



---

**III Plan Municipal sobre  
DROGAS Y ADICCIONES**  
2017-2020

---



**ALMERÍA**  
CIUDAD

Delegación de Área de Familia  
e Igualdad de Oportunidades



ALMERÍA  
CIUDAD

# III Plan Municipal sobre drogas y adicciones 2017-2020



## ÍNDICE

Presentación .....	4
Marco Legal.....	5
Nociones Básicas.....	8
Tendencias Generales sobre Consumo .....	10
Justificación.....	15
Principios Orientadores.....	16
Estructuras del Plan .....	16
Inserción Social.....	26
Observatorio Municipal permanente sobre drogas y adicciones .....	30

# Presentación



Nuestro Municipio, como entidad territorial más cercana elaboró en el 1992 y aprobó por unanimidad de todos los Grupos Políticos en el Pleno Municipal, el I Plan Municipal de Drogodependencias del Ayuntamiento de Almería, constituyéndose en el pilar básico que sustenta la redacción del II Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones de nuestro Ayuntamiento (2010) y ahora un III Plan. Y todo ello en consonancia con el Plan Nacional sobre Drogas y el III Plan Andaluz de Drogas.

En el 2017 es necesario acometer un III Plan que recoja la evolución del fenómeno en el transcurso de este periodo, así como incorporar en función de las tendencias actuales de consumo y los patrones de adicciones, objetivos y estrategias diferentes de acuerdo con las atribuciones municipales, y en consonancia con lo establecido a nivel autonómico y nacional. Estamos en 2017 y seguimos avanzando y haciéndose necesarias nuevas modificaciones e incorporaciones, en consonancia al III Plan Andaluz de Drogas 2016/2021(PASDA).

Sobre todo y como consecuencia de las actuaciones llevadas a efecto durante este tiempo, este nuevo marco de referencia para abordar el fenómeno de las drogodependencias aumenta considerablemente, en la medida de nuestras posibilidades, el peso que se atribuye a la **PREVENCIÓN**, manteniendo las estrategias en lo relativo a la **INCORPORACIÓN SOCIAL**.

Desde este punto de vista, nuestro Municipio, como entidad territorial más cercana, constituye el marco idóneo de gran relevancia entre los diferentes factores implicados en las estrategias frente a las drogas, atribuyéndole a la Ad-

ministración Local funciones muy concretas de prevención, integración social y coordinación de las intervenciones a nivel local, destacando de forma especial las acciones preventivas, y más concretamente las dirigidas a los sectores más vulnerables de la población y a la promoción de alternativas de ocio saludable para los jóvenes, que resulten incompatibles con el consumo de drogas y las nuevas adicciones.

Todas estas funciones desarrolladas por nuestro Ayuntamiento en materia de drogas y diferentes adicciones, queremos que respondan a unos criterios básicos de globalidad, educación, prevención, participación e integración, a través de una generación de instrumentos que garanticen la eficacia de las políticas municipales que realizamos desde el Área y su continuidad en el tiempo. La evolución de los consumos de drogas y diferentes adicciones, constituyen un fenómeno dinámico, condicionado por múltiples factores de carácter social y económico. En el ámbito territorial, el impacto que tiene el consumo de las distintas sustancias psicoactivas continúa siendo elevado. De igual modo, hay que considerar la evolución de los valores culturales que tienen que ver con las conductas adictivas y de consumo en general. En consecuencia, cualquier intervención que aspire a mejorar significativamente esta situación debe necesariamente abordarse desde planteamientos estratégicos integrales, desarrollados en cada uno de los distintos contextos institucionales y territoriales. Así, desde la perspectiva local, los esfuerzos deben dirigirse a optimizar la coordinación de todas las instituciones y agentes implicados y enmarcarlos en el ámbito de las políticas sociales y de salud pública, mediante la fijación de unas prioridades razonables, asumibles y asequibles.

Después de más de veinticinco años de trabajo, los avances conseguidos son patentes en todos los ámbitos de intervención: prevención y apoyo a la inserción social de éstos, etc. Además, y aunque se trata de datos que habrá que ver si se mantienen en el futuro, los últimos estudios y encuestas muestran una mejora de diversos indicadores relacionados con las prevalencias de los consumos y la percepción del riesgo por parte de la población. Es preciso, no obstante, seguir potenciando los elementos con los que se ha trabajado hasta ahora.

**Ramón Fernández Pacheco Montereal**  
Alcalde de Almería

# Marco Legal

El marco normativo que regula la intervención municipal en materia de drogodependencias, viene delimitado por una serie de preceptos legales que, empezando en la Constitución Española, tienen su continuidad en la Ley de Bases de Régimen Local y se concentran en las respectivas Leyes Autonómicas.

**La Constitución Española**, en su artículo 43 resalta el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la Salud, al tiempo que establece la responsabilidad de los poderes públicos como garantía fundamental de este derecho.

**Artículo 43.1.:** *Se reconoce el derecho a la protección de la salud.*

**Artículo 43.2:** *Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la Salud Pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.*

**Artículo 43.3:** *Los Poderes Públicos fomentarán la Educación Sanitaria, la Educación Física y el Deporte. Así mismo, facilitarán la adecuada utilización del ocio.*

**La Ley Reguladora de Bases de Régimen Local de 2 de Abril de 1.985**, en su artículo 25, define las competencias de los Municipios en la promoción y desarrollo de recursos e instrumentos de apoyo social, a saber:

- **Protección de la salubridad pública.**
- **Prestación de los Servicios Sociales y de promoción e inserción social.**
- **Actividades o instalaciones culturales y deportivas, ocupación del tiempo libre.**

**El Plan Nacional sobre Drogas**, desde su creación en 1.985 ha ido sentando las bases fundamentales de actuación en la materia, tanto en lo que se refiere al control de la oferta como a la reducción de la demanda, en las tres dimensiones de la prevención, la asistencia y la inserción, dedicando esfuerzo a la coordinación con las Comunidades Autónomas en este terreno de intervención. El Plan se va actualizando, a través de las diversas estrategias, que se establecen cada cuatro años.

**Los ejes fundamentales del Plan en su nueva publicación de 2016/2021 son:**

- 1.- Coordinación
- 2.- Reducción de la demanda
- 3.- Reducción de la oferta
- 4.- Mejora del conocimiento
- 5.- Formación
- 6.- Coordinación institucional.

Nosotros nos vamos a centrar en el eje 2, que es el que tenemos competencia a nivel institucional, a través de la concienciación social, el retraso de la edad de inicio de consumo y la inserción socio laboral.

**La Estrategia Nacional sobre Drogas**, tiene que volver a publicarse con vigencia de 2017/2020, en breve. Pero hasta que se publique nos seguiremos basando en la anterior. En el momento que entre en vigor, adaptaremos las aportaciones que resulten interesantes, si es necesario con la publicación de un anexo.

**La Estrategia Nacional sobre Drogas para el período 2009/16**

- Se encarga de coordinar las intervenciones en materia de drogodependencias a nivel local. Tendrá como finalidad actualizar el Plan Nacional sobre Drogas, orientando, impulsando y coordinando las diferentes actuaciones en materia de drogas y de drogodependencias que se desarrollen en España en el período 2017-20 y sirviendo de marco de referencia para el establecimiento de la necesaria coordinación, colaboración y cooperación entre las diferentes administraciones públicas y las organizaciones no gubernamentales dedicadas al fenómeno de las drogodependencias.

La Estrategia reconoce los importantes cambios habidos en las diferentes variables que confluyen en el fenómeno de las drogas y su entorno en los últimos años, los que más nos afectan a nivel local:

- Los cambios en los perfiles de los consumidores de sustancias psicoactivas, el patrón de policonsumo cada vez más generalizado, la precocidad en el inicio del uso de algunas sustancias y la relación, cada vez más estrecha, entre éste y los espacios y tiempos de ocio.
- La aparición de nuevas sustancias que se están introduciendo en el mercado.
- La aparición de nuevas formas de dependencias.

Desde los inicios del Plan Nacional sobre Drogas, a mediados de la década de los ochenta, el perfil de las personas que consumen drogas en España ha experimentado cambios notables. (Estudio andaluz ante las drogas 2015)

**La Ley de Servicios Sociales de Andalucía** estipula Los servicios sociales son el conjunto de servicios, recursos y prestaciones orientados a garantizar el derecho de todas las personas a la

protección social, en los términos recogidos en las leyes, y tienen como finalidad la prevención, atención o cobertura de las necesidades individuales y sociales básicas de las personas en su entorno, con el fin de alcanzar o mejorar su bienestar. Estos servicios, configurados como un elemento esencial del estado de bienestar, están dirigidos a alcanzar el pleno desarrollo de los derechos de las personas en la sociedad y a promover la cohesión social y la solidaridad de los Ayuntamientos en la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios, contemplando entre sus áreas de actuación la prevención de todo tipo de drogodependencias. En este sentido **la nueva Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, en lo que hace referencia a la prevención y asistencia en materia de drogas destaca:**

## Objetivos

Garantizar la cobertura de la necesidad básica de integración social y prevenir y atender adecuadamente las situaciones de vulnerabilidad de las personas, de las unidades familiares y de los grupos en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo, y promover su inclusión social.

**Artículo 27.** Servicios sociales comunitarios.

**1.** Los servicios sociales comunitarios, de titularidad y gestión pública, constituyen la estructura básica del nivel primario de servicios sociales.

**Artículo 28.** Funciones de los servicios sociales comunitarios. Son funciones de los servicios sociales comunitarios:

**1.a** La información, valoración, orientación y asesoramiento a la población sobre las prestaciones y servicios del Sistema Público de Servicios Sociales y de otros posibles recursos de otros sistemas de protección social en Andalucía.

**2.a** La puesta en marcha de actuaciones de carácter preventivo y terapéutico tendentes a propiciar el desarrollo y la integración social de la población y la disminución de las situaciones de riesgo social.

