

PLAN DE ACCION SOBRE DROGAS 2013-2016
INFORME DE LA EVALUACION FINAL



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GO
PARA EL PLAN NACIO

Acción 32: SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN SOBRE DROGAS 2013-2016

Grupo de Trabajo

Líder: Fernando Rodríguez Artalejo. Universidad Autónoma de Madrid. Ciber de Epidemiología y Salud Pública

Coordinadora: Sonia Moncada Bueno. DGPNSD

Secretaria: Milagros Toribio Pascual. DGPNSD

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

José Oñorbe de Torre

Jesús Morán Iglesias

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE LA EVALUACIÓN FINAL

- a. Descripción general y puesta en marcha.
- b. Diseño de la evaluación.
- c. Objetivos de la evaluación final.
- d. Métodos e Instrumentos utilizados en la evaluación final.

2. RESULTADOS GLOBALES DE LA EVALUACIÓN FINAL

- a. Evaluación de procesos:
 - i. Dinámica de los Grupos de Trabajo (GT).
 - ii. Grado de desarrollo de las tareas.
- b. Evaluación de los productos.
- c. Evaluación de resultados: grado de logro de los objetivos.
- d. Evaluación cualitativa: opiniones de líderes y participantes.
 - i. Valoración de los líderes.
 - ii. Valoración de los participantes en los GT.

3. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE FUTURO

ANEXOS:

1. Evaluación final por Acciones.
2. Listado de Productos finalizados.
3. Cuadro de Mandos.
4. Listado de Acciones de reducción de la demanda y líderes.
5. Valoraciones y propuestas de los líderes de las Acciones.
6. Cuestionario de evaluación para los participantes.
7. Ficha de evaluación final para los líderes de las Acciones.
8. Listado de participantes en los GT.

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

AECID: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AP: Atención Primaria
APIR: Asociación Pro-Infancia Riojana
ASECEDI: Asociación de Entidades con Centros de Día de Dependencias
BP: Buenas Prácticas
BBPP: Portal de Buenas Prácticas
CCAA: Comunidades Autónomas
CC.LL.: Corporaciones Locales
CEAPA: Confederación Española de Asociaciones de Padres de Alumnos
CEDA: Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones
CEPS: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud
CITCO: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado
COPOLAD: Programa de Cooperación entre América Latina, El Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas
DGPNSD: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
DGT: Dirección General de Tráfico
EDADES: Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España
EMCDDA: Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanía
END: Estrategia Nacional sobre Drogas
ESDIP: Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias
ESTUDES: Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España
FEHR: Federación Española de Hostelería
FEMP: Federación Española de Municipios y Provincias
FFIS: Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias
FIIAPP: Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas
GT: Grupo de Trabajo
HBSC: Encuesta de Salud Escolar (por sus siglas en inglés)
IIPP: Instituciones Penitenciarias
INID: Instituto de Investigación de Drogodependencias
INJUVE: Instituto de la Juventud
INTCF: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses
IREFREA: Instituto Europeo de Estudios en Prevención
ISCI: Instituto de Salud Carlos III
NIDA: Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (National Institute on Drug Abuse)
OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OEDT: Observatorio Español sobre Drogas y Toxicomanías
ONG: Organización no Gubernamental
PAD: Planes Autonómicos de Drogas
PDS: Promoción y Desarrollo Social
PFU: Prevención Familiar Universal
PAD: Plan Autonómico de Drogas
PIAD: Plan de Acción sobre Drogas
PNSD: Plan Nacional sobre Drogas
PSR: Programa Servicio Responsable
RD: Reducción de la Demanda
RDD: Reducción de la Demanda de Drogas
RTA: Red de Trastornos Adictivos
SEAT: Sistema Español de Alerta Temprana
SEIT: Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías
SEMFY: Sociedad Española Medicina Familiar y Comunitaria
UNAD: Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente
UNED: Universidad Nacional de Educación a Distancia

INTRODUCCIÓN

La evaluación de las políticas públicas se ha convertido, en los últimos años, en un requisito indispensable de la Acción de la Administración, debido tanto a la necesidad de mejorar el conocimiento sobre los efectos de las Acciones llevadas a cabo y de los mecanismos que los explican, como a la obligación de rendir cuentas a la sociedad sobre la utilización de los recursos públicos.

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 (END), en la que se enmarca este Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 (PIAD), incluye una propuesta de evaluación cuyo objetivo es hacer un juicio de valor de la misma mediante un abordaje científico. Con este fin, se establece un Objetivo General (nº 12), dentro del eje 6 de Mejora del Conocimiento, y se dedica un capítulo específico en el que se fijan los criterios y el procedimiento general para dicha evaluación. Concretamente, se dice que “la evaluación incluirá la de los Planes de Acción derivados de la propia Estrategia”. Siguiendo esta indicación, se evaluó el primer PIAD 2009-2013, cuyos resultados fueron incorporados en el diseño de este segundo Plan para el periodo 2013-2016.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE LA EVALUACIÓN FINAL

a. Descripción general y puesta en marcha.

El PIAD 2013-2016 contiene 36 Acciones (Anexo 1: Listado de Acciones y Líderes del PIAD) organizadas según el siguiente esquema:

- 2 Acciones de para promover la coordinación y cooperación entre todos los actores del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).
- 13 Acciones para el ámbito de la Reducción de la Demanda de Drogas (Prevención, Asistencia; Reducción de Daños, Incorporación Social).
- 8 Acciones para el Control de la Oferta de Drogas, implementadas por el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), del Ministerio del Interior.
- 6 Acciones relacionadas con la mejora de los sistemas de información sobre drogas.
- 4 Acciones Transversales, orientadas a la mejora de los programas de Reducción de la Demanda de Drogas (acreditación, fomento de buenas prácticas, evaluación, formación).
- 3 Acciones relacionadas con la actividad internacional del PNSD. Estas 3 Acciones del área internacional (34; 35 y 36) se fundieron en una sola Acción casi desde el primer momento de la puesta en marcha del PIAD.



Todas las Acciones del PIAD, a excepción de las 8 lideradas por el CITCO (Acciones 16-23), han funcionado con una metodología similar:

- Cada una de ellas ha sido implementada por un GT integrado por expertos, representantes de los Planes Autonómicos de Drogas, representantes de ONG y sociedades científicas, y personal de la DGPNSD, con un líder responsable de dinamizar el GT para el logro final de los objetivos.
- Todos los GT se constituyeron en una reunión inicial en la que se comenzó a elaborar un proyecto de trabajo en el que se especificaban los **objetivos**, las **tareas** a realizar, los **productos** esperados y los **resultados** finales, así como su impacto.
- A partir de aquí cada GT siguió su propia dinámica de cara al logro de los objetivos finales: en algunos se crearon subgrupos para el desarrollo de las tareas, en otros se consensuó el reparto de las mismas entre sus miembros. En unos casos, hubo diversas reuniones presenciales mientras que en otros el trabajo se coordinaba online o telefónicamente.

b. Diseño de la evaluación.

Desde el momento de la elaboración del PIAD se diseñó un sistema para su evaluación (Acción 32: **Sistema de evaluación interna del PIAD 2013-2016**). Esta Acción estuvo **liderada por la Universidad Autónoma de Madrid**, que trabaja en estrecha colaboración con la **DGPNSD**, que es responsable de su coordinación. En el marco de esta Acción 32, se ha diseñado también un sistema de monitorización y evaluación de resultados.

Este sistema está compuesto por tres elementos:

- Un sistema de **monitorización continua** de las Acciones para analizar la marcha y evolución de los GT y comprobar si se iban cumpliendo las fases y actividades que estaban previstas. Este sistema

1. La evaluación de **los procesos**: se pretende conocer el funcionamiento de los GT, el grado de desarrollo de las tareas establecidas en cada GT y el cumplimiento del calendario propuesto, así como la idoneidad y dificultades encontradas con el formato de trabajo propuesto.
2. La evaluación del grado de desarrollo de **los productos** establecidos en el marco de cada Acción.
3. La evaluación de los **resultados finales** de la Acciones.
4. La evaluación **del método de trabajo** propuesto como modelo para la implementación del PIAD.

d. Métodos e Instrumentos utilizados en la evaluación final.

Para recoger la información se utilizaron los siguientes instrumentos de consulta:

1. **Un cuestionario dirigido a los líderes** de las Acciones, compuesto por tres apartados (Anexo 7):
 - o Un apartado para evaluar los **procesos** (tareas y productos desarrollados en el marco de la Acción).
 - o Un apartado para evaluar los **resultados**, basado en el **cuadro de indicadores** de resultado elaborados en el marco de cada Acción.
 - o Un apartado para la **evaluación cualitativa**, en el que se incluyen cuestiones sobre los aspectos transversales del PIAD (calidad, participación, coordinación, búsqueda de sinergias, intercambio de información...) y sobre la metodología de trabajo utilizada para su desarrollo.
2. **Un cuestionario dirigido a todos los participantes** en los GT del PIAD para valorar la metodología de trabajo, el grado de logro de los objetivos de su GT, las razones de mayor o menor progreso, así como el conocimiento y grado de relevancia –utilidad de los productos elaborados.
3. **Un cuadro de mandos** para el seguimiento y evaluación de tareas, productos y objetivos de cada Acción (Anexo 3).

2. RESULTADOS GLOBALES DE LA EVALUACIÓN FINAL

a. Evaluación de los procesos:

i. Dinámica de los Grupos de Trabajo (GT).

En general, podemos afirmar que el proceso **se ha desarrollado de manera altamente satisfactoria**, aunque con ciertas desigualdades en el ritmo con el que han evolucionado los diferentes GT.

Se han formado **28 GT**, en los que han participado **351 profesionales** de diferentes administraciones, expertos, y representantes de la sociedad civil (Anexo 8).

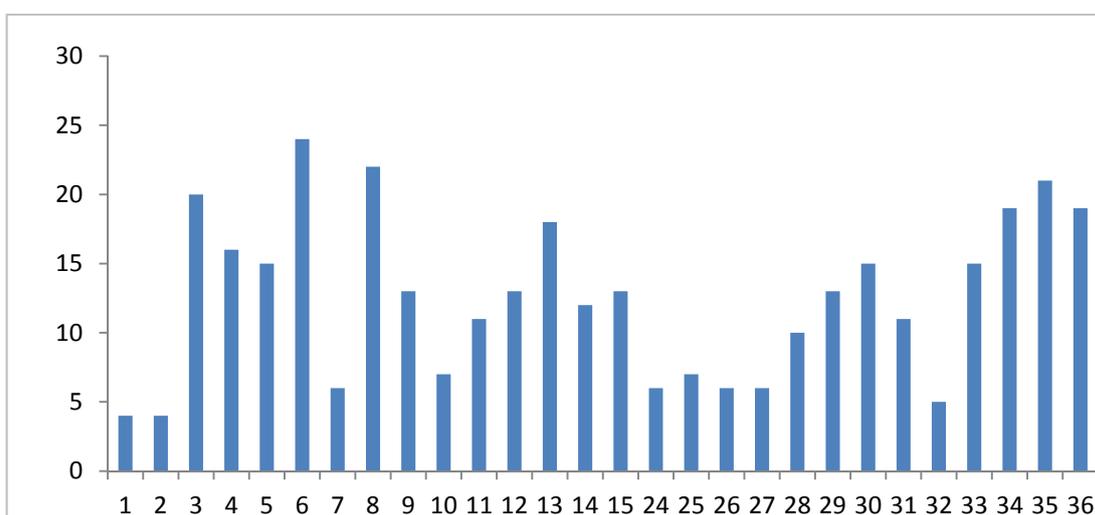
Hay cierta variabilidad en cuanto al **número de componentes** de cada GT, que van desde 4 hasta 24. Esta variabilidad viene determinada en algunos casos por:

- El objeto de la Acción y la dinámica necesaria para su desarrollo; así por ejemplo, las Acciones 2 y 32 (coordinación y evaluación) con pocos participantes, están formadas exclusivamente por el equipo técnico encargado de estas dos tareas (DGPNSD- Universidad Autónoma de Madrid).
- En otros casos, lo que parece determinar el número de componentes es el interés que la Acción suscita entre los profesionales del sector.

Algunas Acciones se han visto afectadas por el **cambio en el liderazgo** durante el proceso; es el caso de las Acciones 5 y 31. En otro caso, el de la Acción 11, hubo una renuncia por parte del líder que no se consiguió resolver, quedando esta Acción sin líder y consecuentemente paralizada.

Las Acciones 34, 35, y 36 se fundieron en una sola Acción, quedando 26 Acciones en total.

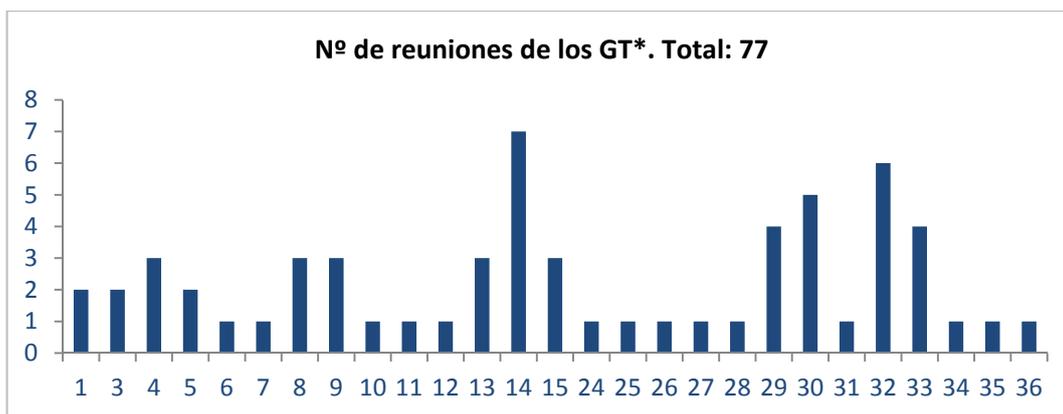
Nº de participantes en los 28 GT. Total: 351



11 de las 26 Acciones han sido **lideradas por las Comunidades Autónomas**; 11 por la DGPNSD, 3 por otros organismos de la Administración Central y 2 por Sociedades Científicas y Universidades.

Se han celebrado un total de **77 reuniones presenciales** de los GT. Todos los GT han celebrado al menos una reunión presencial, utilizada para la conformación oficial del GT, la propuesta de proyecto de trabajo para la Acción, la distribución de tareas y el establecimiento del calendario de actividades.

Las reuniones presenciales se han complementado con la utilización de correos electrónicos y llamadas telefónicas, así como con la puesta en marcha de la **plataforma interactiva vía web** (e-room), aunque debido a dificultades operativas, no todos los GT han podido utilizarla.

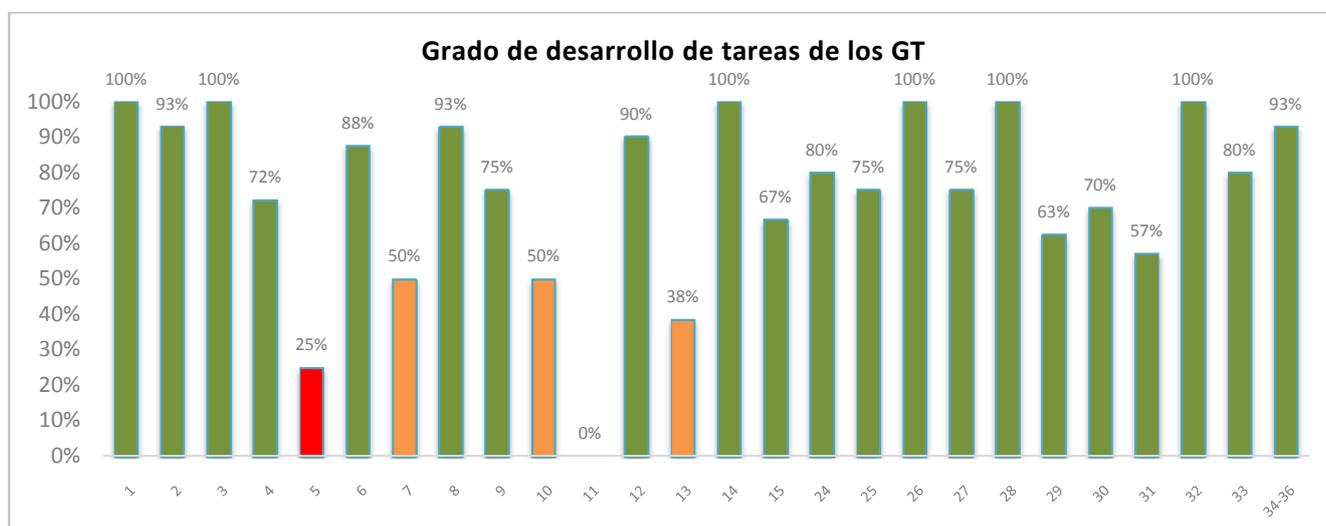


*Se excluye de esta grafica la Acción 2 por seguir una dinámica diferente con reuniones de coordinación semanales.

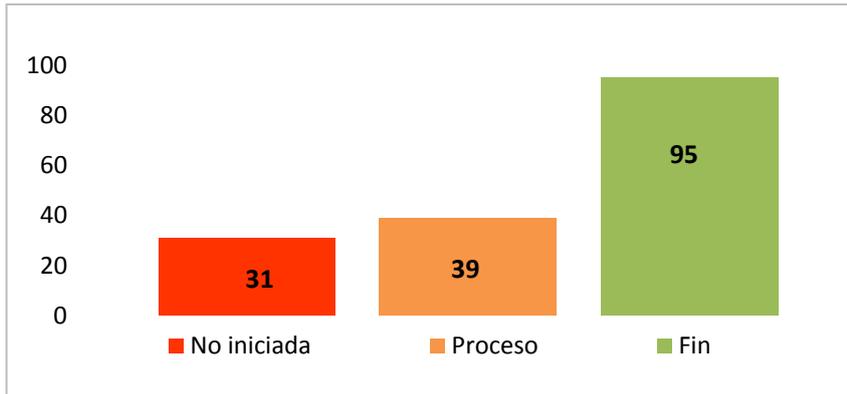
ii. Grado de desarrollo de las tareas.

Todos los GT especificaron las tareas a desarrollar con el fin de lograr los objetivos finales de la Acción: en total se establecieron **165 tareas**. Además de esto, 23 GT elaboraron el **reparto de las mismas** entre sus miembros y 21 establecieron un **calendario** para su realización.

De las **165 tareas** establecidas en los GT, **96 están finalizadas (58%)** y **38 en proceso (23%)** y **31 no iniciadas (19%)**, lo que da un claro reflejo del buen nivel de actividad de los GT.

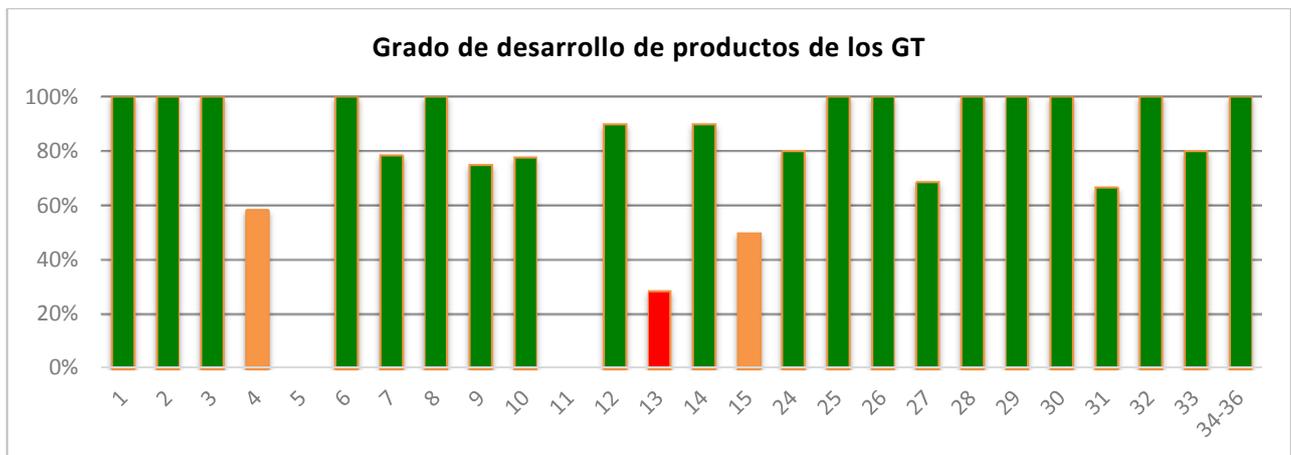


Resumen del grado de desarrollo de Tareas de los GT. Total: 165

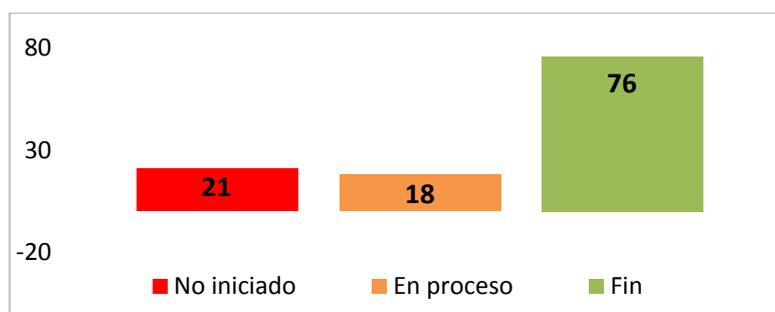


b. Evaluación de los productos.

Se puede decir que el PIAD ha sido altamente productivo: Se han **finalizado 76** de los **115 productos** previstos (66%). Otros **19 están en proceso** (16%), mientras que **21 productos no se han iniciado** (18%). Tan solo dos de los GT no han realizado ningún producto (Acciones 5 y 11).



Resumen del grado de desarrollo de Productos de los GT. Total: 115



En relación a **la tipología de los productos**, se establecieron 10 tipos de productos; entre los Finalizados destacan por su cantidad los Informes, que suelen centrarse en el análisis descriptivo o comparativo de normativas, recursos y servicios, evidencias encontradas, etc. (Ver Anexo 2: Productos finalizados).

Productos finalizados: 76	
Tipología	Nº
Normativa	3
Catálogos/Inventarios de programas	7
Cursos/talleres	3
Documentos de consenso	7
Guías	8
Informes	28
Materiales de apoyo	2
Planes Específicos	1
Programas Modelo	1
Protocolos/Instrumentos/Herramientas	16

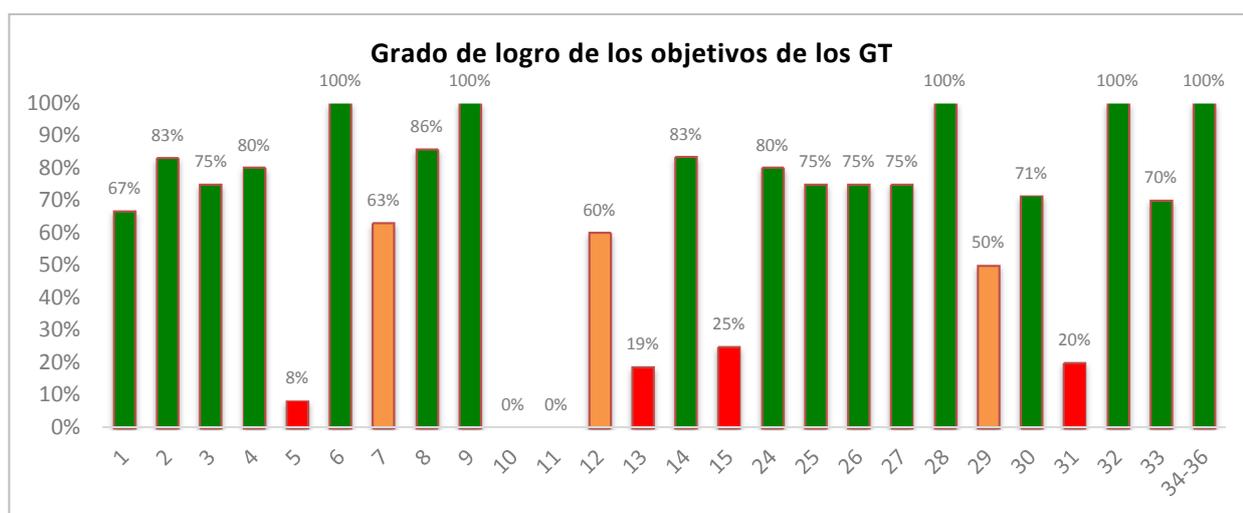
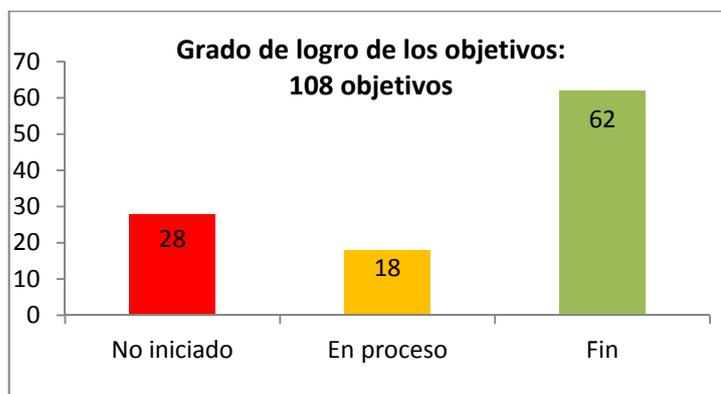
c. Evaluación de resultados: grado de logro de los objetivos.

