIARIAS	ODS N°10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	18%
	ODS N°5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	14%
MENORES	ODS N°4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	9%
	ODS N°11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	5%
	ODS N°16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	5%

NO PRIORIZADOS	ODS N°1 (FIN DE LA POBREZA)
	ODS N°2 (HAMBRE CERO)
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)
	ODS N°7 (ENERGÍA)
	ODS N°8 (TRABAJO DECENTE)
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)
	ODS N°14 (OCÉANOS)
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)

TABLA N° AS-06

**PRIORIZACIÓN DE ÁREAS ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON ÍNDICE VOCALÍA DE AS**

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRIMARIAS	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	25%
	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	25%
MENORES	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	13%
	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	13%
	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	13%
	ÁREA N°08: COORDINACIÓN	13%



NO PRIORIZADAS	ÁREA Nº10: LEGISLACIÓN
	ÁREA Nº11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL
	ÁREA Nº12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN
	ÁREA Nº13: EVALUACIÓN Y CALIDAD

### OBSERVACIONES DE TABLAS Nº AS-05 Y AS-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AS:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de AS, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que AS utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de AS.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS Nº17, Y ÁREAS ENA Nº01 Y Nº09:** Estas priorizaciones de vinculaciones de ODS y ÁREAS de la ENA 2017-2024 con el Plan Autonómico de Adicciones de AS, medidos desde la experiencia e impresión de la Vocalía-UNAD de AS, presentan **la foto actual de temáticas priorizadas que se reconocen presentes en el Plan de AS** "aunque no estén actualmente vinculadas de manera explícita a estos Instrumentos-, que como ya se mencionó, están encabezadas de manera dominante por el ODS Nº17 "Alianzas para lograr los Objetivos" y el ODS Nº3 de "Salud y Bienestar", y por el ÁREA ENA Nº01 "Prevención y reducción del riesgo" y por el ÁREA ENA Nº09 de "Gestión del Conocimiento".

## 3.2.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA AS, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE AS

### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA AS:

- ✓ Elaborar un plan de Adicciones actualizado en el que se contemplen los ODS y las políticas aceleradoras de la estrategia de desarrollo sostenible 2030. Incorporar los ODS 1, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 16 y 17.
- ✓ Aumentar las inversiones en investigación, pues son escasas las publicaciones científicas que se realizan desde el Principado de Asturias en materia de adicciones.
- ✓ Aumentar el nivel de coordinación entre las entidades especializadas en intervención y el Sistema Público de Salud y Bienestar Social.
- ✓ Homogeneizar los criterios de admisión. Mejorar la cartera de servicios con recursos específicos para personas crónicas, mujeres víctimas de violencia de género, embarazadas, personas racializadas, con diversidad funcional, etc.
- ✓ Crear literatura científica sobre los resultados desde una metodología científica clara y feminista.

## 3.3. CANARIAS (ICAN)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Canarias

### 3.3.1. INFORMACIÓN GENERAL DE CANARIAS

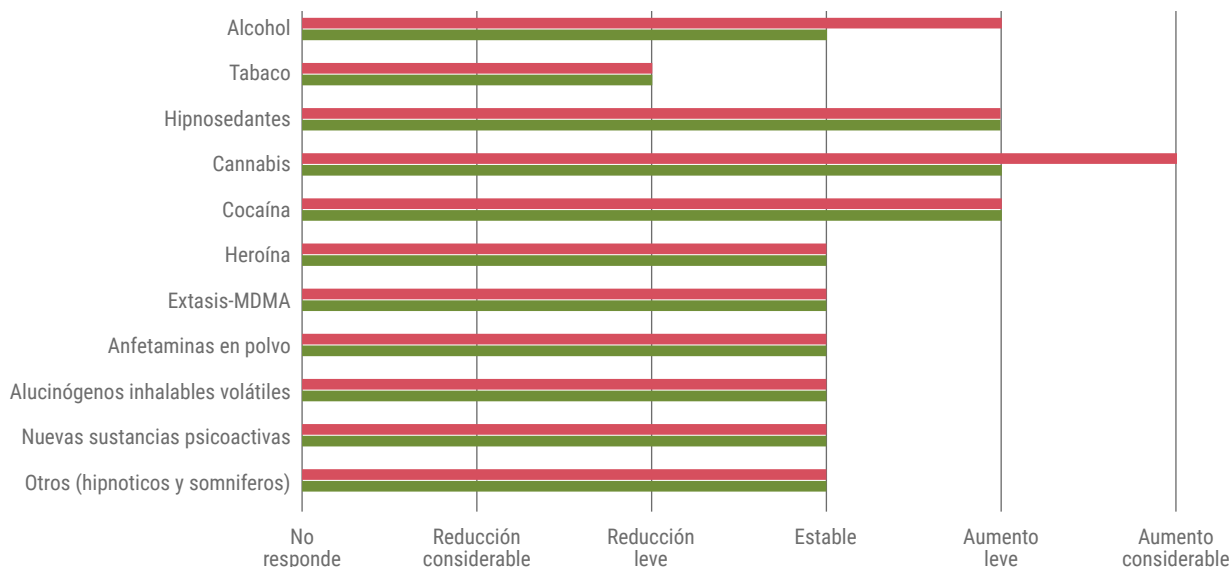
TABLA Nº ICAN-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CANARIAS

Nombre de Estrategia Autonómica	IV Plan Canario sobre adicciones 2022-2024
Período de vigencia de documento	2022-2024
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Sanidad > Servicio Canario de Salud
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Canarias al año	27.834 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	4 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Canarias a al año	16.376 personas

### 3.3.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN CANARIAS

#### GRÁFICO Nº ICAN-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN ICAN

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



— Servicios y/o centros de drogodependencia de la C.A. - Asociaciones vinculadas a UNAD

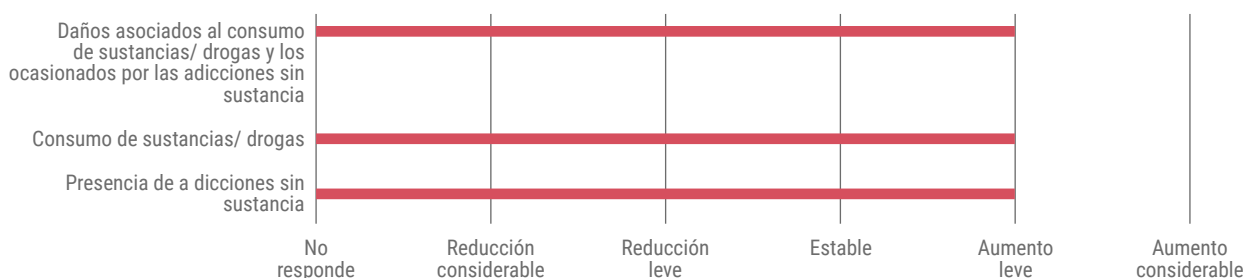
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº ICAN-01

- ✓ **CANNABIS:** Se observa para para los Servicios de drogodependencia de Canarias una tendencia de **Aumento considerable** del consumo.
- ✓ **ALCOHOL, HIPNOSEDANTES Y COCAÍNA:** : Se observa para los Servicios de drogodependencia de Canarias una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Hpnosedantes y Cocaína se repite esta tendencia. **HEROÍNA, EXTASIS MDMA, ANFETAMINAS EN POLVO, ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES Y NUEVAS SUSTANCIAS**
- ✓ **PSICOACTIVAS:** Se observa tanto para los Servicios de drogodependencia de Canarias como para las Asociaciones vinculadas a la UNAD, una tendencia de que se ha mantenido **Estable** el consumo.
- ✓ **TABACO:** Se observa tanto para los Servicios de drogodependencia de Canarias como para las Asociaciones vinculadas a la UNAD, una tendencia de **Reducción leve** en el consumo.
- ✓ **TENDENCIAS ESPECÍFICAS EN ASOCIACIONES VINCULADAS A UNAD:** En Cannabis, presenta una tendencia de **Aumento leve**.

### 3.3.3. ESCENARIO DE CANARIAS MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº ICAN-02 ICAN MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

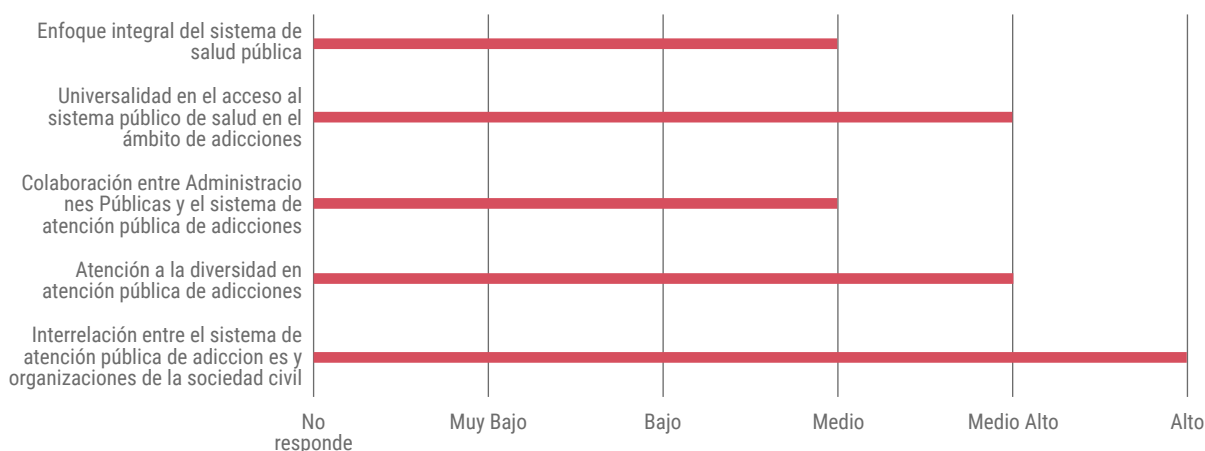


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº ICAN-02

- ✔ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA, CONSUMO DE SUSTANCIAS Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en los daños asociados al consumo de sustancias, el consumo de sustancias y la presencia de adicciones con y sin sustancia, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 de disminuir la presencia, el consumo y el daño ocasionado por las Adicciones.

#### GRÁFICO Nº ICAN-03 ICAN MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

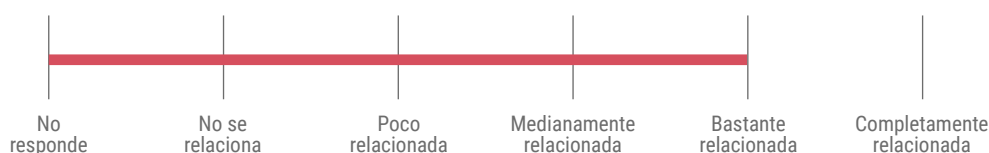
Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO NºICAN-03

- ✓ **INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Canarias, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Alta** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Interrelación del Sistema Público con organizaciones de la Sociedad Civil.
- ✓ **UNIVERSALIDAD Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Canarias, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Medio alta** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Universalidad para el acceso y la atención a la diversidad.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL Y COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Canarias, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque Integral y de Colaboración entre administraciones públicas.

### GRÁFICO Nº ICAN-04 ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE ICAN CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº ICAN-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Valencia, presenta una apreciación **Bastante relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.

### 3.3.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº ICAN-02

**ÍNDICE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CANARIAS**

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Enfoque Integral
2	Universalidad y equidad
3	Perspectiva de género
4	Perspectiva Comunitaria
5	Atención a la diversidad
6	Intersectorialidad y coordinación
7	Evidencia científica
8	Calidad
9	Eficiencia y Sostenibilidad
10	Transparencia

#### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE CANARIAS

- ✓ **TEMAS - VALORES DE LA ENA** : Se observa que el índice de C.A. dispone como punto de partida el **enfoque integral** de las adicciones. Esto es un enfoque que precisa y demanda el trabajo intersectorial, se base en un enfoque holístico, sistémico y multidisciplinario que busca abordar las adicciones de manera completa y efectiva. Se entiende al individuo en su totalidad (bio-psico-social), así como su contexto familiar, social y ambiental. A su vez en segundo, tercer y quinto lugar se encuentran Universalidad y equidad, Perspectiva de Género y atención a la diversidad. Esta observación revela que, el Plan de Adicciones de Canarias presenta un alto encaje con los valores de la ENA 2017-2024 para el abordaje de las adicciones.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA**: De las cuatro Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024 (de reducción de la demanda), **solo se identifica presente de manera directa la "Perspectiva Comunitaria"**, dispuesta en una 4ª posición de jerarquía del Índice de Canarias, la cual se relaciona directamente con la Incorporación Social. Esta observación revela que, el Plan de Adicciones de Valencia presenta un encaje de baja intensidad con las prioridades que define la ENA 2017-2024 para el abordaje de las adicciones.

- ✔ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** Por otro lado, de las Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de Canarias **presenta cuatro temas que son coincidentes:** “Intersectorialidad y coordinación”, “Calidad”, “Evidencia científica”, “Eficiencia y sostenibilidad” y “transparencia”. “Esta observación revela que el Plan de Adicciones de Canarias posee herramientas e instancias de política pública transversales que brindan un soporte y continuidad operativa y de coordinación para llevar a cabo los avances en el desarrollo de políticas públicas en la problemática de adicciones.

### 3.3.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS

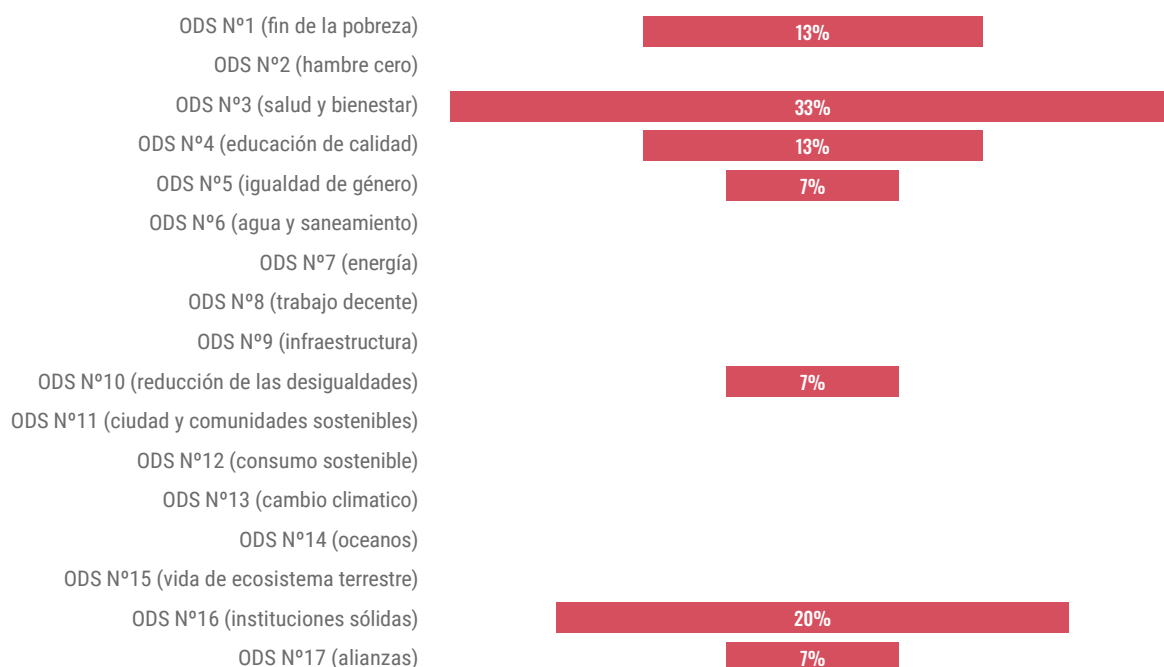
TABLA Nº ICAN-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD VA	ODS VINCULADOS
Enfoque Integral	1
Universalidad y equidad	1,3
Perspectiva de género	5
Perspectiva Comunitaria	3
Atención a la diversidad	3,10,16
Intersectorialidad y coordinación	16,3
Evidencia científica	4
Calidad	-
Eficiencia y Sostenibilidad	3,4,
Transparencia	16,17

## GRÁFICO N° ICAN-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° ICAN-03 Y DEL GRÁFICO N° ICAN-05

- ✔ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ODS (N°3 y N°16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice ICAN, hay dos ODS que lideran con una vinculación en la misma magnitud, ODS N°3 y N°16 con un 33% y 20% respectivamente (enlazados con 5 y 3 temas del Índice ICAN respectivamente). De esto se infiere que, **“Salud y Bienestar” e “Instituciones Sólidas”** son los dos principales enfoques que ICAN utiliza para su abordaje de las adicciones. Se observa que esta C.A. si bien considera principalmente el enfoque sanitario también integra la perspectiva de instituciones sólidas, denotando una mirada más intersectorial para el abordaje de las adicciones.
- ✔ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ODS (N°1 y N°4):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CA, hay un grupo de DOS ODS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ODS N°1 con 13% (enlazado con 4 temas) y el ODS N°4 con 13% (enlazado con 2 temas), estableciendo estos dos ODS de **“Fin de la pobreza” y “Educación de Calidad”** como enfoques clave para ICAN en su abordaje de las adicciones.



### 3.3.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS

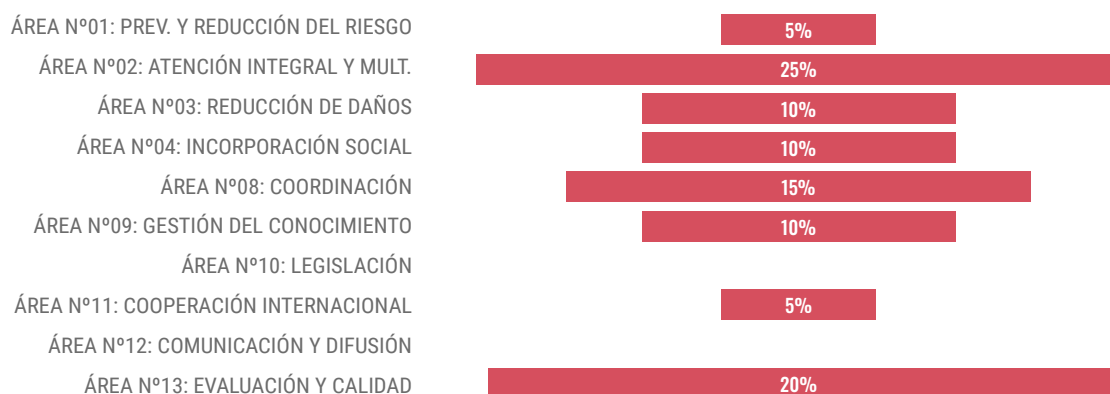
TABLA N° ICAN-04

**ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CA	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Enfoque Integral	1, 2, 4, 13, 3
Universalidad y equidad	2, 8, 4, 3
Perspectiva de género	2, 8
Perspectiva Comunitaria	11, 13
Atención a la diversidad	2
Intersectorialidad y coordinación	8
Evidencia científica	9
Calidad	2
Eficiencia y Sostenibilidad	13, 9
Transparencia	13

## GRÁFICO Nº ICAN-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº ICAN-04 Y DEL GRÁFICO Nº ICAN-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº02, Nº13 Y Nº08):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice ICAN, hay tres ÁREAS que lideran con vinculaciones de similar magnitud: ÁREA Nº02 con un 25% (enlazada con 5 temas), el ÁREA Nº13 con un 20% (enlazada con 4 temas), y el ÁREA Nº08 con un 15% (enlazada con 3 temas). De esto se infiere que, **“Atención Integral y Multidisciplinar”, “Evaluación y Calidad” y “Coordinación”** son los tres principales componentes de la ENA que en Canarias le da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones. Se destacan dos observaciones: 1-La única ÁREA de la Meta 1 de la ENA de “Reducción de la Demanda” que forma parte de este grupo, es la Nº02 de “Atención Integral y Multidisciplinar”, llama la atención la no presencia de las otras tres ÁREAS ENA de la Meta 1, dada la relevancia estructural que debieran tener éstas para el abordaje de adicciones; 2- No hay un ÁREA absolutamente predominante, sino que son estas tres ÁREAS las que presentan una relevancia prioritaria similar para el abordaje de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº03, Nº04 Y Nº09):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice ICAN, en un segundo nivel, hay un grupo de tres ÁREAS que concentran porcentajes iguales de vinculaciones, todas con un 10% (enlazada con 2 temas cada una), estableciendo estas tres ÁREAS ENA de **“Reducción de Daños”, “Incorporación Social” y “Gestión del Conocimiento”**, como componentes clave que Canarias considera para su abordaje de las adicciones. En continuidad con lo observado en el punto anterior, se menciona que, para este grupo de tres ÁREAS, las que presentan una vinculación en un segundo orden de magnitud, sí emergen dos ÁREAS ENA de la Meta 1 de Reducción de la Demanda.

### 3.3.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS

TABLA Nº ICAN-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	33%
	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	20%
SECUNDARIAS	ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)	13%
	ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	13%
MENORES	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	7%
	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	7%
	ODS Nº17 (ALIANZAS)	7%
NO PRIORIZADO	ODS Nº2 (HAMBRE CERO)	
	ODS Nº6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	
	ODS Nº7 (ENERGÍA)	
	ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)	
	ODS Nº9 (INFRAESTRUCTURA)	
	ODS Nº11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	
	ODS Nº12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	
	ODS Nº13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS Nº14 (OCÉANOS)	
	ODS Nº15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	
	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	

TABLA N° ICAN-06

**PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN**

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPAL	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	25%
SEGUNDARIA	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	20%
TERCIARIA	ÁREA N°08: COORDINACIÓN	15%
CUATERNARIAS	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	10%
	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	10%
	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	10%
MENORES	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	5%
	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	5%
NO PRIORIZADO	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN	
	ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	

**OBSERVACIONES DE TABLAS N° ICAN-05 Y ICAN-06**

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de ICAN, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que ICAN utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de ICAN.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS N°3 Y N°16, Y ÁREAS ENA N°02 Y N°13:** Ambas primeras priorizaciones de ODS y ÁREAS ENA destacan dos sets de temas clave. Por una parte, en enfoque sanitario e institucional, de lo que se infiere una mirada más compleja e intersectorial con la que ICAN espera guiar el abordaje de adicciones. Por otra parte, un set de dos componentes, la “Atención Integral y Multidisciplinar” en conjunto a “Evaluación y Calidad”, de lo que se infiere un conjunto de herramientas técnicas y de política pública enfocada en la reducción de la demanda y en la importancia de monitoreo y evaluaciones necesarias para la efectividad de un mejor abordaje de las adicciones.

### 3.3.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA ICAN, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE ICAN

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA ICAN:

- ✓ Complementar con inversión específica en investigación aterrizada y concreta de la realidad de adicciones con y sin sustancia en Canarias, a partir de la colaboración con entidades públicas y privadas que aporten valor en radiografiar de manera más exhaustiva y desde una mirada específica e integral.
- ✓ Coordinación efectiva entre administraciones y competencias (salud, derechos sociales, cabildos, ayuntamientos, servicios de atención a la violencia de género, salud mental, empleo .) y esta necesita que el Plan de Adicciones marque una hoja de ruta con herramientas y espacios para que se consiga.
- ✓ Cruzar de manera interseccional datos y análisis de la realidad (Uso del Big Data y la IA) de las adicciones con y sin sustancia, con un análisis de la realidad socioeconómica de las personas con problemas de adicción.
- ✓ Incluir un mayor seguimiento y apoyo a los recursos de la red de adicciones de Canarias, fomentando la participación activa. Es necesario que se base en una perspectiva de género aplicada en su mirada, acogida, tratamiento y facilitación de itinerarios personalizados.

## 3.4. CANTABRIA (CANT)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Cantabria

### 3.4.1. INFORMACIÓN GENERAL DE CANTABRIA

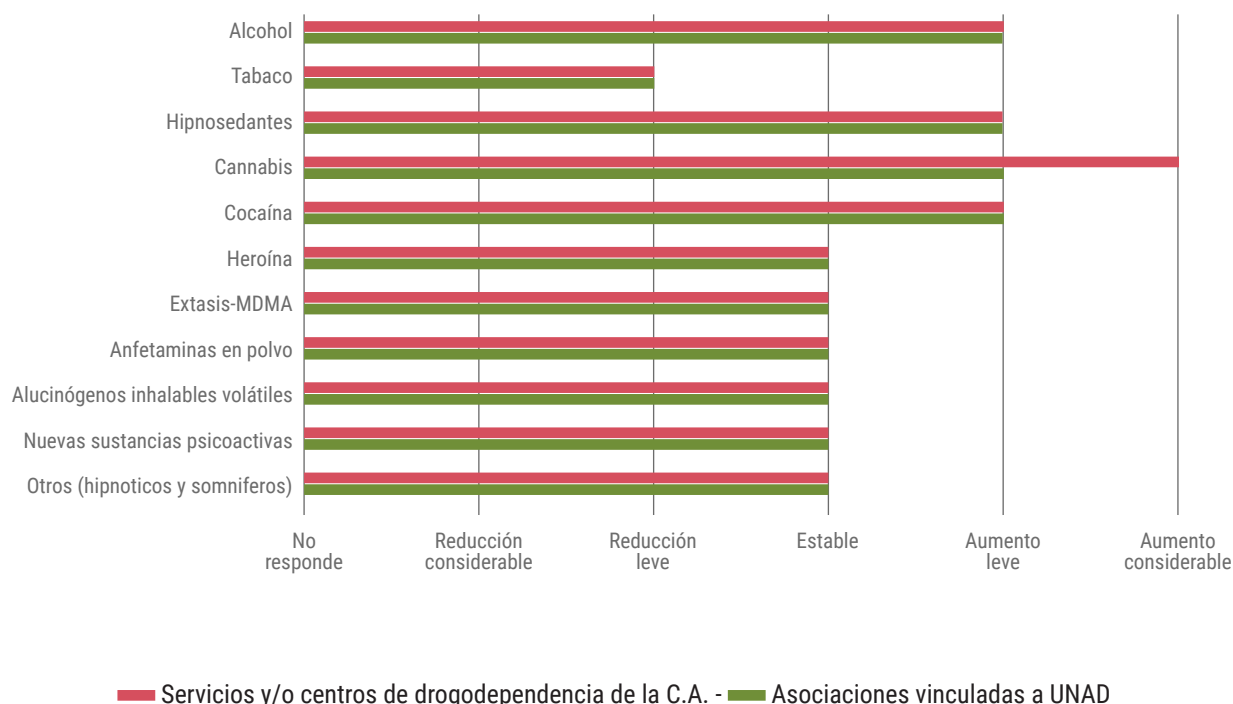
TABLA Nº CANT-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CANTABRIA

Nombre de Estrategia Autonómica	ESTRATEGIA SOBRE DROGAS DE CANTABRIA 2014-2018
Período de vigencia de documento	2014-2018
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Sanidad > Dirección General de Salud Pública
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Cantabria al año	9.119 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	3 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Cantabria a al año	602 personas

### 3.4.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES CANTABRIA

#### GRÁFICO Nº CANT-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CANT

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



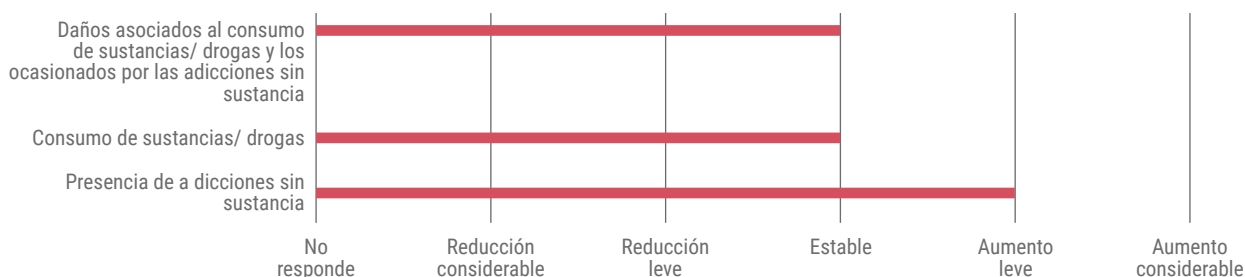
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CANT-01

- ✓ **ALCOHOL:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CANT una tendencia de **Aumento considerable** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Alcohol se repite esta tendencia de **Aumento considerable**.
- ✓ **HIPNOSEDANTES:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CANT una tendencia de **Aumento leve** del consumo. **CANNABIS:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CANT, una tendencia de que se ha mantenido **Estable** el consumo.
- ✓ **TABACO, COCAÍNA Y HEROÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CANT, una tendencia de **Reducción considerable** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Heroína se repite esta tendencia de **Reducción considerable**.
- ✓ **TENDENCIAS ESPECÍFICAS EN ASOCIACIONES VINCULADAS A UNAD:** En Otros (Juego Patológico), se presenta una tendencia de **Aumento considerable**; En Cannabis, presenta una tendencia de **Aumento leve**; En Cocaína, se presenta una tendencia de que se ha mantenido **Estable**; En Anfetaminas en polvo, se presenta una tendencia de **Reducción leve**.

### 3.4.3. ESCENARIO DE CANTABRIA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº CANT-02 CANT MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

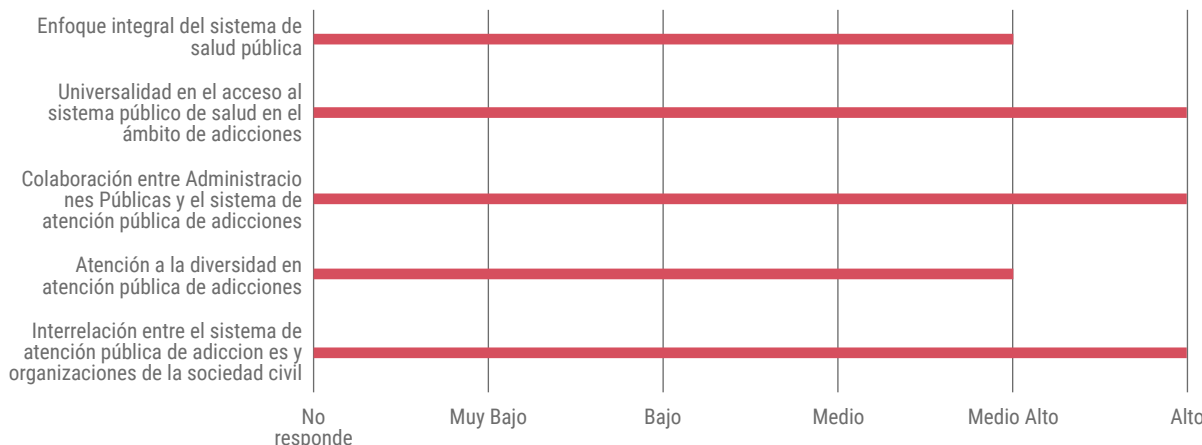


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CANT-02

- ✓ **PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en la presencia de adicciones sin sustancia, en contraposición del objetivo de la ENA 2017-2024 que buscaba una disminución en este componente.
- ✓ **CONSUMO DE SUSTANCIAS, Y DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS:** Se identifica que se han mantenido **Estables** los daños asociados a las adicciones y el consumo de sustancias, no obstante, los objetivos de la ENA 2017-2024 buscaban una disminución en estos dos componentes.

#### GRÁFICO Nº CANT-03 CANT MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

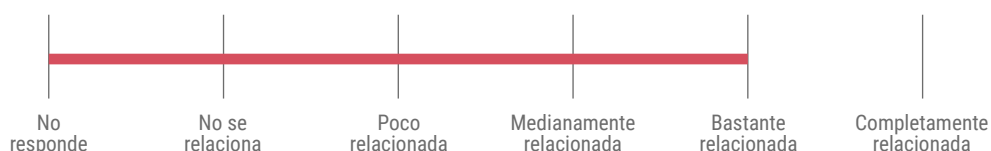
Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CANT-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD, COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de CANT, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Alta** respecto de estos tres Valores ENA 2017-2024.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL, Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de CANT, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media alta** respecto de estos dos Valores ENA 2017-2024.

### GRÁFICO Nº CANT-04 ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE CANT CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CANT-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Cantabria presenta una apreciación **Bastante relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024



### 3.4.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE CANTABRIA DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA N° CANT-02

ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CANTABRIA

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Prevención
2	Atención Integral
3	Coordinación
4	Conocimiento
5	Reducción Daños y Riesgos
6	Penitenciario
7	Jóvenes
8	Hostelería – Grupo de Interés
9	Evaluación

#### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE CANTABRIA

- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** Se observa que en los lugares 1, 2 y 5 del Índice de CANT se presentan temas asimilables a 3 de las Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024: “Prevención”, “Atención Integral” y “Reducción del Daño y Riesgo”. Se destaca la posición jerárquica en la que se disponen los dos primeros temas del Índice de CANT, estableciéndose como aspectos de relevancia para el abordaje de las adicciones en Cantabria. También se hace presente, que este Índice no incluye el Área de Actuación ENA N° 04 de “Incorporación Social”. No obstante, la presencia de estos 3 temas **da cuenta de que el Plan autonómico y el abordaje que Cantabria realiza con las adicciones está bastante alineado con la ENA 2017-2024**, tal como se expresa en el Gráfico N° CANT-04 de la página anterior.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** En continuidad con la observación anterior, se identifica que en los lugares 3, 4 y 9 del Índice de CANT, se presentan 3 temas que son **asimilables a 3 de las 6 Áreas Transversales de la ENA 2017-2024:** “Coordinación”, “Conocimiento” y “Evaluación”. También se hace presente, que este Índice no incluye las Áreas Transversales ENA N° 10, 11 y 12 de “Legislación”, “Cooperación Internacional” y “Comunicación y Difusión”. No obstante, con los 3 temas que sí están presentes en este Índice, se reconoce en el Plan de Adicciones de CANT la incorporación de herramientas claves de política pública que ayudan a dar un soporte y continuidad operativo a la implementación de su Plan y a la gestión que Cantabria realiza para el abordaje de las problemáticas de adicciones.

- ✓ **TEMAS - GRUPOS POBLACIONALES ESPECÍFICOS:** Se observa que en los lugares 6 y 7 del Índice CANT se presentan dos grupos poblacionales de interés para Cantabria en el ámbito de la problemática de las adicciones, ambos grupos de naturalezas muy distintas, uno referido al sector “Penitenciario” y el otro al grupo etario de “Jóvenes”. De esto se infiere, que **Cantabria identifica que para estos dos grupos se requieren realizar intervenciones prioritarias y singulares respecto al tema de adicciones**, para lo cual, esta C.A. debe considerar tratamientos y programas específicos para la realización de este abordaje.
- ✓ **TEMA - SECTOR ECONÓMICO ESPECÍFICO:** Se observa que en el lugar 8 del Índice CANT se presenta el tema de “Hostelería” Grupo de Interés”, haciéndolo visible como un ámbito sensible y de relevancia para Cantabria respecto a la problemática de adicciones. Este tema pone el **foco en un sector económico y laboral de servicios específico**, donde CANT probablemente identifica la **existencia recurrente de situaciones y patrones de conductas** vinculadas a la problemática de adicciones, ya sea en la prevalencia de **adicciones con sustancias, o en adicciones sin sustancia (como la ludopatía)**, para lo cual, se pone de manifiesto la necesidad de realizar un abordaje diseñado de manera específica para este sector.

### 3.4.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANTABRIA

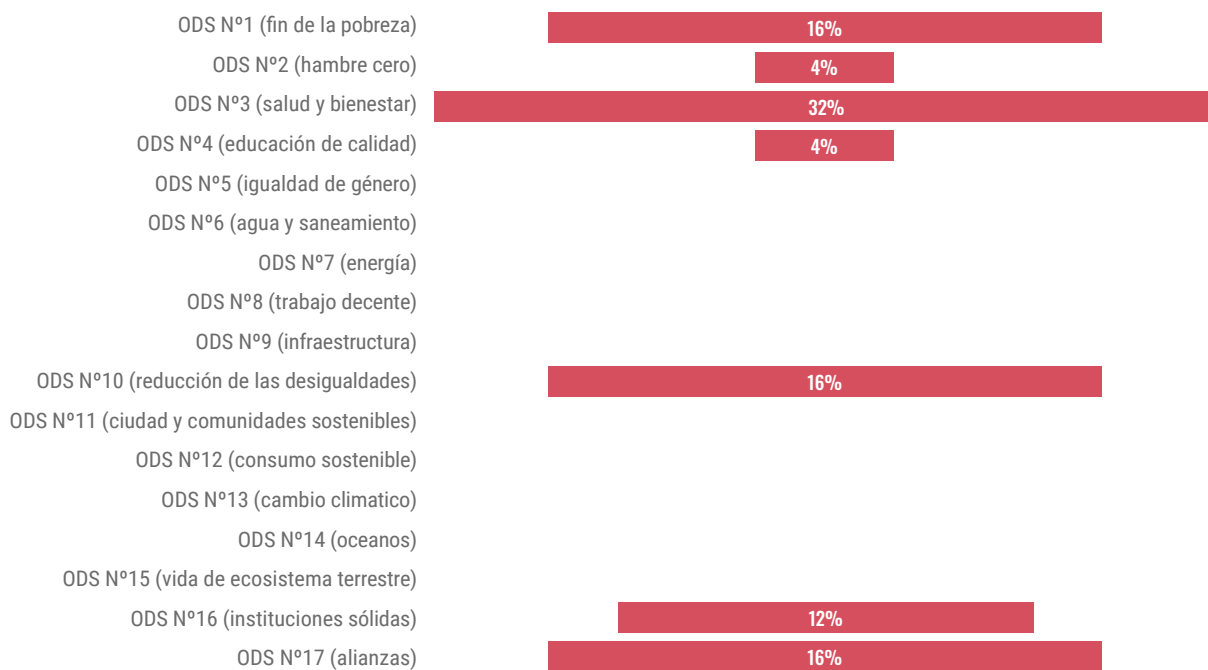
TABLA Nº CANT-03

ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANTABRIA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CANT	ODS VINCULADOS
Prevención	1, 3, 16
Atención Integral	1, 2, 3, 10
Coordinación	3, 10, 17
Conocimiento	3, 17
Reducción Daños y Riesgos	1, 3, 10, 16
Penitenciario	1, 3, 10, 16
Jóvenes	3, 4
Hostelería – Grupo de Interés	3, 17
Evaluación	17

## GRÁFICO N° CANT-05

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° CANT-03 Y DEL GRÁFICO N° CANT-05

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL - ODS N°3:** El ODS N°3 de “**Salud y Bienestar**” concentra un 32% de las vinculaciones medidas (enlazado con 8 de los 9 temas del Índice MAD). De esto se infiere que la “perspectiva sanitaria” es el principal enfoque que CANT utiliza para su abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE CUATRO ODS (N°1, N°10, N°17 y N°16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MAD, hay un grupo de cuatro ODS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ODS N°1 con 16% (enlazado con 4 temas), ODS N°10 con 16% (enlazado con 4 temas), ODS N°17 con 16% (enlazado con 4 temas) y el ODS N°16 con 12% (enlazado con 3 temas), estableciendo estos cuatro ODS de “**Fin de la Pobreza**”, “**Reducción de las Desigualdades**”, “**Alianzas**” e “**Instituciones Sólidas**”, como enfoques clave para CANT en su abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE DOS ODS (N°2 Y N°4):** Estos ODS representan las siguientes vinculaciones, ODS N°2 con un 4% (enlazado con 1 tema) y ODS N°4 con un 4% (enlazado con 1 tema). Estos ODS visibilizan enfoques que, desde una medida menor, también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: “**Hambre Cero**” y “**Educación de Calidad**”.

### 3.4.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANTABRIA

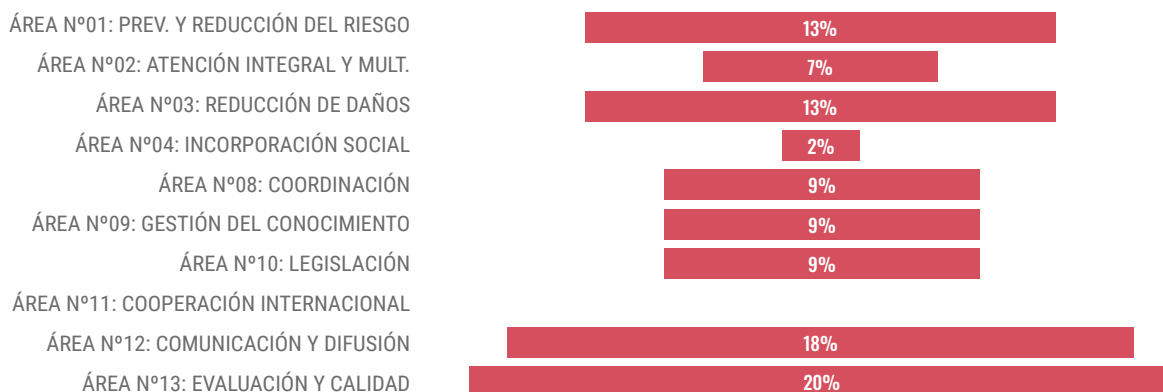
TABLA N° CANT-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANTABRIA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CANT	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Prevención	1, 3, 8, 9, 10, 12, 13
Atención Integral	2, 3, 8, 12, 13
Coordinación	1, 2, 4, 8, 12, 13
Conocimiento	1, 9, 12, 13
Reducción Daños y Riesgos	1, 3, 12, 13
Penitenciario	3, 9, 10, 12, 13
Jóvenes	1, 3, 10, 12, 13
Hostelería – Grupo de Interés	1, 3, 8, 10, 12, 13
Evaluación	2, 9, 13

GRÁFICO N° CANT-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT (EN %)



## OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº CANT-04 Y DEL GRÁFICO Nº CANT-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº13 Y Nº12):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CANT, hay dos ÁREAS que lideran con vinculaciones de similar magnitud: ÁREA Nº13 con 20% (enlazada con 9 temas) y ÁREA Nº12 (enlazadas con 8 temas). De esto se infiere que, **“Evaluación y Calidad”** y **“Comunicación y Difusión”** son los dos principales componentes de la ENA que en Cantabria se les da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones. Se observa que en este grupo no hay presencia de ninguna de las cuatro ÁREAS ENA de la Meta 1 de Reducción de la Demanda, las que debieran tener una relevancia estructural para el abordaje de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº01 Y Nº03):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CANT, hay un grupo de dos ÁREAS que concentran porcentajes similares de vinculaciones, ambas, ÁREA Nº01 y ÁREA Nº03 con un 13% (enlazada con 6 temas cada una), estableciendo estas dos ÁREAS ENA de **“Prevención y Reducción del Riesgo”** y de **“Reducción de Daños”**, como componentes clave que Cantabria considera para su abordaje de las adicciones. Cabe señalar, que estas dos ÁREAS sí corresponden a la Meta 1 de Reducción de la Demanda, no obstante, éstas dos están valoradas en magnitudes de segundo orden, y, hay otras dos ÁREAS de la Meta 1 (Nº02 y Nº04) que no están presentes ni en este grupo ni en el anterior.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE CUATRO ÁREAS ENA (Nº08, Nº09, Nº10 Y Nº02,):** Estas ÁREAS ENA representan las siguientes vinculaciones, ÁREAS ENA Nº08, Nº09 y Nº10 con un 9% (enlazadas con 4 temas cada una) y ÁREA Nº02 con un 7% (enlazada con 2 temas). Estas ÁREAS ENA visibilizan componentes que, en una menor medida, también son consideradas para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: **“Coordinación”**, **“Gestión del Conocimiento”**, **“Legislación”** y **“Atención Integral y Multidisciplinar”**.

## 3.4.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT

TABLA Nº CANT-05

## PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	<b>ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)</b>	32%
	<b>ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)</b>	16%
SECUNDARIAS	<b>ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)</b>	16%
	<b>ODS Nº17 (ALIANZAS)</b>	16%
	<b>ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)</b>	12%

<b>MENORES</b>	<b>ODS N°2 (HAMBRE CERO)</b>	4%
	<b>ODS N°4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)</b>	4%
<b>NO PRIORIZADOS</b>	ODS N°5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	
	ODS N°7 (ENERGÍA)	
	ODS N°8 (TRABAJO DECENTE)	
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)	
	ODS N°11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS N°14 (OCÉANOS)	
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	

## TABLA N° CANT-06

### PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT

<b>PRIORIZACIONES</b>	<b>ÁREAS ENA</b>	
<b>PRINCIPALES</b>	<b>ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD</b>	20%
	<b>ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN</b>	18%
<b>SECUNDARIAS</b>	<b>ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO</b>	13%
	<b>ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	13%

<b>TERCIARIAS</b>	<b>ÁREA N°08: COORDINACIÓN</b>	9%
	<b>ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	9%
	<b>ÁREA N°10: LEGISLACIÓN</b>	9%
	<b>ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR</b>	7%
<b>MENORES</b>	<b>ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL</b>	2%
<b>NO PRIORIZADAS</b>	<b>ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL</b>	

### OBSERVACIONES DE TABLAS N° CANT-05 Y CANT-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de CANT, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que CANT utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de CANT.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS N°3 Y ÁREAS ENA N°13 Y N°12:** Ambas primeras priorizaciones de ODS y ÁREAS ENA destacan aspectos clave, por una parte, el ODS N°3 de "Salud y Bienestar" señala la preponderancia que CANT le otorga a la perspectiva sanitaria para el abordaje de adicciones, y por otra, un set de dos componentes, Evaluación y Calidad y Comunicación y Difusión, de lo que se infiere que CANT valora y le da importancia a herramientas institucionales y de política pública que le ayuden a realizar un mejor abordaje de las adicciones.

### 3.4.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA CANT, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE CANT

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA CANT:

- ✓ Elaborar una Estrategia autonómica de adicciones actualizada. La última finalizó en 2018 y no recoge los actuales cambios sociales y normativo (Ej. incorporar en una nueva Estrategia temas tales como: Perspectiva de género, un apartado específico para el abordaje a diferentes tipos de familia, incorporar nuevas adicciones como juego patológico o trastornos por videojuegos).
- ✓ Aumentar capacidad asistencial.
- ✓ Afianzar una estructura propia que recoja la integralidad e intersectorialidad del fenómeno de las adicciones (más allá de la salud mental), con un marco de coordinación entre diversos agentes, pero con capacidad, recursos y autonomía propia.
- ✓ Favorecer la prevención en base a "buenas prácticas" a todos los niveles, con recursos estables para ello.

- ✓ Considerar el impacto multiescalar que tienen las adicciones en la sociedad, que afecta desde la vulnerabilidad de las personas, sus dificultades para el acceso al empleo, entre otras situaciones individuales, hasta el complejo impacto de las estructuras relacionadas con el tráfico de sustancias y sus implicancias en la economía global. Por todo esto, se pone en relevancia la necesidad política de desarrollar un Plan lo más actualizado y efectivo para abordar estos fenómenos y problemáticas.

## 3.5. CASTILLA-LA MANCHA (CLM)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Castilla-La Mancha

### 3.5.1. INFORMACIÓN GENERAL DE CASTILLA-LA MANCHA

TABLA Nº CLM-01/INFORMACIÓN GENERAL DE CASTILLA LA MANCHA

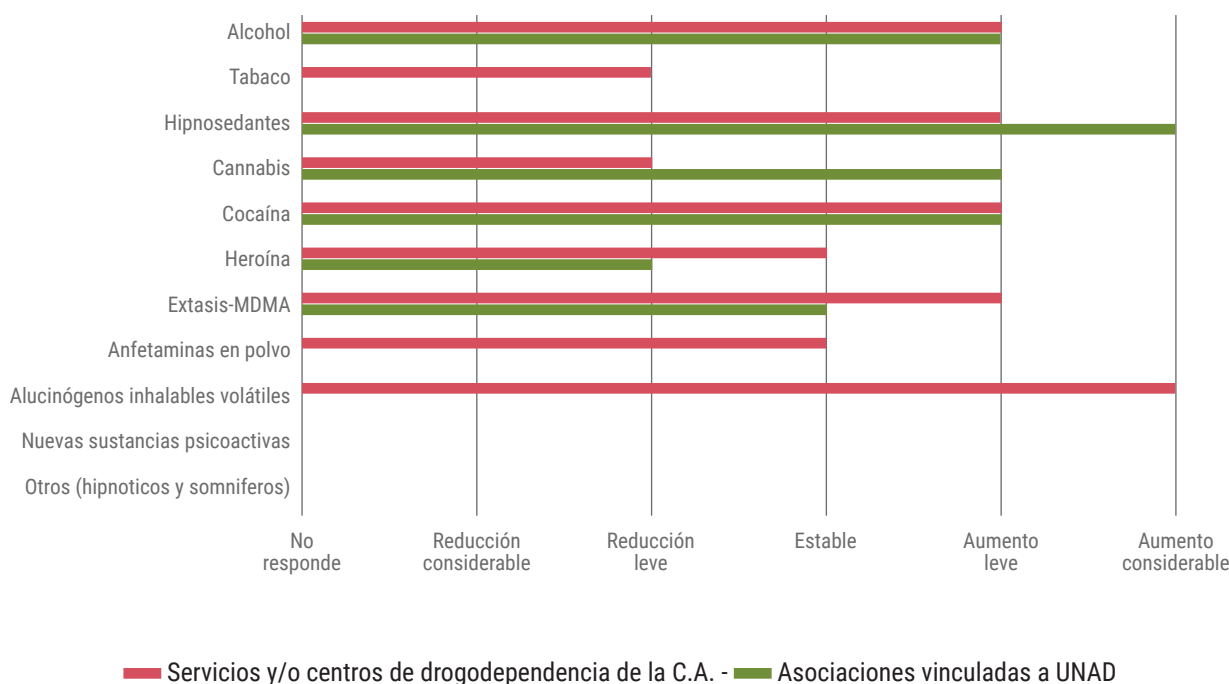
Nombre de Estrategia Autonómica	Plan Regional de Adicciones de Castilla La-Mancha 2022-2025anario sobre adicciones 2022-2024
Período de vigencia de documento	2022-2025
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Sanidad > Dirección General de Salud Pública
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Castilla-La-Mancha al año	-
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	2 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Castilla-La-Mancha al año	341 personas



### 3.5.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN CASTILLA-LA MANCHA

#### GRÁFICO Nº CLM-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CLM

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



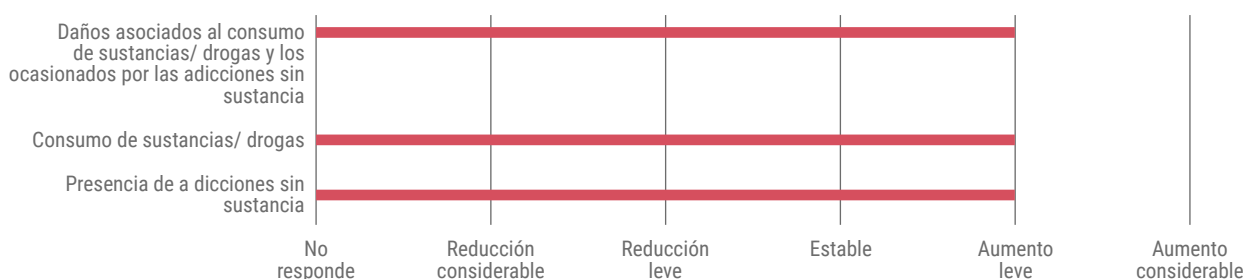
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CLM-01

- ✓ **ALUCINOGENOS INHALABLES VOLÁTILES:** Se observa para para los Servicios de drogodependencia de CLM una tendencia de **Aumento considerable** del consumo.
- ✓ **ALCOHOL, HIPNOSEDANTES, COCAÍNA y EXTASIS MDMA:** : Se observa para los Servicios de drogodependencia de CLM una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a la UNAD Alcohol y Cocaína también presentan esta tendencia.
- ✓ **HEROÍNA, EXTASIS MDMA Y ANFETAMINAS EN POLVO:** Se observa tanto para los Servicios de drogodependencia de CLM como para las Asociaciones vinculadas a la UNAD, una tendencia de que se ha mantenido **Estable** el consumo.
- ✓ **TABACO Y CANNABIS:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CLM, una tendencia de **Reducción leve** en el consumo.
- ✓ **TENDENCIAS ESPECÍFICAS EN ASOCIACIONES VINCULADAS A UNAD:** En Hipnosedantes, se presenta una tendencia de **Aumento considerable** . En Cannabis se presenta una tendencia de **Aumento leve** y en Éxtasis **Estable**. Por último, para Heroína presenta una tendencia de **Reducción leve**.