**Artículo 51.** Entidades locales.

**1.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, son competencias propias de las entidades locales de Andalucía en materia de servicios sociales las competencias generales establecidas en la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, las que se determinan como competencias 00105102 Número 248 - Jueves, 29 de diciembre de 2016 página 36 Boletín Oficial de la Junta de Andalucía Depósito Legal: SE-410/1979. ISSN: 2253 - 802X <http://www.juntadeandalucia.es/eboja>

*BOJA propias en la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, y aquellas que así estén definidas por la normativa sectorial, y específicamente las siguientes:*

**a)** Estudiar y detectar las necesidades sociales en su ámbito territorial. **b)** Planificar, en el marco del Plan Estratégico de Servicios Sociales y del Mapa de Servicios Sociales de Andalucía, los servicios sociales comunitarios en su ámbito territorial. **c)** Promover el establecimiento de centros y servicios que constituyen el equipamiento propio de los servicios sociales comunitarios y, en su caso, de los servicios sociales especializados. **d)** Proporcionar la dotación de espacios y centros y el personal suficiente y adecuado para las prestaciones de los servicios sociales comunitarios, de acuerdo a los criterios que establezca el Mapa de Servicios Sociales. **e)** Gestionar las prestaciones del catálogo correspondientes a los servicios sociales comunitarios. **f)** Fomentar la participación ciudadana en la prevención y resolución de los problemas sociales detectados en su territorio. **g)** Elaborar planes de actuación local en materia de servicios sociales, de acuerdo con la planificación estratégica de la Consejería competente en materia de servicios sociales. **h)** Aportar la participación financiera que les corresponda en el mantenimiento de los servicios sociales comunitarios. **i)** Colaborar en las funciones de inspección y control de la calidad, de acuerdo a la legislación autonómica. **j)** Realizar programas de sensibilización social, de participación ciudadana, promoción del asociacionismo, del voluntariado y de otras formas de ayuda mutua. **k)** Coordinar las actuaciones de las entidades con o sin ánimo de lucro que desarrollen servicios sociales en el municipio. **l)** Coordinar la política municipal de servicios sociales con la desarrollada por otros sistemas de protección social. **m)** Detectar precozmente las situaciones de riesgo social individuales y comunitarias. **n)** Cualquier otra que le sea atribuida de acuerdo con la legislación vigente.

## Sobre Prevención

- Favorecer el acceso a los recursos económicos y sociales de aquellos grupos que puedan resultar especialmente afectados por las drogas.
- Desarrollar actuaciones preventivas integradas, en materia de información, educación, salud e inserción social.
- Facilitar la formación profesional.

- **Fomentar el movimiento asociativo.**
- **Disponer de sistemas de información que garanticen el conocimiento permanente de la evolución de los patrones de consumo.**
- **Generar una conciencia social solidaria y participativa.**
- **Realización, por las Corporaciones Locales, de programas comunitarios de prevención de las drogodependencias.**
- **Desarrollo de programas formativos específicos y de voluntariado.**

La prevención del consumo se propone, en primer lugar, promover una conciencia social sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas, sobre la posibilidad real de evitarlos y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto, sea parte activa en su solución. En segundo lugar, aumentar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos, Estrategia Nacional **sobre Drogas. 2017-20**. Promover el desarrollo de recursos propios que faciliten las actitudes y las conductas de rechazo, que serán distintas según el tipo de droga y el ámbito y nivel de la intervención.

Y, en tercer lugar, conseguir retrasar la edad de inicio del contacto con las drogas, dado que además de acortar el tiempo potencial de exposición, cuanto mayor es la edad de las personas que entran en contacto con las drogas, menor es la probabilidad de desarrollar problemas de adicción y de padecer otro tipo de consecuencias indeseables. Es preciso diferenciar y considerar separadamente los objetivos y las actuaciones dirigidos al «consumo habitual» y al «consumo ocasional», no porque uno tenga mayor importancia que el otro, que la tiene, sino porque las circunstancias que los rodean suelen ser distintas y, por lo tanto, también su abordaje. También hay que tener en cuenta que, aun cuando el propósito sea el mismo y algunas intervenciones, básicamente educativas e informativas, puedan compartirse, las circunstancias que afectan a la exposición y al consumo de drogas legales, medicamentos y sustancias eventualmente adictivas de fácil acceso, son diferentes que las correspondientes a las drogas ilegales. La prevención del consumo es el ámbito clave sobre el que se apoya la nueva Estrategia 2017-20. **En este sentido, y como ya se ha apuntado anteriormente, resulta fundamental tener presente los siguientes aspectos estratégicos:**

- Fortalecer y ampliar el desarrollo y aplicación

de políticas y programas de protección y control, prestando especial atención a aquellas personas y grupos poblacionales expuestos a un mayor número de factores de riesgo y, por tanto, particularmente susceptibles a desarrollar problemas en relación con las drogas. • Profundizar en la adopción de medidas políticas, programas y actuaciones con base en la evidencia científica. 61 5. Ámbitos de actuación • Fomentar la cultura de la evaluación de los programas entre los profesionales del sector, proponiendo y apoyando a los Planes Autonómicos en el desarrollo de procesos de gestión basados en los resultados de las evaluaciones. • Impulsar la investigación y la transferencia de tecnología de relevancia. Estos aspectos estratégicos deben estar presentes a la hora de actuar en los distintos sectores de población. Asimismo, los programas y las actuaciones preventivas deberán tener en cuenta una serie de contextos o elementos que son claves a fin de obtener los mejores resultados.

#### **Poblaciones diana:**

5.1.1 a) **La sociedad en su conjunto.**

5.1.2 b) **La familia.**

5.1.3 c) **Población infantil, adolescentes y jóvenes.**

5.1.4 d) **La comunidad educativa.**

5.1.5 e) **La población laboral.**

5.1.6 f) **Los colectivos en situación de especial vulnerabilidad.**

#### **Contextos de actuación:**

a) Medios de comunicación:

b) Sistemas educativo sanitario y social:

c) Industria del ocio y del entretenimiento:

d) Seguridad vial y ciudadana: Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, "Los servicios sociales" Mediante la coordinación entre trabajadores sociales de los sistemas social y sanitario.

#### **Formación:**

"Profesionales de la salud y de los servicios sociales" Aunque ya se ha expuesto anteriormente, se debe hacer hincapié en la necesidad de formación y actualización permanente de los profesionales y trabajadores implicados en la asistencia a las personas afectadas por problemas de adicción relacionados con las drogas y a sus familias.

## **Sobre Inserción**

Realizar actuaciones que garanticen la atención de las necesidades sociales de los drogodependientes, y favorecer su rehabilitación e integración social, mediante los dispositivos del siste-

ma de servicios sociales. La Administración de la Junta de Andalucía, con la colaboración de las corporaciones locales a través de los Servicios Sociales Comunitarios y especializados, realizarán programas orientados a la rehabilitación e incorporación social de los drogodependientes.

**A este fin, se llevará a cabo, en especial, los siguientes programas:**

- De información, orientación y asesoramiento sobre los recursos disponibles.
- De desarrollo de actuaciones integrales (aspectos educativos, ocupacionales, familiares y sociales).
- De formación y capacitación profesional y fomento de empleo.
- De atención específica a la población juvenil.

## Nociones Básicas

Según la ley 4/1997 de 9 de julio en materia de prevención y asistencia en la Comunidad Autónoma Andaluza y que según el III PASDA, debe implementarse en los Planes locales.

El uso y abuso de drogas conforman uno de los más complejos fenómenos sociales de nuestro tiempo. Esta complejidad viene determinada por una serie de factores entre los cuales podemos destacar los siguientes:

**1.-** Las múltiples causas y dimensiones del fenómeno, de acuerdo con los cuales no existe una única razón explicativa del consumo de drogas, ni sus posibles consecuencias se manifiestan en un solo plano.

**2.-** El carácter dinámico de las drogodependencias, que da cuenta de su notable variabilidad.

**3.-** Los discursos sociales dominantes en relación con el uso y abuso de drogas. Valga como ejemplo, la tolerancia social frente al alcohol, que lleva a infravalorar los graves efectos de su consumo abusivo sobre los consumidores y sobre su entorno familiar y social.

**Entre las distintas dimensiones del fenómeno que nos ocupa destacamos:**

**La dimensión física:** En esta dimensión se engloban todos aquellos elementos asociados a las sustancias y a sus efectos en el organismo.

La dimensión psicológica: Análisis de los factores personales que favorecen el abuso de drogas, los mecanismos emocionales y cognitivos implicados en el uso, abuso o dependencia de las diversas sustancias, los valores, actitudes y hábitos que hacen vulnerable a una persona.

**La dimensión social:** Qué factores familiares (patrón de actividades, roles, estilo de relaciones interpersonales, etc.) predisponen o protegen frente al consumo de drogas.

• Cómo influyen sobre la persona el escenario educativo, el grupo de iguales, los subgrupos so-

ciales, los valores en uso entre su grupo de edad, las pautas aceptadas y prohibidas de comportamiento social.

• Los valores característicos del sistema social y la cultura dominantes, las políticas educativa, laboral y social vigentes y la influencia de sus cambios sobre el individuo, el lugar que ocupa un sujeto en una organización.

Por tanto, y como consecuencia de lo descrito en los párrafos anteriores, sólo con la integración, la participación y la colaboración de toda la comunidad, podremos obtener resultados satisfactorios.

Desarrollamos algunas nociones básicas a tener en cuenta:

**A) DROGA:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS-1.993), se entiende por “droga” cualquier sustancia que, administrada a un organismo vivo, puede modificar su percepción, su conducta, su pensamiento, o sus funciones motoras. Todas las sustancias que encajan en esta categoría comparten su naturaleza psicoactiva, es decir, su capacidad para modificar el funcionamiento habitual del cerebro.

**B) DROGODEPENDENCIAS:** Entendemos las drogodependencias como un fenómeno:

• Complejo, porque tanto en su inicio como en su mantenimiento, confluyen factores personales, familiares, relacionales, educativos, laborales, sociales, económicos, culturales y políticos.

**Según la ley 4/1997 de 9 de julio**

Se consideran drogas, a los efectos de la presente Ley, aquellas sustancias, naturales o de síntesis, cuyo consumo pueda generar adicción o dependencia, o cambios en la conducta, o alejamiento de la percepción de la realidad, o disminución de la capacidad volitiva, así como efectos perjudiciales para la salud.



### Específicamente tienen esta consideración:

- a) Los estupefacientes y psicotropos.
- b) El tabaco.
- c) Las bebidas alcohólicas.
- d) Otras sustancias de uso industrial o cualquier otra capaz de producir los efectos y consecuencias antes descritos.

2. Se consideran drogas no institucionalizadas, principalmente, la heroína, la cocaína, cannabis y sus derivados, así como otras drogas sintéticas cuyo uso no constituye un hábito socialmente aceptado.

