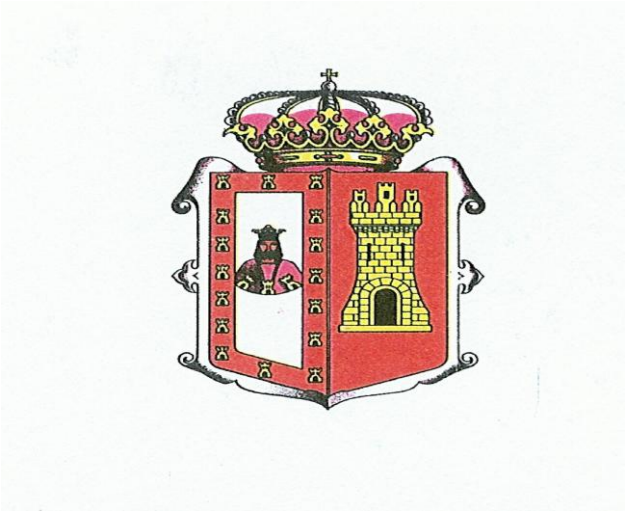
Departamento de Bienestar Social

VI PLAN PROVINCIAL PARA LA PREVENCION DE LAS DROGODEPENDENCIAS



Burgos, 2017-2019

INTRODUCCIÓN

PRINCIPIOS GENERALES

El uso y abuso de drogas es un problema social de gran magnitud y que obedece a múltiples causas, de forma que no tiene una única razón explicativa ni sus consecuencias se manifiestan en un solo ámbito. Tienen un carácter dinámico, una variabilidad importante y está íntimamente ligado a la cultura.

A la hora de tasar la magnitud del problema el informe del estudio EDADES de 2013 realizado por Observatorio Español sobre Drogas indica que las sustancias psicoactivas más extendidas entre la población española de 15 a 64 años fueron el alcohol, el tabaco y los tranquilizantes y somníferos cuya prevalencia de consumo en los últimos 12 meses resultaron en ese período del 78,3%, del 40,7% y del 12,2% respectivamente. Entre las drogas de comercio ilegal las más usadas fueron el cannabis (9,2%), la cocaína en polvo (2,2%) y el éxtasis (0,7%). Las otras drogas presentaron prevalencias inferiores.

Sin duda el consumo de alcohol es, con el de tabaco, el principal problema de drogodependencias en nuestro medio y sobre el que deberemos poner más atención, no solo por su extensión, sino porque el consumo de bebidas alcohólicas en los hogares de Castilla y León se ha incrementado respecto al año 2008, de la misma manera que los bebedores de fines de semana y los consumidores diarios aumentan.

Si nos referimos a la población de 14 a l8 años de Castilla y León, el estudio ESTUDES 2015 indica que: las drogas cuyo consumo está más extendido son también las bebidas alcohólicas, el tabaco y el cannabis. El consumo del resto de las sustancias (cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, sustancias volátiles, heroína, etc.) es minoritario, experimental y ocasional. Las edades de inicio en el consumo no han cambiado desde 1994, los estudiantes comienzan a consumir drogas a una edad temprana, 13-14 años en el caso del tabaco y del alcohol, siendo la edad crítica para el aumento del consumo de estas sustancias los 15-16 años, y su número aumenta progresivamente con la edad, alcanzando su máximo nivel a los 18 años.

Este mismo estudio señala que todas las formas de consumo de alcohol y tabaco han descendido en estos dos últimos años a niveles de 2010, sin embargo, el consumo cannabis se mantiene estable para esos tramos de edad (14 a 18 años), aún así se puede considerar que el 74,4% de la población de estudiantes es consumidor actual de bebidas alcohólicas. Excluyendo el tabaco, el policonsumo (sobre todo de alcohol y cannabis) permanece estable.

La percepción de riesgo del consumo de alcohol ha ido aumentando, sin embargo, ha disminuido la de fumar un paquete de tabaco diario. En cuanto a la percepción de riesgo del resto de consumos se mantiene estable.

Por sexos el consumo de alcohol es similar al de años anteriores, salvo en los indicadores consumo en los últimos 30 días y borracheras alguna vez en la vida, donde la prevalencia de las chicas es significativamente superior que la de los chicos. En el caso del tabaco, el consumo es superior en chicas que en chicos y respecto al cannabis consumen más los chicos.

En lo que se refiere a la evolución del consumo de las otras drogas, el informe es esperanzador, pues se produce una disminución con respecto al bienio anterior entre la población joven, lo que anima a continuar con este enfoque preventivo, aunque la experiencia indica que solo la acción mantenida y la acción decidida pueden tener efectividad a largo plazo.

Las drogas de abuso lo son en función de su poder para producir dependencia (física y/o psíquica), síndrome de abstinencia, tolerancia y cambios en el funcionamiento del sistema nervioso central, todo ello con independencia de la mayor o menor alarma social que puedan producir, por ejemplo, por sus características legales. Por tanto, y como en los planes anteriores, priorizamos nuestro trabajo sobre aquellas sustancias que generan más problemática social (alcohol y tabaco).

En el uso y abuso de drogas hay aspectos físicos, psicológicos y sociales, un entramado de factores que si quieren ser abordados para prevenir sus consecuencias hacen imprescindible el trabajo en red de todos los agentes sociales implicando en primer lugar a toda la comunidad, lo que incluye a todos los individuos y a los diferentes recursos, para poner en marcha programas coordinados y sostenidos en el tiempo con garantías de calidad y profesionalidad. En este sentido, la prevención ha de realizarse “con” y “desde” la comunidad, no sólo “para” la comunidad.

Desde este punto de vista, la administración local es el escenario idóneo para la intervención preventiva porque es el referente administrativo más cercano, lo que facilita la detección precoz de los problemas y permite dar ágiles respuestas. Además, tiene muchas competencias en el área de Servicios Sociales para dar esas respuestas y por su proximidad tiene más facilidad para la coordinación antes señalada.

Un Plan Provincial debe impulsar y dar estabilidad a las acciones y programas que se desarrollen, establecer las necesidades y los principios generales y específicos de actuación, favorecer la máxima participación, hacer un abordaje integral del fenómeno de las drogas legales e ilegales y ha de ser dinámico, aglutinador, capaz de dar coherencia a las distintas intervenciones a través de la coordinación y que mantenga una evaluación continua del proceso y sus resultados.

Por tanto, debemos reafirmarnos en que el plan se debe basar en los siguientes principios: globalidad e interdisciplinaridad; normalización, corresponsabilidad y participación; coordinación, flexibilidad e individualización de las respuestas e investigación y evaluación permanente.

En este sentido, siguen siendo nuestras principales prioridades:

- Reivindicar una cultura de la responsabilidad creando un tejido social de padres que colaboran y analizan la forma en que ejercen su función en un proceso continuado, a la vez que fomentar un asociacionismo participativo que promueva valores que favorezcan el desarrollo personal y un ocio libre de drogas.
- • La detección y motivación es un requisito previo al inicio del tratamiento e implica trabajar cerca del propio drogodependiente, un trabajo de calle con gran implicación.
- Promover actuaciones preventivas con garantías de calidad y profesionalidad.
- Reforzar el control de la oferta de drogas, la dispensación responsable de las que son legales, así como la función sancionadora y en su caso la sustitución de las sanciones por medidas educativas.
- Promover una colaboración real y efectiva entre la comunidad educativa, los recursos sanitarios y los propios del plan para optimizar y multiplicar el efecto de las intervenciones.

ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DEL PLAN

Marco Legal

De lo anteriormente dicho, puede entenderse que la prevención es una intervención interdisciplinar y con una comprensión ecléctica, dirigida en un sentido universal a:

- fomentar la integración positiva de las personas en su comunidad.
- fomentar la aparición de grupos y figuras que representen valores y sostengan estructuras y estilos de vida saludables y creativos capaces de permitir una identificación positiva.
- favorecer la adquisición de mayores cotas de autonomía responsable en la población.
- Informar y formar sobre la dependencia y las drogodependencias.

Y en un sentido particular a:

- intervenir sobre poblaciones de riesgo, para modificar los factores estructurales o precipitantes que podrían llevar a esa población a las conductas adictivas.
- facilitar el acceso de las poblaciones dependientes a los sistemas socio-sanitarios-legales que requieran
- minimizar las secuelas de la drogodependencia, facilitando un acceso coordinado a los medios para tal fin.

Todo ello debe realizarse siguiendo las directrices de los planes Nacional, Autonómico y Provincial de Drogas. Por tanto, la legislación a tener en cuenta, como el propio Plan Provincial de Drogodependencias señala es:

*La **Constitución Española** que recoge concretamente en su artículo 43 el derecho de los ciudadanos a proteger su salud y establece la responsabilidad de los poderes públicos como garantes fundamentales de este derecho.*

*La **Ley General de Sanidad** (14/1986), de 25 de Abril, normativa básica al mandato constitucional sobre protección a la salud.*

Ley Básica Reguladora de la Autonomía y Derechos del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Documentación e Información Clínica (41/2002) que complementa y matiza la Ley General de Sanidad dando al paciente un papel protagonista en todas aquellas decisiones que afecten a su salud.