### 3.5.3. ESCENARIO DE CASTILLA LA MANCHA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº CLM-02 CLM MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

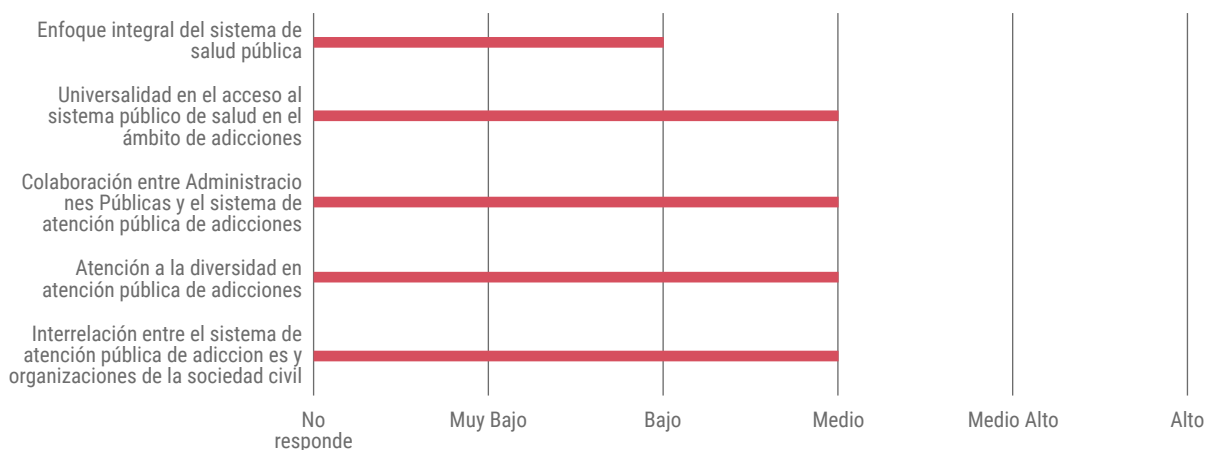


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CLM-02

- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS, CONSUMO DE SUSTANCIAS, Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en los daños asociados al consumo de sustancias, el consumo de sustancias y la presencia de adicciones con y sin sustancia, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 de disminuir la presencia, el consumo y el daño ocasionado por las Adicciones.

#### GRÁFICO Nº CLM-03 CLM MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica

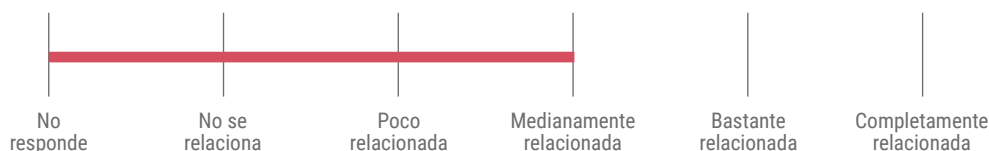


### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CLM-03

- ✓ **INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL, COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, UNIVERSALIDAD Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Castilla La Mancha, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Interrelación del sistema público con organizaciones de la sociedad civil, colaboración entre administraciones públicas, universalidad y atención a la diversidad :
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA::** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Castilla La Mancha, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Bajo** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque Integral de Salud Pública.

### GRÁFICO Nº CLM-04

#### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE AND CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CLM-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Valencia, presenta una apreciación **Medianamente relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.

### 3.5.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE CLM DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº CLM-02

ÍNDICE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CASTILLA-LA MANCHA

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Consumo de Drogas
2	Uso de Internet, Videojuegos y Juego con Dinero
3	Problemática Relacionada con el Consumo de Drogas
4	Consumo de Drogas y otras Adicciones Durante la Pandemia
5	Atención a las Personas con Adicciones: Programas, Recursos y Centros
6	Investigación y Formación
7	Análisis de Necesidades
8	Objetivos, Acciones y Actividades
9	Marco Normativo y Legislación Autonómica

#### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE CASTILLA-LA MANCHA

- ✓ **TEMAS - CONSUMO DE DROGAS, PROBLEMÁTICA ASOCIADA Y ATENCIÓN A LAS ADICCIONES, Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON ADICCIONES: PROGRAMAS, RECURSOS Y CENTROS**: Se observa que el índice de CLM dispone como punto de partida para el abordaje de las adicciones al **tema del “Consumo de Drogas” y luego, en tercer y quinto lugar la “Problemática Relacionada con el Consumo de Drogas” y la “Atención a las Personas con Adicciones: Programas, Recursos y Centros”**. Esto es un enfoque en cual se infiere al menos 2 de las Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024: “Prevención y Reducción del Riesgo” y “Reducción de Daños”. También se hace presente, que este Índice NO puede inferirse que se contemplan las Área de Actuación de la ENA Nº 02 de “Atención Integral y Multidisciplinar” y Nº 04 de “Incorporación Social”. No obstante, la presencia de estos 2 temas da cuenta de que el Plan Autonómico se encuentra medianamente alineado con la ENA 2017-2024.
- ✓ **TEMA - ADICCIONES SIN SUSTANCIA: En un segundo lugar, el “Uso de Internet, Videojuegos y Juego con Dinero”** aparece como prioritario en el índice de temas clave de CLM. Este tema, permite inferir la priorización y las características singulares de la situación en CLM. Se revela la importancia de este tipo de adicción que genera un impacto negativo en la vida de las personas que las padecen, afectando sus relaciones personales, su trabajo, salud física y mental, y su bienestar general.

- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** Por otro lado, se identifican Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de CLM **presenta 2 temas que son coincidentes:** “Marco Normativo y Legislación Autonómica” con “Legislación”, “Investigación y Formación” con “Gestión del Conocimiento”. Esta observación revela que el Plan de Adicciones de CLM se provee un de un set de herramientas e instancias de política pública e institucionales que le den un soporte normativo y comunicativo/formativo para llevar el abordaje de la problemática de adicciones.
- ✓ **TEMA - ESPECÍFICO:** Se identifica en cuarto lugar el consumo de drogas y otras adicciones durante la pandemia lo cual revela la prioridad que se le adjudica a la problemática en un período específico. Es así que se contempla la incidencia e impacto de la pandemia en la problemática de adicciones. La COVID-19 ha tenido un impacto complejo en el consumo de drogas y otras adicciones y para CLM es importante reconocer los riesgos asociados al consumo de sustancias y las adicciones sin sustancias durante este período particular.
- ✓ **TEMAS - LLAMADO A LA ACCIÓN:** Por último, se presentan dos temas: “Análisis de Necesidades” y “Objetivos, Acciones y Actividades” los cuales no son tan claros respecto de su contenido y enfoque, sino que, más bien, parecieran un llamado a un diagnóstico que permita determinar objetivos y acciones acción para ajustar y reformar el sistema público para el abordaje de adicciones de CLM.

### 3.5.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA-LA MANCHA

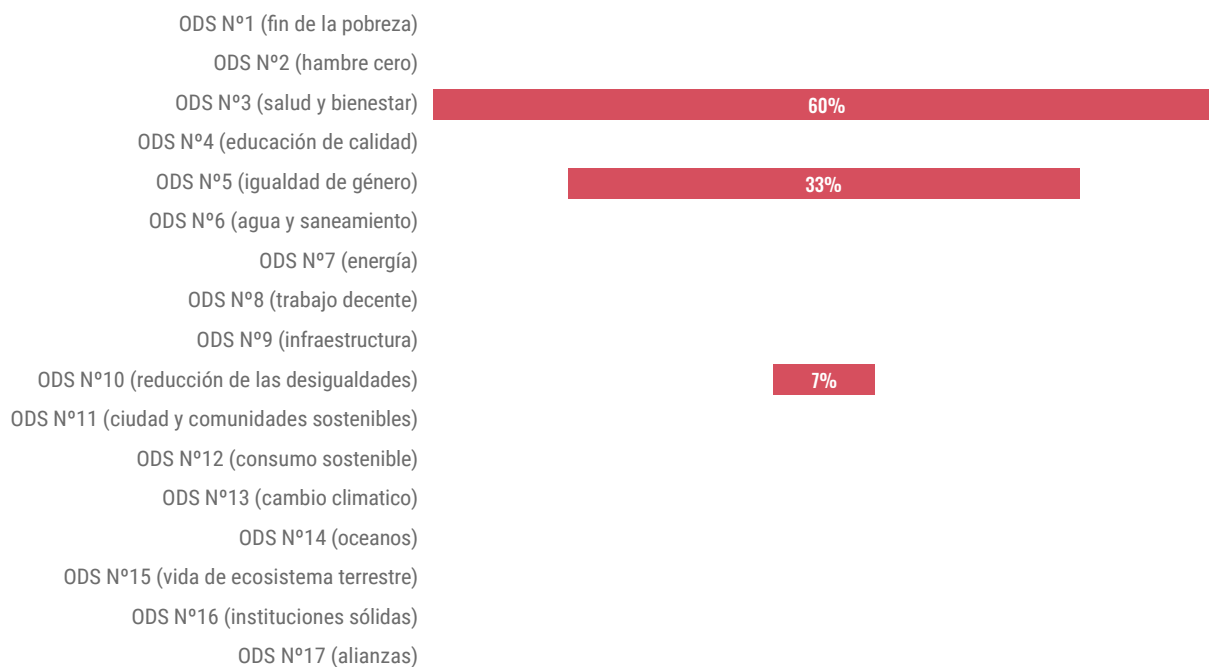
TABLA Nº CLM-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA-LA MANCHA**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD VA	ODS VINCULADOS
Consumo de Drogas	3
Uso de Internet, Videojuegos y Juego con Dinero	3
Problemática Relacionada con el Consumo de Drogas	3, 5
Consumo de Drogas y otras Adicciones Durante la Pandemia	3
Atención a las Personas con Adicciones: Programas, Recursos y Centros	3, 5
Investigación y Formación	3, 5
Análisis de Necesidades	3, 5
Objetivos, Acciones y Actividades	3, 5
Marco Normativo y Legislación Autonómica	3, 10

## GRÁFICO N° CLM-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° CLM-03 Y DEL GRÁFICO N° CLM-05

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL - ODS N°3:** Concentrando un 60% de las vinculaciones medidas, se identifica el **ODS N°3 de "Salud y Bienestar"** como el principal enfoque que CLM utilizaría para su abordaje de la problemática de adicciones, posicionando la perspectiva sanitaria como la guía predominante. Junto con VA, CLM fue la C.A. que vinculó el ODS N°3 con uno de los valores más altos.
- ✓ **VINCULACIÓN SECUNDARIA - ODS N°5:** En un segundo orden, concentrando un 33% de las vinculaciones medidas, se identifica el **ODS N°5 de "Igualdad de Género"** como una temática que también es muy relevante para CLM en el abordaje de las problemáticas de adicciones. Esto es significativo, en cuanto a reconocer e incorporar la perspectiva de género como un relevante y con una correlación estrecha en la problemática de adicciones.
- ✓ **VINCULACIÓN Terciaria - ODS N°10:** Con una representación significativamente menor, se identifica el **ODS N°10 de "Reducción de las desigualdades"** como una temática significativa para CLM en el abordaje de las problemáticas de adicciones. Esto es significativo, en cuanto a reconocer a la "desigualdad" como un factor de vulnerabilidad que podría guardar una correlación estrecha con algunas problemáticas de adicciones.
- ✓ **TOTAL 3 ODS:** CLM presenta vinculaciones en total con 3 ODS, siendo parte del grupo de CCAA con menos vinculaciones medidas con ODS. De esto se podría inferir que existe una mirada y gestión intersectorial más moderada o baja en comparación con otras CCAA.

### 3.5.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM

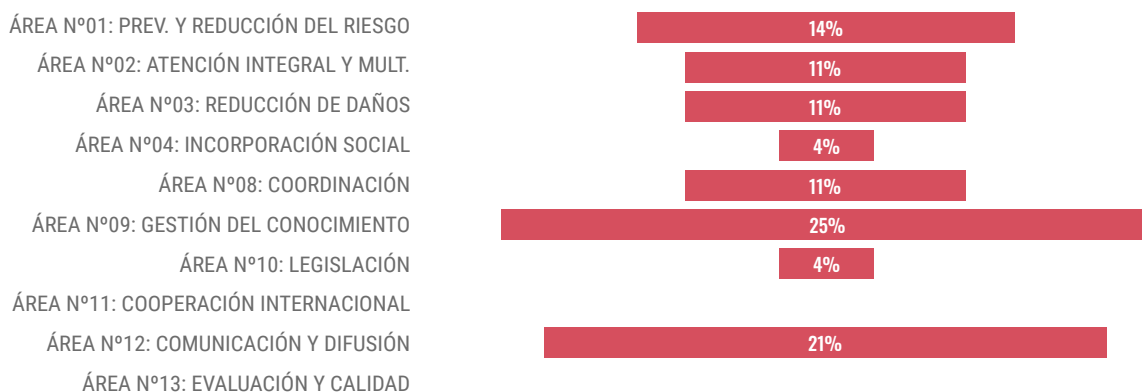
TABLA Nº CLM-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA LA MANCHA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CLM	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Consumo de Drogas	9, 12
Uso de Internet, Videojuegos y Juego con Dinero	9, 12
Problemática Relacionada con el Consumo de Drogas	9, 12
Consumo de Drogas y otras Adicciones Durante la Pandemia	9, 12
Atención a las Personas con Adicciones: Programas, Recursos y Centros	2, 3
Investigación y Formación	1, 9, 12
Análisis de Necesidades	1, 2, 3, 8, 9
Objetivos, Acciones y Actividades	1, 2, 3, 4, 8, 9, 12
Marco Normativo y Legislación Autonómica	1, 8, 10

GRÁFICO Nº CLM-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM (EN %)



## OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº CLM-04 Y DEL GRÁFICO Nº CLM-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº09, Nº12 Y Nº01):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CLM, hay tres ÁREAS que lideran con vinculaciones de similar magnitud: ÁREA Nº9 con 25% (enlazada con 7 temas) y ÁREA Nº12 con 21% (enlazadas con 6 temas). De esto se infiere que, "Gestión del Conocimiento" y "Comunicación y Difusión" son los dos principales componentes de la ENA que se les da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones. Si embargo con un 14% también se vincula con un área de la Meta 1 de "Reducción de la Demanda", con la dimensión de "Prevención y Reducción del Riesgo" (enlazada con 4 temas).
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº02, Nº03 Y Nº08):** En un segundo orden, sumando las tres ÁREAS un 33% de las vinculaciones medidas, 11% cada una, se identifica el ÁREAS Nº02 de "Atención Integral y Multidisciplinar", ÁREAS Nº03 de "Reducción de Daños" y ÁREAS Nº08 de "Coordinación", como ámbitos de acción relevantes para CLM en el abordaje de adicciones. Este resultado es opuesto a lo observado en las vinculaciones con ODS, de lo que se infirió una gestión intersectorial más moderada. Se estima conveniente realizar una revisión más profunda de Plan de CLM para identificar la intensidad de lo "integral y multidisciplinar".
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº04 Y Nº10):** Estas ÁREAS ENA representan las siguientes vinculaciones, ÁREAS ENA Nº04 y Nº10 con un 4% (enlazadas con 1 tema cada una). Estas ÁREAS ENA visibilizan componentes que, en una menor medida, también son consideradas para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: "Incorporación Social" y "Legislación".

### 3.5.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA-LA MANCHA

TABLA Nº CLM-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE CLM**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPAL	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	60%
SECUNDARIA	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	33%
TERCIARIA	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	7%



NO PRIORIZADOS	ODS N°2 (HAMBRE CERO)
	ODS N°4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)
	ODS N°7 (ENERGÍA)
	ODS N°8 (TRABAJO DECENTE)
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)
	ODS N°11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)
	ODS N°14 (OCÉANOS)
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)
	ODS N°16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)
	ODS N°17 (ALIANZAS)

### TABLA N° CLM-06

**PRIORIZACIÓN DE ÁREAS ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON ÍNDICE VOCALÍA DE CLM**

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPALES	<b>ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	25%
	<b>ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN</b>	21%
	<b>ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO</b>	14%
SECUNDARIAS	<b>ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR</b>	11%
	<b>ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	11%
	<b>ÁREA N°08: COORDINACIÓN</b>	11%

MENORES	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	4%
	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN	4%
NO PRIORIZADAS	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	
	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	

### OBSERVACIONES DE TABLAS N° CLM-05 Y CLM-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de CLM, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que CLM utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de CLM.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS N°3, Y ÁREA ENA N°09:** Estas priorizaciones de vinculaciones de ODS y Áreas de la ENA 2017-2024 con el Plan Autonómico de Adicciones de CLM, medidos desde la experiencia e impresión de la Vocalía-UNAD de CLM, presentan **la foto actual de temáticas priorizadas que se reconocen presentes en el Plan de CLM** –aunque no estén actualmente vinculadas de manera explícita a estos Instrumentos-, que como ya se mencionó, están encabezadas de manera dominante por el ODS N°3 de “Salud y Bienestar” y por el ÁREAS ENA N°09 de “Gestión del Conocimiento”, y seguidas por los ODS N°5 y ODS N°10, y de las ÁREAS ENA N°12, N°01, N°02, N°03, N°08, N°04 y N°10. Se reconocen estas priorizaciones como una suerte de punto de partida y carta de navegación con la que CLM pudiera comenzar a realizar un trabajo de desarrollo y vinculación de su Plan con la Agenda 2030 y la ENA.

### 3.5.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA CLM, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE CLM

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA CLM:

- ✓ Mayor participación del tejido asociativo en la elaboración de las políticas, servicios y acciones por parte de la Administración Pública.
- ✓ Elaborar un plan más concreto, que especifique y desarrolle la forma y metodología en la que se va a trabajar.
- ✓ Presencia de salas de consumo supervisado, como forma de mejorar los programas de reducción de daños.
- ✓ Mayor incorporación de los colectivos más vulnerables, promoviendo la participación activa por parte de la ciudadanía.

## 3.6. CASTILLA Y LEÓN (CL)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Castilla y León

### 3.6.1. INFORMACIÓN GENERAL DE CASTILLA Y LEÓN

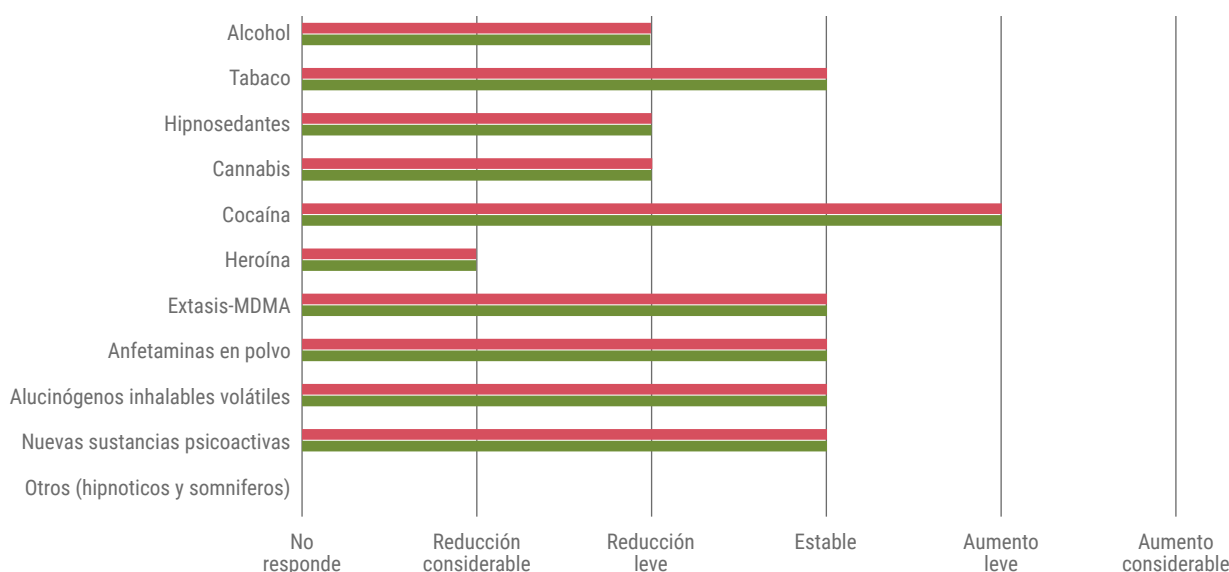
TABLA Nº CL-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CASTILLA Y LEÓN

Nombre de Estrategia Autonómica	PVII PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS (2017-2021)
Período de vigencia de documento	Prórroga Plan 2017-2021. Se publicará nuevo Plan 2024-2028.
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades > Comisionado Regional Para La Droga
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Castilla y León al año	109.763 personas (Considerando todo tipo de intervenciones de prevención y reducción del daño, incluido el ocio alternativo).
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	4 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Castilla y León a al año	35.000 personas estimativamente

### 3.6.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES CASTILLA Y LEÓN

GRÁFICO Nº CL-01  
PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CL

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



— Servicios y/o centros de drogodependencia de la C.A. - — Asociaciones vinculadas a UNAD

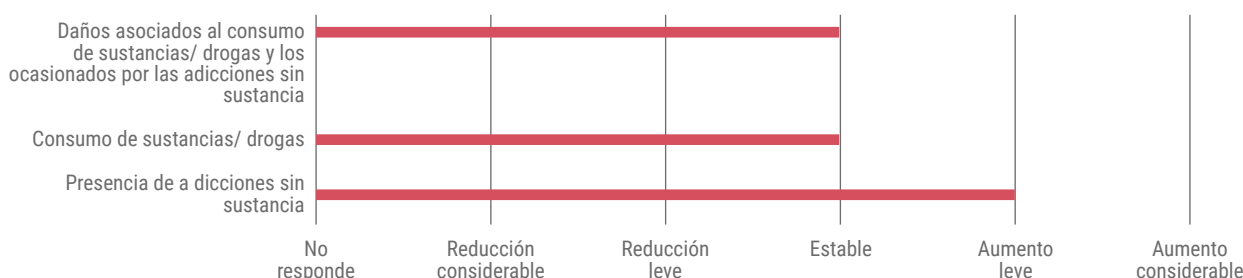
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CL-01

- ✓ **COCAÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CL una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Cocaína se repite esta tendencia de **Aumento leve**.
- ✓ **TABACO, ÉXTASIS-MDMA, ANFETAMINAS EN POLVO, ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES Y NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CL una tendencia de **Estable** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, para las cinco sustancias antes mencionadas, se repite esta tendencia de **Estable**.
- ✓ **ALCOHOL, TABACO Y ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CL, una tendencia de que se ha mantenido **Reducción leve** el consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Alcohol, Tabaco y Alucinógenos Inhalables Volátiles se repite esta tendencia de **Reducción leve**.
- ✓ **HEROÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CL, una tendencia de que se ha mantenido **Reducción considerable** el consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Heroína se repite esta tendencia de **Reducción considerable**.

### 3.6.3. ESCENARIO DE CASTILLA Y LEÓN MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº CL-02 CL MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

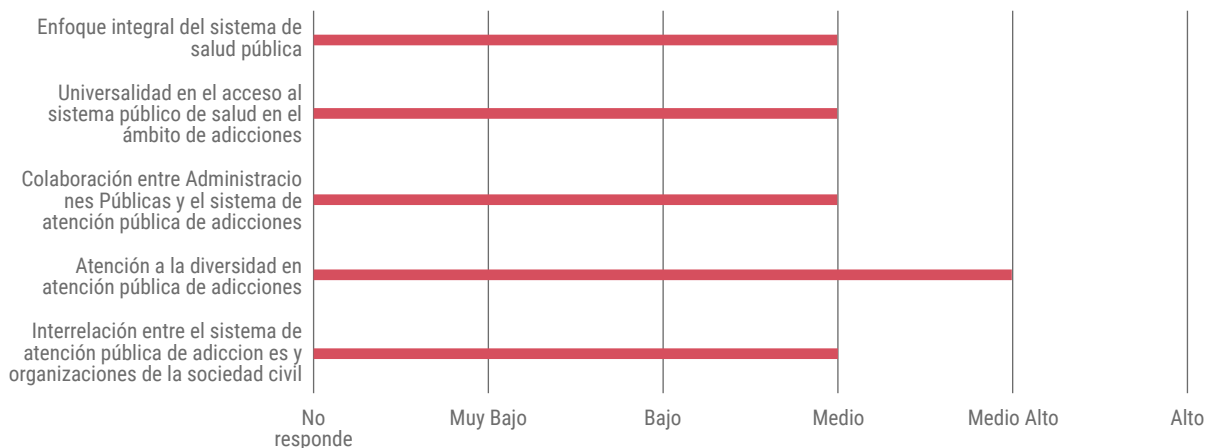


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CL-02

- ✓ **PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en la presencia de adicciones sin sustancia, en contraposición con el objetivo de la ENA 2017-2024 que buscan justamente una reducción en este objetivo.
- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS, Y CONSUMO DE SUSTANCIAS:** Se identifica que se han mantenido **Estables** los daños asociados a las adicciones y el consumo de sustancias, no obstante, los objetivos de la ENA 2017-2024 buscaban una disminución en estos dos componentes.

#### GRÁFICO Nº CL-03 CL MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica

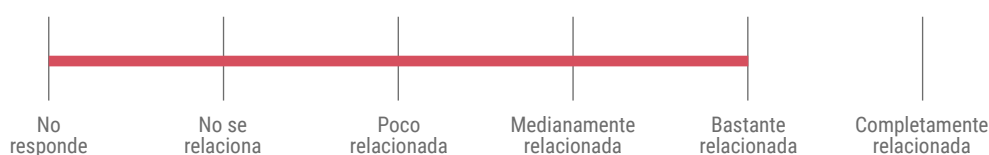


### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CL-03

- ✓ **ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD** : Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de CL, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Medio alta** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Atención a la diversidad en la atención.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL, UNIVERSALIDAD, COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL**: Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de CL, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque Integral, Universalidad, Colaboración entre administraciones e Interrelación del sistema público con Organizaciones de la sociedad civil.

## GRÁFICO Nº CL-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE CL CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CL-04

- ✓ **ALINEACIÓN**: Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Castilla y León, presenta una apreciación **Bastante relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.

## 3.6.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA Y LEÓN DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº CL-02

**ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CASTILLA Y LEÓN**

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Prevención del consumo de drogas, incluidas actuaciones de regulación y control
2	Disminución de los riesgos y reducción de los daños
3	Asistencia e integración social
4	Formación, investigación y sistemas de información
5	Participación social, coordinación y cooperación institucional

## OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE CASTILLA Y LEÓN

- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** Se observa que en los lugares 1, 2 y 3 del Índice de CL se presentan temas asimilables a 3 de las Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024: “Prevención del Consumo de Drogas”, “Disminución de los Riesgos y Reducción de Daños” y “Asistencia e integración social”. Se destaca la posición jerárquica en la que se disponen en los tres primeros temas del Índice de CL, estableciéndose como aspectos de relevancia para el abordaje de las adicciones en Castilla y León. También se hace presente, que este Índice NO incluye el Área de Actuación ENA N° 02 de “Atención Integral y Multidisciplinar”. No obstante, la presencia de estos 3 temas da cuenta de que el **Plan autonómico y el abordaje que Castilla y León realiza con las adicciones está bastante alineado con la ENA 2017-2024**, tal como se expresa en el Gráfico N° CL-04 de la página anterior.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** En continuidad con la observación anterior, se identifica que en los lugares 1, 4 y 5 del Índice de CANT, se presentan 3 temas que son **asimilables a 5 de las 6 Áreas Transversales de la ENA 2017- 2024**: “Actuación de Regulación y Control” asimilable a “Legalización” y “Evaluación y Calidad”; “Formación, investigación y sistemas de información” asimilable a “Gestión del Conocimiento”; y “Participación Social, Coordinación y Cooperación Institucional” asimilable a “Coordinación” y un poco a “Cooperación institucional”. También se hace presente que este Índice no incluye el Área Transversal ENA N° 12 de “Comunicación y Difusión”. Con estos temas planteados, se reconoce en el Plan de Adicciones de CL la incorporación de herramientas claves de política pública que ayudan a dar un soporte y continuidad operativo a la implementación de su Plan y a la gestión que Castilla y León realiza para el abordaje de las problemáticas de adicciones.

## 3.6.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA Y LEÓN

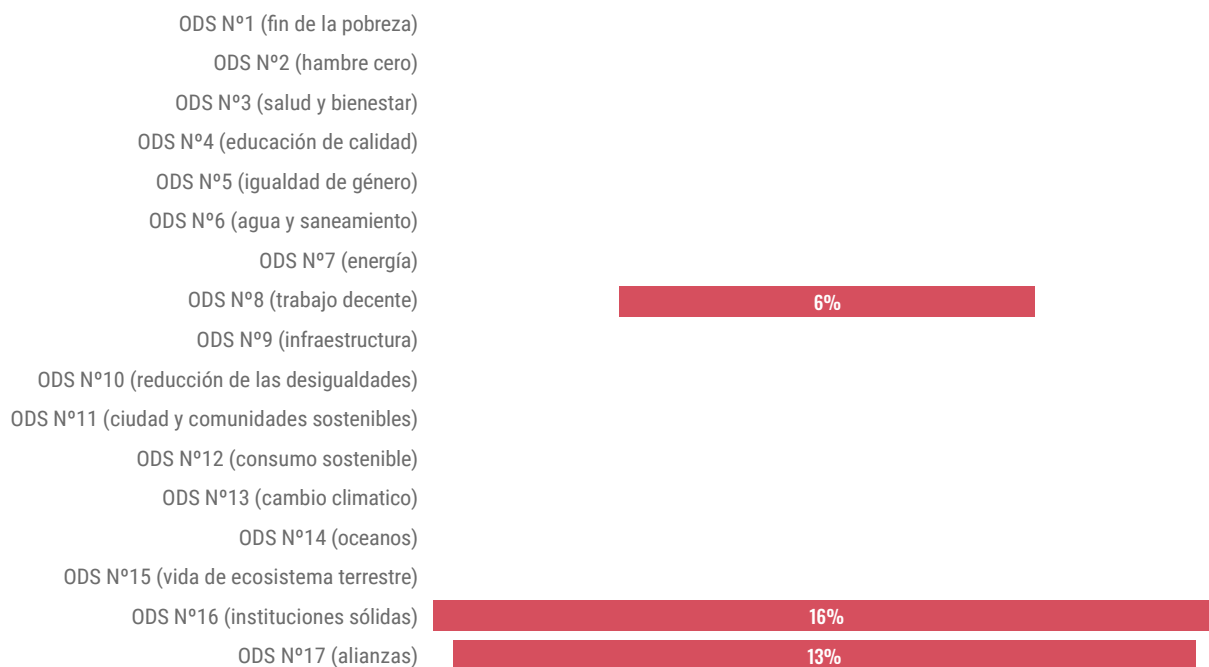
TABLA N° CL-03

## ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA Y LEÓN

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CL	ODS VINCULADOS
Prevención del consumo de drogas, incluidas actuaciones de regulación y control	3, 5, 10, 11, 16, 17
Disminución de los riesgos y reducción de los daños	3, 4, 5, 16
Asistencia e integración social	3, 4, 5, 8, 10, 11, 16, 17
Formación, investigación y sistemas de información	3, 4, 5, 8, 10, 11, 16, 17
Participación social, coordinación y cooperación institucional	3, 4, 5, 16, 17

## GRÁFICO N° CL-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° CL-03 Y DEL GRÁFICO N° CL-05

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE TRES ODS (N°3, N°5 y N°16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CL, hay tres ODS que lideran con una vinculación en la misma magnitud, ODS N°3, N°5 y N°16 con un 16% cada uno (enlazados con todos los temas -5- del Índice CL). De esto se infiere que, **“Salud y Bienestar”**, **“Igualdad de Género”** e **“Instituciones Sólidas”** son los tres principales enfoques que CL utiliza para su abordaje de las adicciones. Se observa que esta C.A. en comparación con otras CCAA, no presenta exclusivamente como perspectiva principal a la sanitaria, sino que integra otros dos enfoques también como predominantes, igualdad de género e instituciones sólidas, denotando una mirada más intersectorial para el abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ODS (N°4 y N°17):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CL, hay un grupo de dos ODS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ODS N°4 y N°17 con la misma magnitud de 13% (enlazados con 4 temas cada uno), estableciendo estos dos ODS de **“Educación de Calidad”** y **“Alianzas”**, como enfoques clave -en un segundo orden- para CL en su abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES TERCIARIAS - GRUPO DE DOS ODS (N°10 y N°11):** Estos ODS N°10 y N°11 representan vinculaciones la misma magnitud con un 10% (enlazados con 3 temas cada uno). Estos ODS visibilizan enfoques que, en una medida moderada, también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: **“Reducción de las Desigualdades”** y **“Ciudad y Comunidades Sostenibles”**.
- ✓ **VINCULACIÓN MENOR - ODS N°8:** Este ODS N°8 representa una magnitud de vinculación con el Índice CL de 6% (enlazado con 2 temas). Este ODS, en una medida menor, también es visibilizado, integrando el enfoque de **“Trabajo Decente”** para realizar el abordaje de adicciones.



### 3.6.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL

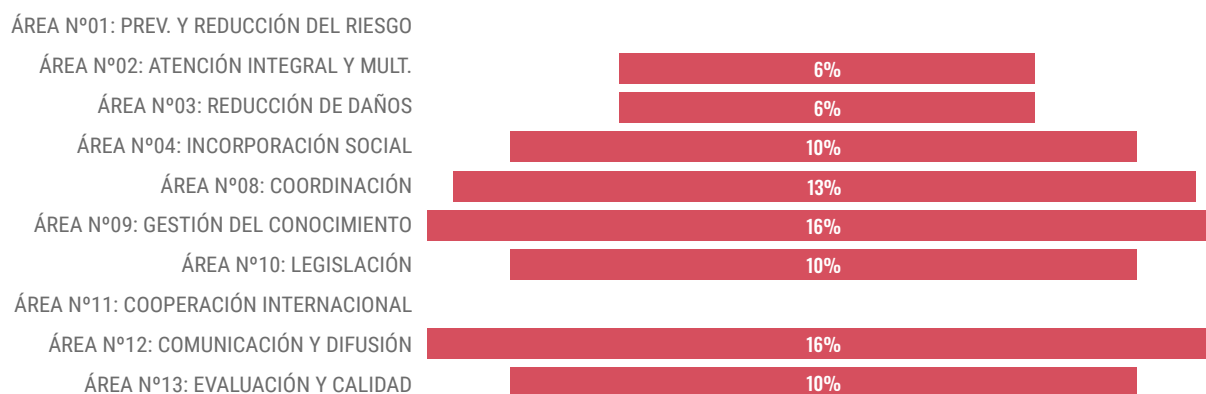
TABLA Nº CL-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA Y LEÓN

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CL	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Prevención del consumo de drogas, incluidas actuaciones de regulación y control	1, 3, 8, 9, 10, 12
Disminución de los riesgos y reducción de los daños	1, 3, 9, 12
Asistencia e integración social	1, 2, 4, 8, 9, 12, 13
Formación, investigación y sistemas de información	1, 4, 8, 9, 10, 12, 13
Participación social, coordinación y cooperación institucional	2, 4, 8, 9, 10, 12, 13

GRÁFICO Nº CL-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº CL-04 Y DEL GRÁFICO Nº CL-06

- ✔ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº09 Y Nº12):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CL, hay dos ÁREAS que lideran con vinculaciones de la misma magnitud: ÁREAS Nº09 y Nº12 con 16% (enlazadas con 5 temas cada una). De esto se infiere que, **“Gestión del Conocimiento”** y **“Comunicación y Difusión”** son los dos principales componentes de la ENA que en Castilla y León se les da una valoración mayor

para el abordaje de las adicciones. Se observa que en este grupo no hay presencia de ninguna de las cuatro ÁREAS ENA de la Meta 1 de Reducción de la Demanda, las que debieran tener una relevancia estructural para el abordaje de adicciones.

- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº01 Y Nº08):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CL, hay un grupo de dos ÁREAS que concentran porcentajes similares de vinculaciones, ambas, ÁREA Nº01 y ÁREA Nº08 con un 13% (enlazadas con 4 temas cada una), estableciendo estas dos ÁREAS ENA de “**Prevención y Reducción del Riesgo**” y de “**Coordinación**”, como componentes clave que Castilla y León considera para su abordaje de las adicciones. Cabe señalar que, de estas dos ÁREAS, la Nº01 sí corresponde a la Meta 1 de Reducción de la Demanda, no obstante, está valorada en una magnitud de segundo orden, y, hay otras tres ÁREAS de la Meta 1 (Nº02, Nº03 y Nº04) que no están presentes ni en este grupo ni en el anterior.
- ✓ **VINCULACIONES TERCIARIAS - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº04, Nº10 Y Nº13):** Estas tres ÁREAS ENA Nº04, Nº10 y Nº13 presentan la misma magnitud de vinculaciones con un 10% (enlazadas con 3 temas cada una). Estas ÁREAS ENA visibilizan componentes que, en una medida moderada, también son consideradas para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: “**Incorporación Social**”, “**Legislación**” y “**Evaluación y Calidad**”.
- ✓ **VINCULACIÓN MENORES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº02 Y Nº03):** Estas dos ÁREAS ENA Nº02 Y Nº03 presentan vinculaciones en la misma magnitud con un 6% (enlazadas con 2 temas cada una). Estas dos ÁREAS visibilizan enfoques que, en una medida menor, también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: “**Atención Integral y Multidisciplinar**” y “**Reducción de Daños**”. Cabe mencionar que recién en este cuarto grupo en jerarquía, aparecen las dos últimas ÁREAS ENA de la Meta 1 de Reducción de la Demanda, las que debieran tener una relevancia y presencia más estructural para el abordaje de adicciones.

### 3.6.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL

TABLA Nº CL-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS 3 (SALUD Y BIENESTAR)	16%
	ODS 5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	16%
	ODS 16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	16%
SECUNDARIAS	ODS 4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	13%
	ODS 17 (ALIANZAS)	13%

<b>TERCIARIAS</b>	<b>ODS 10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)</b>	10%
	<b>ODS 11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)</b>	10%
<b>MENOR</b>	<b>ODS 8 (TRABAJO DECENTE)</b>	6%
<b>NO PRIORIZADOS</b>	ODS N°1 (FIN DE LA POBREZA)	
	ODS N°2 (HAMBRE CERO)	
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	
	ODS N°7 (ENERGÍA)	
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)	
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS N°14 (OCÉANOS)	
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	

### TABLA N° CL-06

**PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL**

<b>PRIORIZACIONES</b>	<b>ÁREAS ENA</b>	
<b>PRINCIPALES</b>	<b>AREÁ N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	16%
	<b>AREÁ N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN</b>	16%
<b>SECUNDARIAS</b>	<b>AREÁ N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO</b>	13%
	<b>AREÁ N°08: COORDINACIÓN</b>	13%

TERCIARIAS	AREÁ N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	10%
	AREÁ N°10: LEGISLACIÓN	10%
	AREÁ N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	10%
MENORES	AREÁ N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	6%
	AREÁ N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	6%
NO PRIORIZADA	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	

### OBSERVACIONES DE TABLAS N° CL-05 Y CL-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de CL, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que CL utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de CL.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS N°3, N°5 Y N°16, Y ÁREAS ENA N°09 Y N°12:** Ambas primeras priorizaciones de ODS y ÁREAS ENA destacan dos sets de temas clave. Por una parte, un set de tres conceptos, Salud, Género e Instituciones, de lo que se infiere una mirada más compleja e intersectorial con la que CL espera guiar por medio de una triada el abordaje de adicciones, y por otra, un set de dos componentes, Gestión del Conocimiento y Comunicación y Difusión, de lo que se infieren un conjunto de herramientas técnicas y de política pública que CL valora para realizar un mejor abordaje de las adicciones.

### 3.6.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA CL, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE CL

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA CL:

- ✓ Incrementar la coordinación con la administración y el resto de las entidades sociales.
- ✓ Incrementar y estabilizar la financiación.
- ✓ Mejorar la coordinación con salud mental.
- ✓ Comenzar a trabajar adicciones sin sustancias.
- ✓ Coordinar los casos de patología dual con psiquiatría y atención primaria.
- ✓ El Plan autonómico además de estar alineado con el ODS N°3, se debería tener en cuenta el ODS N°5 y ODS N°16.

## 3.7. CATALUÑA (CAT)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Cataluña

### 3.7.1. INFORMACIÓN GENERAL DE CATALUÑA

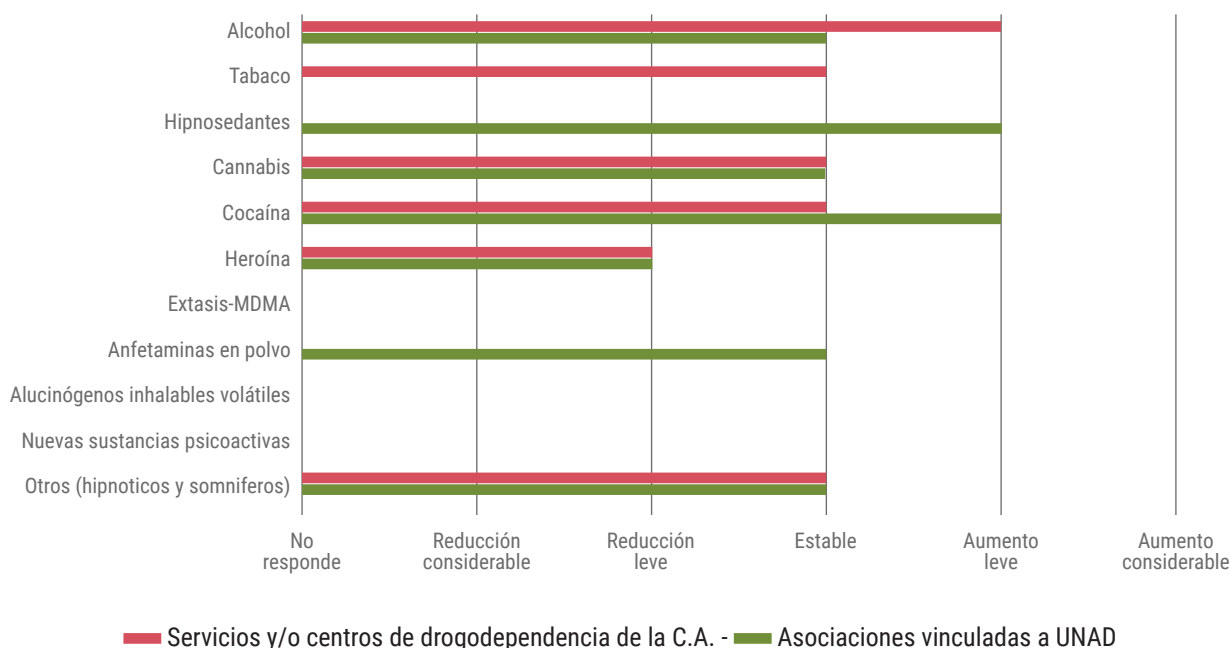
TABLA Nº CAT-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CATALUÑA

Nombre de Estrategia Autonómica	Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals: de la prevenció universal a la reducció de danys
Período de vigencia de documento	2019-2023
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Departamento de Salud > Subdirección General de Drogodependencias
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Cataluña al año	14.137 Tratamiento sustancias psicoactivas y 914 Tratamiento adicciones comportamentales
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	27 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Cataluña a al año	86.500 personas

### 3.7.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN CATALUÑA

#### GRÁFICO Nº CAT-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CAT

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



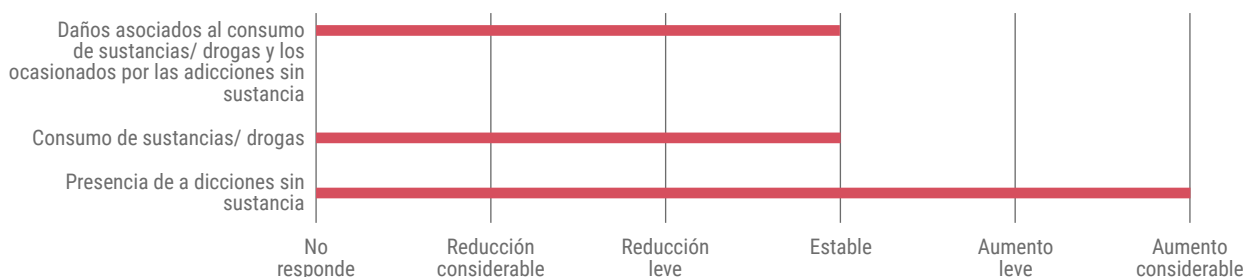
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CAT-01

- ✓ **ALCOHOL:** Se observa para para los Servicios de drogodependencia de CAT una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, la tendencia se presenta de manera **Estable**.
- ✓ **TABACO, CANNABIS Y COCAÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CAT una tendencia **Estable** del consumo. Esta tendencia **Estable** también se repite en las Asociaciones vinculadas a la UNAD en el Cannabis. No obstante, para la Cocaína, en las Asociaciones vinculadas a la UNAD presentan una tendencia de **Aumento leve**.
- ✓ **HEROÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de CAT, una tendencia de **Reducción leve** del consumo.
- ✓ **ANFETAMINAS EN POLVO E HIPNOSEDANTES:** Se observa que sólo se encuentran presentes para las Asociaciones vinculadas a la UNAD. En el caso de las Anfetaminas en Polvo existe una tendencia **Estable** de consumo, mientras que los Hipnosedantes presentan un **Aumento leve**.
- ✓ **NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES:** No se encuentran presentes.
- ✓ **OBSERVACIÓN:** No hay ningún **Aumento considerable** en ninguna de en el consumo y adicciones con y sin sustancia.

### 3.7.3. ESCENARIO DE CANARIAS MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº CAT-02 CAT MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

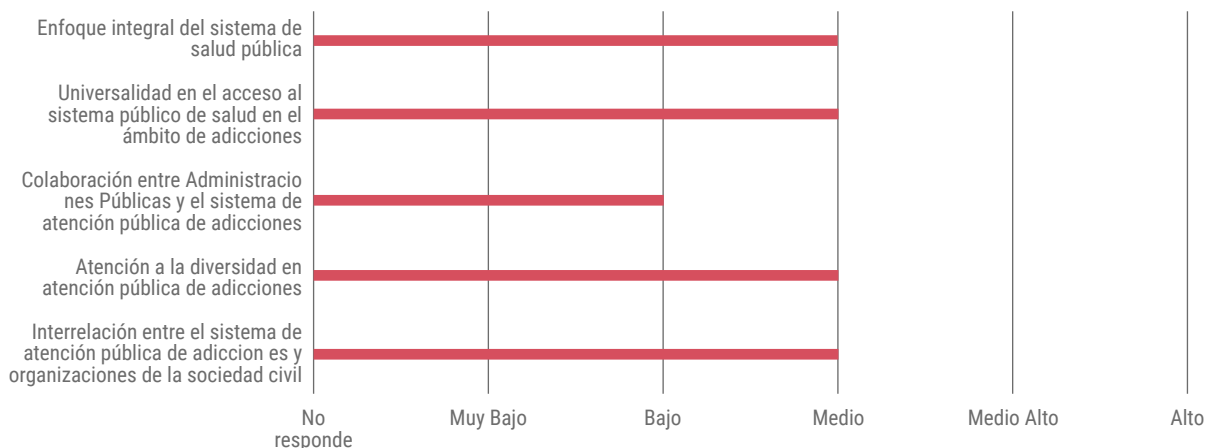


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CAT-02

- ✓ **PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento considerable** en la presencia de adicciones con y sin sustancia, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 de disminuir su incidencia y aumento.
- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS, CONSUMO DE SUSTANCIAS:** Se identifica una tendencia **Estable** en los daños asociados al consumo y en el propio consumo de sustancias, no obstante, los objetivos de la ENA 2017-2024 buscaban una disminución en estos dos componentes.

#### GRÁFICO Nº CAT-03 CAT MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica

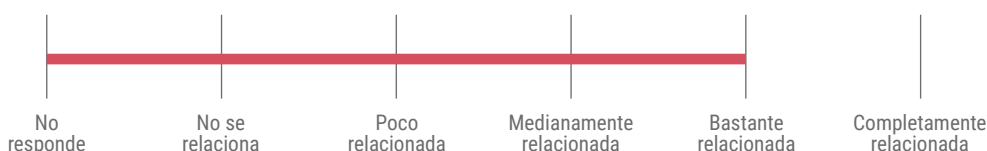


### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº CAT-03

- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL, INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL, UNIVERSALIDAD Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Cataluña, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto a los Valores de la ENA 2017-2024 de Enfoque Integral, Universalidad para el acceso, Interrelación del Sistema Público con organizaciones de la Sociedad Civil y la atención a la diversidad.
- ✓ **COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS** : Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Cataluña, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Baja** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Colaboración entre administraciones públicas.

## GRÁFICO Nº CAT-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE CAT CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO NºCAT-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Valencia, presenta una apreciación **Bastante relacionada** con respecto a la ENA 2017- 2024.

## 3.7.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE CATALUÑA DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº CAT-02

**ÍNDICE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CATALUÑA**

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Línea estratégica 1- Construcción de comunidades educadoras y resilientes frente a las drogas y las adicciones comportamentales (DAC).
2	Línea estratégica 2 - Empoderamiento de la persona y compromiso con sus derechos.
3	Línea estratégica 3- Mejora de la salud y el bienestar: de la prevención universal a la reducción de daños.
4	Línea estratégica 4- Innovación y gestión del conocimiento en el abordaje preventivo y asistencial de las DAC.



## OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE CATALUÑA

- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** De las cuatro Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024 (de Reducción de la Demanda), **se identifican, de los temas 1 y 3 del Índice de CAT de** “Construcción de Comunidades Educadoras y Resilientes Frente a las Drogas y las Adicciones Comportamentales” y “Mejora de la Salud y el Bienestar: de la Prevención Universal a la Reducción de daños”, **una vinculación directa con las cuatro ÁREAS ENA de “Prevención y Reducción del Riesgo”, “Atención Integral y Multidisciplinar”, “Reducción de Daños” e “Incorporación Social”.**
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** Por otro lado, de las Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de Cataluña presenta la correspondiente a “Gestión del Conocimiento” a través del tema clave de “Innovación y Gestión del Conocimiento en el Abordaje Preventivo y Asistencial de las DAC”. Esta observación revela que el Plan de Adicciones de Cataluña le da prioridad y considera clave contar con herramientas que ayuden a mejorar la prevención, tratamiento y todo lo vinculado al abordaje de la problemática de adicciones.
- ✓ **TEMAS - ESPECÍFICOS:** También se identifica un tema clave relacionado al Empoderamiento de la persona y compromiso con sus derechos, lo que refiere a darle visibilización y priorizar en los individuos con esta problemática en la autonomía y toma de decisiones, en el acceso a la información y recursos, en el respeto y la dignidad, en el autocuidado y bienestar y en la participación social y comunitaria.
- ✓ **OBSERVACIÓN:** Este Índice revela que el Plan de Adicciones de Cataluña presenta enfoques bastante relacionado con las prioridades que define la ENA 2017-2024 para el abordaje de las adicciones.

## 3.7.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CATALUÑA

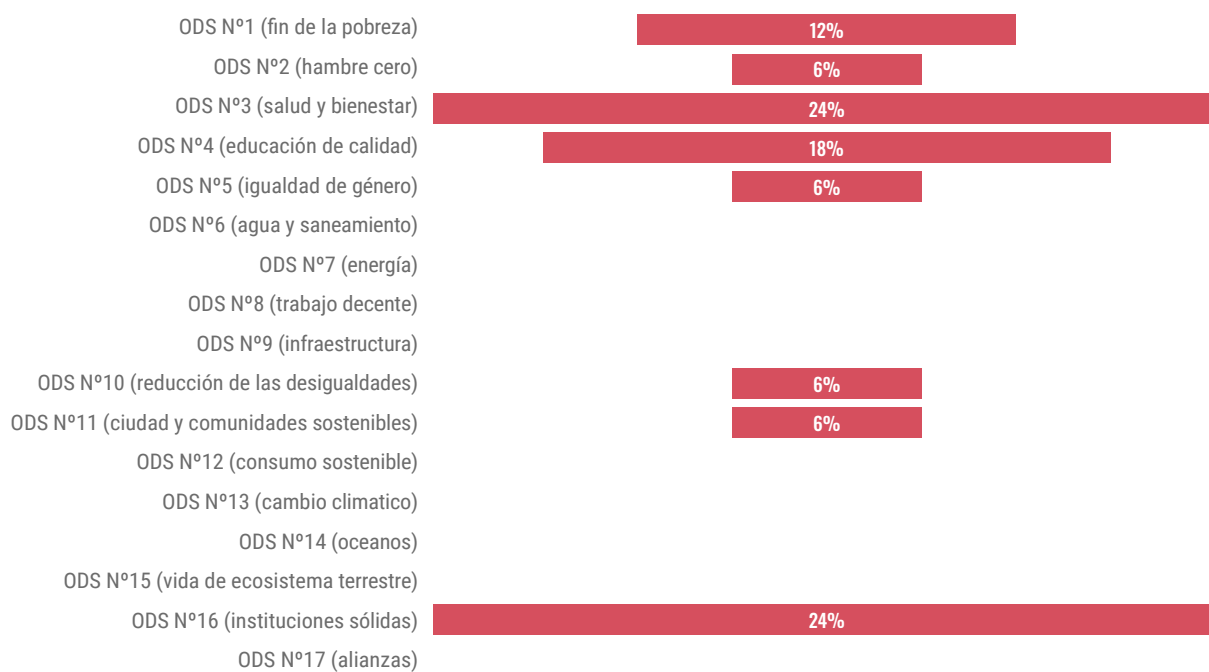
TABLA Nº CAT-03

ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CATALUÑA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CAT	ODS VINCULADOS
Línea estratégica 1- Construcción de comunidades educadoras y resilientes frente a las drogas y las adicciones comportamentales (DAC).	1, 3, 4, 16, 11
Línea estratégica 2 - Empoderamiento de la persona y compromiso con sus derechos.	1, 3, 4, 5, 10, 16
Línea estratégica 3- Mejora de la salud y el bienestar: de la prevención universal a la reducción de daños.	2, 3, 16
Línea estratégica 4- Innovación y gestión del conocimiento en el abordaje preventivo y asistencial de las DAC.	3, 4, 16

## GRÁFICO N° CAT-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CAT (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° CAT-03 Y DEL GRÁFICO N° CAT-05

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ODS (N°3 y N°16):** Sumando en conjunto estos dos ODS un 48% de las vinculaciones medidas, se identifica el ODS N°3 de **“Salud y Bienestar”** (enlazados con los 4 temas del Índice CAT) y el ODS N°16 de **“Instituciones Sólidas”** (enlazados con los 4 temas del Índice CAT) como los principales enfoques que CAT utilizaría para su abordaje de la problemática de adicciones, posicionando la perspectiva sanitaria e institucional como los enfoques predominantes. Se observa que, esta C.A. en comparación con otras CCAA, no presenta exclusivamente como perspectiva principal a la sanitaria, sino que integra otro enfoque también como predominante, **“Instituciones Sólidas”**, denotando una mirada un poco más intersectorial.
- ✓ **VINCULACIÓN SECUNDARIA - ODS N°4:** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice CAT, con una magnitud de 18% está el ODS N°4 de **“Educación de Calidad”** (enlazados con 3 temas del índice) poniendo énfasis en la perspectiva educativa a la hora de su abordaje de la problemática de adicciones.
- ✓ **VINCULACIÓN TERCIARIA - ODS N°1:** Este ODS representa una vinculación de un 12% (enlazados con 2 temas del Índice CAT). Este ODS visibiliza el enfoque de **“Fin de la Pobreza”** para realizar el abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE CUATRO ODS (N°2, N°5, N°10 y N°11):** Estos ODS N°2, N°5, N°10 y N°11 representan vinculaciones la misma magnitud con un 6% (enlazados con 1 temas cada uno). Estos ODS visibilizan enfoques que, en una medida moderada, también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: **“Hambre Cero”, “Igualdad de Género”, “Reducción de las Desigualdades” y “Ciudad y Comunidades Sostenibles”**.

### 3.7.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CATALUÑA

TABLA Nº CAT-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CATALUÑA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD CAT	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Línea estratégica 1- Construcción de comunidades educadoras y resilientes frente a las drogas y las adicciones comportamentales (DAC).	4, 10, 11
Línea estratégica 2 - Empoderamiento de la persona y compromiso con sus derechos.	2
Línea estratégica 3- Mejora de la salud y el bienestar: de la prevención universal a la reducción de daños.	1, 3
Línea estratégica 4- Innovación y gestión del conocimiento en el abordaje preventivo y asistencial de las DAC.	8, 9, 12, 13

GRÁFICO Nº CAT-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CAT (EN %)

ÁREA Nº01: PREV. Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	10%
ÁREA Nº02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULT.	10%
ÁREA Nº03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	10%
ÁREA Nº04: INCORPORACIÓN SOCIAL	10%
ÁREA Nº08: COORDINACIÓN	10%
ÁREA Nº09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	10%
ÁREA Nº10: LEGISLACIÓN	10%
ÁREA Nº11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	10%
ÁREA Nº12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	10%
ÁREA Nº13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	10%

### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº CAT-04 Y DEL GRÁFICO Nº CAT-06

- ✔ **VINCULACIÓN TRANSVERSAL CON TODAS LAS ÁREAS DE LA ENA MEDIDAS (10):** Concentrando un 10% cada una de las vinculaciones de ÁREAS ENA medidas, se identifica el **ÁREA Nº01 de "Prevención y Reducción del Riesgo"**, **ÁREA Nº02 de "Atención Integral y Multidisciplinar"**, **ÁREA Nº3 de "Reducción de Riesgo"**, **ÁREA Nº04 de "Incorporación Social"**, **ÁREA Nº08 de "Coordinación"**, **ÁREA Nº09 de "Gestión de Conocimiento"**, **ÁREA Nº10 de "Legislación"**, **ÁREA Nº11 de "Cooperación Internacional"**, **ÁREA Nº12 de "Comunicación y Difusión"** y **ÁREA Nº13 de "Evaluación y Calidad"**. Cada área se vincula con un tema clave del índice de CAT. De esto se infiere que, CAT muestra una tendencia de incorporar variadas herramientas y dimensiones para el abordaje de las adicciones (tanto ÁREAS Transversales como de la ÁREAS de la Meta 1), todas con la misma intensidad de relevancia. Es así que, por ejemplo, la Meta 1 que tiene como objetivo Reducir la Demanda a través de la prevención, la intervención social y la reducción de riesgos, estos componentes son valorados con una misma intensidad que ÁREAS Transversales de la ENA 2017-2024.
- ✔ **TODAS LAS ÁREAS:** CAT presenta vinculaciones con todas las Áreas de la ENA 2017-2024, lo cual es concordante con el Gráfico NºCAT-04 que señala que el Plan de CAT está bastante relacionada con la ENA.

### 3.7.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON ÍNDICE VOCALÍA-UNIDAD DE CATALUÑA

TABLA Nº CAT-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON ÍNDICE VOCALÍA-UNIDAD DE CAT**

PRIORIZACIONES	ODS	
<b>PRINCIPALES</b>	<b>ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)</b>	24%
	<b>ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)</b>	24%
<b>SECUNDARIA</b>	<b>ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)</b>	18%
<b>TERCIARIA</b>	<b>ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)</b>	12%
<b>MENORES</b>	<b>ODS Nº2 (HAMBRE CERO)</b>	6%
	<b>ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)</b>	6%
	<b>ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)</b>	6%
	<b>ODS Nº11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)</b>	6%

NO PRIORIZADO	ODS Nº6 (AGUA Y SANEAMIENTO)
	ODS Nº7 (ENERGÍA)
	ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)
	ODS Nº9 (INFRAESTRUCTURA)
	ODS Nº12 (CONSUMO SOSTENIBLE)
	ODS Nº13 (CAMBIO CLIMÁTICO)
	ODS Nº14 (OCÉANOS)
	ODS Nº15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)
	ODS Nº17 (ALIANZAS)

### TABLA Nº CAT-06

**PRIORIZACIÓN DE ÁREAS ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON ÍNDICE VOCALÍA DE CAT**

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPALES	<b>ÁREA Nº01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO</b>	10%
	<b>ÁREA Nº02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR</b>	10%
	<b>ÁREA Nº03: REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	10%
	<b>ÁREA Nº04: INCORPORACIÓN SOCIAL</b>	10%
	<b>ÁREA Nº08: COORDINACIÓN</b>	10%
	<b>ÁREA Nº09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	10%
	<b>ÁREA Nº10: LEGISLACIÓN</b>	10%
	<b>ÁREA Nº11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL</b>	10%
	<b>ÁREA Nº12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN</b>	10%
	<b>ÁREA Nº13: EVALUACIÓN Y CALIDAD</b>	10%

## OBSERVACIONES DE TABLAS Nº CAT-05 Y CAT-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CAT:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de CAT, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que CAT utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de CAT.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS Nº3 Y Nº16, Y ÁREAS ENA Nº01, Nº02, Nº03, Nº04, Nº08, Nº09, Nº10, Nº11, Nº12 Y Nº13:** Estas priorizaciones de vinculaciones de ODS y ÁREAS ENA con el Plan de Adicciones de CAT, medidos desde la experiencia e impresión de la Vocalía-UNAD de CAT, que como ya se mencionó, están encabezadas de manera dominante por el ODS Nº3 de "Salud y Bienestar", el ODS Nº16 de "Instituciones Sólidas", y por todas las ÁREAS ENA medidas (10) en igual relevancia cada una con un 10%. Se reconoce en está priorizaciones de CAT, que presenta dos enfoques principales (ODS Nº3 y Nº16), y que se integra un variado conjunto de herramientas y dimensiones para el abordaje de las adicciones provenientes de la ENA.

## 3.7.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA CAT IDENTIFICADOS POR LA VOCALÍA-UNAD DE CAT

### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA CAT:

- ✓ Constitución de mesas técnicas de trabajo conjunto de las entidades proveedoras de servicios con la administración.
- ✓ Mejora de convenios laborales que contribuyan a la conformación de equipos más estables.
- ✓ Mayor reconocimiento por parte de las diferentes administraciones de la especificidad de los servicios de la red de drogas y del modelo de intervención: integral (bio-psico-social-educativo), comunitario, integrado (en coordinación con múltiples redes), que está centrado en la persona y cuenta con su participación activa en el proceso.
- ✓ Revisión de la cartera de servicios del Departamento de Derechos Sociales y revisión de tarifas.
- ✓ Garantizar la introducción de la perspectiva de Género y LGTBIQ+ en el diseño y la implementación de todos los servicios y programas de la red.
- ✓ Continuar el trabajo para eliminar el estigma hacia el colectivo.
- ✓ Participar en/realizar investigaciones para obtener evidencia científica de los resultados de los diferentes programas y servicios de la red de drogas.
- ✓ Continuar el trabajo con las familias.
- ✓ Diseño de programas senior (mayores de 65 años).
- ✓ ODS 8: Programas dirigidos a la inserción laboral.

## 3.8. GALICIA (GAL)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Galicia

### 3.8.1. INFORMACIÓN GENERAL DE GALICIA

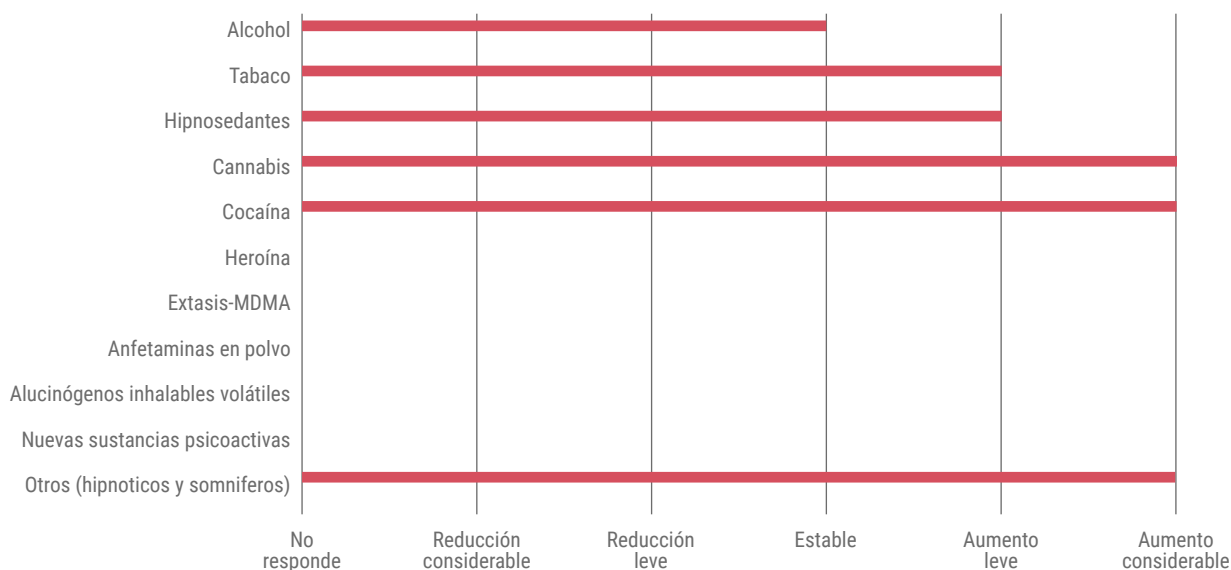
TABLA Nº GAL-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE GALICIA

Nombre de Estrategia Autonómica	Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016
Período de vigencia de documento	2011-2016
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consellería de Sanidade > Dirección General de Salud Pública
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Galicia al año	-
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	15 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Galicia a al año	21.000 personas

### 3.8.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN GALICIA

#### GRÁFICO Nº GAL-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN GAL

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



— Servicios y/o centros de drogodependencia de la C.A. - Asociaciones vinculadas a UNAD

#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº GAL-01

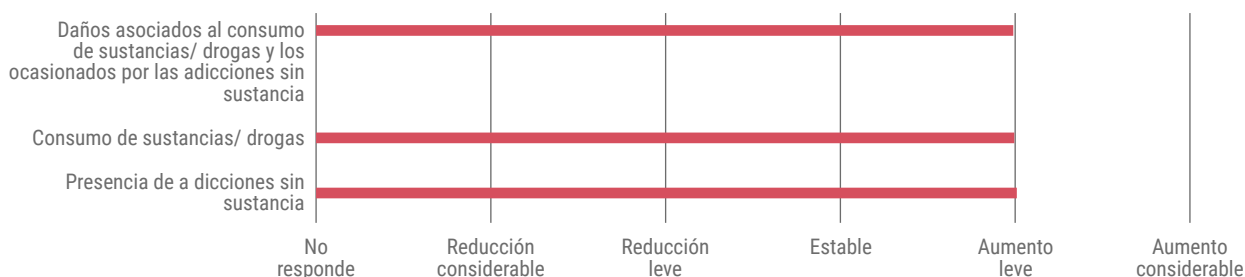
- ✓ **CANNABIS Y COCAÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de Galicia una tendencia de **Aumento considerable** del consumo.
- ✓ **ANALGÉSICOS OPIOIDES:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de Galicia que dentro de la categoría “*otros*” se encuentra una tendencia de **Aumento considerable** del consumo de analgésicos opioides.
- ✓ **TABACO E HIPNOSEDANTES:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de Galicia, una tendencia de **Aumento leve** del consumo en estas sustancias.
- ✓ **ALCOHOL:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de Galicia una tendencia de **Estable** de consumo.
- ✓ **ASOCIACIONES VINCULADAS A LA UNAD:** No se han informado las tendencias de consumo y adicciones con y sin sustancia de Galicia por parte de estas entidades.



### 3.8.3. ESCENARIO DE GALICIA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº GAL-02 GAL MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

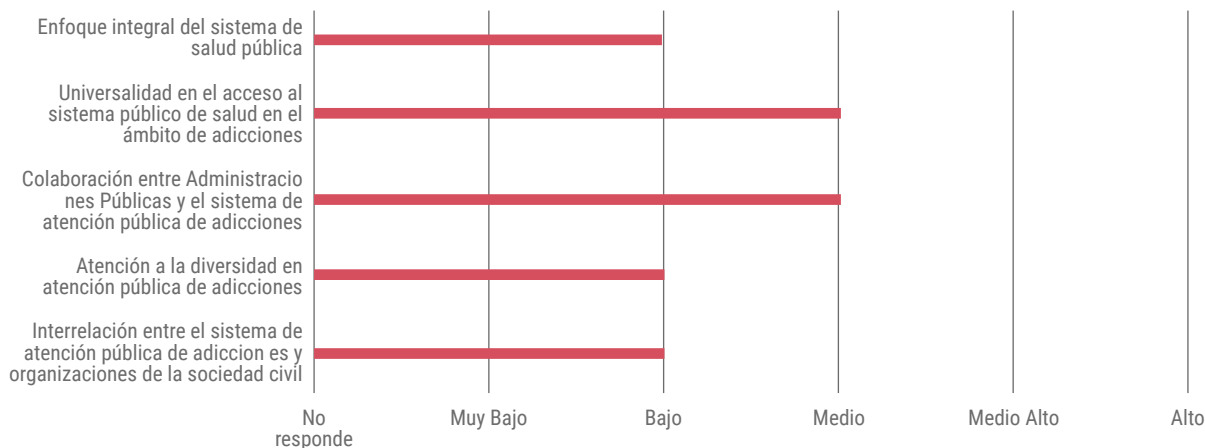


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº GAL-02

- ✔ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS, CONSUMO DE SUSTANCIAS, Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de Aumento leve en los daños asociados al consumo de sustancias, el consumo de sustancias y la presencia de adicciones con y sin sustancia, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 de disminuir la presencia, el consumo y el daño ocasionado por las Adicciones.

#### GRÁFICO Nº GAL-03 GAL MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº GAL-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD Y COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Galicia, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Universalidad para el acceso al sistema público de salud y de Colaboración entre administraciones públicas
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL, ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Galicia, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Bajo** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Enfoque Integral, la atención a la diversidad y la Interrelación del Sistema Público con organizaciones de la Sociedad Civil.

## GRÁFICO Nº GAL-04 ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE GAL CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº GAL-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Murcia, presenta una apreciación **Poco relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.

### 3.8.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE GALICIA DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº GAL-02  
**ÍNDICE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD GALICIA**

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Adicciones con Sustancia
2	Prevención
3	Regulación Y Control
4	Disminución de Riesgos y de Daños

5	Mejora de la Cobertura Asistencial y de la Calidad Asistencial
6	Apoyo a los Procesos de Integración Social de las Personas con Trastornos Adictivos
7	Formación y Actualización de Conocimientos
8	Promoción de la Investigación
9	Coordinación y Cooperación Institucional

### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE GALICIA

- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** De las cuatro Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024 (de Reducción de la Demanda), **se identifica presente con una prioridad destacable la “Prevención”, “Reducción de Riesgos” e “Incorporación Social”** dispuestas en los primeros seis temas del Índice de Galicia. Esta observación revela que, el Plan de Adicciones de Galicia presenta un encaje de alta intensidad con las prioridades que define la ENA 2017-2024 para el abordaje de las adicciones, sin embargo, queda pendiente reforzar lo que refiere a la “Atención Integral y Multidisciplinar”.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** Por otro lado, de las Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de Galicia **presenta 3 temas que son coincidentes:** “Gestión del Conocimiento” con “Formación y Actualización de Conocimientos” y “Promoción de la investigación”, “Coordinación” con “Coordinación y Cooperación Institucional”, y “Legislación” con “Regulación y Control”. Esta observación revela que el Plan de Adicciones de Galicia se provee un de un set de herramientas e instancias de política pública e institucionales que le dan un soporte y continuidad operativa y de coordinación para llevar a cabo los desarrollos programáticos que han definido para el abordaje de la problemática de adicciones.

### 3.8.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GALICIA

TABLA Nº GAL-03

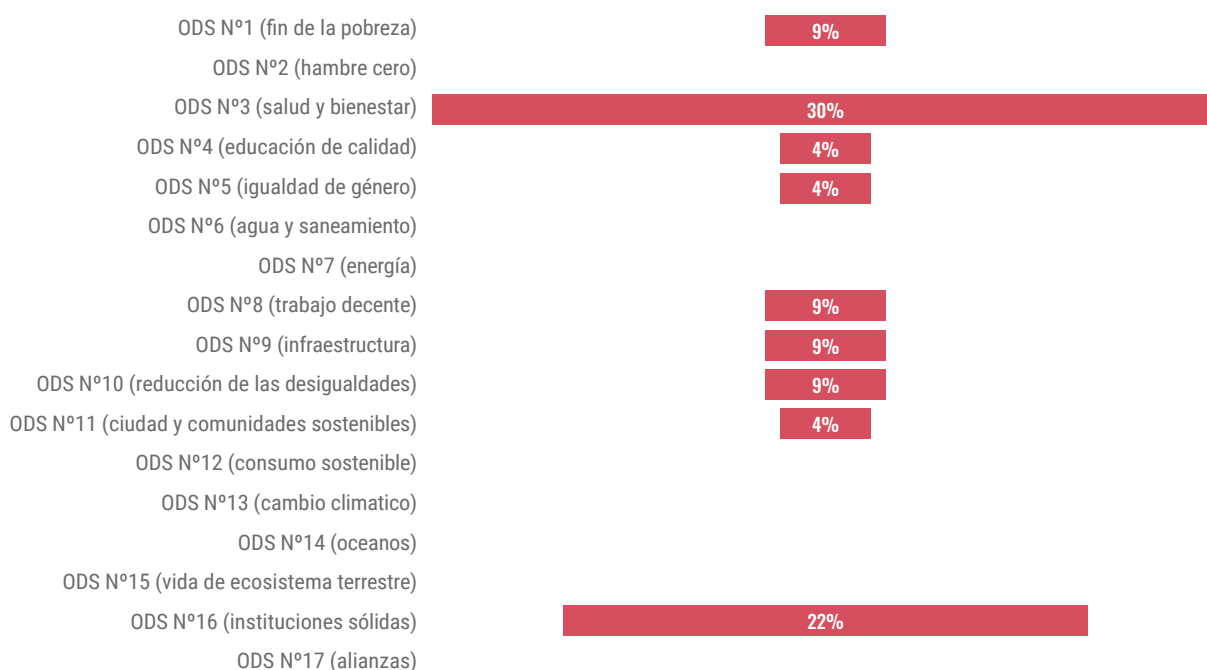
**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE GAL**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD GAL	ODS VINCULADOS
Adicciones con Sustancia	1, 3, 5, 8, 10, 16
Prevención	3, 10, 16
Regulación Y Control	11

Disminución de Riesgos y de Daños	3
Mejora de la Cobertura Asistencial y de la Calidad Asistencial	3, 9, 16
Apoyo a los Procesos de Integración Social de las Personas con Trastornos Adictivos	1, 3, 8, 16
Formación y Actualización de Conocimientos	3, 4
Promoción de la Investigación	3, 9
Coordinación y Cooperación Institucional	16

### GRÁFICO Nº GAL-05

## MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GAL (EN %)



### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº GAL-03 Y DEL GRÁFICO Nº GAL-05

- ✔ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ODS (N°3 y N°16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice GAL, hay dos ODS que lideran con una vinculación en la misma magnitud, ODS N°3 y N°16 con 30% y 22% respectivamente, cada uno (enlazados con 7 y 5 temas cada uno). De esto se infiere que, **“Salud y Bienestar”** e **“Instituciones Sólidas”** son los dos principales enfoques que GAL utiliza para su abordaje de las adicciones. Se observa que la perspectiva predominante no es exclusivamente la sanitaria, sino que es compartida con el enfoque de Instituciones sólidas, denotando una mirada un poco más intersectorial para el abordaje de las adicciones.

- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE CUATRO ODS (Nº1, Nº8, Nº9 Y Nº10):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice GAL, hay un grupo de cuatro ODS que concentran porcentajes iguales de 9% de vinculaciones (enlazados con 5 temas del índice cada uno): ODS Nº1, ODS Nº8, ODS Nº9 y ODS Nº10. De este modo, se infiere para GAL como enfoques claves de “Fin de la Pobreza”, “Trabajo Decente”, “Infraestructura” y “Reducción de las Desigualdades”.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE TRES ODS (Nº4, ODS Nº5 Y ODS Nº11):** En un tercer orden, concentrando un 4% de las vinculaciones medidas, se identifica el ODS Nº4 de “Educación de Calidad”, el ODS Nº5 de “Igualdad de Género” y el ODS Nº11 de “Ciudades y Comunidades Sostenibles”, como perspectivas que también serían relevantes para GAL en el abordaje de las problemáticas de adicciones. Esto es significativo en cuanto a reconocer, además del género y la perspectiva laboral, al espacio y el diseño urbano como factores de vulnerabilidad que pueden guardar una correlación estrecha e incidir en este fenómeno.

### 3.8.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GALICIA

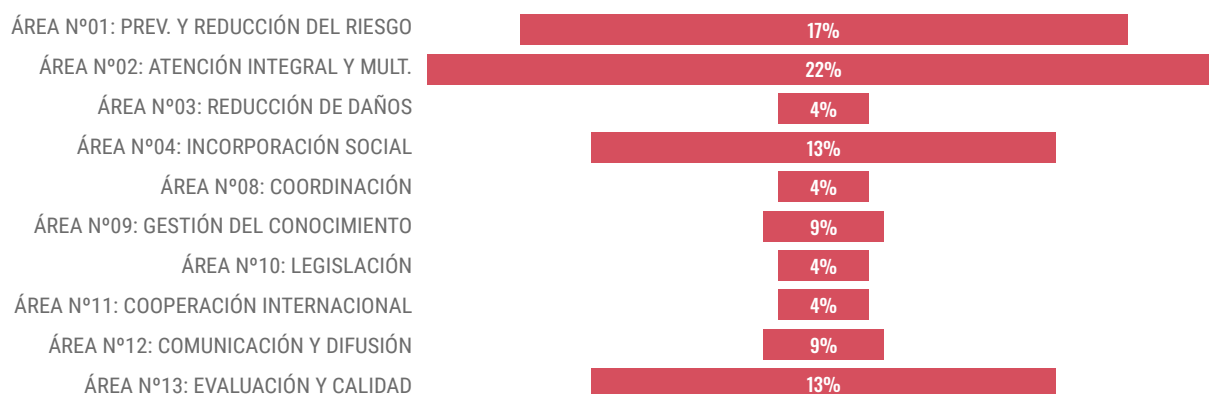
TABLA Nº GAL-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE GALICIA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD GAL	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Adicciones con Sustancia	1, 2, 4
Prevención	1, 2
Regulación Y Control	10
Disminución de Riesgos y de Daños	1, 3
Mejora de la Cobertura Asistencial y de la Calidad Asistencial	2, 4, 11
Apoyo a los Procesos de Integración Social de las Personas con Trastornos Adictivos	2, 4
Formación y Actualización de Conocimientos	1, 9, 13
Promoción de la Investigación	9, 12, 13
Coordinación y Cooperación Institucional	2, 8, 12, 13

## GRÁFICO Nº GAL-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GAL (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº GAL-04 Y DEL GRÁFICO Nº GAL-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº02 Y Nº01):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice GAL, hay dos ÁREAS Nº02 y Nº01 que lideran con vinculaciones con una magnitud del 22% y 17%. De esto se infiere que, **“Atención Integral y Multidisciplinar”** y **“Prevención y Reducción del Riesgo”** son los dos principales componentes de la ENA que Galicia le da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones. Se observa que en este grupo hay presencia de dos ÁREAS ENA de la Meta 1 de “Reducción de la Demanda”, lo cual es valorado positivamente debido a la relevancia estructural que tiene esta Meta para el abordaje de las adicciones, no obstante, se echan en falta las otras dos Áreas.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE CUATRO ÁREAS ENA (Nº04, Nº13, Nº09 y Nº12):** En segundo orden, la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice GAL, hay un grupo de tres ÁREAS que concentran vinculaciones, ÁREA Nº04 y ÁREA Nº13 con un 13% cada una, y ÁREA Nº09 y ÁREA Nº12 con un 9%, estableciendo estas cuatro ÁREAS ENA de **“Incorporación Social”, “Evaluación y Calidad”, “Gestión del Conocimiento”** y **“Comunicación y Difusión”** como componentes clave –en un segundo orden– que Galicia considera para su abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº03, Nº08, Nº10 Y Nº11):** En un tercer orden, la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice GAL, hay un grupo de cuatro ÁREAS que concentran un 4% cada una. De este modo, se infiere que estas cuatro ÁREAS ENA de **“Reducción de Daños”, “Coordinación”, “Legislación”** y **“Cooperación Internacional”** resultan, como componentes de mediana relevancia que GAL considera para su abordaje de las adicciones.
- ✓ **TODAS LAS ÁREAS PRESENTES:** GAL presenta vinculaciones con todas las Áreas de la ENA 2017-2024, siendo una C.A. con una robusta vinculación medida la ENA 2017-2024. Esto no es concordante con el Gráfico Nº GAL-04 que señala que el Plan de GAL se encuentra poco relacionada con la ENA.

### 3.8.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE GALICIA

TABLA Nº GAL-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE GAL**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	30%
	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	22%
SECUNDARIAS	ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)	9%
	ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)	9%
	ODS Nº9 (INFRAESTRUCTURA)	9%
	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	9%
MENORES	ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	4%
	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	4%
	ODS Nº11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	4%
NO PRIORIZADO	ODS Nº2 (HAMBRE CERO)	
	ODS Nº6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	
	ODS Nº7 (ENERGÍA)	
	ODS Nº12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	
	ODS Nº13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS Nº14 (OCÉANOS)	
	ODS Nº15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	
	ODS Nº17 (ALIANZAS)	

TABLA Nº GAL-06

## PRIORIZACIÓN DE ÁREAS ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON ÍNDICE VOCALÍA DE GAL

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPIALES	ÁREA Nº02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	22%
	ÁREA Nº01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	17%
SECUNDARIAS	ÁREA Nº04: INCORPORACIÓN SOCIAL	13%
	ÁREA Nº13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	13%
	ÁREA Nº09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	9%
	ÁREA Nº12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	9%
MENORES	ÁREA Nº03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	4%
	ÁREA Nº08: COORDINACIÓN	4%
	ÁREA Nº10: LEGISLACIÓN	4%
	ÁREA Nº11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	4%

## OBSERVACIONES DE TABLAS Nº GAL-05 Y GAL-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GAL:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de GAL, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que GAL utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de GAL.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS Nº3 Y Nº16, Y ÁREAS ENA Nº02 Y Nº01:** Estas priorizaciones de vinculaciones de ODS y ÁREAS ENA con el Plan de Adicciones de GAL, medidos desde la experiencia e impresión de la Vocalía-UNAD de GAL, como ya se mencionó, están encabezadas de manera dominante por el ODS Nº3 de “Salud y Bienestar” y ODS Nº16 de “Instituciones Sólidas”, y por las ÁREAS ENA Nº02 y Nº01 de “Atención Integral y Multidimensional” y de “Prevención y Reducción del Riesgo”.



### 3.8.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA GAL IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE GAL

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA GALICIA:

- ✓ Implicación e interés de la administración pública por el ámbito de las adicciones. Independizar la temática de adicciones al área de la salud mental. Valorizar el ámbito de los trastornos adictivos en la Consellería.
- ✓ Actualizar el Plan de Adicciones; contemplar temáticas relevantes: adicciones sin sustancia, medidas específicas por grupos poblacionales o por perfiles y factores de riesgo, (género, raza, penitenciario, violencia y abusos, desigualdad, exclusión, etc.). Incluir nuevas dinámicas sociales: Chemsex, binge drinking, juegos en línea, abuso de internet y redes sociales, etc.
- ✓ Incorporar e incluir los ODS que pongan el foco de atención en la persona y en la sociedad, en la mejora de sus derechos, la calidad de vida e igualdad de oportunidades. (ODS 1, 3, 4, 5, 8, 10)
- ✓ Incorporar el ODS 11: Garantizar el derecho a una vivienda y a una vida digna.
- ✓ Incorporar los ODS 9 y 16 a la hora de diseñar las políticas, estructuras y el modo de relación con la administración pública.
- ✓ Financiamiento.

## 3.9. COMUNIDAD DE MADRID (MAD)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Comunidad de Madrid

### 3.9.1. INFORMACIÓN GENERAL DE COMUNIDAD DE MADRID

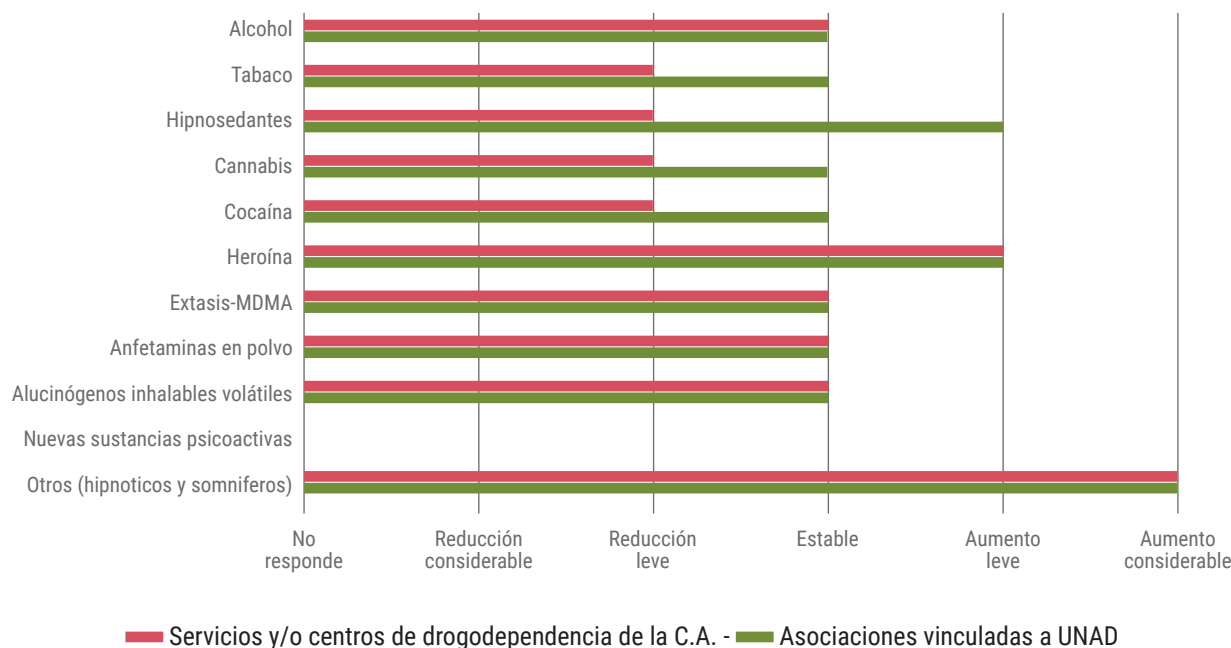
TABLA Nº MAD-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE COMUNIDAD DE MADRID

Nombre de Estrategia Autonómica	PLAN ESTRATÉGICO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DE LA COMUNIDAD DE MADRID. 2022-2024
Período de vigencia de documento	2022 -2024
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Sanidad > Dirección General de Salud Pública
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Comunidad de Madrid al año	-
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	24 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Comunidad de Madrid a al año	2.267 personas (dato de 2022)

### 3.9.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN COMUNIDAD DE MADRID

#### GRÁFICO Nº MAD-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN MAD

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



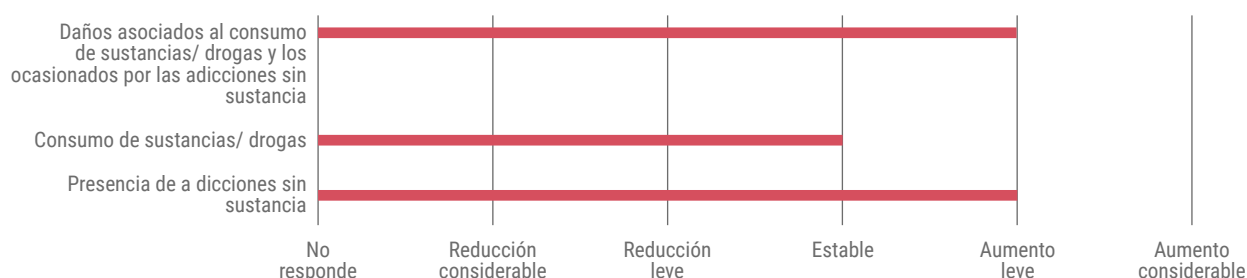
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MAD-01

- ✓ **OTROS (PSICOFÁRMACOS CON RECETA):** Se observa para los Servicios de drogodependencia de MAD una tendencia de **Aumento considerable** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Otros (Psicofármacos con receta) se repite esta tendencia de **Aumento considerable**.
- ✓ **HEROÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de MAD una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Heroína se repite esta tendencia de **Aumento leve**.
- ✓ **ALCOHO, ÉXTASIS-MDMA, ANFETAMINAS EN POLVO Y ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de MAD, una tendencia de que se ha mantenido **Estable** el consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, para las cuatro sustancias antes mencionadas, se repite esta tendencia de que se ha mantenido **Estable**.
- ✓ **TABACO, HIPNOSEDANTES, CANNABIS, COCAÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de MAD, una tendencia de **Reducción leve**.
- ✓ **TENDENCIAS ESPECÍFICAS EN ASOCIACIONES VINCULADAS A UNAD:** En Hipnosedantes, se presenta una tendencia de **Aumento leve**; En Tabaco, Cannabis y Cocaína se presenta una tendencia **Estable**.

### 3.9.3. ESCENARIO DE COMUNIDAD DE MADRID MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº MAD-02 MAD MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

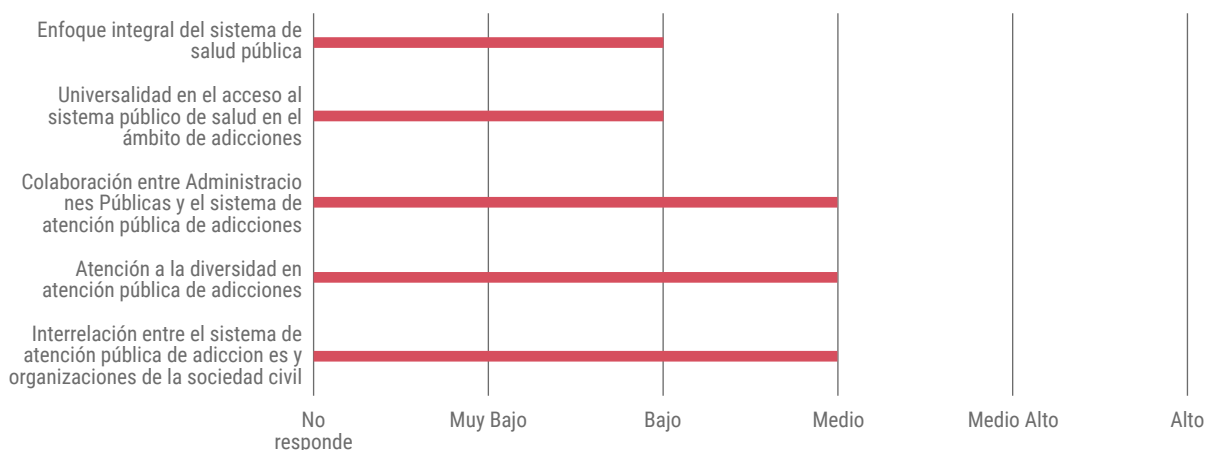


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MAD-02

- ✔ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de Aumento leve en los daños asociados y en presencia de adicciones sin sustancia, en contraposición a los objetivos de la ENA 2017-2024 que buscaban una disminución en estos dos componentes.
- ✔ **CONSUMO DE SUSTANCIAS:** Se identifica que se ha mantenido Estable el consumo de sustancias, no obstante, el objetivo de la ENA 2017-2024 buscaba una disminución en este componente.

#### GRÁFICO Nº MAD-03 MAD MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica

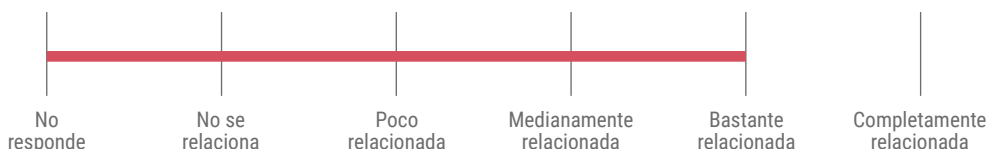


### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MAD-03

- ✔ **COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD, E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de MAD, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Colaboración entre administraciones, Atención a la diversidad, e Interrelación del sistema público con Organizaciones de la sociedad civil. **ENFOQUE INTEGRAL Y UNIVERSALIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de MAD, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Muy Baja** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque integral y Universalidad en el acceso.

## GRÁFICO Nº MAD-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE MAD CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MAD-04

- ✔ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Madrid, presenta una apreciación **Bastante relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.

### 3.9.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE COM. DE MADRID DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº MAD-02

**ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD COMUNIDAD DE MADRID**

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Línea Estratégica 4 (L4) del Plan Estratégico de la CAM: Atención a las personas con trastornos adictivos
2	En L4, implementación se ha visto condicionada por integración de competencias de coordinación asistencial de la Red en la Estructura de la Oficina Regional
3	Aumento de la demanda de atención compleja en adolescentes, especialmente en Trastorno Conducta Alimentaria y Conducta Suicida. (Situación en Salud Mental y Adicciones)

4	Grupo de mayores y ancianos cada vez más prevalente en requerimientos específicos en atención a problemas de salud mental. (Situación en Salud Mental y Adicciones)
5	Se refuerzan recursos humanos e infraestructuras y se incrementa la coordinación, con atención basada en el respeto a los derechos y seguridad del paciente. (Situación en Salud Mental y Adicciones)
6	<p>Objetivos Específicos de L4 (9):</p> <p>1- Avanzar en la integración de la atención a personas con adicciones en Servicio Madrileño de Salud                  2- Mejorar calidad de intervenciones asistenciales en adicciones y promover adecuación a estándares                  3- Implantar mecanismos eficaces de coordinación asistencial entre Salud Mental y Red de adicciones                  4- Mejorar la atención a las personas con Trastornos Adictivos comportamentales                  5- Mejorar la atención a las personas con trastorno por consumo de alcohol                  6- Mejorar atención a personas con Trastorno Mental Grave y comorbilidad con trastorno de conducta adictiva                  7- Favorecer asistencia especializada a las mujeres con trastornos adictivos víctimas de violencia de género                  8- Promover colaboración de agentes implicados en la correcta utilización de fármacos con potencial adictivo                  9- Mejorar atención incrementando colaboración con Asociaciones de Autoayuda y Rehabilitación de adicciones</p>
7	Considerar participación de las Asociaciones de Autoayuda, Alcohol y otras drogas (Han participado Asociaciones de Salud Mental, pero de Adicciones)
8	Incorporar a Historia clínica de Atención Primaria, la Historia de pacientes atendidos en la Red de Adicciones
9	Vincular y coordinar conocimiento entre las dos Redes, protocolos compartidos y personas de referencia
10	Coordinar Protocolos conjuntos entre la Red de Violencia de Género y la de Adicciones / Salud Mental
11	Utilizar Registros de Violencia de Género en los Centros de Adicciones y Salud Mental
12	Promover buenas prácticas en el consumo de analgésicos e hipnosedantes
13	Mejorar la atención de las personas con consumo de alcohol
14	Integrar en un programa a personas con Trastorno Mental Grave y Conducta Adictiva

## OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE COMUNIDAD DE MADRID

- ✔ **TEMA - (L4) ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON TRASTORNOS ADICTIVOS COMPORTAMENTALES:** Se observa que el Índice de MAD dispone como punto de partida el tema de "Atención a las Personas con Trastornos Adictivos Comportamentales", el cual corresponde a la Línea Estratégica 4 del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de MAD. Esto plantea una suerte de contradicción en la jerarquía de focalización, respecto de que, el Índice MAD le quiere dar prioridad a las problemáticas de Adicciones, sin embargo, queda en evidencia que la prioridad real de este tema está en la cuarta posición del Plan de la CAM.
- ✔ **TEMAS - INTEGRACIÓN DE REDES Y REFUERZO DE RRHH, INFRAESTRUCTURA Y COORDINACIÓN:** Se observa que en los lugares prioritarios 2 y 5 del Índice de MAD, se presentan dos temáticas que refieren a situaciones de contexto de la estructura y necesidad de integración de las redes del sistema de salud autonómico, y de acciones que se han debido realizar para mejorar la gestión para el abordaje de las problemáticas de salud mental y adicciones.

- ✓ **TEMAS - GRUPOS ETARIOS ESPECÍFICOS, ADOLESCENTES Y ANCIANOS:** Se observa que en los lugares 3 y 4 del Índice MAD, se hace una focalización en grupos poblacionales específicos, determinados por edad, quienes están presentando una demanda de problemáticas particulares, donde MAD, para cada uno de estos dos grupos poblacionales, les da un abordaje prioritario que, como ya se mencionó, se abordan desde el filtro de salud mental, integrando las problemáticas de salud mental con las de adicciones.
- ✓ **TEMAS - OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE L4:** Se observa que en el lugar 6 del Índice de MAD se pone de manera completa –como un bloque- los 9 objetivos que establece el Plan de MAD para el tema de Adicciones, con sus múltiples temáticas. Este tema 6 está puesto en una jerarquía moderada o mediana del índice MAD, dificultado entender qué es lo que se está priorizando.
- ✓ **TEMAS - FOCALIZACIONES VARIAS:** Se observa en los lugares 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 del índice MAD, que se ponen de manifiesto conjunto de focalizaciones para el abordaje de las adicciones, siempre con el filtro de salud mental, tales como: incorporar la participación de asociaciones específicas en drogas, integrar hojas clínicas, integrar y coordinas las dos redes de atención de la CAM, considerar la violencia de género, abordad de manera especial adicciones específicas como los analgésicos, hipnosedantes y el Alcohol, y nuevamente se reitera la necesidad e integrar los trastornos mentales con las adicciones.

### 3.9.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD DE MADRID

TABLA Nº MAD-03

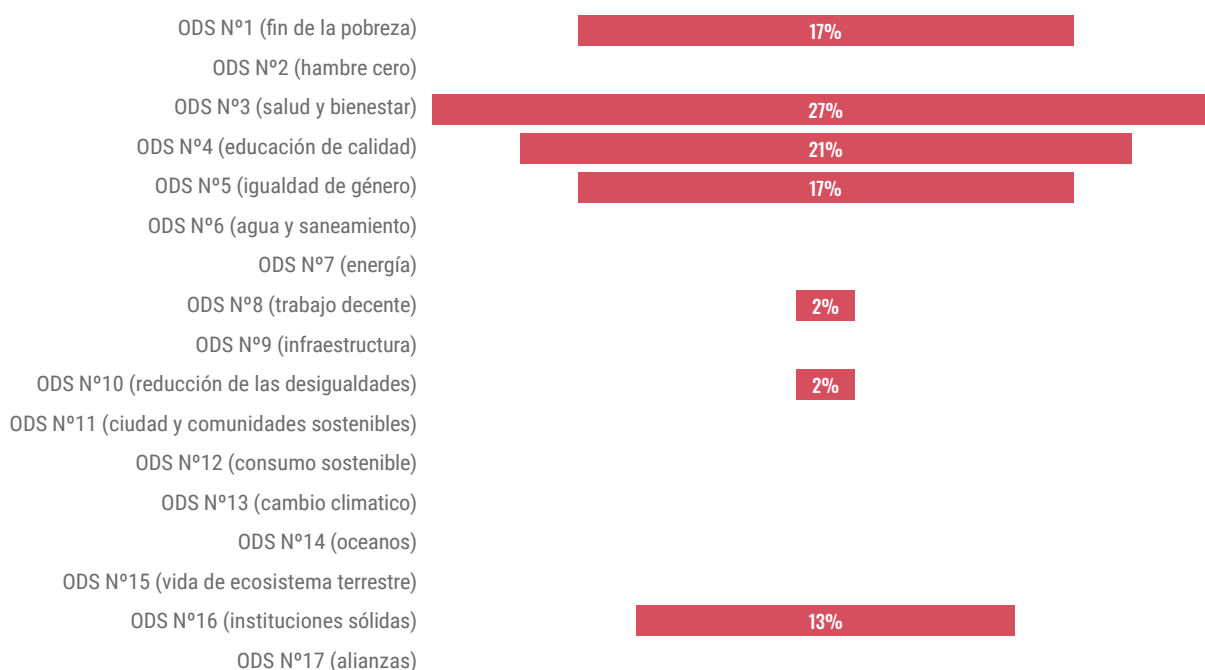
**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD DE MADRID**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD MAD	ODS VINCULADOS
Línea Estratégica 4 (L4) del Plan Estratégico de la CAM: Atención a las personas con trastornos adictivos	1, 3, 5, 8, 10
En L4, implementación se ha visto condicionada por integración de competencias de coordinación asistencial de la Red en la Estructura de la Oficina Regional	3
Aumento de la demanda de atención compleja en adolescentes, especialmente en Trastorno Conducta Alimentaria y Conducta Suicida. (Situación en Salud Mental y Adicciones)	1, 3, 5, 16
Grupo de mayores y ancianos cada vez más prevalente en requerimientos específicos en atención a problemas de salud mental. (Situación en Salud Mental y Adicciones)	1, 3, 16
Se refuerzan recursos humanos e infraestructuras y se incrementa la coordinación, con atención basada en el respeto a los derechos y seguridad del paciente. (Situación en Salud Mental y Adicciones)	1, 3, 4, 5, 16
Objetivos Específicos de L4 (9)	1, 3, 4, 5, 16

Considerar participación de las Asociaciones de Autoayuda, Alcohol y otras drogas (Han participado Asociaciones de Salud Mental, pero de Adicciones)	4, 16
Incorporar a Historia clínica de Atención Primaria, la Historia de pacientes atendidos en la Red de Adicciones	3, 4
Vincular y coordinar conocimiento entre las dos Redes, protocolos compartidos y personas de referencia	3, 4
Coordinar Protocolos conjuntos entre la Red de Violencia de Género y la de Adicciones / Salud Mental	3, 4, 5
Utilizar Registros de Violencia de Género en los Centros de Adicciones y Salud Mental	3, 4, 5
Promover buenas prácticas en el consumo de analgésicos e hipnosedantes	1, 3, 4, 5, 16
Mejorar la atención de las personas con consumo de alcohol	1, 3, 4
Integrar en un programa a personas con Trastorno Mental Grave y Conducta Adictiva	1, 3, 4, 5, 16

### GRÁFICO Nº MAD-05

## MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD (EN %)





## OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº MAD-03 Y DEL GRÁFICO Nº MAD-05

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL - ODS Nº3:** El ODS Nº3 de “**Salud y Bienestar**” concentra un 27% de las vinculaciones medidas (enlazado con 13 de los 14 temas del Índice MAD). De esto se infiere que la “perspectiva sanitaria” es el principal enfoque que MAD utiliza para su abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE CUATRO ODS (Nº4, Nº1, Nº5 y Nº16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MAD, hay un grupo de cuatro ODS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ODS Nº4 con 21% (enlazado con 10 temas), ODS Nº1 con 17% (enlazado con 8 temas), ODS Nº5 con 17% (enlazado con 8 temas) y ODS Nº16 con 15% (enlazado con 8 temas), estableciendo estos cuatro ODS de “**Educación de Calidad**”, “**Fin de la Pobreza**”, “**Igualdad de Género**” e “**Instituciones Sólidas**” como enfoques clave para MAD en su abordaje de las adicciones.