Entendiéndose la drogodependencia como una enfermedad de carácter social, las Administraciones Públicas andaluzas, dentro de sus respectivos ámbitos de competencias, habilitarán los mecanismos que se consideren necesarios en los términos de la presente Ley para la prevención, la asistencia, la rehabilitación y la incorporación social de los drogodependientes.

### A los efectos de la presente Ley, se entiende por:

**a) Prevención:** Todas aquellas medidas encaminadas a limitar, y en su caso eliminar, la oferta y la demanda de drogas, así como las consecuencias dañosas asociadas a su consumo.

**b) Atención:** Todas aquellas medidas dirigidas a dar cobertura sanitaria y social a las personas afectadas por drogodependencias, como consecuencia del abuso, así como del consumo en situaciones especiales de riesgos físico y psíquico para el individuo o terceros.

**b.1. Asistencia:** La fase de la atención que comprende la desintoxicación, y todas aquellas medidas encaminadas a tratar las enfermedades y trastornos físicos y psicológicos, causados por el consumo o asociados al mismo.

**b.2. Rehabilitación:** La fase de la atención para la recuperación o aprendizaje de comportamientos individuales socialmente aceptados, como medio de facilitar su incorporación social.

**b.3. Incorporación social:** La fase de la atención dirigida a la integración plena de la persona a la sociedad en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos.

**c) Drogodependencia:** Una enfermedad crónica y recidivante que afecta al estado físico, psicológico y social del individuo, caracterizada por una tendencia compulsiva al consumo de drogas.

**D) ADICCIONES:** La Adicción es un síndrome constituido por un conjunto de signos y síntomas característicos, siendo su origen multifactorial involucrándose factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

### Algunos de los síntomas que las caracterizan son:

- Daño o deterioro progresivo de la calidad de vida de la persona debido a las consecuencias negativas de la práctica de la conducta adictiva.
- Pérdida de control caracterizada por una práctica compulsiva de la conducta adictiva, lo cual lleva al deterioro de la calidad de vida.
- Negación o autoengaño que se presenta como una dificultad para percibir la relación entre la conducta adictiva y el deterioro personal.
- Uso a pesar de daño, lo cual se manifiesta como la práctica continuada de la conducta adictiva, a pesar del daño personal y familiar involucrado en las consecuencias.
- Puede desarrollarse adicción tanto a sustancias psicotrópicas como a actividades y relaciones.

### Algunos de los substratos a los cuales se han reportado adicciones son:

- Sustancias psicotrópicas: Incluyendo el alcohol, nicotina y otras drogas.
- Juegos de azar.
- Comida o componentes comestibles.
- Sexo o actividad sexual.
- Trabajo.
- Relaciones interpersonales, especialmente de pareja.
- Internet.

Nos proponemos abordar desde este III Plan Municipal aquellos **substratos más significativos** y/o que por su actualidad y su repercusión social necesitan una respuesta, sobre todo preventiva desde la Institución Local. **En concreto incidiremos en:**

**ADICCIÓN AL JUEGO:** La adicción al juego, **ludopatía o juego patológico**, es un desorden adictivo caracterizado por la conducta descontrolada en relación al juego de azar. La inversión de tiempo, energía y dinero en las actividades de juego aumenta con el tiempo y la persona se va haciendo más dependiente del juego para enfrentar la vida diaria.

La negación se presenta como es usual en las adicciones y muchas veces toma la forma de fantasías de ganar mucho dinero a través del juego. El descontrol progresivo y los gastos desmesurados de dinero llevan a problemas económicos y familiares severos y a mucho estrés psicológico a la persona adicta. Esto causa depresión y ansiedad que muchas veces ponen en peligro la vida del adicto. La adicción al juego es la adicción más relacionada con intentos de suicidio.

La intolerancia a la frustración, la incapacidad para ponerse en contacto con sus emociones, así como la grandiosidad, los sentimientos de baja-autoestima y la mitomanía producto de la doble vida que usualmente desarrolla el adicto al juego, son síntomas típicos de esta adicción.

**ADICCIÓN A LA COMIDA:** Los desórdenes adictivos relacionados a la comida se agrupan en tres tipos básicos: la **Bulimia**, la **Anorexia Nerviosa** y el **Comedor compulsivo**.

En todas estas variantes se presentan los componentes de obsesión y de descontrol típicos de las adicciones, pero cada variante toma una forma especial.

La **Anorexia Nerviosa** es un desorden donde la obsesión por la abstinencia alimenticia es el síntoma principal. El anoréxico/a participa compulsivamente en regímenes dietéticos severos y autoimpuestos con el fin de bajar de peso, aunque muchas veces están muy por debajo del peso ideal debido a la propia patología. La percepción de la autoimagen está distorsionada y es común el uso inapropiado de laxantes diuréticos. Puede llevar incluso a la muerte por desnutrición.

La **Bulimia** es un desorden donde ocurren ciclos alternos de comer compulsivamente y de "purga" donde se inducen vómitos o se establecen

regímenes severos de dietas, ejercicios o laxantes para inducir la pérdida de peso después de la compulsión.

El **Comedor Compulsivo** sufre de ciclos alternantes de compulsión por comer y síntomas depresivos acompañados de vergüenza, culpabilidad y remordimiento. Utiliza la comida para lidiar con sus sentimientos. La obesidad y todos los problemas relativos al sobrepeso son consecuencias de este desorden.

**ADICCIÓN A INTERNET:** Es una categoría que agrupa a una serie de desórdenes, como la **compulsión por actividades en-línea**, la **adicción a los ciber-romances** o la **adicción a la computadora**.

La adicción a las actividades en línea incluye la compulsión por las subastas, el chat, la navegación en web, el juego de azar en línea, relaciones disfuncionales a través de Internet.

El abandono de la vida familiar y/o social, el descuido de las funciones laborales, así como el deterioro de la higiene y salud física a raíz de la inversión de energía y el tiempo invertido en la adicción a Internet, son características de este desorden.

# Tendencias sobre consumo de Drogas

## Andaluces ante las drogas 2015

A partir de mediados de los años noventa, el perfil de quienes consumen drogas ilegales y las pautas de ese consumo experimenta algunos cambios. De un lado, comienza a descender el número de nuevos usuarios de heroína. De otro lado, a lo largo de esa década de los noventa, aumenta el número de consumidores de cannabis y de cocaína en polvo (el «crack» ha tenido una incidencia muy poco significativa en España), tanto entre la población general de quince a sesenta y cuatro años, como entre los escolares de catorce a dieciocho.

Finalmente, se empieza a conformar lo que se conoce como "consumo recreativo" de drogas, es decir, el consumo, en ocasiones simultáneo, de sustancias como el alcohol, el cannabis, la cocaína, el éxtasis o MDMA (droga cuyo consumo

comienza a extenderse por esa época), y toda una serie de derivados anfetamínicos.

La droga ilegal más consumida en España es el cannabis. La cocaína ocupa el segundo lugar entre las drogas ilegales que se consumen en España. Entre la población adulta (quince a sesenta y cuatro años de edad), se ha incrementado discretamente la percepción del riesgo ante el consumo esporádico de cannabis y en mayor cuantía por lo que se refiere al Estrategia Nacional sobre Drogas. 2009-2016 uso esporádico de cocaína y de éxtasis. Sigue siendo el alcohol, la sustancia que motiva un mayor número de admisiones a tratamiento.

En cuanto al juego patológico, son los hombres los que demandan más intervención y desde el 2009 al 2014, ha habido un incremento de esta adicción.

**En Almería 507.719, el 8,5%.**

PROVINCIA	MUESTRA NO PROPORCIONAL	MUESTRA NO PROPORCIONAL
ALMERÍA	403	307

Edades medias de inicio de quienes han fumado alguna vez		2009	2011	2015
	<b>MEDIA GENERAL</b>	16,8	16,5	16,4
	<b>HOMBRES</b>	16,5	16,3	16,1
	<b>MUJERES</b>	17,3	16,7	16,7

Edad del primer consumo de tabaco en Andalucía	AÑOS	TOTAL	HOMBRE	MUJER
	<b>HASTA LOS 10</b>	2,9%	4,5%	1,0%
	<b>DE 11 A 14</b>	28,6%	28,5%	28,7%
	<b>DE 15 A 17</b>	37,5%	38,1%	36,8%
	<b>DE 18 A 20</b>	22,1%	21,0%	23,3%
	<b>DE 21 Y MÁS</b>	8,9%	7,9%	10,2%

#### PREVALENCIAS DE CONSUMO DIARIO DE TABACO EN ANDALUCÍA (1994-2015)

1994	1996	1998	2000	2003	2005	2007	2009	2011	2015
33,7%	29,5%	31,0%	33,2%	29,4%	34,4%	32,4%	35,2%	36,1%	34,9%

#### PREVALENCIA DE CONSUMO DIARIO DE TABACO POR GRUPOS DE EDAD (2005-2015)

EDAD	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	46/64
<b>2015</b>	0,9%	12,5%	35,2%	37,2%	42,5%	37,2%	33,3%

#### PREVALENCIA DE CONSUMO DIARIO DE TABACO EN ALMERÍA. 2005: 37,5%

A lo largo de todos los años estudiados, el porcentaje de personas que fuman a diario es mayor entre los hombres que entre las mujeres, si bien se observa una tendencia a acercarse. Entre 1987 y 2007 la prevalencia en los hombres descendió del 63% al 34,9%, siendo esta tendencia

la principal causa del acercamiento en las prevalencias de consumo de hombres y mujeres. En 2009 y 2011 la prevalencia de consumo diario entre los hombres aumentó hasta situarse en 39,5% y vuelve a descender levemente en este último año hasta el 38,6%.