Cada GT elaboró una ficha de evaluación con los indicadores del grado de logro de los objetivos de la Acción. Para cada indicador se establecieron los siguientes epígrafes:

- **Definición y tipología del indicador:** se definieron **113 indicadores**, de los cuales 78 fueron de productos, 24 de procesos y 11 de resultados finales.
- **Descripción de proceso de medida:** en este apartado se indicaba el parámetro utilizado para valorar el grado de logro del objetivo, diferente en cada caso en función de lo que se medía.
- **Valoración del indicador:** se estableció un valor de 1 a 3, como criterio común del grado de logro de los objetivos, siendo 3 el grado máximo de logro y 1 el grado mínimo.
- **Responsable** de la recogida de información sobre el indicador, que en general era el propio líder de la Acción.
- **Fuente de información:** fichas de evaluación final, líderes, registros, memorias e informes técnicos, publicaciones oficiales.
- **Periodicidad** de la recogida de información: semestral, anual, bianual o única.

Según la información recogida de los GT hay un grado de cumplimiento de los objetivos medio alto: el 57% de los mismos se han logrado y un 15% están en proceso, mientras que el 28% no se han conseguido. La mayoría de los objetivos no logrados se concentran en unas pocas Acciones, por las siguientes circunstancias:

- Liderazgo y gestión de los GT: algunas Acciones (5, 11, 31) han tenido problemas para su puesta en marcha y su desarrollo casi desde el inicio, por circunstancias relacionadas con el liderazgo y la gestión de los GT (cambios de liderazgo; nivel institucional del líder...).
- En otros casos (Acciones 7, 12, 13, 15, 29), los GT se plantearon más objetivos de los abarcables en el periodo de cuatro años marcado por el PIAD, lo que ha hecho que se hayan priorizado los objetivos relacionados con la elaboración de productos para su implementación en el futuro.
- Muchos de los objetivos dependían de la elaboración previa de unos productos que no se habían finalizado.



Entre los **principales logros** del PIAD hay que destacar los siguientes:

- Se ha creado el **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**, como principal órgano asesor de las políticas de adicciones.
- Se ha elaborado un **Plan de Comunicación** para consensuar mensajes, canales, etc de sensibilización sobre adicciones a la población.
- Se han definido los **Criterios básicos de calidad para los programas de Prevención familiar Universal** y se han elaborado instrumentos de apoyo para su implementación.
- Se ha puesto en marcha un **Programa piloto de detección precoz e intervención breve** en alcohol en atención primaria y urgencias, que cuenta con protocolos e instrumentos para su aplicación.
- Se han consensuado y aprobado los materiales y procedimiento básicos para la implementación de un **Programa Nacional de Prevención en el Sector Hostelero**.
- Se ha llevado a cabo un análisis de la estructura y funcionamiento de las redes asistenciales sobre drogas en España.
- Se ha elaborado y pilotado un **Protocolo de inserción** para la continuidad de este proceso en el momento de su salida de la prisión.
- Se han finalizado las fases 1 y 2 del **Portal de buenas prácticas** en Reducción de la Demanda, consistentes en el diseño de la estructura básica de contenidos y funcionamiento, y en el pilotaje para su puesta en marcha.
- Se ha aprobado en la Comisión Interautonómica un listado de **Criterios mínimos de calidad** de los programas de reducción de la demanda
- Se han mejorado **los instrumentos y procesos de recogida de información** del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.

d. Evaluación cualitativa: opiniones de líderes y participantes.

i. Valoración de los líderes.

Metodología del PIAD: Facilitadores y barreras para conseguir los objetivos de los GT

• *Satisfacción con el formato de trabajo:*

El formato de trabajo permite progresar en la consecución de los objetivos planteados a pesar de no poder reunirse presencialmente, en algunos casos, las veces necesarias. La herramienta e-room dinamiza y facilita la coordinación del trabajo, aunque sería necesaria la plena y equitativa implicación de todos los miembros de los GT.

• *Grado de Participación del GT:*

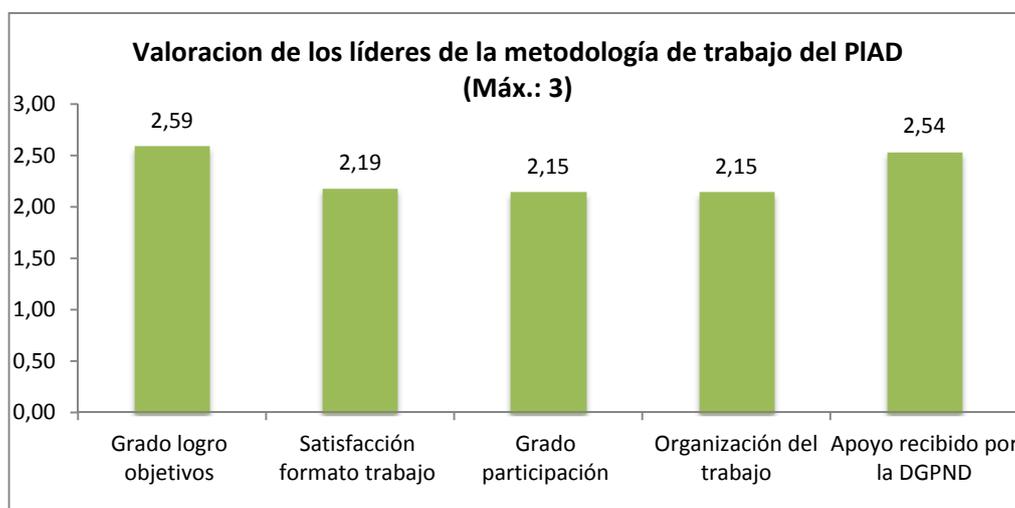
Ha sido heterogénea dependiendo de las diferentes Acciones. En general, la implicación ha sido alta, aunque se han dado diferentes circunstancias que la han alterado, como puede ser cambios de liderazgo durante el desarrollo de la Acción, reparto desigual de las tareas entre los integrantes.

• *Organización del Trabajo:*

La organización del trabajo en GT se valora como adecuada, ya que facilita la consecución de los objetivos, pero para poder exigir una dedicación y un trabajo extra, que se suma a las tareas habituales tanto por parte del líder como de los miembros del GT. También se han puesto de manifiesto las dificultades logísticas para realizar reuniones de los GT. La puesta en marcha de los e-room, como plataforma de trabajo *on line*, ha paliado en parte esta dificultad, ya que ha sido una herramienta cohesionadora, pero que no ha estado disponible desde el principio.

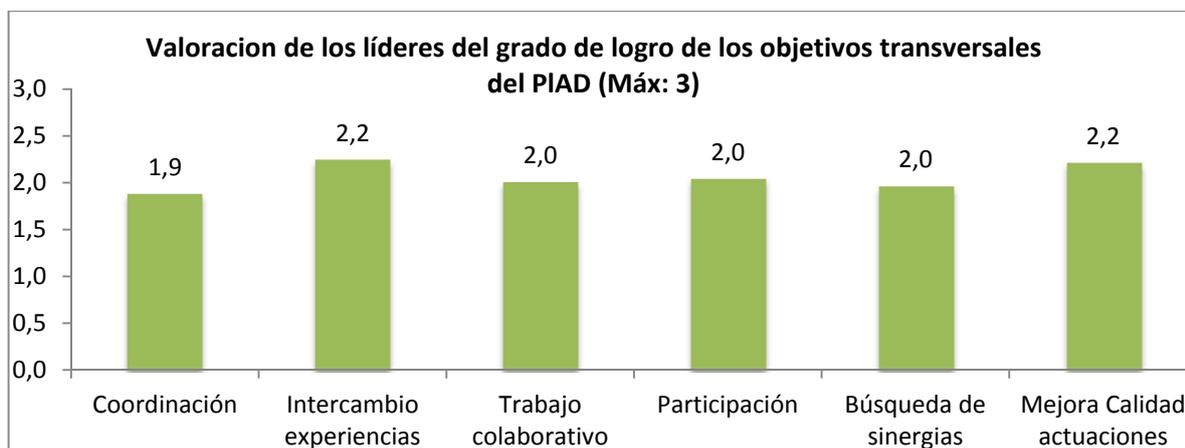
• *Apoyo recibido por la DGPNSD:*

Ha sido el adecuado, atendiendo las diferentes demandas, sobre todo de carácter metodológico, de los GT, además se ha intervenido de modo presencial en algunos GT.



Objetivos transversales

- *Coordinación:*
Es un objetivo sobre el que se ha trabajado de manera satisfactoria, aunque sería necesaria mayor coordinación entre administraciones y entre Acciones que pudieran estar relacionadas.
- *Intercambio de experiencias:*
Ha sido un factor enriquecedor, el aporte de información por los diferentes actores intervinientes ha mejorado el conocimiento sobre la labor que las administraciones y organizaciones realizan.
- *Trabajo colaborativo:*
Se ha desarrollado satisfactoriamente, aunque hay algunas lagunas en la colaboración entre los GT de las diferentes Acciones y entre administraciones.
- *Participación:*
Se considera positiva, con aportación homogénea de los miembros de los GT salvo escasas excepciones.
- *Búsqueda de sinergias:*
La metodología de trabajo ha potenciado, como cabía de esperar, las sinergias de los GT, habiéndose creado vínculos y relaciones positivos para el futuro.
- *Mejora de la calidad de las actuaciones:*
En general, todas las actuaciones se han visto mejoradas con la metodología de trabajo propuesta.

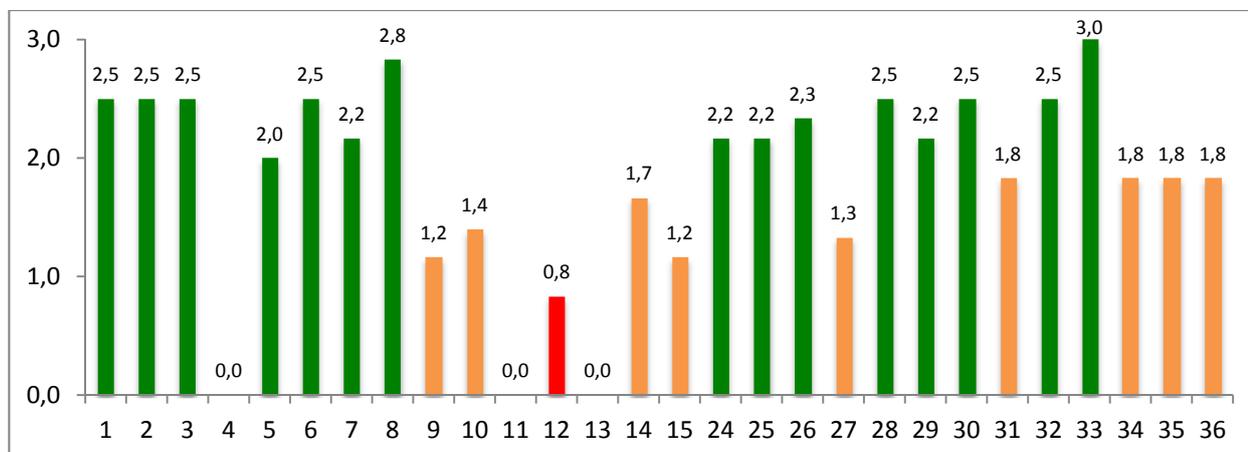


Observaciones Finales

Como constante, y como principal barrera, los líderes de los diferentes GT de las Acciones, han transmitido la dificultad que supone compaginar las actividades derivadas de su rutina laboral con el desarrollo de las actividades propias del GT en que están implicados. Además, es también común la necesidad de mejorar la coordinación entre Acciones que puedan tener objetivos relacionados en un

momento dado. Se ha observado la necesidad de realizar una valoración ajustada de los objetivos a los recursos disponibles por el GT, desde la puesta en marcha de la Acción.

Valoración global de los líderes de cada una de las Acciones del PIAD (Máx.: 3)



ii. Valoración de participantes en los GT:

• Grado de logro de objetivos:

La percepción de los integrantes de los diferentes GT es, en su mayoría, que los objetivos se han alcanzado. Este logro ha sido facilitado principalmente por los siguientes factores:

- por la identificación previa de los elementos y los recursos requeridos para su consecución,
- por la buena definición y concreción de los mismos,
- por el apoyo de la DGPNSD al GT,
- por la buena coordinación en el seno del GT,
- por el liderazgo adecuado,
- por la alta implicación de los miembros del GT.

• Grado de conocimiento de los productos del PIAD:

La gran mayoría de los diferentes miembros de los GT (el 85,6%) conocían algunos, bastantes e incluso todos los productos del PIAD. Únicamente el 14,6% de los miembros de los GT no conocían ningún producto del PIAD publicados en la página web de la DGPNSD.

• Relevancia y utilidad percibida de los productos del PIAD:

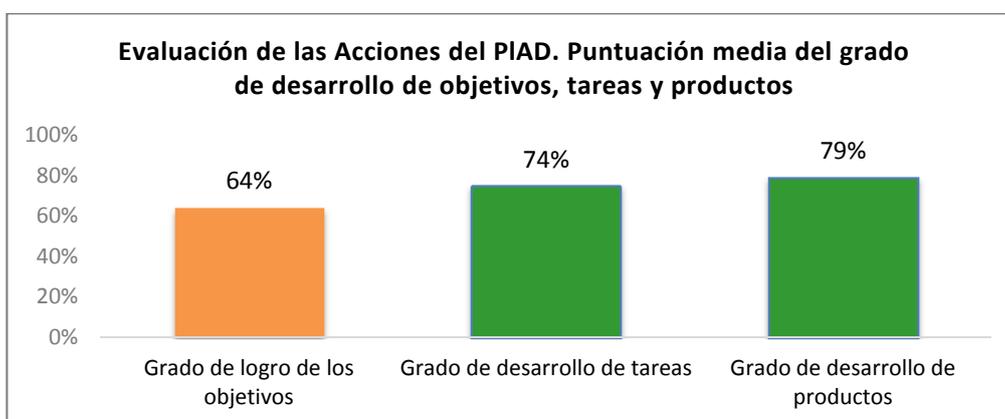
Todos los productos de las Acciones del PIAD son considerados como relevantes y útiles por el 40% de los miembros de los GT; **algunos** de los productos de las Acciones son considerados como relevantes y útiles por el 60% de los miembros de los GT.

Los productos del PIAD más relevantes y útiles según los miembros de los GT han sido, en este orden, los siguientes:

- Acción 32: Informe de la Evaluación Intermedia.
- Acción 2: Plataforma interactiva para los GT: e-room.
- Acción 8: Revisión de la evidencia del cribado e intervención breve sobre consumo de riesgo y nocivo de alcohol en atención primaria: guía de actuación y recomendaciones.
- Acción 3: Plan de Comunicación de las Acciones del PIAD.
- Acción 26: Revisión del cuestionario de profesores de la encuesta ESTUDES.

3. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE FUTURO

1. Se observa un alto grado de ejecución del PIAD 2013-2016 (70%), teniendo en cuenta diversas variables que han conferido una gran complejidad a todo el proceso:
 - a. La cantidad y diversidad de los objetivos definidos, de variada factibilidad en su consecución.
 - b. El grado de dificultad de las tareas establecidas, según su mayor o menor interferencia con el trabajo habitual de líderes, coordinadores y participantes.
 - c. La diversidad de los productos previstos: en su tipología, en la configuración de sus contenidos y en su aplicabilidad.



2. Se observa también una alta coherencia entre objetivos, tareas y productos, con algunas variaciones “inter Acciones” en función del diseño de la planificación hecha por cada GT en la Ficha de Acción y la Ficha de Evaluación, así como de las variables antes mencionadas.
3. El modelo de trabajo ha resultado positivo, tanto para el logro de los objetivos de las Acciones como para los objetivos transversales. Se debería dar continuidad al modelo de trabajo seguido en el PIAD en los Planes sucesivos.

4. El PIAD ha estado muy orientado a la elaboración de productos de consenso pero menos a la implementación de los mismos en los distintos territorios. En los próximos PIAD debería valorarse la continuidad de estas Acciones para finalizar los procesos iniciados y rentabilizar el esfuerzo realizado.
5. Las Acciones deberían continuar o bien para alcanzar los objetivos propuestos o bien para plantearse nuevos objetivos. Además, sería importante insistir en desarrollar mecanismos para la evaluación de los productos finalizados por los GT.

Evaluación final por Acciones

Clave de leyenda

Grado de cumplimiento objetivos; Grado de desarrollo de las tareas y los productos

- Alto: > 66%
- Medio: 33% - 66%
- Bajo: < 33%

Acción 1: Consejo Consultivo del PNSD

Resumen de la Acción

Se ha creado y puesto en marcha el Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones (CEDA), como órgano de consulta de las Políticas a desarrollar por el PNSD. Forman parte de este Consejo representantes de las Administraciones Públicas, ONG, expertos y Sociedades Científicas.

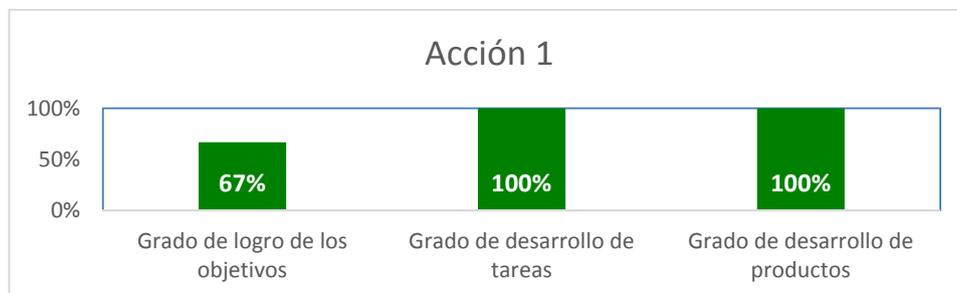
Desarrollo de la Acción:

El GT, formado por 4 participantes, ha mantenido 2 reuniones presenciales y ha finalizado todas las tareas y productos propuestos, con los siguientes hitos:

- ✓ Creación del CEDA: el 16 de septiembre de 2015 por la Ley 15/2014, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa.
- ✓ Desarrollo del régimen jurídico del Consejo a través del Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre.
- ✓ Nombramiento de los miembros: Resolución de 21 de marzo de 2016, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.
- ✓ 1ª Reunión de Constitución del CEDA: el 8 de junio de 2016.
- ✓ Reuniones anuales CEDA.

Resultados de la Acción:

Se han logrado un 67% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 100% de las tareas y productos propuestos. A pesar de que no se han desarrollado completamente todos objetivos, el objetivo principal de esta Acción se ha logrado, siendo un objetivo de gran relevancia,.



Productos



Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Esta Acción debería integrarse dentro de la propia Estrategia. El Consejo, en sí mismo, debería ser una estructura de coordinación importante en la próxima. Esta Acción ha implicado un desarrollo legislativo y reglamentario, lo que conlleva que los plazos requeridos hayan sido más largos de lo planificado inicialmente.

Acción 2: Plataformas de coordinación inter e intra-sectoriales

Resumen de la Acción

Esta Acción se enmarca en el objetivo general de coordinación nacional. El GT coordinador ha sentado las bases para el funcionamiento y coordinación de los 28 GT, elaborando herramientas e instrumentos para el control y seguimiento.

Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 4 participantes, ha mantenido 16 reuniones presenciales, se constituyó como GT interno en la DGPNSD para dar apoyo a todos los GT constituidos para la implementación del PIAD, habiéndose desarrollado las siguientes **tareas**:

- ✓ Creación de un GT de coordinación en la DGPNSD.
- ✓ Apoyo logístico al funcionamiento de los GT.
- ✓ Puesta en marcha de 28 e-room (1 por cada Acción de Reducción de la Demanda).

Resultados de la Acción

Se han logrado un 83% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 100% de las tareas y productos propuestos. Se ha formado un GT coordinador que ha llevado a cabo la monitorización continua de todas las Acciones, además ha dado apoyo técnico y logístico a todos los GT, y se ha puesto en marcha una plataforma online para favorecer el trabajo en equipo, habiéndose creado los 28 e-rooms, si bien con un funcionamiento desigual.



Productos

- ✓ Plataforma Interactiva (e-room)
- ✓ Sistema de Monitorización

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

La valoración final de los participantes ha sido positiva (sobre 3: 2,59 en Grado Logro de Objetivos y 2,54 en Apoyo recibido por parte de la DGPNSD). Sin embargo, ha sido un proceso complejo de coordinación de 28 GT, con dificultades debidas a:

- Limitaciones de personal adscrito al GT coordinador (dos personas de la DGPNSD con apoyo administrativo a tiempo parcial).
- Implementación tardía de la plataforma colaborativa (e-room) por dificultades técnicas.
- Diferentes grados de liderazgo y coordinación intra-GT.
Para los sucesivos Planes de Acción, se propone:
 - Creación de un GT coordinador con más efectivos.
 - Poner a disposición de los GT la plataforma colaborativa con una mayor anticipación, difundiendo y explicando su funcionamiento.
 - Mejorar la asignación de liderazgo y coordinación intra-GT.

Acción 3: Plan de comunicación del PNSD

Resumen de la Acción

Se enmarca dentro del objetivo general de promover una conciencia social sobre la importancia riesgos relacionados con las adicciones. Para ello, el GT ha elaborado y difundido los instrumentos que posibiliten el incremento de esa conciencia social, así como de la percepción de riesgo del consumo de drogas. Esta Acción tenía dos grandes objetivos:

- Elaborar y difundir un documento de consenso con las líneas, mensajes, canales y poblaciones destinatarias, para aumentar la percepción de riesgo de consumo de drogas
- Elaborar un plan de comunicación para difundir las Acciones del PIAD.

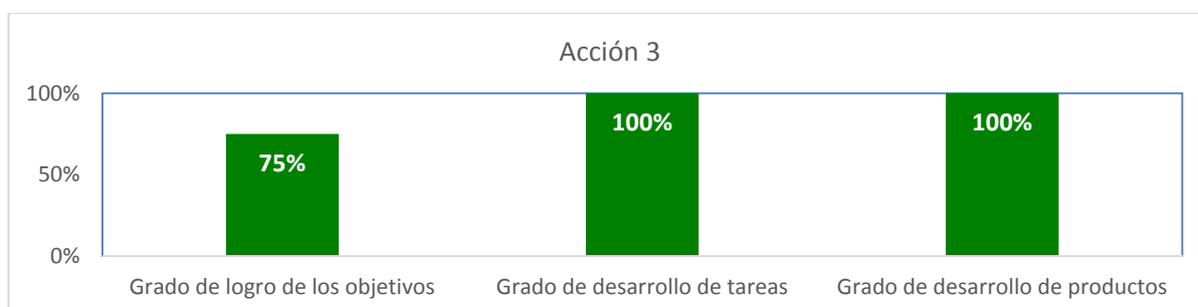
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 20 participantes, ha mantenido 2 reuniones presenciales; todas las tareas se han finalizado:

- ✓ Reuniones preparatorias de GT.
- ✓ Convocatoria del GT.
- ✓ Elaboración de los documentos.
- ✓ Implementación del plan de comunicación.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 75% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 100% de las tareas y productos propuestos. Sería precisa una mayor difusión del documento de consenso para conseguir todos los objetivos de la Acción.



Productos

✓	Documento del consenso comunicación y drogas
✓	Plan de comunicacion PIAD

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Ha habido dificultades relacionadas tanto con la posibilidad de llevar a cabo reuniones presenciales como con la dinamización y participación del GT (por supuesto, también relacionadas con la propia ejecución del liderazgo en el GT). Las mejoras deberían ir dirigidas al incremento de dicha participación.

En el futuro el Plan de Comunicación debería abarcar a todo el PNSD (no circunscrito solamente a la difusión del PIAD).

Acción 4: Proyecto coordinado de prevención familiar universal

Resumen de la Acción

Se enmarca en el objetivo general de aumentar las habilidades y capacidades, en este caso en el contexto familiar. Se ha trabajado en la identificación de criterios que deben cumplir los programas de prevención familiar universal, así como las estrategias para captación y adherencia de participantes. Además, se ha avanzado en la propuesta de un programa para su validación, sin haber podido finalizarla.