## 3.9.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD

TABLA Nº MAD-04

## ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD DE MADRID

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD MAD	A. ENA VINCULADAS
Línea Estratégica 4 (L4) del Plan Estratégico de la CAM: Atención a las personas con trastornos adictivos	1, 2, 3, 4, 6, 9, 13
En L4, implementación se ha visto condicionada por integración de competencias de coordinación asistencial de la Red en la Estructura de la Oficina Regional	1, 2, 3, 4, 6, 9, 13
Aumento de la demanda de atención compleja en adolescentes, especialmente en Trastorno Conducta Alimentaria y Conducta Suicida. (Situación en Salud Mental y Adicciones)	1, 2, 3, 4, 9, 13
Grupo de mayores y ancianos cada vez más prevalente en requerimientos específicos en atención a problemas de salud mental. (Situación en Salud Mental y Adicciones)	1, 2, 3, 4, 9
Se refuerzan recursos humanos e infraestructuras y se incrementa la coordinación, con atención basada en el respeto a los derechos y seguridad del paciente. (Situación en Salud Mental y Adicciones)	1, 8, 9, 13
Objetivos Específicos de L4 (9)	1, 2, 3, 4, 6, 9, 13
Considerar participación de las Asociaciones de Autoayuda, Alcohol y otras drogas (Han participado Asociaciones de Salud Mental, pero de Adicciones)	8, 9

Incorporar a Historia clínica de Atención Primaria, la Historia de pacientes atendidos en la Red de Adicciones	1, 2, 8, 9, 13
Vincular y coordinar conocimiento entre las dos Redes, protocolos compartidos y personas de referencia	1, 2, 8, 9, 13
Coordinar Protocolos conjuntos entre la Red de Violencia de Género y la de Adicciones / Salud Mental	1, 2, 8, 9, 13
Utilizar Registros de Violencia de Género en los Centros de Adicciones y Salud Mental	1, 2, 8, 9, 13
Promover buenas prácticas en el consumo de analgésicos e hipnosedantes	1, 2, 3, 8, 12, 13
Mejorar la atención de las personas con consumo de alcohol	1, 2, 3, 8
Integrar en un programa a personas con Trastorno Mental Grave y Conducta Adictiva	1, 2, 3, 8, 9, 13

## GRÁFICO Nº MAD-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº MAD-04 Y DEL GRÁFICO Nº MAD-06

- ✔ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE CUATRO ÁREAS ENA (Nº01, Nº02, Nº09 Y Nº13):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MAD, hay cuatro ÁREAS que lideran con vinculaciones de similar magnitud: ÁREA Nº01 con 19% (enlazada con 13 temas), las ÁREAS Nº02 y Nº09 con 17% (enlazadas con 12 temas), y el ÁREA Nº13 con 16% (enlazada con 11 temas). De esto se infiere que, **“Prevención y Reducción del Riesgo”, “Atención Integral y Multidisciplinar”, “Gestión del Conocimiento” y “Evaluación y Calidad”** son los tres principales componentes de la ENA que Madrid les da una valoración mayor para el abordaje de adicciones.
- ✔ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº08 Y Nº03):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MAD, hay un grupo de dos ÁREAS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ÁREA Nº08 con 13% (enlazada con 9 temas), y el ÁREA Nº03 con 12% (enlazada con 7 temas), estableciendo

estas tres ÁREAS ENA de “**Coordinación**” y “**Reducción de Daños**” como componentes clave –de un segundo orden– que Madrid considera para su abordaje de las adicciones.

### 3.9.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD

TABLA Nº MAD-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	27%
SECUNDARIAS	ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	21%
	ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)	17%
	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	17%
	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	15%
MENORES	ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)	2%
	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	2%

NO PRIORIZADOS	ODS N°2 (HAMBRE CERO)
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)
	ODS N°7 (ENERGÍA)
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)
	ODS N°11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)
	ODS N°14 (OCÉANOS)
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)
	ODS N°17 (ALIANZAS)

TABLA N° MAD-06

PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPALES	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	19%
	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	17%
	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	17%
	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	16%
SECUNDARIAS	ÁREA N°08: COORDINACIÓN	13%
	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	12%
TERCIARIAS	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	7%
MENORES	ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	1%

NO PRIORIZADAS	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN
	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### OBSERVACIONES DE TABLAS N° MAD-05 Y MAD-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de MAD, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que MAD utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de MAD.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS N°3, Y ÁREAS ENA N°01, N°02, N°09 Y N°13:** Ambas primeras priorizaciones de ODS y ÁREAS ENA destacan aspectos clave, por una parte, el ODS N°3 de "Salud y Bienestar" señala la preponderancia que MAD le otorga a la perspectiva sanitaria para el abordaje de adicciones, y por otra, un set de cuatro componentes, Prevención y Reducción del Riesgo, Atención Integral y Multidisciplinar, Gestión del Conocimiento y Evaluación y Calidad, de lo que se infieren un conjunto de estándares, herramientas y marcos sanitarios, técnicos, institucionales y de política pública que MAD valora para realizar un mejor abordaje de las adicciones.

### 3.9.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA MAD, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE MAD

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA MAD:

- ✓ Incrementar la participación del tejido asociativo en un espacio formal que también permita integrar recursos a este tejido.
- ✓ Establecer plazos realistas para poner en marcha los procesos de coordinación, especificando los recursos disponibles. Especialmente en la coordinación con la red de salud mental, en la cual hay que planificar cuidadosamente recursos, nomenclaturas y espacios de trabajo.
- ✓ Incorporar planes de formación para poder integrar los recursos.
- ✓ Falta de apoyo a las familias, a las personas sin hogar y en situación de irregularidad administrativa.
- ✓ El plan autonómico sí contempla los ODS en todas las áreas (ODS referidos salud, perspectiva de género,, edades, colaboración, igualdad de oportunidades y espacios de participación), pero su implementación y cumplimiento no está tan desarrollado.

## 3.10. REGIÓN DE MURCIA (MUR)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Región de Murcia

### 3.10.1. INFORMACIÓN GENERAL DE REGIÓN DE MURCIA

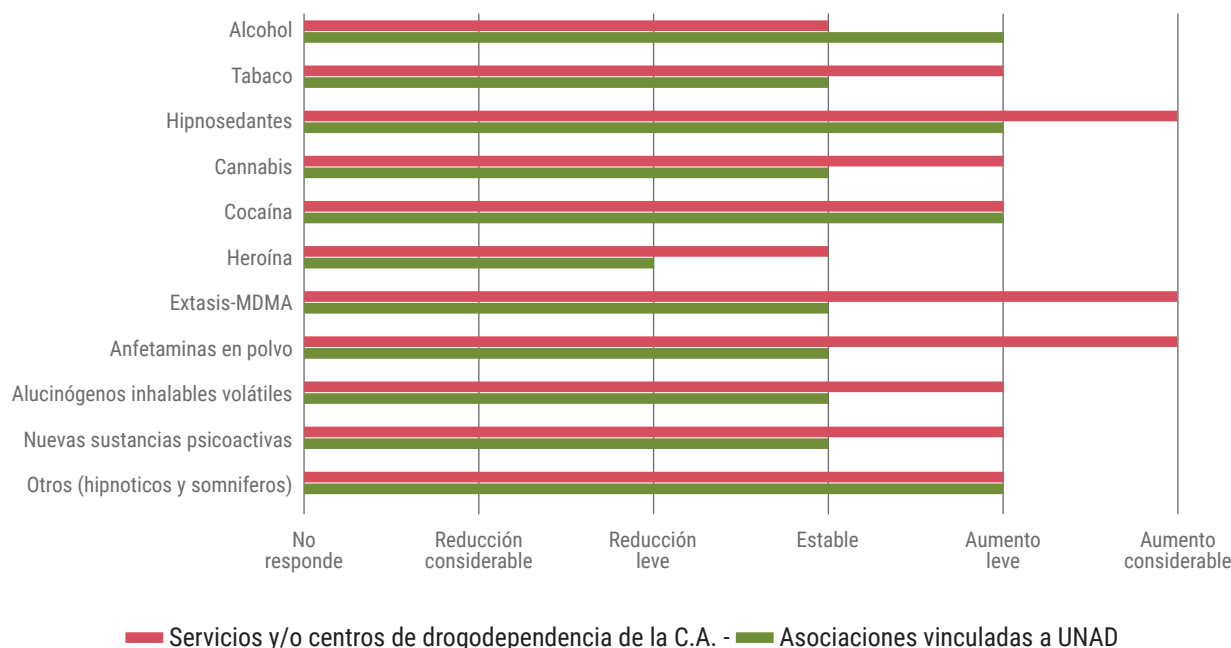
TABLA Nº MUR-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE REGIÓN DE MURCIA

Nombre de Estrategia Autonómica	Plan Regional sobre Adicciones 2021   2026. Región de Murcia
Período de vigencia de documento	2021-2026
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Salud > Dirección General de Salud Pública y Adicciones
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Región de Murcia al año	10.000 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	11 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Región de Murcia a al año	4.500 personas

### 3.10.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN REGIÓN DE MURCIA

#### GRÁFICO Nº MUR-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN MUR

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MUR-01

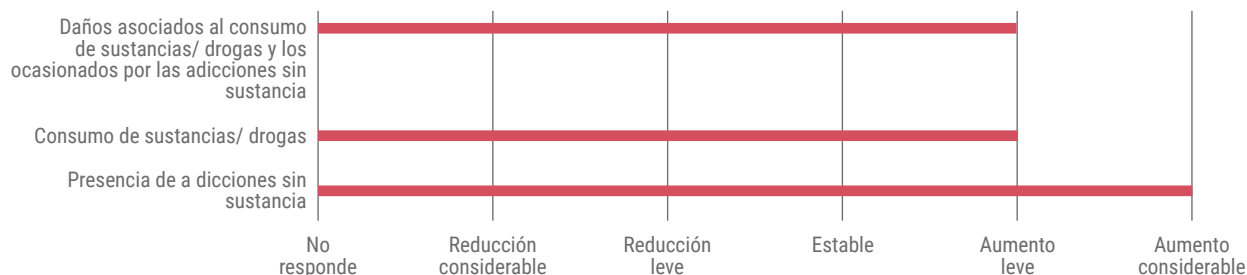
- ✓ **HIPNOSEDANTES, EXTASIS MDMA Y ANFETAMINAS EN POLVO:** Se observa para para los Servicios de drogodependencia de Región de Murcia una tendencia de **Aumento considerable** del consumo.
- ✓ **TABACO, CANNABIS COCAÍNA, ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES Y NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y BEBIDAS ENERGÉTICAS:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de Murcia una tendencia de **Aumento leve** del consumo. **HEROÍNA Y HEROINA :** Se observa para los Servicios de drogodependencia de Murcia una tendencia de consumo que se ha mantenido **Estable**.
- ✓ Se observa tanto para los Servicios de drogodependencia de Región de Murcia como para las Asociaciones vinculadas a la UNAD, una tendencia de **Reducción leve** en el consumo.
- ✓ **ASOCIACIONES VINCULADAS A UNAD** Para Alcohol, Hipnosedantes, Cocaína y Bebidas energéticas la tendencia de consumo presenta un **Aumento leve**. se repite esta tendencia de **Aumento leve** del consumo. En el caso del tabaco, Cannabis, Éxtasis MDMA, Anfetaminas en polvo, alucinógenos inhalables volátiles y Nuevas sustancias psicoactivas la tendencia de consumo ha sido **Estable**. **Por último, la Heroína ha tenido una Reducción leve en su tendencia de consumo.**

### 3.10.3. ESCENARIO DE REGIÓN DE MURCIA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

GRÁFICO Nº MUR-02

#### MUR MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



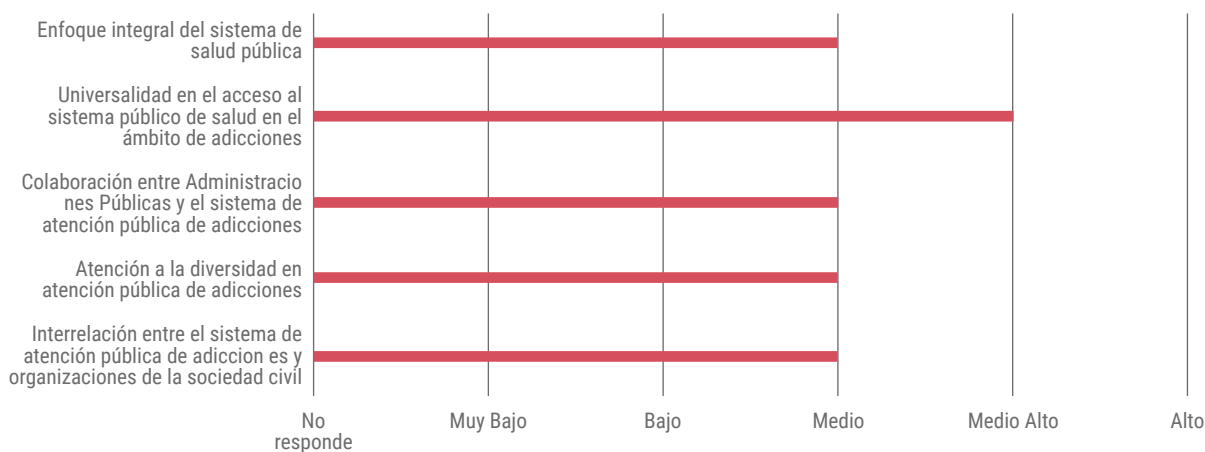
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MUR-02

- ✓ **PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento considerable** en la presencia de adicciones con y sin sustancia, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 de disminuir la presencia de adicciones sin sustancia
- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en los daños asociados al consumo de sustancias y en el consumo de sustancias, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 de disminuir estos dos componentes ocasionados por las Adicciones.

GRÁFICO Nº MUR-03

#### MUR MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica



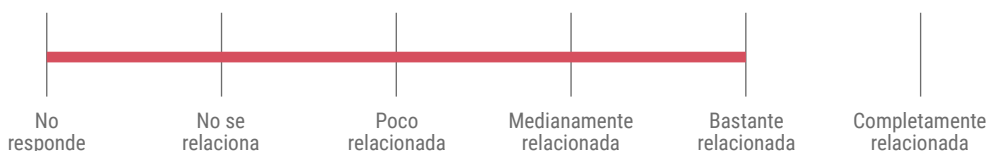


### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MUR-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Región de Murcia, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Medio alta** respecto al Valor ENA 2017-2024 Universalidad en el acceso al sistema público de salud.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL, COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de Región de Murcia, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Enfoque Integral, Colaboración entre administraciones públicas, la atención a la diversidad y la interrelación del sistema público con organismos de la sociedad civil.

## GRÁFICO Nº MUR-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE MUR CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº MUR-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Región de Murcia, presenta una apreciación **Bastante relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.

### 3.10.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº MUR-02

**ÍNDICE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD REGIÓN DE MURCIA**

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Asistencia
2	Reducción del Daño
3	Prevención de Adicciones
4	Cohesión y Coordinación Institucional

5	Reducción del Riesgo
6	Perspectiva de Género
7	Formación
8	Integración Social
9	Programas
10	Adicciones Sin Sustancia

### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA

- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** De las cuatro Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024 (de Reducción de la Demanda), **se identifica presente de manera directa la “Prevención y Reducción del Riesgo”, “Reducción de Daños” e “Incorporación Social”** dispuesta en el Índice en la “Asistencia”, “Reducción del Daño”, “Prevención de Adicciones” y “Reducción del Riesgo”, y en una segunda jerarquía, también se podría reconocer, “Integración Social”. Esta observación revela que, el Plan de MUR se encuentra vinculado con las prioridades que define la ENA para el abordaje de las adicciones.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** De las Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de Región de Murcia **presenta 2 temas que son coincidentes** con la “Coordinación” y “Gestión del Conocimiento” en los temas 4 y 7, de “Cohesión y Coordinación Institucional” y “Formación”. Esta observación revela que el Plan de MUR le da una prioridad baja al conjunto de herramientas transversales que dan un soporte y continuidad operativa para el abordaje de la problemática de adicciones.
- ✓ **TEMAS - ESPECÍFICOS:** También se identifican otro grupo de temas del Índice, los que refieren a componentes específicos, como la “Perspectiva de Género” y las “Adicciones sin Sustancia”. Estos dos temas, si bien están presentes otras CCAA, la relevancia de darle visibilización y jerarquía en el Índice, permite inferir la priorización y las características singulares de la situación de la Comunidad Autónoma de Murcia.
- ✓ **TEMA - LLAMADO A LA ACCIÓN:** Por último, se presenta el tema “Programas”, el cual no es tan claro respecto de su contenido y enfoque, sino que, más bien, pareciera ser un llamado a la acción para reforzar el sistema público para el abordaje de adicciones de Región de Murcia.

### 3.10.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA

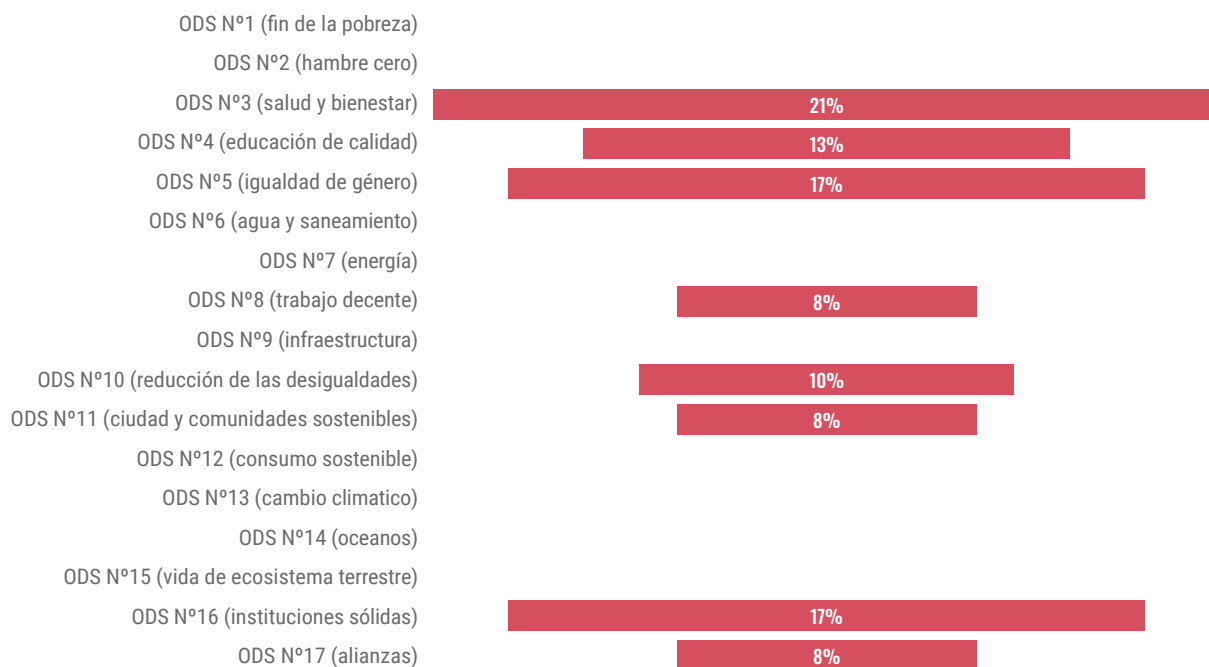
TABLA N° MUR-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD MUR	ODS VINCULADOS
Asistencia	3, 5, 10, 11, 16, 17
Reducción del Daño	3, 5, 10, 16
Prevención de Adicciones	3, 4, 16
Cohesión y Coordinación Institucional	3, 4, 5, 16, 17
Reducción del Riesgo	3, 4, 5
Perspectiva de Género	3, 4, 5, 16
Formación	3, 4, 5, 8, 10, 11, 16, 17
Integración Social	3, 5, 8, 10, 11, 16, 17
Programas	3, 4, 5, 8, 10, 11, 16
Adicciones Sin Sustancia	3

## GRÁFICO Nº MUR-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº MUR-03 Y DEL GRÁFICO Nº MUR-05

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE TRES ODS (N°3, N°5 y N°16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MUR, hay tres ODS que lideran con una vinculación en una magnitud similar, ODS N°3 con un 21% y tanto ODS N°5 como ODS N°16 con un 17% enlazados con 10 y 8 temas del Índice respectivamente. De esto se infiere que, “**Salud y Bienestar**”, “**Igualdad de Género**” e “**Instituciones Sólidas**” son los tres principales enfoques que MUR utiliza para su abordaje de las adicciones. Se observa que esta C.A. en comparación con otras CCAA, no presenta exclusivamente como perspectiva principal a la sanitaria, sino que integra otro enfoque también como predominante,, denotando una mirada más intersectorial para el abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ODS (N°4 y N°10):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MUR, hay un grupo de dos ODS que concentran porcentajes similares de vinculaciones: ODS N°4 y ODS N°8 con una magnitud de 13% y 10% respectivamente, estableciendo los ODS de “**Educación de Calidad**” y “**Reducción de las Desigualdades**” como enfoques clave -en un segundo orden- para MUR en su abordaje de las adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE TRES ODS (N°11, N°17 Y N°8):** Estos ODS N°11, N°17 y N°8 representan vinculaciones con la magnitud de un 8%, 8% y 6% respectivamente. Estos ODS visibilizan enfoques que, en una medida moderada, también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: “**Ciudades y Comunidades Sostenibles**”, “**Alianzas**” y “**Trabajo Decente**”.

### 3.10.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR

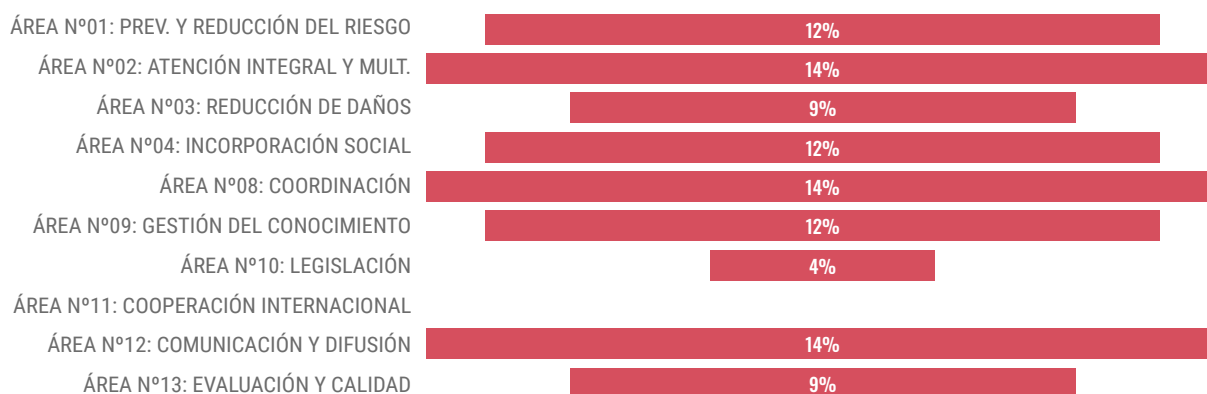
TABLA Nº MUR-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD MUR	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Asistencia	2, 4, 8, 9, 12, 13
Reducción del Daño	1, 2, 3, 4, 6, 9, 10, 12
Prevención de Adicciones	1, 3, 6, 8, 9, 12
Cohesión y Coordinación Institucional	2, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13
Reducción del Riesgo	1, 3, 6, 8, 9, 12
Perspectiva de Género	1, 2, 3, 4, 8, 12, 13
Formación	2, 4, 8, 9, 12, 13
Integración Social	1, 2, 4
Programas	1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 13
Adicciones Sin Sustancia	1, 2, 8

GRÁFICO Nº MUR-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR (EN %)



## OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº MUR-04 Y DEL GRÁFICO Nº MUR-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº02, Nº08 Y Nº12):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MUR, hay dos ÁREAS Nº02, Nº08 y Nº12 lideran con vinculaciones con la misma magnitud de 14% (enlazadas con 8 temas cada una). De esto se infiere que, **“Atención Integral y Multidisciplinar”, “Coordinación” y “Comunicación y Difusión”** son los tres principales componentes de la ENA que MUR les da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones. Se observa que en este grupo hay presencia solo de una de las cuatro ÁREAS ENA de la Meta 1 de “Reducción de la Demanda”, las que debieran tener una relevancia más estructural para el abordaje de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº01, Nº04 Y Nº09):** En segundo orden, la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MUR, hay un grupo de tres ÁREAS ENA, ÁREA Nº01, ÁREA Nº04 y ÁREA Nº09, todas con una magnitud del 12% (enlazadas con 7 temas cada una), estableciendo estas tres ÁREAS ENA de “Prevención y Reducción del Riesgo”, “Incorporación Social” y “Gestión del Conocimiento” como componentes clave que MUR considera para su abordaje de las adicciones. Cabe señalar, que en este segundo grupo hay dos ÁREAS ENA de la Meta 1 de Reducción de la Demanda.
- ✓ **VINCULACIONES TERCIARIAS - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº03, Nº13 Y Nº10):** En un tercer orden, la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice MUR, hay un grupo de tres ÁREAS que concentran un porcentaje de vinculaciones, ÁREA Nº03, ÁREA Nº13 y ÁREA Nº10 con un 9%, 9% y 4% respectivamente, estableciendo estas tres ÁREAS ENA de “Reducción de Daños”, “Evaluación y Calidad” y “Legislación”, como componentes clave –en un tercer orden- que MUR considera para su abordaje de las adicciones.

### 3.10.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA

TABLA Nº MUR-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE MUR**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	<b>ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)</b>	21%
	<b>ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)</b>	17%
	<b>ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)</b>	17%
SECUNDARIAS	<b>ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)</b>	13%
	<b>ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)</b>	10%

MENORES	<b>ODS N°11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)</b>	8%
	<b>ODS N°17 (ALIANZAS)</b>	8%
	<b>ODS N°8 (TRABAJO DECENTE)</b>	6%
NO PRIORIZADOS	ODS N°1 (FIN DE LA POBREZA)	
	ODS N°2 (HAMBRE CERO)	
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	
	ODS N°7 (ENERGÍA)	
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)	
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS N°14 (OCÉANOS)	
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	

## TABLA N° MUR-06

### PRIORIZACIÓN DE ÁREAS ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON ÍNDICE VOCALÍA DE MUR

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPIALES	<b>ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR</b>	14%
	<b>ÁREA N°08: COORDINACIÓN</b>	14%
	<b>ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN</b>	14%
SECUNDARIAS	<b>ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO</b>	12%
	<b>ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL</b>	12%
	<b>ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	12%

MENORES	ÁREA Nº03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	9%
	ÁREA Nº13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	9%
	ÁREA Nº10: LEGISLACIÓN	4%
NO PRIORIZADO	ÁREA Nº11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	

### OBSERVACIONES DE TABLAS Nº MUR-05 Y MUR-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de MUR, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que MUR utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de MUR.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS Nº3, Nº5 Y Nº16, Y ÁREAS ENA Nº02, Nº08 Y Nº12:** Estas priorizaciones de vinculaciones de ODS y ÁREAS ENA con el Plan de Adicciones de MUR, medidos desde la experiencia e impresión de la Vocalía-UNAD de MUR, presentan **la foto actual de temáticas priorizadas que se reconocen presentes en el Plan de MUR** –aunque no estén actualmente vinculadas de manera explícita a estos Instrumentos-, que como ya se mencionó, están encabezadas de manera dominante por el ODS Nº3 de “Salud y Bienestar”, ODS Nº5 de “Igualdad de Género” y ODS Nº16 “Instituciones Sólidas”, y por las ÁREA ENA Nº02 de “Atención Integral y Multidisciplinar”, ÁREA ENA Nº08 “Coordinación” y ÁREA ENA Nº12 “Comunicación y Difusión”.

## 3.10.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA MUR, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE MUR

### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA REGIÓN DE MURCIA:

- ✓ Políticas: estrategias, y actuaciones, claras y firmes en materia de reducción de riesgos en materia de adicciones sin sustancia. Mecanismos validos de coordinación institucional.
- ✓ Financiamiento (ampliación de inversión, y prolongación de plazos en algunos casos)
- ✓ Inclusión de ciertos servicios/recursos en la cartera de servicios pública. Programas y recursos para población con adicciones envejecida.
- ✓ Garantizar como como mínimo los ODS 3, 4, 5, 10, 16 y 17:
  - ▶ ODS 3: Al contemplar objetivos como la reducción de la mortandad x consumo de drogas, la mejora de calidad asistencial,
  - ▶ o la atención por ETS, entre otros muchísimos asuntos.
  - ▶ ODS 4: En el marco educativo, la prevención/reducción de riesgos es fundamental, y gran parte de instituciones educativas presentan PEC dirigidos a la prevención, educación en salud, valores, etc.



- ▶ ODS 5: La igualdad de oportunidades en el acceso a la red asistencial, por parte de todas las personas, madres, mujeres que sufren VG, etc.
- ▶ ODS 10: reducción de desigualdades en la oferta asistencial.
- ▶ ODS 16: Visión de recursos dirigidos a la inclusión/inserción de la población con adicciones/exclusión social.
- ▶ ODS 17: alianzas, coordinación, redes,...facilitan prestación de servicios mejores, vinculadas a procesos de calidad certificados, basados en evidencias, etc.

## 3.11. NAVARRA (NAV)

Información recogida de Vocalía-UNAD en Navarra

### 3.11.1. INFORMACIÓN GENERAL DE NAVARRA

TABLA Nº NAV-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE NAVARRA

Nombre de Estrategia Autonómica	III PLAN DE PREVENCIÓN: DROGAS Y ADICCIONES 2018-2023
Período de vigencia de documento	2018-2023
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Departamento de Salud > Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Navarra al año	848 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	2 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Navarra a al año	993 personas

### 3.11.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES NAVARRA

## GRÁFICO Nº NAV-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN NAV

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



— Servicios y/o centros de drogodependencia de la C.A. - Asociaciones vinculadas a UNAD

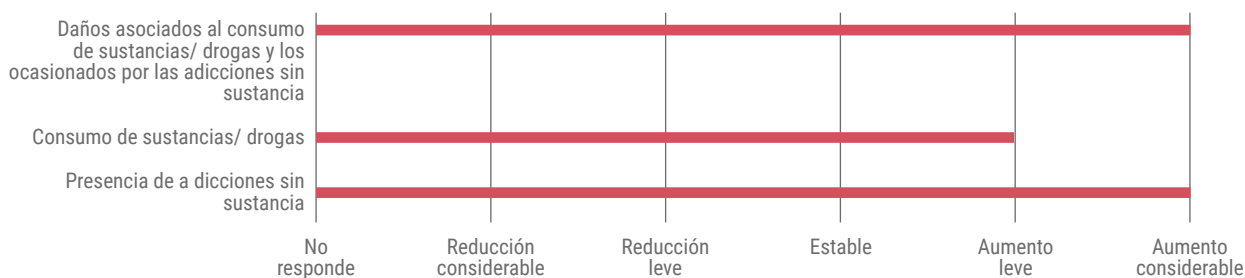
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº NAV-01

- ✓ **ALCOHOL:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de NAV una tendencia de **Aumento considerable** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Alcohol se repite esta tendencia de **Aumento considerable**.
- ✓ **HIPNOSEDANTES, CANNABIS, COCAÍNA, ÉXTASIS-MDMA, ANFETAMINAS EN POLVO, ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES Y NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de NAV una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Hipnosedantes, Cannabis y Cocaína se repite esta tendencia de **Aumento leve**.
- ✓ **TABACO Y HEROÍNA:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de NAV, una tendencia de que se ha mantenido **Estable** el consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Tabaco y Heroína se repite esta tendencia de **Estable**.
- ✓ **TENDENCIAS ESPECÍFICAS EN ASOCIACIONES VINCULADAS A UNAD:** En Otros (Juegos patológicos), se presenta una tendencia de **Aumento considerable**; en Otros (Popper), se presenta una tendencia de **Aumento leve**; En Éxtasis-MDMA, Anfetaminas en Polvo y Alucinógenos Inhalables Volátiles se presenta una tendencia de que se ha mantenido **Estable**.

### 3.11.3. ESCENARIO DE NAVARRA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

GRÁFICO N° NAV-02  
NAV MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

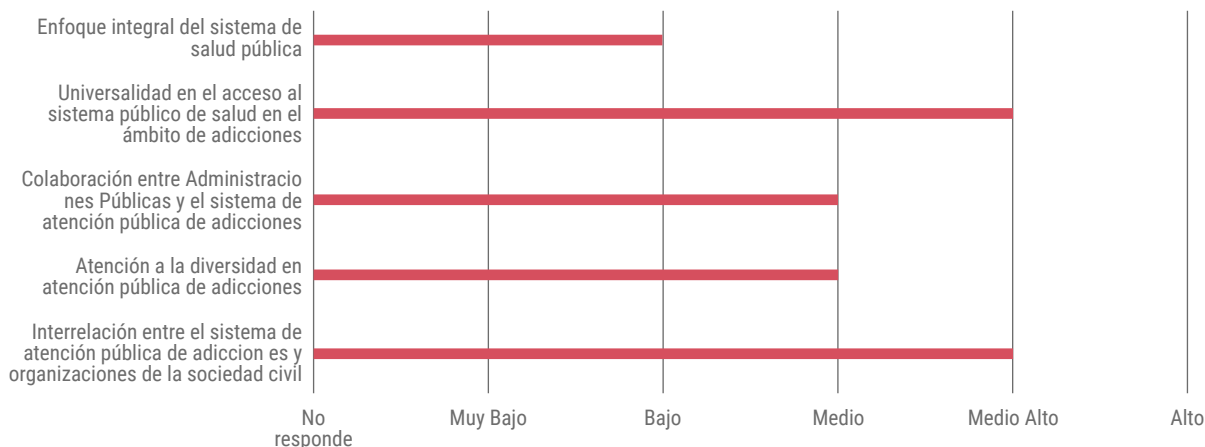


OBSERVACIONES DEL GRÁFICO N° NAV-02

- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS, Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento considerable** en los daños asociados, y presencia de adicciones sin sustancia, en contraposición a los objetivos de la ENA 2017-2024 que buscaban una disminución en estos dos componentes.
- ✓ **CONSUMO DE SUSTANCIAS:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en el consumo de sustancias, en contraposición con el objetivo de la ENA 2017-2024 de disminuir el consumo.

GRÁFICO N° NAV-03  
NAV MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica

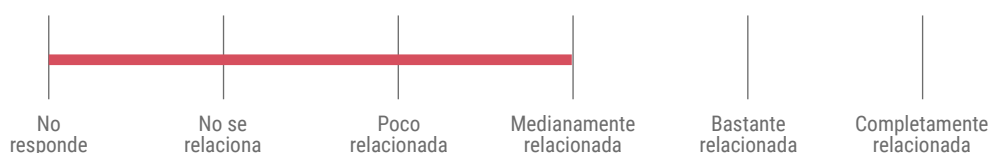


## OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº NAV-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD, E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de NAV, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Medio alta** respecto a los Valores de la ENA 2017-2024 de Universalidad e Interrelación del sistema público.
- ✓ **COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de NAV, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Colaboración entre administraciones públicas y en la Atención a la diversidad.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de NAV, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Baja** respecto del Valor ENA 2017-2024 de Enfoque integral del sistema de salud pública.

## GRÁFICO Nº NAV-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE NAV CON LA ENA 2017-2024



## OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº NAV-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Navarra, presenta una apreciación Medianamente **relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024

### 3.11.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE NAVARRA DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº NAV-02

ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD NAVARRA

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Gobernanza, Liderazgo y Coordinación.
2	Prevención y Promoción de la Salud.
3	Socialización del Conocimiento, Formación e Investigación.

#### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE NAVARRA

- ✓ **TEMAS - GOBERNANZA, LIDERAZGO Y COORDINACIÓN:** Se observa que el Índice de NAV, conformado solo por tres temas, dispone como primer y más jerárquico tema, la "Gobernanza, Liderazgo y Coordinación". Este tema y priorización, en comparación con lo observado en los otros Índices recogidos de las otras CCAA en este Informe, resulta **poco convencional**, no obstante, **plantea un enfoque específico de dar jerarquía y estructura al Plan Autonómico y a los servicios que Navarra efectúa para abordar la situación de adicciones**. De esto se podría inferir la existencia de una doble problemática a resolver en NAV, por un lado, la propia situación de adicciones en la C.A., y por otro, la necesidad de fortalecer la estructura institucional, organizacional y técnica de la comunidad para poder abordar el tema de adicciones.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** Se observa que en el lugar 2 del Índice de NAV se presenta **solo un tema asimilable** a una de las Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024: "**Prevención y Promoción de la Salud**". Se hace presente, que este Índice NO incluye las Áreas de Actuación ENA Nº 02, 03 y 04 de "Atención Integral y Multidisciplinar", "Reducción de Daños" e "Incorporación Social". Esta observación revela que, **el Plan de Adicciones de Navarra presenta un encaje de baja intensidad respecto de las prioridades que define la ENA 2017-2024** para el abordaje de las adicciones. El Gráfico Nº NAV-04 de la página anterior, da cuenta solo moderadamente de esto, indicando que el Plan Autonómico esta medianamente relacionado con la ENA 2017-2024.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** En continuidad con la observación anterior, se identifica que en los lugares 1 y 3 del Índice de NAV, se presentan **2 temas que son asimilables a 2 de las 6 Áreas Transversales de la ENA 2017-2024:** "Coordinación", y "Socialización del Conocimiento, Formación e Investigación" asimilable a "Gestión del Conocimiento". También se hace presente, que este Índice NO incluye las Áreas Transversales ENA Nº 10, 11, 12 y 13 de "Legislación", "Cooperación Internacional", "Comunicación y Difusión" y "Evaluación y Calidad". Con los 2 temas que sí están presentes en este Índice, **se infiere que el Plan de Adicciones de NAV cuenta con moderadas herramientas de política pública que ayuden a dar un soporte y continuidad operativa a la implementación de su Plan y a la gestión que Navarra realiza para el abordaje de las problemáticas de adicciones**.

### 3.11.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAVARRA

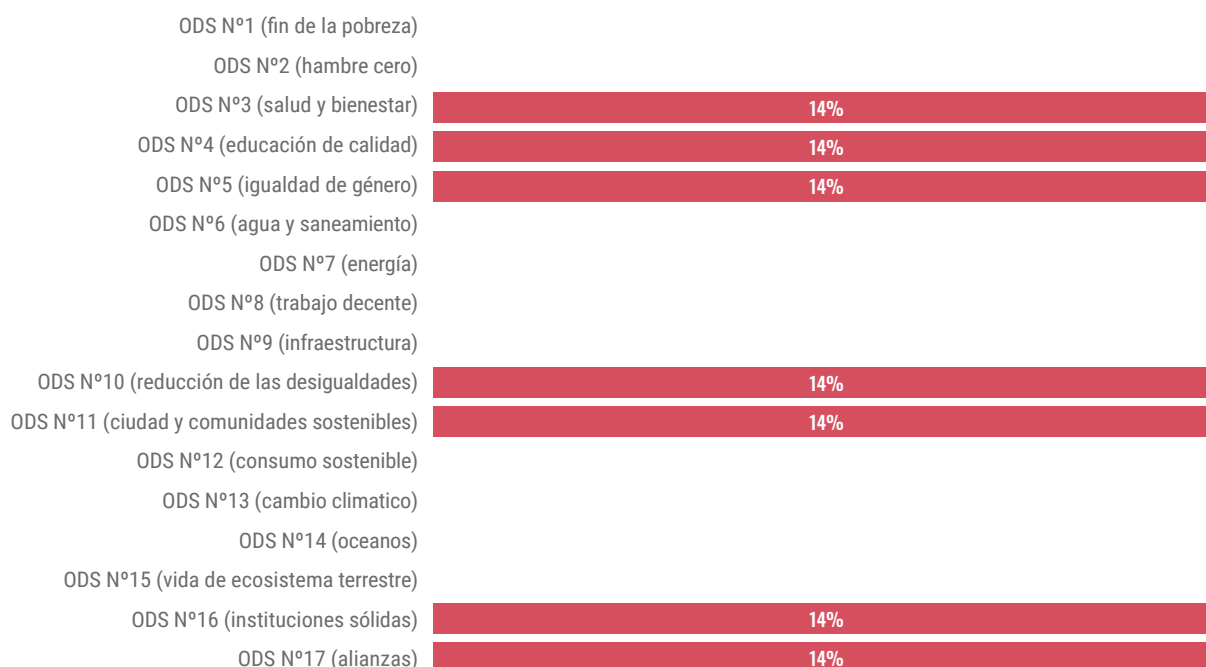
TABLA Nº NAV-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE NAVARRA**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD NAV	ODS VINCULADOS
Gobernanza, Liderazgo y Coordinación.	3, 4, 5, 10, 11, 16, 17
Prevención y Promoción de la Salud.	3, 4, 5, 10, 11, 16, 17
Socialización del Conocimiento, Formación e Investigación.	3, 4, 5, 10, 11, 16, 17

GRÁFICO Nº NAV-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV (EN %)



### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº NAV-03 Y DEL GRÁFICO Nº NAV-05

- ✔ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE SIETE ODS (Nº3, Nº4, Nº5, Nº10, Nº11, Nº16 y Nº17):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice NAV, fueron siete ODS totales vinculados, y todos ellos lideran en la misma magnitud, con un 14% cada uno (enlazados con 3 temas del Índice NAV cada uno). De esto se infiere que, **“Salud y Bienestar”, “Educación de Calidad”, “Igualdad de Género”, “Reducción de las Desigualdades”, “Ciudad y Comunidades Sostenibles”, “Instituciones Sólidas” y “Alianzas”,** todos ellos, funcionan como enfoques principales utilizados por NAV para su abordaje de las adicciones. Se observa que esta C.A. en comparación con otras CCAA, no presenta exclusivamente como perspectiva principal la sanitaria, sino que integra otros seis enfoques también como predominantes, denotando una mirada más intersectorial en el abordaje de las adicciones. No obstante, resulta singular la valoración de resultados que arrojó el Índice NAV y su vinculación con ODS, en comparación a las valoraciones y distribuciones de las otras CCAA, en la que NAV estableció todos los ODS vinculados en el mismo nivel de jerarquía.

### 3.11.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAVARRA

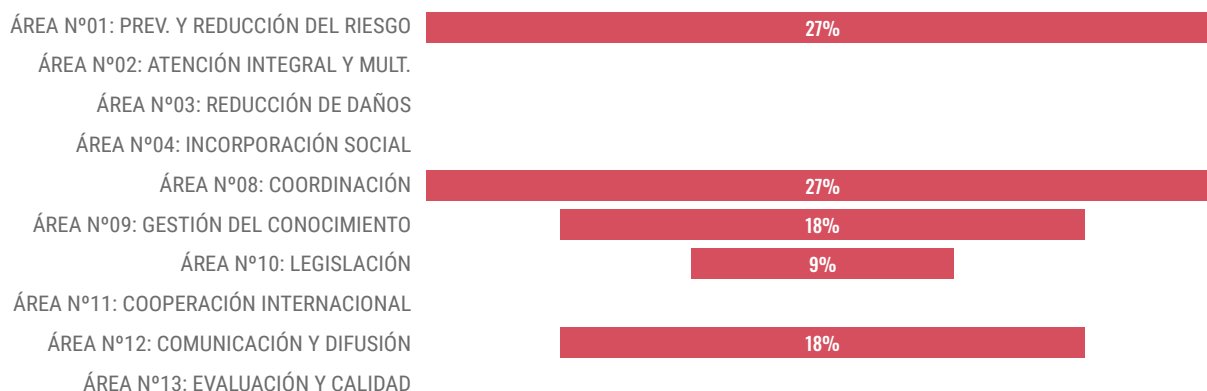
TABLA Nº NAV-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE NAVARRA

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD NAV	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Gobernanza, Liderazgo y Coordinación.	1, 8, 9, 12
Prevención y Promoción de la Salud.	1, 8
Socialización del Conocimiento, Formación e Investigación.	1, 8, 9, 10, 12

GRÁFICO Nº NAV-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV (EN %)





## OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº NAV-04 Y DEL GRÁFICO Nº NAV-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº01 Y Nº08):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice NAV, hay dos ÁREAS Nº01 y Nº08 que lideran con vinculaciones con la misma magnitud de 27% (enlazadas con 3 temas cada una). De esto se infiere que, “**Prevención y Reducción del Riesgo**” y “**Coordinación**” son los dos principales componentes de la ENA que en Navarra se les da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones. Se observa que en este grupo hay presencia solo de una de las cuatro ÁREAS ENA de la Meta 1 de Reducción de la Demanda, las que debieran tener una relevancia más estructural para el abordaje de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº09 Y Nº12):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice NAV, hay un grupo de dos ÁREAS que concentran el mismo porcentaje de vinculaciones, ambas, ÁREA Nº09 y ÁREA Nº12 con un 18% (enlazadas con 2 temas cada una), estableciendo estas dos ÁREAS ENA de “**Gestión del Conocimiento**” y “**Comunicación y Difusión**”, como componentes clave –en un segundo orden– que Navarra considera para su abordaje de las adicciones. Cabe señalar, que en este segundo grupo no hay ninguna de las tres ÁREAS ENA restantes de la Meta 1 de Reducción de la Demanda.
- ✓ **VINCULACIÓN MENOR - ÁREA ENA Nº10:** Esta ÁREA Nº10 presenta una vinculación con magnitud de 9% (enlazada con 1 tema). Esta ÁREA ENA visibiliza, en una menor medida, el componente de “**Legislación**”, para integrarlo en el abordaje de las adicciones.

### 3.11.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV

TABLA Nº NAV-05

## PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	14%
	ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	14%
	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	14%
	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	14%
	ODS Nº11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	14%
	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	14%
	ODS Nº17 (ALIANZAS)	14%

NO PRIORIZADOS	ODS N°1 (FIN DE LA POBREZA)
	ODS N°2 (HAMBRE CERO)
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)
	ODS N°7 (ENERGÍA)
	ODS N°8 (TRABAJO DECENTE)
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)
	ODS N°14 (OCÉANOS)
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)

TABLA N° NAV-06

**PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV**

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPALES	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	27%
	ÁREA N°08: COORDINACIÓN	27%
SECUNDARIAS	ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	18%
	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	18%
MENORES	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN	9%
NO PRIORIZADAS	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	
	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	
	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	
	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	
	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	

## OBSERVACIONES DE TABLAS Nº NAV-05 Y NAV-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de NAV, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que NAV utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de NAV.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS Nº3, Nº4, Nº5, Nº10, Nº11, Nº16 Y Nº17, Y ÁREAS ENA Nº01 Y Nº08:** Las primeras priorizaciones de ODS y ÁREAS ENA destacan dos sets de temas clave. Por una parte, un set de siete conceptos – todos los ODS vinculados para el Índice NAV en la misma priorización, Salud, Educación, Género, Desigualdad, Ciudad, Instituciones y Alianzas, de lo que se infiere una mirada más compleja e intersectorial con la que NAV espera guiar por medio de un racimo de siete enfoques el abordaje de adicciones, y por otra, un set de dos componentes, Prevención y Reducción del Riesgo y Coordinación, de lo que se infieren un conjunto de herramientas y marcos sanitarios, técnicos e institucional que NAV valora para realizar un mejor abordaje de las adicciones.

### 3.11.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA NAV, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE NAV

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA NAV:

- ✓ Es necesario la creación de un Plan de drogas y adicciones con una visión global y transversal, que no sea compartimentada, sino promover un enfoque de salud pública integral, incluyendo a la persona, su entorno sociofamiliar y al conjunto de la comunidad. Un Plan que esté acompañado por una mesa técnica para dar seguimiento y evaluación.
- ✓ Dar viabilidad de una política intersectorial e integral, para lo que es necesario desarrollar un adecuado liderazgo que pueda gestionar las redes implicadas y que favorezca la participación de los distintos agentes.
- ✓ Transitar desde el actual Modelo asistencial residencial básico a un Modelo integral de adicciones.
- ✓ Recuperar el espacio sociosanitario y figura institucional que engloba la prevención y lo asistencial.
- ✓ Coordinación y colaboración entre Administraciones Públicas, corresponsabilidad social y responsabilidad pública.
- ✓ Consolidar modelos financieros que presten la cobertura necesaria.
- ✓ Mejora de las infraestructuras de los centros de atención de adicciones.
- ✓ Incorporar de forma efectiva la perspectiva de género. Promover la prevención precoz y detección de violencia de género.
- ✓ Atención a la diversidad.
- ✓ Considerar: envejecimiento de personas con adicciones, falta de acceso a la vivienda, y activar la incorporación sociolaboral.
- ✓ Realizar recogida global de datos de las personas atendida.