Porcentajes de consumo de alcohol	CONSUMO	2009	2011	2015
	<b>ALGUNA VEZ</b>	81,3%	86,4%	90,2%
	<b>ÚLTIMOS 12 MESES</b>	67,7%	74,0%	72,5%
	<b>ÚLTIMO MES</b>	59,1%	58,0%	55,2%
	<b>CONSUMO DIARIO</b>	6,4%	8,9%	6,4%

#### PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ALMERIA

ALGUNA VEZ	ÚLTIMOS 12 MESES	ÚLTIMO MES	CONSUMO DIARIO ÚLTIMO MES
92,0%	72,6%	60,5%	9,5%
<b>BASE TOTAL MUESTRA: 307</b>			

Edad media del primer consumo de alcohol, según sexo		2009	2011	2015
	MEDIA GENERAL	17,5	16,9	17,3
	HOMBRES	16,6	16,2	16,4
	MUJERES	18,6	17,7	18,3

Edad del primer consumo de alcohol en Andalucía	AÑOS	TOTAL	HOMBRE	MUJER
	HASTA LOS 10	1,7%	1,9%	1,3%
	DE 11 A 14	14,9%	17,1%	12,6%
	DE 15 A 17	45,6%	52,5%	38,3%
	DE 18 A 20	26,9%	22,4%	31,7%
	DE 21 Y MÁS	10,9%	6,1%	16,1%

PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL DE RIESGO EN ALMERÍA. 2005: 2,8%

#### INTERÉS POR OTRAS ACTIVIDADES DE OCIO NOCTURNO (Base: menores de 30 años)

ACTIVIDAD	12/13 AÑOS	14/15 AÑOS	16/20 AÑOS	21/24 AÑOS	25/29 AÑOS
CONCIERTOS	41,1%	52,2%	59,7%	68,6%	64,8%
DEPORTE	60,6%	54,8%	55,3%	56,5%	55,5%
CINE	44,2%	43,0%	47,4%	45,3%	45,0%
TEATRO	18,9%	14,0%	14,6%	17,5%	22,2%
EXPOSICIONES	18,4%	9,7%	11,9%	15,2%	14,4%
CONFERENCIAS	4,2%	6,5%	6,7%	10,3%	12,1%
OTRAS	2,1%	4,3%	4,0%	4,9%	3,2%

Resto de sustancias • Cannabis (hachís y marihuana) • Cocaína (clorhidrato y base) • Éxtasis (MDMA) u otras drogas de diseño • Alucinógenos (Ketamina) • Anfetaminas y Speed • Tranquilizantes

con y sin prescripción médica • Inhalables • Heroína • Hipnóticos y somníferos con y sin prescripción médica • Éxtasis líquido • Legal Highs.

#### CONSUMO DE CANNABIS (2005-2015)

	2005	2007	2009	2011	2015
ALGUNA VEZ	21,5%	22,0%	20,2%	27,0%	30,0%
PRIMERA VEZ (AÑOS)	18,3	17,2	17,9	18,5	18,3

#### CONSUMO DE HACHIS

EDAD	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
ALGUNA VEZ	21,0%	4,0%	25,5%	35,1%	35,2%	9,1%	18,1%

#### CONSUMO DE MARIHUANA

EDAD	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
ALGUNA VEZ	1,4%	10,0%	34,3%	38,6%	32,9%	23,8%	13,1%

<b>CONSUMO DE CLORHIDRATO DE COCAÍNA (2005-2015)</b>					
	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>	<b>2015</b>
<b>ALGUNA VEZ</b>	5,6%	8,0%	6,4%	6,0%	7,6%
<b>PRIMERA VEZ (AÑOS)</b>	20,3	18,6	19,1	20,4	20,8

Las sustancias que no reflejamos, es porque sus consumos no son significativos, situándose éstos, por debajo de 1%

<b>TRANQUILIZANTES CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA (2005-2015)</b>				
	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>	<b>2015</b>
<b>ALGUNA VEZ</b>	3,9%	9,2%	11,4%	22,7%
<b>PRIMERA VEZ (AÑOS)</b>	33,2	36,2	35,9	33,8

Las prevalencias de consumo más elevadas, en general de todas las sustancias, se detectan en las provincias de Granada, Almería y Cádiz.

<b>INICIO ANTES DE LOS 18 AÑOS Y EDAD MEDIA DEL PRIMER CONSUMO</b>		
<b>SUSTANCIAS</b>	<b>% ANTES DE LOS 18 AÑOS</b>	<b>EDADES MEDIAS</b>
<b>TABACO DIARIO</b>	71,4%	16,3%
<b>ALCOHOL RIESGO</b>	75,7%	15,5%
<b>CANNABIS</b>	50,4%	18,3%
<b>COCAÍNA</b>	24,8%	20,8%
<b>MDMA</b>	24,1%	20,4%
<b>ALUCINÓGENOS</b>	27,8%	20,6%
<b>KETAMINA</b>	5,3%	22,8%
<b>ANFETAMINAS/SPEED</b>	35,7%	19,0%
<b>TRANQUILIZANTES</b>	13,0%	27,3%
<b>INHALABLES</b>	70,3%	15,7%
<b>HEROÍNA</b>	33,3%	23,6%
<b>EXTÁSIS LÍQUIDO/GHB</b>	29,2%	20,3%
<b>BASE o CRACK</b>	38,6%	20,6%
<b>HIPNÓTICOS</b>	12,9%	34,1%

El policonsumo es un patrón de consumo de más de una sustancia psicoactiva durante un mismo periodo de tiempo, en que se ingieren dos o más drogas en la misma sesión pero no en la misma dosis. El término policonsumo define también el uso combinado de dos o más sustancias de manera intermitente e irregular, por ejemplo, en fines de semana, así como el uso habitual de más de una drog. La mezcla o policonsumo de sustancias se realiza con diferentes propósitos. Por un lado, algunas personas tratan de conseguir

efectos y sensaciones nuevas que no pueden aportar cada una de las drogas por separado. Por otro lado, la combinación de sustancias se realiza para disminuir los efectos no deseados o potenciar los deseados de una droga consumida previamente. El policonsumo de drogas puede acarrear diferentes efectos negativos para las personas. Las interacciones entre los efectos de las sustancias son farmacológicamente imprevisibles, lo que convierte en un desafío el hecho de prever cuáles serán sus consecuencias.

Este hecho complica la capacidad de los servicios sanitarios para localizar la droga o efecto problema, complicando el abordaje de episodios de intoxicación aguda, ya que cabe la posibilidad de que dichos efectos se potencien, interaccionen o emerjan otros nuevos .

La mayor percepción de riesgo se observa para el consumo de cocaína, heroína, MDMA y alucinógenos bien sea habitual (una vez por semana o más) o poco frecuente (una vez al mes o menos). En todos estos casos, alrededor del 90% o más de la muestra percibe bastante o mucho riesgo. Respecto al cannabis, el 78,4% piensa que el consumo frecuente de hachís (una vez por semana o con mayor frecuencia) es de bastante o mucho riesgo para la salud. El menor riesgo se asocia al consumo de cañas o copas en fin de semana (30,6%) así como al uso de tranquilizantes o pastillas para dormir una vez al mes o con menor frecuencia (50,1%).

## Actitudes y percepción sobre actuaciones en materia de drogas y adicciones

### 2.1. PERCEPCIÓN DE ACTUACIONES PREVENTIVAS

Se trata de evaluar el grado de implementación de las actuaciones preventivas, tanto de los ayuntamientos como de los centros educativos. Estas actuaciones preventivas se desarrollan a través del programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas, coordinado a nivel regional por la Secretaría General de Servicios Sociales.

	TOTAL	HOMBRE	MUJER
SI	13,7%	13,4%	14,1%
NO	85,6%	85,8%	85,4%
NO SABE, NO CONTESTA	0,7%	0,8%	0,5%

#### SÓLO A LOS MENORES DE 19 AÑOS

¿En su escuela o instituto has participado en algún programa de prevención sobre el tabaco, abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?

	TOTAL	HOMBRE	MUJER
SI	72,1%	71,0%	73,4%
NO	27,3%	28,0%	26,5%
NO SABE, NO CONTESTA	0,6%	1,0%	0,1%

¿Se siente informado/a respecto a los posibles efectos de las drogas?, por año de realización del estudio

	2009	2011	2015
NADA	3,0%	3,8%	6,7%
POCO	8,7%	10,2%	16,0%
ALGO	28,0%	27,1%	24,8%
BASTANTE	41,5%	40,7%	32,5%
MUCHO	18,4%	17,6%	19,5%
NO SABE NO CONTESTA	0,4%	0,6%	0,5%

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL DE RIESGO, DESAGREGADO POR SEXO (2015)			
TABACO	TOTAL	MUJERES	HOMBRES
FUMA DIARIAMENTE	34,9%	31,0%	38,6%
FUMA DIARIAMENTE 10 o MÁS	23,3%	18,1%	28,5%
<b>ALCOHOL</b>			
CONSUMO DE RIESGO	2,2%	1,5%	2,9%

Según estos datos podemos concluir que, después del tabaco y el alcohol, las drogas con un uso más extendido en la población andaluza son el cannabis (30% consumo alguna vez en la vida), la cocaína en polvo (7,6% alguna vez en la vida) y el éxtasis/MDMA (4% alguna vez en la vida). En general, se ha producido un leve aumento del consumo experimental de las diversas sustancias con respecto a la edición de 2011, que no se traduce en un incremento de las prevalencias de consumo en los tramos temporales más recientes. Esta misma tendencia se observa en el conjunto de España a través de la encuesta domiciliaria del Plan Nacional sobre Drogas, EDADES. Podríamos hablar por tanto de un escena-

rio de estabilidad de los diversos consumos, con cierta tendencia al asentamiento de patrones de consumo experimental, de carácter ocasional y posiblemente vinculado a ámbitos recreativos, que no se consolida en pautas de consumo más continuadas.

**El consumo de alcohol de riesgo se encuentra más extendido en el grupo etario de 21 a 24 años mientras que el tabaco se consume diariamente en mayor medida en el tramo de edad de 25 a 34. Para el resto de las sustancias de la tabla, el tramo de edad de 21 a 24 años concentra los porcentajes más altos de consumo en los últimos seis meses.**

## Justificación

El fenómeno de las drogodependencias hay que entenderlo como multicausal y multidimensional que perturba y limita negativamente el bienestar de los individuos, de sus familias y de la comunidad en su conjunto.

Las características señaladas de complejidad y multidimensionalidad de las drogodependencias, hacen necesaria una planificación de la intervención que englobe los diversos aspectos interrelacionados: sanitarios, psicosociales, educativos, laborales, etc..

Es por tanto necesario, diseñar planes integrales que contemplen una coordinación adecuada de los servicios.

**El marco Municipal se presenta como un escenario idóneo de intervención en este campo, y ello por las siguientes características:**

- Constituye el referente más cercano al ciudadano.
- La mayor proximidad al ciudadano facilita la detección precoz de los problemas, y permite una

más rápida localización de las respuestas.