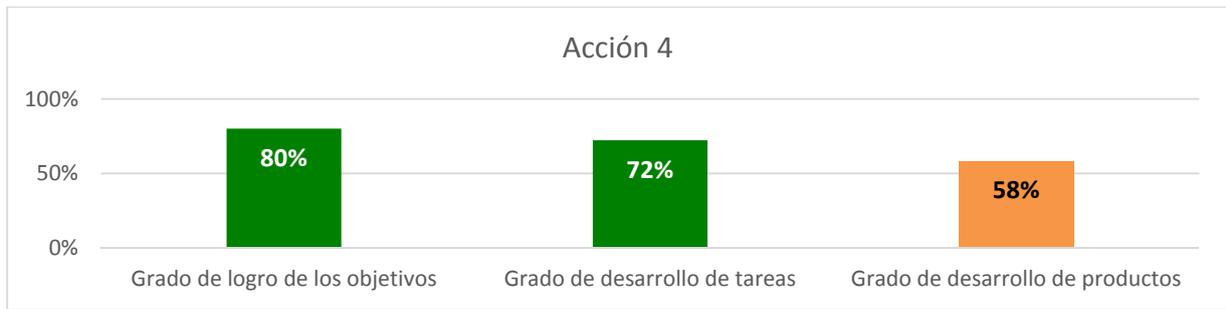
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 16 participantes, ha mantenido 3 reuniones presenciales. Se ha desarrollado la mayor parte de las tareas y productos, o al menos están en proceso:

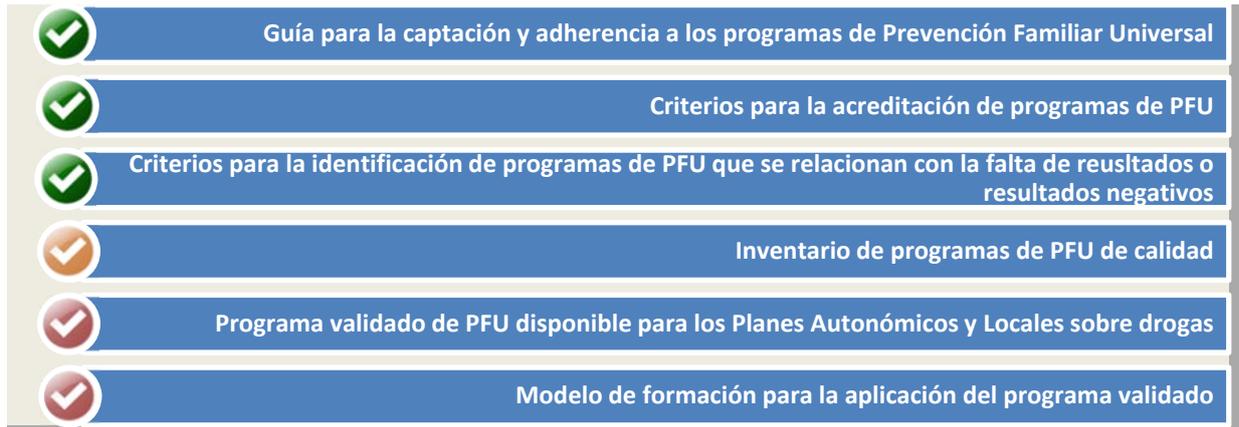
- ✓ Especificación de unos criterios de calidad para la aplicación de programas de Prevención familiar Universal (PFU).
- ✓ Definición de las actuaciones de prevención familiar universal del consumo de drogas que se deberían evitar en el futuro por ser inefectivas.
- ✓ Identificación de los programas estructurados de prevención familiar universal que se estén aplicando en España y que cumplan unos estándares mínimos de calidad.
- ✓ Definición de una serie de recomendaciones para la mejora de la captación, adherencia y desarrollo (incluyendo dificultades y obstáculos) de programas de prevención familiar universal, tomando como referencia los programas más efectivos a nivel internacional.
- ✓ Propuesta de diseño/selección de un programa estructurado de prevención familiar universal basado en la evidencia científica.
- ✓ Diseño de la validación del programa de calidad mediante un estudio de investigación multi céntrico.
- ✓ Establecimiento de los contenidos mínimos y criterios metodológicos de los cursos de capacitación para el desarrollo de programas de calidad, con un módulo general para todos los programas y otro específico para el programa validado de prevención familiar universal.
- ✓ Selección de elementos básicos para una adecuada evaluación y seguimiento de la aplicación de los programas de prevención familiar universal que cumplan unos criterios mínimos de calidad (adherencia, cobertura, fidelidad, satisfacción).
- ✓ Financiación con fondos públicos de programas acreditados de prevención familiar universal que cumplan unos criterios mínimos de calidad.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 80% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 72% de las tareas se han desarrollado, estando el resto en proceso, y se han elaborado el 58% de los productos. La prevención familiar es una de las estrategias más relevantes y efectivas según la evidencia. Esta Acción ha logrado sentar las bases para la mejora de la prevención familiar universal.



Productos



Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Dada la relevancia de la prevención familiar, esta Acción debería tener continuidad, pero reformulada, considerando previamente las posibilidades reales de financiación, apoyo y tiempo para validar un programa de prevención familiar universal.

Acción 5: Proyecto coordinado de prevención para menores en situación de vulnerabilidad

Resumen de la Acción

Se ha trabajado en la conceptualización del trabajo preventivo con menores vulnerables, definiendo objetivos, tareas y destinatarios. Se establecieron cuatro productos a elaborar, intentando sentar las bases metodológicas y operativas (protocolos y guías) para los programas selectivos e indicados con menores en situación de vulnerabilidad.

Desarrollo de la Acción

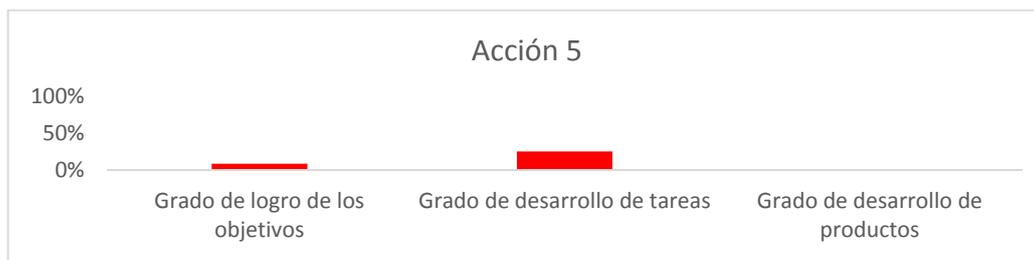
El GT, formado por 15 participantes, ha mantenido 2 reuniones presenciales; se han logrado alcanzar los objetivos metodológicos y de definición de la Acción, no habiendo podido desarrollar los productos por falta de tiempo y operatividad en la sistemática de trabajo.

Tareas:

- ✓ Establecer protocolos coordinación escuela-salud-servicios sociales.
- ✓ Elaboración repertorio de programas selectivos e indicados en este ámbito.
- ✓ Elaboración guía Buenas Prácticas (BP).
- ✓ Realización actividades formativas para profesionales de este ámbito.
- ✓ Implementación de programas de intervención multicomponentes en escuela.
- ✓ Introducción de estrategias de consultoría en salud y mediación inter pares.
- ✓ Implementación y evaluación de recursos sobre resolución de conflictos familiares.
- ✓ Realización de programas de alta intensidad dirigidos a familias de alto riesgo.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 8% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 25% de las tareas. No se ha finalizado ningún producto. El GT achaca estos datos a la falta de tiempo.



Productos

- ✓ Protocolos de coordinación escuela-salud-sevicios sociales
- ✓ Repertorio de programas selectivos e indicados con menores en vulnerabilidad
- ✓ Guía de buenas prácticas
- ✓ Guía sobre habilidades para resolución de conflictos familiares

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Dificultades encontradas:

- Indefinición inicial del objeto de la Acción; no se sabía lo que exactamente se debía hacer. Hubo que “construir” el marco de referencia de la Acción, como ya se ha señalado.
- Simultanear el trabajo generado por el desarrollo de la Acción con el “día a día” del puesto de trabajo.
- Los problemas con la plataforma e-room ralentizaron en algún momento los procesos y tareas.

Necesidades detectadas:

- Mayor información previa sobre el objeto y metodología del trabajo general a realizar (DGPNSD).

Propuestas de mejora:

- Eliminar la figura de “líder” de las Acciones, manteniendo la de “coordinador”.
- Analizar y valorar fórmulas para financiar la realización o el desarrollo técnico de determinados productos.

Eje 2: Reducción de la Demanda
Objetivo General: Retrasar la Edad de Inicio

Acción 6: Proyecto de análisis y mejora de la normativa sobre alcohol y menores y su implementación en el territorio nacional

Resumen de la Acción

Acción enmarcada dentro del objetivo general de retrasar la edad de inicio en el consumo. Se establecieron como objetivos específicos el análisis comparativo de las normas existentes en España, así como el análisis de aquellos aspectos que, a la luz de la evidencia científica, se considera que contribuyen a la consecución del objetivo general. Se han elaborado los documentos previstos y se ha obtenido el consenso marcado como objetivo.

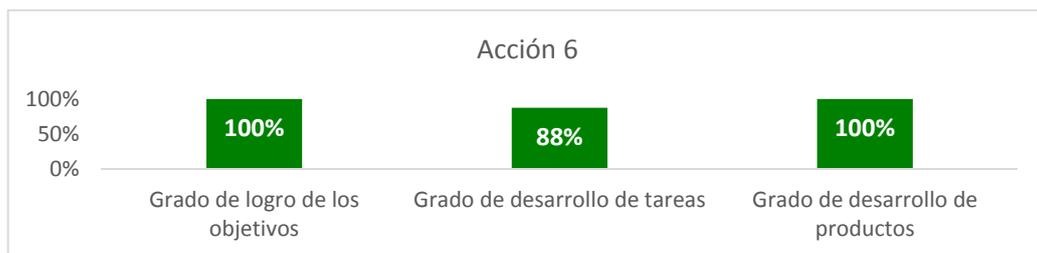
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 24 participantes, ha mantenido una reunión presencial, a raíz de la cual se constituyeron diferentes subgrupos con expertos en diversos campos. Se han elaborado documentos de consenso sobre armonización reglamentaria en relación con los menores y el alcohol, basados en la evidencia científica y en la investigación disponible. Se han alcanzado los siguientes **hitos**:

- ✓ Creación del GT.
- ✓ Creación de subgrupos con expertos específicos en cada uno de los posibles temas: Evidencias científicas e investigación.
- ✓ Elaboración de documentos de consenso sobre armonización y homogeneización reglamentaria sobre menores y alcohol.
- ✓ Desarrollo normativo de limitaciones y obligaciones relacionadas con la posesión, el consumo y la venta o dispensación de bebidas alcohólicas de regímenes de infracciones y sanciones.

Resultados de la Acción

Se han logrado el 100% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 80% de las tareas y el 100% de los productos propuestos, obteniéndose el consenso marcado como objetivo. Se han puesto las bases para la elaboración y aprobación de una Ley sobre alcohol y menores.



Productos

- ✓ Actualización del análisis comparativo de la realidad normativa en España sobre menores y alcohol
- ✓ Actualización del análisis comparativo de normativa internacional en le tema
- ✓ Propuestas de trabajo normativa alcohol y menores

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Continuar en la línea de poner en marcha todo lo que la evidencia científica constata que funciona a la hora de incrementar la edad de inicio de los consumos.

Acción 7: Proyecto de desarrollo de programas de prevención comunitaria multicomponente en el ámbito local

Resumen de la Acción

Numerosas corporaciones locales (CC.LL.) han recibido ayudas económicas por parte de la DGPNSD a lo largo del período 2013-2016 (una media de más de 70), excepto en el último año (2016) debido al cierre adelantado del ejercicio presupuestario. Las ayudas concedidas han sido de alrededor de 4,5 millones de euros anuales. También destaca la intensa colaboración entre la DGPNSD y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), a través de los Convenios anuales de colaboración firmados entre ambas instituciones. No han podido desarrollarse las tareas de recogida de información sobre coordinación a nivel autonómico entre los Planes Autonómicos de Drogas y las CC.LL., así como la elaboración de unas “guías” para asesorar a las CC.LL. a la hora de solicitar subvenciones y justificación de las mismas.

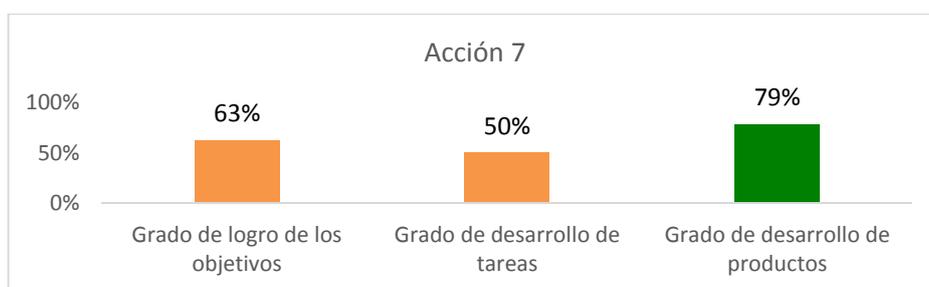
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 6 participantes, ha mantenido una reunión presencial y numerosos contactos por vía electrónica, así como frecuentes reuniones bilaterales entre la DGPNSD y la FEMP para instrumentar los Convenios de colaboración entre ambas instituciones y desarrollar las actividades previstas en los mismos. El grado de desarrollo de las tareas es el siguiente:

- ✓ Convocatorias anuales de ayudas a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias, dirigidos prioritariamente a menores de edad y jóvenes de hasta 30 años de edad.
- ✓ Elaboración y ejecución de Convenios de colaboración anuales entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (a través de la DGPNSD) y la FEMP.
- ✓ Diseño, implementación y mantenimiento de una base de datos de Planes locales de drogodependencias.
- ✓ Recogida de información sobre el alcance e implementación de los “Programas de Agente Tutor” existentes en España, y continuación de las actividades de formación de los profesionales que trabajan en este programa.
- ✓ Recopilación de información sobre la colaboración, a nivel autonómico, entre los Planes Autonómicos de Drogas y las corporaciones locales del territorio autonómico correspondiente.
- ✓ Análisis y recogida de información sobre la existencia de redes de ciudades que trabajan de forma conjunta en actuaciones de reducción de la demanda de drogas.
- ✓ Recogida de información sobre presupuestos invertidos por las corporaciones locales en intervenciones relacionadas con las drogodependencias.
- ✓ Elaboración de un documento de trabajo para su difusión entre las corporaciones locales sobre cómo presentar un programa de prevención para solicitar una subvención.
- ✓ Elaboración de un documento de trabajo para su difusión entre las corporaciones locales sobre cómo justificar un programa subvencionado.

Resultados de la Acción

El grado de cumplimiento de los objetivos ha sido razonablemente elevado, teniendo en cuenta el gran número de los planteados en un principio. Se ha logrado un 63% de los objetivos, el 50% de las tareas y el 79% de los productos propuestos. Es de destacar el fuerte impulso que ha recibido el “Programa Agente Tutor” en estos años.



Productos

✓	Programas subvencionados por la DGPNSD en las Convocatorias anuales de ayudas a CC.LL.
✓	Convenios de Colaboración, de periodicidad anual, entre la DGPNSD y la FEMP
✓	Base de datos de Planes Locales sobre Drogas
✓	Programas desarrollados en el ámbito local, seleccionados en las Convocatorias de "Buenas prácticas en drogodependencias"
✓	Documentación relativa a la implementación y extensión a nivel nacional del "Programa Agente Tutor"
⚠	Guía de apoyo para el diseño por las CC.LL. de programas de prevención en drogodependencias
✓	Guía para la justificación de programas subvencionados a CC.LL.

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

La participación de los entes locales en los próximos Planes de Acción, así como en la futura END es fundamental, por lo que el mantenimiento de una Acción similar a esta es absolutamente necesario.

El número y extensión de los objetivos planteados ha sido excesivo. Por ello, es necesario de cara al futuro hacer una valoración más ajustada de los recursos disponibles (humanos y administrativos) y establecer los objetivos adecuándolos a dichos recursos.

Acción 8: Proyecto mejora procesos detección e intervención breve en bebedores de riesgo en AP y urgencias

Resumen de la Acción

Se ha logrado poner en marcha un proyecto piloto de implementación de un protocolo de detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol (con especial atención a los bebedores de riesgo jóvenes). Aunque no lo han implementado todos los Planes Autonómicos sobre Drogas, se está desarrollando ya en 6 Comunidades, las restantes valoran positivamente la Acción y pretenden llevarla a cabo aunque sea fuera de plazo.

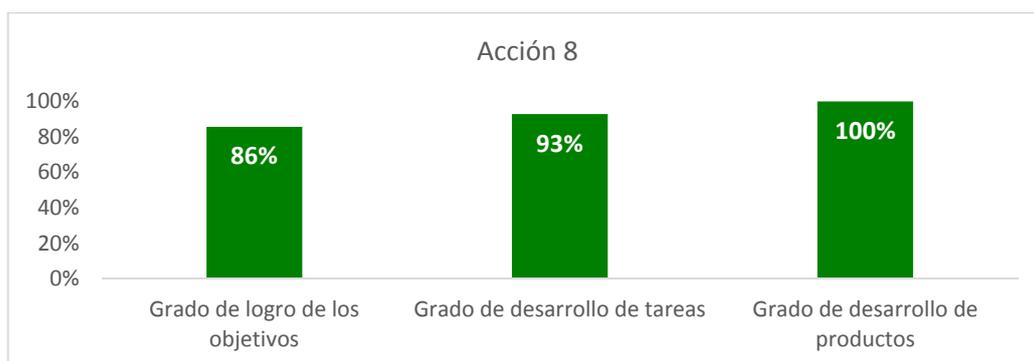
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 22 participantes, ha mantenido 3 reuniones presenciales, habiéndose finalizado todas las tareas y productos, excepto la puesta en marcha del proyecto piloto de implementación de un protocolo de detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol (con especial atención a los bebedores de riesgo jóvenes). Se han realizado las siguientes tareas:

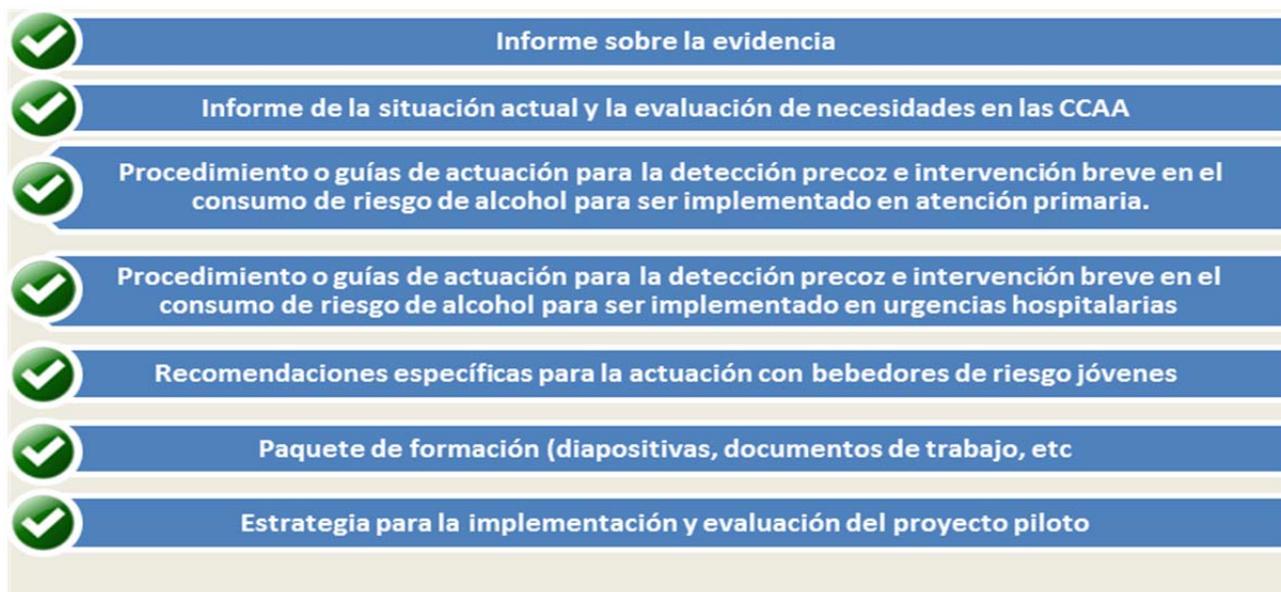
- ✓ Elaboración de la propuesta del proyecto
- ✓ Revisión de evidencia existente.
- ✓ Evaluación de la situación actual y de las necesidades en las CCAA.
- ✓ Elaborar y consensuar unos procedimientos o guías de actuación para la detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol para ser implementado en atención primaria y urgencias hospitalarias.
- ✓ Elaborar recomendaciones específicas para la actuación con bebedores de riesgo jóvenes.
- ✓ Elaborar una estrategia para la implementación y evaluación del proyecto piloto.
- ✓ Implementación del proyecto piloto.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 86% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 93% de las tareas y el 100% productos propuestos, que tenían como meta final la implementación de un protocolo de detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol.



Productos



Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

La Acción 8 debería continuar con nuevos objetivos:

- Ampliar el número de CCAA que participen en la implementación de pilotos en sus regiones.
- Incluir los test de cribado en los programas de historia clínica electrónica para facilitar su uso por parte de los profesionales.
- Centrar la atención en urgencias hospitalarias a aquellos ingresos potencialmente relacionados con el uso de alcohol.

En cuanto a las barreras relacionadas con los profesionales se detectó poca motivación, baja formación, pocos incentivos, falta de tiempo. Respecto a la organización se argumentó sobrecargas asistenciales, falta de espacios físicos adaptados, dificultad de colaboración entre niveles asistenciales, dificultades asociadas a los sistemas de información, falta de financiación específica. Finalmente, en relación con los pacientes se mencionó dificultad de acceso a la población joven, falta de percepción de riesgo por parte de los pacientes, falta de adherencia al tratamiento.

Otra dificultad es la duración de la Acción. Las tareas comprendidas en esta Acción implican la movilización de numerosos agentes, profesionales y estructuras con agendas complicadas que tienen que coordinarse, cosa que genera calendarios poco ágiles.

Una posible mejora sería proveer recursos económicos específicos.

Acción 9: Plan de prevención de las drogodependencias y adicciones en el sector hostelero

Resumen de la Acción

Se han alcanzado los objetivos previstos, centrándose el GT en la homogenización de los procesos del programa Servicio Responsable dirigido al sector hostelero

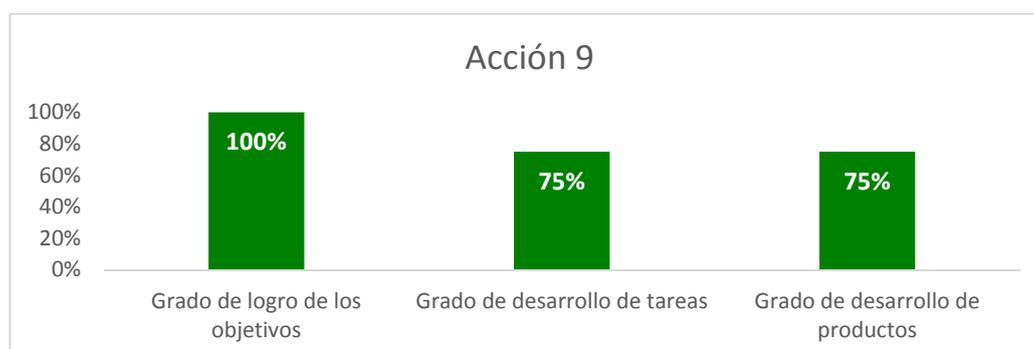
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 13 participantes, ha mantenido 3 reuniones presenciales; para la consecución de la meta (programa Servicio Responsable) se han elaborado diferentes materiales para su desarrollo (plan de formación, código de buenas prácticas, certificado y distintivo del programa), finalizando la gran mayoría de tareas y productos:

- ✓ Revisión del borrador del manual de implantación del programa Servicio Responsable y realizar las modificaciones convenientes.
- ✓ Revisar la formación en Servicio Responsable dirigida al profesional de hostelería y establecer (Programa, materiales, etc)
- ✓ Revisar la formación de formadores en Servicio Responsable dirigida al profesional de hostelería y establecer (Programa, materiales, etc...).
- ✓ Diseñar el material complementario de formación que se considere conveniente.
- ✓ Revisar el código de buenas prácticas en el sector hostelero y realizar las modificaciones convenientes.
- ✓ Revisar el distintivo y señalética del programa y realizar las modificaciones necesarias.
- ✓ Elaboración de la ficha de recogida de datos de los programas de prevención en el sector hostelero.
- ✓ Recopilación de los programas de prevención en el ámbito del ocio en los que participa o colabora el sector hostelero.