*La **Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local**, de 2 de abril de 1985, que define entre las competencias municipales, la prestación de servicios sociales y de promoción y de reinserción social; la protección de la salubridad pública y las actividades e instalaciones culturales y deportivas (Art. 25) y encomienda a las Diputaciones Provinciales la prestación de servicios supramunicipales y la asistencia y cooperación a los municipios (art. 36).*

El Plan Nacional Sobre Drogas y El Observatorio Español de Drogas dependiente de él que desde su creación en 1985 el primero y 1999 el segundo ha ido sentando las bases de actuación en materia de drogas tanto en el ámbito nacional como autonómico, provincial y local para el control de la oferta y reducción de la demanda de drogas, la prevención, asistencia e inserción. La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 aprobada el 2 de febrero de 2009 marca las metas y objetivos de las distintas administraciones. Se señala que corresponde a la administración local, además de otras competencias que el ordenamiento jurídico le confiere, el desarrollo de políticas específicas de prevención en materia de drogodependencias, fundamentalmente en el ámbito comunitario, la integración social de drogodependientes desarrollando planes de formación profesional y empleo, elaborar y poner en marcha medidas de limitación de la oferta y disponibilidad, fundamentalmente de drogas legales, ejecutar la función y la potestad sancionadora y la cooperación de la policía local y coordinar las intervenciones en materia de drogodependencias a nivel local.

El <u>Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016</u>: Contiene las acciones que se desarrollarán para alcanzar los objetivos que se marcan en la estrategia. En su elaboración participan igualmente todos aquellos órganos de la Administración Central implicados; todos los Planes Autonómicos de Drogas y otras adicciones; representantes de la Administración Local, así como Organizaciones del Tercer Sector y representantes de sociedades científicas.

Se desarrolla en torno a 6 ejes de actuación: la Coordinación; la Prevención y Sensibilización Social; la Atención Integral; la Mejora del Conocimiento; la Reducción de la Oferta y la Cooperación Internacional. Tiene una vigencia de 4 años.

Leyes de la Comunidad Autónoma de Castilla y León:

Decreto 130/1985, de 17 de octubre que desarrolla en la comunidad de Castilla y León los dispositivos de coordinación previstos en el Plan Nacional sobre Drogas

Ley 16/2010 de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, que dota de de competencias en materia de servicios sociales básicos a las Diputaciones Provinciales, como agentes del sistema, e incluye entre sus competencias las planificación de los servicios sociales, la realización de programas de prevención de ámbito local y la de intervención y atención profesional para la integración social, entre otras.

Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, modificada por la Ley 3/2007, de 7 de marzo; Esta Ley tiene por objeto la ordenación general del conjunto de actuaciones y actividades de las entidades públicas y privadas destinadas a la prevención de las drogodependencias y a la asistencia e integración social de las

personas drogodependientes, así como la regulación general de las funciones, competencias y responsabilidades de las Administraciones Públicas y entidades privadas e instituciones dedicadas a las drogodependencias en Castilla y León. En ella se establece que las Diputaciones Provinciales de Castilla y León deben aprobar los Planes Provinciales Sobre Drogas elaborados en coordinación y de acuerdo a los criterios y directrices del Plan Regional sobre drogas, y deberán incluir programas de prevención e integración social, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes. También es su competencia el apoyo técnico y económico en materia de drogas a los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes

Decreto 223/2001, de 11 de octubre, que regula la creación, composición, estructura y funciones de la Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León

Decreto 54/2006, de 24 de agosto, por el que se desarrolla en la Comunidad de Castilla y León la Ley 28/2005 de, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro y la publicidad de los productos del tabaco.

El VII Plan regional sobre drogas (2017-2021)aprobado por Acuerdo 22/2017, de 25 de mayo, de la Junta de Castilla y León: da continuidad a una política planificada, coordinada e integral iniciada en la Comunidad Autónoma en diciembre de 1988, cumpliendo así la recomendación de los organismos internacionales de mantener una acción sostenida a largo plazo que se base en los logros conseguidos y a la que se incorporen las correcciones necesarias que se desprendan de la evaluación.

El VII Plan regional sobre drogas tiene como objetivo estratégico, reducir la mortalidad, morbilidad y los problemas sociales más directamente relacionados con el abuso y dependencia de las drogas, estableciendo para ello cuatro objetivos generales y diecinueve objetivos específicos.

Las acciones clave se agrupan en cinco líneas estratégicas: prevención del consumo de drogas; disminución de los riesgos y reducción de los daños; asistencia e integración social de drogodependientes; formación, evaluación e investigación y coordinación y cooperación entre Instituciones.

En el, se desarrolla el Sistema de asistencia e integración social del drogodependiente, organizado en tres niveles asistenciales, con indicación de los centros y servicios que forman parte de cada uno de ellos y de sus funciones y condiciones de acceso.

El artículo 16.j) de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, atribuye a la Junta de Castilla y León, la aprobación de programas, planes y directrices vinculantes para todos los órganos de la Administración de la Comunidad.

La Comisión de Drogodependencias a través de los diferentes Planes Regionales Sobre Drogas concede a las Diputaciones Provinciales sus competencias en materia de drogas.

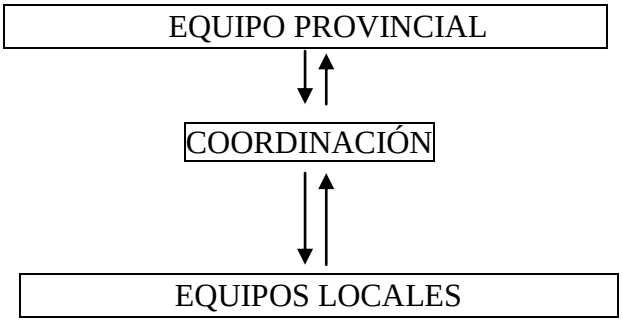
Las Diputaciones Provinciales por tanto tienen competencias en la aprobación de los Planes Provinciales Sobre Drogas elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional Sobre Drogas que incluyan programas de prevención e integración social, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes a través de los Centros de Acción Social.

Los Planes Provinciales Sobre Drogas deben asegurar mediante la coordinación con los servicios de los Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, la prestación integral y adecuada en la totalidad del territorio provincial de las competencias y responsabilidades mínimas señaladas en los Planes Regionales sobre Drogas. Así mismo compete a las Diputaciones Provinciales apoyar técnica y económicamente a aquellos ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes que tengan menor capacidad económica y de gestión.

Organización y Estructura

El VI Plan Provincial sobre Drogas establece la siguiente estructura organizativa, constituida en tres niveles, e incardinada en la Comisión de Bienestar Social.

1.- El Equipo Provincial de Drogas
2.- Los Equipos Locales de Drogas
3.- La Coordinación.



1.- EL EQUIPO PROVINCIAL DE DROGAS

Compuesto por personas representantes de las instituciones que trabajan en el ámbito de las drogodependencias y departamentos de la propia Diputación con competencias relacionadas que aportaran sugerencias, información, y elaboraran las líneas maestras del plan provincial. Es también un órgano de coordinación para las Instituciones que trabajan en prevención de las drogodependencias siguiendo las líneas del Plan Provincial y por tanto del Plan Regional y del Plan Nacional.

Además, ejercerá las siguientes funciones:

- Conocer, informar y asesorar a la Presidencia del VI Plan Provincial sobre Drogas en todos aquellos aspectos técnicos relacionados con las drogas.
- Elevar a la Presidencia, a iniciativa propia, informes, estudios, propuestas y sugerencias que se estimen convenientes para el desarrollo del VI Plan Provincial sobre Drogas de Burgos.
- Colaborar en la consecución de los objetivos del VI Plan Provincial sobre Drogas de Burgos y en el desarrollo de sus actuaciones.

Los miembros del Equipo Provincial serán designados con carácter temporal por la Presidencia del Equipo Provincial de Drogas de la Diputación de Burgos.

- El Equipo Provincial de Drogas se reunirá con carácter ordinario una vez cada semestre, y de forma extraordinaria cuantas veces lo estime su Presidente, previa convocatoria y orden del día por escrito del Coordinador.

- Asimismo, el Equipo Provincial se reunirá con carácter ordinario una vez cada cuatrimestre con los responsables de los CEAS, del Plan de Drogas, y de forma extraordinaria cuantas veces los estime el Presidente.
- El Equipo Provincial de Drogas del VI Plan Provincial sobre Drogodependencias de Burgos tendrá la siguiente estructura:

Presidente/a

Diputado/a, Presidente/a de la Comisión de Bienestar Social.

Vocales

- Diputado Presidente/a de la Junta de Gobierno para el Deporte y Juventud.
- Responsable del Área de Bienestar Social.
- Responsable del IDJ
- Representante del Departamento con competencias en prevención de drogodependencias de la Junta de Castilla y León
- Representante de la Subdelegación del Gobierno
- Representante de la Guardia Civil
- Representante del Cuerpo Nacional de Policía
- Representante de la Dirección Provincial de Educación
- Representante de la Universidad de Burgos
- Representante de la Dirección de Atención Primaria del SACYL
- Representante Audiencia Provincial
- Representante del Instituto de Medicina Legal
- 2 Representantes de instituciones privadas que trabajen en el ámbito de prevención de las drogodependencias.