## 3.12. PAÍS VASCO (PV)

Información recogida de Vocalía-UNAD en País Vasco

### 3.12.1. INFORMACIÓN GENERAL DE PAÍS VASCO

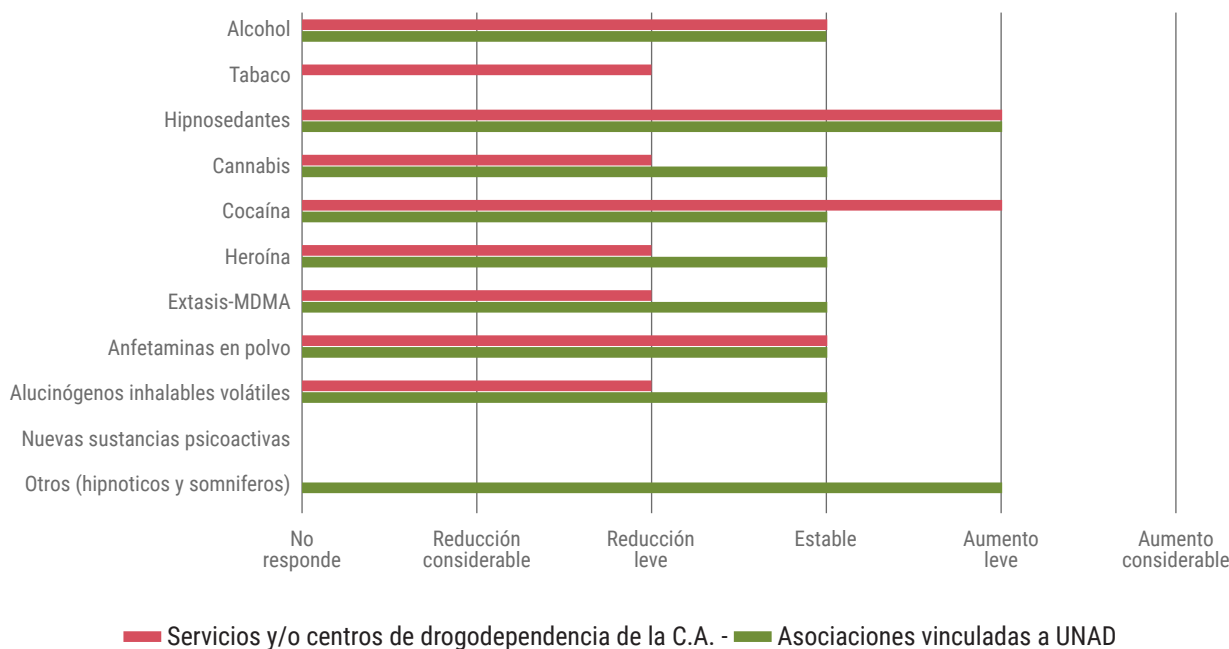
TABLA Nº PV-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE PAIS VASCO

Nombre de Estrategia Autonómica	VIII PLAN ADICCIONES DE EUSKADI. 2023-2027
Período de vigencia de documento	2023-2027
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Departamento de Salud > Dirección de Salud Pública y Adicciones
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de País Vasco al año	2.004 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	14 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en País Vasco a al año	4.179 personas

### 3.12.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN PAÍS VASCO

#### GRÁFICO Nº PV-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN PV

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



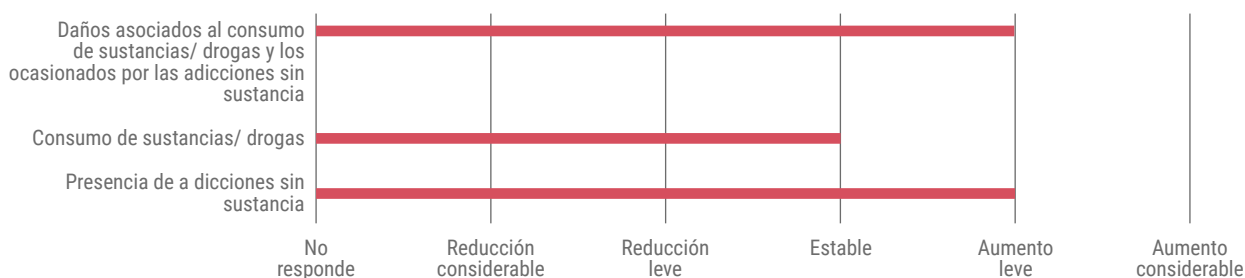
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº PV-01

- ✓ **HIPNOSEDANTES Y COCAÍNA:** Se observa para para los Servicios de drogodependencia de PV una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para Asociaciones vinculadas a UNAD esta tendencia se repite en Hipnosedantes.
- ✓ **ALCOHOL Y ANFETAMINAS EN POLVO:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de PV y para las Asociaciones vinculadas a la UNAD una tendencia que se ha mantenido **Estable** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD se repite esta tendencia de consumo también en Alucinógenos inhalables volátiles, Éxtasis MDMA, Heroína, Cocaína y Cannabis.
- ✓ **HEROÍNA, ÉXTASIS MDMA, ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES Y NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVA, TABACO Y CANNABIS:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de Cataluña una tendencia de **Reducción leve** en el consumo.
- ✓ **ASOCIACIONES VINCULADAS A LA UNAD:** Se observa una tendencia de **Aumento leve** en el consumo de Psicofármacos.

### 3.12.3. ESCENARIO DE PAIS VASCO MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº PV-02 PV MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

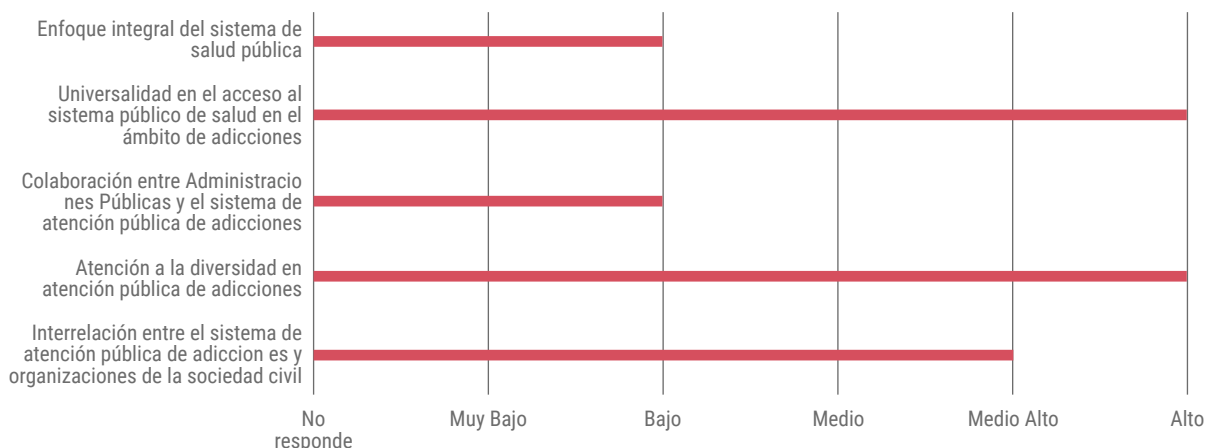


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº PV-02

- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS, Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en los daños asociados al consumo de sustancias y en la presencia de adicciones con y sin sustancia, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 de disminuir ambos componentes.
- ✓ **CONSUMO DE SUSTANCIAS,** Se identifica una tendencia **Estable** en el consumo de sustancias, en contraposición a los objetivos de la ENA 2017-2024 que buscaban una disminución del mismo.

#### GRÁFICO Nº PV-03 PV MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica

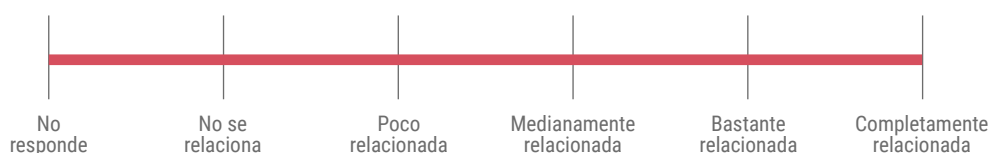


### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO N°PV-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de PV, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Alta** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Universalidad para el acceso y la atención a la diversidad.
- ✓ **INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL** : Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de PV, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Medio alta** respecto al Valor ENA 2017-2024 de Interrelación del Sistema Público con organizaciones de la Sociedad Civil.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL Y COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS** : Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de PV, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Baja** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque Integral y de Colaboración entre administraciones públicas.

## GRÁFICO N° PV-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE PV CON LA ENA 2017-2024



### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO N° PV-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el VIII Plan de Adicciones de PV presenta una apreciación **Completamente relacionada** con respecto a la ENA. Cabe destacar que el Plan de PV no solamente está alineada con la ENA sino que también con los ODS.

### 3.12.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE PAÍS VASCO DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº PV-02

ÍNDICE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD PAÍS VASCO

PRIORIZACIÓN	TEMAS
1	Perspectiva del Curso de la Vida: Reforzar, mejorar y ampliar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones con perspectiva del curso de la vida, fortaleciendo herramientas y habilidades de las personas.
2	Reducción de desigualdades y equidad: Fortalecer y mejorar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones, poniendo el foco en la asistencia y apoyo a la inclusión social con perspectiva de equidad, y especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad.
3	Intersectorialidad: Abordar las adicciones en todas las políticas, promoviendo una acción intersectorial más efectiva para la implantación del plan de adicciones.
4	Entornos Saludables: Activar entornos que promuevan comportamientos saludables y que contribuyan a la desnormalización del consumo de sustancias.
5	Perspectiva de género en el abordaje de adicciones.
6	Investigación, difusión y gestión del conocimiento: Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones considerando calidad, evidencia y evaluación.
7	Enfoque participativo: Generar instancias e instrumentos para incorporar a la mayor cantidad de actores y agentes (públicos, tercer sector) que participan y trabajan en el ámbito de las adicciones, así también personas afectadas y sus familias.

#### OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE PAÍS VASCO.

- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** De las cuatro Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024 (de Reducción de la Demanda), **se identifica presente la "Prevención y Reducción de Riesgos"** en el tema 1 de "Perspectiva del Curso de la Vida: Reforzar, mejorar y ampliar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones con perspectiva del curso de la vida, fortaleciendo herramientas y habilidades de las personas ". Asimismo, se encuentra presente el ÁREA ENA de "Atención Integral y Multidisciplinar" a través del eje 3 de "Intersectorialidad: Abordar las adicciones en todas las políticas, promoviendo una acción intersectorial más efectiva para la implantación del plan de adicciones". Por último, también encontramos el ÁREA ENA de la "Incorporación Social" en el eje 2 de "Reducción de desigualdades y equidad: Fortalecer y mejorar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones, poniendo el foco en la asistencia y apoyo a la inclusión social con perspectiva de equidad, y especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad". Es así que, la "Reducción de la Demanda" tiene un enfoque prioritario en el Índice de PV.



- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** Por otro lado, de las Áreas Transversales de la ENA, el Índice de PV es coincidente con las ÁREAS ENA de “**Gestión del Conocimiento**”, “**Comunicación y Difusión**” y “**Evaluación y Calidad**” en el Tema Índice PV de “Investigación, Difusión y Gestión del conocimiento: Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones considerando calidad, evidencia empírica y evaluación”. Esta observación revela que el Plan de Adicciones de PV se provee un de tres ÁREAS Transversales de la ENA como herramientas e instancias de política pública e institucionales para brindar un soporte y continuidad operativa para llevar a cabo los desarrollos que han definido para el abordaje de la problemática de adicciones garantizando la calidad en su trabajo.
- ✓ **TEMAS - ESPECÍFICOS:** Se identifica en el eje 5 y 7 del Índice PV: por un lado, la necesidad garantizar un enfoque transversal de “Perspectiva de Género” en todas las políticas y herramientas del abordaje en la problemática de adicciones; Y por el otro, la propuesta de un “Enfoque Participativo: Generar instancias e instrumentos para incorporar a la mayor cantidad de actores y agentes (públicos, tercer sector) que participan y trabajan en el ámbito de las adicciones en Euskadi, así también como personas afectadas y sus familias”, de esto último, se infiere la necesidad de interrelación entre actores claves para el efectivo abordaje de las adicciones.
- ✓ **TEMA - LLAMADO A LA ACCIÓN:** Por último, a través del eje 4 “Activar entornos que promuevan comportamientos saludables y que contribuyan a la desnormalización del consumo de sustancias”, se presenta una propuesta orientada a la acción, o diferentes acciones, con el objetivo de reformar y rediseñar algunas líneas de intervención en el sistema público para el abordaje de adicciones de PV.

### 3.12.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PAÍS VASCO

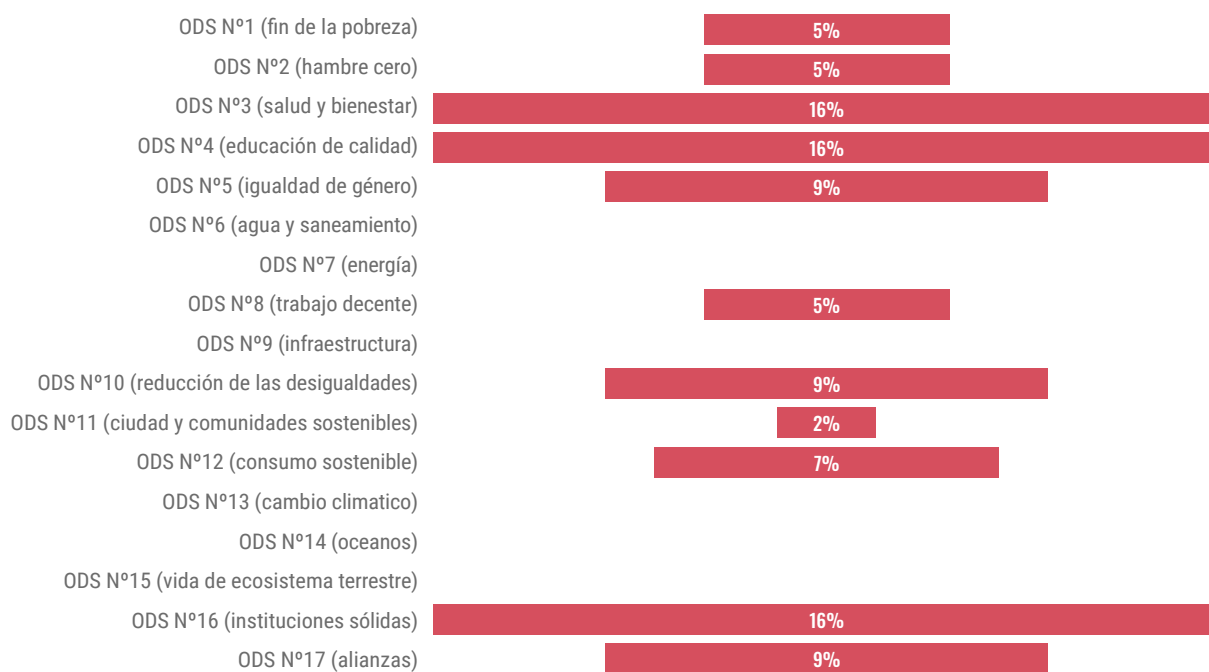
TABLA Nº PV-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE PAIS VASCO**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD PV	ODS VINCULADOS
Perspectiva del Curso de la Vida: Reforzar, mejorar y ampliar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones con perspectiva del curso de la vida, fortaleciendo herramientas y habilidades de las personas.	3, 4, 5, 8, 12, 16
Reducción de desigualdades y equidad: Fortalecer y mejorar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones, poniendo el foco en la asistencia y apoyo a la inclusión social con perspectiva de equidad, y especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad.	1, 2, 3, 4, 10, 16
Intersectorialidad: Abordar las adicciones en todas las políticas, promoviendo una acción intersectorial más efectiva para la implantación del plan de adicciones.	1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 12, 16, 17
Entornos Saludables: Activar entornos que promuevan comportamientos saludables y que contribuyan a la desnormalización del consumo de sustancias.	3, 4, 10, 11, 12, 16, 17
Perspectiva de género en el abordaje de adicciones.	3, 4, 5, 10, 16
Investigación, difusión y gestión del conocimiento: Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones considerando calidad, evidencia y evaluación.	3, 4, 5, 16, 17
Enfoque participativo: Generar instancias e instrumentos para incorporar a la mayor cantidad de actores y agentes (públicos, tercer sector) que participan y trabajan en el ámbito de las adicciones, así también personas afectadas y sus familias.	3, 4, 10, 16, 17

## GRÁFICO N° PV-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° PV-03 Y DEL GRÁFICO N° PV-05

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE TRES ODS (N°3, N°4 Y N°16):** En la medición de vinculaciones realizadas con los temas del Índice PV, hay tres ODS que lideran con una misma magnitud, ODS N°3, N°4 y N°16 con un 16% cada uno (enlazados con todos los temas del Índice PV cada uno). De esto se infiere que, “Salud y Bienestar”, “Educación de calidad” e “Instituciones Sólidas” son los tres principales enfoques que PV utiliza para su abordaje de las adicciones. La perspectiva predominante no es exclusivamente la sanitaria.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE CUATRO ODS (N°5, N°10, N°17 Y N°12):** En la medición de vinculaciones realizadas, hay un grupo de tres ODS que concentran porcentajes de 9% de vinculaciones (enlazados con 5 temas), ODS N°5, ODS N°10 y ODS N°17, y, también, con un 7% de vinculaciones, está el ODS N°12, destacando como enfoques claves “Igualdad de Género”, “Reducción de las desigualdades”, “Alianzas” y “Consumo Sostenible”.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE CUATRO ODS (N°1, N°2, N°8 Y N°11):** En un tercer orden, se identifican tres ODS que concentran un 5% de las vinculaciones medidas cada uno, **ODS N°1 de “Fin de la Pobreza”, ODS N°2 de “Hambre Cero” y ODS N°8 de “Trabajo Decente”**, entendidos como perspectivas que también serían relevantes para PV. Asimismo, con un 2%, se vincula el **ODS N°11 de “Ciudades y Comunidades Sostenibles”** como un último enfoque, esto es significativo en cuanto a reconocer al espacio y diseño urbano como un componente de intervención que puede influir en la problemática de adicciones.

### 3.12.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV

TABLA N° PV-04

ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE PAIS VASCO

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD PV	ÁERAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Perspectiva del Curso de la Vida: Reforzar, mejorar y ampliar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones con perspectiva del curso de la vida, fortaleciendo herramientas y habilidades de las personas.	1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 13
<b>Reducción de desigualdades y equidad:</b> Fortalecer y mejorar los servicios y programas de prevención y tratamiento de adicciones, poniendo el foco en la asistencia y apoyo a la inclusión social con perspectiva de equidad, y especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad.	1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 12, 13
<b>Intersectorialidad:</b> Abordas las adicciones en todas las políticas, promoviendo una acción intersectorial más efectiva para la implantación del plan de adicciones.	1, 2, 3, 4, 8, 9, 10
<b>Entornos Saludables:</b> Activar entornos que promuevan comportamientos saludables y que contribuyan a la desnormalización del consumo de sustancias.	1, 2, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13
Perspectiva de género en el abordaje de adicciones	1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 12, 13
Investigación, difusión y gestión del conocimiento: Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones considerando calidad, evidencia y evaluación.	1, 2, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 13
Enfoque participativo: Generar instancias e instrumentos para incorporar a la mayor cantidad de actores y agentes (públicos, tercer sector) que participan y trabajan en el ámbito de las adicciones, así también personas afectadas y sus familias.	1, 2, 3, 4, 8, 9, 12

## GRÁFICO N° PV-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° PV-04 Y DEL GRÁFICO N° PV-06

- ✓ **VINCULACIONES PRINCIPALES - GRUPO DE CINCO ÁREAS ENA (N°01, N°02, N°04, N°08 Y N°09):** En la medición de vinculaciones, hay cinco ÁREAS que lideran con igual magnitud con 12% y enlazadas con todos los temas del índice de PV: ÁREA N°01, ÁREA N°02, ÁREA N°04, ÁREA N°08 y ÁREA N°09. De esto se infiere que, **“Prevención y Reducción del Riesgo”, “Atención Integral y Multidisciplinar”, “Incorporación Social”, “Coordinación” y “Gestión del Conocimiento”** son los enfoques prioritarios que PV valora para el abordaje de la problemática de adicciones. Se destacan que encuentran presentes tres de las cuatro ÁREAS de la Meta 1 de Reducción de la Demanda.
- ✓ **VINCULACIONES SECUNDARIAS - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (N°03, N°12 Y N°13):** En segundo orden, dos ÁREAS ENA presentan una magnitud de 10%, correspondientes a las ÁREAS N°03 y N°12 de **“Reducción de daños” y “Comunicación y difusión”** como ámbitos de acción relevantes para PV en el abordaje de adicciones. Asimismo, con un 9%, también destaca el ÁREA N°13 de **“Evaluación y calidad”**.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (N°10 Y ODS N°11):** De forma minoritaria, concentrando un 7% y un 3% de las vinculaciones medidas, se identifica el ÁREA N°10 de **“Legislación”** y el ÁREA N°11 **“Cooperación internacional”** como ámbitos de acción con mediana a baja relevancia para PV en el abordaje de adicciones.

### 3.12.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS ENA 2017-2024 CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE PAIS VASCO

TABLA Nº PV-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON ÍNDICE VOCALÍA-UNAD DE PV**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	16%
	ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	16%
	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	16%
SECUNDARIAS	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	9%
	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	9%
	ODS Nº17 (ALIANZAS)	9%
	ODS Nº12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	7%
MENORES	ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)	5%
	ODS Nº2 (HAMBRE CERO)	5%
	ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)	5%
	ODS Nº11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	2%
NO PRIORIZADO	ODS Nº6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	
	ODS Nº7 (ENERGÍA)	
	ODS Nº9 (INFRAESTRUCTURA)	
	ODS Nº13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS Nº14 (OCÉANOS)	
	ODS Nº15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	

TABLA N° PV-06

## PRIORIZACIÓN DE ÁREAS ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON ÍNDICE VOCALÍA DE PV

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPALES	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	12%
	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	12%
	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	12%
	ÁREA N°08: COORDINACIÓN	12%
	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	12%
SECUNDARIAS	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	10%
	ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	10%
	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	9%
MENORES	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN	7%
	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	3%

## OBSERVACIONES DE TABLAS N° PV-05 Y PV-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de PV, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que PV utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de PV.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES – ODS N°3, N°4 Y N°16, Y ÁREAS ENA N°01, N°02, N°04, N°08, N°09:** Estas priorizaciones de vinculaciones de ODS y ÁREAS ENA con el Plan de Adicciones de PV, medidos desde la experiencia e impresión de la Vocalía- UNAD de PV, presentan **la foto actual de temáticas priorizadas que se reconocen presentes en el Plan de PV** –aunque no estén actualmente vinculadas de manera explícita a estos Instrumentos. Por una parte, destaca un set de tres ODS, “Salud y Bienestar”, “Educación de Calidad” e “Instituciones Sólidas”, de lo que se infiere una mirada un poco más intersectorial con la que PV espera guiar el abordaje de las adicciones, y por otra, un set de cinco ÁREAS ENA, componentes referidos a, la “Prevención y Reducción del Riesgo”, “Atención Integral y Multidisciplinaria”, “Inserción Social”, “Coordinación” y “Gestión del Conocimiento”, correspondientes a un conjunto de herramientas técnicas y dimensiones que PV valora para abordar de mejor manera las adicciones.

### 3.12.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA PV, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE PV

#### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA PAÍS VASCO:

- ✓ Intersectorialidad y estrategia socio sanitaria para las adicciones
- ✓ Inclusión de las adicciones en carteras de servicios públicas y reconocidas
- ✓ Itinerario para las adicciones definido y aceptado por las diferentes administraciones
- ✓ Financiación estable- modelo de concertación
- ✓ Liderazgo de las adicciones en las políticas públicas y organización de los servicios
- ✓ Sostenibilidad del itinerario y sistema de atención a las adicciones
- ✓ Despliegue del Plan de adicciones, asunción de la responsabilidad de cada administración.

## 3.13. COMUNIDAD VALENCIANA (VA)

Información recogida de Vocalía-UNAD en la Comunidad Valenciana

### 3.13.1. INFORMACIÓN GENERAL DE COMUNIDAD VALENCIANA

TABLA Nº VA-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE COMUNIDAD VALENCIANA

Nombre de Estrategia Autonómica	PLAN VALENCIANO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES 2024-2027
Período de vigencia de documento	2024-2027
Nivel institucional autonómico responsable de implementar Estrategia	Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública > Dirección General de Asistencia Sanitaria
Número estimativo personas beneficiarias por los Servicios de drogodependencia y adicciones de Com. Valenciana al año	35.612 personas
Organizaciones dedicadas a adicciones asociadas UNAD en CA	10 organizaciones
Número estimativo personas beneficiarias por las Asociaciones vinculadas a UNAD en Comunidad Valenciana a al año	681 personas



## 1.13.2. PANORAMA VARIACIONES DE SUSTANCIAS Y ADICCIONES EN COMUNIDAD VALENCIANA

### GRÁFICO Nº VA-01 PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN VA

Identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)



■ Servicios y/o centros de drogodependencia de la C.A. - ■ Asociaciones vinculadas a UNAD

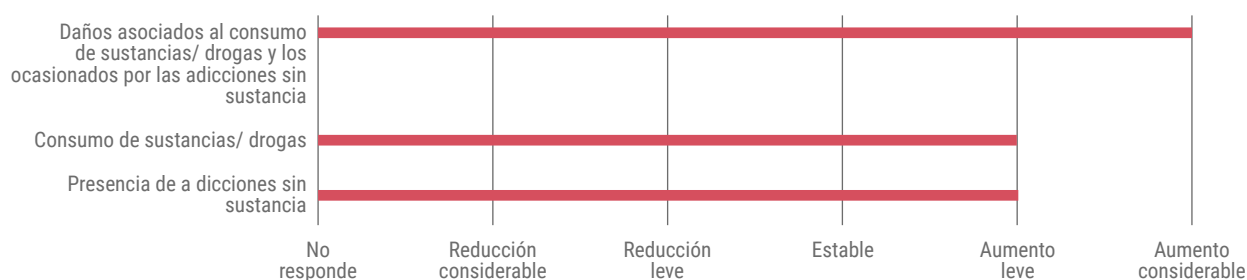
#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº VA-01

- ✓ **TABACO, HIPNOSEDANTES Y OTROS (SIN SUSTANCIA):** Se observa para los Servicios de drogodependencia de VA una tendencia de **Aumento considerable** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Hipnosedantes y Otros (sin sustancia) se repite esta tendencia de **Aumento considerable**.
- ✓ **ALCOHOL, CANNABIS, COCAÍNA, HEROÍNA, ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES Y NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de VA una tendencia de **Aumento leve** del consumo. Para las Asociaciones vinculadas a UNAD, en Alcohol, Cannabis, Heroína y Nuevas Sustancias Psicoactivas se repite esta tendencia de **Aumento leve**.
- ✓ **ÉXTASIS-MDMA Y ANFETAMINAS EN POLVO:** Se observa para los Servicios de drogodependencia de VA, una tendencia de que se ha mantenido **Estable** el consumo.
- ✓ **TENDENCIAS ESPECÍFICAS EN ASOCIACIONES VINCULADAS A UNAD:** En Cocaína, se presenta una tendencia de **Aumento considerable**; en Éxtasis-MDMA y Anfetaminas En Polvo, se presenta una tendencia de **Aumento leve**; En Tabaco, se presenta una tendencia de que se ha mantenido **Estable**.
- ✓ Para ningún tipo de adicciones preguntadas se observa reducciones en el consumo.

### 3.13.3. ESCENARIO DE COM. VALENCIANA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS Y VALORES DE LA ENA 2017-2024

#### GRÁFICO Nº VA-02 VA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024

Variaciones identificadas considerando últimos seis años (2018-2023)

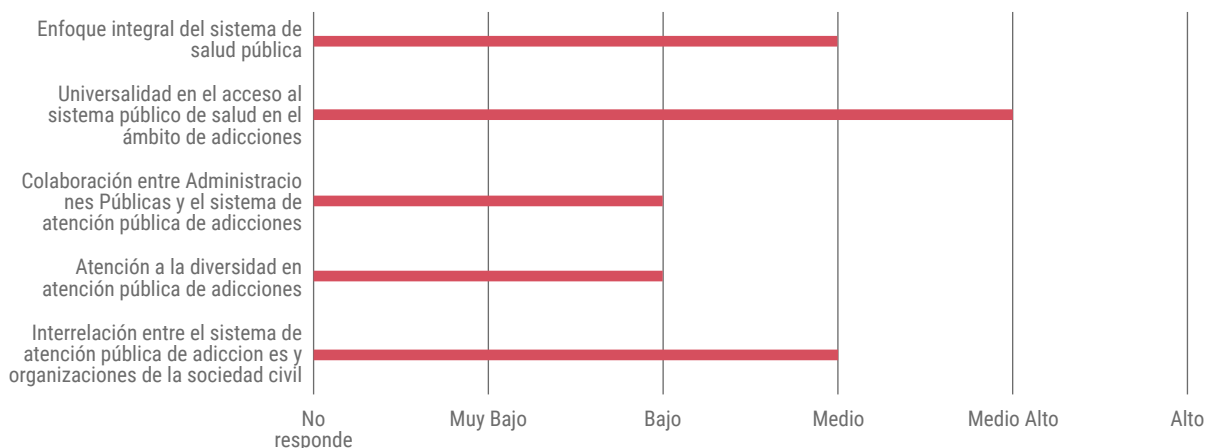


#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº VA-02

- ✓ **DAÑOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIAS:** Se identifica una variación de **Aumento considerable** en los daños asociados, en contraposición al objetivo de la ENA 2017-2024 que busca una disminución de daños.
- ✓ **CONSUMO DE SUSTANCIAS, Y PRESENCIA DE ADICCIONES SIN SUSTANCIA:** Se identifica una variación de **Aumento leve** en el consumo de sustancias y la presencia de adicciones sin sustancia, en contraposición con los objetivos de la ENA 2017-2024 que buscaban una disminución en estos dos objetivos.

#### GRÁFICO Nº VA-03 VA MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024

Nivel de presencia que se considera en la atención de adicciones autonómica



## OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº VA-03

- ✓ **UNIVERSALIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de VA, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Medio alta** respecto del Valor ENA 2017-2024 de Universalidad para el acceso.
- ✓ **ENFOQUE INTEGRAL, E INTERRELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO CON ORG. DE SOCIEDAD CIVIL:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de VA, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Media** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Enfoque Integral y de Interrelación del sistema público con organizaciones de la sociedad civil.
- ✓ **COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:** Se identifica que el sistema de atención autonómico de salud de VA, en el ámbito de adicciones, presenta una apreciación **Baja** respecto de los Valores ENA 2017-2024 de Colaboración entre administraciones públicas y en la Atención a la diversidad.

## GRÁFICO Nº VA-04

### ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE VA CON LA ENA 2017-2024



## OBSERVACIONES DEL GRÁFICO Nº VA-04

- ✓ **ALINEACIÓN:** Se identifica que el Plan Autonómico de Adicciones de Comunidad Valenciana, presenta una apreciación **Poco relacionada** con respecto a la ENA 2017-2024.

### 3.13.4. ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VOCALÍA-UNAD DE VALENCIA DEL PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES

TABLA Nº VA-02

**ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD COMUNIDAD VALENCIANA**

<b>PRIORIZACIÓN</b>	<b>TEMAS</b>
1	Salud Mental
2	Infancia y adolescencia
3	Patología Dual
4	Prevención
5	Asistencia sanitaria
6	Formación sanitaria especializada
7	Programas específicos
8	Redefinir cartera de servicios
9	Crear unidades y servicios
10	Actualizar normativa
11	Binge Drinking, Videojuegos e internet
12	Evidencia científica
13	Evaluación y Calidad
14	Coordinación
15	Cooperación Internacional

## OBSERVACIONES DEL ÍNDICE DE TEMAS DE LA VOCALIA-UNAD DE COMUNIDAD VALENCIANA

- ✓ **TEMA - SALUD MENTAL:** Se observa que el índice de VA dispone como punto de partida para el abordaje de las adicciones al **tema de la “Salud Mental”**. **Esto es un enfoque que precisa y exige mirar las adicciones inicialmente desde adentro de este campo**, lo que implica la aplicación de procedimientos y conductos de tratamientos que sean acordes y ceñidos a resolver las problemáticas de salud mental. Esta perspectiva institucional para el abordaje de las adicciones es poco frecuente entre todas las CCAA en España, por ahora, también solo se ha identificado en MAD que la ha establecido como criterio, realizando un abordaje conjunto de la Salud Mental y las Adicciones, por medio de la elaboración de un Plan único para estos dos ámbitos.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS DE LA META 1 DE LA ENA:** Se observa que en los lugares 4 y 5 del Índice de VA se presentan temas asimilables a 2 de las Áreas de Actuación de la Meta 1 de la ENA 2017-2024: “Prevención”, y “Asistencia Sanitaria” la que podría vincularse con el área de actuación de “Reducción de Daños”. Esta observación revela que, el Plan de Adicciones de **Comunidad Valenciana presenta un encaje de baja intensidad con las prioridades que define la ENA 2017-2024 para el abordaje de las adicciones**, tal como se expresa en el Gráfico N° VA-04 de la página anterior, indicando que hay poca relación en la alineación de este Plan con la ENA 2017-2024.
- ✓ **TEMAS - ÁREAS TRANSVERSALES DE LA ENA:** Por otro lado, de las Áreas Transversales de la ENA 2017-2024, el Índice de Valencia **presenta 5 temas que son coincidentes:** “Actualización normativa” con “Legislación”, “Evidencia científica” con “Gestión del conocimiento”, “Evaluación y Calidad”, “Coordinación” y “Cooperación internacional”. Esta observación revela que el Plan de Adicciones de Comunidad Valenciana se provee un de un robusto set de herramientas e instancias de política pública e institucionales que le den un soporte y continuidad operativa y de coordinación para llevar a cabo los desarrollos programáticos que han definido para el abordaje de la problemática de adicciones.
- ✓ **TEMÁS - GRUPOS POBLACIONALES Y OTROS ESPECÍFICOS:** También se identifican otro grupo de temas del Índice, los que refieren a componentes específicos, como grupos poblacionales particulares, **“Infancia y adolescencia”**, o, patologías o adicciones determinadas, **“Patología Dual”** y **“Binge Drinking, Videojuegos e internet”**. Estos tres temas, si bien están presentes en todas las CCAA, la relevancia de **darle visibilización y jerarquía en el Índice de VA**, permite inferir la priorización y las características singulares de la situación de la Comunidad Autónoma de Valencia, y la intención de ésta de **abordarlos y darles un tratamiento específico**.
- ✓ **TEMAS - LLAMADO A LA ACCIÓN:** Por último, se presenta un set de cinco temas, los cuales no son tan claros respecto de su contenido y enfoque, sino que, más bien, parecieran un llamado a la acción para **ajustar y reformar el sistema público para el abordaje de adicciones de Valencia**. Estos temas son: “Formación sanitaria especializada”, “Programas específicos”, “Redefinir cartera de servicios”, “Crear unidades y servicios”, “Actualizar normativa”.

### 3.13.5. VINCULACIÓN DE ODS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE COM. VALENCIANA

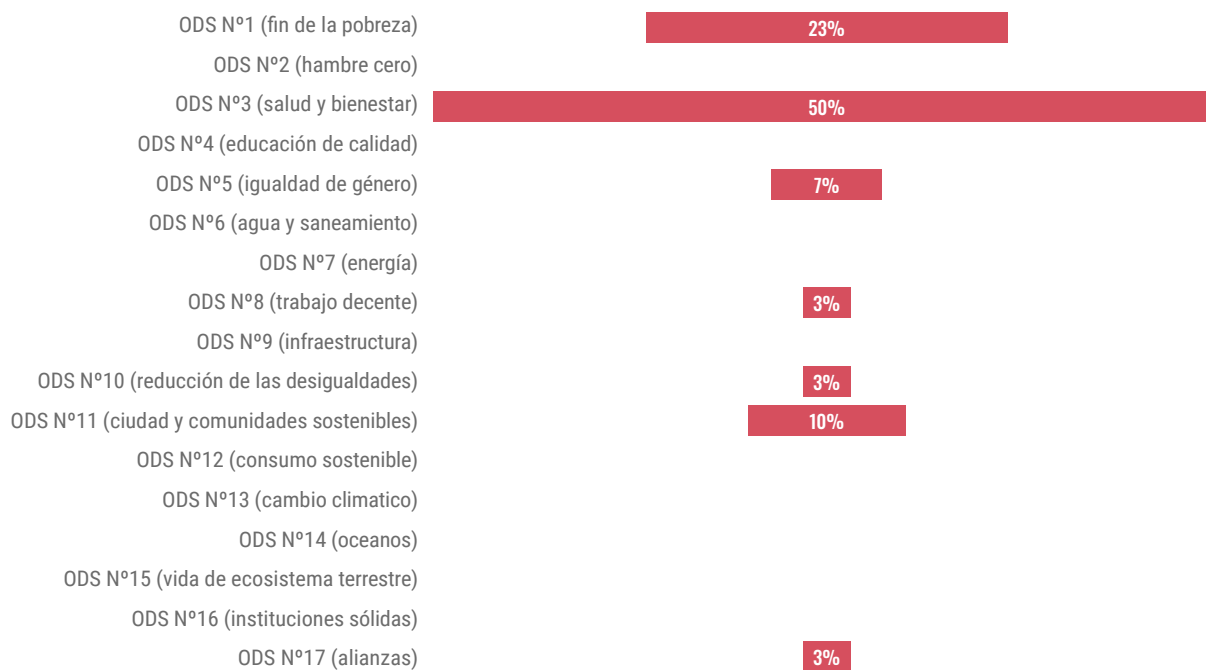
TABLA Nº VA-03

**ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD VALENCIANA**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD VA	ODS VINCULADOS
Salud Mental	1, 3, 5, 8, 11
Infancia y adolescencia	3
Patología Dual	1, 3
Prevención	3
Asistencia sanitaria	1, 3
Formación sanitaria especializada	3
Programas específicos	1, 3, 11
Redefinir cartera de servicios	3
Crear unidades y servicios	1, 3, 5, 11
Actualizar normativa	3
Binge Drinking, Videojuegos e internet	3
Evidencia científica	3
Evaluación y Calidad	3
Coordinación	1, 3
Cooperación Internacional	1, 3, 10, 17

## GRÁFICO N° VA-05

### MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA N° VA-03 Y DEL GRÁFICO N° VA-05

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL - ODS N°3:** El ODS N°3 de “**Salud y Bienestar**” concentra un 50% de las vinculaciones medidas (enlazado con todos los temas -15- del Índice VA). De esto se infiere que la “**perspectiva sanitaria**” es el principal enfoque que VA utiliza para su abordaje de las adicciones. VA fue la C.A. que vinculó el ODS N°3 con el valor más alto medido.
- ✓ **VINCULACIÓN SECUNDARIA - ODS N°1:** El ODS N°1 de “**Fin de la Pobreza**” concentra un 23% de las vinculaciones medidas (enlazado con 7 de los 15 temas del Índice VA), estableciéndose este tema como un enfoque clave para MAD en su abordaje de las adicciones. Esto es significativo, en cuanto a reconocer a la “**pobreza**” como un factor de vulnerabilidad que podría guardar una correlación estrecha con algunas problemáticas de adicciones.
- ✓ **VINCULACIONES TERCIARIAS - GRUPO DE DOS ODS (N°11 Y N°5):** Estos ODS presentan las siguientes vinculaciones, ODS N°11 con un 10% (enlazado con 3 temas) y ODS N°5 con un 7% (enlazado con 2 temas). Estos ODS visibilizan enfoques que, en una medida moderada, también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: “**Ciudad y Comunidades Sostenibles**” y “**Igualdad de Género**”.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE TRES ODS (N°8, N°10 y N°17):** Estos tres ODS presentan vinculaciones en la misma magnitud, de un 3% cada uno (enlazados con 1 tema cada uno). Estos ODS visibilizan enfoques que, en una medida menor, también son considerados para el abordaje de adicciones, en temáticas como: “**Trabajo Decente**”, “**Reducción de las Desigualdades**” y la generación de “**Alianzas**”.

### 3.13.6. VINCULACIÓN ÁREAS ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA

TABLA Nº VA-04

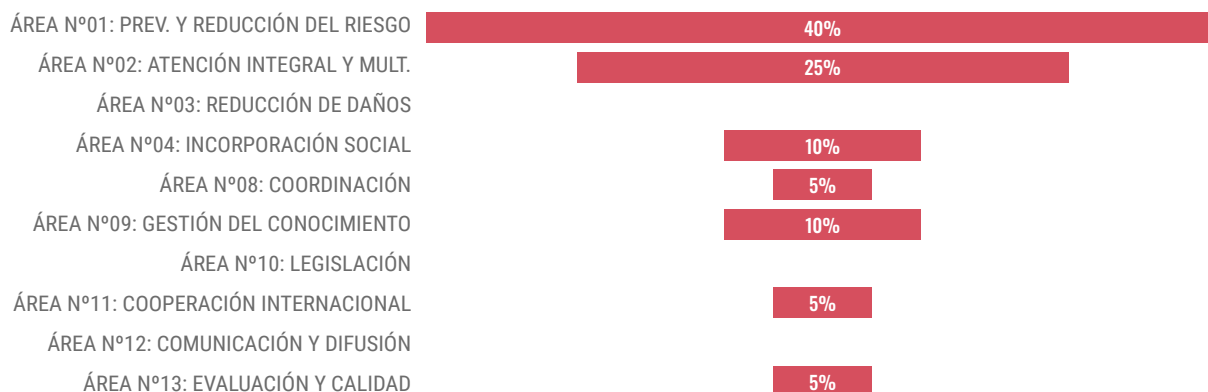
**ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD VALENCIANA**

TEMAS ÍNDICE VOCALIA-UNAD VA	ÁREAS ENA 2017-2024 VINCULADAS
Salud Mental	1, 2
Infancia y adolescencia	1, 2
Patología Dual	1, 2
Prevención	1
Asistencia sanitaria	2
Formación sanitaria especializada	9
Programas específicos	1
Redefinir cartera de servicios	1, 4
Crear unidades y servicios	1
Actualizar normativa	No vinculada
Binge Drinking, Videojuegos e internet	1
Evidencia científica	9
Evaluación y Calidad	13
Coordinación	2, 4, 8
Cooperación Internacional	11



## GRÁFICO Nº VA-06

### MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA (EN %)



#### OBSERVACIONES DE LA TABLA Nº VA-04 Y DEL GRÁFICO Nº VA-06

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL - ÁREA Nº01:** Concentrando un 40% de las vinculaciones medidas (enlazada con 8 temas del Índice VA), se identifica el ÁREA Nº01 de **“Prevención y Reducción del Riesgo”** como la principal ÁREA ENA que Valencia le da una valoración mayor para el abordaje de las adicciones, correspondiente a una de las cuatro ÁREAS perteneciente a la META 1 de Reducción de la Demanda. VA fue la C.A. que vinculó el ÁREA Nº01 con el valor más alto medido (40%).
- ✓ **VINCULACIÓN SECUNDARIA - ÁREA Nº02:** En un segundo orden, concentrando un 25% de las vinculaciones medidas (enlazada con 5 temas del Índice VA), se identifica el ÁREA Nº02 de **“Atención Integral y Multidisciplinar”** como un ámbito de acción clave para VA en el abordaje de adicciones. Esta ÁREA ENA también corresponde a una de las cuatro ÁREAS de la META 1 de Reducción de la Demanda.
- ✓ **VINCULACIONES TERCIARIAS - GRUPO DE DOS ÁREAS ENA (Nº04 Y Nº09):** Estas ÁREAS Nº04 y Nº09 presentan vinculaciones en la misma magnitud de un 10% (enlazadas con 2 temas cada una). Estas ÁREAS visibilizan componentes que, en una medida moderada, también son consideradas para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: **“Incorporación Social”** y **“Gestión del Conocimiento”**.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES - GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº08, Nº11 Y Nº13):** Estas tres ÁREAS ENA Nº08, Nº11 Y Nº13 presentan vinculaciones en la misma magnitud con un 5% (enlazadas solo con 1 tema cada una). Estas dos ÁREAS visibilizan enfoques que, en una medida menor, también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: **“Coordinación”** y **“Cooperación Internacional”** y **“Evaluación y Calidad”**.

### 3.13.7. PRIORIZACIÓN DE LOS ODS Y ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA

TABLA N° VA-05

**PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA**

PRIORIZACIONES	ODS	
PRINCIPALES	ODS N°3 (SALUD Y BIENESTAR)	50%
SECUNDARIAS	ODS N°1 (FIN DE LA POBREZA)	23%
TERCIARIAS	ODS N°11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)	10%
	ODS N°5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	7%
MENORES	ODS N°8 (TRABAJO DECENTE)	3%
	ODS N°10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)	3%
	ODS N°17 (ALIANZAS)	3%
NO PRIORIZADOS	ODS N°2 (HAMBRE CERO)	
	ODS N°4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	
	ODS N°6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	
	ODS N°7 (ENERGÍA)	
	ODS N°9 (INFRAESTRUCTURA)	
	ODS N°12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	
	ODS N°13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	
	ODS N°14 (OCÉANOS)	
	ODS N°15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)	
	ODS N°16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	

TABLA N° VA-06

## PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA

PRIORIZACIONES	ÁREAS ENA	
PRINCIPALES	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	40%
SECUNDARIAS	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	25%
TERCIARIAS	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	10%
	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	10%
MENORES	ÁREA N°08: COORDINACIÓN	5%
	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL	5%
	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	5%
NO PRIORIZADAS	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	
	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN	
	ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	

## OBSERVACIONES DE TABLAS N° VA-05 Y VA-06

- ✓ **MAPA DE PRIORIZACIONES DEL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA:** Estos dos cuadros presentan la síntesis de vinculaciones realizadas de ODS y ÁREAS ENA con el Índice de VA, de los que es posible inferir información diferente y complementaria de los enfoques, perspectivas, herramientas e instancias que VA utiliza para su quehacer en materia de adicciones, constituyéndose en una suerte de mapa o carta de navegación de las priorizaciones temáticas del plan de adicciones de VA.
- ✓ **PERSPECTIVAS PRINCIPALES - ODS N°3 Y ÁREA ENA N°01:** Ambas primeras priorizaciones de ODS y ÁREAS ENA destacan dos temas clave. Por una parte, el ODS N°3 de “Salud y Bienestar” señala la preponderancia que VA le otorga a la perspectiva sanitaria para el abordaje de adicciones, y por otra, el ÁREA ENA N°1 de “Prevención y Reducción del Riesgo”, la que refiere a la importancia que VA le da a promover un marco sanitario y social que colabore a informar y educar para disminuir las situaciones de adicción en la población.

## 1.13.8. DESAFÍOS Y RETOS PARA VA, IDENTIFICADOS POR LA VOCALIA-UNAD DE VA

### PRINCIPALES DESAFÍOS Y RETOS PARA VA:

- ✓ Garantizar un modelo de atención a las adicciones sostenible, inclusivo, integral, integrado, multidisciplinar, con enfoque biosocial, en el que se garantice una atención de calidad, eficaz, que dé respuesta a las necesidades actuales y emergentes.
- ✓ Mayor protagonismo del aspecto social del fenómeno de las adicciones en todas las áreas de actuaciones se diseñen, favoreciendo la progresiva incorporación en el medio social y laboral de las personas con problemas de adicción.
- ✓ Inclusión de reducción de riesgos y daños de manera transversal en todas las áreas de actuación.
- ✓ Inclusión de la perspectiva de género de manera transversal a todas las áreas y ámbitos de acción, tanto a nivel sanitario como preventivo, de incorporación social, respondiendo a las necesidades de mujeres y hombres, y reforzando programas especializados dirigidos a mujeres con problemas de adicciones y que sufren o han sufrido violencia de género.
- ✓ Participación de entidades sociales en todas las áreas de actuación, y en los procesos de diseño y evaluación del Plan de VA.
- ✓ Priorización de las actuaciones hacia personas en situación de mayor vulnerabilidad y riesgo de exclusión social.
- ✓ Continuidad asistencial en el circuito terapéutico.
- ✓ Promover investigación en el ámbito de adicciones, enfatizando en la dimensión social.
- ✓ Vincular el Plan Autonómico de Adicciones de VA con medidas y acciones en los siguientes ODS: N°1, N°3, N°4, N°5, N°8, N°10, N°11, N°16, N°17. (Si bien los ODS N° 4 y N°16 no fueron vinculados con el Plan de VA en la medición realizada con la Vocalía-UNAD de VA, la Vocalía si reconoce como desafíos incorporarlos a Plan de VA y en la atención a las adicciones.