Resultados de la Acción

Se han logrado el 100% de los objetivos planificados al principio de la Acción y el 75% de las tareas y productos propuestos, estando en proceso las tareas y productos no finalizados. Se dispone de un programa marco consensuado que permita en el futuro trabajar de forma homogénea con este sector.



Productos

	Manual de implantación del Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el Sector Hostelero SERVICIO RESPONSABLE
	Manual de formación de la formación de formadores del Programa SERVICIO RESPONSABLE
	Manual de formación de los profesionales de hostelería del Programa SERVICIO RESPONSABLE
	Código de Buenas Prácticas Profesionales en el Sector Hostelero
	Módulo de formación en Dispensación Responsable de Alcohol

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

- La DGPNSD debería editar los materiales del Programa Servicio Responsable, que ya están aprobados.
- Elaborar los materiales de formación, Manual del formador y Cuaderno del alumno, del Programa Servicio Responsable.
- Mejora del proceso de acreditación de la formación y de la adhesión de los locales.
- Es muy importante la difusión del programa a la población general.

Acción 10: programa de seguridad vial y consumo de drogas

Resumen de la Acción

Esta Acción tiene como finalidad la disminución de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y/o drogas mediante intervenciones concretas dirigidas a los conductores en general y a los colectivos de especial riesgo en particular. Para ello, se plantearon una serie de objetivos siguiendo tres ejes fundamentales: la formación de los nuevos conductores, revisando y actualizando los contenidos en la materia; la actuación en el ámbito laboral, incidiendo tanto en la formación como en los planes de prevención de riesgos laborales, y por último, la realización de una serie de intervenciones específicas en el campo de la Seguridad Vial encuadradas dentro de los convenios con los Ayuntamientos de diversos municipios del país.

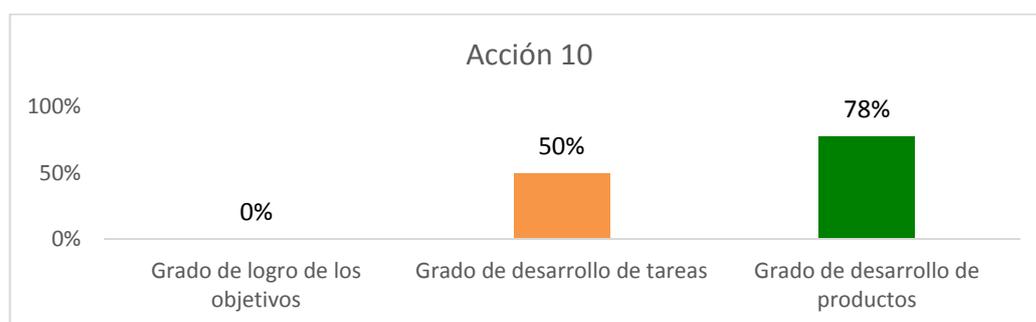
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 7 participantes, ha mantenido una reunión presencial; todas las tareas y productos han sido al menos iniciados y están en proceso de consecución, así nos encontramos el siguiente grado de desarrollo de las tareas de la Acción:

- ✓ Actualizar los contenidos sobre alcohol, drogas y conducción en la formación de los nuevos conductores.
- ✓ Modificar, en su caso, en función de las evaluaciones disponibles, los contenidos de las Acciones formativas que sobre los efectos del alcohol y las drogas se realizan en colectivos de riesgo.
- ✓ Establecer un modelo de formación en seguridad vial en colectivos específicos: sector sanitario, mediadores sociales, técnicos de tráfico, etc.
- ✓ Ampliación, seguimiento y evaluación de los planes de seguridad vial en las empresas.
- ✓ Evaluar la formación en materia de prevención de riesgos laborales asociados al consumo de alcohol y drogas en el ámbito de la movilidad.
- ✓ Disminuir la siniestralidad relacionada con el consumo de alcohol y drogas en el ámbito laboral, específicamente en el sector del transporte y del ocio nocturno, mediante Acciones preventivas basadas en la formación.
- ✓ Extensión y monitorización de los convenios con ayuntamientos en materia de seguridad vial y específicamente en la prevención y control del consumo de alcohol y drogas en conductores.
- ✓ Consolidar el incremento del número de controles de alcohol y drogas en medio urbano e interurbano.

Resultados de la Acción

Se han logrado el 50% de las tareas y el 78% de los productos propuestos. En cuanto a los objetivos, siendo una Acción controlada por la DGT, están por determinar.



Productos

	Manual del conductor revisado y actualizado específicamente en contenidos de alcohol y drogas en el ámbito de la Seguridad Vial
	Manual revisado en los contenidos de alcohol y drogas para los cursos de recuperación de puntos
	Programa de formación validado para la prevención de riesgos laborales en relación con la movilidad y el consumo de alcohol y drogas
	Nueva guía de procedimiento para la instauración de planes de seguridad vial específicos en las empresas
	Modelo de formación en Seguridad Vial dirigido a colectivos específicos
	Documento de consenso con el Ministerio de Sanidad para la sensibilización de los pacientes y los profesionales sanitarios sobre el uso de fármacos y su influencia en la conducción
	Convenios con diferentes ayuntamientos en el ámbito de la Seguridad Vial con intervenciones específicas en prevención del consumo de alcohol y drogas en la conducción.
	Incremento sustancial del número de controles de drogas tanto en medio urbano como interurbano. En carretera se han pasado de 4.563 pruebas de drogas en el año 2013 a 76.040 en 2015
	Intervención dirigida al colectivo de reincidentes para la recuperación de puntos a través de un programa de asistencia psicosanitaria

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Las Acciones contenidas en el PIAD que constituyen las competencias de la DGT continuarán en los próximos años por cuanto forman parte de su propia Estrategia.

Acción 11: Plan de prevención en el ámbito laboral

Resumen de la Acción

Esta Acción pretendía realizar un estudio analítico sobre la situación actual de los proyectos y programas de intervención en drogodependencias, con especial incidencia en la prevención y la promoción de la salud. Realizar un análisis sobre la situación actual de la coordinación entre los Agentes Sociales y Planes Autonómicos de Drogas. Diseñar un programa marco de intervención integral en drogodependencias en el lugar de trabajo que pueda servir de referente tanto para los distintos sectores de producción como para los agentes implicados.

Durante el desarrollo de la Acción se produjo un cambio de líder en el GT que provocó la paralización de la misma; únicamente se definieron los objetivos y productos a alcanzar, no habiéndose podido trabajar en la consecución de los mismos

Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 11 participantes, ha mantenido 1 reunión presencial, en la que se definieron los objetivos y productos a alcanzar, no habiéndose podido trabajar en la consecución de los mismos por los problemas indicados con anterioridad.

Productos

- ✓ Definición de Prevención de Drogodependencias en el ámbito laboral que aplique los principios de la Red Europea de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo y un modelo de desarrollo de la misma
- ✓ Definición del papel de los Agentes intervinientes, su implicación y tareas a desarrollar
- ✓ Programa Marco de Intervención Integral en Drogodependencias que abarque todos los ámbitos de actuación: prevención, detección precoz, tratamiento, rehabilitación e inserción socio-laboral
- ✓ Publicación y difusión del estudio de situación actual de los programas laborales de intervención en drogodependencias
- ✓ Protocolo de constitución de Plataformas de Coordinación entre los agentes socio-laborales, el Sistema Sanitario y los Planes Autonómicos de Drogas
- ✓ Guía de Recursos en Drogodependencias en el ámbito laboral

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

En este caso se comprueba la necesidad de tener prevista contingencias de este tipo que impidan el desarrollo de la Acción, así como la necesidad de contar con líderes contrastados y GT operativos.

Acción 12: Programa de intervención en contextos de riesgo

Resumen de la Acción

Esta Acción planteaba la elaboración de criterios y herramientas para el trabajo en contextos de riesgo, así como la elaboración de un inventario de los programas que se implementan en España.

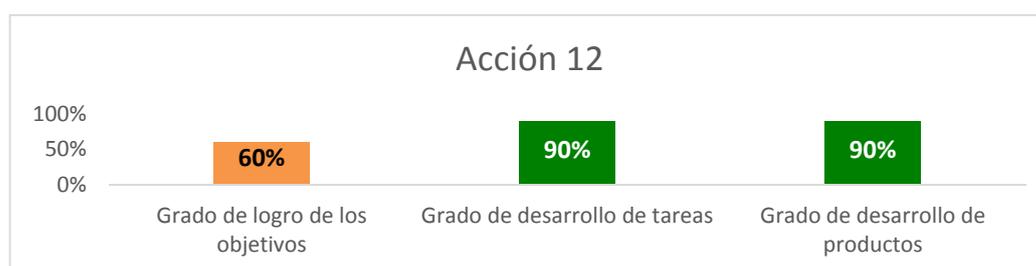
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 13 participantes, ha mantenido una reunión presencial, habiéndose logrado los siguientes hitos:

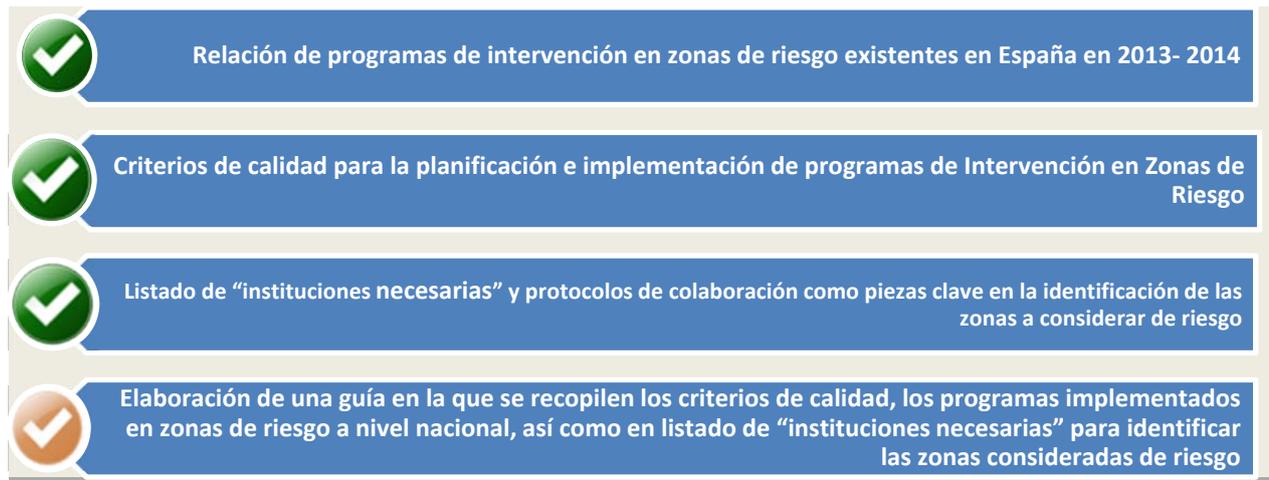
- ✓ Recopilación de programas de intervención en contextos de riesgo en España en 2013- 2014.
- ✓ Revisión de los programas recopilados y puestos en marcha en el periodo 2013-2014, en el territorio nacional.
- ✓ Recopilación de los criterios de calidad que garanticen una intervención eficaz, los factores determinantes a tener en cuenta a la hora de planificar cualquier programa de intervención en zonas de riesgo y aquellas recomendaciones para la mejora de la captación, adherencia, desarrollo y evaluación de dichos programas.
- ✓ Elaboración de un listado de “instituciones necesarias” y protocolos de colaboración como fuentes de información relevante en la identificación de las zonas a considerar de riesgo.
- ✓ Elaboración de una guía en la que se recopilen los criterios de calidad, los programas implementados en zonas de riesgo a nivel nacional, así como en listado de “instituciones necesarias” para identificar las zonas consideradas de riesgo.

Resultados de la Acción

Se ha logrado un 60% de los objetivos planificados al principio de la Acción y el 90% de las tareas y productos propuestos. No se ha iniciado la elaboración de una Guía en la que se expliciten los criterios de calidad, factores determinantes y recomendaciones para la captación, adherencia, desarrollo y evaluación de estos programas; además, tampoco se ha elaborado una carta que sirva como protocolo de colaboración con las instituciones, que proporcione información en la identificación de las zonas a considerar de riesgo.



Productos



Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

- Se planteó la idoneidad de un participante por Comunidad Autónoma, al objeto de hacer un barrido exhaustivo en los programas, asociaciones y entidades que operan a nivel nacional y de manera diferenciada en cada una de ellas. Ha resultado muy difícil la devolución de las demandas a las entidades, contactos de instituciones así como obtener respuesta por parte de ellos. Esto ha hecho que se demorasen los plazos establecidos en el GT y por consiguiente las entregas a DGPNSD, así como las tareas que dependían de dicha búsqueda; además de llegar a colapsar el trabajo diario de los miembros.
- Desglosar las metas en tareas más específicas y concretas, más fáciles de realizar cuando un subgrupo se queda a mínimos en sus miembros.
- Sería necesario el uso de la plataforma virtual que ayudase a la comunicación del GT. Esta plataforma sería un instrumento fundamental en la distancia, que facilitaría la cohesión y el sentimiento de pertenencia.

Acción 13: Proyecto de mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a la cartera de servicios del SNS

Resumen de la Acción

Se ha realizado el análisis de la situación de los recursos asistenciales que tenía que dar paso a la elaboración de recomendaciones y guía de servicios, en este punto se produjeron problemas de coordinación con proyectos en marcha con el mismo objetivo, lo que provocó desajustes en el desarrollo de las tareas y productos de esta Acción.

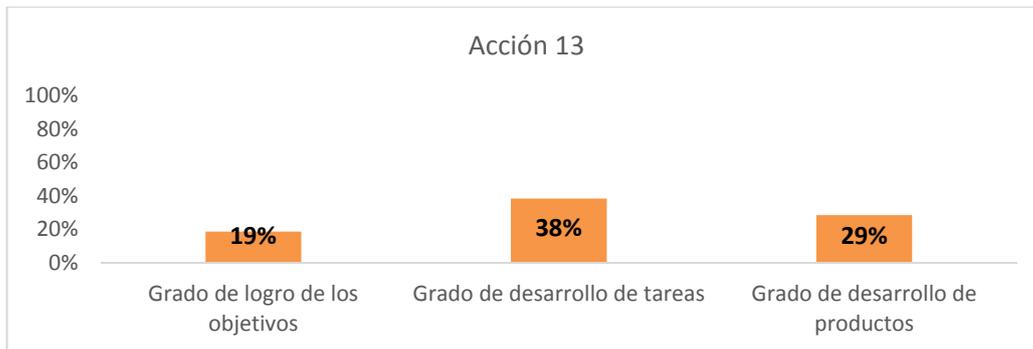
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 18 participantes, ha mantenido tres reuniones presenciales, habiéndose iniciado únicamente las tareas relacionadas con el análisis de la situación de los recursos asistenciales, como revisión bibliográfica sobre elementos estructurales básicos, confección de un mapa de situación de los diferentes recursos de atención al drogodependiente, revisión de protocolos, búsqueda, valoración y síntesis de la evidencia científica..., quedando pendientes la confección del resto de productos, siendo el grado de desarrollo de las tareas el siguiente:

- ✓ Revisión bibliográfica sobre elementos estructurales básicos de una guía de servicios y procedimientos.
- ✓ Realizar un mapa de situación de los diferentes recursos de atención al drogodependiente con especial atención a la situación de las unidades o recursos de acceso al sistema asistencial.
- ✓ Realizar una descripción general del proceso asistencial basado en la evidencia.
- ✓ Proponer una batería de recomendaciones y Acciones a abordar para la integración de la asistencia a drogodependientes en el SNS: promover la homogeneidad del tratamiento asistencial en todo el territorio español independientemente de la ubicación de los centros y estructura de la red de atención asistencial existente en cada CC.AA.
- ✓ Redacción de la Propuesta Preliminar de Guía de Servicios y validación.
- ✓ Redacción de la Propuesta Final de Guía de Servicios.
- ✓ Búsqueda, valoración y síntesis de la evidencia científica: revisión bibliográfica sobre elementos estructurales y contenidos básicos de un protocolo de actuación en las dos materias definidas.
- ✓ Revisión de protocolos localizados por GT de expertos en las dos materias Búsqueda, selección y conformación de los GT de expertos en patología dual o mujer.
- ✓ Redacción de la Propuesta Preliminar de Protocolo y validación.
- ✓ Redacción de la Propuesta Final de Protocolo de actuación.
- ✓ Diseminación para la implementación de los protocolos elaborados.
- ✓ Curso de formación para profesionales de la red asistencial en drogodependencias.
- ✓ Elaboración de un plan de evaluación para la medición del grado implementación de los protocolos elaborados.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 19% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 38% de las tareas y el 29% de los productos propuestos; hay que tener en cuenta que varios de los objetivos de esta Acción se han logrado a través de proyectos impulsados por la DGPNSD.



Productos

	Guía de Servicios de asistencia a personas con problemas de adicciones
	Protocolo de actuación en patología dual
	Protocolo de actuación para mujeres
	Curso on-line de formación en los dos protocolos
	Informe de resultados sobre instrumentos de valoración de los servicios asistenciales
	Informe de resultados sobre instrumentos de evaluación de efectividad del tratamiento

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Sería conveniente en el futuro una mayor coordinación con proyectos que comparten objetivos.

Acción 14: Programa de actuación para drogodependientes en Instituciones Penitenciarias

Resumen de la Acción

Se han conseguido los objetivos propuestos con plena participación de los componentes del GT, quienes han contribuido activamente en todas sus fases, con un efectivo reparto de funciones para el diseño del programa, su publicación, su difusión, su protocolo de coordinación, su sensibilización y formación; y la evaluación, como última fase...actualmente en desarrollo.

Grado de desarrollo de las tareas y productos de la Acción

Se han desarrollado todas las tareas y productos satisfactoriamente, habiéndose elaborado el Programa de intervención con drogodependientes y demás productos relacionados con el mismo.

Grado de logro de los objetivos de la Acción



Productos

✓	Programa de intervención con drogodependientes
✓	Publicación y difusión de la evaluación
✓	Publicación y difusión del estudio cualitativo
✓	Protocolo de coordinación
✓	Guía de Recursos

Observaciones finales y propuestas de mejora

Necesidad de sesiones de puesta en común entre los distintos líderes de las diferentes Acciones, a lo largo del desarrollo del PIAD.

Acción 15: Protocolo de inserción personalizada para drogodependientes en proceso de rehabilitación

Resumen de la Acción

La Acción 15 consistió en elaborar un protocolo para diseñar itinerarios personalizados de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación y su implementación en centros de asistencia a drogodependientes y en Instituciones Penitenciarias. Así mismo, en diseñar un instrumento para la evaluación de la efectividad de estas medidas. El protocolo se elaboró de forma conjunta entre profesionales de Instituciones Penitenciarias, DGPNSD y ONGs.

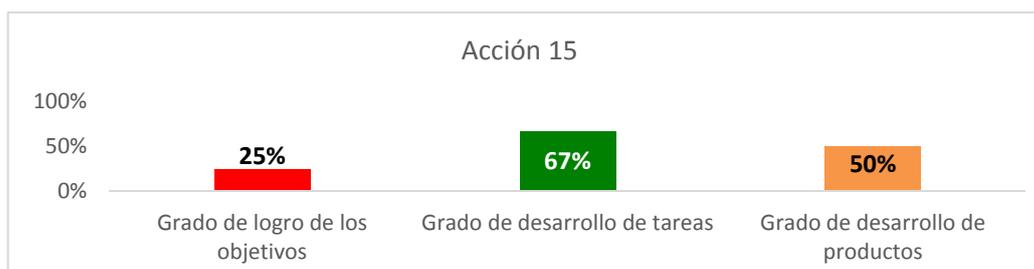
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 13 participantes, ha mantenido 3 reuniones presenciales; se han desarrollado las tareas y productos relacionados con la elaboración del protocolo y todas sus fases previas, quedando pendiente la implementación del mismo y la evaluación de su efectividad. El grado de desarrollo de las tareas fue el siguiente:

- ✓ Reuniones preparatorias de GT.
- ✓ Convocatorias del GT.
- ✓ Elaboración del documento.
- ✓ Elaboración de Protocolo.
- ✓ Elaboración de Registros.
- ✓ Implementación en IIPP y PAD.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 25% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 67% de las tareas y el 50% de los productos propuestos, habiéndose elaborado el protocolo. Queda pendiente la puesta en práctica del mismo y el diseño del instrumento de evaluación e implementación de este instrumento de evaluación.



Productos

- ✓ Elaboración Protocolo de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación en centros de asistencia y en IIPP
- ✓ Diseño de un instrumento para la evaluación de la efectividad del Protocolo

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Únicamente se ha desarrollado el protocolo, siendo necesario mejorar la coordinación con otras administraciones.

Acción 24: Mantenimiento de los sistemas de información sobre drogas

Resumen de la Acción

Durante el desarrollo de la Acción 24, se ha llevado a cabo un importante esfuerzo orientado a:

1. Profundizar sobre la utilidad y el uso específico de la información y datos producidos y compartidos en el marco de los sistemas de información del PNSD (DGPNSD y Comunidades/Ciudades Autónomas).
2. Protocolizar el intercambio de información y datos epidemiológicos obtenidos a partir de las encuestas e indicadores sobre uso de drogas y problemas asociados, que se implementan en la DGPNSD y en las Comunidades y Ciudades Autónomas.
3. Mapear el estado de situación actual sobre los sistemas de información en el área de las adicciones sin sustancia en el PNSD.

Desarrollo de la Acción

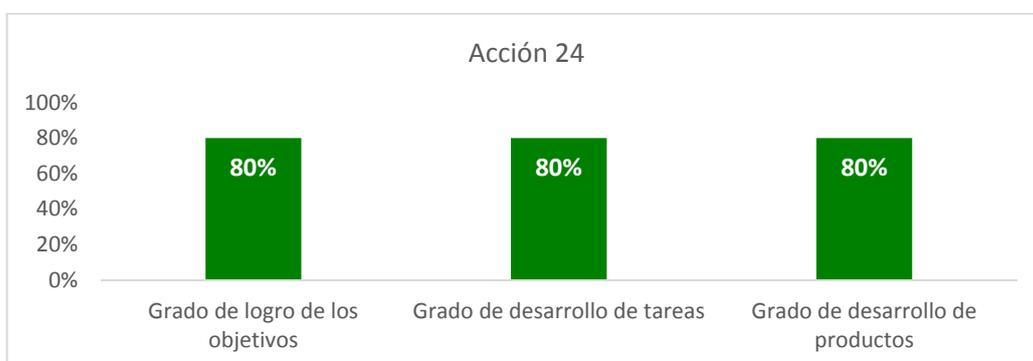
El GT, formado por 6 participantes, ha mantenido 1 reunión presencial; el trabajo ha sido realizado satisfactoriamente, no sin algunas dificultades derivadas de cuestiones circunstanciales que han afectado a los responsables de algunas de las tareas. Se ha conseguido obtener la mayoría de los productos acordados por los miembros del GT que desarrolla esta Acción:

Tareas:

- ✓ Protocolo para fijar la entrega de indicadores en fecha y con un formato establecido.
- ✓ Protocolo de entrega de las bases de datos de las encuestas.
- ✓ Cuestionario para ver que hace cada comunidad con los datos de las encuestas y qué necesitan.
- ✓ Informe sobre datos a nivel nacional de encuestas nacionales sobre drogas (HBSC, encuesta nacional de salud, OCDE).
- ✓ Informe de estado de situación sobre adicciones sin sustancias, qué se recoge, en las distintas comunidades autónomas, si existe algún informe previo.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 80% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 80% de las tareas y productos propuestos, estando las tareas y productos no finalizados, al menos en proceso.



Productos

	Elaboración Protocolo de inserción de drogodependientes en proceso de rehabilitación en centros de asistencia y en IIPP
	Diseño de un instrumento para la evaluación de la efectividad del Protocolo
	Cuestionario para ver que hace cada CCAA con datos de encuestas y qué necesitan
	Informe sobre datos a nivel nacional de encuestas nacionales sobre drogas (HBSC, encuesta nacional de salud, OCDE)
	Informe de estado de situación sobre adicciones sin sustancias, qué se recoge en las CCAAs, si existe algún informe previo

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Dificultades:

- Considerable carga de trabajo del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, que debe dar respuesta y cumplimiento a otras numerosas demandas y requerimientos sin poder contar con personal que pueda dedicarse de manera específica a coordinar y estimular la participación y actividad del GT.
- Como ya se ha mencionado antes, esta Acción incluye el core de actividades que conforman el sistema de información del PNSD y, sin embargo, la definición de los objetivos y productos a conseguir no ha permitido la visibilidad del trabajo que se realiza de manera habitual.