Coordinador

Puesto de carácter exclusivamente técnico y que se responsabilizará de todas las actividades que el Plan realice. Dependencia directa del/la Presidente/a del Equipo provincial. Será el encargado de:

- Realizar las Convocatorias y Orden del día a los miembros del Equipo Provincial, levantando actas de las mismas, en calidad de Secretario.
- Diseñar y coordinar las actuaciones y Programas derivados del Plan Provincial de Drogas
- Coordinar los Equipos Locales
- Destinar recursos económicos para financiar las actividades que el plan pretenda realizar
- Ser el contacto con el Comisionado Regional para las Drogodependencia
- Participar en la comisión técnica de la Red de Planes

- Recoger y elaborar la información para la evaluación del Plan Provincial, aportando también esta información para la elaboración de la Memoria del Plan Regional.

2. EQUIPOS LOCALES

Estarán constituidos por representantes de las instituciones y personas voluntarias y residentes en los municipios de la provincia de menos de 20.000 habitantes de distintos colectivos: Miembros de Ayuntamientos, AMPAs, Representantes de los centros educativos, Fuerzas de Seguridad, O.N.G.s, Sanitarios, Párrocos, Asociaciones diversas, etc.

Los equipos locales tendrán la siguiente estructura organizativa:

- Serán asesorados y apoyados en su labor por el coordinador del VI Plan sobre Drogodependencias.
- Serán coordinados por los profesionales de los CEAS
- El propio Equipo Local elegirá al portavoz que actuará como secretario

Los Equipos Locales de Prevención tendrán plena autonomía para elaborar y diseñar sus planes de trabajo, ajustando a las líneas generales del VI Plan Provincial sobre Drogas siempre y cuando respeten las directrices básicas del Plan Regional. Las reuniones del Equipo serán ordinariamente cada seis meses, aunque pueden hacerlo de forma extraordinaria siempre y cuando las circunstancias lo aconsejen y previa citación del Secretario-Portavoz. Asimismo, podrán elevar propuestas al Equipo Provincial del contenido de los Cursos de Formación para los miembros de los Equipos y otros sectores de la población, así como otras iniciativas o sugerencias.

Por tanto, la filosofía sobre la que se sustenta, y que ha demostrado ser más eficaz es aquella en la que los actores principales de la intervención son la propia sociedad, las familias y los profesionales de base, que en nuestro medio serían los profesionales de los CEAS como impulsores de los programas, los docentes, sanitarios, farmacéuticos, fuerzas de seguridad y religiosos que ejercen su función en el ámbito donde se interviene. De manera que los profesionales especializados que se necesiten, y no estén en contacto directo con la base social y profesional, deberán cumplir funciones de asesoramiento, indicando las actuaciones más efectivas y las menos, realizando un proceso de formación y entrenamiento, actuando sobre estos agentes sociales, que son los que realizaran la labor preventiva propiamente dicha. Es pues una labor de “abajo hacia arriba”.

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL V PLAN PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS

Entre los años 2014 y 2016 se ha desarrollado una intensa actividad con las siguientes acciones:

Como ya se ha dicho antes, la prevención familiar se realiza en tres niveles:

- Universal: Se ha desarrollado 17 Moneos a los que han asistido 151 familias, que evalúan con un 8,6 sobre 10 esa actividad, además de 45 Grupos Prevención con la presencia de 376 padres que los evaluaron igualmente con un 8,6. También se impartieron 27 Talleres y cursos para padres en los que hubo 507 asistentes.
- Selectiva: Se impartió un curso Dédalo al que asistieron 6 familias.
- Prevención indicada: se ha atendido a 106 padres y 65 adolescentes, la demanda va en aumento.

Las actividades de prevención dirigidas a adolescentes han consistido en:

Se han realizado 49 cursos de Prevención estructurados con adolescentes (Educación en el consumo, Entre todos, Habilidades sociales, Nexus …) a los que han asistido 2.068 participantes, y con la finalidad de favorecer su integración escolar 28 cursos de técnicas de estudio con 630 asistentes.

Para aquellos adolescentes que han presentado problemas con el consumo de alcohol se llevaron a cabo 9 cursos OH.com que llegaron a 66 adolescentes. Además, se pusieron en marcha otras 8 actividades de educación de calle con menores en situación de riesgo

La prevención de accidentes de tráfico se ha realizado a través de 12 cursos “Circula a 0 grados” impartidos en las seis autoescuelas que desarrollan su actividad en nuestro ámbito de actuación, asistieron 418 alumnos y 37 profesores, y en los centros escolares, y dirigido los alumnos que están próximos a obtener el carné de conducir, se han llevado a cabo 44 cursos del programa de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis al que han asistido 870 alumnos.

Otro aspecto importante es el ocio y la ocupación del tiempo libre. En este período hemos realizado 164 actividades dentro de una amplia gama de modalidades (Teatro, danza, expresión corporal, ludoteca …) y 38 actividades deportivas monitorizadas, algunas de ellas hechas en familia.

Para crear un estado de opinión se han realizado 5 cursos de formación en prevención de drogodependencias para Equipos Locales de Prevención que ha llegado a 79 personas participantes en esos equipos. También se hicieron 17 actividades como charlas, campañas informativas y otras actividades de sensibilización.

El apoyo a drogodependientes ha resultado en que 126 personas iniciaron el programa de alcoholismo y fueron atendidos unos 92 familiares por año en los distintos grupos que se desarrollan en la provincia, y para fumadores 7 cursos para abandonar el hábito tabáquico por los que han pasado 102 personas. Además, se ha realizado 2 Cursos de Orientación Laboral a los que han asistido 32 personas en rehabilitación de su drogodependencia y para su reinserción.

Un aspecto que hemos considerado primordial en el desarrollo del plan es mejorar y definir con precisión los factores de protección y de riesgo sobre los que se actúa en cada una de las actividades del plan, así como definir con claridad cuáles son los fundamentos teóricos y la técnica desde la que se actúa. En ese sentido se ha realizado 3 talleres de prevención para jóvenes voluntarios que trabajan con menores a los que han asistido 99 jóvenes de entre 13 y 19 años. También 7 monitores han realizado las prácticas del curso de Monitor de Tiempo Libre en Campaña de Verano y los Talleres y Plan De Dinamización Juvenil Colabora en Local Joven, los Talleres de Manualidades, y las Actividades Deportivas. Dirigido a los monitores que desarrollan las actividades del plan se pusieron en marcha 11 cursos en los que además de recibir formación tienen que elaborar un programa que defina objetivos, método y evaluación de sus acciones preventivas, a ellos han asistido 120 monitores. Dirigido a los docentes y dentro del plan de formación del profesorado y elaboración y desarrollo de trabajo en áreas de autoestima, habilidades sociales gestión emocional y resolución creativa de conflictos en el aula, se ha llevado a cabo 3 actividades en las que participaron 80 profesores.

Por último, se ha hecho un gran esfuerzo por poner en marcha los Equipos Locales de drogodependencias en los 21 CEAS de la provincia.

ANÁLISIS DE LAS DIFICULTADES ENCONTRADAS EN EL DESARROLLO DE LOS PLANES ANTERIORES

La prevención de las drogodependencias en la provincia se topa con algunas dificultades, en primer lugar, sus características socio-demográficas y geográficas.

La provincia de Burgos tiene 371 municipios de los que solo tres tienen más de 20.000 habitantes y 344 (el 18,19% de la población) tienen menos de 1.000 habitantes. Los más poblados son Briviesca (7.776, 21%), Medina de Pomar (6.212, 1,7%), Villarcayo (4765, 1,3%) Valle de Mena (3.838, 1,0), Lerma (2.808, 0,8%), Roa (2.454, 0,7%) y Belorado (2.190, 0,6%).

La mayoría de los núcleos de población están muy dispersos y sobre una orografía muy variada, lo que dificulta la movilidad de las personas y en muchas zonas la posibilidad de reunir a una población que además está muy envejecida. Los mayores de 65 años en la provincia son el 20,4% frente a una media en España del 16,6%, pero en los municipios pequeños hasta el 60% y la población infantil es escasa.

Muchos menores no viven en la población donde están escolarizados y eso supone que en cuanto el horario escolar termina son recogidos en autobuses para regresar a sus casas, lo que impide tenerlos reunidos para hacer una intervención escolar.

Se da la paradoja de que no podemos entrar en horario escolar en las aulas incluso realizando actividades junto con el profesorado, mientras, de forma consensuada interviene la Guardia Civil u otros profesionales, asociaciones que son llamadas por la dirección de los centros educativos para realizar actividades informativas, desconectadas del currículum y del profesorado y que además no tiene continuidad.