---

# C.4.

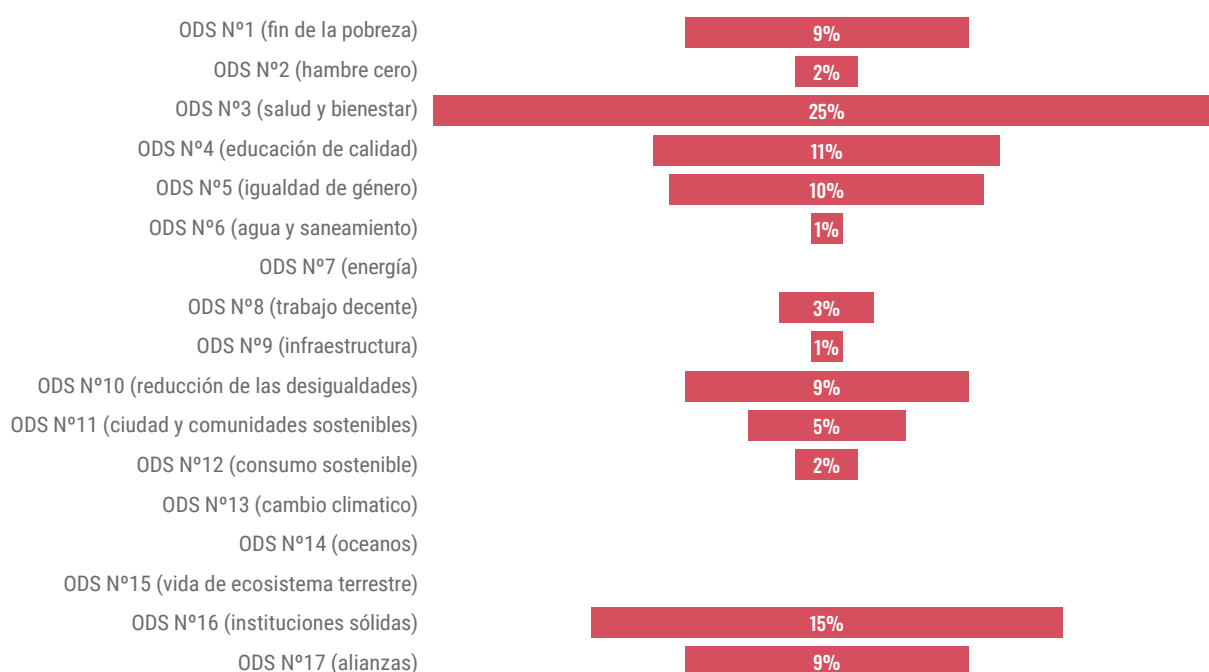
## ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS CCAA MEDIDAS Y SUS VINCULACIONES CON LOS ODS Y LA ENA

CCAA: ANDALUCÍA, ASTURIAS, CANARIAS, CANTABRIA, CASTILLA-LA MANCHA, CASTILLA Y LEÓN, CATALUÑA, GALICIA, COMUNIDAD DE MADRID, REGIÓN DE MURCIA, NAVARRA, PAÍS VASCO, COMUNIDAD VALENCIANA

## 4.1. COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ODS

### 4.1.1. GRÁFICOS RESUMEN VINCULACIONES DE ODS CON ÍNDICES DE VOCALÍAS-UNAD

#### GRÁFICO SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº 01 RESUMEN DE MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS- UNAD MEDIDAS (EN %)



#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº 01

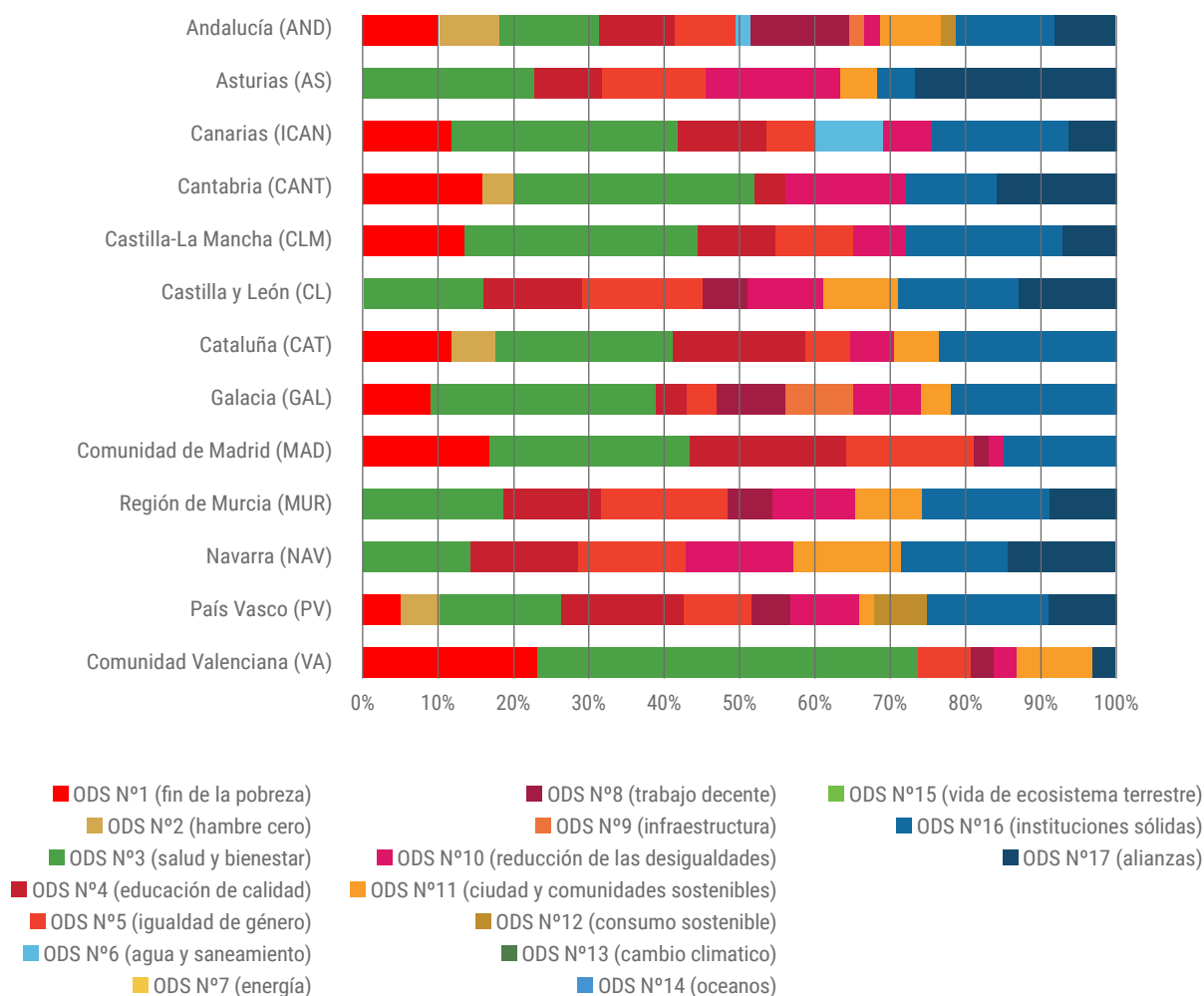
**ASPECTO GENERAL:** Este gráfico presenta la síntesis de vinculaciones de los Índices de Vocalías-UNAD medidos en este Informe con los 17 ODS de la Agenda 2030. Como se ha mencionado anteriormente, cada Índice de Vocalía-UNAD intenta dar cuenta de la priorización de temas claves de cada Plan autonómico de adicciones de cada C.A. **Por lo tanto, este gráfico se entiende como el panorama de vinculaciones general de todos los planes autonómicos de adicciones con los ODS.**

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL – ODS Nº3:** El ODS Nº3 de “**Salud y Bienestar**” concentra un 25% del total de vinculaciones de las vocalías medidas. De esto se infiere que la “perspectiva sanitaria” es el enfoque más relevante en el conjunto de Planes autonómicos de adicciones de las CCAA para realizar el abordaje de adicciones.
- ✓ **VINCULACIÓN SECUNDARIA – ODS Nº16:** El ODS Nº16 de “**Instituciones Sólidas**” concentra un 15% del total de vinculaciones de las vocalías medidas. De esto se infiere, en un segundo orden, que también es clave para el conjunto de Planes autonómicos de adicciones de las CCAA en el abordaje de adicciones, la necesidad de tener un buen funcionamiento de las instituciones, de manera eficaz, responsable e inclusiva.

- ✓ **VINCULACIONES TERCIARIAS – GRUPO DE CINCO ODS (Nº4, Nº5, Nº1, Nº10 Y Nº17):** Estos ODS presentan las siguientes magnitudes en sus vinculaciones, ODS Nº4 con un 11%, ODS Nº5 con un 10%, ODS Nº1 con un 9%, ODS Nº9 con un 9% y ODS Nº17 con un 9%. Estos ODS visibilizan una multiplicidad de enfoques que también son considerados para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: **“Educación de Calidad”, “Igualdad de Género”, “Fin de la Pobreza”, “Reducción de las Desigualdades” y “Alianzas”**. De esto se infiere, que las CCAA tienen un abordaje de las problemáticas de adicciones, en un tercer nivel con una mirada intersectorial, entendiendo que este fenómeno presenta causas y consecuencias multidimensionales.
- ✓ **VINCULACIONES MENORES – GRUPO DE DOS ODS (Nº 11 Y Nº 8):** Estos dos ODS presentan las siguientes magnitudes en sus vinculaciones, ODS Nº11 con un 5% y ODS Nº8 con un 3%. De esto se infiere que, en menor medida, las CCAA incorporan las temáticas de **“Ciudad y Comunidades Sostenibles” y el “Trabajo Decente”** como enfoques que también son necesaria para el abordaje de las problemáticas de adicciones.

## GRÁFICO SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº 02

### RESUMEN DE MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS POR C.A. (EN %)



## OBSERVACIONES DEL GRÁFICO SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº 02

ASPECTO GENERAL: Este gráfico presenta, una comparativa por comunidad autónoma, de la síntesis de las vinculaciones de los ODS enlazados con cada Índice de temas clave de vocalías-UNAD.

- ✓ **ODS PREDOMINANTES Nº3 y Nº16:** En este gráfico se observa nuevamente la importancia del ODS Nº3 y ODS Nº16 que son los que presentan los mayores porcentajes de vinculación (ODS Nº3 de Salud y Bienestar con un 25%, y ODS Nº16 de Instituciones Sólidas con un 15%). En este gráfico, además, se permite profundizar por medio de la información desagregada por C.A., en la que se visualiza de manera comparativa las diferentes magnitudes y relevancias que se le asignan a estas temáticas en cada C.A. Adicionalmente, cabe destacar que, las CCAA que mayor relevancia le otorgan al ODS Nº3 son: VA, ICAN, CLM, CANT, GAL, MAD, CAT y AS; Y, las CCAA que mayor relevancia le otorgan al ODS Nº16 son: CAT, GAL, ICAN y CLM.
- ✓ **NÚMERO DE ODS PRESENTES POR C.A.:** Este gráfico visualiza de manera comparativa entre CCAA la multiplicidad de ODS que son vinculados, observando por ejemplo que, CCAA como AND y PV tienen una mayor concentración de ODS (con 13 y 11 ODS respectivamente), versus AS, ICAN, CANT, CLM, MAD, NAV y VA que presentan una concentración menor (con 7 ODS). De esto se puede inferir, el grado de multidimensionalidad y multisectorialidad que cada C.A. presenta para su abordaje de las adicciones.

## TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº01

### PRIORIZACIÓN DE ODS ENLAZADOS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS (EN %)

PRIORIZACIÓN	% VINCULACIÓN	NOMBRE ODS
1	25%	ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)
2	15%	ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)
3	11%	ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)
4	10%	ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)
5	9%	ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)
5	9%	ODS Nº10 (REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES)
5	9%	ODS Nº17 (ALIANZAS)
8	5%	ODS Nº11 (CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES)
9	3%	ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)
10	2%	ODS Nº2 (HAMBRE CERO)
11	1%	ODS Nº9 (INFRAESTRUCTURA)
11	1%	ODS Nº12 (CONSUMO SOSTENIBLE)
13	0% (*0,16%)	ODS Nº6 (AGUA Y SANEAMIENTO)
NO VINCULADO		ODS Nº7 (ENERGÍA)
NO VINCULADO		ODS Nº13 (CAMBIO CLIMÁTICO)
NO VINCULADO		ODS Nº14 (OCÉANOS)
NO VINCULADO		ODS Nº15 (VIDA DE ECOSISTEMA TERRESTRE)



DE ACUERDO CON LA “TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº01”, A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA SET DE 8 TABLAS, DETALLANDO POR CADA ODS LA DISTRIBUCIÓN DE LAS PRIORIZACIONES DE CCAA

ODS Nº3 SALUD Y BIENESTAR		TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº02										
Priorización Nº1 con 25% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD		COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº3										
VA	ICAN	CLM	CANT	GAL	MAD	CAT	AS	MUR	CL	PV	NAV	AND
50%	33%	33%	32%	30%	27%	24%	23%	21%	16%	16%	14%	13%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

### OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº02

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS Nº3, con la perspectiva sanitaria, como el pilar temático principal para el abordaje de las problemáticas de adicciones.

- ✓ **RELEVANCIA ALTA:** Se observa que VA es la única C.A. que registra una priorización Alta del ODS Nº3 con un 50%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA ALTA:** Se observa que las CCAA de ICAN CLM CANT y GAL registran una priorización Media Alta del ODS Nº3, con porcentajes entre un 30% a 33%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que las CCAA de MAD, CAT, AS y MUR registran una priorización Media del ODS Nº3, con un 27%, 24%, 23% y 21% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son cuatro las CCAA: CL, PV, NAV y AND que registran una priorización Media Baja del ODS Nº3, con porcentajes entre un 13% a 16%.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS Nº3 se encuentra presente en todas las CCAA medidas.

## 4.1.2. DETALLE DE 8 ODS PRIORIZADOS, CON DISTRIBUCIÓN DE CCAA

ODS N°16 INSTITUCIONES SÓLIDAD			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°03 COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS N°16												
Priorización N°2 con 15% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			CAT	GAL	ICAN	CLM	MUR	CL	PV	MAD	NAV	AND	CANT	AS	VA
			24%	22%	20%	20%	17%	16%	16%	15%	14%	13%	12%	5%	0%
			Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%			Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%	

### OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°03

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS N°16, por la importancia del buen funcionamiento institucional, destacando la sinergia de la interrelación y trabajo conjunto entre los diferentes niveles y tipos de entidades que participan en el abordaje de las problemáticas de adicciones.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que las CCAA de CAT, GAL, ICAN y CLM registran una priorización Media del ODS N°16, con porcentajes entre un 20% a 24%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son siete las CCAA: MUR, CL, PV, MAD, NAV, AND y CANT que registran una priorización Media Baja del ODS N°16, con porcentajes entre un 12% a 17%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que la C.A. de AS registra una priorización Baja del ODS N°16, con un 5%.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que la C.A. de VA registra una relevancia inexistente del ODS N°16.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS N°16 se encuentra presente en 12 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 7 CCAA). Por otra parte, solo en una C.A. no tiene relevancia este ODS.

ODS Nº4 EDUCACIÓN DE CALIDAD			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº04									
Priorización Nº3 con 11% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº4									
MAD	CAT	PV	NAV	ICAN	CLM	CL	MUR	AND	AS	CANT	GAL	VA
21%	18%	16%	14%	13%	13%	13%	13%	10%	9%	4%	4%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

### OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº04

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS Nº4, en cuanto al rol de educación que se requiere para la prevención de la población (en todos sus niveles y grupos), como de la formación de los equipos técnicos y/o profesionales que se encuentran a cargo de los proyectos y programas para el abordaje de las problemáticas de adicciones.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que MAD es la única C.A. que registra una priorización Media del ODS Nº4 con un 21%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son ocho las CCAA: CAT, PV, NAV, ICAN, CLM, CL, MUR y AND que registran una priorización Media Baja del ODS Nº4, con porcentajes entre un 10% a 18%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de AS, CANT y GAL registran una priorización Baja del ODS Nº4, con un 9%, 4% y 4% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que la C.A. de VA registra una relevancia inexistente del ODS Nº4.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS Nº4 se encuentra presente en 12 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 8 CCAA). Por otra parte, solo en una C.A. no tiene relevancia este ODS.

ODS Nº5 IGUALDAD DE GÉNERO			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº05									
Priorización Nº4 con 10% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº5									
MAD	MUR	CL	NAV	AS	PV	AND	ICAN	CLM	VA	CAT	GAL	CANT
17%	17%	16%	14%	14%	9%	8%	7%	7%	7%	6%	4%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº05

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS Nº5, en cuanto a la necesidad de incorporar nuevos estándares en materia de perspectiva de género, para abordar las complejas relaciones entre el género, las adicciones y las consecuencias asociadas, tales como violencia de género, acceso igualitario a programas para mujeres drogodependientes, víctimas de explotación sexual, etc.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son cinco las CCAA: MAD, MUR, CL, NAV y AS que registran una priorización Media Baja del ODS Nº5, con porcentajes entre un 14% a 17%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que son siete las CCAA: PV, AND, ICAN, CLM, VA, CAT y GAL que registran una priorización Baja del ODS Nº5, con porcentajes entre un 4% a 9%.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que la C.A. de CANT registra una relevancia inexistente del ODS Nº5.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS Nº5 se encuentra presente en 12 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Baja (con 7 CCAA). Por otra parte, solo en una C.A. no tiene relevancia este ODS.

ODS Nº1 FIN DE LA POBREZA		TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº06 COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº1												
Priorización Nº5 con 9% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD		VA	MAD	CANT	ICAN	CLM	CAT	AND	GAL	PV	AS	CL	MUR	NAV
		23%	17%	16%	13%	13%	12%	10%	9%	5%	0%	0%	0%	0%
		Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº06

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS Nº1, en cuanto identificar la incidencia y correlación de algunas problemáticas de adicciones con situaciones de pobreza y exclusión, lo que permita elaborar focalizaciones de políticas públicas más efectivas.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que la C.A. de VA registra una priorización Media del ODS N°1, con un 23%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son seis las CCAA: MAD, CANT, ICAN, CLM, CAT y AND que registran una priorización Media Baja del ODS N°1, con porcentajes entre un 10% a 17%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de GAL y PV registran una priorización Baja del ODS N°1, con un 9% y 5% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que son cuatro las CCAA: AS, CL, MUR y NAV que registran una relevancia inexistente del ODS N°1.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS N°1 se encuentra presente en 9 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 6 CCAA). Por otra parte, en cuatro CCAA no tiene relevancia este ODS.

ODS N°10 REDUCCIÓN DE LA DESIGUALDAD			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°07									
Priorización N°5 con 9% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS N°10									
AS	CANT	NAV	CL	MUR	GAL	PV	ICAN	CLM	CAT	VA	AND	MAD
18%	16%	14%	10%	10%	9%	9%	7%	7%	6%	3%	2%	2%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°07

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS N°10, en cuanto identificar la incidencia de cómo las brechas de desigualdad impactan tanto en incrementar situaciones de adicciones y consumo en ciertos sectores de la población, como en el acceso a la prevención, tratamientos y en el soporte y acompañamiento para la incorporación social de los individuos.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son cinco las CCAA: AS, CANT, NAV, CL y MUR que registran una priorización Media Baja del ODS N°10, con porcentajes entre un 10% a 18%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que son ocho las CCAA: GAL, PV, ICAN, CLM, CAT, VA, AND y MAD que registran una priorización Baja del ODS N°10, con porcentajes entre un 2% a 9%.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS N°10 se encuentra presente en todas las CCAA medidas, tal como ocurre con el ODS N°3, y dentro de estas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Baja (con 8 CCAA).

ODS Nº17 ALIANZAS			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº08									
Priorización Nº5 con 9% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº17									
AS	CANT	NAV	CL	PV	AND	MUR	ICAN	CLM	VA	CAT	GAL	MAD
27%	16%	14%	13%	9%	8%	8%	7%	7%	3%	0%	0%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº08

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS Nº17, en cuanto la importancia y oportunidad de establecer colaboraciones y alianzas a nivel internacional y global para abordar las problemáticas de adicciones, tanto en cuanto a la mejora de programas y políticas públicas que ayuden a la reducción de la demanda, como también, en cuanto a acciones coordinadas que ayuden a contener la oferta.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que la C.A. de AS registra una priorización Media del ODS Nº17, con un 27%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que las CCAA de CANT, NAV y CL registran una priorización Media Baja del ODS Nº17, con un 16%, 14% y 13% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que son seis las CCAA: PV, AND, MUR, ICAN, CLM y VA que registran una priorización Baja del ODS Nº17, con porcentajes entre un 3% a 9%.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que las CCAA de CAT, GAL y MAD registran una relevancia inexistente del ODS Nº17.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS Nº17 se encuentra presente en 10 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Baja (con 6 CCAA). Por otra parte, en tres CCAA no tiene relevancia este ODS.

ODS N°11 CIUDAD Y COMUNIDADES SOSTENIBLES			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°09									
Priorización N°8 con 5% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS N°11									
NAV	CL	VA	AND	MUR	CAT	AS	GAL	PV	ICAN	CANT	CLM	MAD
14%	10%	10%	8%	8%	6%	5%	4%	2%	0%	0%	0%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°09

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS N°11, por medio de las intervenciones espaciales, urbanas y sociales, aporta a poder generar entornos más seguros, inclusivos y protegidos, en los que se configuren lazos de solidaridad, creando redes de contención, tanto familiares, sociales como institucionales, las que actúen como factores socio ambientales protectores, permitiendo un abordaje más integrativo de las problemáticas de adicciones.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que las CCAA de NAV, CL, VA registran una priorización Media Baja del ODS N°11, con porcentajes entre un 10% a 14%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que son seis las CCAA: AND, MUR, CAT, AS, GAL y PV que registran una priorización Baja del ODS N°11, con porcentajes entre un 2% a 8%.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que son cuatro las CCAA: ICAN, CANT, CLM y MAD que registran una relevancia inexistente del ODS N°11.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS N°11 se encuentra presente en 9 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Baja (con 6 CCAA). Por otra parte, en cuatro CCAA no tiene relevancia este ODS.

ODS Nº8 TRABAJO DECENTE			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº10 COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº8									
Priorización Nº9 con 3% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD												
AND	GAL	CL	MUR	PV	VA	MAD	AS	ICAN	CANT	CLM)	CAT	NAV
13%	9%	6%	6%	5%	3%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº10

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ODS específico. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de este ODS.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ODS Nº8, en cuanto proveer de herramientas y posibilidades a los individuos para que puedan realizar una inserción laboral y un desarrollo económico y social lo más igualitario posible. Así también, que existan acciones preventivas en los diferentes contextos laborales,

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que la C.A. de AND registra una priorización Media Baja del ODS Nº8, con un 13%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que son seis las CCAA: GAL, CL, MUR, PV, VA y MAD que registran una priorización Baja del ODS Nº8, con porcentajes entre un 2% a 9%.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que son seis las CCAA: AS, ICAN, CANT, CLM, CAT y NAV que registran una relevancia inexistente del ODS Nº8.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que este ODS Nº8 se encuentra presente en 7 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en dos grupos, uno de relevancia Baja (con 6 CCAA), y el otro de relevancia Inexistente (con 6 CCAA).



### 4.1.3. DETALLE CCAA CON NÚMERO DE ODS VINCULADOS, Y TABLA SÍNTESIS

TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº11												
NÚMERO DE ODS POR CCAA MEDIDAS (MULTIPLICIDAD DE ENFOQUES)												
AND	PV	GAL	CL	CAT	MUR	AS	ICAN	CANT	CLM	MAD	NAV	VA
13 ODS	11 ODS	9 ODS	8 ODS	8 ODS	8 ODS	7 ODS	7 ODS	7 ODS	7 ODS	7 ODS	7 ODS	7 ODS
Multiplicidad de Enfoques Alta			Multiplicidad de Enfoques Media			Multiplicidad de Enfoques Baja						

#### OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº11

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle la cantidad de ODS que fueron vinculados a cada Índice de Vocalía-UNAD, lo que da cuenta, de los ODS que tienen relevancia para los Plan de Adicciones de cada comunidad autónoma y su gestión y abordaje en esta problemática. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe una mayor o menor multiplicidad de enfoques.

ASPECTO GENERAL 2: Se puede destacar, que, a mayor concentración de ODS vinculados, se puede inferir una integración de perspectivas temáticas más intersectoriales para realizar el abordaje de la problemática de adicciones.

- ✓ **TRAMO DE MULTIPLICIDAD DE ENFOQUES ALTA:** Se observa que las CCAA de AND, PV y GAL registran una Multiplicidad de Enfoques Alta, concentrando 13 ODS, 11 ODS y 9 ODS respectivamente.
- ✓ **TRAMO DE MULTIPLICIDAD DE ENFOQUES MEDIA:** Se observa que las CCAA de CL, CAT y MUR registran una Multiplicidad de Enfoques Media, concentrando todas ellas 8 ODS.
- ✓ **TRAMO DE MULTIPLICIDAD DE ENFOQUES BAJA:** Se observa que son siete las CCAA: AS, ICAN, CANT, CLM, MAD, NAV y VA que registran una Multiplicidad de enfoques Baja, concentrando todas ellas 7 ODS.

## TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº12

### RESUMEN DE VINCULACIONES DE ODS CON CCAA MEDIDAS

Se presenta la siguiente “Tabla resumen de vinculaciones de ODS con CCAA medidas”, como registro de todos los porcentajes de los resultados utilizados que se presentan en los gráficos y tablas de “Comparación Vinculación CCAA con ODS”.

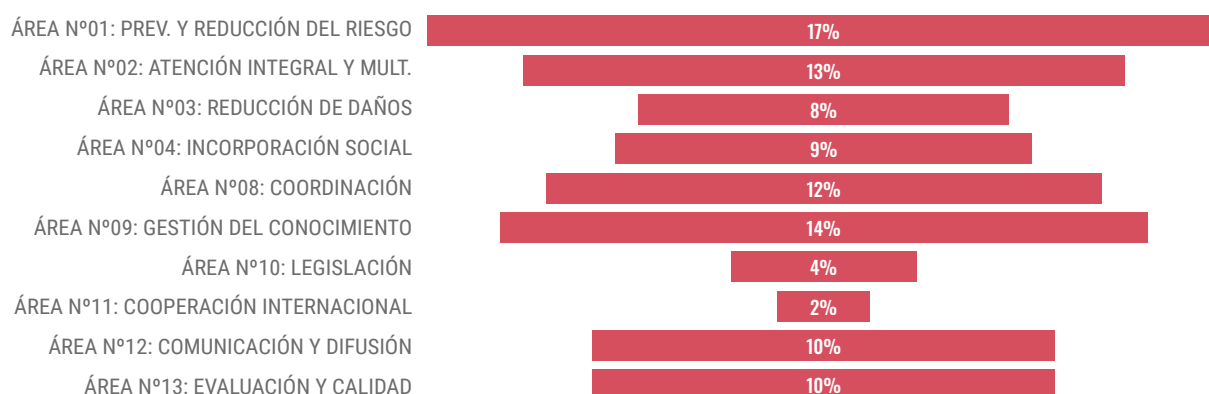
Fuente: Elaboración propia

ODS	AND	AS	ICAN	CANT	CLM	CL	CAT	GAL	MAD	MUR	NAV	PV	VA
ODS Nº1 (FIN DE LA POBREZA)	10%	0%	13%	16%	13%	0%	12%	9%	17%	0%	0%	5%	23%
ODS Nº2 (HAMBRE CERO)	8%	0%	0%	4%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	5%	0%
ODS Nº3 (SALUD Y BIENESTAR)	13%	23%	33%	32%	33%	16%	24%	30%	27%	21%	14%	16%	50%
ODS Nº4 (EDUCACIÓN DE CALIDAD)	10%	9%	13%	4%	13%	13%	18%	4%	21%	13%	14%	16%	0%
ODS Nº5 (IGUALDAD DE GÉNERO)	8%	14%	7%	0%	7%	16%	6%	4%	17%	17%	14%	9%	7%
ODS Nº6 (AGUA Y SANEAMIENTO)	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ODS Nº7 (ENERGÍA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ODS Nº8 (TRABAJO DECENTE)	13%	0%	0%	0%	0%	6%	0%	9%	2%	6%	0%	5%	3%
ODS Nº9 (INFRAESTRUCTURA)	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9%	0%	0%	0%	0%	0%
ODS Nº10 (REDUCCIÓN DESIGUALDADES)	2%	18%	7%	16%	7%	10%	6%	9%	2%	10%	14%	9%	3%
ODS Nº11 (CIUDAD Y COM. SOSTENIBLES)	8%	5%	0%	0%	0%	10%	6%	4%	0%	8%	14%	2%	10%
ODS Nº12 (CONSUMO SOSTENIBLE)	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	7%	0%
ODS Nº13 (CAMBIO CLIMÁTICO)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ODS Nº14 (OCÉANOS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ODS Nº15 (VIDA ECOSISTEMA TERRESTRE)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ODS Nº16 (INSTITUCIONES SÓLIDAS)	13%	5%	20%	12%	20%	16%	24%	22%	15%	17%	14%	16%	0%
ODS Nº17 (ALIANZAS)	8%	27%	7%	16%	7%	13%	0%	0%	0%	8%	14%	9%	3%
SUMA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## 4.2. COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ENA

### 4.2.1. GRÁFICOS RESUMEN VINCULACIONES DE ÁREAS ENA CON ÍNDICES DE VOCALÍAS-UNAD

#### GRÁFICO SÍNTESIS INDICES CCAA Nº03 RESUMEN DE MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA, ENLAZADAS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS (EN %)



#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº03

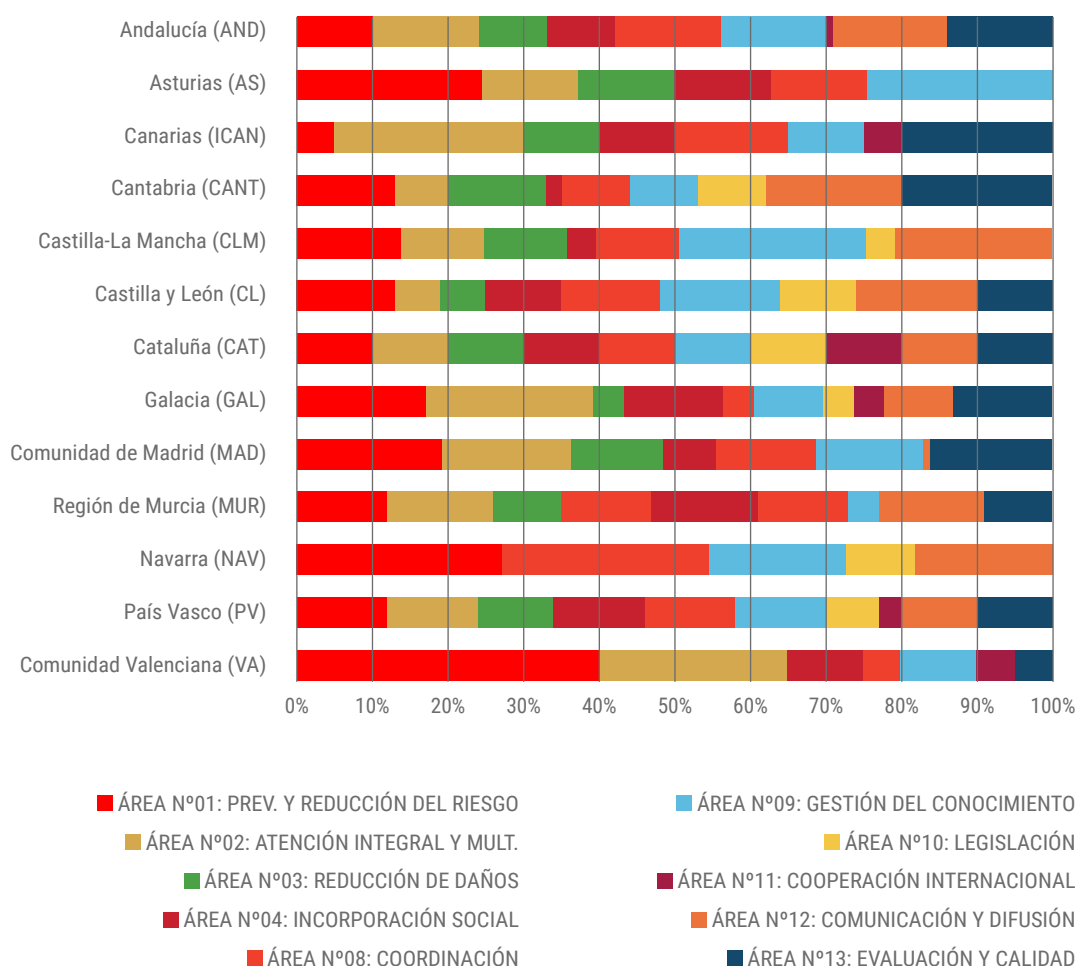
**ASPECTO GENERAL:** Este gráfico presenta la síntesis de vinculaciones de los Índices de Vocalías-UNAD medidos en este Informe con las 10 Áreas de la ENA 2017-2024 consideradas en el presente Informe. Como se ha mencionado anteriormente, cada Índice de Vocalía- UNAD intenta dar cuenta de la priorización de temas claves de cada Plan autonómico de adicciones de cada C.A. **Por lo tanto, este gráfico se entiende como el panorama de vinculaciones general de todos los planes autonómicos de adicciones con las Áreas de la ENA 2017-2024.**

- ✓ **VINCULACIÓN PRINCIPAL – ÁREA ENA Nº01:** El Área ENA Nº01 de “Prevención y Reducción del Riesgo”, perteneciente a la Meta 1 de al ENA, de Reducción de la Demanda, concentra un 17% del total de vinculaciones de las vocalías medidas. De esto se infiere que las políticas preventivas y de cuidados son el enfoque más relevante en el conjunto de Planes autonómicos de adicciones de las CCAA para realizar el abordaje de adicciones.
- ✓ **VINCULACIÓN SECUNDARIA – GRUPO DE TRES ÁREAS ENA (Nº09, Nº02 Y Nº08):** Estas Áreas ENA, presentan las siguientes magnitudes en sus vinculaciones, Área ENA Nº09 con un 14%, Área ENA Nº02 con un 13% y Área ENA Nº08 con un 12%. Estas Áreas ENA visibilizan una multiplicidad de componentes y herramientas, tales como “Gestión del Conocimiento”, “Atención Integral y Multidisciplinar” y “Coordinación”, los que, son valorado como significativamente necesarios para una efectiva implementación de los Planes de adicciones autonómicos, con el fin de realizar un abordaje eficiente de las problemáticas de adicciones. Cabe destacar, que este grupo, se encuentran presentes Áreas ENA que pertenecen a la Meta 1 de Reducción de la Demanda (Área Nº02), y otras que pertenecen a las Áreas ENA Transversales (Áreas Nº09 y Nº08).

- ✓ **VINCULACIONES TERCIARIAS – GRUPO DE CUATRO ÁREAS ENA (Nº12, Nº13, Nº04 Y Nº03):** Estas Áreas ENA, presentan las siguientes magnitudes en sus vinculaciones, Área ENA Nº12 con un 10%, Área ENA Nº13 con un 10%, Área ENA Nº04 con un 9% y Área ENA Nº03 con un 8%. Estas Áreas ENA señalan otros componentes y herramientas, tales como: **“Comunicación y Difusión”, “Evaluación y Calidad”, “Incorporación Social” y “Reducción de Daños”,** los que, en un menor grado, también son valoradas como dimensiones necesarias de incorporar para un mejor abordaje de la problemática de adicciones autonómicas. Se menciona, en este grupo, se también se encuentran presentes Áreas ENA que pertenecen a la Meta 1 de Reducción de la Demanda (Áreas Nº03 y Nº4), y otras que pertenecen a las Áreas ENA Transversales (Áreas Nº12 y Nº13). Se observa que, se habría esperado que, las Áreas ENA Nº03 y Nº4 pertenecientes a la Meta, debieran tener una relevancia estructural más prioritaria para el abordaje de adicciones.

## GRÁFICO SÍNTESIS INDICES CCAA Nº04

### RESUMEN DE MEDICIÓN DE LAS ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS POR C.A. (EN %)



#### OBSERVACIONES DEL GRÁFICO SÍNTESIS INDICES CCAA Nº04

ASPECTO GENERAL: Este gráfico presenta, una comparativa por comunidad autónoma, de la síntesis de las vinculaciones de las Áreas ENA 2027-2024 enlazadas con cada Índice de temas clave de Vocals-UNAD.

- ✓ **ÁREAS DE LA ENA PREDOMINANTES N°01, N°09, N°02 y N°08:** En este gráfico se observa nuevamente la importancia de las Áreas ENA N°01, N°09, N°02 y N°08 que son las que presentan los mayores porcentajes de vinculación (Áreas ENA N°01 de Prevención y Reducción del Riesgo, Áreas ENA N°09 de Gestión del Conocimiento, Áreas ENA N°02 de Atención Integral y Multidisciplinar y Áreas ENA N°08 de Coordinación). En este gráfico, además, se permite profundizar por medio de la información desagregada por C.A., en la que se visualiza de manera comparativa las diferentes magnitudes y relevancias que se le asignan a estas dimensiones y herramientas en cada C.A.
- ✓ **NÚMERO DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 PRESENTES POR C.A.:** Este gráfico visualiza de manera comparativa entre CCAA la multiplicidad de Áreas ENA que son vinculadas, observando por ejemplo que, CCAA como CAR, GAL y PV tienen una mayor concentración de Áreas ENA (con 10 Áreas ENA respectivamente), versus AS, y NAV que presentan una concentración menor (con 6 y 5 Áreas ENA). De esto se puede inferir, el grado multidimensional y de diversidad de herramientas que cada C.A. presenta y utiliza para su abordaje de las adicciones.

## 4.2.2. DETALLE DE 7 ÁREAS ENA PRIORIZADAS, CON DISTRIBUCIÓN DE CCAA

### TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°13

**PRIORIZACIÓN DE LAS ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS (EN %)**

PRIORIZACIÓN	% VINCULACIÓN	NOMBRE ÁREAS ENA 2017-2024
1	17%	ÁREA N°01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO
2	14%	ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
3	13%	ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR
4	12%	ÁREA N°08: COORDINACIÓN
5	10%	ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN
5	10%	ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD
7	9%	ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL
8	8%	ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS
9	4%	ÁREA N°10: LEGISLACIÓN
10	2%	ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL

DE ACUERDO CON LA “TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°13”, A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA SET DE 7 TABLAS, DETALLANDO POR CADA ÁREA ENA 2017-2024 LA DISTRIBUCIÓN DE LAS PRIORIZACIONES DE CCAA

ÁREA ENA Nº01 PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº14									
Priorización Nº1 con 17% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº01									
VA	NAV	AS	MAD	GAL	CLM	CANT	CL	MUR	PV	AND	CAT	ICAN
40%	27%	25%	19%	17%	14%	13%	13%	12%	12%	10%	10%	5%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

### OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº14

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ÁREA ENA 2017-2024 específica. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de esta ÁREA ENA.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ÁREA ENA Nº1, perteneciente a la Meta 1 de la ENA de “Reducción de la Demanda”, en que se reconoce la “Prevención y Reducción del Riesgo” como la dimensión principal que las CCAA identifican que se necesita contemplar para el abordaje social de las problemáticas de adicciones.

- ✓ **RELEVANCIA ALTA:** Se observa que VA es la única C.A. que registra una priorización Alta del AREA ENA Nº01 con un 40%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que las CCAA de NAV y AS registran una priorización Media del AREA ENA Nº01, con un 27% y un 25% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son nueve las CCAA: MAD, GAL, CLM, CANT, CL, MUR, PV, AND y CAT que registran una priorización Media Baja del AREA ENA Nº01, con porcentajes entre un 10% a 19%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que ICAN es la única C.A. que registra una priorización Baja del AREA ENA Nº01 con un 5%.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que esta AREA ENA Nº01 se encuentra presente en las todas las CCAA medidas. Hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 9 CCAA).

ÁREA ENA Nº09 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº15									
Priorización Nº2 con 14% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº09									
AS	CLM	NAV	CL	AND	MAD	MUR	PV	ICAN	CAT	VA	CANT	GAL
25%	25%	18%	16%	14%	14%	12%	12%	10%	10%	10%	9%	9%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%			Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%	

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº15

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ÁREA ENA 2017-2024 específica. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de esta ÁREA ENA.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ÁREA ENA Nº09, perteneciente a las Áreas Transversales de la ENA, que las CCAA le dan importancia, especialmente para poder contar con evidencia y conocimiento, lo que permita utilizar de manera responsable, probada y confiable las mejores técnicas y prácticas existentes en el abordaje de la problemática de adicciones.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que las CCAA de AS y CLM registran una priorización Media del ÁREA ENA Nº09, ambas con un 25%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son nueve las CCAA: NAV, CL, AND, MAD, MUR, PV, ICAN, CAT y VA que registran una priorización Media Baja del ÁREA ENA Nº09, con porcentajes entre un 10% a 18%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de CANT y GAL registra una priorización Baja del ÁREA ENA Nº09, ambas con un 5%.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que esta AREA ENA Nº09 se encuentra presente en las todas las CCAA medidas. Hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 9 CCAA).

ÁREA ENA Nº02 ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº16 COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº02									
Priorización Nº3 con 13% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD												
ICAN	VA	GAL	MAD	AND	MUR	AS	PV	CLM	CAT	CANT	CL	NAV
25%	25%	22%	17%	14%	14%	13%	12%	11%	10%	7%	6%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%			Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%	

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº16

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ÁREA ENA 2017-2024 específica. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de esta ÁREA ENA.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ÁREA ENA Nº02, perteneciente a la Meta 1 de la ENA de "Reducción de la Demanda", que las CCAA le dan importancia, como un enfoque que permita entender e integrar las diferentes dimensiones y componentes de las situaciones de vida de las personas con problemáticas de adicciones, las que son más amplias que los aspectos sanitarios, y que deben ser incorporadas por un cuerpo de técnicos multidisciplinar que puedan realizar el diseño y ejecución del ciclo completo de los diferentes tipos de tratamientos.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que las CCAA de ICAN, VA y GAL registran una priorización Media del ÁREA ENA N°02, con un 25%, 25% y un 22% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son siete las CCAA: MAD, AND, MUR, AS, PV, CLM y CAT que registran una priorización Media Baja del ÁREA ENA N°02, con porcentajes entre un 10% a 17%. .
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de CANT y CL registran una priorización Baja del ÁREA ENA N°02, con un 7% y 6% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que la C.A. de NAV registra una relevancia inexistente del ÁREA ENA N°02.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que esta ÁREA ENA N°02 se encuentra presente en 12 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 7 CCAA).

ÁREA ENA N°08 COORDINACIÓN		TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°17 COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA N°08										
Priorización N°4 con 12% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD												
NAV	ICAN	AND	MUR	AS	CL	MAD	PV	CLM	CAT	CANT	VA	GAL
27%	15%	14%	14%	13%	13%	13%	12%	11%	10%	9%	5%	4%
Alta / 40% a más	Media Alta / 30% a 39%		Media / 20% a 29%			Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%		

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°17

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ÁREA ENA 2017- 2024 específica. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de esta ÁREA ENA.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ÁREA ENA N°08, perteneciente a las Áreas Transversales de la ENA, que las CCAA le dan importancia por ser una dimensión que se preocupa de integrar la participación de todas las organizaciones y actores pertinentes, para una implementación efectiva de los programas en todas sus fases y componentes.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que la C.A. de NAV registra una priorización Media del ÁREA ENA N°08, con un 27%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son nueve las CCAA: ICAN, AND, MUR, AS, CL, MAD, PV, CLM y CAT que registran una priorización Media Baja del ÁREA ENA N°08, con porcentajes entre un 10% a 15%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de CANT, VA y GAL registran una priorización Baja del ÁREA ENA N°08, con un 9%, 5% y 4% respectivamente.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que esta ÁREA ENA N°08 se encuentra presente en todas las CCAA medidas. Hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 9 CCAA).



ÁREA ENA Nº12 COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº18									
Priorización Nº5 con 10% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº12									
CLM	CANT	NAV	CL	AND	MUR	CAT	PV	GAL	MAD	AS	ICAN	VA
21%	18%	18%	16%	15%	14%	10%	10%	9%	1%	0%	0%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%			Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%	

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº18

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ÁREA ENA 2017- 2024 específica. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de esta ÁREA ENA.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ÁREA ENA Nº12, perteneciente a las Áreas Transversales de la ENA, que las CCAA le dan importancia en un segundo o tercer orden, por ser una herramienta que informa y da a conocer a la ciudadanía sobre las políticas y los planes para el abordaje de adicciones que ofrece la administración pública, fortaleciendo al sector público como la entidad referente.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que la C.A. de CLM registra una priorización Media del ÁREA ENA Nº12, con un 21%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son siete las CCAA: CANT, NAV, CL, AND, MUR, CAT y PV que registran una priorización Media Baja del ÁREA ENA Nº12, con porcentajes entre un 10% a 18%. .
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de GAL y MAD registran una priorización Baja del ÁREA ENA Nº012, con un 9% y 1% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que las CCAA de AS, ICAN y VA registran una relevancia inexistente del ÁREA ENA Nº12.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que esta ÁREA ENA Nº12 se encuentra presente en 10 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 7 CCAA).

ÁREA ENA Nº13 EVALUACIÓN Y CALIDAD			TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº19									
Priorización Nº5 con 10% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº13									
ICAN	CANT	MAD	AND	GAL	CL	CAT	MUR	PV	VA	AS	CLM	NAV
20%	20%	16%	14%	13%	10%	10%	9%	9%	5%	0%	0%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%			Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%	

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº19

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ÁREA ENA 2017-2024 específica. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de esta ÁREA ENA.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ÁREA ENA Nº13, perteneciente a las Áreas Transversales de la ENA, que las CCAA le dan importancia, ya en un segundo o tercer orden, por ser una dimensión que permite controlar y garantizar los estándares de calidad en la implementación de los tratamientos, y también, de tener una mejora continua de las políticas, los programas y acciones en materia de adicciones.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA:** Se observa que las CCAA de ICAN y CANT registran una priorización Media del ÁREA ENA Nº13, ambas con un 20%.
- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son cinco las CCAA: MAD, AND, GAL, CL y CAT que registran una priorización Media Baja del ÁREA ENA Nº13, con porcentajes entre un 10% a 16%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de MUR, PV y VA registran una priorización Baja del ÁREA ENA Nº13, con un 9%, 9% y 5% respectivamente.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que las CCAA de AS, CLM, y NAV registran una relevancia inexistente del ÁREA ENA Nº13.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que esta ÁREA ENA Nº13 se encuentra presente en 10 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 5 CCAA).

<b>ÁREA ENA Nº04 INCORPORACIÓN SOCIAL</b>			<b>TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº20</b>									
Priorización Nº7 con 9% del total de vinculaciones medidas de los Índices de Vocalías-UNAD			<b>COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN ÍNDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº04</b>									
AS	GAL	MUR	PV	ICAN	CL	CAT	VA	AND	MAD	CLM	CANT	NAV
13%	13%	12%	12%	10%	10%	10%	10%	9%	7%	4%	2%	0%
Alta / 40% a más		Media Alta / 30% a 39%			Media / 20% a 29%		Media Baja / 10% a 19%		Baja / 1% a 9%		Inexistente / 0%	

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº20

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle en un ÁREA ENA 2017-2024 específica. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe un mayor o menor interés según la temática de esta ÁREA ENA.

ASPECTO GENERAL 2: Se manifiesta la relevancia del ÁREA ENA Nº04, perteneciente a la Meta 1 de la ENA de "Reducción de la Demanda", que las CCAA le dan importancia, ya en un tercer orden, por ser una dimensión que establece la necesidad de reinserción de los individuos en sus distintos entornos (familiares, laborales, vecinales, etc.), más allá de los aspectos sanitarios, facilitándoles herramientas que le permitan dar sostenibilidad a su recuperación.

- ✓ **RELEVANCIA MEDIA BAJA:** Se observa que son ocho las CCAA: AS, GAL, MUR, PV, ICAN, CL, CAT y VA que registran una priorización Media Baja del ÁREA ENA Nº04, con porcentajes entre un 10% a 13%.
- ✓ **RELEVANCIA BAJA:** Se observa que las CCAA de AND, MAD, CLM y CANT registran una priorización Baja del ÁREA ENA Nº04, con porcentajes entre un 2% a 9%.
- ✓ **RELEVANCIA INEXISTENTE:** Se observa que la C.A. de NAV registra una relevancia inexistente del ÁREA ENA Nº04.
- ✓ Se destaca como un dato relevante que esta ÁREA ENA Nº04 se encuentra presente en 12 de las CCAA medidas, y dentro de ellas, hay una concentración mayoritaria en la relevancia Media Baja (con 8 CCAA).

### 4.2.3. DETALLE CCAA CON NÚMERO DE ÁREAS ENA VINCULADAS, Y TABLA SÍNTESIS

TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº21 NÚMERO DE ÁREAS ENA 2017-2024 POR CCAA MEDIDAS (MULTIPLICIDAD DE DIMENSIONES Y HERRAMIENTAS)												
CAT	GAL	PV	AND	CANT	CLM	CL	MU	ICAN	MAD	VA	AS	NAV
10 ÁREAS	10 ÁREAS	10 ÁREAS	9 ÁREAS	9 ÁREAS	9 ÁREAS	9 ÁREAS	9 ÁREAS	8 ÁREAS	8 ÁREAS	7 ÁREAS	6 ÁREAS	5 ÁREAS
Multiplicidad de Dimensiones y Herramientas Alta			Multiplicidad de Dimensiones y Herramientas Media								Multiplicidad de Dimensiones y Herramientas Baja	

#### OBSERVACIONES DE LA TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº21

ASPECTO GENERAL 1: Esta tabla presenta una comparativa por comunidad autónoma, profundizando en detalle la cantidad de ÁREAS ENA 2017-2024 que fueron vinculadas a cada Índice de Vocalía-UNAD, lo que da cuenta, de las ÁREAS que tienen relevancia para los Plan de Adicciones de cada comunidad autónoma y su gestión y abordaje en esta problemática. Esto permitirá, en clave de política pública, identificar las CCAA donde existe una mayor o menor multiplicidad de dimensiones y herramientas.

ASPECTO GENERAL 2: Se puede destacar, que, a mayor concentración de ÁREAS ENA vinculadas, se puede inferir una mayor multiplicidad de dimensiones y herramientas específicas para realizar el abordaje de la problemática de adicciones.

- ✓ **TRAMO DE MULTIPLICIDAD DE DIMENSIONES Y HERRAMIENTAS ALTA:** Se observa que las CCAA de CAT, GAL y PV registran una Multiplicidad de dimensiones y herramientas Alta, concentrando todas ellas 10 ÁREAS ENA.
- ✓ **TRAMO DE MULTIPLICIDAD DE DIMENSIONES Y HERRAMIENTAS MEDIA:** Se observa que las CCAA de AND, CANT, CLM, CL, MU, ICAN, MAD y VA registran una Multiplicidad de dimensiones y herramientas Media, concentrando 9, 8 y 7 ÁREAS ENA.
- ✓ **TRAMO DE MULTIPLICIDAD DE DIMENSIONES Y HERRAMIENTAS BAJA:** Se observa que las CCAA de AS y NAV registran una Multiplicidad de dimensiones y herramientas BAJA, concentrando 6 y 5 ÁREAS ENA.

## TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°22

## RESUMEN DE VINCULACIONES DE ÁREAS ENA 2017-2024 CON CCAA MEDIDAS

Se presenta la siguiente “Tabla resumen de vinculaciones de ÁREAS ENA 2017-2024 con CCAA medidas”, como registro de todos los porcentajes de los resultados utilizados que se presentan en los gráficos y tablas de “Comparación Vinculación CCAA con ENA”.

Fuente: Elaboración propia

ÁREAS ENA 2017-2024	AND	AS	ICAN	CANT	CLM	CL	CAT	GAL	MAD	MU	NAV	PV	VA
ÁREA N°01: PREV. Y REDUCCIÓN RIESGO	10%	25%	5%	13%	14%	13%	10%	17%	19%	12%	27%	12%	40%
ÁREA N°02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTI.	14%	13%	25%	7%	11%	6%	10%	22%	17%	14%	0%	12%	25%
ÁREA N°03: REDUCCIÓN DE DAÑOS	9%	13%	10%	13%	11%	6%	10%	4%	12%	9%	0%	10%	0%
ÁREA N°04: INCORPORACIÓN SOCIAL	9%	13%	10%	2%	4%	10%	10%	13%	7%	12%	0%	12%	10%
ÁREA N°08: COORDINACIÓN	14%	13%	15%	9%	11%	13%	10%	4%	13%	14%	27%	12%	5%
ÁREA N°09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	14%	25%	10%	9%	25%	16%	10%	9%	14%	12%	18%	12%	10%
ÁREA N°10: LEGISLACIÓN	0%	0%	0%	9%	4%	10%	10%	4%	0%	4%	9%	7%	0%
ÁREA N°11: COOPERACIÓN INTER.	1%	0%	5%	0%	0%	0%	10%	4%	0%	0%	0%	3%	5%
ÁREA N°12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	15%	0%	0%	18%	21%	16%	10%	9%	1%	14%	18%	10%	0%
ÁREA N°13: EVALUACIÓN Y CALIDAD	14%	0%	20%	20%	0%	10%	10%	13%	16%	9%	0%	9%	5%
SUMA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



—  
C.5.

**REVISIÓN ABREVIADA DE  
CCAA: ARAGÓN, BALEARES,  
EXTREMADURA Y LA RIOJA**

Este capítulo realiza una revisión abreviada de las cuatro CCAA de las cuales no se pudo obtener la Herramienta cumplimentada por imprevistos de las respectivas Vocalías-UNAD. Estas CCAA corresponde a: Aragón, Baleares, Extremadura y La Rioja.