Necesidades:

- La conveniencia de incorporar nuevos miembros al GT y de aumentar el número de reuniones presenciales podría plantear necesidad de disponer de financiación para la celebración de las reuniones.
- Redefinir objetivos y tareas a realizar.
- Salvo en el caso de miembros que participen en calidad de expertos, la implicación de los miembros no debería ser personal sino institucional, con el fin de garantizar la realización de las tareas asignadas.

Acción 25: Fortalecimiento de nuevas herramientas/indicadores epidemiológicos sobre el consumo de drogas

Resumen de la Acción

Durante el desarrollo de la Acción 25, se ha llevado a cabo un importante esfuerzo orientado a:

1. Alcanzar la plena implementación de un nuevo protocolo de recogida de datos para el Indicador Admisiones a Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.
2. Iniciar los trabajos para realizar una revisión del protocolo de recogida de datos y notificación del Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.
3. Introducir módulos específicos en las encuestas promovidas por la DGPNSD (ESTUDES, EDADES, ESDIP, etc.) que han permitido disponer de nuevos indicadores relacionados tanto con el consumo de sustancias psicoactivas como con otras adicciones.

Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 7 participantes, ha mantenido 1 reunión presencial; el trabajo ha sido realizado satisfactoriamente, se han llevado a cabo la mayoría de las tareas y ello ha permitido incluir información sobre las nuevas herramientas/indicadores en los informes y notificaciones epidemiológicas nacionales e internacionales que se han realizado en el SEIT. No obstante, una de las tareas previstas inicialmente no ha sido realizada, por juzgarse poco relevante hasta que la revisión del protocolo de urgencias se encuentre en una fase más avanzada. Se han realizado las siguientes tareas:

- ✓ Se ha propuesto a las CCAA que realicen un envío, a modo de pilotaje, de datos, junto con un documento en el que se indiquen los principales problemas y dudas que han surgido con la aplicación del nuevo protocolo y del programa ASCLEPIO.
- ✓ Se ha diseñado y distribuido, al resto de CCAA, un cuestionario para establecer el punto de partida e identificar necesidades en relación al indicador de urgencias.
- ✓ Se ha elaborado un informe donde queden recogidas las principales conclusiones obtenidas a partir del cuestionario de la tarea 2.
- ✓ No se ha elaborado un listado con los test disponibles y comercializados en España para detectar sustancias psicoactivas.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 75% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 75% de las tareas y se han desarrollado todos los productos propuestos. Principalmente, se ha alcanzado la plena implementación de un nuevo protocolo de recogida de datos para el Indicador Admisiones a Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.



Productos

	Inclusión de información sobre nuevas herramientas/indicadores en informes internacionales en IIPP
	Inclusión de información sobre nuevas herramientas/indicadores en informes nacionales

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Dificultades:

- Considerable carga de trabajo del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, que debe dar respuesta y cumplimiento a otras numerosas demandas y requerimientos, sin poder contar con personal que pueda dedicarse de manera específica a coordinar y estimular la participación y actividad del GT.
- Como ya se ha mencionado antes, esta Acción incluye el core de actividades que conforman el sistema de información del PNSD y, sin embargo, la definición de los objetivos y productos a conseguir no ha permitido la visibilidad del trabajo que se realiza de manera habitual.

Necesidades:

- La conveniencia de incorporar nuevos miembros al GT y de aumentar el número de reuniones presenciales podría plantear necesidad de disponer de financiación para la celebración de las reuniones.
- Redefinir objetivos y tareas a realizar.
- Salvo en el caso de miembros que participen en calidad de expertos, la implicación de los miembros no debería ser personal sino institucional, con el fin de garantizar la realización de las tareas asignadas.

Acción 26: Fomento de la investigación y análisis de datos sobre consumo de drogas

Resumen de la Acción

La Acción planteaba la mejora de dos instrumentos de recogida de información:

- El cuestionario de profesores de la encuesta ESTUDES.
- La incorporación de un módulo específico para hipnosedantes en las encuestas EDADES y ESTUDES.

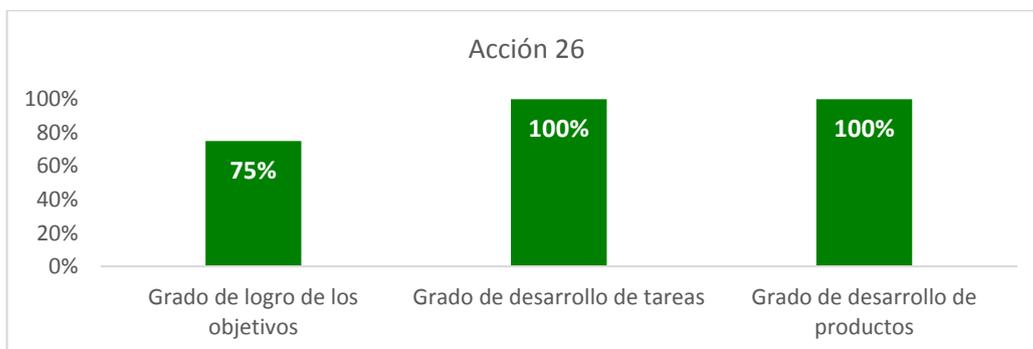
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 6 participantes, ha mantenido 1 reunión presencial; todas las tareas y productos se han desarrollado completamente, habiéndose elaborado un nuevo cuestionario para profesores en ESTUDES y un informe sobre prescripción y consumo de hipnosedantes. El desarrollo de tareas es el siguiente:

- ✓ Contactos con expertos.
- ✓ Elaboración de informe sobre consumo de hipnosedantes.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 75% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 100% de las tareas y productos propuestos. Se han mejorado los procesos de recogida de información del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.



Productos



Existencia de un nuevo cuestionario profesores en ESTUDES



Existencia de un informe sobre prescripción y consumo de hipnosedantes

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

El grado de implicación de los expertos consultados ha sido limitado en algunos casos. Probablemente hubiera sido más efectivo crear un GT de expertos “ad hoc” para este trabajo.

Acción 27: Mejora de la difusión de los datos del sistema de información sobre drogas

Resumen de la Acción

Se ha perseguido desarrollar una serie de documentos informativos y herramientas de cada uno de los actores (unidades/centros de documentación, ONGs, sociedades científicas profesionales, Planes Autonómicos) que colaboran en el PNSD, con el fin de lograr la mejor difusión de los datos del sistema de información sobre drogas.

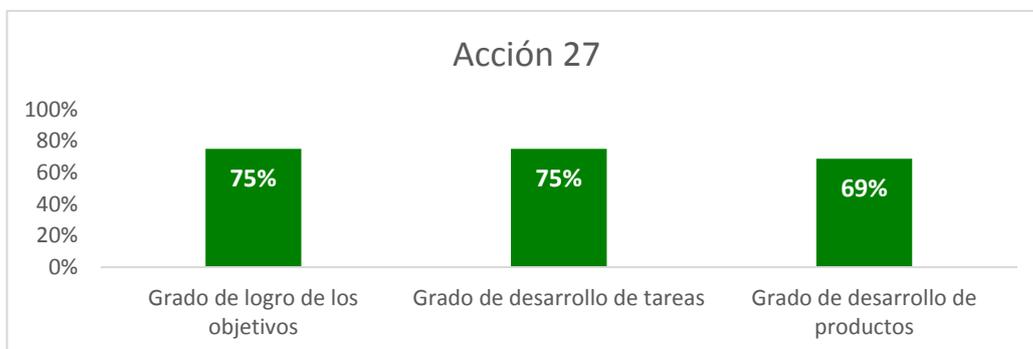
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 6 participantes, ha mantenido 1 reunión presencial, y ha logrado el siguiente desarrollo de tareas:

- ✓ Revisión de las Unidades/Centros de Documentación sobre drogas (tanto públicos como privados) existentes en España y su funcionamiento.
- ✓ Revisión de la información sobre ONGs relacionadas con el tema de las drogas.
- ✓ Revisión de la información sobre las Sociedades Científicas y Profesionales relacionadas con el tema de las drogas.
- ✓ Elaboración de cuestionario para recoger la información sobre los informes, artículos y comunicaciones a congresos elaborados con datos del sistema de información sobre drogas en el PNSD y/o en los Planes Autonómicos.
- ✓ Envío y recogida del cuestionario a los responsables de los diferentes Planes Autonómicos.
- ✓ Análisis de los resultados del cuestionario.
- ✓ Revisión de los informes, artículos y comunicaciones a congresos basados en los datos del sistema de información sobre drogas y elaborados en el PNSD y/o en los Planes Autonómicos.
- ✓ Contacto con las principales ONGs y Sociedades Científicas y Profesionales relacionadas con el tema de las drogas, para conocer la utilidad de los datos generados por el sistema de información sobre drogas y las posibles necesidades de información adicional.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 75% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 75% de las tareas y el 69% de los productos propuestos. El objetivo menos logrado es la mejora de la accesibilidad de los datos del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, ya que no se ha elaborado el documento previsto para ello.



Productos

	Aplicación gratuita para dispositivos móviles
	Documento sobre Unidades/Centros de Documentación sobre drogas
	Documento sobre ONGs relacionadas con las drogas
	Documento sobre Sociedades Científicas y/o profesionales relacionadas con el consumo de drogas y los problemas que provocan
	Documento sobre informes periódicos del sistema de información
	Documento sobre artículos científicos y comunicaciones a congresos
	Documento sobre consulta interactiva y/o acceso directo a los datos del sistema de información sobre drogas del PNSD
	Propuesta de difusión de la información sobre drogas

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

La mejora de la accesibilidad de los datos es un objetivo clave en el cumplimiento de la normativa legal referida a la transparencia.

Incluir las tareas de desarrollo de las Acciones del PNSD dentro de la rutina laboral hace que poco a poco otras obligaciones más inmediatas vayan dejando en olvido los compromisos adquiridos.

Serían necesarios recuerdos periódicos y actualización de las tareas pendientes por parte de los responsables del DGPNSD.

Acción 28: Consolidación del sistema de alerta temprana

Resumen de la Acción

Durante el desarrollo de la Acción 28, se ha llevado a cabo una importante mejora del funcionamiento del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), registrando mayor implicación y mejor coordinación entre sus miembros. Ello ha tenido como resultado una mejora de la calidad de notificación y un mayor número de notificaciones realizadas, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, lo que ha permitido un óptimo cumplimiento de las obligaciones de notificación del punto focal español con respecto a la Decisión del Consejo de la UE 2005/387/JAI.

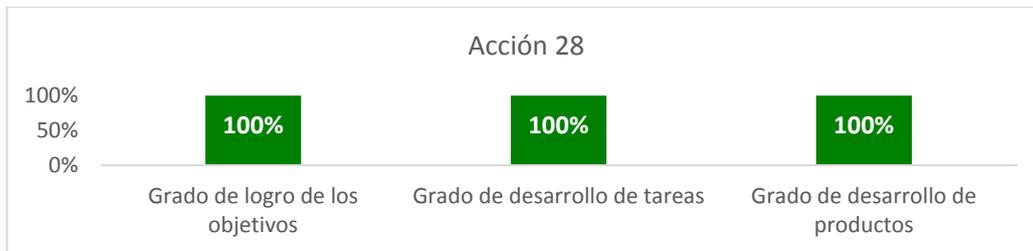
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 10 participantes, ha mantenido una reunión presencial; las tareas previstas han sido realizadas satisfactoriamente y se ha conseguido obtener los productos deseados y acordados por los miembros del GT que desarrolla esta Acción. El grado de desarrollo de tareas ha sido el siguiente:

- ✓ Elaborar un documento donde queden descritos los objetivos, funciones, estructura, protocolo de actuación, etc. del SEAT.
- ✓ Elaboración y difusión periódica de alertas y boletines al SEAT (la información debe llegar a todos aquellos implicados en el SEAT).
- ✓ Elaborar un listado con los laboratorios que actualmente analizan precursores y sustancias psicoactivas en España (información sobre ubicación del laboratorio, dependencia funcional y orgánica, capacidad de análisis, técnicas disponibles, tipo de muestras analizadas, etc.).

Resultados de la Acción

Se han logrado un 100% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 100% de las tareas y productos propuestos.



Productos

- ✓ Documento donde queden descritos los objetivos, funciones, estructura, protocolo de actuación, etc. del SEAT
- ✓ Alertas SEAT
- ✓ Boletines trimestrales SEAT de notificación
- ✓ Listado laboratorios SEAT (información sobre ubicación del laboratorio, dependencia funcional y orgánica, capacidad de análisis, técnicas disponibles, tipo de muestras analizadas, etc.)

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Dificultades:

- Coordinación entre diferentes instituciones, organismos y administraciones con objetivos y competencias diferentes.
- Considerable carga de trabajo del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, que debe dar respuesta y cumplimiento a otras demandas y requerimientos sin poder contar con personal para dedicarse a esta tarea.

Necesidades:

- La conveniencia de incorporar nuevos miembros al GT y de aumentar el número de reuniones presenciales podría plantear necesidad de disponer de financiación para la celebración de las reuniones.

Acción 29: Fomento de las redes de investigación con aplicación clínica y preventiva

Resumen de la Acción

El GT de la Acción 29 ha establecido un plan de trabajo para desarrollar los siguientes objetivos:

- Caracterización de la investigación en drogas en España mediante la creación de un mapa-inventario de investigación de las CCAA.
- Mejorar la accesibilidad y calidad de la información disponible, fomentando la aplicabilidad de resultados y transferencia del conocimiento a los profesionales a través de foros estables de colaboración.
- Establecimiento de redes autonómicas de investigación, coordinadas por el PNSD para buscar sinergias entre los GT de investigación existente.
- Sensibilizar y formar a los profesionales que intervienen en drogodependencias en interpretación de resultados.
- Potenciar el papel de las sociedades científicas para poder transmitir información a los ciudadanos.
- Definición de las líneas de investigación prioritarias, acercándolas a las necesidades de los profesionales de la prevención y asistencia a drogodependientes, y promoviendo líneas preferentes de investigación que debe financiar el PNSD.

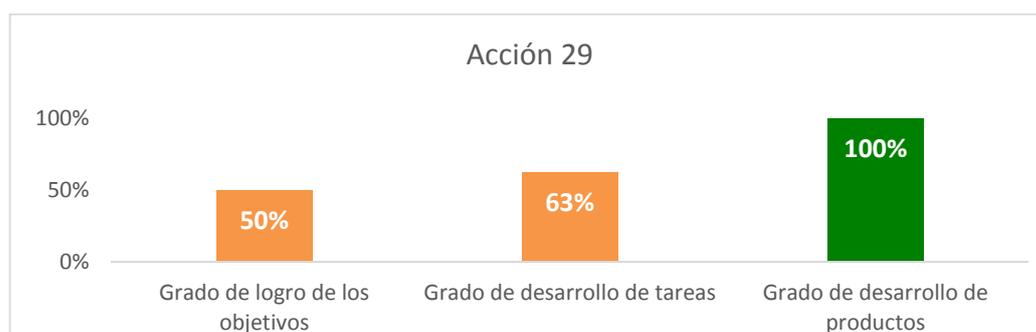
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 13 participantes, ha mantenido 4 reuniones presenciales; todas las tareas previstas se han finalizado o al menos están en proceso:

- ✓ Caracterización de la investigación en España mediante la creación de un mapa de investigación.
- ✓ Mejorar la accesibilidad y calidad de la información disponible.
- ✓ Establecimiento de redes autonómicas de investigación.
- ✓ Buscar la coordinación de los GT de investigación existentes.
- ✓ Sensibilizar y formar a los profesionales que intervienen en drogodependencias en interpretación de resultados.
- ✓ Potenciar el papel de las sociedades científicas.
- ✓ Definición de las líneas de investigación prioritarias.
- ✓ Búsqueda de líneas preferentes de investigación a financiar por la DGPNSD.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 50% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 63% de las tareas y el 100% de los productos propuestos, aunque todas las tareas están en proceso y han conducido a finalizar todos los productos proyectados.



Productos

	Mapa de la investigación en adicciones en España
	Plan para la elaboración de la red autonómica de investigación: Modelo del III Plan Andaluz de Drogas
	Financiación de la Red Nacional de Investigación en Trastornos Adictivos del ISCIII para el periodo 2017-2021: 3,32 millones €

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Los dos principales problemas nacen de la amplitud del proceso a abordar, que necesita tanto una financiación clara, como de la identificación específica de líderes con capacidad de toma de decisiones y con respaldo de las administraciones central y autonómica. Aunque se ha logrado renovar y mantener la red de investigación básica, clínica y epidemiológica en trastornos adictivos, de ámbito nacional, es importante configurar un proyecto piloto de red autonómica que sirva como modelo para implementarlo en las demás CCAA y que goce de un respaldo económico mínimo para que sea operativa. Es también importante que se identifiquen con precisión los entregables e hitos de las Acciones en el nuevo PIAD, para una correcta calendarización de los mismos.

Acción 30: Portal de buenas prácticas en reducción de la demanda de drogas

Resumen de la Acción

Se ha comenzado por el área de prevención de drogodependencias, llegando a incluir en la propuesta del portal el formulario para introducir los programas que soliciten acreditación como buena práctica en éste área. El Portal de Buenas Prácticas (BBPP) en Reducción de la Demanda de Drogas (RDD) al que se ha llegado es una herramienta discriminativa, que permitirá en un futuro ir incluyendo progresivamente programas para la difusión de las buenas prácticas en prevención, asistencia e integración/incorporación social.

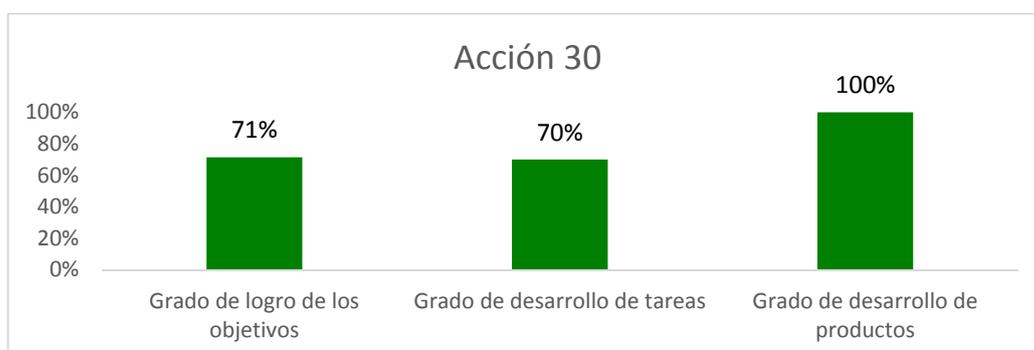
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 15 participantes, ha mantenido 5 reuniones presenciales; se han desarrollado todos los productos planificados para alcanzar el objetivo final de desarrollar un portal de buenas prácticas en RDD. En cuanto a las tareas todas o están finalizadas o están en proceso, únicamente no se ha iniciado la evaluación del funcionamiento del Portal:

- ✓ Constitución GT y acuerdos previos.
- ✓ Elaboración informe sobre contenidos y gestión del portal.
- ✓ Elaboración propuesta consideraciones generales de la herramienta informática.
- ✓ Localización de páginas y portales de interés.
- ✓ Propuesta de prototipo del Portal.
- ✓ Propuesta de estructura de gestión del Portal.
- ✓ Pruebas y pilotaje del Portal.
- ✓ Criterios de calidad de los programas de RD.
- ✓ Evaluación del funcionamiento del Portal.
- ✓ Presentación y difusión.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 71% de los objetivos planificados al principio de la acción, el 70% de las tareas y el 100% de los productos propuestos, habiéndose conseguido la meta principal que era la elaboración de un portal de buenas prácticas en RDD. Los objetivos y tareas no alcanzados o en proceso son los relacionados con las herramientas de evaluación del citado portal.



Productos

	Inventario de portales
	Informe de prestaciones y servicios del Portal
	Informe sobre procedimiento, estructura, contenidos y gestión del Portal
	Prototipo del Portal

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Las principales dificultades se han encontrado en la sobrecarga de trabajo propia de los miembros del GT y en la diacronía en cuanto a los productos de otras acciones necesarios para el desarrollo del Portal. Además, el punto de partida de las acciones vinculadas con el portal ha resultado ser un obstáculo inicial importante (se partía prácticamente de cero); a partir de ahora, la base que supone el trabajo ya realizado y la mejora continua que supondrá el portal, en cuanto a contenidos, facilitará la futura planificación en drogodependencias.

El Portal de BBPP pretende cubrir la carencia de difusión de programas desarrollados en base a criterios de buenas prácticas en prevención, asistencia e integración/incorporación social, para hacerlos llegar a los interesados (responsables de políticas socio-sanitarias, técnicos comprometidos en la implantación de programas, investigadores y formadores, estudiantes y población interesada). La necesidad por tanto, una vez iniciado el Portal, es la continuidad del mismo y su impulso.

En la misma línea se propone como mejora dar continuidad y estabilidad al Portal de BBPP en RDD, como un valioso instrumento para recoger, analizar y transferir la evidencia en drogodependencias generada en España, para acercarla a las políticas socio-sanitarias y facilitar la discriminación de prioridades en la RDD.

Acción 31: Documento de consenso sobre criterios de acreditación de programas de reducción de la demanda de drogas

Resumen de la Acción

La Acción ha conseguido aprobar un documento de consenso sobre criterios mínimos que deben cumplir los programas de reducción de la demanda de drogas. Sin embargo, por diversos motivos que más adelante se comentan, el resto de trabajos se encuentran aún en proceso.

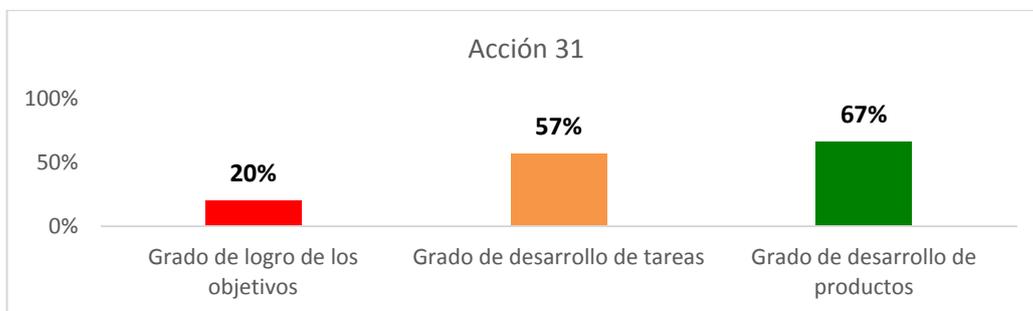
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 11 participantes, ha mantenido 1 reunión presencial, habiéndose logrado los siguientes hitos:

- ✓ Constitución GT y acuerdos previos.
- ✓ Elaboración borrador con criterios.
- ✓ Difusión del borrador para revisión por CCAA y ONGs.
- ✓ Aprobación del borrador en Comisión Interautonómica.
- ✓ Elaboración de un programa de formación para aplicación de los criterios.
- ✓ Elaboración de una guía para la aplicación de los criterios.
- ✓ Elaboración de una propuesta para la acreditación de programas.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 20% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 57% de las tareas y el 67% de los productos propuestos.



Productos

- ✓ Documento de consenso sobre criterios mínimos de los programas de reducción de daños
- ✓ Programa de formación
- ✓ Guía para la aplicación de los criterios

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

El GT no ha podido alcanzar algunos de los objetivos planteados, por diversas razones:

- a) Dificultades de liderazgo de la Acción por parte de la persona responsable de la Acción, debido a:
 - Incapacidad para movilizar efectivamente a los miembros del GT.
 - Diversos cambios en la CCAA han determinado que la carga de trabajo diaria del líder haya impedido dedicar más tiempo a este GT.
- b) Cambios producidos en diversas CCAA sobre las personas responsables o encargadas de los temas objeto de discusión en el GT.
- c) El hecho de que parte de las actividades a trabajar también estuviesen introducidas o dependiesen del trabajo de otros GT (Acciones 4, 7 y 13).

Para evitar alguna de las dificultades encontradas, se podrían unir o englobar los GT de las Acciones 4, 7, 13 y 30 (quizá también la 8) y plantear secuencialmente todos los objetivos de las 3 Acciones.

Acción 32: Sistema de evaluación del PIAD

Resumen de la Acción

Esta Acción planteaba el diseño e implementación de un sistema de monitorización continua, evaluación intermedia y evaluación final del PIAD.

Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 5 participantes: 4 representantes de la DGPNSD y una de la Universidad Autónoma de Madrid que ejercía las funciones de líder de la Acción. Las reuniones de este GT han sido continuas ya que el sistema de monitorización requería de un seguimiento continuo, aunque se han realizado 6 reuniones clave para la aprobación de los principales informes elaborados.

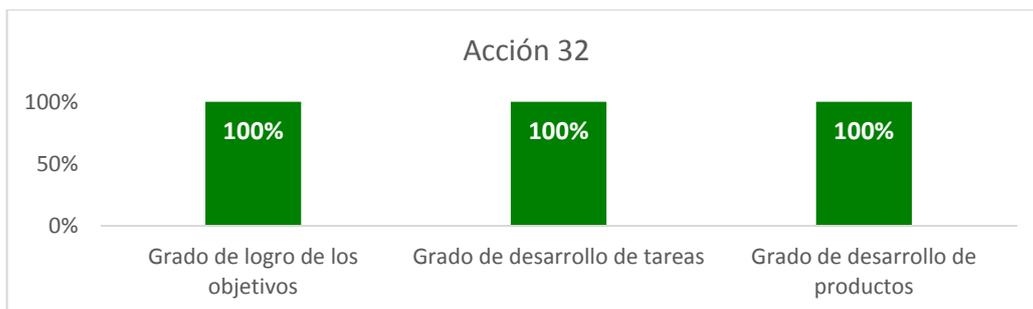
Las tareas más relevantes de esta Acción han sido:

- ✓ Constitución del GT para la evaluación del PIAD.
- ✓ Puesta en marcha un sistema de monitorización de las Acciones del PIAD.
- ✓ Diseño de un modelo de evaluación del proceso y resultado de cada una de las Acciones.
- ✓ Realización del informe de la evaluación intermedia.
- ✓ Realización del informe de la evaluación final.

Resultados de la Acción

Se ha logrado el 100% de objetivos, tareas y productos planteados por el GT. El sistema de monitorización continua ha funcionado adecuadamente y ha servido para detectar desviaciones en el proceso respecto a lo previsto, así como para tomar decisiones correctoras.

La evaluación final ha permitido conocer el grado de logro de los objetivos de cada Acción, valorar la metodología de trabajo implementada y determinar Acciones prioritarias para próximos PIAD.



Productos

- ✓ Sistema de monitorización continua de las Acciones del PIAD 2013-2016
- ✓ Informe de la evaluación intermedia del PIAD 2013-2016
- ✓ Informe de la evaluación final del PIAD 2013-2016

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Esta Acción y la de Coordinación (nº2) están muy ligadas y sería recomendable su unión en los próximos Planes de Acción.

Asimismo, se precisa un equipo específico, con más profesionales, especialmente dedicado a estas tareas de coordinación, seguimiento y evaluación.

Acción 33: Plan de formación en drogodependencias y adicciones**Resumen de la Acción**

El GT de la Acción 33 ha estado constituido por diferentes profesionales de la salud: comunicación, psicología general y clínica, psiquiatría, toxicología y medicina legal y medicina preventiva y salud pública. Durante las cuatro reuniones conjuntas se fueron acordando las cinco tareas a desarrollar para conseguir los cinco productos señalados en “desarrollo de la Acción”.

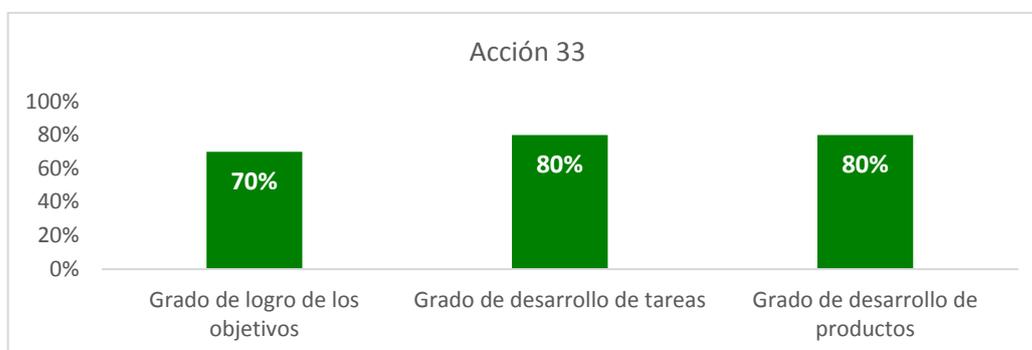
Desarrollo de la Acción

El GT, formado por 15 participantes, ha mantenido 4 reuniones presenciales, logrando la mayoría de las tareas y productos propuestos.

- ✓ Normativa sobre formación en drogodependencias.
- ✓ Criterios de calidad y buena praxis docente (tanto universitarios como genéricos).
- ✓ Elaboración de un catálogo de Acciones formativas.
- ✓ Estudio sobre la formación en intervención breve en atención primaria.
- ✓ Estudio sobre la formación en intervención breve en medios de comunicación.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 70% de los objetivos planificados al principio de la Acción, y el 80% de las tareas y productos propuestos. Las tareas y productos no finalizados no se han podido concluir por requerir más tiempo y al menos la evaluación de proyectos piloto en las diferentes CCAA.

**Productos**

✓	Recopilación y análisis de la normativa existente en materia de formación a nivel internacional, europeo y español
✓	Criterios de calidad
✓	Catálogo de cursos existentes, teniendo en cuenta los criterios de calidad aprobados
✓	Estudio de la formación que se realiza en intervención breve para los profesionales de atención primaria
✓	Informe sobre la formación llevada a cabo para los profesionales de la comunicación

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Sin duda alguna debería continuarse esta planificación, a ser posible con la misma herramienta de evaluación y metodología de trabajo.

Deberían incorporarse Acciones no sólo para los especialistas de medicina de familia, sino también para los especialistas en: medicina interna, psiquiatría y psicología clínica.

Como nuevos objetivos deberían plantearse el acceso a la innovación terapéutica, tanto psicofarmacológica como psicoterapéutica, con particular hincapié en todos los problemas víricos. Sería necesario un mayor número de reuniones de cada uno de los GT y Acciones.

Acciones 34, 35 y 36: Cooperación internacional

Resumen de la Acción

Las Acciones del eje de cooperación internacional se han trabajado conjuntamente. Se ha elaborado un documento que recoge toda la actividad internacional desarrollada por los integrantes de los GT de las Acciones 34, 35 y 36. Igualmente se han analizado las necesidades de información en el GT y se ha diseñado una fórmula para compartir información.

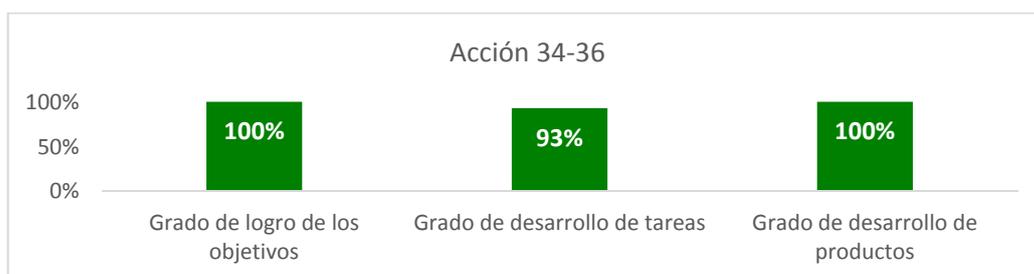
Desarrollo de la Acción

Los GT 34, 35 y 36, formados por 19, 21 y 19 participantes, han mantenido 1 reunión presencial, y han logrado prácticamente la totalidad de las tareas y productos propuestos:

- ✓ Preparación, representación, información y seguimiento de las resoluciones y acuerdos de las reuniones con los organismos internacionales.
- ✓ Coordinar la colaboración con el EMCDDA (Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanía).
- ✓ Coordinar la cumplimentación de cuestionarios e informes de los organismos internacionales.
- ✓ Coordinación de la participación en programas y proyectos de cooperación bilateral entre España y los países de UE, AL y otros ámbitos geográficos.
- ✓ Elaboración de un mapa de participación de personas e instituciones españolas en los diferentes contextos estratégicos.
- ✓ Realización de un análisis de necesidades de información en el ámbito internacional.
- ✓ Difusión periódica de la información disponible sobre las actividades de las organizaciones internacionales.

Resultados de la Acción

Se han logrado un 100% de los objetivos planificados al principio de la Acción, el 93% de las tareas y el 100% productos propuestos, únicamente queda por finalizar la difusión periódica de la información disponible sobre las actividades de las organizaciones internacionales.



Productos

- ✓ Inventario de proyectos internacionales en los que participa alguna institución u organización española
- ✓ Informe sobre necesidades de información en el ámbito internacional
- ✓ Procedimiento para el intercambio de información

Observaciones finales y propuestas de mejora del GT

Las actividades del ámbito internacional son muy generales, suponen en gran medida una actividad continuada de representación de España en diversos foros internacionales.

Listado de productos finalizados

ACN	NÚMERO Y DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO	TIPOLOGIA
1	1. Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones	Normativa
2	1. Sistema de Monitorización Continua	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	2. E-room	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
3	1. Documento de consenso sobre comunicación y drogas	Documentos de consenso
	2. Plan de comunicación del PIAD 2013-2016	Planes específicos
4	1. Criterios para la acreditación de programas de PFU	Documentos de consenso
	2. Criterios para la identificación de programas PFU que se relacionan con la falta de resultados o resultados negativos	Documentos de consenso
	6. Guía para la captación y adherencia a los PFU de calidad.	Guías
6	1. Actualización del análisis comparativo de la realidad Normativa en España sobre menores y alcohol.	Informes
	2. Actualización del análisis comparativo de normativa internacional en el tema.	Informes
	3. Propuestas de trabajo	Informes
7	1. Relación de programas subvencionados por la DGPNSD en las Convocatorias anuales de ayudas a CC.LL.	Informes
	2. Convenios de Colaboración, de periodicidad anual, entre la DGPNSD y la FEMP.	Normativa
	3. Base de datos de PLD (Convenio DGPNSD-FEMP).	Catálogos/Inventarios de programas
	4. Programas desarrollados en el ámbito local, seleccionados en las Convocatorias de "Buenas prácticas en drogodependencias".	Catálogos/Inventarios de programas
	5. Documentación relativa a la implementación y extensión a nivel nacional del "Programa Agente Tutor".	Materiales de apoyo
8	1. Informe sobre evidencia detección precoz e intervención breve alcohol.	Informes
	2. Situación actual y evaluación de necesidades en las CCAA.	Informes
	3. Procedimiento o guías de actuación para la detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol en AP.	Guías
	4. Procedimiento o guías de actuación para la detección precoz e intervención breve en el consumo de riesgo de alcohol en Urgencias Hospitalarias	Guías
	5. Recomendaciones específicas para la actuación con bebedores de riesgo jóvenes	Guías
	6. Paquete Formativo (diapositivas, documentos de trabajo, etc.).	Cursos/talleres
	7. Estrategia para implementación y evaluación del proyecto piloto	Cursos/talleres

ACN	NÚMERO Y DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO	TIPOLOGIA
9	1. Programa Nacional de Prevención de las Drogodependencias en el sector hostelero	Guías
	2. Manual de formación de la formación de formadores del Programa SERVICIO RESPONSABLE	Guías
	3. Manual de formación de los profesionales de hostelería del Programa SERVICIO RESPONSABLE.	Guías
	5. Código de Buenas Prácticas en sector hostelero.	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	6. Distintivo y señalética del programa.	Materiales de apoyo
10	4. Nueva guía de procedimiento para la instauración de planes de seguridad vial específicos en las empresas	Guías
	5. Modelo de formación en Seguridad Vial para colectivos específicos.	Cursos/Talleres
	6. Convenios con diferentes ayuntamientos en el ámbito de la Seguridad Vial con intervenciones específicas en prevención del consumo de alcohol y drogas en la	Normativa
	7. Documento de consenso con el MSSSI para la sensibilización de los pacientes y los profesionales sanitarios sobre el uso de fármacos y su influencia en la conducción.	Documentos de consenso
12	8. Incremento sustancial del número de controles de drogas tanto en medio urbano como interurbano (en carretera: de 4.563 pruebas en 2013 a 76.040 en 2015)	Informes
	1. Relación de programas de intervención en contextos de riesgo existentes en España en 2013- 2014.	Catálogos/Inventarios de programas
	2. Criterios de calidad para la planificación e implementación de programas de Intervención en Contextos de Riesgo.	Documentos de consenso
13	4. Listado de "instituciones necesarias" y protocolos de colaboración para la identificación de zonas a considerar de riesgo.	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	1. Mapa de recursos asistenciales	Informes
14	1. Programa de intervención con drogodependientes.	Programas modelo
	2. Publicación y difusión de la evaluación.	Informes
	3. Publicación y difusión del estudio cualitativo.	Informes
	4. Protocolo de Coordinación.	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	5. Guía de Recursos.	Catálogos/Inventarios de programas
15	1. Elaboración del protocolo	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
24	1 Protocolo entrega de indicadores en fecha y con un formato establecido.	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	2. Protocolo de entrega de las bases de datos de las encuestas.	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	5. Informe estado de situación sobre adicciones sin sustancias, recogido en CCAA, si existe algún informe previo.	Informes
25	1. Inclusión de información sobre nuevas herramientas/indicadores en informes internacionales.	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	2. Inclusión de información sobre nuevas herramientas/indicadores en informes nacionales	Informes

ACN	DENOMINACIÓN	TIPOLOGIA
26	1.Existencia de nuevo cuestionario de profesores en ESTUDES	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	2 .Existencia de un informe sobre prescripción y consumo de hipnosedantes (EDADES)	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
27	1. Aplicación gratuita para dispositivos móviles	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	2. Documento sobre Unidades/Centros de Documentación sobre drogas	Informes
	3. Documento sobre ONGs que trabajan en adicciones	Informes
	4. Documento sobre Soc. Científicas y profesionales del sector	Informes
	6. Documento sobre artículos científicos y comunicaciones a congresos.	Informes
28	1.Documento donde se describan los objetivos, funciones, estructura, protocolo de actuación, etc. del SEAT.	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	2. Alertas al SEAT	Informes
	3. Boletines trimestrales SEAT de notificación	Informes
	4. Listado laboratorios SEAT	Informes
29	1. Plan elaboración red autonómica investigación	Informes
	2. Identificación, representación gráfica y análisis de las redes de investigadores españoles en drogodependencias a nivel nacional e internacional /2008-2012)	Informes
	3. Financiación de la Red Nacional de Investigación en Trastornos Adictivos del ISCIII para el periodo 2017-2021	Informes
30	1. Inventario de portales	Catálogos/Inventarios de programas
	2. Informe de prestaciones y servicios del Portal	Informes
	3. Informe sobre procedimiento, estructura, contenidos y gestión del Portal	Informes
	4.Prototipo del Portal	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
31	1. Documento de consenso sobre criterios mínimos de los programas de RD	Documentos de consenso
32	1. Instrumentos para la evaluación	Protocolos/Instrumentos/Herramientas
	2. Informe evaluación intermedia	Informes
	3. Informe evaluación final	Informes
33	1. Recopilación y análisis de la normativa existente en materia de formación a nivel internacional, europeo y español.	Informes
	2. Criterios de calidad.	Documentos de consenso
	3. Catálogo de cursos existentes, teniendo en cuenta los criterios de calidad aprobados.	Catálogos/Inventarios de programas
34-36	1. Inventario de proyectos internacionales (mapeo) en los que participa alguna institución u organización española	Catálogos/Inventarios de programas
	2. Informe sobre necesidades de información en el ámbito internacional	Informes
	3. Procedimiento para el intercambio de información	Protocolos/Instrumentos/Herramientas

Cuadro de Mandos

Nº	ACCIÓN DENOMINACIÓN	TAREAS					PRODUCTOS					OBJETIVOS					SITUACION ACCIONES
		T	N	P	F	%	T	N	P	F	%	T	N	P	F	%	
1	Consejo Consultivo del PNSD	4	0	0	4	100	1	0	0	1	100	3	1	0	2	67	
2	Plataforma de coordinación inter e intra-sectoriales	7	0	1	6	93	2	0	0	2	100	3	0	1	2	83	
3	Plan de comunicación del PNSD	4	0	0	4	100	2	0	0	2	100	4	0	2	2	75	
4	Proyecto coordinado de prevención familiar universal (PFU)	9	1	3	5	72	6	2	1	3	58	5	0	2	3	80	
5	Proyecto coordinado de prevención para menores en situación de vulnerabilidad	8	4	4	0	25	4	4	0	0	0	6	5	1	0	8	
6	Proyecto de análisis y mejora de la normativa sobre alcohol y menores y su implementación en el territorio nacional	4	0	1	3	88	3	0	0	3	100	3	0	0	3	100	
7	Proyecto de desarrollo de programas de prevención comunitaria	9	4	1	4	50	7	1	1	5	79	4	1	1	2	63	
8	Proyecto de mejora de procesos de detección e intervención breve en bebedores de riesgo en AP y Urgencias	7	0	1	6	93	7	0	0	7	100	7	1	0	6	86	
9	Plan de prevención de las drogodependencias y adicciones en el sector hostelero	8	1	2	5	75	8	1	2	5	75	5	0	0	5	100	
10	Programa de seguridad vial y consumo de drogas	8	0	8	0	50	9	0	4	5	78	0	0	0	0	0	
11	Plan de prevención en el ámbito laboral	5	5	0	0	0	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	Programa de intervención en contextos de riesgo	5	0	1	4	90	4	0	1	3	87	5	2	0	3	60	
13	Proyecto de mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a Cartera de Servicios del SNS	13	7	2	4	38	7	4	2	1	29	8	6	1	1	19	
14	Programa de actuación para drogodependientes en Instituciones Penitenciarias	4	0	0	4	100	5	0	0	5	100	6	0	2	4	83	
15	Protocolo de inserción personalizada para drogodependientes en rehabilitación	6	2	0	4	67	2	1	0	1	50	4	3	0	1	25	
24	Mantenimiento de los sistemas de información sobre drogas	5	0	2	3	80	5	0	2	3	80	5	0	2	3	80	
25	Fortalecimiento de nuevas herramientas / indicadores epidemiológicos	4	1	0	3	75	2	0	0	2	100	4	1	0	3	75	
26	Fomento de la investigación y del análisis de datos sobre consumo de drogas	2	0	0	2	100	2	0	0	2	100	2	0	1	1	75	
27	Mejora de la difusión de los datos del sistema de información	8	2	0	6	75	8	2	1	5	69	4	1	0	3	75	
28	Consolidación del sistema de alerta temprana	3	0	0	3	100	4	0	0	4	100	3	0	0	3	100	
29	Fomento de las Redes de Investigación con aplicación clínica y preventiva	8	0	6	2	63	3	0	0	3	100	4	1	2	1	50	
30	Portal de buenas prácticas en RDD	10	1	4	5	70	4	0	0	4	100	7	2	0	5	71	
31	Documento consenso sobre criterios de acreditación de programas de RD	7	3	0	4	57	3	0	2	1	67	5	4	0	1	20	
32	Sistema de evaluación interna del PAD 2013-2016	5	0	0	5	100	3	0	0	3	100	3	0	0	3	100	
33	Plan de Formación en Drogodependencias y Adicciones	5	0	2	3	80	5	0	2	3	80	5	0	3	2	70	
34	Coordinación de la participación española en el seno de la ONU																
35	Coordinación de la participación española en el seno de la U.E.	7	0	1	6	93	3	0	0	3	100	3			3	100	
36	Reforzar la participación española en el ámbito internacional, en especial en AL y otras áreas de interés estratégico																
TOTALES		165	31	39	95	74	115	21	18	76	79	108	28	18	62	64	72
T= Total.- N= No Iniciado.- P= En Proceso.- F= Finalizado Valores para Tareas, Productos y Objetivos: N=0.- P=0.5.- F=1; %= (F+P+N)*100 $\frac{\text{F} + \text{P} + \text{N}}{\text{T}} \times 100$ La columna SITUACIÓN ACCIONES refleja el estado general de cada una de ellas (media de %)											<div style="background-color: red; width: 10px; height: 10px; display: inline-block;"></div> >33% <div style="background-color: yellow; width: 10px; height: 10px; display: inline-block;"></div> 33-66% <div style="background-color: green; width: 10px; height: 10px; display: inline-block;"></div> >67%						

Listado de Acciones de reducción de la demanda y líderes (28 Acciones)

Nº	ACCION	NOMBRE	ENTIDAD
1	Consejo consultivo del PNSD.	Elena Martín Maganto	DGPNSD**
2	Plataformas de Coordinación inter e intersectoriales	José Oñorbe de Torre	DGPNSD
3	Plan de comunicación del PNSD.	Elena Martín Maganto	DGPNSD
4	Proyecto coordinado de prevención familiar universal	Fernando Martínez González	P.A.D. Castilla y León
5	Proyecto coordinado de prevención para menores en situación de vulnerabilidad	Miguel Angel Miranda Mínguez	PAD La Rioja
6	Proyecto de análisis y mejora de la normativa sobre alcohol y menores y su implementación en el territorio nacional	Elena Martín Maganto	DGPNSD
7	Proyecto de desarrollo de programas de prevención comunitaria multi componentes en el ámbito local	Francisco Rábago Lucerga	DGPNSD
8	Proyecto de mejora de los procesos de detección e intervención precoz con menores en los ámbitos escolar, social y sanitario	Joan Colom Farran	PAD Cataluña
9	Plan de prevención de las drogodependencias y adicciones en el sector hostelero.	Ángela Higuera Soldevilla	PAD Cantabria
10	Programa de seguridad vial y consumo de drogas	Mónica Colas Pozuelo	DGT. Ministerio del Interior
11	Plan de prevención en el ámbito laboral	José Ramón Hevia Fernández	PAD Asturias
12	Programa de intervención en zonas de riesgo.	M ^a Dolores Naranjo Fernández	PAD Ceuta
13	Proyecto de mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a la Cartera de Servicios del SNS	Sofía Tomás Dols	PAD Comunidad Valenciana
14	Programa de actuación para drogodependientes en Instituciones Penitenciarias	Myriam Tapia Ortiz	S.G. Instituciones Penitenciarias. MIR
15	Protocolo de inserción personalizada para drogodependientes en proceso de rehabilitación	José Manuel Arroyo Cobo	S.G. Instituciones Penitenciarias. MIR
24	Mantenimiento de los sistemas de información sobre drogas	Rosario Sendino	DGPNSD

Nº	ACCION	NOMBRE	ENTIDAD
25	Fortalecimiento de nuevas herramientas / indicadores epidemiológicos sobre el consumo de drogas	Rosario Sendino	DGPNSD
26	Fomento de la investigación y del análisis de datos sobre consumo de drogas	Mª Dolores Rubio y Leonart	PAD Castilla la Mancha
27	Mejora de la difusión de los datos del sistema de información	Ana Ruíz Bremón	PAD Madrid
28	Consolidación del sistema de alerta temprana	Rosario Sendino	DGPNSD
29	Fomento de las Redes de investigación con aplicación clínica y preventiva	Fernando Rodríguez de Fonseca	Red de Trastornos Adictivos
30	Portal de buenas prácticas en reducción de la Demanda de Drogas	Juan Jiménez Roset	PAD Murcia
31	Documento de consenso sobre criterios de acreditación de programas de Reducción de la Demanda	Sergio Veiga Rodeiro	PAD Galicia
32	Sistema de evaluación interna del PIAD 2013-2016.	Fernando Rodríguez Artalejo	Universidad Autónoma de Madrid
33	Plan de Formación en Drogodependencias y Adicciones	Julio Bobes García	Socidrogalcohol
34	Coordinación de la participación española en el seno de la ONU,	Sofía Aragón Sánchez	DGPNSD
35	Coordinación de la participación española en el seno de la U.E.	Sofía Aragón Sánchez	DGPNSD
36	Reforzar la participación española en el ámbito internacional, en especial en América Latina y otras áreas de interés estratégico	Sofía Aragón Sánchez	DGPNSD

Valoraciones y propuestas de los líderes de las Acciones

ACC	PROPUESTAS DE FUTURO	OBSERVACIONES FINALES
1	Creo que debería integrarse dentro de la propia Estrategia, el Consejo, en sí mismo, debería ser una estructura de coordinación importante en la próxima.	En esta Acción no se han dado excesivas dificultades durante el proceso, al menos las que han podido existir no dimanaban de la metodología de trabajo.
3	Si debería continuar. Quizá esta vez centrado en un completo Plan de Comunicación del PNSD (no circunscrito solamente a la difusión del PIAD)	Dificultades relacionadas tanto con la posibilidad de llevar a cabo reuniones presenciales como con la dinamización y participación del GT. Las mejoras deberían ir dirigidas al incremento de dicha participación (por supuesto, también relacionadas con la propia ejecución del liderazgo en el GT).
4	La prevención familiar del consumo de drogas es considerada la actuación preventiva más efectiva de las centradas en el desarrollo de recursos en las personas; por tanto, se debería continuar con esta Acción pero reformulada, considerando previamente las posibilidades reales de financiación y apoyo para alcanzar las metas previstas.	La falta de financiación para validar un programa de prevención familiar universal. La falta de tiempo en general y de dedicación de algunas personas del GT a las tareas previstas en la Acción.
5	Creo que la Acción 5 debería continuar en el marco de la próxima END. Independientemente de que los productos no se hayan podido realizar (por falta de tiempo efectivo para ello), se ha trabajado mucho y durante mucho tiempo en un enfoque adecuado de la materia “menor vulnerable – prevención del consumo de drogas”; del mismo modo, para ello se ha contado con la colaboración de distintos profesionales de diferentes ámbitos y disciplinas. Por lo tanto, mantener en la END 2017-2024 la meta, objetivos, actuaciones y productos consensuados para la Acción 5, supondría un avance importante, al asegurar su efectivo desarrollo (y evaluarlo) durante ese periodo. Así, propongo el mantenimiento de los siguientes aspectos de la Acción para su consideración en el próximo PIAD (ver Ficha evaluación final).	<p>Dificultades encontradas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indefinición inicial del objeto de la Acción; no se sabía lo que exactamente se debía hacer. En nuestro caso concreto, tuvimos que “construir” el marco de referencia de la Acción, como ya se ha señalado.-- Simultanear el trabajo generado por el desarrollo de la Acción con el “día a día” del puesto de trabajo.- - Los problemas con la plataforma e-room ralentizaron en algún momento los procesos y tareas. <p>Necesidades detectadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayor información previa sobre el objeto y metodología del trabajo general a realizar (DGPNSD).- Propuestas de mejora: - Eliminar la figura de “líder” de las Acciones, manteniendo la de “coordinador”.- - Analizar y valorar fórmulas para financiar la realización o el desarrollo técnico de determinados productos.
6	Creo que se debería continuar en la línea de poner en marcha todo lo que la evidencia científica constata que funciona a la hora de incrementar la edad de inicio de los consumos.	Al igual que en la Acción nº 1, las dificultades durante el proceso han tenido más relación con factores “externos” a la propia metodología
7	La participación de los entes locales en los próximos Planes de Acción, así como en la futura END es fundamental. En ese sentido, el mantenimiento de una Acción similar a esta es absolutamente necesario, si bien es muy posible que haya que replantearse los objetivos de la misma, en el sentido de hacerlos más ajustados a los recursos humanos y administrativos existentes, a fin de no crear expectativas que luego no puedan llevarse a cabo.	Como se deduce de lo expuesto en los apartados anteriores, el número y extensión de los objetivos planteados quizá ha sido excesivo. Por ello, es necesario de cara al futuro hacer una valoración más ajustada de los recursos disponibles y establecer los objetivos, adecuándolos a dichos recursos.