Aunque la presencia de representantes de los centros educativos a las reuniones de coordinación y planificación de los planes locales es en general la norma, en la mayoría de los casos no se materializa una coordinación y colaboración que materialice acciones concretas. Surgen problemas a la hora de colaborar en la prevención indicada y selectiva, tanto a la hora de trasmitir información (entre profesionales) o de derivar los casos susceptibles a las otras instituciones y más aún de plantear un trabajo conjunto. Más bien se establece una relación de petición de recursos que no siempre van bien dirigidos al objetivo de la prevención (sirva de ejemplo la demanda que recibimos de cursos de técnicas de estudio con carácter universal, responsabilidad propia de los centros educativos, cuyo sentido preventivo solo estaría justificado en los casos de niños y adolescentes con factores de riesgo. No obstante, a través de los cursos de técnicas de estudio podemos detectar posibles menores/adolescentes en riesgo y orientar los contenidos del mismo enfocados también a la adquisición de habilidades sociales, disminución del fracaso escolar, al mismo tiempo incrementar su autoestima, fomentando valores de esfuerzo, responsabilidad, autonomía. Por otra parte, ya que los responsables de educación no asisten a las reuniones, mediante las diversas actividades en los centros escolares es un medio para mantener el contacto y coordinación con estos profesionales, que en ocasiones también nos informan y derivan de posibles casos de menores/adolescentes en riesgo, y que en caso contrario no existiría).

Las dificultades de coordinación con los dispositivos sanitarios son más profundas, al considerar éstos a efectos prácticos que la prevención de drogas no es su competencia, que no pueden compartir información dentro del equipo de drogodependencias o que dada la multiplicidad de tareas sus prioridades son otras. La ausencia de estos profesionales a las reuniones de coordinación es generalizada, y si lo hacen no suele tener continuidad o no se traduce, en general, en una actividad posterior que sea fructífera. Quizás no hemos sabido, los más implicados en el Plan, presentar esa coordinación como una responsabilidad colectiva y no hemos sabido hacer comprender que los recursos que les ofrecemos pueden ser una ayuda importante en su labor (Grupos de alcohólicos, Cursos de Tabaco, …).

Se aprecia una necesidad de mayor implicación por parte de los Ayuntamientos, con un mayor conocimiento y participación decidida con los objetivos plan. Existe poca disponibilidad para participar en los equipos locales que deberían estar conformados por personas de cualquiera de los municipios de cada una de las Zonas de Acción Social dándole un ámbito comarcal y así contar con varios alcaldes en los equipos.

Aún queda un trabajo por hacer con los diferentes agentes sociales que trabajan con distintos colectivos, Cáritas, Clubs Juveniles, Asociaciones culturales, …, en la sensibilización social ante los problemas relacionados con las drogas y la responsabilidad de todos, especialmente con las legales como indica el estudio ESTUDES 2015, que desvela la permisividad social sobre todo el consumo de alcohol y el descenso de la percepción del riesgo de su consumo. Potenciar que los padres se responsabilicen mediante el asociacionismo es difícil, las AMPAS se quejan de que no hay renovación en los cargos y escasa participación.

Existen también dificultades de coordinación con los propios profesionales de los CEAS, quedando en muchas ocasiones descargada toda la responsabilidad sobre los Animadores Comunitarios que a veces se ven solos en su labor. Esto en gran medida proviene por una parte de la acumulación de muchas tareas que son consideradas prioritarias, y por otra de una idea, no totalmente consciente pero arraigada de que la prevención va dirigida a la población general y que consiste tan solo en ocio saludable e información. Parece que aún nos cuesta visualizar a mucha población de riesgo como subsidiaria de una prevención indicada o selectiva y, cuando se ve, cómo llegar a ellos para realizarla.

Entre los distintos departamentos de la propia diputación surgen también dificultades para la coordinación, sirvan como ejemplo dentro del propio departamento de Servicios Sociales, en el que diferentes actividades procedentes de distintos programas y planes compiten entre sí: programas familiares que hacen que, en función de los intereses a corto plazo de las administraciones, las preferencias de los Animadores Comunitarios o de la población se lleve a cabo un curso u otro. La falta de un engranaje completo con el IDJ (Instituto del Deporte y la Juventud) con el que se han realizado cursos y reuniones conjuntas Monitores-Animadores comunitarios que han sido muy útiles y han permitido un conocimiento y colaboración de ambos grupos de profesionales, y que deberían continuarse.

Otro aspecto son los diferentes niveles de desarrollo en la concepción del Plan y en su implantación en cada zona, lo que hace que aparezca como muy diverso debido a la adaptación a las peculiaridades socio-demográficas y culturales de cada zona, pero que debe, en algunos aspectos uniformizarse (creación de redes de trabajo con carácter institucionalizado a distintos niveles de forma que el plan en cada zona no dependa tanto de las personas). También debemos continuar con el esfuerzo de formar a los monitores de las numerosas actividades comunitarias y de ocio tiempo libre para que los objetivos y metodología estén bien definidos y su impacto en la prevención sea efectivo y mesurable. En este sentido durante los años 2015 y 2016 hemos realizado cursos en los que 56 monitores han desarrollado proyectos supervisados para dotar de de capacidad preventiva a su trabajo.

Por último, constatar que la población susceptible es poca en las localidades más pequeñas, y la que se presta a colaborar y a participar en los programas muchas veces ya los ha realizado, lo que llevaría a concentrar población por áreas geográficas. La única manera de acercar a los que no llega, por otra parte, los más necesitados, debe ser una

acción simultánea de las distintas instituciones que les prestan servicios y un clima social menos permisivo con el consumo de drogas legales e ilegales.

En el Anexo se exponen todas las actuaciones realizadas durante los años 2014-2017

PRINCIPIOS GENERALES DEL VI PLAN

Las actuaciones del plan se desarrollarán según los siguientes principios:

1.- Promover una actitud activa y responsable en la población, de forma que hagan suya la prevención y los cambios.

2.- Las acciones se adecuarán a la edad y cultura de las personas a quien va dirigido y los programas se dirigirán a poblaciones en contextos definidos (AMPAS, grupos juveniles con objetivos definidos).

3.- Las actividades tendrán una orientación a largo plazo y con intervenciones repetidas o con continuidad.

4.- Las acciones promoverán factores protectores específicos y reducirán factores de riesgo específicos.

5.- Se dirigirán a todas las formas de abuso de sustancias, tanto legales como ilegales

- Cambiando el acceso al entorno
- Promoviendo el desarrollo de la capacidad de hacer vínculos adecuados.
- Promoviendo la afiliación positiva
- Dirigiéndose a las fuerzas sociales
- Fomentando la crítica al consumo de sustancias.
- Dando apoyo social y ayuda a los participantes para desarrollar objetivos y alternativas
- Mejorando la motivación para rechazar el consumo.

6.- Se pondrá especial atención en la formación específica en prevención de drogodependencias a los mediadores sociales.

7.- Implicar a los ayuntamientos en un mayor control en lo relativo a las competencias normativas que les corresponden.

8.- Profundizar en la coordinación de actuaciones de los diferentes departamentos de la Diputación, evitando acciones duplicadas, potenciando conjuntamente las que se hagan, y disminuyendo los costes.

9.- Ajustar el coste-beneficio de nuestras actuaciones, reorganizando el mapa de intervenciones para conseguir una mayor eficacia.

Como el Plan Nacional de Drogas señala distinguiremos varios niveles de prevención:

PREVENCIÓN UNIVERSAL: dirigida a la totalidad de la población y busca aumentar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo para evitar o retrasar el consumo de drogas.

PREVENCIÓN SELECTIVA: se dirige a subgrupos de la población que presentan cierto riesgo o ciertos riesgos específicos que requieren de actividades preventivas adecuadas a su situación.

PREVENCIÓN INDICADA: para aquellos individuos que ya están realizando un uso experimental o problemático de las drogas o que por sus características pueden considerarse de alto riesgo. Busca frenar la progresión del abuso y las conductas problemáticas relacionadas.

REDUCCIÓN DEL DAÑO-INSERCCIÓN: Reduce el consumo y sus problemas asociados, así como retrasa el establecimiento de conductas de abuso de drogas. Realiza un trabajo de motivación para la rehabilitación, información al drogodependiente y su familia, evaluación y derivación a centros acreditados de rehabilitación. Apoya la inserción social y laboral de aquellos drogodependientes que hayan terminado un programa de rehabilitación o estén en su última fase.

OBJETIVOS Y ACTUACIONES

El actual VI Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León define los siguientes objetivos que guían la acción de este Plan Provincial:

A.- En primer lugar, reducir la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas ilegales.

Lo que se conseguirá a través de los siguientes objetivos específicos:

- Elevar la percepción de riesgo asociada al consumo de drogas, tanto legales (alcohol y tabaco), como ilegales.
- Reducir la aceptación social del alcohol, tabaco y cannabis.
- Sensibilizar y motivar a la población en general, para que intervengan activamente y de forma coordinada en la problemática de las drogodependencias.
- Coordinar las actuaciones que se realicen en la Provincia de Burgos, en relación a la prevención de drogodependencias.
- Capacitar a la población en general y a niños y adolescentes principalmente, para convivir de forma más libre y responsable con las drogas.
- Retrasar la edad media de inicio en el consumo de las distintas sustancias.
- Potenciar el desarrollo de programas preventivos dirigidos a las familias en general y las de riesgo en particular.
- Informar, motivar y derivar al drogodependiente para que inicie un tratamiento de rehabilitación, a la vez que se trabaja en la reducción de daños ocasionados por el consumo de drogas.