La revisión de estas cuatro CCAA será simplificada y sin información desde los territorios, no obstante, siguiendo el objetivo de este Informe de poder inferir vinculación de los Planes Autonómicos con los 17 ODS y la Áreas de las ENA 2017-2024, se realizó una revisión remota general de los índices y estructuras de los cuatro Planes Autonómicos de Adicciones, para indicar la presencia de palabras-temas clave (o no). A diferencia del análisis que se realizó con las otras trece CCAA utilizando la información recogida en las Herramientas, para estas cuatro CCAA, no se indica niveles o magnitudes de intensidad, sino, simplemente presencia.

De esta manera, se presentan tres Tablas que revisan el panorama general de vinculaciones de estos cuatro Planes con los ODS y Áreas ENA. La tres Tablas corresponden a las siguientes:

1. Tabla resumen presencia de palabras y temas clave de ODS en los Planes Autonómicos de Adicciones de CCAA de AR, BAL, EXT y LR.
2. Tabla resumen presencia de palabras y temas clave de Principios Rectores de la ENA 2017-2024 en los Planes Autonómicos de Adicciones de CCAA de AR, BAL, EXT y LR.
3. Tabla resumen presencia de palabras y temas clave de las Áreas de la ENA 2017-2024 en los Planes Autonómicos de Adicciones de CCAA de AR, BAL, EXT y LR.

A continuación, se presenta la primera Tabla señalada:

## TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº01

### RESUMEN PRESENCIA DE PALABRAS Y TEMAS CLAVE DE ODS EN LOS PLANES AUTONÓMICOS DE ADICCIONES DE CCAA DE ARAGÓN, BALEARES, EXTREMADURA Y LA RIOJA

ODS	ARAGÓN	BALEARES	EXTREMADURA	LA RIOJA
ODS Nº1 (fin de la pobreza)				
ODS Nº2 (hambre cero)				
ODS Nº3 (salud y bienestar)				
ODS Nº4 (educación de calidad)				
ODS Nº5 (igualdad de género)				
ODS Nº6 (agua y saneamiento)				
ODS Nº7 (energía)				
ODS Nº8 (trabajo decente)				
ODS Nº9 (infraestructura)				

ODS N°10 (reducción de las desigualdades)				
ODS N°11 (ciudad y comunidades sostenibles)				
ODS N°12 (consumo sostenible)				
ODS N°13 (cambio climático)				
ODS N°14 (océanos)				
ODS N°15 (vida de ecosistema terrestre)				
ODS N°16 (instituciones sólidas)				
ODS N°17 (alianzas)				

OBSERVACIONES DE LA TABLA SECCIÓN ABREVIADA N°01

- ✔ Para las 4 CCAA los ODS N°1, N°3, N°4, N°10 y N°16 están presentes de modo transversal. Los enfoques relacionados con la pobreza, la salud, la educación, la desigualdad y lo institucional se identifican como temas y enfoques presentes en el abordaje de la problemática de adicciones.
- ✔ En segundo lugar, el ODS N°5 de "Igualdad de Género", se encuentra presente en tres de las CCAA: BAL, EXT y LR. Por lo que se infiere que la perspectiva de género también es un tema relevante a incorporar para el abordaje de la problemática de adicciones. Cabe señalar, que en AR no se identificó la vinculación con este ODS.
- ✔ En tercer lugar, el ODS N°8, de "Trabajo Decente", las CCAA de EXT y LR sí lo consideran importante, especialmente como un ámbito de inserción sociolaboral.
- ✔ En comparación con el análisis y resultados obtenidos con las otras trece CCAA, para este caso, se echa en falta la presencia de temas relacionados con los ODS N°11 y N°17 de "Ciudades y Comunidades Sostenibles" y de "Alianzas para Lograr los Objetivos", los que sí tenían una mediana relevancia para el resto de CCAA.
- ✔ Se sugiere para estas cuatro CCAA integrar de manera explícita el uso de los ODS como herramienta para diseñar Planes más multidimensionales.

A continuación, se presenta la segunda Tabla señalada:



## TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº02

## RESUMEN PRESENCIA DE PALABRAS Y TEMAS CLAVE DE PRINCIPIOS RECTORES DE LA ENA 2017-2024 EN LOS PLANES AUTONÓMICOS DE ADICIONES DE CCAA DE ARAGÓN, BALEARES, EXTREMADURA Y LA RIOJA

PRINCIPIOS RECTORES ENA	ARAGÓN	BALEARES	EXTREMADURA	LA RIOJA
EQUIDAD				
PERSPECTIVA DE GÉNERO				
TRANSPARENCIA				
EVIDENCIA CIENTÍFICA				
PARTICIPACIÓN				
INTERSECTORIALIDAD E INTERDISCIPLINARIEDAD				
CALIDAD				
EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD				

## OBSERVACIONES DE LA TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº02

ASPECTO GENERAL: A diferencia de las mediciones realizadas con las otras trece CCAA, para estas cuatro CCAA, se consideró como un antecedente representativo para complementar este análisis, indicar la presencia (o no) de los siete Principios Rectores de las ENA 2017-2024 en los Planes Autonómicos, por lo estratégico de estos conceptos respecto a poder reconocer si son incorporados para el abordaje de las adicciones.

- ✓ La "Equidad" y la "Participación" son considerados ejes transversales para estos cuatro los Planes Autonómicos de Adicciones, ambos conceptos refieren a incorporar una mirada inclusiva e igualitaria en los servicios de respuesta a las problemáticas de adicciones.
- ✓ En segundo lugar, "Perspectiva de Género", "Intersectorialidad" y "Calidad" se encuentran presentes en tres CCAA cada uno, lo que evidencia la importancia de estos principios para una atención multidisciplinar, integral, eficiente y con foco en grupos vulnerables como mujeres en situación de violencia, grupos LGTBIQ++, entre otros, en la respuesta a la problemática de adicciones.
- ✓ En tercer lugar, "Evidencia Científica" está presentes en BAL y EXT, dando cuenta de la importancia del conocimiento y la generación de datos como componentes relevantes para sostener y mejorar el sistema de respuesta a las problemáticas de adicciones.
- ✓ Y, por último, solo se encuentra presente en AR, los principios de "Transparencia" y la "Eficiencia y Sostenibilidad", indicando en líneas generales, que no son temáticas consideradas tan relevantes para el abordaje de la problemática de las adicciones.
- ✓ Se sugiere para estas cuatro CCAA integrar de manera explícita el uso de los Principios Rectores de las ENA 2017-2024 como dimensiones para diseñar Planes más inclusivos e integrarles.

A continuación, en la siguiente página, se presenta la tercera Tabla mencionada:

### TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº03

#### RESUMEN PRESENCIA DE PALABRAS Y TEMAS CLAVE DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 EN LOS PLANES AUTONÓMICOS DE ADICCIONES DE CCAA DE ARAGÓN, BALEARES, EXTREMADURA Y LA RIOJA

ÁREAS ENA	ARAGÓN	BALEARES	EXTREMADURA	LA RIOJA
ÁREA Nº01: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO				
ÁREA Nº02: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR				
ÁREA Nº03: REDUCCIÓN DE DAÑOS				
ÁREA Nº04: INCORPORACIÓN SOCIAL				
ÁREA Nº08: COORDINACIÓN				
ÁREA Nº09: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO				
ÁREA Nº10: LEGISLACIÓN				
ÁREA Nº11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL				
ÁREA Nº12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN				
ÁREA Nº13: EVALUACIÓN Y CALIDAD				

#### OBSERVACIONES DE LA TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº03

- ✓ Las Áreas ENA Nº01, Nº03, Nº08, Nº09, Nº12 y Nº13 de “Prevención”, “Reducción de Daños”, “Coordinación”, “Gestión del Conocimiento”, “Comunicación y Difusión” y “Evaluación y Calidad” se identifican como componentes y herramienta relevantes para los sistemas de respuesta autonómico para las problemáticas de adicciones de estos cuatro Planes Autonómicos de Adicciones. Cabe destacar que, se encuentran presentes sólo dos de las cuatro Áreas de la Meta 1 de “Reducción de la Demanda”, se esperaría que estuvieran presente las cuatro Áreas dada la relevancia estructural de éstas para el abordaje técnico de adicciones.
- ✓ En segundo lugar, las Áreas ENA Nº02, Nº04 y Nº10 de “Atención Integral y Multidisciplinar”, “Incorporación Social” y “Legislación” se encuentran presentes en tres CCAA cada una, lo que evidencia la importancia de estos componentes y herramientas para la respuesta a la problemática de adicciones. Se destaca que en este grupo sí aparecen las dos Áreas faltantes de la Meta 1 de “Reducción de la Demanda”.
- ✓ En tercer lugar, de manera transversal, en ninguna de las cuatro CCAA se encuentra presente el Áreas ENA Nº11 de “Cooperación Internacional”.
- ✓ Se sugiere para estas cuatro CCAA integrar de manera explícita el uso de las Áreas de las ENA 2017-2024 como dimensiones para diseñar Planes más completos y en coordinación con los lineamientos de política pública del gobierno central.



C.6.

**CONCLUSIONES  
Y RECOMENDACIONES**

El Objetivo planteado para este Informe, establecido bajo la mirada y necesidades de las organizaciones del Tercer Sector dedicadas al abordaje de las problemáticas de adicciones, representadas por la Entidad UNAD (la Red de Atención a las Adicciones que congrega a más de 200 entidades de España), **corresponde a la realización de una revisión y análisis en clave de política pública de los Planes Autonómicos de Adicciones en España. Se ha buscado testear el grado de vinculación y consistencia que existe entre ellos y la Agenda 2030 y los ODS y la Estrategia Nacional de Adicciones 2017 – 2024 (ENA)**, ambos considerados para efectos de este Informe como los instrumentos de política pública guía y orientación para promover planes y programas en materia de adicciones más integrales, intersectoriales, eficaces y articulados, particularmente de cara al diseño de la futura ENA 2025 - 2032.

Tal como se presentó en la Metodología, para llevar a cabo este Objetivo, se diseñó una “Herramienta” (cuestionario), la que permitiera recoger y medir la información de la vinculación existente entre los Planes Autonómicos de Adicciones con los ODS y la ENA, la cual fue aplicada a las 17 Vocalías-UNAD (presentes en todas las CCAA). La Herramienta contempló tres secciones: I-Diagnóstico del abordaje de adicciones en la C.A.; II-Vinculación del Plan Autonómico de Adicciones con los ODS y ENA; y III-Aspectos a mejorar del Plan. (La sección II de la Herramienta, de Vinculación de los Planes con los ODS y la ENA, es la más extensa y se constituyó en la principal fuente de información de este Informe).

El proceso de aplicación de la Herramienta permitió obtener una devolución consistente de trece cuestionarios de las Vocalías-UNAD, es decir, de trece CCAA, por lo que estos cuestionarios son el principal material de trabajo sobre el cual se desarrolla este Informe, plasmados en este documento en el capítulo 3, de “Abordaje de las adicciones y vinculación con ODS y ENA por C.A.”, y en el capítulo 4, de “Análisis comparativo de las CCAA medidas y sus vinculaciones con los ODS y la ENA”. No obstante, este Informe igualmente incorporó por medio del capítulo 5 una revisión abreviada de las cuatro CCAA faltantes, de manera de ayudar a tener una mirada más completa del panorama autonómico total de las 17 CCAA.

De los resultados del Informe, como **Primera Conclusión General** (relacionada con los ODS), reiterando la naturaleza de las adicciones como un fenómeno multidimensional, complejo y variable, que **las Vocalías-UNAD se identifican con la necesidad de ampliar de manera explícita y formal la batería de actuaciones en el ámbito de las adicciones, para llevarla a un nivel más intersectorial e integrado, tanto desde sus instrumentos de política pública como desde la implementación y gestión de éstos**. Por ejemplo, aumentando y diversificando las áreas de: intervención y programas, instancias de trabajo articulado, fuentes de financiamiento, entre otros aspectos.

De esta manera, **se constata en forma consistente, la existencia de una necesidad significativa de ayudar a visibilizar e institucionalizar el espacio de actuación e intervención que realizan las Entidades del Tercer Sector dedicadas a las adicciones para proveerlas de más y mejores herramientas. No obstante, que éstas también se enfoquen en otros aspectos y componentes, como son los socioambientales, la asistencia y soporte a los ámbitos familiares y redes de apoyo inmediatas de las personas que padecen de problemas de adicción, la coordinación de los diferentes niveles de la institucionalidad pública o la inserción social; entre otros. Se destacan las temáticas que abarcan los ODS más vinculados y priorizados en los Planes** (ordenados por la priorización que obtuvieron de los ejercicios de vinculación): ODS N°16 (Instituciones Sólidas), ODS N°4 (Educación de Calidad), ODS N°5 (Igualdad de Género), ODS N°1 (Fin de la Pobreza), ODS N°10 (Reducción de las Desigualdades), ODS N°17 (Alianzas internacionales), ODS N°11 (Ciudades y Comunidades Sostenibles) y ODS N°8 (Trabajo Decente).

Por otro lado, como **Segunda Conclusión General** (relacionada con la ENA), considerando las cuatro Áreas de la Meta 1 de la ENA 2017-2024 de “Reducción de la Demanda” (ÁREA N°1: Prevención y Reducción del Riesgo, ÁREA N°2: Atención Integral y Multidisciplinar, ÁREA N°3: Reducción de Daños, y ÁREA N°4: Incorporación Social), **se ha observado que, los Planes Autonómicos de Adicciones, si bien vinculan y le dan una priorización principal al ÁREA N°1 de “Prevención y Reducción del Riesgo”, con las otras tres ÁREAS ENA de la Meta 1 no ocurre lo mismo. Estas no reciben la misma intensidad de vinculaciones y priorización, especialmente el ÁREA N°3 de “Reducción de Daños”, relegada, casi al final de la priorización general de los Planes. Esto permite inferir que existe un vacío y/o falta de capacidad por parte de los Planes Autonómicos de Adicciones y de sus respectivas dependencias para poder abordar las problemáticas de adicciones en todas sus áreas fundamentales, dándole a veces mayor prioridad a los aspectos transversales que a los de la Meta 1.**

A continuación, se presenta el detalle de las principales conclusiones y recomendaciones específicas, organizándolas de la siguiente manera:

- Conclusiones y recomendaciones de la situación general de las CCAA.
- Conclusiones y recomendaciones relacionadas con los ODS.
- Conclusiones y recomendaciones relacionadas con la ENA 2017-2024.

## 6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES CON LA SITUACIÓN GENERAL DE LAS CCAA

La Administración Pública es un actor central en el abordaje de las adicciones tanto en la prevención como en el tratamiento, la reducción de daños y la integración social. A través del diseño y ejecución de políticas públicas, la financiación de programas y servicios, la promoción y sensibilización sobre adicciones y la investigación permanente y actualizada; el sector público puede hacer frente a este fenómeno, incidiendo en los diferentes territorios españoles y ejecutando acciones con impacto positivo.

A partir de la revisión de las CCAA en términos generales, se observa que el enfoque del sector asignado a las adicciones ha sido el sanitario. Las CCAA de Cantabria, Cataluña, Galicia o País Vasco, entre otra, abordan la problemática de adicciones depende directamente de la Consejería de Salud o, en su defecto, de la Dirección General de Salud Pública. Por otra parte, en Andalucía, Comunidad de Madrid y Comunidad Valenciana la política pública trabaja las adicciones en línea con la “Salud Mental” compartiendo una misma Dirección para el abordaje de estas: Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones. Por último, en Castilla y León las adicciones se encuentran abordadas en una dependencia relacionada con el ámbito social y más dirigido específicamente a la problemática de las drogas: Consejería de familia e igualdad de oportunidades en donde se encuentra el Comisionado Regional para la droga.

- ✓ **CONCLUSIÓN 6.1.1.: En relación con la dependencia institucional autonómicas responsable de los Planes de Adicciones**, se puede observar que, en su mayoría las problemáticas de adicciones se encuentran abordadas y contenidas desde el enfoque sanitario ya sea desde las **Direcciones tales como: Dependencias de Salud Pública, y/o Dependencias de Salud Mental, y/o Dependencias de Adicciones**. Según lo informado por las Vocalías-UNAD, fue en los últimos años en donde se empezó institucionalmente a trabajar en la misma dependencia tanto las adicciones como la salud mental.
- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.1.1.:** Se valora que las adicciones sean contempladas por la Administración Pública como problemática específica que requiere una intervención eficiente e integral. Sin embargo, la tendencia en los últimos años de unificar las adicciones con la Salud Mental corre el riesgo de poder perder la propia especificidad de esta problemática de adicciones restando efectividad e impacto. Es necesario entender desde lo público lo específico y particular de este fenómeno contando con profesionales con especialización, ofreciendo programas y acciones específicas para no perder el abordaje particular y garantizar la atención pública.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.1.2.:** Se observa que existen **tendencias de consumo según las CC.AA.** En Andalucía, Cantabria, Cataluña y Navarra es el **alcohol la principal sustancia** que presenta un mayor aumento de consumo. En segundo lugar, en Comunidad de Madrid, Región de Murcia, País Vasco y Comunidad Valenciana son los **hipnosedantes y/o psicofármacos con receta** la sustancia que más ha aumentado el consumo. En tercer lugar, en Castilla y León, Galicia y País Vasco ha sido la **cocaína** la sustancia que ha presentado un mayor aumento en su tendencia de consumo. En cuarto lugar, en las Islas Canarias y Galicia (además de la cocaína) se ha registrado un aumento de consumo considerable del cannabis. Por otra parte, mientras que en Castilla la Mancha los alucinógenos inhalables volátiles son la sustancia

con mayor tendencia de consumo, en Murcia es el éxtasis y las anfetaminas en polvo. Por último, Comunidad Valenciana registra un aumento en su tendencia de consumo en el tabaco y en las adicciones sin sustancia.

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.1.2.:** Las principales sustancias en donde se observa un aumento importante en la tendencia de consumo son principalmente el alcohol, la cocaína y los hipnosedantes. Sin embargo, no son las únicas sustancias. Además, también se ha incrementado la presencia de adicciones sin sustancia. Es recomendable que se puedan diseñar estrategias y líneas de acción específicas para cada sustancia, sin dudas no todo es igual ni en el consumo ni en el tipo de adicción que genera. Por otro lado, es importante incorporar herramientas y acciones dirigidas específicamente al nuevo fenómeno dentro de las adicciones “sin sustancias” ya que su tendencia va en aumento y se necesitan estrategias específicas que puedan contenerla y estén actualizadas en cada contexto. Por último, también se considera relevante el diseño y ejecución de políticas públicas que, además de contemplar las adicciones con y sin sustancias, contemplen el tipo de población con la que se trabaja pudiendo incidir en cada target con sus respectivas especificidades.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.1.3.:** En relación con los “Índices de Temas Clave” construidos por las Vocalías-UNAD, se observan varias cuestiones. En primer lugar, en su mayoría y en términos generales **los índices suelen incluir como prioridad áreas relacionadas con la Meta 1 de “Reducción de la Demanda”, sobre todo el Área ENA N°01 de “Prevención y Reducción de Riesgos” y el Área ENA N°04 de “Incorporación Social”**. En segundo lugar, se encuentra la “Reducción de Daños” y Áreas Transversales, priorizando “Coordinación” y “Gestión del Conocimiento”. Esto implica la relevancia que tienen para las Vocalías-UNAD de las CCAA la ENA y sus respectivas áreas de intervención. En un segundo lugar, se pone importancia al Área ENA N°02 “Atención Integral y Multidisciplinar” destacando la necesidad de perspectiva de género, el acceso universal a la atención sanitaria y poniendo el énfasis en el enfoque holístico, sistémico y multidisciplinario que busca abordar las adicciones de manera completa y efectiva. En un tercer orden, se brinda relevancia a la atención a las adicciones y la salud mental, poniendo en relieve lo que se ha señalado anteriormente del trabajo conjunto entre ambas problemáticas, donde hay comunidades que consideran que pueden trabajarse conjuntamente, mientras que hay otras que consideran que las adicciones son un campo en sí mismo y deben abordarse de manera independiente.

En último lugar, sólo en una Comunidad de Navarra, se ha puesto de manifiesto la importancia de la institucionalidad en el índice de temas clave, poniendo en relieve la necesidad de instituciones coordinadas con un liderazgo sólido que promuevan un trabajo conjunto que permitan ejecutar acciones eficientes y con incidencia en su territorio.

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.1.3:** Los temas clave en cada comunidad responden a necesidades específicas de cada territorio y contexto. Sería recomendable que se siga manteniendo la importancia de las Áreas de la ENA tanto las que corresponden a la Meta 1 como las Áreas Transversales, incluso si pueden tener una mención cada una de las Áreas sería lo óptimo. Es importante, como se mencionó anteriormente, que exista una alineación significativa de la ENA con todos los Planes Autonómicos de Adicciones, y que ésta se encuentre presente en todas sus dimensiones y alcances.

## 6.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LOS ODS

- ✓ **CONCLUSIÓN 6.2.1.:** Se observa una baja presencia explícita de ODS en los 17 Planes Autonómicos de Adicciones, sólo se mencionan de manera superficial en cuatro CCAA (Castilla-La Mancha, Cataluña, La Rioja, y País Vasco), tal como se muestra en la TABLA N° INTRO-03 presente en la Introducción de este documento. Con esto se confirma que, en la gran mayoría de los Planes Autonómicos de Adicciones, no se ha incorporado la Agenda 2030 y los ODS como una herramienta de trabajo ni de consulta para la transversalización de las problemáticas de adicciones, infringiendo que no se ha realizado un trabajo de integración de otras áreas clave intersectoriales que sean diferentes del enfoque predominante en el abordaje de las adicciones, correspondiente a lo “sanitario”.

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.2.1.:** Se recomienda incorporar de manera explícita los ODS en los futuros Planes Autonómicos de Adicciones de todas las CCAA, con el objetivo de integrar y transversalizar las otras áreas clave intersectoriales claves para el abordaje de la problemática de adicciones fuera de del enfoque de lo “sanitario”.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.2.2.:** La principal vinculación de ODS que se registró en los Planes Autonómicos de Adicciones, fue con el ODS N°3 de “Salud y Bienestar” (concentrando un 25% del total de vinculaciones registradas de las Vocalías-UNAD medidas). Con esto se confirma que la “perspectiva sanitaria” es el enfoque predominante y más relevante utilizado por las CCAA en el abordaje de adicciones. Dentro de estos resultados, se destaca que el ODS N°3 está presente en todas las CCAA de las Vocalías-UNAD medidas, sobresaliendo la Comunidad Valenciana, con una “Relevancia Alta”, con la mayor concentración de vinculaciones con el ODS N°3 con un 50%. En un segundo orden, presentaron una “Relevancia Media Alta” las comunidades de Islas Canarias, Castilla-La Mancha, Cantabria y Galicia. En contraposición a lo anterior, las CCAA que presentaron la menor concentración de vinculaciones con el ODS N°3 con una “Relevancia Media Baja”, fueron Andalucía, Navarra, País Vasco, Castilla y León y Murcia.
- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.2.2.:** Se valora la presencia tan transversal y consistente del ODS 3 de “Salud y Bienestar”, dando cuenta que el enfoque “sanitario” es la perspectiva principal y predominante para realizar el abordaje de las adicciones. No obstante, se recomienda, si bien garantizar el enfoque “sanitario”, también permitir que se integren con más presencia otras perspectivas clave que son necesarias para realizar un abordaje intersectorial de las adicciones, especialmente en las CCAA de Comunidad Valenciana, Canarias, Castilla-La Mancha, Cantabria y Galicia.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.2.3.:** La segunda principal vinculación de ODS que se registró en los Planes Autonómicos de Adicciones, fue con ODS N°16 de “Instituciones Sólidas” (concentrando un 15% del total de vinculaciones registradas de las Vocalías-UNAD medidas). De esto se infiere que, por medio del conjunto de Planes Autonómicos, se le asigna gran importancia en el abordaje de las adicciones a la necesidad de que exista un buen funcionamiento y coordinación entre los diferentes sectores y niveles de Instituciones Públicas, de manera eficaz, responsable e inclusiva, abriendo también nuevos canales de financiamientos para dar soporte a los programas, servicios y proyectos necesarios. Dentro de estos resultados, se destaca que el ODS N°16 está presente en doce de las CCAA de las Vocalías-UNAD medidas, excluyéndose únicamente la C.A. de Comunidad Valenciana, con una “Relevancia Inexistente”. No obstante, sobresalen las CCAA de Cataluña, Galicia, Canarias y Castilla-La Mancha con una “Relevancia Media”, con una concentración de vinculaciones entre un 20% a un 24%, y que el grupo mayoritario de siete CCAA, le asignaron una “Relevancia Media Baja” concentrando vinculaciones entre un 12% a un 17%.
- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.2.3.:** Si bien el ODS N°16 no aborda directamente los aspectos técnicos relacionados con las problemáticas de adicciones, sino que incide ayudando a fortalecer el sistema y soporte institucional para coordinar a todos los actores y medidas necesarias para la creación de entornos sociales más propicios para la atención del individuo a través de la reducción de la demanda y control de la oferta. En este sentido, se valora la gran transversalización registrada por las Vocalías-UNAD respecto a la necesidad de que las CCAA cuenten con Instituciones Sólidas. Es por esto, que se recomienda a las CCAA que, puedan abordar y desarrollar más medidas en esta línea, tanto de manera interna como entre CCAA y también con el Gobierno Central, entendiendo al ODS N°16 como una herramienta y vehículo para poder realizar cada vez más y mejores coordinaciones, instrumentos y trabajos intersectoriales entre Instituciones, para un abordaje de las adicciones que permita establecer instancias y lineamientos más integrados, focalizados y eficaces. Se pone la alerta en la C.A. de Comunidad Valenciana, respecto a que pueda integrar en su Plan de Adicciones con más fuerza y claridad los temas relacionados con el ODS N°16 de Instituciones Sólidas.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.2.4.:** Se observaron dos grupos más de vinculaciones de ODS que se registraron en los Planes Autonómicos de Adicciones (concentrando ambos grupos, en cifras globales, un 58% del total de vinculaciones registradas de las Vocalías-UNAD medidas), dando cuenta del carácter multidimensional de las adicciones, y también de la realidad intersectorial que requiere el abordaje de esta problemática, con un primer grupo conformado con los ODS N°4, N°5, N°1, N°10 y N°17 (con magnitudes entre 9% al 11%), y un segundo grupo, integrando a los ODS N°11 y N°8

(con magnitudes entre el 3% al 5%). Estos ODS visibilizan una multiplicidad de enfoques que junto con los ODS N°3 y N°16, también son considerados en muchas CCAA para realizar el abordaje de las adicciones, en temáticas tales como: “Educación de Calidad”, “Igualdad de Género”, “Fin de la Pobreza”, “Reducción de las Desigualdades”, “Alianzas”, “Ciudades y Comunidades Sostenibles” y “Trabajo Decente”. De esto **se concluye el conjunto de temas que las Vocalías-UNAD identifican y visibilizan como presentes y relevantes en sus Planes Autonómicos de Adicciones para realizar el abordaje de las problemáticas de adicciones.**

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.2.4.:** Se recomienda establecer, explicitar y utilizar este grupo de siete ODS (N°1, N°4, N°5, N°8, N°10, N°11 y N°17), además de los dos ODS anteriores presentados (N°3 y N°16), como el set mínimo o caja de herramientas intersectorial base necesaria a transversalizar para diseñar e implementar un Plan Autonómico para el abordaje de la problemática de las adicciones desde la Institucionalidad pública.

Con relación a cada uno de esto siete ODS (N°1, N°4, N°5, N°8, N°10, N°11, N°17) se señala lo siguiente:

- ▶ ODS 1 y 10 (Fin de la Pobreza y Reducción de las Desigualdades): Debido a que la pobreza y la desigualdad social son factores que profundizan la vulnerabilidad y exposición a condiciones de riesgo en materia de adicciones, abarcando todos los aspectos de la vida de las personas (vivienda, empleo, educación, salud, vida social, acceso a servicios, etc.), se considera necesario que las Administraciones Públicas y todos los actores que trabajan en el ámbito de las adicciones realicen una labor lo más coordinada y comunicada posible respecto al tratamiento de las personas, utilizando un enfoque altamente intersectorial, donde se garantice la inclusión y la igualdad.
- ▶ ODS 4 (Educación de Calidad): Establecer un marco de aprendizaje, difusión y prevención del consumo y las adicciones de manera más eficiente, que permita la promoción de vidas saludables y bienestar emocional, garantizar educación que informe sobre las adicciones y sus riesgos. Incorporar en el área de tratamiento de adicciones, la educación para generar nuevas herramientas que ayuden a la recuperación durante el tránsito del programa y la enfermedad, desarrollando habilidades para la incorporación social. Fortalecer la formación a profesionales en materia de adicciones.
- ▶ ODS 5 (Igualdad de Género): Utilizar perspectiva de género para ayudar a garantizar igualdad e inclusión en los programas y servicios de atención de adicciones, focalizando en aspectos tales como, prevención con perspectiva de género, involucrar a las mujeres y colectivos LGTBI+, abordar la violencia de género como factor de riesgo, entre otras.
- ▶ ODS 8 (Trabajo Decente): Integrar y potenciar el tema del acceso al empleo como un factor de inclusión para los individuos frente a las problemáticas de adicciones, en un marco de igualdad de oportunidades, dada la capacidad del “trabajo” de generar y proveer herramientas económicas y sociales a los individuos, las que aseguren y fortalezcan una efectiva reincorporación y reinserción social. Así mismo, comprender que un empleo decente, es un factor preventivo y de proyección personal para los individuos.
- ▶ ODS 11 (Ciudad y Comunidades Sostenibles): La ciudad es el espacio para desplegar herramientas, sistemas, servicios, dispositivos y mobiliarios con el foco en la prevención y reducción de los riesgos en materia de adicciones, las que ayuden a generar entornos más seguros, inclusivos y protegidos, en los que se configuren lazos de solidaridad, creando redes sociales de contención, tanto familiares, sociales como institucionales, las que actúen como factores socio ambientales protectores. El tema de la vivienda también debe ser abordado, tanto el acceso a una vivienda digna como un factor protector a grupos en situación de riesgo como jóvenes, mujeres o migrantes, pero también, el posibilitar y ayudar el acceso a la vivienda a personas que están en proceso de reinserción social.
- ▶ ODS 17 (Alianzas para lograr los objetivos): Promover y desarrollar instancias autonómicas internacionales estables para coordinar y compartir las políticas, planes, sistemas y prácticas que se implementan desde el sistema público y el ecosistema de entidades participantes en el abordaje de las problemáticas de adicciones, donde se pueda intercambiar información respecto de las nuevas dinámicas de la demanda y de la oferta en materia de adicciones, también para compartir experiencias exitosas, y poder aunar y establecer criterios comunes de intervención.



- ✓ **CONCLUSIÓN 6.2.5.:** Respecto del número de ODS con que las Vocalías-UNAD vincularon los Planes Autonómicos de Adicciones, presentado en la “TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°11”, se vuelve a confirmar que **existe una gran variedad de enfoques y niveles de desarrollo entre los diferentes Planes Autonómicos**, lo cual, si bien muestra riqueza e incluso diversidad de paradigmas y cosmovisiones entre CCAA, **a la hora de definir y coordinar criterios comunes de intervención para el abordaje de adicciones esto puede ser una dificultad**. En este sentido, se reconocieron tres niveles o grupos de intersectorialidad incorporada a los Planes autonómicos: Primero, el “nivel de multiplicidad de enfoques alto”, con tres CCAA que integraron temáticas de entre 9 a 13 ODS, después, el “nivel de multiplicidad de enfoques medio”, con tres CCAA que integraron temáticas de 8 ODS, y, por último, el “nivel de multiplicidad de enfoques bajo”, que es el predominante, con siete CCAA que integran temáticas de 7 ODS. De esta revisión, se destaca Andalucía por presentarse con el Plan al que se integraron la mayor cantidad de temáticas, con 13 ODS vinculados.
- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.2.5.:** Se reitera la recomendación (6.2.4.) de integrar de manera explícita los 9 ODS más vinculados a los Planes Autonómicos, enlazados por las Vocalías-UNAD en el marco de este Informe, correspondientes a los ODS N°1, N3, N°4, N°5, N°8, N°10, N°11, N°16 y N°17, para establecerlos como el set mínimo o caja de herramientas básicas para realizar un abordaje integral e intersectorial de las problemáticas de adicciones. Esto, por una parte, para garantizar intervenciones más eficaces que aborden todos los ámbitos y componentes necesarios de la vida de las personas que experimenta problemáticas de adicción, y, por otro lado, para establecer un lenguaje y criterios comunes entre CCAA, aunando fuerzas tanto en el desarrollo científico, en políticas públicas, como en repetir buenas prácticas, lo que ayude a facilitar las gestiones de programas y servicios dedicados a las adicciones en España.

### 6.3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LA ENA 2017-2024

- ✓ **CONCLUSIÓN 6.3.1.:** En lo que respecta a los **objetivos generales de la ENA 2017-2014**, de la información recogida en este Informe, **se pudo observar que cuatro CCAA (Andalucía, Canarias, Galicia y Comunidad de Madrid) han presentado una tendencia de bajo cumplimiento en dos objetivos de la ENA:** 1-Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales, y 2-Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales. A éstas CCAA también se pueden sumar Región de Murcia y País Vasco, salvo porque en el consumo de sustancias al consumo de sustancias y los ocasionados por adicciones sin sustancia. en éstas se ha mantenido una tendencia estable. Por otra parte, en Navarra, Cantabria, Comunidad Valenciana, Castilla La Mancha y Castilla y León se presenta un aumento en la presencia de adicciones sin sustancia. Además, en Navarra y Comunidad Valenciana se ha observado un aumento considerable de los daños asociados
- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.3.1.:** En términos generales se puede observar que queda camino por recorrer para lograr los Objetivos Generales de la ENA. De cara a la futura ENA y en relación con el cumplimiento de los ODS se recomienda diseñar, ejecutar y monitorear políticas públicas que permitan responder efectivamente a la problemática logrando disminuir el consumo de sustancias y la presencia de adicciones sin sustancia. De este modo, se considera necesario intensificar las acciones, programas y servicios destinados a reducir al máximo los daños asociados al consumo de sustancias y los ocasionados por las adicciones sin sustancia. Por último, es importante destacar, tal como se ha mencionado anteriormente, que se contemple y tome relevancia el fenómeno de las adicciones sin sustancia dado el aumento en su tendencia en todo el territorio.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.3.2.:** En lo que respecta al **grado de vinculación de los Planes Autonómicos de Adicciones medidos con la ENA 2017-2024** se observa que, **todas las CCAA reconocen tener algún grado de alineación**. En la mayoría de las comunidades se presenta una alineación bastante relacionada con la ENA (Andalucía, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Comunidad de Madrid y Región de Murcia). En segundo lugar, Castilla La Mancha y Navarra se encuentran medianamente relacionada seguido por Galicia, Comunidad Valenciana y Asturias que presentan una vinculación poco relacionada. Por último, la única CC.AA. que se encuentra completamente relacionada es País Vasco.

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.3.2.:** En términos generales se observa que si bien todas las CCAA analizadas se encuentran en algún grado de vinculación sólo en un caso está completamente relacionada. De cara a la futura ENA sería ideal que todos los Planes Autonómicos de aquí en adelante puedan generar una mayor vinculación y contener este marco normativo que rige las adicciones a nivel nacional. Si bien cada territorio posee su propia especificidad, es necesario para un trabajo integral, cohesionado y efectivo que la ENA integre en la mayor medida posible los planes autonómicos. Es importante y destacable contar con una herramienta vigente a nivel nacional que aúna criterios tanto de marco teórico como de posibles intervenciones y diseños de herramientas de política pública.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.3.3.:** La principal vinculación de ÁREAS ENA que se registró en los Planes Autonómicos de Adicciones, fue con el ÁREA ENA N°01 de “Prevención y Reducción del Riesgo” (concentrando un 17% del total de vinculaciones registradas de las Vocalías-UNAD medidas). De esto se infiere que las políticas preventivas y de cuidados son el enfoque más relevante utilizado por el conjunto de Planes Autonómicos de Adicciones de las CCAA para el abordaje de adicciones.

Dentro de estos resultados, se destaca que el ÁREA ENA N°01 está presente en todas las CCAA de las Vocalías-UNAD medidas, sobresaliendo la CC.AA. de Comunidad Valenciana, con una “Relevancia Alta”, con la mayor concentración de vinculaciones con el ÁREA ENA N°01 con un 40%. En un segundo orden, presentaron una “Relevancia Media Alta” las comunidades de Navarra y Asturias. En contraposición a lo anterior, la C.A. que presentó la menor concentración de vinculaciones con el ÁREA ENA N°01 con una “Relevancia Baja”, fue Islas Canarias. La gran mayoría de las CCAA (9), se localizaron en el grupo de “Relevancia Media Baja”.

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.3.3.:** Se valora la presencia tan transversal y consistente del ÁREA ENA N°01 de “Prevención y Reducción del Riesgo”, dando cuenta que las políticas y acciones preventivas son el componente de intervención principal que establecen las CCAA, poniendo el foco en intentar reducir los factores de riesgo y en aumentar los factores de protección en las adicciones. No obstante, realizando un trabajo de retroalimentación y coordinación mutua entre el ámbito y componente predominante, esto tiene un potencial de configurarse en un componente-base que aúne acuerdos y criterios comunes entre CCAA respecto de las adicciones y en particular desde la prevención. Por esta razón, se recomienda integrar en los Planes Autonómicos de Adicciones de manera explícita el ÁREA ENA N°01, desarrollando gobierno central y las CCAA en los temas de prevención, de manera de unificar lineamientos y mejores prácticas, y bajo una lógica de “economía de escala”, concentrar esfuerzos y recursos en acciones a nivel nacional. Así, se podría diseñar un despliegue de acciones y medidas que puedan ayudar de modo más eficiente a que las prácticas de prevención que se intentan promover, que sean absorbidas de manera más profunda como hábitos sociales y culturales de la población.
- ✓ **CONCLUSIÓN 6.3.4.:** La segunda principal vinculación de ÁREAS ENA que se registró en los Planes Autonómicos de Adicciones, fue con un grupo de tres ÁREAS ENA, N°09 de “Gestión del Conocimiento”, N°02 de “Atención Integral y Multidisciplinar” y N°08 de “Coordinación”, (concentrando entre las tres un 39% del total de vinculaciones registradas de las Vocalías-UNAD medidas). De esto se infiere que, por medio del conjunto de Planes Autonómicos, se le asigna gran importancia para el abordaje de las adicciones a temas tales como: mejorar los sistemas y tecnologías para recoger información y realizar análisis, desarrollar una atención continuada, integral y multidisciplinar para abordar simultáneamente aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la adicción, y por último avanzar en la coordinación de instancias, actuaciones y políticas para realizar una gestión lo más eficiente posible. Dentro de los resultados registrados por las vinculaciones de este grupo de ÁREAS ENA, se destaca que, el ÁREA N°09 está presente en todas las CCAA de las Vocalías-UNAD medidas, sobresaliendo las CCAA de Asturias y Castilla-La Mancha con una “Relevancia Media”. Después, el ÁREA N°02 está presente en doce de las CCAA de las Vocalías-UNAD medidas, sobresaliendo las CCAA de Canarias, Comunidad Valenciana y Galicia, también con una “Relevancia Media”. Por último, el ÁREA N°08 que está presente en todas las CCAA de las Vocalías-UNAD medidas, sobresaliendo solo la C.A. de Navarra con una “Relevancia Media”.

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.3.4.:** En línea con la recomendación anterior (6.3.3.), se recomienda que las CCAA integren de manera explícita el uso y vinculación con estas tres ÁREAS ENA que han registrado mayores vinculaciones con los Planes Autonómicos de Adicciones, referido a las ÁREAS ENA N°09, N°02 y N°08, desarrollando sus planteamientos, y realizando un trabajo de retroalimentación y coordinación mutua entre el gobierno central y las CCAA en los temas de gestión del conocimiento, atención integral y multidisciplinar, y coordinación. Adicionalmente, también se recomienda que, siguiendo en sintonía con la “Segunda Conclusión General” expuesta en este Capítulo, también integrar explícitamente y con mayor relevancia a las dos ÁREAS ENA de N°3 de “Reducción de Daños” y N°4 de “Incorporación Social” pertenecientes a la Meta 1 de “Reducción de la Demanda”.

Estas Áreas ENA N°03 y N°04, han quedado relegadas en su intensidad de vinculaciones, no figurando como las más relevantes ya mencionadas (ÁREA ENA N°1, N°9, N°2 y N°8), bajo el entendido que, para efectos de este Informe, estas cuatro ÁREAS ENA de la Meta 1 son los ámbitos técnicos específico que constituyen la estructura ya definida por la institucionalidad pública del gobierno central para realizar un abordaje lo más completo posible de las adicciones.

- ✓ **CONCLUSIÓN 6.3.5.:** Respecto del **número de ÁREAS ENA con que las Vocalías-UNAD vincularon los Planes Autonómico de Adicciones**, presentado en la “TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA N°21”, dando cuenta de la mayor o menor multiplicidad de dimensiones y herramientas que cada C.A. integra y utiliza para realizar su gestión y abordaje de esta problemática, se observa que, hay un rango de diversidad más homogéneo que el observado para el caso del número de ODS vinculados por C.A. a los Planes. No obstante, se presenta un escenario variado y disímil respecto del número de ÁREAS ENA vinculados por Plan, lo que da una pauta de cómo cada C.A. está abordando las adicciones.

En este sentido, se reconocieron tres niveles o grupos de multiplicidad de dimensiones y herramientas vinculados a los Planes Autonómicos. Primero, el “nivel de multiplicidad de dimensiones y herramientas alto”, con tres CCAA que integran a las 10 ÁREAS ENA medidas. Después, el “nivel de multiplicidad de dimensiones y herramientas medio”, que es el predominante, con ocho CCAA que integra entre 7 a 9 de las ÁREAS ENA medidas. Por último, el “nivel de multiplicidad de dimensiones y herramientas bajo”, con tres CCAA que integran entre 5 a 6 de las ÁREAS ENA medidas. De esta revisión, se destacan las tres CCAA de Cataluña, Galicia y País Vasco, que son las que más ÁREAS ENA (10) fueron vinculas a sus Planes de Adicciones.

- ✓ **RECOMENDACIÓN 6.3.5.:** Se reitera la recomendación de integrar de manera explícita las diez ÁREAS ENA medidas, con especial énfasis y jerarquía en las cuatro ÁREAS ENA de la Meta 1 de “Reducción de la Demanda”, de manera de, establecer estas ÁREAS como la caja de herramientas y dimensiones común entre el gobierno central y las CCAA. Siendo así, bajo un marco institucional coordinado, se proveen servicios e intervenciones en materia de adicciones lo más completo, eficaz, estandarizado y equitativo posible, abordando, coordinando y dando seguimiento a todas las fases técnicas del tratamiento de recuperación e inserción social de las personas con problemáticas de adicciones. Por otro lado, esto también permitiría establecer lenguajes y criterios comunes entre CCAA, aunando fuerzas en el desarrollo científico, en políticas públicas, como en repetir las buenas prácticas.



---

C.7.

ANEXOS

## 7.1. HERRAMIENTA UTILIZADA PARA IDENTIFICAR VINCULACIÓN DE PLANES CON ODS Y ENA

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



### HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA

Busca recoger información respecto de la vinculación de los Planes Autonómicos de Adicciones con la Agenda 2030 y los ODS y con la Estrategia Nacional de Adicciones 2017 - 2024 (ENA)

Enero 2024

#### I-INTRODUCCIÓN

En el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que acordó la Asamblea de Naciones Unidas (UN) materializada por medio del Acuerdo de París en el año 2015, los cuales fueron tomados por la Unión Europea (UE) como directrices de desarrollo para que cada país miembro los bajara a sus propias realidades y estructuras políticas. Para el caso de España se definieron Retos País y Políticas Aceleradoras que permitiese abordar y avanzar en el cumplimiento de estos Objetivos.

Bajo el paraguas antes mencionado, en el marco de la finalización de la vigencia de la Estrategia Nacional de Adicciones (ENA) 2017-2024, y de cara a la elaboración de la próxima ENA 2025-2032, la UNAD ha definido como objetivo poder levantar información estratégica de las vocalías que le permita construir una carta de navegación para ejercer la incidencia política y social durante las instancias participativas que se abran durante el proceso de elaboración de la futura ENA.

En este espacio es que la UNAD ha solicitado la elaboración de la presente Herramienta, la que permite medir la vinculación de los Planes Autonómicos de Adicciones con: La Agenda 2030 y los ODS, y la Estrategia Nacional de Adicciones (ENA) 2017-2024

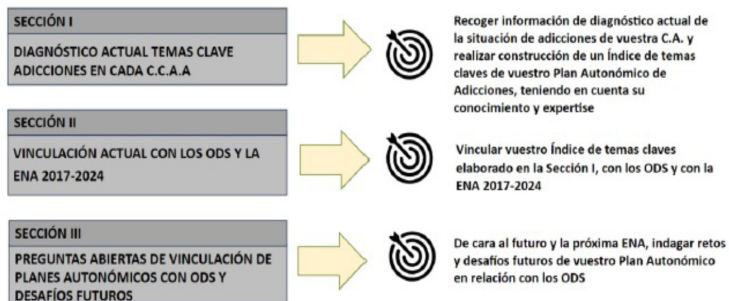
#### II-METODOLOGÍA

Esta herramienta está dividida en tres secciones que buscan recoger información detallada y valiosa de cada comunidad autónoma, específicamente del Plan de Acción Autonómico de Adicciones, y también, hacer una foto general de las variaciones de conductas y tendencias de la población en materia de adicciones dentro de la autonomía, y de cómo el sistema público realiza el abordaje de las atenciones en materia de adicción.

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



### FASES DE TRABAJO



Se estima que el tiempo de duración para completar esta herramienta podría requerir el uso de alrededor de cuatro horas de trabajo total aproximadamente.

### III-INFO GENERAL DEL VOCAL UNAD Y DE SU COMUNIDAD AUTÓNOMA

CUADRO Nº 01

Información general de datos del técnico y/o profesional como vocal o representante de UNAD que cumplimente la herramienta:

Nombre:	
Cargo:	
Funciones:	
Comunidad Autónoma:	
Correo electrónico:	
Móvil:	

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



CUADRO N° 02

Antes de comenzar a trabajar, queremos hacerte unas preguntas que son específicas de tu Comunidad Autónoma. Esta información es muy valiosa para nosotras de cara a profundizar y comprender cómo se desarrolla la ENA y el Plan de Acción Autonómico y la vinculación de éstas con los ODS. Es así que os dejamos unas preguntas sencillas para que nos contéis y podamos saber más de vosotras:

<p>En su Comunidad Autónoma ¿De qué Consejería o Área de la administración pública autonómica dependen los "servicios y/o centros de drogodependencia y adicciones"?</p> <p>Por favor responda especificando al menos dos niveles institucionales:</p> <p><b>-Nivel institucional principal:</b> Consejería, Área, Dirección o la denominación que reciba en su C.A. (Ej: Consejería de Salud, Servicios Sociales, Seguridad, etc.)</p> <p><b>-Nivel institucional secundario o subordinado:</b> Departamento, Unidad, Subdirección o la denominación que reciba en su C.A. (Ej: Departamento de Salud Mental, Área de Asistencia o Integración Social, etc.)</p>	<p><b>-Nivel institucional principal:</b></p> <p><b>-Nivel institucional secundario o subordinado:</b></p>
<p>Por favor indique cuál es el período de vigencia (años) que comprende la Estrategia de su Comunidad Autónoma con la que trabajan actualmente (Ejemplo: hoy, al año 2024, su comunidad autónoma puede trabajar con una Estrategia de vigencia entre 2022 a 2025, o puede encontrarse entre los años 2014 a 2018)</p>	
<p>En los últimos 6 años, respecto al servicio, intervenciones y/o centros de drogodependencia y adicciones de su comunidad autónoma ¿Se han experimentado cambios y/o traslado de alguna Consejería o Dirección a otra? ¿Cómo ha sido ese recorrido?</p> <p>(Si corresponde por favor detalle todas las áreas y nivel institucional por los que se ha trasladado)</p>	
<p>Informe el número estimativo de personas que son atendidas por los servicios (considerando todo tipo de intervenciones) en los centros de drogodependencia y adicciones de su comunidad autónoma al año</p>	
<p>(Si no fue posible contar con esta información) Informe algún dato que dé cuenta la magnitud de atenciones de drogodependencia o adicciones que realiza su comunidad autónoma al año</p>	

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



¿Cuántas asociaciones/entidades que trabajan en adicciones vinculadas a la UNAD están presentes en su Comunidad Autónoma?	
Informe el número estimativo de personas que son atendidas por temas de drogodependencia y adicciones por las organizaciones/entidades asociadas a la UNAD al año	
(Si no fue posible contar con esta información) Informe algún dato que dé cuenta de la magnitud de atenciones de drogodependencia o adicciones que realizan las organizaciones/entidades asociadas a la UNAD al año	



Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



## SECCIÓN I

### I-PREGUNTAS DE DIAGNÓSTICO

Las siguientes preguntas tienen como objetivo recoger información de diagnóstico actual de la situación de adicciones en vuestra comunidad autónoma, tanto respecto de las principales tendencias de consumo, como así también evaluar el sistema de salud pública en el abordaje de esta problemática.

Por favor responda y complete la siguiente información de la manera más consciente posible respecto de la situación actual de su comunidad autonómica.

Conteste las siguientes cinco (5) preguntas indicando del 1 al 5, utilizando la siguiente escala:

1 - Muy bajo	2- Bajo	3- Medio	4- Medio Alto	5- Alto
--------------	---------	----------	---------------	---------

01) ¿Cuán integral considera que es el sistema de salud pública?

*\*Considerando el enfoque de Salud pública integral señalado en la ENA, incluyendo a la persona, su entorno familiar y social y al conjunto de la comunidad.*

02) ¿Cuán universal considera que es el acceso al sistema público de salud en el ámbito de las adicciones?

03) ¿Qué nivel de colaboración considera que hay entre las Administraciones Públicas en el sistema de atención pública de adicciones?

04) ¿En qué nivel considera que el sistema de atención pública de adicciones contempla la atención a la diversidad?

*\*Entendiendo a la misma como la atención a las personas con identidades diversas (Ej: raza, género, etc.) de forma que se pueda dar una respuesta ajustada a sus necesidades, promoviendo paralelamente su integración social.*

Proyecto consultoría "Acción 2030  
 Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



05) ¿Qué nivel de interrelación identifica entre el sistema de atención pública de adicciones y las organizaciones/entidades de la sociedad civil?

06) De los siguientes principios rectores de la ENA 2017 - 2024 ¿Qué nivel de presencia considera que estos principios tienen en su Plan Autonómico de Adicciones?