- Los Municipios cuentan con competencias suficientes en el Área de Familia e Igualdad de Oportunidades, sobre todo en lo que hace referencia a la formulación de propuestas para la prevención y la inserción social.
- La notable dimensión social del fenómeno, por una parte, y la necesidad de lograr la inserción del drogodependiente como parte necesaria de su proceso de cambio, por otra, señalan la necesidad de un marco que permita el trabajo comunitario y la participación de la sociedad civil. Esta capacidad de integración y de normalización puede ser claramente facilitada desde los municipios.
- Los Ayuntamientos, como nivel de la Administración más próximo a los ciudadanos, pueden ofrecer los cauces de coordinación que permitan dar respuestas idóneas a las demandas y necesidades de la ciudadanía en este campo.

# Principios Orientadores

**Todo Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones debe responder a los siguientes principios generales orientadores:**

- **Globalidad e interdisciplinariedad:** exigidas por la propia complejidad del fenómeno sobre el que se quiere intervenir, así como por su dimensión social. Tales características hacen preciso adoptar una estrategia de abordaje que, comenzando en los equipos especializados de los diferentes Centros y Programas, integren otros recursos de la Comunidad facilitando la adecuada calidad de las intervenciones.

- **Normalización:** tratando siempre de utilizar los recursos ya existentes en la Comunidad, a fin de facilitar una real participación comunitaria y una adecuada integración social, en los casos en que sea necesario, evitando en la medida de lo posible, la creación de los recursos específicos.

- **Corresponsabilidad y participación,** en tanto que, siendo el fenómeno que nos ocupa de naturaleza social, requiere una respuesta desde la propia sociedad, evitando las posturas de delegación en la búsqueda de soluciones en los técnicos y servicios especializados en drogodependencias, que tan frecuentemente se dan.

La familia, los educadores, el conjunto de instituciones..., deben asumir, desde su rol competencial específico, su corresponsabilidad e implicación, ya que sin su participación, no sería posible desarrollar una respuesta integral.

- **Coordinación:** entre los distintos agentes intervinientes, facilitando la utilización e integración de los recursos existentes y evitando respuestas desconexadas.

- **Flexibilidad e individualización:** ya que las va-

riaciones a las que está sometido el fenómeno de las drogodependencias, en función del contexto social y de los cambios en los patrones de consumo, hacen necesaria la flexibilidad y la individualización de las respuestas, huyendo de modelos rígidos y estereotipados, y posibilitando el diseño de programas adaptados a las diferentes realidades personales y sociales. Este enfoque permitirá la revisión y adaptación continuada de las respuestas a los cambios que previsiblemente continuarán dándose.

- **Investigación y evaluación permanente:** que permitan verificar la adecuación de las acciones emprendidas y el nivel del logro de los objetivos, aportando elementos de juicio para introducir las modificaciones precisas y mejorar la calidad de las intervenciones.

**Incorpora entre sus líneas prioritarias la perspectiva de género conforme al compromiso asumido por la Junta de Andalucía de hacer efectiva la igualdad entre hombres y mujeres, así como la mejora y modernización de los servicios públicos, por medio de la implantación de sistemas de calidad y el empleo de nuevas tecnologías. Con el objetivo de lograr una atención universal e integral de las personas afectadas por las drogodependencias y adicciones. El III Plan mantiene la prioridad de los programas de prevención y atención a la juventud, el desarrollo de estrategias de intervención dirigidas a personas de alto riesgo de exclusión social y apuesta por la generación y trasmisión del conocimiento en materia de drogas y adicciones, a través del impulso del Observatorio.**

## Estructura del Plan

### Prevención

#### 8.1.- Ámbitos de intervención:

El Ayuntamiento de Almería en el ámbito del Plan Municipal viene desarrollando diferentes actuaciones preventivas destacando como Programa específico que se viene desarrollando durante los últimos años el Programa de Prevención Comunitaria "Almería sin Drogas" en colaboración con la Junta de Andalucía, "Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones-SPDA" de la Diputación Provincial Almería, que a su vez implica a otras entidades, instituciones colaboradores y administraciones, como son el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Así como la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Secretaría General de Servicios Sociales. Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Y el Área de Bienestar Social, igualdad y familia de la Diputación de Almería. Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones.

Dicho programa que conformará el III Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones de forma estable, independientemente de las subvenciones que se perciban para su desarrollo y con independencia de otros Proyectos que se vayan



planificando desde el propio Plan Municipal, con identidad propia y sean susceptibles de financiación complementaria. Como es también la colaboración con la DGPNSD, a cargo de los fondos decomisados de las drogas. (Se adjuntan en Anexo el Programa).

"Ciudades ante las Drogas" es por lo tanto un programa de prevención comunitaria de las drogodependencias y adicciones a nivel local con actuaciones dirigidas al fomento de la calidad de vida de la ciudadanía andaluza, reduciendo el uso/abuso de sustancias, tanto legales como ilegales, y otras adicciones. Las actuaciones se dirigen a toda la comunidad, si bien incidiendo en mayor medida en los sectores más jóvenes y en aquellos grupos de mayor riesgo social. "Ciudades ante las Drogas" es el referente de la prevención comunitaria en Andalucía.

Las actuaciones que se realizan en el programa "Ciudades ante las Drogas" se enmarcan en los siguientes ámbitos de actuación: Educativo: desarrolla actividades complementarias y extraescolares, Comunitario, Familiar y Laboral. Las actividades formativas, educativas o de asesoramiento son las más frecuentes en general.

El Ayuntamiento de Almería en el ámbito del Plan Municipal viene desarrollando diferentes actuaciones preventivas destacando como Programa específico que se viene desarrollando durante los últimos años el Programa de Prevención Comunitaria "Almería sin Drogas" en colaboración con la Junta de Andalucía, programa que conformará el III Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones de forma estable, con independencia de otros Proyectos que se vayan planificando desde el propio Plan Municipal, con identidad propia y sean susceptibles de financiación complementaria. Como es también la colaboración con la DGPNSD, a cargo de los fondos decomisados de las drogas. (Se adjuntan en Anexo el Programa).

Se hace necesaria una orientación de la prevención no específica hacia la formación de las personas en hábitos de consumo responsable, más allá del consumo de sustancias psicoactivas, puesto que éste es una manifestación específica del consumismo en general como búsqueda de placer y actividad lúdica. En la misma línea es preciso reforzar la capacitación de la ciudadanía para diseñar un ocio creativo y autónomo y apoyar las actuaciones de otras instituciones y entidades en esta dirección. En cuanto a la prevención específica, los datos sobre patrones de consumo actuales indican la necesidad de

incrementar la información sobre policonsumo de sustancias y los daños y riesgos asociados al mismo.

## 8.2.- Objetivos y estrategias preventivas generales.

a ) Reducir la demanda de drogas

Estrategias:

- Informar a la población general sobre el fenómeno de las drogodependencias.

- Educar a la población para una toma de decisiones responsable ante las drogas; fomentando comportamientos positivos, que posibiliten el retraso en el inicio con el contacto con las drogas (sobre todo alcohol y tabaco), con aumento de la autoestima y una utilización positiva del ocio y el tiempo libre.

- Potenciar la implantación y desarrollo de programas de prevención comunitaria.

Objetivos y estrategias

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- FORMACIÓN E INFORMACIÓN

- 1.- LA INFORMACIÓN Y DIFUSIÓN

- Desarrollo de sistemas de información para las diversas Áreas del III Plan Drogodependencias. Promover la generación y divulgación del conocimiento sobre la evolución del fenómeno de las drogas y adicciones, teniendo en cuenta las nuevas tendencias del consumo y otras conductas adictivas, así como situaciones sociales emergentes, que incidan en una mayor comprensión del mismo

- **ESTRATEGIA 1.1.** Desarrollar el Sistema de Información del Plan municipal sobre Drogas y Adicciones, incorporando a todos los recursos y programas de la Red de Atención a las Drogodependencias y Adicciones.

- INDICADORES DE IMPACTO:

1. Incremento del número de publicaciones sobre drogodependencias y adicciones donde participen profesionales o instituciones del Ayuntamiento.

- INDICADORES DE RESULTADO:

Número de publicaciones y colectivo al que llegan.

- INSTITUCIONES RESPONSABLES

Ayuntamiento de Almería, Observatorio Municipal de Drogas.

• 2. - DISPONER DE INFORMACIÓN COMPLETA Y ÁGIL sobre los programas y actuaciones desarrolladas en el Área de Prevención, que facilite su gestión y la comunicación entre profesionales que trabajan en esta

• **ESTRATEGIA 1.2.** Revisando y ampliando la información contenida en la aplicación informática del Programa "Ciudades ante las Drogas" (SICAD) INSTITUCIONES RESPONSABLES. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Secretaría General de Servicios Sociales . Consejería de Educación . INDICADORES DE RESULTADO Profesionales del Área de Prevención satisfechos con la información disponible sobre el desarrollo de programas de prevención.

• Nº de programas de prevención desarrollados información sobre los programas de prevención.

• Nº de actividades relacionadas con la prevención de las drogodependencias y adicciones registradas al año en el Programa Forma Joven en Almería

• 3.- Impulsar la formación de profesionales de la Red de Drogodependencias y Adicciones bajo unas líneas comunes, en función de las necesidades emergentes, la evolución de los patrones perfiles de conductas adictivas y de los avances científico- técnicos.

• INDICADORES DE RESULTADO 1. Nº de actividades formativas ofertadas desde el III Plan municipal de Drogodependencias 2. Nº de participantes en las actividades formativas.

• **ESTRATEGIA 2.1.1** Elaborando, desde el Observatorio un Plan Bienal de Formación Continua, que marque las líneas formativas que contemple las necesidades planteadas .Analizando periódicamente las necesidades de formación, contando con la participación de profesionales tanto individualmente como a través de sus asociaciones.

• Garantizar la evaluación de la implementación del III Plan, a través del Observatorio sobre Drogas y Adicciones que coordinará las actuaciones para el seguimiento del mismo.

• INDICADORES DE PROCESO . Nº de profesionales que participan en el proceso de análisis de necesidades formativas al año. Necesidades de formación.

• INSTITUCIONES RESPONSABLES. Ayuntamiento de Almería, Observatorio Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Secretaría General de Servicios Sociales.