- Colaborar con los programas de rehabilitación acreditados, así como desarrollar otros tendentes a la inserción social del drogodependiente.
- Desarrollar estrategias para que las minorías étnicas u otros sectores de la población marginados, accedan a los servicios generales o en determinadas situaciones desarrollen programas de prevención y rehabilitación específicos.
- Cambiar actitudes y pautas de comportamiento consideradas de alto riesgo, por otras tendentes al desarrollo de una personalidad más normalizada con niños y adolescentes en alto riesgo.

Estos objetivos se conseguirán a través de una acción combinada que incluya información, formación, que promuevan un estilo de vida creativo y responsable. Esto supone actuar simultáneamente en el ámbito familiar, escolar-laboral, del ocio y en la vigilancia del cumplimiento de la normativa vigente.

Para avanzar en esto objetivos este Plan Provincial se propone llevar a cabo las siguientes actuaciones:

1. Prevención Comunitaria

   El objetivo de este programa es realizar Prevención Universal movilizando recursos y medios comunitarios, buscando la participación de instituciones, organizaciones, grupos y personas de la comunidad.

   Estos recursos se organizan por una parte en forma de Equipos Locales que están formados por representantes de las instituciones y asociaciones o por personas voluntarias, que, dirigidas por personal técnico del Plan Provincial de Prevención de las Drogodependencias, participan en el diseño, planificación, ejecución y evaluación de proyectos y actividades preventivas y de promoción de la Salud relacionadas con el consumo abusivo de drogas, en las distintas localidades.

   Desde los Equipos Locales, se trabaja la reducción de la demanda, priorizando las drogas que más daño social causan, como el alcohol y el tabaco y potenciando los factores de protección frente a los factores de riesgo para el consumo.

   Para consolidar estos Equipos Locales se establecerán acuerdos con las direcciones de las distintas instituciones que aseguren la participación de sus funcionarios locales en las actividades de los equipos. Por su parte, el Plan se compromete a realizar cursos de formación, que capaciten para comprender mejor lo que implica la Prevención Universal con criterios de calidad y profesionalidad, y más en concreto la Prevención con y desde la comunidad. También se organizarán cursos dirigidos a mediadores como las asociaciones, clubs deportivos, jóvenes, técnicos y AMPAs. Todos estos cursos tendrán una un diseño de trabajo interactivo y una intervención continuada en el tiempo, coordinando las acciones.

   Por otra parte, los Municipios son el lugar donde se desarrolla la vida de las personas y su implicación en el plan ha de cobrar un gran protagonismo en el diseño,

planificación, ejecución y evaluación de proyectos y actividades preventivas y de promoción de la Salud.

No podemos dejar de lado la realización y participación en campañas de sensibilización en medios de comunicación, siempre y cuando esas campañas apoyen a iniciativas más estructuradas y no sean respuestas puntuales, tal y como dice la evidencia, actividades comunitarias coordinadas por los CEAS y buscar mejores alternativas de ocio.

En conjunto se buscará concienciar a la población implicándola, e implantar acciones adaptadas a cada grupo social y a su realidad, formar agentes sociales en prevención de drogas y reforzar factores de protección fomentando el ocio saludable.

2. Sensibilización, Información y Orientación

Consideramos la información en drogodependencias un punto esencial, aunque no suficiente, para apoyar la mayor parte de los cometidos de la prevención. Debido precisamente a su importancia, la información supone un elemento delicado y muy peligroso si no se realiza adecuadamente. La información la utilizaremos siempre como un vehículo para llegar a la formación o como una parte de ella para desarrollar tanto conocimientos, como actitudes y conductas.

Con tal fin los CEAS son un punto permanente de información sobre recursos que coordinan las diferentes acciones y dan soporte a las necesidades planteadas. Además, y siguiendo las estrategias propuestas Guía práctica para reducir el consumo de alcohol desarrollado por la Red de Planes de Castilla y León cuyas propuestas encontramos útil para la prevención de las drogodependencias en general, pondremos en marcha las siguientes acciones:

Desarrollo de estrategias de sensibilización social dirigidas a adolescentes y jóvenes en las que ellos sean agentes activos y protagonistas en la creación, producción y distribución de los mensajes. Para ello, utilizando las redes sociales por un grupo de jóvenes previamente formados y comprometidos con la prevención para estimular una corriente crítica de opinión hacia el modelo de ocio que asocia diversión, relaciones interpersonales y consumo de sustancias, utilizando para ello mensajes y estrategias diseñadas por los propios jóvenes. Esta acción se realizará implicando a grupos y clubs juveniles, a las organizaciones que trabajan con jóvenes y cuando sea posible a los centros educativos.

Sensibilizar a políticos, responsables municipales y provinciales sobre la necesidad de realizar actuaciones para disminuir el consumo de alcohol mediante la formación, reforzando la voluntad política de reducir el consumo de alcohol y sus consecuencias.

Puesta en marcha de foros de alcaldes de los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes para analizar la situación del consumo de sustancias y en especial del

alcohol en sus localidades y cuáles son las competencias municipales para afrontarlo, buscando acuerdos o compromisos. Así, se informará y se buscarán acuerdos sobre:

- Factores de protección ante consumo.
- La necesidad de que adolescentes y jóvenes tengan alternativas de ocio continuadas y estables en fin de semana en horario de tarde.
- Crear la idea de que deporte preventivo ha de ir dirigido a menores en riesgo y de que su función no es solo el éxito deportivo.
- Importancia de programar actividades de ocio en familia, que al principio u ocasionalmente sean gratuitas para potenciar la participación de las familias.
- Cesión de espacios públicos a los jóvenes.
- Que se impliquen en difusión de folletos y flyers.
- Facilitar subvenciones y ventajas a miembros de peñas que realicen actividades saludables.
- Implicaciones en la función administrativa y sancionadora que tienen asignada.

Realización de encuentros, sesiones de información y coordinación entre profesionales sanitarios y profesionales de la red de intervención en drogodependencias para la puesta en común de la situación del consumo sustancias y en especial del alcohol y para la adopción de estrategias consensuadas que den continuidad a la intervención preventiva.

Formación de profesionales de la salud sobre los daños sanitarios y sociales derivados del consumo de sustancias y en especial del alcohol, especialmente del consumo en atracón en adolescentes y jóvenes.

En resumen, la realización de campañas y acciones de sensibilización con una finalidad concreta y bien definida (reducir el consumo de alcohol en menores de edad, promover la participación en los programas de prevención, respaldar las medidas de vigilancia y control de cumplimiento de la ley, reducir los desórdenes públicos relacionados con el abuso de alcohol, …) dentro de intervenciones comunitarias multicomponente, que apoyen y a su vez reciban soporte de otras actuaciones de prevención.

Además, en el medio escolar se ofrecerán actividades de consultoría y apoyo a los programas acreditados con el fin de fomentar la implicación y motivación del profesorado a los mismos. De igual forma el Plan Provincial apoyara al Comisionado Regional para la Droga en la difusión de los programas escolares y extraescolares acreditados *(¿Te apuntas?, ¿Vivir el Momento? o Nexus*) entre los centros educativos de su ámbito de competencia y en Coordinación con la Sección de Drogodependencias y con la Dirección Provincial de Educación.

3. Prevención Familiar

Estos programas van dirigidos a todas las familias con la intención de informar, asesorar y ayudar a los padres en su tarea educativa, contribuyendo a mejorar la dinámica familiar a través del conocimiento de nuevos recursos y la práctica de habilidades para afrontar el día a día con sus hijos. Se trabajará en 3 niveles:

a.- Prevención Familiar Universal:

- Programa MONEO: orientado a ayudar a las familias en la educación integral de sus hijas e hijos en relación con la prevención de drogodependencias. Este programa está acreditado y se realiza en colaboración con el Comisionado Regional para la Droga de la Junta de Castilla y León. Se trabaja en grupos de padres en sesiones de dos horas durante una semana, abordando temas de comunicación familiar, normas y límites, información sobre drogas y posición familiar ante las drogas; y otros de interés para las familias. Si bien en principio está diseñado para familias con hijos entre 9 y 13 años, la Guía práctica para reducir el consumo de alcohol recomienda adaptar el Programa *Moneo* para su aplicación a menores entre 14 y 16 años, lo que supone ampliar el grupo de población. Siguiendo esa misma guía buscaremos promover la aplicación combinada de los programas universales de prevención escolar y familiar. Esto se realizará impulsando los programas familiares en los centros educativos que realizan los programas escolares acreditados, de forma que los padres participantes en el programa familiar tengan a sus hijos participando en los programas escolares.
- Grupos de Prevención para Padres: Buscan dar continuidad al programa Moneo, que es su puerta de entrada, tras concluirlo se propone a esos padres la participación en grupos dirigidos por terapeutas, que se reúnen cada 15 días durante una hora, a lo largo del curso escolar, para profundizar en los contenidos que ya han visto, y generar una dinámica de apoyo mutuo y reflexión sobre las drogodependencias, las dinámicas y la comunicación familiar, etc. Se constituyen en escuelas de padres de larga duración, siendo grupos abiertos de renovación lenta.
- Realización de actividades informativas dirigidas a madres y padres para destacar su responsabilidad en la supervisión de sus hijos en el periodo de fiestas.