ACC	PROPUESTAS DE FUTURO	OBSERVACIONES FINALES
8	<p>Aun no teniendo resultados concretos de su implementación, pero considerando los resultados de la evidencia consultada, la Acción 8 debería continuar con nuevos objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ampliar el número de CCAA que participen en la implementación de pilotos en sus regiones.- - Incluir los tests de cribado en los programas de historia clínica electrónica para facilitar su uso por parte de los profesionales.- -Centrar la atención en urgencias hospitalarias a aquellos ingresos potencialmente relacionados con el uso de alcohol. 	<p>En el informe de evaluación de necesidades elaborado en el marco de la Acción se recogieron las dificultades y necesidades de cada CCAA para participar en el estudio. En cuanto a las barreras relacionadas con los profesionales se detectó poca motivación, baja formación, pocos incentivos, falta de tiempo. Respecto la organización se argumentó sobrecargas asistenciales, falta de espacios físicos adaptados, dificultad de colaboración entre niveles asistenciales, dificultades asociadas a los sistemas de información, falta de financiación específica. Finalmente en relación con los pacientes se mencionó dificultad de acceso a la población joven, falta de percepción de riesgo por parte de los pacientes, falta de adherencia al tratamiento.</p> <p>Otra dificultad es la duración de la Acción. Las tareas comprendidas en esta Acción implican la movilización de numerosos agentes, profesionales y estructuras con agendas complicadas que tienen que coordinarse, cosa que genera calendarios poco ágiles. Una posible mejora sería proveer recursos económicos específicos para la participación de las CCAA en la Acción.</p>
9	<p>El PNSD debería editar los materiales del Programa Servicio Responsable (PSR), que ya están aprobados, el programa como tal (objetivos, líneas de actuación, implantación, programas de formación, distintivos, evaluación...) que sirva de modelo para las posteriores ediciones por parte de CCAA, Administraciones Locales, ONGs....</p> <p>Elaborar los materiales de formación, Manual del formador y Cuaderno del alumno, del PSR. Esta tarea planteada como meta de la Acción en un principio, no se ha realizado al considerar los miembros del GT que suponía una gran carga de trabajo y existen profesionales cualificados específicamente para la elaboración de guías didácticas. Creemos que siguiendo las indicaciones establecidas en el manual del programa en cuanto a los apartados y contenidos que deben contemplar y bajo la supervisión de miembros del GT, el PNSD debe hacerse cargo de su elaboración y edición.</p> <p>Debe existir una mayor coordinación y control de los procesos de formación y adhesión de locales del programa desde el PNSD. Se están realizando actuaciones bajo el nombre del programa que no se ajustan a lo establecido en el mismo.</p> <p>Mejora del proceso de acreditación de la formación y de la adhesión de los locales. En este momento la firma por parte de la DGPNSD, junto con la de la FHER, hace que este proceso se alargue durante meses.</p> <p>Es muy importante la difusión del programa a la población general, se recomienda el trabajo en esta línea a nivel nacional. (Web, campañas, folletos...)</p> <p>En esta línea, ha quedado pendiente la elaboración de un catálogo que recoja los programas dirigidos al sector de la hostelería. Nos parece importante esta tarea de cara a conocer lo que se está realizando en este ámbito.</p>	<p>La mayor dificultad ha estado en la ausencia en el GT de una persona referente de la DGPNSD y en los componentes del GT. El GT ha estado trabajando en una línea muy determinada: la homogeneización de los procesos del PSR. Esto ha supuesto la elaboración del programa o de muchos de sus procesos: objetivos, actuaciones, programas de formación, materiales...</p> <p>Por una parte, al no haber una vía de comunicación directa con la DGPNSD, los acuerdos a los que el GT ha ido llegando no han sido asumidos por la DGPNSD, de modo que las actuaciones propiciadas desde ahí no siempre se han ajustado al programa.</p> <p>Por otra, la propia constitución del GT, el punto de partida de los miembros no ha sido el mismo. Ha habido representantes que ya estaban trabajando diferentes aspectos del programa (la sensibilización, la formación, la captación...) subvencionados por la DGPNSD y considerados como parcelas propias, por lo que los intereses particulares no siempre han sido coincidentes con los intereses del GT, lo que ha dificultado la toma de acuerdos.</p> <p>Además, las dificultades ya expuestas anteriormente sobre el método de trabajo, dificultades de comunicación, sobrecarga, etc.</p>
10	<p>Las Acciones contenidas en el PIAD que constituyen las competencias de la DGT continuarán en los próximos años por cuanto forman parte de su propia estrategia.</p>	

ACC	PROPUESTAS DE FUTURO	OBSERVACIONES FINALES
11	SIN APORTACIONES	SIN APORTACIONES
12	Planteamos la idoneidad de un participante por CA, al objeto de hacer un barrido exhaustivo en los programas, asociaciones y entidades que operan a nivel nacional y de manera diferenciada en cada una de ellas. Nos ha resultado muy difícil la devolución de las demandas a las entidades, contactos de instituciones así como obtener respuesta por parte de ellos. Hemos llegado a solicitar la información requerida a entidades más de 6 ocasiones tanto por vía e-mail como telefónica. Esto ha hecho que se demorasen los plazos establecidos en el GT y por consiguiente las entregas a DGPNSD, así como las tareas que dependían de dicha búsqueda; además de llegar a colapsar el trabajo diario de los miembros.	Desmenuzar las metas en tareas más específicas y concretas, más fáciles de realizar cuando un subGT se queda a mínimos en sus miembros. Se ofrecieron a principios de la Acción a facilitarnos una plataforma virtual que ayudase a la comunicación del GT y no recibimos noticia. Pensamos que era un instrumento fundamental en la distancia, que hubiera facilitado la cohesión y el sentimiento de pertenencia al GT, obteniendo una implicación mayor.
13	SIN APORTACIONES	SIN APORTACIONES
14	Creo que esta Acción debería continuar, para analizar de manera fundamental y con una perspectiva mayor en el tiempo, si el programa diseñado, expresamente destinado al problema de abusos de sustancias en penados sometidos a medidas alternativas, y su intervención tratamental, ha servido de cauce para evitar nuevas conductas delictivas en las que la drogodependencia sea su principal detonante. Estudio de la reincidencia.	Me gustaría que hubiese sesiones de puesta en común entre los distintos líderes de las diferentes Acciones, a lo largo del desarrollo del plan.
15	SIN APORTACIONES	SIN APORTACIONES
24	La Acción 24 debería estar incluida en el próximo PIAD 2017-2020 pues incluye el core de actividades que conforman el sistema de información del PNSD. No obstante, podría recibir otra denominación e incluso abarcar actividades que han sido incluidas en otras Acciones del PIAD (en el eje 4 de la END sobre "Mejora del Conocimiento"). Debido a la envergadura y la variedad de las actividades y posibles tareas, sería conveniente que en el futuro hubiese participación de un mayor número de miembros.	<p>Dificultades:</p> <p>1. Considerable carga de trabajo del OEDT, que debe dar respuesta y cumplimiento a otras numerosas demandas y requerimientos sin poder contar con personal que pueda dedicarse de manera específica a coordinar y estimular la participación y actividad del GT.- 2. Como ya se ha mencionado antes, esta Acción incluye el core de actividades que conforman el sistema de información del PNSD y, sin embargo, la definición de los objetivos y productos a conseguir no ha permitido la visibilidad del trabajo que se realiza de manera habitual.</p> <p>Necesidades:</p> <p>3. La conveniencia de incorporar nuevos miembros al GT y de aumentar el nº de reuniones presenciales podría plantear necesidad de disponer de financiación para la celebración de las reuniones.- 4. Redefinir objetivos y tareas a realizar.- 5. Salvo en el caso de miembros que participen en calidad de expertos, la implicación de los miembros no debería ser personal sino institucional, con el fin de garantizar la realización de las tareas asignadas.</p>

ACC	PROPUESTAS DE FUTURO	OBSERVACIONES FINALES
25	<p>La Acción 25 debería estar incluida en el próximo PIAD 2017-2020 pues incluye el core de actividades que conforman el sistema de información del PNSD. No obstante, podría recibir otra denominación e incluso abarcar actividades que han sido incluidas en otras Acciones del PIAD (en el eje 4 de la END sobre "Mejora del Conocimiento"). Debido a la envergadura y la variedad de las actividades y posibles tareas, sería conveniente que en el futuro hubiese participación de un mayor número de miembros.</p>	<p>Dificultades: 1. Considerable carga de trabajo del OEDT, que debe dar respuesta y cumplimiento a otras numerosas demandas y requerimientos sin poder contar con personal que pueda dedicarse de manera específica a coordinar y estimular la participación y actividad del GT.- 2. Como ya se ha mencionado antes, esta Acción incluye el core de actividades que conforman el sistema de información del PNSD y, sin embargo, la definición de los objetivos y productos a conseguir no ha permitido la visibilidad del trabajo que se realiza de manera habitual.</p> <p>Necesidades: 3. La conveniencia de incorporar nuevos miembros al GT y de aumentar el nº de reuniones presenciales podría plantear necesidad de disponer de financiación para la celebración de las reuniones.- 4. Redefinir objetivos y tareas a realizar.- 5. Salvo en el caso de miembros que participen en calidad de expertos, la implicación de los miembros no debería ser personal sino institucional, con el fin de garantizar la realización de las tareas asignadas.</p>
26		<p>El grado de implicación de los expertos consultados ha sido limitado. Quizá hubiera sido más efectivo crear un GT de expertos "ad hoc" para este trabajo, ya que el hecho de aceptar participar en dicho GT obliga a implicarse en la tarea.</p>
27	<p>Considero que se debería trabajar para mejorar la accesibilidad a los datos epidemiológicos producidos por el OED y por las CC.AA.</p>	<p>Incluir estas tareas dentro de la rutina laboral hace que poco a poco otras obligaciones más inmediatas vayan dejando en olvido los compromisos adquiridos. Creo que recuerdos periódicos y actualización de las tareas pendientes por parte de los responsables del PNSD podrían ayudar.</p>
28	<p>La Acción 28 debería estar incluida en el próximo PIAD 2017-2020 pues el Sistema Español de Alerta Temprana se basa en una labor de colaboración y coordinación entre muy diferentes actores. Esta labor sólo es posible en el marco de un GT que permita salvar las dificultades que conlleva la coordinación institucional entre organismos, asociaciones, entidades y administraciones distintas.</p>	<p>Dificultades: 1. Coordinación entre diferentes instituciones, organismos y administraciones con objetivos y competencias diferentes.- 2. Considerable carga de trabajo del OEDT en relación, que debe dar respuesta y cumplimiento a otras demandas y requerimientos sin poder contar con personal para dedicarse a esta tarea.</p> <p>Necesidades: 3. La conveniencia de incorporar nuevos miembros al GT y de aumentar el número de reuniones presenciales podría plantear necesidad de disponer de financiación para la celebración de las reuniones.</p>

ACC	PROPUESTAS DE FUTURO	OBSERVACIONES FINALES
29	<p>La Acción 29 tenía como objetivo principal la generación de redes interactivas de investigadores que cubrieran el espectro de necesidades del PNSD, siguiendo la END 2009-2016. Aunque se ha logrado renovar y modificar la Red de Trastornos Adictivos financiada por el ISCIII, de ámbito comunitario, sería deseable crear las estructuras autonómicas en red para fomentar la investigación y así facilitar el desarrollo de proyectos cooperativos de gran envergadura como cohortes, ensayos clínicos, estudios genéticos poblacionales o búsqueda de biomarcadores de vulnerabilidad a la adicción. Estos objetivos se cubren parcialmente por los proyectos de la RTA, pero se necesita el concurso estructurado a nivel autonómico de todos los recursos de investigación disponibles en el ámbito de las adicciones. Para ello en un futuro se deberían finalizar estas Acciones: 1. identificación de recursos: a. inventario de GT de investigación de recursos asistenciales a drogodependientes con capacidad de investigación y de sociedades, asociaciones, GT cooperativos pre-existentes b. análisis de proyectos en desarrollo y nivel de interAcción.- 2. Generación de redes autonómicas de investigación: a. desarrollar un modelo común cooperativo de investigación en drogodependencias a nivel autonómico b. fijar objetivos comunes de investigación en red a las comunidades que estén alineados con la estrategia común del PNSD. c. crear redes autonómicas con capacidad de abordaje de proyectos cooperativos.- 3. Generación de instrumentos de cooperación: proyectos cooperativos, registros de pacientes, actividades científicas comunes, web y difusión: web de recursos de investigación en drogodependencias.- 4. Cooperación en red internacional: acuerdos cooperativos basados en la experiencia de COPOLAD, desarrollo del cuerdo cooperativo con NIDA y con NIAA y otras sociedades científicas internacionales en adicciones.</p>	<p>Los dos principales problemas nacen de la amplitud del proceso a abordar, que necesita tanto una financiación clara, como de la identificación específica de líderes con capacidad de toma de decisiones y con respaldo de las administraciones central y autonómica. Aunque se ha logrado renovar y mantener la red de investigación básica, clínica y epidemiológica en trastornos adictivos, de ámbito nacional, es importante configurar un proyecto piloto de red autonómica que sirva como modelo para implementarlo en las demás CCAA y que goce de un respaldo económico mínimo para que sea operativa. Es también importante que se identifiquen con precisión los entregables e hitos de las Acciones en el nuevo plan, para una correcta calendarización de los mismos.</p>
30	<p>La Acción 30 deberá tener continuidad y financiación en el próximo PNSD. La mejora continua de la calidad de los programas de prevención, asistencia e integración social, que se promueve por como está planteado el propio Portal de BBPP en RDD, supone un proceso sin plazos ni fecha fin. Esto implica una necesaria y continua financiación para su despliegue, dado que se trata de una herramienta viva que aporta valor al área de la RDD, con un retorno de la inversión del Portal que redundará en la mejora de la planificación, implementación y evaluación de los programas.</p>	<p>Las principales dificultades se han encontrado en la sobrecarga de trabajo propia de los miembros del GT y en la diacronía en cuanto a los productos de otras Acciones necesarios para el desarrollo del Portal. Además, el punto de partida de las Acciones vinculadas con el portal ha resultado ser un obstáculo inicial importante (se partía prácticamente de cero); a partir de ahora, la base que supone el trabajo ya realizado y la mejora continua que supondrá el portal, en cuanto a contenidos, facilitará la futura planificación en drogodependencias.</p> <p>El Portal de BBPP pretende cubrir la carencia de difusión de programas desarrollados en base a criterios de buenas prácticas en prevención, asistencia e integración/incorporación social, para hacerlos llegar a los interesados (responsables de políticas socio-sanitarias, técnicos comprometidos en la implantación de programas, investigadores y formadores, estudiantes y población interesada). La necesidad por tanto, una vez iniciado el Portal, es la continuidad del mismo y su impulso.</p> <p>En la misma línea se propone como mejora dar continuidad y estabilidad al Portal de BBPP en RDD, como un valioso instrumento para recoger, analizar y transferir la evidencia en drogodependencias generada en España, para acercarla a las políticas socio-sanitarias y facilitar la discriminación de prioridades en la reducción de la demanda de drogas.</p>

ACC	PROPUESTAS DE FUTURO	OBSERVACIONES FINALES
31	<p>Creo que los objetivos planteados en esta Acción son de enorme importancia porque el trabajo planteado permitirá, una vez finalizado:</p> <p>1. Revisar la documentación publicada sobre este tema en los últimos tiempos y recoger en una serie de documentos y guías una síntesis de las características mínimas y óptimas que deben tener las actividades preventivas.- 2. Dar herramientas a las administraciones (o la institución que lo necesite) para valorar objetivamente las actividades preventivas que se están desarrollando (o se tiene previsto llevar a cabo).</p> <p>Por ello, considero que esta Acción debería tener continuación en la siguiente END.</p> <p>Probablemente, para evitar alguna de las dificultades encontradas, uniría o englobaría los GT de las Acciones 4, 7, 13 y 30 (quizá también la 8) y plantearía secuencialmente todos los objetivos de las 3 Acciones.</p>	<p>Las dificultades encontradas ya se han comentado en el apartado de metodología de los GT.</p>
33	<p>Sin duda alguna debería continuarse esta planificación, a ser posible con la misma herramienta de evaluación y metodología de trabajo.</p> <p>Deberían incorporarse Acciones para: especialistas de medicina de familia, medicina interna, psiquiatría y psicología clínica. Como nuevos objetivos deberían plantearse el acceso a la innovación terapéutica, tanto psicofarmacológica como psicoterapéutica, con particular hincapié en todos los problemas víricos.</p>	<p>Quizás sería razonable mayor número de reuniones de cada uno de los GT y Acciones.</p>
34-35-36	<p>Dada la naturaleza imprevisible de los acontecimientos internacionales que marcan el trabajo y los tiempos del ámbito internacional, se considera que no hay objetivos concretos a incluir en el PIAD.</p>	<p>Las actividades del ámbito internacional son muy generales, suponen en gran medida una actividad continuada de representación de España en diversos foros internacionales, y por ello las Acciones no presentan unos indicadores y unos resultados específicos.</p>

Cuestionario de evaluación para los participantes (excepto líderes)

Estimado/a colega:

La siguiente encuesta forma parte de los instrumentos elaborados para la evaluación PIAD 2013-2016. Está dirigida a todos los participantes en los GT que se conformaron para la implementación de dicho Plan. El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre el grado de logro de los objetivos del PIAD así como de la metodología de trabajo que se ha utilizado para su desarrollo. Para ello le pedimos su opinión sobre las Acciones en las que usted participado. En el caso de que usted haya participado en más de una, puede cumplimentar una encuesta por cada una de ellas o seleccionar aquella en la que su colaboración haya sido más significativa.

El cuestionario está estructurado en tres bloques:

- El primero, para conocer su opinión sobre el grado de logro de los objetivos propuestos en su GT y sobre aquellos aspectos que han contribuido o dificultado el proceso.
- El segundo, para valorar la metodología y las dinámicas que han seguido los GT para la implementación del Plan.
- El tercero para conocer su opinión sobre la relevancia y trascendencia de los diferentes productos que se han elaborado en el marco de dicho PIAD (<http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/listaproductos.htm>)

El cuestionario consta de 7 preguntas; su cumplimentación es sencilla y le llevará alrededor de 10 minutos.

Muchas gracias por su colaboración

BLOQUE 1: OBJETIVOS DE LA ACCIÓN

1. En su opinión, ¿cuál es el grado de logro de los objetivos planteados en el GT de la Acción en la que usted participa? Valore en una escala del 1 al 3.
(1: no se han conseguido los objetivos que se plantearon; 2: se han conseguido algunos de los objetivos planteados; 3: se han conseguido la mayoría de los objetivos planteados)
2. Por favor indique qué factores, en su opinión, han influido positivamente en el logro de los objetivos conseguidos:
 - Liderazgo adecuado.
 - Buena coordinación en el seno del GT
 - Alta implicación de los miembros del GT.
 - Apoyo(s) interno(s) y/o externo(s) *[al GT, a la institución/organización/ administración responsable, al PAD, al PNSD...]*
 - Identificación previa de los elementos y recursos requeridos para su consecución
 - Buena definición y concreción de los objetivos
 - La revisión continua de los objetivos y/o la evaluación intermedia realizada [...]
 - Otros (indique cuales)
3. En su opinión, ¿cuáles han sido los principales problemas encontrados para el logro de los objetivos?
 - Dificultades en la definición de los objetivos (Objetivos poco definidos, demasiado ambiciosos o demasiados objetivos)
 - Dificultades de liderazgo
 - Dificultades de coordinación
 - Falta de consenso en el seno del GT
 - Baja implicación de los miembros del GT
 - Número insuficiente de reuniones
 - Falta de recursos materiales y/o económicos.
 - Falta de tiempo
 - Otros (indique cuales)

BLOQUE 2: METODOLOGÍA DE LOS GT

1. ¿Cree que la metodología [de trabajo] estaba claramente definida? Si/ No.
2. En su opinión, la metodología de trabajo utilizada para el desarrollo de las Acciones ha ayudado a:
 - Conseguir los objetivos de la Acción, planteados en el GT.
 - Promover la participación.
 - Promover la coordinación y el trabajo colaborativo.
 - Crear sinergias entre los diferentes agentes participantes.
 - Conocer e intercambiar experiencias.
 - Mejora de la calidad de las intervenciones
 - Otros (indique cuáles)
3. Si lo considera pertinente, especifique los cambios que propondría para mejorar la metodología utilizada. (campo abierto)

BLOQUE 3: PRODUCTOS DEL PIAD

1. Además de los productos elaborados en el marco de la Acción en la que usted participa, conoce usted otros productos del PIAD? Señale la opción que corresponda (desplegable con los productos):
 - No conozco ninguno
 - Si, algunos.
 - Si, bastantes.
 - Sí, todos.
2. Valore del 1 al 3 los productos del PIAD según su opinión sobre la relevancia y utilidad para el para el desarrollo del ámbito al que van dirigidos
 - Listado de los 22 productos finalizados con escala.

Ficha de evaluación final para los líderes de las Acciones

ACCIÓN

1. RESUMEN DE LA ACCION (máx.: 500 palabras)

2. GRADO DE DESARROLLO DE TAREAS Y PRODUCTOS

Tareas		
Grado de desarrollo: (0: no iniciada; 1: en proceso; 2: finalizada)	E. Intermedia	E. Final
•		
•		
•		
•		
Productos		
Grado de desarrollo:(0: no iniciado; 1: en proceso; 2: finalizado)	E. Intermedia	E. Final

3. METODOLOGIA DE LOS GT

ASPECTOS A VALORAR	Valoración: 3: alto; 2: medio; 1 bajo; 0: nulo	OBSERVACIONES
Grado de logro de los objetivos del GT		
Satisfacción con el formato de trabajo (GT)		
Grado de participación del GT		
Organización del trabajo		
Apoyo recibido por la DGPNSD		

4. INDICADORES DE EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN¹

NOTA:

- Cumplimente el dato de la evaluación final teniendo en cuenta el proceso de medida establecido para cada indicador.
- Si el número de indicadores de la Acción es alto se puede reducir, seleccionando aquellos que usted consideren más relevantes y viables de cumplimentar.
- Cumplimente sólo los indicadores de los cuales usted es responsable como líder de la Acción.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	PROCESO DE MEDIDA/valoración indicador	RESPONSABLE	FUENTE	PR	PC	RR	VALOR EI	VALOR EF

¹ PR: producto; PC: Proceso; RR: Resultado; EI: evaluación Intermedia; EF: evaluación final

6. PROPUESTAS DE FUTURO

Hasta qué punto cree que el PIAD ha contribuido al logro de sus objetivos transversales:		
Objetivos transversales	Valoración: 3: alto; 2: medio; 1 bajo; 0: nulo	
Coordinación		
Intercambio de experiencias		
Trabajo colaborativo		
Participación		
Búsqueda de sinergias		

7.OBSERVACIONES FINALES PROPUESTAS DE MEJORA Y DE FUTURO

Listado de participantes en los GT

ACCIÓN 1

Elena Martín Maganto	DGPNSD
Luis Simó Moreno	DGPNSD
Virginia García Martínez de Marañon	DGPNSD
Eugenio González Arévalo	DGPNSD

ACCIÓN 2

José Oñorbe de Torre	DGPNSD
Sonia Moncada Bueno	DGPNSD
Jesús Morán Iglesias	DGPNSD

ACCIÓN 3

Elena Martín Maganto	DGPNSD
Graciela Silvosa Rodriguez	DGPNSD
Matilde Duque García	DGPNSD
Virginia García Martínez de Marañon	DGPNSD
José Muñoz Ripoll	INJUVE
Jesús Casas	INSTITUTO DE LA MUJER
Begoña Palacios de Burgos	INSTITUTO DE LA MUJER
Arantxa Díez	CONFEDERACIÓN ESTATAL DE PERSONAS SORDAS
Gema Pérez	CONFEDERACIÓN ESTATAL DE PERSONAS SORDAS
Elsa González	FEDERACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE PERIODISTAS DE ESPAÑA-FAPE
Olatz González	ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE
Alipio Gutiérrez Sánchez	ASOCIACIÓN NACIONAL DE INFORMADORES DE LA SALUD
María Navas Sánchez	UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE ASISTENCIA AL DROGODEPENDIENTE-UNAD
María Rodríguez Renovales	FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN-FAD
Ubaldo Cuesta Cambra	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
Begoña del Pueyo	ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA COMUNICACIÓN-AUC
Julio Bobes García	SOCIDROGALCOHOL
Carmen Puerta	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS-SET
Remedios Aguilar Moya	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS-SET
Nestor Szerman	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL
Pablo Vega Astudillo	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL

ACCIÓN 4

Fernando Martínez González	PAD CASTILLA Y LEON
Susana Redondo Martín	PAD CASTILLA Y LEON
Carmen Reyes Lamas	PAD CASTILLA Y LEON
Sonia Moncada Bueno	DGPNSD
Ángela Higuera Soldevilla	PAD CANTABRIA
Carlos Alonso Sanz	PAD CASTILLA LA MANCHA
Bernardo Seoane Díaz	PAD GALICIA

Carmen García Martín	PAD MADRID
Susana Palomo	PAD MADRID
Isabel Bellver Vázquez Rodero	CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PADRES DE ALUMNOS (CEAPA)
Olga Gómez Gómez	CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PADRES DE ALUMNOS (CEAPA)
Pedro J. Caballero Díaz	CONFEDERACIÓN CATÓLICA NACIONAL DE PADRES DE FAMILIA Y PADRES DE ALUMNOS
Montse Juan Jerez	INSTITUTO EUROPEO DE ESTUDIOS EN PREVENCIÓN –(IREFREA)
Jaume Larriba Montul	PROMOCIÓN Y DESARROLLO SOCIAL (P.D.S.)
Carmen Orte Socias	UNIVERSIDAD ISLAS BALEARES
Luis Ballester Grage	UNIVERSIDAD ISLAS BALEARES

ACCIÓN 5

Miguel Angel Miranda Mínguez	PAD LA RIOJA
Jesús Morán Iglesias	DGPNSD
Mercedes Suárez Bernal	PAD ANDALUCÍA
Quintín Montero	PAD EXTREMADURA
Gloria de Lucas Moreno	PAD MADRID
Jesús Domínguez Iglesias	PAD NAVARRA
Jorge Aldao Ceide	FUNDACIÓN PIONEROS
Mónica Rivera Martínez	AYUNTAMIENTO. DE HARO
Jesús García Herradón	ASOCIACIÓN DE INTERVENCIÓN SOCIAL “ENZIGZAG”
Ángel Javier Fraile Astudillo	AYUNTAMIENTO. DE ARNEDO
Silvia Valiente Gómez	ASOCIACIÓN PRO-INFANCIA RIOJANA (APIR)
María Nieves Herrero Yuste	INSTITUTO DE ADICCIONES DE MADRID SALUD
Rosa Suarez Vázquez	CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD (CEPS)
María Jesús Torralba Díaz de Cerio	PAD LA RIOJA
Isabel Morey Cañellas	PAD I. BALEARES

ACCIÓN 6

Elena Martín Maganto	DGPNSD
Luis Simó Moreno	DGPNSD
Virginia García Martínez de Marañón	DGPNSD
Antonio Malejón Iglesias	PAD ASTURIAS
Manuel Tordera Ramos	PAD CASTILLA – LA MANCHA
Ricardo Redondas Marrero	PAD CANARIAS
Quintín Montero	PAD EXTREMADURA
Jorge Suances Hernández	PAD GALICIA
Rafael Sotoca Covaleta	PAD VALENCIA
Francisco de Asís Babín Vich	DGPNSD
Eugenio González Arévalo	DGPNSD
Rosario Sendino Gómez	DGPNSD
Tomas Hernández Fernández	DGPNSD
Elisardo Becoña Iglesias	UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA
Julio Bobes García	UNIVERSIDAD DE OVIEDO
Amador Calafat Far	IREFREA

José Ramón Fernández Hermida	UNIVERSIDAD DE OVIEDO
Fernando Rodríguez de Fonseca	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
Consuelo Guerri	CENTRO DE INVESTIGACIÓN PRÍNCIPE FELIPE; VALENCIA
Eusebio Megías Valenzuela	FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN
Fernando Rodríguez Artalejo	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID. FACULTAD DE MEDICINA
Antoni Gual i Solé	HOSPITAL CLÍNICO DE BARCELONA
Néstor Szerman	AYUNTAMIENTO MADRID
Iñaki Galán Labaca	CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

ACCIÓN 7

Francisco Rábago Lucerga	DGPNSD
Elena Ramón Cercas	FEMP
Lydia Platas Ferreiro	UNED
Antonio Padrino Murillo	AYUNTAMIENTO DE GETAFE
Carmen Baranguán	PAD ARAGÓN
M ^a Visitación Mateo García	PAD NAVARRA

ACCIÓN 8

Joan Colom Farrám	PAD CATALUÑA
Lidia Segura García	PAD CATALUÑA
Jesús Morán Iglesias	DGPNSD
Ricardo Redondas Marrero	PAD CANARIAS
M ^a Virginia Ruiz Camino	PAD CANTABRIA
Manuel Tordera Ramos	PAD CASTILLA LA MANCHA
Esperanza Vázquez Boyero	PAD CASTILLA Y LEÓN
Cleopatra R'Kaina Liesfi	PAD CEUTA
Pilar Guijarro Gonzalo	PAD EXTREMADURA
Quintín Montero	PAD EXTREMADURA
Manuel Molina Boix	PAD MURCIA
M ^o José Pérez Jarauta	PAD NAVARRA
Antonio Gamonal García	AYUNTAMIENTO COLLADO VILLALBA
Gorka Moreno	PROYECTO HOMBRE NAVARRA
Manuel González de Audikana	UNIVERSIDAD DE DEUSTO
Antoni Gual i Solé	HOSPITAL CLÍNICO DE BARCELONA
Asensio López Santiago	AYUNTAMIENTO DE MURCIA

ACCIÓN 9

Ángela Higuera Soldevilla	PAD CANTABRIA
M ^a Visitación Mateo García	PAD NAVARRA
Francisco Rábago Lucerga	DGPNSD
Mercedes Suárez Bernal	PAD ANDALUCÍA
Francisco Gabriel Fernández García	PAD ANDALUCÍA
María Fernández Lorenzo	PAD ANDALUCÍA
Nadia María García Alas	PAD ASTURIAS
Cristina Mayol Quetglas	PAD I. BALEARES

Vicente José Pizcueta Capuz	ASOCIACIÓN CONTROLA CLUB
Libe Mariscal Ormazabal	ASOCIACIÓN HAZKUNDE PREVENCIÓN
Concepción García Fuentes	P.D.S.- PROMOCIÓN I DESENVOLUPAMENT SOCIAL (
Juan Navarro Barrios	FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE HOSTELERÍA Y RESTAURACIÓN
Elena Ramón Cercas	FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS(FEMP)

ACCIÓN 10

Mónica Colas Pozuelo	DGT
Julio Pérez de la Paz	DGT
José Salvador Casanova	DGPNSD
Pilar Guijarro Gonzalo	PAD EXTREMADURA
Francisco Javier Alvarez González	UNIV. VALLADOLID
Manuel López-Rivadulla	UNIV. SANTIAGO
Manuel Isorna Folgar	AYUNTAMIENTO DE CATOIRA
Juan Carlos Gonzalez Luque	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE TRÁFICO

ACCIÓN 11

José Ramón Hevia Fernández	PAD ASTURIAS
José del Val Carrasco	DGPNSD
Carmen Baranguán	PAD ARAGON
Dolores Millet Briceño	PAD MELILLA
Ana González Izquierdo	PAD LA RIOJA
María Torvisco Pulido	CC.OO.
Alfonso de la Lama-Noriega	CEOE
Ramón Gil Domínguez	UGT
Clara Guillén	AMAT
Jesús Moreno	ADIF
Oliver Martín	FEDERACIÓN ASPA

ACCIÓN 12

Dolores Naranjo Fernández	PAD CEUTA
Mª del Mar Rosado Moreno	PAD CEUTA
Laura Blanco Ferrón	PAD CEUTA
Jesús Morán Iglesias	DGPNSD
Mercedes Suárez Bernal	PAD ANDALUCÍA.
Antonia Mª Vas Falcón	PAD EXTREMADURA
Irene López Corrales	PAD CEUTA
Leandro Palacios Ajuria	FUNDACIÓN INSTITUTO SPIRAL
Pablo Yañez Legaspi	ASOCIACIÓN JUVENIL ABIERTO HASTA EL AMANECER
Nuria Domínguez Rodríguez	FUNDACIÓN SECRETARIADO GENERAL GITANO
Juan Antonio García Almonacid	CARITAS ESPAÑOLA
Nuria Calzada	ASOCIACIÓN BIENESTAR Y DESARROLLO
Carmen Meneses	UNIV. PONTIFICIA DE COMILLAS

ACCIÓN 13

Sofía Tomás Dols	PAD VALENCIA
------------------	--------------

Fernando Arenas Dominguez	PAD ANDALUCÍA
Yolanda Amat Peña	PAD VALENCIA
Patricia Santa Olaya Peralta	DGPNSD
Julia Aguilar Serrano	GT INDRA
Andreu Segura Benedicto	INSTITUTO DE ESTUDIOS DE LA SALUD
Gaspar Cervera Martinez	HOSPITAL CLÍNICO DE VALENCIA
Aurelio Luna Maldonado	SOCIDROGALCOHOL
Indalecio Carrera Machado	ASOCIACIÓN ACLAD A CORUÑA
Marta Torrens Melich	SOCIDROGALCOHOL
José Ramón Fernández Hermida	UNIV. OVIEDO
Francisco José Jaime Lora	DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁDIZ
Ana Isabel Real Gil	PAD ANDALUCÍA
Andreu Salleras Real	PAD BALEARES
Ángeles de Álvaro Prieto	PAD CASTILLA Y LEÓN
Juan Jiménez Roset	PAD MURCIA
Jesús Osorio López	PAD GALICIA

ACCIÓN 14

Myriam Tapia Ortiz	SECRETARÍA GENERAL DE II.PP. MINISTERIO INTERIOR
Miguel Ángel Vicente Cuenca	SECRETARÍA GENERAL DE II.PP. MINISTERIO INTERIOR
Victorio Serrejón Sánchez	SECRETARÍA GENERAL DE II.PP. MINISTERIO INTERIOR
Graciela Silvosa Rodriguez	DGPNSD
José Ramón Hevia Fernández	PAD ASTURIAS
Carmen Baranguán	PAD ARAGÓN
M ^a Eugenia Janer	PAD BALEARES
Nicolás Amador Amador	PAD CANARIAS
M ^a Antonia Rueda Gutiérrez	PAD CANTABRIA
Gerardo Flórez Menéndez	UCA ORENSE
Sofía Tomás	PAD VALENCIA
Elena Presencio	ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE
Juan Jesus Hernández	CRUZ ROJA ESPAÑOLA

ACCIÓN 15

José Manuel Arroyo Cobo	SECRETARÍA GRAL. DE IIPP. MINISTERIO DEL INTERIOR
Julián Sanz Sanz	SECRETARÍA GRAL. DE IIPP. MINISTERIO DEL INTERIOR
Isabel Del Valle Alonso	ENTIDAD ESTATAL TRABAJO PENITENCIARIO Y FORMACIÓN PARA EL EMPLEO. MINISTERIO DEL INTERIOR
Ángel Francisco Pajares Yela	ENTIDAD ESTATAL TRABAJO PENITENCIARIO Y FORMACIÓN PARA EL EMPLEO. MINISTERIO DEL INTERIOR
Carmen Martínez Aznar	SECRETARÍA GRAL. DE IIPP. MINISTERIO DEL INTERIOR
Graciela Silvosa	DGPNSD
<i>Sol de Ena de la Cuesta</i>	INSTITUTO DE ADICCIONES – AYUNTAMIENTO DE MADRID
Marta Aparicio de la Rica	ASOCIACIÓN CULTURAL LA KALLE
José Vidal Carballo Corral	ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL PENITENCIARIA

Elena Presencio	ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE
Juan Antonio García Almonacid	CÁRITAS ESPAÑOLA
Juan Jesús Hernández	CRUZ ROJA ESPAÑOLA
Henar L. Senovilla	FUNDACIÓN ATENEA GT GID
Isabel Martínez Rupérez	FUNDACIÓN ATENEA GT GID
Iván Torres	FUNDACIÓN RED DE APOYO A LA INSERCIÓN SOCIOLABORAL (RAIS)
Berta Gordon Nuevo	SAJIAD

ACCIÓN 24

Rosario Sendino Gómez	DGPNSD
Elena Álvarez Martín	DGPNSD
Begoña Brime Beteta	DGPNSD
Santiago Marrero Núñez	PAD CANARIAS
M ^a Antonia Rueda Gutiérrez	PAD CANTABRIA
Cristina Nuez Vicente	PAD LA RIOJA

ACCIÓN 25

Rosario Sendino Gómez	DGPNSD
Noelia Llorens Aleixandre	DGPNSD
Begoña Brime Beteta	DGPNSD
Carmen Baranguán	PAD ARAGÓN
Ana Sánchez Sánchez	PAD CASTILLA Y LEÓN
Ana Ruíz Bremón	PAD MADRID
Raquel González Eransus	PAD NAVARRA
M ^a José Pérez Jarauta	PAD NAVARRA

ACCIÓN 26

Manuel Tordera Ramos	PAD CASTILLA LA MANCHA
Berta Hernández Fierro	PAD CASTILLA LA MANCHA
Juan Manuel Beneitez Prudencio	PAD CASTILLA LA MANCHA
Rosario Sendino Gómez	DGPNSD
Elena Álvarez Martín	DGPNSD
Begoña Brime Beteta	DGPNSD

ACCIÓN 27

Ana Ruíz Bremón	PAD MADRID
Ángeles Gutiérrez Rodríguez	PAD MADRID
Begoña Brime Beteta	DGPNSD
Clemencia Plitt Gómez	PAD MADRID
Elena Álvarez Martín	DGPNSD
Mercedes Rubio Ferreiro	DGPNSD

ACCIÓN 28

D ^a . Rosario Sendino Gómez	DGPNSD
D ^a . Elena Álvarez Martín	DGPNSD
D ^a . Begoña Brime Beteta	DGPNSD
D ^a . Aurora Ruíz Lizcano	DGPNSD

D ^a . María José Sierra Moros	MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
D ^a . Enriqueta Torres Vinuesa	MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
D. José Luis Valle María	MINISTERIO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS
D ^a . Rosa Cano Portero	I. S. CARLOS III, MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD
D. Sergio Sánchez Pérez	INTCF. MINISTERIO DE JUSTICIA
D. Andrés Giralte Escobar	CITCO. MINISTERIO DEL INTERIOR

ACCIÓN 29

Fernando R.Fonseca (RTA)	INSTITUTO IBIMA
Francisco Javier Alvarez González	UNIV. DE VALLADOLID
Francisco Rábago Lucerga	DGPNSD
Julia Alonso	DGPNSD
Mercedes Suárez Bernal	PAD ANDALUCÍA
María Estrada Ocón	PAD CATALUÑA
Elisardo Becoña Iglesias	UNIV.SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rafael Aleixandre	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANIAS
Antonio Vidal	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANIAS
Julio Bobes García	SOCIDROGALCOHOL
Pilar A. Saiz	SOCIDROGALCOHOL
Rocío Molina	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA DUAL
Juan Jesús Hernández	CRUZ ROJA ESPAÑOLA
Pablo Vega Astudillo	PROYECTO HOMBRE

ACCIÓN 30

Juan Jiménez Roset	PAD MURCIA
Consuelo Puerta Ortuño	PAD MURCIA
Andrés Alcaraz Velasco	PAD MURCIA
Ana Belén Villar Lorenzo	PAD MURCIA
Berta Medina Infante	PAD MURCIA
Sonia Moncada Bueno	DGPNSD
Sergio Veiga Rodeiro	PAD GALICIA
Arancha Mendieta	FUNDACIÓN EGUÍA-CAREAGA
Enriqueta Ochoa Mengado	SOCIDROGALCOHOL
Daniel Lloret Irlés	INID (INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE DROGODEPENDENCIAS)
Amador Calafat Far	IREFREA (INSTITUTO EUROPEO DE ESTUDIOS EN PREVENCIÓN)
Manuel Araujo Gallego	ASOCIACIÓN ACLAD. A CORUÑA
Almudena Silva Rivera	FFIS REGIÓN DE MURCIA
Asensio López Santiago	SOCIEDAD ESPAÑOLA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (SEMFY)
Angel Esteban Gil	FFIS REGIÓN DE MURCIA
Juan Pedro Serna Mármol	FFIS REGIÓN DE MURCIA

ACCIÓN 31

Bernardo Seoane Díaz	PAD GALICIA
Sergio Veiga Rodeiro	PAD GALICIA

M ^a José García Castro	PAD GALICIA
Jesús Morán Iglesias	DGPNSD
Fernando Arenas Domínguez	PAD ANDALUCIA
Leocadio Jesús Martín Borges	PAD CANARIAS
Juan Jiménez Rosset	PAD MURCIA
Joseba Zalakain	FUNDACIÓN EGUÍA-CAREAGA
José Luis Rabadán Rituerto	UNIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE (UNAD)
Elisardo Becoña Iglesias	UNIV. SANTIAGO DE COMPOSTELA
Teresa Salvador Llivina	COPLAD

ACCIÓN 32

Fernando Rodríguez Artalejo	UNIV. AUTÓNOMA DE MADRID
Sonia Moncada Bueno	DGPNSD
Jesús Morán Iglesias	DGPNSD
Milagros Toribio Pascual	DGPNSD

ACCIÓN 33

Julio Bobes García	SOCIDROGALCOHOL
Sonia Moncada Bueno	DGPNSD
Carmen Romero Pozo	DGPNSD
Angela Higuera Soldevilla	PAD CANTABRIA
José Francisco Lopez Segarra	ASOCIACIÓN DE ENTIDADES CON CENTROS DE DÍA DE DEPENDENCIAS - ASECEDI
Yoana Granero	ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE
Francisco Pascual Pastor	SOCIDROGALCOHOL
Juan Ramón Villalbí Hereter	UNIV. DE BARCELONA
M ^a Teresa Cortés Tomás	UNIV. DE VALENCIA
M ^a Teresa Laespada Martínez	UNIV. DE DEUSTO
Elisardo Becoña Iglesias	UNIV. SANTIAGO DE COMPOSTELA
Juan Vicente Beneit Montesinos	UNIV. COMPLUTENSE MADRID
Miguel Casas Brugué	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL
Ubaldo Cuesta Cambra	UNIV. COMPLUTENSE MADRID
Josep Dalmau	SOCIDROGALCOHOL
Alipio Gutierrez Sánchez	ASOCIACIÓN NACIONAL DE INFORMADORES DE LA SALUD

ACCIÓN 34

M ^a Sofía Aragón Sánchez	DGPNSD
Tomás Hernández Fernández	DGPNSD
Esther Anaya González	DGPNSD
Xavier Majó Roca	PAD CATALUÑA
Sonia Antuña Presa	CRUZ ROJA ESPAÑOLA
Pedro Quesada Arroyo	UNAD
Francisco Recio Martín	PROYECTO HOMBRE
Oriol Esculíes	PROYECTO HOMBRE
Elena Goti	DIANOVA INTERNACIONAL

Carmen Martínez Perza	FEDERACIÓN ANDALUZA ENLACE
Henar L. Senovilla	FUNDACIÓN ATENEA
Javier Martín	RIOD
Miguel Benzo Perea	MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y COOPERACIÓN
Marta Torrens Melich	INSTITUTO HOSPITAL DEL MAR INVESTIGACIONES MEDICAS
Elisardo Becoña Iglesias	UNIV. SANTIAGO DE COMPOSTELA
Andrés Pérez	CITCO. MINISTERIO INTERIOR
Miguel Ángel Alonso	CITCO. MINISTERIO INTERIOR
Javier Álvarez	UNIV. DE VALLADOLID

ACCIÓN 35

M ^a Sofía Aragón Sánchez	DGPNSD
Tomás Hernández Fernández	DGPNSD
Esther Anaya González	DGPNSD
Xavier Majó Roca	PAD CATALUÑA
Carmen Martínez Perza	FEDERACIÓN ANDALUZA ENLACE
Montse Juan Jerez	IREFREA
Julio Bobes García	SOCIDROGALCOHOL
Josep Rovira	ABD – ENERGY CONTROL
Néstor Szerman	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA DUAL
Pedro Quesada Arroyo	UNAD
Elena Goti	DIANOVA INTERNACIONAL
Santos Cavero	DIANOVA INTERNACIONAL
Carmen Puerta	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS (SET)T
Ruth Olmos	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS (SET)T
Miguel Benzo	MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y COOPERACIÓN
Antoni Gual	HOSPITAL CLINIC DE BARCELONA
Francisco Javier Alvarez González	UNIV. DE VALLADOLID
Andrés Pérez	CITCO. MINISTERIO INTERIOR
Miguel Ángel Alonso	CITCO. MINISTERIO INTERIOR
Teresa Salvador Llivina	COPLAD
Isabel Ramos	FIIAPP MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y COOPERACIÓN

ACCIÓN 36

M ^a Sofía Aragón Sánchez	DGPNSD
Tomás Hernández Fernández	DGPNSD
Esther Anaya González	DGPNSD
Xavier Majó Roca	PAD CATALUÑA
Eusebio Mejías Valenzuela	FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN
Gerardo Lerma	FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN
Javier Martín Nieto	RIOD
Paz Casillas	FUNDACIÓN ATENEA
Domingo Comas Arnau	FUNDACIÓN ATENEA
Miguel Benzo perea	MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y COOPERACIÓN

Carlos Aragón Gil de la Serna	AECID. MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y COOPERACIÓN
Andrés Pérez	CITCO. MINISTERIO INTERIOR
Miguel Angel Alonso	CITCO. MINISTERIO INTERIOR
Indalecio Carrera Machado	UNIV. SANTIAGO DE COMPOSTELA
Isabel Ramos Talma	FIAPP MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y COOPERACIÓN
Montserrat Rafel	DIANOVA INTERNACIONAL
Claudio Vidal	ABD.ENERGY CONTROL
Antoni Durán	ASOCIACIÓN PDS-PROMOCIÓN Y DESARROLLO SOCIAL