• INCORPORACIÓN SOCIAL

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1.1.- Adaptar la oferta de recursos y programas de incorporación

social al mercado laboral y a las tecnologías de la información y la comunicación, flexibilizando el acceso a los mismos, teniendo en cuenta las diferentes características de las personas usuarias, y especialmente, de las personas más vulnerables o en riesgo de exclusión social.

• **Nº ESTRATEGIA 1.1.1** Realizando estudios para conocer las necesidades de las personas usuarias en proceso de incorporación social con el fin de adecuar la oferta de recursos y programas, teniendo en cuenta las diferentes características y necesidades de mujeres y hombres y especialmente de las personas más vulnerables o en riesgo de exclusión.

• INDICADORES DE PROCESO

Nº de estudios realizados sobre las necesidades de las personas usuarias en proceso de incorporación social.

**INSTITUCIONES RESPONSABLES AYUNTAMIENTO DE ALMERÍA Y OBSERVATORIO**

• INDICADORES DE RESULTADO: Mujeres admitidas en programas de incorporación socio-laboral al año. 2. % de personas migrantes en situación de exclusión social admitidas en programas de incorporación socio-laboral al año.

#### ÁREA DE PREVENCIÓN

• OBJETIVO GENERAL 1: Evitar el consumo y/o retrasar la edad de inicio al consumo de las diversas sustancias psicoactivas así como de otras actividades susceptibles de convertirse en adicciones.

• INDICADORES DE IMPACTO:

1. Reducción producida de las prevalencias de consumo en el último año de las diversas sustancias a lo largo del III PLAN.

2. Retraso producido en las edades medias de inicio al consumo de las diversas sustancias a lo largo del III PLAN.

3. Reducción de las prevalencias de conductas adictivas en la población joven ALMERIENSE a lo largo del III PLAN

• **Nº ESTRATEGIA 1.1.-** Promover desde el ámbito comunitario actuaciones preventivas, potenciando la participación coordinada desde todos los ámbitos de actuación y contando con todos los y las agentes implicados.

• INDICADORES DE RESULTADO:

1. % de la población almeriense de 12 a 64 años que ha participado o recibido alguna actividad preventiva sobre drogas y adicciones, según sexo. 2.% de actuaciones del programa Ciudades ante las Drogas que se desarrollan de manera

coordinada entre dos o más instituciones.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Potenciar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo, promoviendo actitudes y hábitos de vida saludables, desde todos los ámbitos de la prevención, prestando especial atención a las personas más vulnerables, y a las diferencias entre mujeres y hombres.

#### • INDICADORES DE RESULTADO:

1. % de personas de 14 a 18 años con actitudes responsables y de protección con respecto al consumo de drogas y otras conductas adictivas, según sexo. 2. % de adolescentes en ZNTS que participan en un programa de prevención de drogodependencias, desagregado por sexo

- **ESTRATEGIA 1.2.1** Aumentando la cobertura de centros educativos que desarrollan programas de prevención del consumo de alcohol y otras drogas y adicciones, fundamentalmente en los centros ubicados en Zonas con Necesidades de Transformación Social (ZTS).

1.2.2 Adaptando los programas de prevención a las características de la población a la que se dirigen, contando con su participación y teniendo especialmente en cuenta a las poblaciones más vulnerables, integrando la perspectiva de género.

1.2.3 Impulsando la inclusión de un módulo sobre el consumo de alcohol, otras drogas y adicciones, que integre la perspectiva de género, en las Escuelas de Familias que se realicen en los ámbitos comunitario y escolar.

1.2.4 Fortalecer la capacidad de las familias como agente de prevención, potenciando las habilidades necesarias para alcanzar un estilo educativo que fomente actitudes responsables y autónomas en hijas e hijos, teniendo en cuenta de manera especial a las familias más vulnerables o en riesgo de exclusión social.

1.2.5 Impulsando la implantación de Escuelas de Familias a través del personal técnico del III Plan Municipal a nivel local, movimiento asociativo, u otros agentes sociales.

INDICADORES DE PROCESO Nº de centros educativos que desarrollan programas de prevención de drogodependencias y adicciones al año. Nº de centros educativos ubicados en ZNTs que desarrollan programas de prevención de drogodependencias y adicciones al año.

Nº de programas de prevención adaptados según las características de la población a la que se dirigen e incorporando la perspectiva de género al año.

Nº de Escuelas de Familias en las que participa

el personal técnico del III Plan a nivel local, movimiento asociativo, u otros agentes al año por municipio y provincia.

#### INDICADORES DE RESULTADOS:

1. % de personas con hijos o hijas que participan en programas o actuaciones de prevención que se muestran satisfechas con las capacidades y habilidades adquiridas para actuar como agentes de prevención, desagregado por sexo.

INSTITUCIÓN RESPONSABLE. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Secretaría General de Servicios Sociales. . Consejería de Educación. Ayuntamiento de Almería.

### 8.3.- Áreas de Intervención.

**AMBITO EDUCATIVO:** Ante la presencia de las drogas en nuestro entorno más cercano, se hace imprescindible la educación de las personas en todos aquellos elementos susceptibles de potenciar la autonomía, la capacidad para desenvolverse en el día a día, la resistencia a la presión del entorno, la responsabilidad, la autoprotección frente al riesgo..., y que son básicos para evitar el abuso de drogas u otras conductas de riesgo para el bienestar y su entorno.

El papel que el Ayuntamiento de Almería debe realizar en el ámbito del sector educativo, es el de colaborar con los colegios para que, dentro del Proyecto educativo del Centro, se recoja la prevención de las drogodependencias, en el marco del Curriculum de forma transversal.

Y así colaborar facilitando al profesorado "herramientas de trabajo" y formación, que faciliten el desarrollo de estos objetivos. Ésta colaboración está realizándose en los centros educativos donde estamos desarrollando nuestra labor, facilitando el programa "Ciudades ante las Drogas" por la Consejería de Educación y Ciencia y la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía.

**AMBITO FAMILIAR:** la familia posee un potencial insustituible en prevención, pues son los primeros agentes socializadores del niño/a. Es en este marco, donde el niño/a comenzará aprendiendo destrezas, normas, actitudes, valores y modelos de comportamiento, que le irán acompañando a lo largo de su desarrollo. Además, y como es obvio, los padres y madres no necesitan un horario ni espacios especiales para realizar prevención, sino que su desarrollo lo hacen en el día a día.

La familia es el primer grupo social en el que se convive y a partir del cuál crecemos y maduramos. Este marco de convivencia y aprendizaje

va a resultar fundamental a la hora de afrontar los problemas personales y grupales y, concretamente, los referidos al uso indebido de drogas.

En este ámbito, la intervención va dirigida a sensibilizar y formar a las madres y padres sobre el papel que desempeñan en la prevención. En este sentido el Ayuntamiento de Almería desarrolla propuestas en las que se intenta transformar la preocupación hacia las drogas, por motivación para adquirir las habilidades adecuadas para relacionarse con sus hijos de un modo preventivo. (Sesiones de Formación a través de las Escuelas de Madres y Padres del Programa "Almería sin Drogas").

**AMBITO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE:** No debemos olvidar que fuera del ámbito escolar y del hogar, existen otros momentos y otros escenarios en los que niños y adolescentes van a completar su desarrollo personal y social. Estamos hablando del tiempo libre vivido en la calle, en el barrio..., espacios menos controlados, pero de vital importancia para el desarrollo del niño/a. Estamos hablando de una Prevención inespecífica.

El papel que juega la calle, el patio escolar... en la vida cotidiana de niños/as y adolescentes está íntimamente relacionado con su edad y sus estilos de vida. Por tanto, para abordar una intervención planificada en el ámbito del tiempo libre, es necesario establecer una tipología aproximativa de los grupos sociales y de los espacios del municipio en los que se reside y sobre los que se trata de actuar. Desde este punto de vista podemos ver diversos espacios de intervención:

- Los equipamientos escolares (aulas, patios escolares...)
- El barrio como espacio físico de la vida cotidiana de los grupos sociales.
- La calle como ámbito esencial de socialización.
- Etapa de Educación Primaria.
- Etapa de Educación Secundaria
- Enseñanza no reglada.

**AMBITO COMUNITARIO:** Los Programas de Prevención inespecífica orientados a la población en general son los más complejos a la hora de determinar su eficacia. Sin embargo, resultan de gran importancia si se quiere abordar el fenómeno de las drogodependencias de una forma integral.

Las dificultades de estos programas estriban en que no se dirigen a grupos homogéneos, por lo que la información que se transmite y la meto-

dología utilizada deben estar adaptadas a esta circunstancia.

**A través de este tipo de actuaciones se pretende:**

- Subvencionar aquellos programas de prevención específica y con sectores de la población en riesgo.
- Mantener un nivel informativo básico sobre las drogas más utilizadas y la complejidad del fenómeno de las drogodependencias.
- Sensibilizar a la población para que adopte las medidas oportunas ante la aparición de nuevas patologías o nuevas formas de consumo.
- Ofrecer la posibilidad de que cualquier persona pueda contactar con un profesional a fin de realizar preguntas, plantear iniciativas o demandar orientación frente a un problema particular.
- Concienciar a la población respecto al hecho de que el fenómeno de las drogodependencias nos afecta directa o indirectamente a todos, y que su participación en la prevención (como vecino, profesional, político, padre...) es imprescindible.

En este sentido, las campañas de sensibilización, de refuerzo de la información, de comunicación de actividades, de seguimiento de publicidad.. que se desarrollan en el municipio, así como el mantenimiento de la Información, Asesoramiento y Orientación en materia de Drogodependencias, son aspectos que se están desarrollando desde el Plan Municipal del Ayuntamiento de Almería, y que se pretende se intensifiquen con el desarrollo del III Plan.

II CONCURSO SPOT PUBLICITARIO PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS 2017	
<b>ACTIVIDAD</b>	Concurso spot publicitario, con motivo del Día Internacional de la Lucha Contra el Uso Indebido de Drogas
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.
<b>DESTINATARIOS</b>	Participantes , del territorio Español.
<b>FECHA</b>	26 de junio de 2017.
<b>BASES</b>	Toda la información necesaria se encuentra recogidas en las bases.
<b>PRESUPUESTO</b>	Premios.- 1,200,00 € - Asesor.- 630,00 € - Proyección.- Alfombra 50,00 € Oscar 200,00 € - Estatuillas 45,00 € - Presentador.- 200,00 € Publicidad.- 1,300,00 € <b>TOTAL 2,425,00 € + 1,200,00 € premios</b>
<b>FECHAS</b>	<b>Marzo.</b> - Presupuestos y R.C. 3ª semana.- Solicitar proyección 23 de junio 11 horas <b>Abril.</b> - La semana.- Diseños 2ª semana.- Escritos Mupis 22/22 abril RR.PP. Difusión, CC.SS.SS., Redes Sociales, IES 24 abril al 2 de junio apertura plazo solicitudes <b>Mayo.</b> - Televisión, redes sociales <b>Junio.</b> - 23 fallo jurado y 26 de junio proyección. Difusión en cadenas televisivas

DÍA MUNDIAL SIN ALCOHOL 15 DE NOVIEMBRE DE 2017	
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.
<b>DESTINATARIOS</b>	Participantes , del territorio de la capital.
<b>FECHA</b>	11 de noviembre de 2017.
<b>PRESUPUESTO</b>	Desarrollo de la actividad.- 9,000,00€ - Publicidad.- 1,500,00 € <b>TOTAL 10,500,00 €</b>
<b>FECHA</b>	<b>Marzo.</b> - Presupuestos y R.C. - Tramitación de pliegos <b>Abril.</b> - Diseños - Escritos Mupis - Difusión, CC.SS.SS., Redes Sociales, IES <b>Mayo.</b> - Televisión, redes sociales. Contacto con colaboradores y voluntarios. <b>Junio.</b> - Difusión en cadenas televisivas. <b>Noviembre.</b> - RR.PP.

III PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES 2017/2020	
<b>ACTIVIDAD</b>	Publicación III PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES 2017/2021 y GUÍA DE RECURSOS
<b>OBJETIVOS</b>	Difusión y Fomento de comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.
<b>DESTINATARIOS</b>	Almería capital.
<b>FECHA</b>	2017 a 2020.
<b>BASES</b>	Toda la información necesaria se encuentra recogidas en las bases.
<b>PRESUPUESTO</b>	Edición y publicación III Plan , 500 ejemplares Edición y publicación de la Guía de recursos, 1000 ejemplares 30 Mupis y colocación. - 500 folletos difusión. - 2 carteles rpp <b>TOTAL 3,000,00 €</b>
<b>FECHAS</b>	<b>Marzo.</b> - Presupuestos y R.C. <b>Abril.</b> - La semana.- Diseños Reunión Observatorio <b>Mayo.</b> - RR.PP. Difusión, CC.SS.SS., Redes Sociales, IES

PROPUESTA 2016/19 - II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES				
III PLAN	2017	2018	2019	2020
<b>PRESUPUESTO</b>	3,000,00€			
<b>ACTIVIDADES</b>	Edición y publicación del III Plan (500) y 1.000 guías de recursos			Revisión III Plan y Guía
<b>OBJETIVOS</b>	Difusión y sensibilización			
<b>DESTINATARIOS</b>	Población Almería			

AAD	2017	2018	2019	2020
<b>PRESU.</b>	1,600,00€ / 3,200,00€	12,000€ / 24,000€	12,000€ / 24,000€	12,000€ / 24,000€
<b>J.A.</b>	Solicitud de la subvención y su ejecución			

ACTIVIDAD	2017	2018	2019	2020
<b>PRESUPUESTO</b>	1,000,00€	1,000,00€	1,000,00€	1,000,00€
<b>DÍA MUNDIAL DEL TABACO (MAYO)</b>	Difusión y sensibilización. Coordinación AECC			
<b>OBJETO</b>	Fomento de actitudes positivas. promoción de salud física, psíquica y social. Fomento de las relaciones sociales y capacidad de liderazgo. Utilización positiva del ocio y tiempo libre Retraso en la edad de inicio al consumo. Consumo responsable			
<b>DESTINATARIO</b>	Jóvenes de 12 a 18 años. Padres y madres Población en general			

<b>SPOT PUBLICITARIO</b>				
<b>AÑOS</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>PRESUPUESTO</b>	4,000,00€	4,000,00€	4,000,00€	4,000,00€
<b>ACTIVIDADES</b>	Concurso spot publicitario, con motivo del <b>Día Mundial contra el abuso de drogas</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.			
<b>DESTINATARIOS</b>	Participantes, del territorio Español			

<b>DÍA MUNDIAL SIN ALCOHOL</b>				
<b>AÑOS</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>PRESUPUESTO</b>	9,000,00€	9,500,00€	10,000,00€	10,500,00€
<b>ACTIVIDADES</b>	Actividad multitudinaria, que aglutine al mayor número de población de Almería, desde Marcha sobre ruedas como en otros años, a concentración de diversos stand y actuaciones, como en los años anteriores.			
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.			
<b>DESTINATARIOS</b>	6,000 Jóvenes de Almería capital			

<b>INTERVENCIÓN CENTROS EDUCATIVOS</b>				
<b>AÑOS</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>PRESUPUESTO</b>	6,000,00€	6,000,00€	6,000,00€	6,000,00€
<b>ACTIVIDADES</b>	Intervención en centros educativos para aplicar programas preventivos, establecidos por la Junta de Andalucía a través del Ciudades sin Drogas. Como son el unplugged, Creciendo en Salud y Forma Joven.			
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.			
<b>DESTINATARIOS</b> (Creciendo en salud, Forma Joven)	6 C. Educativos 21	6 C. Educativos 33	6 C. Educativos 39	6 C. Educativos 45

TALLER DE CINE				
AÑOS	2017	2018	2019	2020
PRESUPUESTO	30,000,00 € (9,000,00 AYTO)			
ACTIVIDADES	Solicitud del Proyecto a la DGPNSD	Curso de cine y rodaje de un cortometraje, con motivo de la Lucha Contra el Uso Indebido de Drogas		
OBJETIVOS	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.			
DESTINATARIOS	30 Participantes de Almería Capital			

PROPUESTA 2017 - II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES	
III PLAN	2017
PRESUPUESTO	3,000,00€
ACTIVIDADES	EDICIÓN Y PUBLICACIÓN DEL III PLAN (500) Y 1,000 GUÍAS DE RECURSOS
OBJETIVOS	Difusión y sensibilización
DESTINATARIOS	Población Almería

AAD	2017
PRESU.	3,266,00€
J.A.	Solicitud de la subvención y su ejecución

DÍA MUNDIAL SIN TABACO - MAYO 2017	
PRESUPUESTO	1,000,00 €
ACTIVIDADES	Difusión y sensibilización. Coordinación AECC
OBJETIVOS	Fomento de actitudes positivas, promoción de salud física, psíquica y social. Fomento de las relaciones sociales y capacidad de liderazgo. Utilización positiva del ocio y tiempo libre. Retraso en la edad de inicio al consumo. Consumo responsable.
DESTINATARIOS	Jóvenes de 12 a 18 años. Padres y madres. Población en general

SPOT PUBLICITARIO - 2017	
PRESUPUESTO	4,000,00€
ACTIVIDADES	Concurso spot publicitario, con motivo del <b>Día Mundial contra el abuso de drogas</b>
OBJETIVOS	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.
DESTINATARIOS	Participantes, del territorio Español



<b>DIA MUNDIAL SIN ALCOHOL - 2017</b>	
<b>PRESUPUESTO</b>	9,000,00 €
<b>ACTIVIDADES</b>	Actividad multitudinaria , que aglutine al mayor número de población de Almería, desde Marcha sobre ruedas como en otros años, a concentración de diversos stand y actuaciones, como el año anterior.
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre. concienciar a los más jóvenes de que existen otras alternativas para los fines de semana además de emborracharse, que es el deporte. Así que, la idea es que participen el mayor número de jóvenes de esta ciudad.
<b>DESTINATARIOS</b>	6,000 Jóvenes de Almería capital

<b>INTERVENCIÓN CENTROS EDUCATIVOS - 2017</b>	
<b>PRESUPUESTO</b>	6,000,00 €
<b>ACTIVIDADES</b>	Intervención en centros educativos para aplicar programas preventivos, establecidos por la Junta de Andalucía a través del Ciudades sin Drogas. Como son el unplugged, Creciendo en Salud y Forma Joven.
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.
<b>DESTINATARIOS (Creciendo en salud, Forma Joven)</b>	6 C. Educativos 33

<b>TALLER DE CINE - 2017</b>	
<b>PRESUPUESTO</b>	30,000,00 € (9,000,00 AYTO.)
<b>ACTIVIDADES</b>	Curso de cine y rodaje de un cortometraje, con motivo de la Lucha Contra el Uso Indebido de Drogas
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.
<b>DESTINATARIOS</b>	30 Participantes de Almería Capital

# Inserción Social

**PASDA incluyó la Incorporación Social como otra de las áreas fundamentales del mismo, constituyéndose como el objetivo final de la intervención para las personas con problemas de drogodependencia o adicción sin sustancia. Apuesta por un proceso dinámico y flexible, impulsando nuevas formas de incorporación, con la implicación real de la sociedad, garantizando la atención a las necesidades sociales y sin estar vinculado a la abstinencia.**

En el PASDA la Incorporación Social se propone como un elemento más del circuito terapéutico, que se empezará a trabajar desde la toma de contacto de la persona con la red de recursos, propiciando el protagonismo de la persona en su proceso. A tal fin, el circuito terapéutico diseñado contempla la incorporación como un proceso más, dentro del tratamiento individualizado. Según señala la evaluación del Plan, efectivamente, se realizan intervenciones dirigidas a la incorporación social de las personas afectadas por las drogodependencias o adicciones en base a sus necesidades personales y no en base a progresivas etapas del tratamiento, como venía haciéndose anteriormente. La Incorporación Social se enfoca hacia una atención integral basada en el acceso a recursos generales que la sociedad pone a disposición de la ciudadanía, en la medida de lo posible.

En este sentido el Ayuntamiento de Almería es pionero, en un Programa de Reinserción, que por sus características es único en España y que se viene desarrollando desde el año 1985.

Esta iniciativa surge tras la aprobación por la Junta de Andalucía (Dirección General de Cooperativas y empleo), de una propuesta efectuada, por la Unidad de Bienestar Social en 1.984. Posteriormente el Instituto Andaluz de Servicios Sociales (IASS) asume el programa y conjuntamente con el Ayuntamiento de Almería, cofinancian el mismo, como una de las cuatro prestaciones básicas de Servicios Sociales Comunitarios.