Conteste indicando del 1 al 5, utilizando la siguiente escala:

1 – Muy bajo	2- Bajo	3- Medio	4- Medio Alto	5- Alto
--------------	---------	----------	---------------	---------

- EQUIDAD
- PERSPECTIVA DE GÉNERO
- TRANSPARENCIA
- EVIDENCIA CIENTÍFICA\*
- PARTICIPACIÓN\*\*
- INTERSECTORIALIDAD E INTERDISCIPLINARIEDAD
- CALIDAD
- EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD\*\*\*


\*Investigación

\*\*Implicar activamente a la ciudadanía en el abordaje del fenómeno de uso de drogas y el juego, concretando los objetivos, acciones y agentes implicados en las redes y estructuras participativas de trabajo en cada ámbito y nivel territorial

\*\*\*Gestión eficiente de los recursos que garanticen la eficacia y la sostenibilidad del sistema y su evaluación; permitiendo asegurar la ejecución de las políticas públicas

Proyecto consultoría "Acción 2030  
 Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



07) Considerando los últimos seis años (2018-2023), indique el tipo de variación que identifica para cada uno de los siguientes tipos de consumo y adicciones (si corresponde). Os preguntamos esta información en dos niveles: i-Servicios y/o centros de drogodependencia de su C.A.; ii- Conjunto de asociaciones/ entidades vinculadas a la UNAD. Se debe responder según la siguiente escala

- (Por favor considere los datos estadísticos más actualizados con los que usted trabaje en su comunidad autónoma. Es decir, utilice estadísticas elaboradas por su propia Comunidad Autónoma, si es el caso, o utilice la Encuesta EDADES si es pertinente)
- Para las variaciones de consumo de drogas que corresponden en el cuadro a la UNAD, por favor complete solo con las que vuestras asociaciones trabajan. Para las drogas que vuestras asociaciones NO trabajen completad con un "0" (NO DEJAR NINGUNA CASILLA VACÍA)

1 - Ha disminuido de forma considerable	2- Ha disminuido levemente	3- Se ha mantenido estable	4- Ha aumentado levemente	5- Ha aumentado considerablemente
---	----------------------------	----------------------------	---------------------------	-----------------------------------

**DROGAS LEGALES**

- ALCOHOL
- TABACO
- HIPNOSEDANTES

i- C.A.	ii- UNAD

**DROGAS ILEGALES**

- CANNABIS (se incluye Hachís)
- COCAÍNA
- HEROÍNA


Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



- ÉXTASIS-MDMA
- ANFETAMINAS EN POLVO
- ALUCINÓGENOS INHALABLES VOLÁTILES
- NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
- OTROS (especificar): \_\_\_\_\_


Considerando los últimos seis años (2018-2023) en materia de adicciones en su comunidad autónoma, por favor conteste las cuatro siguientes preguntas considerando la siguiente escala:

1 - Ha disminuido de forma considerable	2- Ha disminuido levemente	3- Se ha mantenido estable	4- Ha aumentado levemente	5- Ha aumentado considerablemente
---	----------------------------	----------------------------	---------------------------	-----------------------------------

08) ¿Identifica alguna variación de los daños asociados al consumo de sustancias/drogas y los ocasionados por las adicciones sin sustancia en su C.A.?

09) ¿Identifica alguna variación en el consumo de sustancias/drogas en su C.A.?

10) ¿Identifica alguna variación en la presencia de adicciones sin sustancia en su C.A.?

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



- 11) ¿Identifica alguna variación en la edad de inicio a las adicciones con sustancia/drogas y sin sustancia en su C.A.?

## II- ELABORACIÓN DE ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE VUESTRO PLAN AUTONÓMICO DE ADICCIONES:

Para poder realizar esta actividad os presentamos siete categorías que os permitirán construir y establecer los temas claves que aparecen en su Plan Autonómico de Adicciones. Cabe destacar que cada tema clave seleccionado, debe pertenecer a alguna de las categorías señaladas.

Su ÍNDICE debe contener mínimo ocho temas o componentes, y máximo quince, intentando construir una selección equilibrada y representativa de su Plan Autonómico de Adicciones, en donde estén presentes la mayor cantidad posible de las siete categorías que se indican a continuación. *(¡Atención! Si alguna/s categoría/s no están presentes en el Plan Autonómico, no forzar buscando completar esa categoría)*

A continuación, os presentamos el listado de categorías que deberéis tener presente a la hora de construir el Índice de Temas Claves de su C.A.:

- i.- **Temas estratégicos definidos en su plan autonómico** (Ej: Adicciones, Adicciones con sustancias, adicciones sin sustancia, salud, etc.)
- ii.- **Grupos poblacionales** (Ej: Población joven, adulta, mayor, etc.)
- iii.- **Componentes de perfiles de adicción y sus factores de riesgo** (Ej: Género, raza, penitenciario, violencia y abusos, desigualdad, exclusión, etc.)
- iv.- **Áreas claves y/o servicios para la atención de adicciones** (Ej: Prevención, promoción de la salud, asistencia sanitaria y sociosanitaria, reducción de daños, inclusión e incorporación social y/o sociolaboral, etc.)
- v.- **Instrumentos y herramientas de políticas públicas para atención de las adicciones** (Ej: Estrategias autonómicas, revisión normativa en control de oferta, planes de acción autonómicos, programas específicos, formaciones, etc.)
- vi.- **Nuevas dinámicas sociales que pueden fomentar futuras adicciones con sustancia y sin sustancia en su territorio** (Ej: Chemsex, binge drinking, juegos en línea, abuso de internet y redes sociales, etc.)
- vii.- **Áreas Transversales** (Ej: Gestión del conocimiento, investigación, evaluación y calidad, liderazgo y coordinación, etc.)

A continuación, os presentamos la tabla que necesitamos que completéis construyendo el ÍNDICE de temas clave de vuestro plan autonómico de adicciones:

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



TABLA DE TRABAJO N° 1: ELABORACIÓN DEL ÍNDICE TEMAS CLAVES DEL PLAN AUTONÓMICO DE (...Nombre C. A....)	
EJ	ADICCIONES (categoría 1)
EJ	MAYORES (categoría 2)
EJ	PERSPECTIVA DE GÉNERO (categoría 3)
ÍNDICE TEMAS CLAVE PLAN AUTONÓMICO	
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

## SECCIÓN II

Esta sección busca identificar si existe vinculación entre vuestro Plan Autonómico de Adicciones y dos instrumentos de políticas públicas de nivel superior tanto nacional como internacional, correspondientes a:

- Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS 2030](#) (UN, Acuerdo de París, 2015)
- Estrategia Nacional de Adicciones [ENA 2017 - 2024](#) (Ministerio de Sanidad)

Para realizar este trabajo os hemos preparado dos "Tablas de Trabajo", cada una será para abordar los instrumentos de política pública mencionados. A su vez, también os hemos preparado dos "Tablas de Referencia" la que podréis consultar si la necesitáis para completar las tablas de trabajo, donde podréis información útil abreviada de cada uno de estos instrumentos de política pública señalados.

En cada "Tabla de Trabajo" os pediremos que escribáis en la primera columna el **Índice de temas clave de vuestro plan autonómico de adicciones** que construisteis en la sección anterior.

### I- TABLA DE VINCULACIÓN DE ODS CON ÍNDICE TEMAS CLAVES PLAN AUTONÓMICO

Para esta primera tarea necesitamos que rellenéis la siguiente tabla vinculando el índice de temas claves que habéis construido en la actividad anterior con los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible). Aquí se trata de pensar cada tema clave planteado en profundidad y que podáis identificar y reconocer si existe relación o no con uno o varios ODS según consideréis.

Sabemos que es un trabajo minucioso pero que brindará información muy valiosa a nuestro equipo y, en un futuro, ¡a vosotros!

Si cuando vais avanzando, no recordáis bien algún ODS más abajo encontraréis una tabla de referencia con todos los ODS en donde podéis refrescar qué temas y desafíos tiene cada uno.

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



TABLA DE TRABAJO N°1:			
VINCULACIÓN DE ODS CON ÍNDICE EJES CLAVES PLAN AUTONÓMICO DE (...Nombre C. A.....)			
ÍNDICE TEMAS CLAVES PLAN AUTONÓMICO		ODS RELACIONADOS	NO SE RELACIONA
EJ	ADICIONES (categoría 1)	1, 3, 5, 8, 10	2,4,6,7,9,11,12,13,14,15,16,17
EJ	MAYORES (categoría 2)	3, 5, 10	1,2,4,6,7,8,9,11,12,13,14,15,16,17
EJ	PERSPECTIVA DE GÉNERO (categoría 3)	3, 5, 8, 10	1,2,4,6,7,9,11,12,13,14,15,16,17
TABLA VINCULACIÓN DE ODS CON ÍNDICE EJES CLAVES PLAN AUTONÓMICO			
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Aquí tenéis, por las dudas, la tabla de referencia con los 17 ODS, para la cual, se ha incorporado un breve resumen de cada uno elaborado desde sus metas, de forma que os resulte más práctico. Sin embargo, si precisáis mayor información de los ODS os invitamos a entrar al [Link oficial de los ODS de Naciones Unidas UN](#).



**TABLA DE REFERENCIA N° 1:  
OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (17 ODS), BREVE PRESENTACIÓN DE REFERENCIA**

<p><b>ODS 1 PONER FIN A LA POBREZA EN TODAS SUS FORMAS EN TODO EL MUNDO</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Erradicar la pobreza extrema para todas las personas en el mundo poniendo en práctica sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos creando marcos normativos que tengan en cuenta las cuestiones de género, entre otras, a fin de apoyar la inversión en medidas para erradicar la pobreza. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 2 PONER FIN AL HAMBRE</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres, las personas en situaciones vulnerables, niños, mujeres embarazadas, mujeres lactantes a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año poniendo fin a todas las formas de malnutrición. Adoptar medidas para asegurar el buen funcionamiento de los mercados de productos básicos alimentarios y así asegurar un eficiente acceso al mismo. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 3 GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA TODOS EN TODAS LAS EDADES</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Reducir la tasa mundial de mortalidad materna, de recién nacidos y de niños menores de 5 años, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria, entre otras, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol, reducir el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico, garantizar acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, Lograr la cobertura sanitaria universal y acceso a medicamentos, entre otros. Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, Aumentar sustancialmente la financiación de la salud. Entre otras medidas.</p>
<p><b>ODS 4 GARANTIZAR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA, EQUITATIVA Y DE CALIDAD Y PROMOVER OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE DURANTE TODA LA VIDA PARA TODOS</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos. Asegurar el acceso igualitario de todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria. Aumentar las competencias en jóvenes y adultos temas técnicos y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento, eliminando las disparidades de género en lo que respecta a la educación. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 5 LOGRAR LA IGUALDAD ENTRE LOS GÉNEROS Y EMPODERAR A TODAS LAS MUJERES Y LAS NIÑAS</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo, eliminando todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluida la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación. Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país. Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos. Empezar reformas que otorguen a las mujeres igualdad de derechos. Por último, mejorar el uso de la tecnología instrumental, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las mujeres y fortalecer políticas aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 6 GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE AGUA Y SU GESTIÓN SOSTENIBLE Y EL SANEAMIENTO PARA TODOS</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos. Lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad. Reduciendo la contaminación, eliminando el vertimiento y minimizando la emisión de productos químicos y materiales peligrosos. Proteger y restaurar los ecosistemas relacionados con el agua. Entre otras medidas.</p>
<p><b>ODS 7 GARANTIZAR EL ACCESO A UNA ENERGÍA ASEQUIBLE, SEGURA, SOSTENIBLE Y MODERNA</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Garantizar el acceso universal a servicios energéticos asequibles, fiables y modernos, aumentando considerablemente la proporción de energía renovable en el conjunto de fuentes energéticas. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 8 PROMOVER EL CRECIMIENTO ECONÓMICO INCLUSIVO Y SOSTENIBLE, EL EMPLEO Y EL TRABAJO DECENTE PARA TODOS</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Mantener el crecimiento económico per cápita de conformidad con las circunstancias nacionales y, en particular, un crecimiento del producto interno bruto de al menos el 7% anual en los países menos adelantados. Lograr niveles más elevados de productividad económica mediante la diversificación, la modernización tecnológica y la innovación. Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros. Lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor. Reducir considerablemente la proporción de jóvenes que no están empleados y no cursan estudios ni reciben capacitación. Adoptar medidas para erradicar el trabajo forzoso, formas contemporáneas de esclavitud y la trata de personas y asegurar la prohibición y poner fin al trabajo infantil en todas sus formas. Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 9 CONSTRUIR INFRAESTRUCTURAS RESILIENTES, PROMOVER LA INDUSTRIALIZACIÓN SOSTENIBLE Y FOMENTAR LA INNOVACIÓN</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Desarrollar infraestructuras fiables, sostenibles, resilientes y de calidad, incluidas infraestructuras regionales y transfronterizas, para apoyar el desarrollo económico y el bienestar humano, haciendo especial hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos. Promover una industrialización inclusiva y sostenible. Aumentar el acceso de las pequeñas industrias y otras empresas a los servicios financieros, incluidos créditos asequibles. Modernizar la infraestructura y reconvertir las industrias para que sean sostenibles. Aumentar la investigación científica y mejorar la capacidad tecnológica de los sectores industriales de todos los países. Entre otras medidas.</p>

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



<p><b>ODS 10</b> <b>REDUCIR LA DESIGUALDAD EN Y ENTRE LOS PAÍSES</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Lograr progresivamente y mantener el crecimiento de los ingresos del 40% más pobre de la población a una tasa superior a la media nacional. Potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición. Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto. Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 11</b> <b>LOGRAR QUE LAS CIUDADES SEAN MÁS INCLUSIVAS, SEGURAS, RESILIENTES Y SOSTENIBLES</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales proporcionando el acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, personas con discapacidad y todos los grupos poblacionales. Aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos. Proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad. Apoyar los vínculos económicos, sociales y ambientales positivos entre las zonas urbanas, periurbanas y rurales fortaleciendo la planificación del desarrollo nacional y regional aumentando considerablemente el número de ciudades y asentamientos humanos que adoptan e implementan políticas y planes integrados para promover la inclusión. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 12</b> <b>GARANTIZAR MODALIDADES DE CONSUMO Y PRODUCCIÓN SOSTENIBLES</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Lograr la gestión sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales reduciendo considerablemente la generación de desechos mediante actividades de prevención, reducción, reciclado y reutilización. Asegurar que las personas de todo el mundo tengan la información y los conocimientos pertinentes para el desarrollo sostenible y los estilos de vida en armonía con la naturaleza. Entre otras medidas.</p>
<p><b>ODS 13</b> <b>ADOPTAR MEDIDAS URGENTES PARA COMBATIR EL CAMBIO CLIMÁTICO Y SUS EFECTOS</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países. Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 14</b> <b>CONSERVAR Y UTILIZAR SOSTENIBLEMENTE LOS OCÉANOS, LOS MARES Y LOS RECURSOS MARINOS</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Prevenir y reducir significativamente la contaminación marina de todo tipo, en particular la producida por actividades realizadas en tierra, incluidos los detritos marinos y la contaminación por nutrientes. Mejorar la conservación y el uso sostenible de los océanos y sus recursos aplicando el derecho internacional reflejado en la Convención de las Naciones Unidas sobre el Derecho del Mar, que constituye el marco jurídico para la conservación y la utilización sostenible de los océanos y sus recursos, como se recuerda en el párrafo 158 del documento "El futuro que queremos". Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 15</b> <b>GESTIONAR SOSTENIBLEMENTE LOS BOSQUES, LUCHAR CONTRA LA DESERTIFICACIÓN, DETENER E INVERTIR LA DEGRADACIÓN DE LAS TIERRAS, DETENER LA PÉRDIDA DE BIODIVERSIDAD</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Velar por la conservación, el restablecimiento y el uso sostenible de los ecosistemas terrestres y los ecosistemas interiores de agua dulce y los servicios que proporcionan, en particular los bosques, los humedales, las montañas y las zonas áridas, en consonancia con las obligaciones contraídas en virtud de acuerdos internacionales. Para 2030 velar por la conservación de los ecosistemas montañosos, incluida su diversidad biológica, a fin de mejorar su capacidad de proporcionar beneficios esenciales para el desarrollo sostenible. Entre otras medidas.</p>
<p><b>ODS 16</b> <b>PROMOVER SOCIEDADES JUSTAS, PACÍFICAS E INCLUSIVA</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo poniendo fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños. Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos. Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas garantizando la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades. Fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional, para crear a todos los niveles, particularmente en los países en desarrollo, la capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo y la delincuencia. Entre otras medidas.</p>	<p><b>ODS 17</b> <b>REVITALIZAR LA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE</b></p> <p>Como referencia de este ODS, para 2030 se indica lo siguiente: Fortalecer la movilización de recursos internos, incluso mediante la prestación de apoyo internacional a los países en desarrollo, con el fin de mejorar la capacidad nacional para recaudar ingresos fiscales y de otra índole. En el plano tecnológico, mejorar la cooperación regional e internacional en materia de ciencia, tecnología e innovación y el acceso a estas, y aumentar el intercambio de conocimientos en condiciones mutuamente convenientes. Con respecto a la creación de capacidad: aumentar el apoyo internacional para realizar actividades de creación de capacidad eficaces y específicas en los países en desarrollo a fin de respaldar los planes nacionales de implementación de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En lo que respecta a cuestiones sistémicas: aumentar la estabilidad macroeconómica mundial, incluso mediante la coordinación y coherencia de las políticas mejorando la coherencia de las políticas para el desarrollo sostenible. Respetar el margen normativo y el liderazgo de cada país para establecer y aplicar políticas de erradicación de la pobreza y desarrollo sostenible. Por último fomentar y promover la constitución de alianzas eficaces en las esferas pública, público-privada y de la sociedad civil, aprovechando la experiencia y las estrategias de obtención de recursos de las alianzas. Entre otras medidas.</p>	

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



## II- TABLA DE VINCULACIÓN DE ÁREAS DE ACTUACIÓN DE LA ENA CON ÍNDICE TEMAS CLAVES PLAN AUTONÓMICO

Hemos llegado a la última actividad de esta sección ¡Ya falta poco! Como bien sabéis desde el Ministerio de Sanidad, en materia de adicciones, se ha implementado la Estrategia Nacional de Adicciones (ENA) para el periodo 2017 a 2024.

Dicha estrategia consta de dos metas principales:

- Hacia una sociedad más saludable e informada
- Hacia una sociedad más segura

La ENA cuenta con dos planes de acción: el primero desarrollado entre los años 2018 - 2020 y el segundo desde 2021 hasta la actualidad que se encuentra ejecutándose. La ENA contempla 13 Áreas de Actuación (AA): De la AA 1 a la AA 4 corresponden a la Meta 1, de la AA 5 a la AA 7 corresponden a la Meta 2, y de la AA 8 a la AA 13 corresponde a las Áreas Transversales. Para efectos de este trabajo, necesitamos que consideréis todas las AA, menos las AA nº5 y AA nº7 (esto se debe a que las AA nº5 y la AA nº7 abordan específicamente la oferta de sustancias, componentes que no están contemplados en este trabajo).

El objetivo de esta actividad, tal como habéis hecho en las actividades anteriores, es que podáis relacionar las áreas de actuación de la ENA con los ejes autonómicos que habéis planteado en la primera actividad (vuestro ÍNDICE). Tal como hicimos anteriormente hemos realizado una tabla de referencia (a continuación de la tabla de trabajo Nª4) en donde se encuentran detalladas y desarrolladas todas las áreas de actuación de la ENA con las que vamos a trabajar. En caso de que lo necesitéis podéis ir y volver a ese cuadro tantas veces os sea necesario

Tal como os hemos dicho, lo que necesitamos es que rellenéis las áreas de actuación que consideréis que están vinculadas con los ejes que habéis armado en la primera actividad. Os damos tres ejemplos y como veis tenéis que rellenar qué áreas de actuación están vinculadas y las que NO están relacionadas.

Ahora bien, antes de comenzar con la tabla de trabajo Nª4 os haremos dos preguntas:

- 12) ¿Consideráis que vuestro Plan Autonómico está alineado con la ENA?  
Selecciona con una "X" una de las siguientes alternativas:

1 - No se encuentra relacionada	2- Casi no se encuentra relacionada	3- Se encuentra medianamente relacionada	4- Se encuentra bastante relacionada	5- Se encuentra completamente relacionada

**13) Fundamente la respuesta anterior**

Ahora bien, aquí la tabla de trabajo para que empecéis a trabajar:

TABLA DE TRABAJO N° 3: VINCULACIÓN DE LAS ÁREAS ACTUACIÓN DE LA ENA CON TEMAS CLAVES PLAN AUTONÓMICO DE (...Nombre C. A....)			
TEMAS CLAVES PLAN AUTONÓMICO		AA ENA RELACIONADAS	NO SE RELACIONA
EJ	ADICCIONES (categoría 1)	1,2,3,4,6, 9,13	5,7,8,10,11,12
EJ	MAYORES (categoría 2)	1,2,3,4,8,10,11	5,6,9,12,13
EJ	PERSPECTIVA DE GÉNERO (categoría 3)	1,2,3,8,9,12,13	4,5,6,10,11
TABLA VINCULACIÓN DE ÁREAS DE ACTUACIÓN CON ÍNDICE EJES CLAVES PLAN AUTONÓMICO			
*Recordad que las AA nº5 y AA nº7 no se deben considerar, esto se debe a que abordan específicamente aspectos de la oferta de sustancias, componente que no está contemplado en este trabajo.			
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



10			
11			
12			
13			
14			
15			

Aquí la tabla de referencia con todas las metas y AA presentes en la ENA. (Recordad que para la Meta 2, sólo se ha considerado la AA6, por lo que no podréis encontrar referencias de las AA 5 y AA7):

TABLA DE REFERENCIA N° 2: ÁREAS DE ACTUACIÓN DE LA ENA, BREVE PRESENTACIÓN DE REFERENCIA		
<p><b>META 1 - HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE E INFORMADA</b></p> <p>Contar con herramientas de vigilancia epidemiológica en relación con patrones de consumo de sustancias y sus problemas sanitarios asociados. Asimismo, acompañar estas herramientas con canales de comunicación e información innovadores y específicos para que puedan ser incluidos en las políticas públicas y sus acciones</p>	<p><b>META 2 - HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SEGURA</b></p> <p>Mejorar la calidad de las herramientas de monitorización en el área de la oferta. Brindar respuestas eficaces frente a puntos ciegos con respecto a áreas en las cuales se pueden describir las implicaciones de seguridad en el mercado de las drogas</p>	<p><b>ÁREAS TRANSVERSALES</b></p> <p>Son áreas de actuación, intervenciones y acciones que se encuentran presentes en las dos metas y sus diferentes áreas de actuación</p>
<p><b>ÁREA DE ACTUACIÓN 1: PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO</b></p> <p>La prevención tiene como objetivo reducir factores de riesgo y aumentar factores de protección frente al consumo de drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción. La prevención trata de intervenciones en tres niveles: universales (toda la población), selectivas (grupos de mayor vulnerabilidad) e indicadas (individuos con un perfil de mayor riesgo)</p> <p>Asimismo, la reducción de riesgo son las intervenciones que tiene como finalidad reducir los efectos negativos del uso (evitando usos continuados, consumos de riesgos, reduciendo consecuencias que el uso puede tener en otras áreas)</p> <p>Algunos de los objetivos en esta área de actuación son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de presencia y promoción de las drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción</li> <li>Limitar la accesibilidad de los menores a las drogas y conductas susceptibles de adicción</li> <li>Promover una conciencia social de riesgos y daños provocados por las drogas y adicciones</li> <li>Desarrollar habilidades que reduzcan la vulnerabilidad frente al consumo</li> <li>Promover conductas y hábitos saludables</li> </ul>	<p><b>ÁREA DE ACTUACIÓN 6: REVISIÓN DE NORMATIVA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión de la normativa existente en relación con la venta, promoción, dispensación y consumo de drogas legales (especialmente la dirigida a proteger a menores).</li> <li>Mejorar la normativa sobre blanqueo de capitales relacionados con el tráfico de estupefacientes</li> <li>Contribuir a mejorar la normativa relativa a la inclusión de nuevas sustancias psicoactivas en las listas de fiscalización</li> <li>Revisar la normativa de control internacional de precursores susceptibles de derivación a la producción de drogas</li> <li>Revisión de la normativa de juego y apuestas (online) en relación a la accesibilidad y promoción (publicidad), especialmente la dirigida a proteger a los menores.</li> </ul>	<p><b>ÁREA DE ACTUACIÓN 8: COORDINACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar las sinergias, la coherencia y las prácticas eficaces entre las Administraciones Públicas a todos los niveles</li> <li>Fomentar y alentar la participación e implicación activa y significativas de la sociedad civil</li> <li>Fomentar la coordinación dentro y entre las propias CC.AA. y las entidades locales que cuenten con Planes de Adicciones propios, para garantizar la continuidad de las acciones.</li> <li>Garantizar la coordinación con las Estrategias y Planes del ámbito social y sanitario que impulsa el Gobierno de la Nación que inciden sobre los colectivos sociales vulnerables contemplado en la ENA</li> </ul>
<p><b>ÁREA DE ACTUACIÓN 2: ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR</b></p> <p>Se entiende por integral y multidisciplinar la atención que aborda simultáneamente aspectos biológicos, psicológicos y sociales de adicción. Algunos de sus objetivos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar una atención de calidad (coordinación del tratamiento de adicciones con el sistema sociosanitario)</li> </ul>		<p><b>ÁREA DE ACTUACIÓN 9: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar y reforzar los sistemas de información y las herramientas de vigilancia epidemiológica para obtener y analizar datos actualizados del fenómeno de las adicciones, sus patrones y tendencias y su impacto en la salud pública y seguridad ciudadana</li> </ul>

- Consolidar la incorporación a la red asistencial a las nuevas adicciones
- Fomentar la atención integral mediante itinerarios personalizados según cada paciente
- Incluir la perspectiva de género en el proceso asistencial

#### ÁREA DE ACTUACIÓN 3: REDUCCIÓN DE DAÑOS

Aquellas políticas, estrategias y programas que tienen como finalidad disminuir efectos negativos del consumo de sustancias ya sea a nivel individual, en las familias, en el entorno o de terceros, tanto en el área de tratamiento como en la prevención y reinserción social.

Algunos de los objetivos en esta área de actuación son:

- Mantener, ampliar la cobertura y adaptar a los nuevos perfiles de consumo los programas de reducción de daños
- Mejorar y ampliar el diagnóstico precoz de las infecciones transmisibles (VIH, VHC, etc) y el acceso a tratamiento de los usuarios de drogas
- Integrar la metodología de reducción de daños en las redes asistenciales de manera transversal

#### ÁREA DE ACTUACIÓN 4: INCORPORACIÓN SOCIAL

Proceso de socialización personalizado y flexible, constituido por intervenciones que pretenden implicar activamente, responsabilizar, promover y facilitar a las personas su autonomía, desarrollo y bienestar social, participación y capacidad crítica en su entorno

Algunos de los objetivos en esta área de actuación son:

- Definir un modelo común de actuación en incorporación social tanto en los aspectos conceptuales de la atención como en los itinerarios individualizados de los beneficiarios del programa
- Ampliar la oferta y adecuar los servicios y programas a los nuevos perfiles de personas atendidas
- Propiciar las investigaciones, evaluación de programas e intervenciones para mejorar la calidad de las actuaciones
- Mejorar la coordinación interinstitucional (Salud, Servicios Sociales, Empleo, Educación, Interior)

- Impulsar la actividad investigadora en áreas principales y complementarias de interés al fenómeno de las adicciones, especialmente en el ámbito socio-sanitario y epidemiológico
- Actualizar los programas de formación dirigidos a los profesionales de la prevención y atención a las drogodependencias y adicciones, y demás agentes sociales implicados, incluyendo la formación específica en adicciones comportamentales. Dicha formación debe centrarse tanto en la reducción de la demanda como en el control y reducción de la oferta
- Mejorar los conocimientos y la capacitación de los diferentes colectivos profesionales (educación, sanidad, tráfico de vehículos, servicios sociales, servicios penitenciarios, justicia, FFAA, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad)
- Mejorar y desarrollar la formación en perspectiva de género a todos los estamentos de la Administración Pública, sociedad civil, academia, como uno de los pilares básicos en la formación sobre adicciones.

#### ÁREA DE ACTUACIÓN 10: LEGISLACIÓN

- Puesta en vigor de normativa integral en relación con el alcohol, con especial atención a los menores
- Elaboración de nueva normativa de referencia, protocolos para la Red de Alerta Temprana para la detección de NSP
- Revisión y elaboración de normativa que permita incrementar la eficiencia del Fondo de Bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
- Revisión de la normativa y propuesta de modificación, si procede, referida a la publicidad relacionada con el juego, las apuestas deportivas y el juego online

#### ÁREA DE ACTUACIÓN 11: COOPERACIÓN INTERNACIONAL

- Coordinar e impulsar la participación política y técnica de España en el ámbito internacional en materia de adicciones
- Dar seguimiento y contribuir al cumplimiento de las recomendaciones operativas del documento UNGASS, con especial hincapié en la defensa de los Derechos Humanos
- Promover la integración de la cooperación en el ámbito de las adicciones en las relaciones políticas generales y en los acuerdos marco entre España y sus asociados

#### ÁREA DE ACTUACIÓN 12: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

- Promover el papel de las Administraciones Públicas como referentes del conocimiento sobre conductas adictivas y sustancias a través de información veraz, fiable y contrastada, reforzando el papel de la DGPNSD como referente en información sobre adicciones
- Favorecer el intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales de drogodependencias y adicciones
- Incorporar la participación activa de las usuarias y

Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



los usuarios, profesionales, instituciones, y la ciudadanía en su conjunto, a través de canales que permitan detectar sus necesidades y expectativas

#### ÁREA DE ACTUACIÓN 13: EVALUACIÓN Y CALIDAD

- Establecer una cartera mínima de servicios en todo el territorio nacional en la que se especifiquen las características del itinerario terapéutico y se garantice la ausencia de barreras para el acceso al mismo
- Potenciar el conocimiento de la cartera de servicios mínima a ofrecer en los programas de prevención, asistencia y reinserción, para su planteamiento e implementación eficaz y eficiente.
- Establecer un sistema común de evaluación de las acciones en adicciones llevadas a cabo por las Administraciones Públicas y las entidades del tercer sector que intervienen en drogodependencias, potenciando, en lo posible, la evaluación sistemática de todos los programas y actuaciones, especialmente de los resultados, en todas las áreas (prevención, atención, inserción)
- Establecer y difundir a través del portal web un catálogo de buenas prácticas basado en programas acreditados por el PNSD

### SECCIÓN III

De cara a la futura ENA (2025 - 2032) en esta sección se pretende indagar percepciones y diagnósticos, a través de preguntas abiertas y de desarrollo, respecto de los retos actuales y desafíos futuros de vuestros Planes Autonómicos y la vinculación de los mismos con los ODS.

Es así como, ¡ya casi terminamos, queda el último esfuerzo! En esta última actividad vamos a necesitar que os *explayéis* y os contéis todo lo que se os venga a la mente. ¡No hay nada que esté bien o esté mal!

Esta es una actividad para pensar dónde estamos, qué desafíos tenemos en materia de adicciones y cómo nos sentimos preparados para ellos:

14) ¿Qué os falta en vuestra C.A.? ¿Qué echáis de menos?

15) ¿Se puede estar mejor? ¿Cuáles son las necesidades que hoy en día no pueden ser resueltas o están resueltas "a medias"?



Proyecto consultoría "Acción 2030  
Promoviendo políticas públicas de drogas sostenibles a través de la incidencia política y social"



16) ¿Cuáles son los retos para trabajar en el futuro en vuestra C.A.?

17) En términos generales ¿Consideráis que el Plan Autonómico de tu C.A. está alineado con los ODS? Sí/No ¿Cómo es esto? Por favor cuánto más detalle mucho mejor para nosotras :)

18) ¿Qué desafíos tenemos por delante con los ODS y los planes autonómicos? ¿Hay ODS que deberían incluirse? Sí/No ¿Cuáles? ¿Por qué?

¡Enhorabuena por haber realizado todo el trabajo!

¡Muchas gracias!

## 7.2. SÍNTESIS DE DESAFÍOS Y RETOS DE LAS CCAA RECOGIDOS DE VOCALIAS-UNAD

La siguiente lista es el conjunto de propuestas que todas las CC.AA analizadas han manifestado como posibilidad de mejoras en las problemáticas de adicciones de cara a la futura ENA y en relación con la Agenda 2030 y ODS

- ✓ Prevención en base a “buenas prácticas”:
  - ▶ Presencia de salas de consumo supervisado, como forma de mejorar los programas de reducción de daños.
- ✓ Mayor financiamiento:
  - ▶ Mejora de convenios laborales que contribuyan a la conformación de equipos más estables
- ✓ Promover investigación en el ámbito de adicciones, enfatizando en la dimensión social
  - ▶ Incorporar planes de formación para poder integrar los recursos.
  - ▶ Cruzar de manera interseccional datos y análisis de la realidad (Uso del Big Data y la IA)
- ✓ Coordinación entre planes de CCAA y vigencia de planes, entendiendo los planes como hoja de ruta para los diferentes territorios.
- ✓ Diseño de estrategia que recoja la integralidad e intersectorialidad del fenómeno de las adicciones (más allá de la salud mental):
  - ▶ Desarrollar un adecuado liderazgo que pueda gestionar las redes implicadas y que favorezca la participación de los distintos agentes en la problemática de las adicciones
  - ▶ Transitar desde el actual Modelo asistencial residencial básico a un Modelo integral de adicciones
  - ▶ Mayor protagonismo del aspecto social del fenómeno de las adicciones en todas las áreas de que actuaciones se diseñen, favoreciendo la progresiva incorporación en el medio social y laboral de las personas con problemas de adicción.
  - ▶ Fomentar la participación activa por parte de la ciudadanía.
  - ▶ Mejorar la coordinación con salud mental.
  - ▶ Profundizar y desarrollar el trabajo con adicciones sin sustancias.
  - ▶ Diseño de programas senior (mayores de 65 años).
- ✓ Coordinación efectiva entre administraciones y competencias (salud, derechos sociales, cabildos, ayuntamientos, servicios de atención a la violencia de género, salud mental, empleo, sinhogarismo....)
  - ▶ Mayor participación del tejido asociativo en la elaboración de las políticas, servicios y acciones por parte de la Administración Pública.
  - ▶ Mayor reconocimiento por parte de las diferentes administraciones de la especificidad de los servicios de la red de drogas y del modelo de intervención: integral (bio-psico-social-educativo), comunitario, integrado, que está centrado en la persona y cuenta con su participación activa en el proceso.
- ✓ Garantizar la introducción de la perspectiva de Género y LGTBIQ+ en el diseño y la implementación de todos los servicios y programas de la red.
  - ▶ Continuar el trabajo para eliminar el estigma hacia el colectivo
  - ▶ Atención a la diversidad
- ✓ Vincular Planes Autonómicos de Adicciones con medidas y acciones en los siguientes ODS: N°1, N°3, N°4, N°5, N°8, N°10, N°11, N°16, N°17.



—  
C.8.

**ÍNDICE DE GRÁFICOS  
Y TABLAS**

## C.1. INTRODUCCIÓN

-TABLA Nº INTRO-01 / PLANES AUTONÓMICOS DE ADICCIONES Y VIGENCIA	7
-TABLA Nº INTRO-02 / ORGANISMOS DE DEPENDENCIA DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ADICCIONES POR C.A.	9
-TABLA Nº INTRO-03 / PRESENCIA EXPLICITA DE ODS EN PLANES AUTONÓMICOS DE ADICCIONES	10

### C.3.1. TABLAS DE C.A. DE ANDALUCÍA (AND)

-TABLA Nº ADN-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE ANDALUCÍA	21
-TABLA Nº AND-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD ANDALUCÍA	25
-TABLA Nº AND-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ANDALUCÍA	26
-TABLA Nº AND-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ANDALUCÍA	28
-TABLA Nº AND-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND	30
-TABLA Nº AND-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND	31

### C.3.1. GRÁFICOS DE C.A. DE ANDALUCÍA (AND)

-GRÁFICO Nº AND-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN AND	19
-GRÁFICO Nº AND-02 / AND MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	23
-GRÁFICO Nº AND-03 / AND MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	23
-GRÁFICO Nº AND-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE AND CON LA ENA 2017-2024	24
-GRÁFICO Nº AND-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND (EN %)	27
-GRÁFICO Nº AND-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AND (EN %)	29

### C.3.2. TABLAS DE C.A. DE ASTURIAS (AS)

-TABLA Nº AS-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE ASTURIAS	33
-TABLA Nº AS-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD ASTURIAS	35
-TABLA Nº AS-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS	36
-TABLA Nº AS-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE ASTURIAS	38
-TABLA Nº AS-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AS	39
-TABLA Nº AS-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AS	40

### C.3.2. GRÁFICOS DE C.A. DE ASTURIAS (AS)

-GRÁFICO Nº AS-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN AS	-
-GRÁFICO Nº AS-02 / AS MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	-
-GRÁFICO Nº AS-03 / AS MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	34
-GRÁFICO Nº AS-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE AS CON LA ENA 2017-2024	35
-GRÁFICO Nº AS-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AS (EN %)	37
-GRÁFICO Nº AS-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE AS (EN %)	38

### C.3.3. TABLAS DE C.A. DE CANARIAS (ICAN)

-TABLA Nº ICAN-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CANARIAS	42
-TABLA Nº ICAN-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CANARIAS	46
-TABLA Nº ICAN-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS	47
-TABLA Nº ICAN-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANARIAS	49
-TABLA Nº ICAN-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN	51
-TABLA Nº ICAN-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN	52

### C.3.3. GRÁFICOS DE C.A. DE CANARIAS (ICAN)

-GRÁFICO Nº ICAN-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN ICAN	43
-GRÁFICO Nº ICAN-02 / ICAN MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	44
-GRÁFICO Nº ICAN-03 / ICAN MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	44
-GRÁFICO Nº ICAN-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE ICAN CON LA ENA 2017-2024	45
-GRÁFICO Nº ICAN-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN (EN %)	48
-GRÁFICO Nº ICAN-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE ICAN (EN %)	50

### C.3.4. TABLAS DE C.A. DE CANTABRIA (CANT)

-TABLA Nº CANT-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CANTABRIA	53
-TABLA Nº CANT-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CANTABRIA	57
-TABLA Nº CANT-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANTABRIA	58
-TABLA Nº CANT-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CANTABRIA	60
-TABLA Nº CANT-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT	62
-TABLA Nº CANT-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT	62

### C.3.2. GRÁFICOS DE C.A. DE CANTABRIA (CANT)

-GRÁFICO Nº CANT-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CANT	54
-GRÁFICO Nº CANT-02 / CANT MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	55
-GRÁFICO Nº CANT-03 / CANT MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	55
-GRÁFICO Nº CANT-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE CANT CON LA ENA 2017-2024	56
-GRÁFICO Nº CANT-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT (EN %)	59
-GRÁFICO Nº CANT-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CANT (EN %)	60

### C.3.5. TABLAS DE C.A. DE CASTILLA-LA MANCHA (CLM)

-TABLA Nº CLM-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CASTILLA-LA MANCHA	64
-TABLA Nº CLM-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CASTILLA-LA MANCHA	68
-TABLA Nº CLM-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA-LA MANCHA	69
-TABLA Nº CLM-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA-LA MANCHA	71
-TABLA Nº CLM-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM	72
-TABLA Nº CLM-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM	73

### C.3.5. GRÁFICOS DE C.A. DE CASTILLA-LA MANCHA (CLM)

-GRÁFICO Nº CLM-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CLM	65
-GRÁFICO Nº CLM-02 / CLM MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	66
-GRÁFICO Nº CLM-03 / CLM MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	66
-GRÁFICO Nº CLM-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE CLM CON LA ENA 2017-2024	67
-GRÁFICO Nº CLM-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM (EN %)	70
-GRÁFICO Nº CLM-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CLM (EN %)	71

### C.3.6. TABLAS DE C.A. DE CASTILLA Y LEÓN (CL)

-TABLA Nº CL-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CASTILLA Y LEÓN	75
-TABLA Nº CL-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CASTILLA Y LEÓN	78
-TABLA Nº CL-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA Y LEÓN	79
-TABLA Nº CL-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CASTILLA Y LEÓN	81
-TABLA Nº CL-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL	82
-TABLA Nº CL-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL	83

### C.3.6. GRÁFICOS DE C.A. DE CASTILLA Y LEÓN (CL)

-GRÁFICO Nº CL-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CL	76
-GRÁFICO Nº CL-02 / CL MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	77
-GRÁFICO Nº CL-03 / CL MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	77
-GRÁFICO Nº CL-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE CL CON LA ENA 2017-2024	78
-GRÁFICO Nº CL-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL (EN %)	80
-GRÁFICO Nº CL-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CL (EN %)	81

### C.3.7. TABLAS DE C.A. DE CATALUÑA (CAT)

-TABLA Nº CAT-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE CATALUÑA	85
-TABLA Nº CAT-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD CATALUÑA	88
-TABLA Nº CAT-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CATALUÑA	89
-TABLA Nº CAT-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE CATALUÑA	91
-TABLA Nº CAT-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CAT	92
-TABLA Nº CAT-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CAT	93

### C.3.7. GRÁFICOS DE C.A. DE CATALUÑA (CAT)

-GRÁFICO Nº CAT-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN CAT	86
-GRÁFICO Nº CAT-02 / CAT MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	87
-GRÁFICO Nº CAT-03 / CAT MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	87
-GRÁFICO Nº CAT-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE CAT CON LA ENA 2017-2024	88
-GRÁFICO Nº CAT-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CAT (EN %)	90
-GRÁFICO Nº CAT-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE CAT (EN %)	91



### C.3.8. TABLAS DE C.A. DE GALICIA (GAL)

-TABLA Nº GAL-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE GALICIA	95
-TABLA Nº GAL-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD GALICIA	98
-TABLA Nº GAL-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE GALICIA	99
-TABLA Nº GAL-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE GALICIA	101
-TABLA Nº GAL-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GAL	103
-TABLA Nº GAL-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GAL	104

### C.3.8. GRÁFICOS DE C.A. DE GALICIA (GAL)

-GRÁFICO Nº GAL-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICIONES EN GAL	96
-GRÁFICO Nº GAL-02 / GAL MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	97
-GRÁFICO Nº GAL-03 / GAL MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	97
-GRÁFICO Nº GAL-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE GAL CON LA ENA 2017-2024	98
-GRÁFICO Nº GAL-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GAL (EN %)	100
-GRÁFICO Nº GAL-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE GAL (EN %)	102

### C.3.9- TABLAS DE C.A. DE COMUNIDAD DE MADRID (MAD)

-TABLA Nº MAD-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE COMUNIDAD DE MADRID	106
-TABLA Nº MAD-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD COMUNIDAD DE MADRID	109
-TABLA Nº MAD-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD DE MADRID	111
-TABLA Nº MAD-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE MADRID	114
-TABLA Nº MAD-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD	115
-TABLA Nº MAD-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD	116

### C.3.9. GRÁFICOS DE C.A. DE COMUNIDAD DE MADRID (MAD)

-GRÁFICO Nº MAD-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN MAD	107
-GRÁFICO Nº MAD-02 / MAD MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	108
-GRÁFICO Nº MAD-03 / MAD MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	108
-GRÁFICO Nº MAD-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE MAD CON LA ENA 2017-2024	109
-GRÁFICO Nº MAD-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD (EN %)	112
-GRÁFICO Nº MAD-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MAD (EN %)	114

### C.3.10. TABLAS DE C.A. DE REGIÓN DE MURCIA (MUR)

-TABLA Nº MUR-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE REGIÓN DE MURCIA	118
-TABLA Nº MUR-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD REGIÓN DE MURCIA	121
-TABLA Nº MUR-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA	123
-TABLA Nº MUR-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE REGIÓN DE MURCIA	125
-TABLA Nº MUR-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR	126
-TABLA Nº MUR-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR	127

### C.3.10. GRÁFICOS DE C.A. DE REGIÓN DE MURCIA (MUR)

-GRÁFICO Nº MUR-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN MUR	119
-GRÁFICO Nº MUR-02 / MUR MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	120
-GRÁFICO Nº MUR-03 / MUR MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	120
-GRÁFICO Nº MUR-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE MUR CON LA ENA 2017-2024	121
-GRÁFICO Nº MUR-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR (EN %)	124
-GRÁFICO Nº MUR-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE MUR (EN %)	125

### C.3.11. TABLAS DE C.A. DE NAVARRA (NAV)

-TABLA Nº NAV-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE NAVARRA	130
-TABLA Nº NAV-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD NAVARRA	134
-TABLA Nº NAV-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE NAVARRA	135
-TABLA Nº NAV-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE NAVARRA	136
-TABLA Nº NAV-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV	137
-TABLA Nº NAV-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV	138

### C.3.11. GRÁFICOS DE C.A. DE NAVARRA (NAV)

-GRÁFICO Nº NAV-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICIONES EN NAV	131
-GRÁFICO Nº NAV-02 / NAV MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	132
-GRÁFICO Nº NAV-03 / NAV MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	132
-GRÁFICO Nº NAV-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE NAV CON LA ENA 2017-2024	133
-GRÁFICO Nº NAV-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV (EN %)	135
-GRÁFICO Nº NAV-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE NAV (EN %)	136

### C.3.12. TABLAS DE C.A. DE PAÍS VASCO (PV)

-TABLA Nº PV-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE PAÍS VASCO	140
-TABLA Nº PV-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD PAÍS VASCO	144
-TABLA Nº PV-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE PAÍS VASCO	145
-TABLA Nº PV-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE PAÍS VASCO	147
-TABLA Nº PV-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV	149
-TABLA Nº PV-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV	150

### C.3.12. GRÁFICOS DE C.A. DE PAÍS VASCO (PV)

-GRÁFICO Nº PV-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN PV	141
-GRÁFICO Nº PV-02 / PV MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	142
-GRÁFICO Nº PV-03 / PV MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	142
-GRÁFICO Nº PV-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE PV CON LA ENA 2017-2024	143
-GRÁFICO Nº PV-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV (EN %)	146
-GRÁFICO Nº PV-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE PV (EN %)	148

### C.3.13. TABLAS DE C.A. DE COMUNIDAD VALENCIANA (VA)

-TABLA Nº VA-01 / INFORMACIÓN GENERAL DE COMUNIDAD VALENCIANA	152
-TABLA Nº VA-02 / ÍNDICE DE TEMAS CLAVE VOCALÍA-UNAD COMUNIDAD VALENCIANA	156
-TABLA Nº VA-03 / ODS ENLAZADOS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD VALENCIANA	158
-TABLA Nº VA-04 / ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS A CADA TEMA DEL ÍNDICE DE VOCALÍA-UNAD DE COMUNIDAD VALENCIANA	160
-TABLA Nº VA-05 / PRIORIZACIÓN DE ODS VINCULADOS CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA	162
-TABLA Nº VA-06 / PRIORIZACIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 QUE SE VINCULAN CON EL ÍNDICE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA	163

### C.3.13. GRÁFICOS DE C.A. DE COMUNIDAD VALENCIANA (VA)

-GRÁFICO Nº VA-01 / PERCEPCIÓN VARIACIONES DE CONSUMO Y ADICCIONES EN VA	153
-GRÁFICO Nº VA-02 / VA MIRADO DESDE LOS OBJETIVOS GENERALES ENA 2017-2024	154
-GRÁFICO Nº VA-03 / VA MIRADO DESDE LOS VALORES ENA 2017-2024	154
-GRÁFICO Nº VA-04 / ALINEACIÓN DE PLAN AUTONÓMICO DE VA CON LA ENA 2017-2024	155
-GRÁFICO Nº VA-05 / MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA (EN %)	159
-GRÁFICO Nº VA-06 / MEDICIÓN DE ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON EL ÍNDICE DE TEMAS CLAVE DE LA VOCALÍA-UNAD DE VA (EN %)	161

### C.4.1. TABLAS DE COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ODS

-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº01 / PRIORIZACIÓN DE ODS ENLAZADOS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS (EN %)	168
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº02 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº3	169
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº03 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº16	170
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº04 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº4	171
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº05 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº5	171
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº06 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº1	172
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº07 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº10	173
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº08 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº17	174
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº09 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº11	175
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº10 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ODS Nº8	176
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº11 / NÚMERO DE ODS POR CCAA MEDIDAS (MULTIPLICIDAD DE ENFOQUES)	177
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº12 / RESUMEN DE VINCULACIONES DE ODS CON CCAA MEDIDAS	178

### C.4.1. GRÁFICOS DE COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ODS

-GRÁFICO SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº 01 / RESUMEN DE MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS (EN %)	166
-GRÁFICO SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº 02 / RESUMEN DE MEDICIÓN DE LOS ODS ENLAZADOS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS POR C.A. (EN %)	167

### C.4.2. TABLAS DE COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ENA

-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº13 / PRIORIZACIÓN DE LAS ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS- UNAD MEDIDAS (EN %)	181
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº14 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº01	182
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº15 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº09	182
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº16 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº02	183
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº17 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº08	184
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº18 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº12	185
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº19 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº13	186
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº20 / COMPARACIÓN PORCENTAJES VINCULACIÓN INDICES VOCALÍAS-UNAD CON ÁREA ENA Nº04	187
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº21 / NÚMERO DE ÁREAS ENA 2017-2024 POR CCAA MEDIDAS (MULTIPLICIDAD DE DIMENSIONES Y HERRAMIENTAS)	188
-TABLA SÍNTESIS ÍNDICES CCAA Nº22 / RESUMEN DE VINCULACIONES DE ÁREAS ENA 2017-2024 CON CCAA MEDIDAS	189

### C.4.2. GRÁFICOS DE COMPARACIÓN VINCULACIÓN CCAA CON ENA

-GRÁFICO SÍNTESIS INDICES CCAA Nº03 / RESUMEN DE MEDICIÓN DE LAS ÁREAS DE LA ENA, ENLAZADAS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS (EN %)	179
-GRÁFICO SÍNTESIS INDICES CCAA Nº04 / RESUMEN DE MEDICIÓN DE LAS ÁREAS ENA 2017-2024 ENLAZADAS CON LOS ÍNDICES DE TEMAS CLAVE DE LAS VOCALÍAS-UNAD MEDIDAS POR C.A. (EN %)	180

C.5. TABLAS REVISIÓN ABREVIADA	
-TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº01 / RESUMEN PRESENCIA DE PALABRAS Y TEMAS CLAVE DE ODS EN LOS PLANES AUTONÓMICOS DE ADICIONES DE CCAA DE ARAGÓN, BALEARES, EXTREMADURA Y LA RIOJA	191
-TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº02 / RESUMEN PRESENCIA DE PALABRAS Y TEMAS CLAVE DE PRINCIPIOS RECTORES DE LA ENA 2017-2024 EN LOS PLANES AUTONÓMICOS DE ADICIONES DE CCAA DE ARAGÓN, BALEARES, EXTREMADURA Y LA RIOJA	193
-TABLA SECCIÓN ABREVIADA Nº03 / RESUMEN PRESENCIA DE PALABRAS Y TEMAS CLAVE DE LAS ÁREAS DE LA ENA 2017-2024 EN LOS PLANES AUTONÓMICOS DE ADICIONES DE CCAA DE ARAGÓN, BALEARES, EXTREMADURA Y LA RIOJA	194



**UNAD.ORG**

**UNAD**

La red de atención a las adicciones

C/ Cardenal Solís, 5 local 2

28012 Madrid

91 447 88 95

[unad@unad.org](mailto:unad@unad.org)

Financiado por:

