

MANIFIESTO DE UNAD – 26 DE JUNIO DE 2026

Con motivo del 26 de junio, Día Internacional contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas, UNAD, la Red de Atención a las Adicciones, quiere trasladar a los gobiernos autonómicos una reflexión que consideramos urgente para el presente y el futuro de las políticas públicas de drogas y adicciones.

Durante décadas, España ha construido un modelo de atención a las drogas y adicciones reconocido por su capacidad para combinar prevención, atención, reducción de daños, incorporación social, trabajo comunitario y defensa de derechos. Un modelo que ha demostrado su eficacia porque ha sabido comprender que los problemas relacionados con las drogas y las adicciones no son únicamente un problema sanitario ni una cuestión individual, sino una realidad compleja que requiere respuestas integrales. Sin embargo, observamos con preocupación una tendencia creciente a diluir la especificidad de las políticas de drogas y adicciones dentro de marcos más amplios de salud mental.

La integración de las drogas y adicciones en estrategias más amplias puede resultar positiva si contribuye a mejorar la coordinación, la continuidad de la atención y la respuesta a las necesidades de las personas. El problema surge cuando esa integración se traduce en una pérdida del modelo biopsicosocial integral con enfoque comunitario de intervención en drogas y adicciones respaldado por la evidencia científica. Es fundamental que se mantenga el modelo de intervención y financiación estable para su implementación efectiva.

Los problemas relacionados con las drogas y las adicciones requieren trabajar sobre los determinantes sociales, reducir estigmas y acompañar procesos que van mucho más allá de la intervención clínica. Cuando esta mirada integral pierde peso, las políticas de drogas y adicciones corren el riesgo de empobrecerse y de perder parte de su capacidad transformadora. Cuando estos problemas se abordan prioritariamente desde una lógica clínica, algunos de los pilares fundamentales de estas políticas corren el riesgo de perder protagonismo.

El primero de ellos es la **PREVENCIÓN Y DISMINUCIÓN DE RIESGOS.**

La prevención no puede quedar subordinada al tratamiento ni convertirse en una actuación secundaria. Invertir en prevención es actuar antes de que aparezcan situaciones de exclusión y deterioro que después exigirán respuestas mucho más intensivas y costosas.

Con demasiada frecuencia, la prevención sigue asociándose exclusivamente a intervenciones dirigidas a adolescentes y jóvenes en el ámbito educativo. Sin embargo, la realidad de las drogas y adicciones exige una mirada mucho más amplia. La prevención debe acompañar a las personas a lo largo de todo el ciclo vital y

desarrollarse en aquellos espacios donde se construyen las relaciones, los hábitos y los comportamientos: la familia, la comunidad, el ocio, el ámbito laboral, los entornos digitales o los espacios de participación social.

La prevención desempeña además una función estratégica que a menudo pasa desapercibida. Su proximidad a las personas y a los contextos sociales la convierte en una herramienta privilegiada para detectar cambios en los patrones de consumo, identificar riesgos emergentes y anticipar respuestas antes de que los problemas se consoliden. Fortalecer la prevención significa fortalecer la capacidad de las políticas públicas para adaptarse a una realidad en constante transformación.

El segundo pilar es la **REDUCCIÓN DE DAÑOS**.

La reducción de riesgos y daños constituye uno de los mayores avances de las políticas públicas sobre drogas y adicciones y una herramienta imprescindible para proteger la salud, los derechos y la vida de las personas. Su importancia radica en reconocer que los procesos de cambio no son lineales ni homogéneos. No todas las personas se encuentran en el mismo momento vital, ni tienen las mismas necesidades, apoyos u objetivos.

La reducción de daños permite acompañar esa diversidad de situaciones, mantener el vínculo con las personas, prevenir consecuencias graves para la salud y facilitar el acceso a recursos de apoyo y atención. Es, además, una cuestión de derechos y de lucha contra el estigma, porque garantiza que ninguna persona quede excluida de la protección y el acompañamiento por no ajustarse a un único modelo de respuesta.

Queremos destacar el drug checking como estrategia de reducción de daños a fortalecer en las políticas públicas de drogas y adicciones. Los mercados de drogas se han transformado profundamente en los últimos años. La aparición y expansión de nuevas sustancias psicoactivas, la creciente variabilidad en la composición y potencia de determinadas drogas, los nuevos canales de acceso y distribución y la evolución de los patrones de consumo exigen respuestas especializadas y permanentemente actualizadas.

El tercer pilar es la **INCORPORACIÓN SOCIAL**.

El acceso al empleo, la vivienda, la formación, las redes de apoyo y la participación comunitaria son factores determinantes para consolidar procesos de incorporación social sostenibles. No es una fase complementaria del tratamiento: es una condición indispensable para que el acompañamiento a las personas sea posible y duradero. Ignorar estas dimensiones supone ofrecer respuestas incompletas y trasladar a las personas la responsabilidad individual de superar obstáculos que, en muchos casos, tienen un importante componente social, económico y relacional.

La incorporación social pone de manifiesto que los problemas relacionados con las drogas y las adicciones no pueden abordarse exclusivamente desde los sistemas sanitarios. Aunque la atención a las drogas y adicciones se

articule principalmente desde el ámbito de la salud, los procesos de acompañamiento requieren una coordinación efectiva con los sistemas de servicios sociales, empleo, vivienda, educación o igualdad. Sin esta mirada interdepartamental y sin mecanismos estables de coordinación, existe el riesgo de ofrecer respuestas fragmentadas a problemas que son, por definición, complejos y multidimensionales.

La importancia de la **PERSPECTIVA DE GÉNERO**.

Las mujeres con problemas relacionados con las drogas y las adicciones continúan enfrentándose a barreras específicas para acceder a los recursos, mayores niveles de estigma y situaciones de especial vulnerabilidad derivadas de desigualdades estructurales. La violencia de género, las responsabilidades de cuidado o el miedo a la pérdida de la custodia de hijos e hijas siguen condicionando de forma decisiva sus trayectorias y su relación con los sistemas de atención.

Por ello, la perspectiva de género debe mantenerse como un eje transversal de todas las políticas de drogas y adicciones, pero también contar con objetivos específicos, indicadores de seguimiento y presupuesto asignado que garanticen avances reales en igualdad. Sin recursos, servicios específicos para mujeres ni mecanismos de evaluación, la perspectiva de género corre el riesgo de convertirse en una declaración de intenciones sin capacidad transformadora.

Incorporar la perspectiva de género significa diseñar políticas, programas y recursos capaces de responder a las necesidades específicas de mujeres y hombres. Porque las políticas de drogas y adicciones solo serán verdaderamente eficaces si son también capaces de responder a las desigualdades de género que atraviesan esta realidad.

Asimismo, resulta imprescindible garantizar la existencia de recursos específicos para mujeres que permitan abordar de forma simultánea las distintas situaciones que atraviesan sus procesos de atención. La complejidad de muchas de estas realidades exige respuestas adaptadas, espacios seguros y una intervención especializada que favorezca el acceso, la permanencia y la recuperación en condiciones de igualdad.

Por todo ello, UNAD traslada las siguientes propuestas:

1. Garantizar que las políticas de drogas y adicciones mantengan especificidad, independientemente de la estructura administrativa en la que se integren.
2. Garantizar la actualización, implementación y evaluación de los instrumentos de planificación autonómica en materia de drogas y adicciones, asegurando que incorporen objetivos específicos y financiación suficiente.
3. Preservar el modelo biopsicosocial integral con enfoque comunitario y perspectiva de género, como referencia para el diseño de las políticas públicas de drogas y adicciones.

4. Evitar enfoques exclusivamente clínicos o diagnósticos que reduzcan la complejidad de los problemas relacionados con las drogas y las adicciones y limiten las posibilidades de atención.
5. Reforzar las actuaciones de prevención en los ámbitos educativo, familiar, comunitario y digital.
6. Consolidar y actualizar las estrategias de reducción de daños.
7. Garantizar itinerarios integrales de atención que incorporen de forma efectiva la incorporación social y aseguren la existencia de recursos y servicios específicos para mujeres adaptados a sus necesidades y circunstancias.
8. Garantizar la existencia de servicios especializados para mujeres en el ámbito de las drogas y las adicciones, adaptados a sus necesidades específicas y capaces de ofrecer respuestas integrales ante situaciones de especial vulnerabilidad.
9. Reconocer y fortalecer el papel del Tercer Sector especializado en drogas y adicciones como agente imprescindible para el diseño, desarrollo y evaluación de las políticas públicas de drogas y adicciones.

Las políticas de drogas y adicciones han demostrado durante décadas que los mejores resultados se obtienen cuando las personas son atendidas en toda su complejidad. Renunciar a esa mirada integral supondría perder una parte esencial del conocimiento acumulado y de los avances alcanzados.

Este 26 de junio, UNAD reafirma su compromiso con unas políticas de drogas y adicciones basadas en los derechos humanos, la evidencia científica, la participación comunitaria y la atención integral. Porque los problemas relacionados con las drogas y las adicciones requieren respuestas complejas, sostenidas y centradas en las personas. Y porque proteger esa complejidad es hoy una responsabilidad compartida por todas las administraciones públicas.