b.- Prevención Familiar Selectiva

- Asesoramiento y apoyo individual a familias con menores en situación de riesgo que abusan de sustancias y en particular del alcohol a través de recursos preventivos provinciales de referencia.
- Programa DÉDALO: hace prevención selectiva dirigida a familias con adolescentes con fracaso escolar, absentismo escolar persistente, pobre interés y atención por las actividades escolares, mala relación con profesores y

compañeros, problemas precoces de conducta y de ajuste socio-familiar. Consta de sesiones para padres, sesiones para los hijos y otras conjuntas. Busca mejorar la comunicación familiar, mejorar el afrontamiento de conflictos, mejorar aspectos deficientes de la estructura y funcionamiento familiar, información sobre drogas, ocupación saludable del tiempo libre, autocontrol emocional, etc. Como en el caso del programa Moneo, se amplía la edad de los adolescentes susceptibles de participar en el curso se ampliará hasta los 16 años.

c.- Prevención Familiar Indicada

- Prevención Indicada. Programa Identidad: Dirigido a familias con adolescentes que presentan comportamientos antisociales, absentismo escolar, actos delictivos, conflicto familiar y consumo de drogas por parte de los hijos. Es un programa educativo-terapéutico que acompaña a los adolescentes y jóvenes y a sus familias en su desarrollo evolutivo potenciando los factores de protección y recursos que le permitan incorporar un estilo saludable.

El objetivo del Plan es que en cada Zona de la provincia se lleve a cabo anualmente al menos un grupo Moneo y este activo al menos un Grupo de Prevención para Padres. También fomentar según necesidades el desarrollo de la prevención selectiva e indicada.

4. Potenciación del Asociacionismo Juvenil

La integración social de los menores en grupos de iguales que fomenten el respeto y la aceptación, el valor de cada individuo para el grupo en su conjunto, y se rijan por valores que favorezcan el crecimiento personal en ausencia del uso de sustancias, es un factor preventivo de primer orden. Desde el plan se tratará de impulsar las asociaciones existentes en las zonas de Acción Social para que se trabaje en este sentido o el establecimiento y creación de grupos de estas características.

El objetivo es aumentar en los jóvenes la percepción del riesgo relacionada con el consumo de alcohol, cuestionar el binomio alcohol y otras drogas -diversión, reforzando conductas saludables y plantear estrategias de reducción de daños. En este sentido ya se ha hecho referencia a actuaciones con jóvenes en el capítulo de sensibilización.

5. Ocio y Tiempo Libre

Un uso creativo del tiempo de ocio y el tiempo libre, que facilite una integración personal y social, y que promueva verdaderos encuentros e intercambios enriquecedores, es un elemento preventivo de primer orden si tienen carácter de continuidad. Por ello este plan impulsará actividades que busquen estos objetivos en el territorio de su competencia como:

- Talleres de creación
- Talleres para la adquisición de habilidades
- Actividades en familia

- Campamentos
- Encuentros
- Actividades deportivas.
- Otras …

Para que dichas actividades cumplan una función preventiva, es necesario que además de realizarse en un contexto libre de drogas estén definidos los factores de protección y de riesgo que se quieran potenciar o reducir respectivamente, el método y los agentes entrenados que desarrollarán los objetivos. Consideramos importante que se puedan abrir los centros educativos en horario no lectivo, los fines de semana, y poder realizar más actividades en el tiempo de ocio de los jóvenes con las asociaciones, con educadores juveniles, con clubs deportivos porque muchas veces necesitamos espacios seguros y acondicionados donde poder realizar las actividades, con espacios grandes, recursos de material, etc.

El plan tratará de estandarizar los objetivos y procedimientos para alcanzar este fin, por medio de encuentros y acciones formativas con los agentes y profesionales que desarrollan estas actividades en toda la provincia. Estas actividades deberán estar enmarcadas en un planteamiento más comunitario donde también se intervenga con estos adolescentes o sus familias con programas específicos de prevención del consumo de drogas.

Para ello el Plan considera un objetivo prioritario el trabajo conjunto y coordinado con el Instituto del Deporte y la juventud (IDJ) de la Diputación de Burgos para la instauración de programas conjuntos que incluirían:

- Encuentros entre animadores comunitarios y coordinadores deportivos especialmente en las zonas en que no existe trabajo coordinado, clarificando funciones, incorporando a los coordinadores deportivos en los Equipos Locales.
- Concienciar a los Ayuntamientos que el deporte preventivo va dirigido a chicos en riesgo y que la forma de medir el éxito de la actividad no es solo por el éxito deportivo.
- Colaboración y coordinación en el proyecto de trabajo con menores en riesgo en las distintas localidades.
- Talleres de formación en habilidades sociales con los menores que están participando en las Escuelas deportivas. Talleres de resolución de conflictos en la práctica deportiva.
- Formación en prevención de drogas, paralelamente a las actividades deportivas que llevan a cabo los coordinadores deportivos en los Centros Educativos.
- Actividades deportivas con mensajes transversales de prevención de drogas.
- Actividades deportivas y de hábitos saludables para adultos.
- Formación de monitores deportivo-preventivos.
- Incorporación de todas las asociaciones deportivas existentes en cada zona para elaborar un proyecto conjunto de prevención de las drogodependencias.
- Actividades de ocio alternativo unido a las actividades físicas.

- Actividades del ocio para familias
- Incorporar una perspectiva preventiva en los Campamentos de Verano, formando en prevención a sus monitores para que incrementen factores de protección y disminuyan factores de riesgo de las drogodependencias.

En este sentido la Guía práctica para reducir el consumo de alcohol propone hacer protagonistas a los propios jóvenes de la promoción del ocio saludable, y propone una serie de medidas que asumimos como objetivos del plan:

- Estimular el desarrollo a nivel local de intereses y aficiones de los jóvenes a través de actividades de ocio saludable en espacios supervisados. Identificando los grupos de jóvenes del municipio y contacto con los líderes de los mismos para conocer los intereses y aficiones de los grupos objeto del programa de ocio preventivo. Realización de un sondeo en centros educativos y/o asociaciones juveniles sobre actividades interesantes y aficiones de los jóvenes en zonas urbanas donde sea difícil llegar a un número significativo de jóvenes. Selección y cesión de uno o varios espacios públicos municipales como lugar de encuentro de los jóvenes. Creación de un órgano gestor compuesto por responsables locales y líderes de los grupos de jóvenes del municipio que entre otras funciones establezca los horarios, decoración y usos de los espacios de encuentro.
- Promover entre los jóvenes un ocio de bajo riesgo sin alcohol y otras drogas. Identificación de jóvenes del municipio con capacidad para transmitir entre sus iguales ilusión por alguna actividad saludable (pintura, deporte…) Promoción de la adhesión de jóvenes con intereses comunes a un ocio sin consumo de alcohol.
- Suministro de materiales impresos (folletos, flyers, etc.) y realización de intervenciones breves por parte de mediadores de prevención durante la celebración de dichos eventos, con el objetivo de informar a los consumidores de los daños relacionados con el alcohol y de aumentar la percepción de riesgo.
- Oferta de ventajas a los miembros de las peñas registradas mediante descuentos en las entradas para espectáculos y conciertos que tienen lugar durante las fiestas, subvenciones para la ejecución de actividades que reviertan en el municipio, etc.

6. Trabajo en Red con Menores de Riesgo

El grupo de trabajo en red se formará por profesionales que trabajan en cada Zona de Acción Social con el colectivo de menores, entidades públicas y privadas coordinando las iniciativas de trabajo que se vengan desarrollando, insistiendo en promover la implicación para la captación y derivación de casos desde el sistema de salud (Centros de salud), el sistema educativo (Departamentos y Equipos de Orientación) y los propios CEAS, así como en la información y coordinación necesarias; además de solicitar la participación de los profesionales de la Fiscalía de Menores, Protección de Menores y la Unidad de intervención educativa de Burgos.

Se protocoliza la derivación al programa de Prevención Indicada con indicadores de riesgo válidos para todos los departamentos que forman parte del grupo de trabajo.

Relación de las alianzas comunitarias con órganos o comisiones ya existentes para otros sectores (consejos sociales, consejos de salud, comisiones de coordinación sociosanitaria, etc.) para establecer sinergias y cauces de cooperación con las entidades que participan en estas estructuras tanto a nivel local y provincial como autonómico.

Algunas acciones específicas que se realizarán serán:

- Derivar a *Talleres OH.com* adolescentes y jóvenes que han experimentado problemas sociales y sanitarios por el abuso de alcohol para sensibilización y reducción del consumo.
- Desarrollo de programas de detección precoz y atención temprana con niños que hayan sufrido abandono o maltrato por el abuso de alcohol de sus progenitores, incluyendo la coordinación y cooperación entre profesionales.
- Realización de programas específicos de apoyo y asistencia terapéutica a la pareja e hijos de personas dependientes del alcohol, aunque éstas todavía no se encuentren en tratamiento.
- Impulso del programa de prevención familiar selectiva *"Alfil"* en casos de alcoholismo en alguno de los padres.

7. **Programa de Apoyo al Tratamiento de Pacientes diagnosticados de Dependencia del Alcohol**

Dado que el alcoholismo es uno de los principales problemas de drogodependencias existente en la provincia, y con el fin de acercar el tratamiento a la población diagnosticada de Trastorno por Dependencia del Alcohol, se continuará con el protocolo para la actuación coordinada de los Centros de Salud y CEAS de los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, y las Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados de la Provincia de Burgos, que permita la detección, y tratamiento médico y psicoterapéutico de grupo. Actualmente ya está consolidado en Villarcayo, Briviesca, Belorado, Salas de los Infantes, Lerma, Melgar de Fernamental y Roa.

Este programa busca:

- Acercar recursos que faciliten la deshabituación del paciente alcohólico en el ámbito rural ya que la lejanía de los puntos de tratamiento, sobre todo teniendo en cuenta que la eficacia de estos tratamientos depende sobre todo de la alta frecuencia de los encuentros y una larga duración de las intervenciones.
- Dentro de un ámbito normalizado para evitar la estigmatización: las intervenciones se realizarán siempre que sea posible en el Centro de Salud, que

además lo que facilita una mayor coordinación e implicación en el proceso de los profesionales.

- Implicando activamente a sus familiares, factor crítico en el pronóstico de la intervención.

La detección de los casos se realiza desde los CEAS y Centros de Salud que dan consejo al paciente, y en el caso de que este acepte iniciar tratamiento se elaborará conjuntamente un plan de intervención bio-psico-social en el que se incluye tratamiento en psicoterapia individual de grupo con frecuencia quincenal en cada una de las zonas antes enumeradas.

Hasta ahora este programa ha recibido sus principales demandas entre la población adulta, sin embargo, es necesario orientarlo también hacia la población más joven. Para ello se realizarán las gestiones necesarias con las distintas instituciones implicadas para la:

- Realización de detección precoz e intervenciones breves en pacientes de más de 14 años que abusan del alcohol en Atención Primaria. En estos casos se trabajará la derivación al programa Prevención Indicada, en población menor.
- Inclusión de la detección precoz y consejo sanitario sobre consumo de alcohol y de otras drogas en los programas de control del niño sano de 12 a 14 años.
- Realización de detección precoz e intervenciones breves para evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en mujeres que están intentando concebir y durante el periodo de gestación y lactancia.

8. **Programa de Ayuda a la Deshabituación Tabáquica**

Dada la importante demanda recibida en los años anteriores, desde este plan se pondrán en marcha cursos para apoyar el abandono y deshabituación del hábito tabáquico en las cabeceras de comarca de la provincia de Burgos. Se trata de actividades estructuradas que se hacen coordinadamente entre los CEAS de los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, los Centros de Salud del Sacyl y Asociación Española Contra el Cáncer, en las que se incluyen información, consejo médico, difusión de las actividades y captación de personas interesadas, que una vez adquieran el compromiso de iniciar el programa son evaluadas, reciben el tratamiento médico necesario y participan en grupos estructurados dirigidos a producir cambios cognitivos y conductuales para adquirir la abstinencia del tabaco, y que se continúan con un seguimiento individual.

9. Integración Social de drogodependientes

Se entiende que la "integración social" englobaba todas esas áreas de intervención:

- Social
- Familiar
- Laboral – formativo
- Personal

- Salud
- Vivienda

Busca diseñar itinerarios individualizados de integración, abordando cada una de las áreas en función de las necesidades detectadas y llevando a cabo seguimiento y acompañamientos durante el proceso. Se trata de un trabajo en red con todos los recursos disponibles que pretende proporcionar apoyo y recursos para la integración social de las personas drogodependientes de la provincia identificando y evaluando las necesidades de integración social en las diferentes áreas (familiar, relacional, educativa, ocupacional, laboral, etc.) así como las capacidades, recursos y competencias personales para afrontar los problemas detectados en el ámbito de la integración social. Se formula un diagnóstico en materia de integración social de los usuarios y se establecen itinerarios de incorporación social individualizados con cada usuario. Para conseguir estos objetivos se hace una estrecha coordinación con todas las entidades implicadas.

B.- En segundo lugar, el Plan Regional busca reducir los riesgos y los daños para la salud y para la sociedad derivados del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales.

Lo que se conseguirá a través de los siguientes objetivos específicos:

- Reducir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.
- Reducir la exposición de la población al aire contaminado por humo de tabaco en lugares cerrados.
- Evitar los daños y las alteraciones provocadas en el desarrollo infantil por el consumo de drogas en el padre y/o en la madre.
- Prevenir los comportamientos de alto riesgo en las personas que consumen drogas, en especial los episodios intensos de consumo de alcohol, la utilización de la vía intravenosa, el consumo múltiple de drogas y las relaciones sexuales sin protección.

Para ello desarrollaremos los siguientes programas:

1. Regulación y Control de la Oferta
   Busca realizar actuaciones de vigilancia del cumplimiento de la legislación vigente en materia de drogas mediante la acción coordinada de los órganos de control competentes, disminuir la accesibilidad y disponibilidad de las drogas e informar y sensibilizar sobre la legislación existente a todos los sectores implicados. Además, prestará especial atención al acceso de los menores a las drogas legales. Para cumplir este objetivo se realizarán las siguientes acciones:

   - **Asesoramiento, información y sensibilización a los responsables municipales de Ayuntamientos** de menos de 20.000 habitantes en materia de prevención de drogodependencias y sobre la legislación vigente. Se

realizará mediante la difusión de las disposiciones normativas aplicables en materia de alcohol entre alcaldes, agentes de la policía local y de la Guardia Civil y otros órganos municipales de inspección y sanción, así como mediante encuentros formativos que permitan compartir experiencias.

- **Programa para profesionales de las fuerzas del orden**. Se ofrecerá formación periódica en materia de drogodependencias a los cuerpos de policía local y Guardia Civil para mejorar las acciones de control y reforzar su papel como agentes preventivos. Se ofrecerá un contacto permanente de información, asesoramiento y apoyo, así como su presencia en los equipos locales.

.

- **Programa Expendedores de Tabaco y Alcohol.** En colaboración con la Federación de Hostelería de Burgos se facilitará la formación periódica del personal de hostelería en materia de Drogodependencias, a través de los cursos de Dispensación Responsable de Alcohol (CRA). Esta formación se extenderá a la toma de conciencia por parte de los vendedores de supermercados y negocios de alimentación sobre la venta a menores de bebidas alcohólicas. Y, además, para promover tal fin se buscará la:
  - Creación de alianzas con los sectores de ocio, hostelería y comercio con el fin de facilitar el compromiso de propietarios y gerentes para adoptar una política de dispensación y venta responsable de alcohol.
  - Implantación de protocolos acreditados de servicio responsable y seguridad en establecimientos que dispensan bebidas alcohólicas, especialmente en aquellos en los que es frecuente la concentración de un gran número de clientes, identificando estos locales como socialmente responsables.
  - Distribución de folletos de información a comercios y establecimientos de hostelería

- Impulsar la coordinación entre agentes de la policía local y guardia civil con los Planes locales sobre drogas para implementar actuaciones de prevención.

  Proponemos como actuaciones potencialmente eficaces:

  - Como ya se señaló anteriormente, la derivación de menores consumidores de alcohol, así como de jóvenes con consumos de riesgo con los que contacte la policía local y la Guardia Civil, a los programas acreditados de prevención y al taller *OH.com.*
  - La comunicación a los padres mediante un modelo y procedimiento único previamente consensuado, al menos a nivel provincial, de las infracciones cometidas por sus hijos menores de edad, ofreciendo la posibilidad de sustituir la multa por una medida alternativa de carácter preventivo dirigida al menor y/o a su familia.

- Identificar locales y zonas de consumo problemático de alcohol y sustancias en adultos y de venta y dispensación a menores de edad.

2. **Programa de Prevención de Accidentes de Tráfico**.
   Diversos estudios señalan que el consumo de alcohol está detrás del 30-50% de los accidentes de tráfico con víctimas mortales y del 15-35% de los que causan lesiones graves. Entre los jóvenes los accidentes son la primera causa de muerte que se producen principalmente los fines de semana y durante la noche. Se busca reducir los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol y otras drogas cursos, fomento del conductor designado, uso de transporte público y aumento de controles de alcoholemia.

   Se realizará en colaboración con las Autoescuelas implantadas en poblaciones de menos de 20.000 habitantes, por medio de la formación de profesores de autoescuela e impartiendo también formación directamente a los alumnos de estas, sobre los riesgos de conducir bajo los efectos de las drogas y alcohol, y los efectos de estas.
3. **Programa Talleres BACH en Institutos IES de prevención de accidentes de Tráfico.** Similar al anterior, se busca formar a los alumnos con carné de conducir, de forma que pueda llegarse al mayor número de población joven.
4. **Programa de Trasporte Alternativo.** Este Plan propone impulsar la creación de trasportes alternativos y seguros entre las zonas de ocio y los domicilios de los jóvenes en fines de semana y días festivos. Esta acción estará diseñada desde un planteamiento de corresponsabilidad y se complementará con acciones informativas y mensajes formativos sobre el consumo de sustancias.

C. En tercer lugar, el Plan Regional también se propone Promover la participación social y Potenciar la coordinación y cooperación con las otras Administraciones Públicas y entidades privadas, por medio de los siguientes objetivos específicos:

- Potenciar la coordinación y cooperación con otras Administraciones Públicas.
- Promover la participación social, así como la coordinación y cooperación con las instituciones y entidades privadas.

Lo que en el Plan Provincial se concretará en las siguientes líneas de actuación:

1. Promover la formación y participación de Equipos Locales de Drogodependencias y estructuras formales e informales de participación y coordinación. La estructura del Plan Provincial de Prevención de las Drogodependencias se sustenta en los Equipos Locales, como estructura más próxima y directamente implicada sobre el terreno, por tanto, se harán acciones para crear, donde no existan, o impulsar equipos locales de prevención ya

existentes, que organizados desde los CEAS como eje de la actuación, cuenten con la participación de todos los elementos socialmente significativos de la comunidad (Animadores Comunitarios, Trabajadores Sociales, Técnicos de los Programas de Intervención Familiar, docentes, sanitarios, farmacéuticos, párrocos, policías locales, miembros del Ayuntamiento, Ampas, familias y cualquier miembro destacado en cualquier actividad, social, laboral, cultural deportiva etc..). Para ello, se fomentarán encuentros y acciones formativas de forma continuada.

2. Invitación a participar en el Plan a las instituciones que tengan competencias relacionadas con la prevención de las drogodependencias (Sacyl, Subdelegación del Gobierno, ...), a las diferentes asociaciones de alcohólicos y drogodependientes de la Provincia, así como a otras que trabajan en el ámbito de la participación social y prevención en este ámbito.
3. Establecer contactos con todas las instituciones de la provincia que sean susceptibles de participar en el Plan directa o indirectamente, para coordinar actuaciones, o incorporarlos a las actividades del mismo o incorporarnos a sus iniciativas.
4. Mantener contacto con otros planes e instituciones extraprovinciales, especialmente con la Junta de Castilla y León, integrando las directrices o programas que establezca.
5. Participar y colaborar coordinadamente en los distintos foros especialmente aquellos propiciados por la Junta de Castilla y León.
6. Fomentar la participación ciudadana, en sus diversas modalidades como factor de protección social.

Líneas de especial interés y atención en el presente Plan

Las áreas de actuación que, a pesar de estar ya en marcha, deben seguir recibiendo especial atención en este plan por ser significativas para conseguir los objetivos y que han de ser reforzadas tras la evaluación de las actividades llevadas a cabo en los planes anteriores son:

- La consolidación y en su caso reinstauración de los Equipos Locales. No podemos obviar las dificultades existentes en nuestra provincia para mantener activos grupos que trabajan altruistamente a favor de una comunidad que en muchas ocasiones está en declive, con una tendencia a disminuir en número y envejecida. Sin embargo, esta estructura garantiza que la prevención tenga una dirección de abajo a arriba y garantiza que los objetivos se ajusten a las necesidades de cada población concreta y sean asumidos por esa población. Asumiendo las dificultades inherentes a esa realidad, los planes de actuación deberían en todas las Zonas de Acción Social estar elaborados y refrendados en acta por el Equipo Local que asume su compromiso en la puesta en marcha y desarrollo de las actividades programadas.

- Establecer de forma efectiva un trabajo en red en todas las Zonas de Acción Social, lo que supone la coordinación de todos los elementos necesarios para realizar las acciones preventivas, sean locales o provinciales, en las distintas áreas de actuación, ya sea en Prevención Universal, Indicada y Selectiva, en el apoyo al tratamiento, la deshabituación y a la reinserción. Para ello se establecerán grupos de coordinación específicos para poblaciones específicas (adolescentes en riesgo, drogodependientes en reinserción, etc. ...).
- Implicar a los ayuntamientos en los programas de prevención y especialmente en el uso de alcohol por los jóvenes.
- Fomentar que los ayuntamientos elaboren ordenanzas sobre consumo y venta a menores, horarios de cierre de bares.
- Incorporar a todos los grupos-asociaciones locales, especialmente si van dirigidas o están formadas por jóvenes en los objetivos del plan, considerando como estrategia muy valiosa, el fomento del asociacionismo juvenil. En este sentido el trabajo conjunto con el IDJ es también un punto estratégico de nuestra actuación.
- Formación de las personas que trabajan en los CEAS, principal instrumento que posee el Plan para conseguir una mayor eficiencia y mejorar sus resultados.

PRESUPUESTO

6- PRESUPUESTO

Presupuesto estimado para el año **2017** asciende a **250.000 €,** en las siguientes partidas presupuestarias:

1.- 39.2312.48000.	Subvención servicios sociales.	45.038 €
2.- 39.2313.46200	Subv. Aytos. CEAS	60.000 €
3.- 39.2312.48001	Convenios	54.317 €
4.- 39.2313.22699	Gastos diversos Plan Provincial de drogas	90.600 €

DESARROLLO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

Las actividades se desarrollarán de forma continua y en función de la demanda que va surgiendo desde los Equipos Locales o de la programación establecida en el propio diseño del plan.
El VI Plan Provincial sobre drogas pretende, por un lado, una evaluación continua con el fin de conocer los progresos que se produzcan en la consecución de las metas operativas y, por otro lado, una evaluación final mediante una serie de indicadores clave con los que valorar el grado de cumplimiento de los objetivos del Plan.

Se pretende detectar desviaciones en las acciones clave y en las metas operativas previstas, introduciendo las medidas correctoras oportunas que permitan avanzar en la consecución de los objetivos, así como la identificación de nuevas necesidades o de problemas emergentes que requieran adaptaciones o nuevas actuaciones en el Plan.

- Nº de Equipos Locales funcionando
- Nº de Personas voluntarias que forman parte de los Equipos Locales
- Nº de Cursos dedicados a la formación de los Equipos Locales
- Número de familias que han participado en grupos Prevención y programas Moneo
- Grado de satisfacción y cambio de actitud de los participantes en grupos Prevención y programas Moneo
- Número de familias que han participado en programas de prevención selectiva Grado de satisfacción y cambio de actitud de los participantes en programas de prevención selectiva.
- Número de profesionales que desarrollan los programas de Ocio y Tiempo libre que cuentan con formación específica para desarrollar programas preventivos.
- Grado de satisfacción y cambio de actitud de los participantes en formación específica para desarrollar programas preventivos.
- Número de programas de Ocio y Tiempo Libre que definen factores de prevención y factores de riesgo sobre los que se pretende incidir y describen claramente la metodología con que se obtendrán los objetivos.
- Número de participantes en los programas de Ocio y Tiempo Libre.
- Grado de satisfacción y cambio de actitud frente a las drogas de los participantes en los programas de Ocio y Tiempo Libre.
- Número de participantes en el programa de expendedores de Tabaco y Alcohol y controladores de la oferta.
- Número de personas que han participado en los programas de dejar de fumar y en grupos de dependientes del alcohol. Nª de personas que dejan de fumar o reducen su consumo de alcohol
- Grado de satisfacción y cambio de actitud de los participantes en los programas de dejar de fumar y en grupos de dependientes del alcohol.
- Número de personas a las que se ha ofrecido consejo para no fumar y no consumir alcohol.

- Número de entidades privadas que colaboran de forma estable en el desarrollo del Plan Provincial sobre Drogas.
- Número anual de reuniones realizadas por los órganos de coordinación y participación social.
- Proporción de profesionales de los Planes Locales sobre drogas y de la red de asistencia al drogodependiente que participan en actividades de formación.
- Puntuación media en las encuestas de satisfacción y adecuación de las actividades de formación a las necesidades de los participantes.
- Número de participantes en cursos para profesionales de las fuerzas de orden público
- Grado de satisfacción y cambio de actitud de los participantes en cursos para profesionales de las fuerzas de orden público
- Número de participantes en el Programa de Prevención de Accidentes de Tráfico
- Número de participantes en el Programa Talleres BACH en Institutos IES de prevención de accidentes de Tráfico.
- Grado de satisfacción y cambio de actitud de los participantes en el Programa Talleres BACH en Institutos IES de prevención de accidentes de Tráfico.
- Número de participantes en el Programa de Adolescentes en Riesgo.
- Grado de satisfacción y cambio de actitud de los participantes en el Programa de Adolescentes en Riesgo.
- Número de acciones en el Programa de Trasporte Alternativo.