## 9.2.- CARACTERÍSTICAS

- 1.- Desarrollo de un trabajo remunerado según la cualificación que posea el/la beneficiario/a
- 2.- La duración máxima de la contratación laboral a tiempo parcial será de 24 meses, revisable mensualmente, mediante una ficha de control, rellena por el/la Jefe/a del Área en donde se encuentre ubicado/a el/la trabajador/a, pudiéndose rescindir el contrato siempre y cuando no se respeten las pautas indicadas.

3.- Trabajo realizado dentro de la Administración Municipal en cualquiera de sus dependencias, previa solicitud a cada uno/a de los/as Jefes/as de Servicio de cada Área municipal, de la disponibilidad de puestos de trabajo a cubrir.

4.- Adquieren todo tipo de derechos laborales, seguridad social, indemnización por finalización de contrato, desempleo, etc. Incluyendo la modalidad de contratos a tiempo parcial, que serán complementados, a través de cursos de formación impartidos por el SAE o cualquier otro organismo competente.

5.- Retribuciones según el puesto de trabajo que desempeñen capacitación y horas de trabajo, que constituyan la jornada laboral.

6.- El requisito indispensable para el acceso y su mantenimiento en el Programa es la abstinencia al consumo como mínimo de un año, controlada por la/s entidades proponentes, la no abstinencia puede ser causa de suspensión temporal y/o definitiva.

7.- Forma de acceso: Se efectuará mediante propuesta de integración en el Programa formulado tanto por el Servicio Provincial de Drogodependencias como por las distintas Asociaciones pertenecientes al Observatorio Municipal sobre Drogas y Adicciones, a saber: Proyecto Hombre, Asociación NOESSO, Asociación "Nuevo Rumbo", Cruz Roja Española Toxicomanías, Asociación Española contra el Cáncer, Asociación ARA y Asociación para la prevención "A tiempo". Posteriormente se emitirá el informe de los Servicios Sociales Comunitarios y propuesta al Área competente para su contratación.

9. No se establece límite de edad.

10.- El requisito indispensable para el acceso y su mantenimiento en el Programa es la abstinencia al consumo como mínimo de un año, controlada por la/s entidades proponentes, la no abstinencia puede ser causa de suspensión temporal y/o definitiva.

11.- Es condición necesaria para que se incorporen en este programa, que los integrantes se encuentren empadronados/as en Almería y residentes en la misma.

12.- Se impartirá un curso de formación/información, de forma general a todas las áreas, sobre hábitos higiénicos-sanitarios.

11.- Una vez que una persona se haya beneficiado del programa, no podrá volver a participar en él, se articularán otras medidas, como información sobre cursos de formación, etc, pero no la inclusión en el programa.

## 9.3.- RECURSOS

### A).- Institucionales

1º.- Excmo. Ayuntamiento de Almería, a través del Área de Familia, e Igualdad de Oportunidades

2º.- Servicio Provincial de Drogodependencias, como servicio especializado, que deriva y efectúa seguimiento de los casos.

3º.- Centros de Servicios Sociales Comunitarios.

4º.- Áreas del Excmo. Ayuntamiento de Almería, en donde se desempeñen las funciones laborales.

#### B).- Humanos

- Concejala Delegada del Área.
- Jefe de Servicio.
- Coordinador Técnico del Área.
- Trabajadora Social del Área (Coordinadora Plan Municipal).
- Directoras de los Centros de Servicios Sociales/ Centro Acogida.
- Trabajadoras Sociales de los CC.SS.SS./C. Acogida.
- Equipo de profesionales del SPD (Médicos; Psicólogos y Trabajadora Social).

#### Los indicadores marcados para la evaluación serán los siguientes:

1º.- Evaluar la tasa de retención de los pacientes incluidos en el programa de Reinserción.

2º.- Determinar el índice de recaídas incluidos en este programa.

3º.- Valorar la adquisición de habilidades sociales, tanto en el área familiar como social.

4º.- Estimar la adquisición de hábitos de salud.

5º.- Hacer una valoración del grado de realización formativo, laboral, por el paciente, tras su permanencia en el programa.

6º.- Valorar el grado de implicación del paciente en áreas relacionadas con el ocio y tiempo libre.

#### 9.4.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1º.- Función integradora del Servicio Provincial de Drogodependencias. El Centro se responsabiliza de la evolución terapéutica del paciente.

2º.- Accesibilidad al Servicio.

3º.- Accesibilidad horario: 37 horas semanales/profesionales.

4º.- Adecuación del Equipo Terapéutico: equipo interdisciplinar. Profesionales: Psicólogo, Trabajadores Sociales, Animadores, Educadores.

5º.- Criterios:

- Criterios de Integración Social
- Criterios de Integración Familiar
- Criterios de Autonomía Personal.

6º.- Instrumentos de Evaluación:

- Registro informatizado de los usuarios
- Historia clínica con aspectos cualitativos

• Hoja de seguimiento de cada usuario en todo el proceso.

• Registro de actividades

• Derivación de pacientes a otros recursos

• Registro de analítica.

#### A través de estos instrumentos se obtendrá información estadística respecto a:

• Características socio demográficas y situación laboral de los/as usuarios/as.

• Perfil del/de la usuario/a en relación con las drogas consumidas.

• Tipos de tratamiento y diagnósticos: desintoxicación domiciliaria, hospitalaria, ambulatoria.

• Recursos especializados: rurales, urbanos: centros de actividades, talleres, centros de día.

• Recursos normalizados: laborales, lúdicos, deportivos, académicos.

• Cuantificación de las actividades y horas por grupos de profesionales:

• Actividades de Coordinación.

• Actividades dentro del proceso de tratamiento: terapias, intervención educativa, grupos terapéuticos, actividad familiar.

• Actividades de Prevención y Reinserción: trabajo de calle y contacto con grupos de alto riesgo, trabajo con voluntarios, actividades de aire libre y recreativas, escuela de padres, talleres ocupacionales, deportes, etc.

#### 9.5.- CRITERIOS DE ACCESO O DENEGACIÓN

1.- Abstinencia.-Libre de drogas Controlada

2.- Actitudes y aptitudes para el trabajo.

3.- Cargas familiares.

4.- Motivación e interés por superarse.

Aumentar el nivel de formación.

5.- Valoración Profesional.

#### 9.6.- PRESUPUESTO

En el Presupuesto del año 2.017 existe consignación por importe de 90,000,00 €, para el desarrollo del Programa de Reinserción.

#### 9.7.- SÍNTESIS EVALUACIÓN II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES PROGRAMA REINSECCIÓN SOCIAL

USUARIOS: 43

PUESTOS DE TRABAJO DESARROLLADOS

• Ayudante Polivalente: 10

• Conserje: 25

• Apoyo Limpieza: 8

**FORMACIÓN:** En todos los casos Formación Básica.

**DURACIÓN DE LAS CONTRATACIONES:**

• En 42 casos: 24 meses

• En 1 caso: 6 meses

**SEGUIMIENTOS:** En todos los casos se han producido seguimiento trimestrales tanto por parte del Centro de Servicios Sociales de referencia como del Recurso de Derivación, como de los responsables del Programa.

**GRADO DE CUMPLIMIENTO DE**

**LOS OBJETIVOS:** 99%

**ABANDONO/RECAIDAS:** 1

**PROCEDENCIA DE LAS DERIVACIONES:**

- Servicio Provincial de Drogodependencias
- Cruz Roja
- Proyecto Hombre

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

A lo largo del transcurso de este II Plan Municipal sobre drogas y adicciones la evolución de las personas que han sido propuestas por las diferentes entidades para su incorporación al Programa de Reinserción avala el que este Programa se proponga para su mantenimiento en el III Plan Municipal, ya que los resultados han sido y siguen siendo altamente positivos tanto desde el punto de vista de la evolución del desempeño como del desarrollo personal, contribuyendo a mejorar la inserción social y laboral de los usuarios.

MEMORIAS DESDE 2011 a 2016 - II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES						
AÑOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>AYTO. J.A. PRESU.</b>	30,037,00 € 15,000,00 € (15086€ Coord)	30,037,00 € 15,000,00 € (16488€ Coord)	23,000,00 € No J.A.	24,000,00 € 2,000,00 € 4000€ (Coord)	12,000,00 € 1,600,00 € 3,200€ (Coord)	12,000,00 € 1,600,00 € 3,200€ (SPOT)
<b>ACTIVI.</b>	Día Mundial sin tabaco Difusión y sensibilización Intervención en centros educativos para aplicar programas preventivos. Día mundial contra el abuso de drogas (Concurso fotográfico) Contratación de un coordinador del programa Escuelas de Padres y Madres.		DMST  DMAD (Concurso fotográfico)	Día Mundial sin tabaco Difusión y sensibilización Intervención en centros educativos para aplicar programas preventivos. Día mundial contra el abuso de drogas (Concurso fotográfico /SPOT)		
<b>OBJ.</b>	Fomento de actitudes positivas. promoción de salud física, psíquica y social Fomento de las relaciones sociales y capacidad de liderazgo Utilización positiva del ocio y tiempo libre Retraso en la edad de inicio al consumo Consumo responsable					
<b>DEST.</b>	Jóvenes de 12 a 18 años. Padres y madres. Población en general.					

II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES					
AÑOS	2012	2013	2014	2015	2016
<b>PRESUPUESTO</b>	3,964,00 €	1,300,00 €	/	/	/
<b>ACTIVIDADES</b>	Revisión II Plan y Guía Spot Publicit. Cª prevención	Revisión II Plan y Guía Spot Publicit. Cª prevención	/		
<b>OBJETIVOS</b>	DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN				
<b>DESTINATARIOS</b>	Población Almería				

II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES - DÍA MUNDIAL SIN TABACO (MAYO)					
AÑOS	2012	2013	2014	2015	2016
<b>ACTIVIDADES</b>	Difusión y sensibilización. Coordinación AECC		/	/	/
<b>PRESUPUESTO</b>	2,000,00 €		/		
<b>OBJETIVOS</b>	Fomento de actitudes positivas. promoción de salud física, psíquica y social Fomento de las relaciones sociales y capacidad de liderazgo Utilización positiva del ocio y tiempo libre. Retraso en la edad de inicio al consumo Consumo responsable				
<b>DESTINATARIOS</b>	2000 jóvenes de 12 a 18 años. Padres y madres. Población en general				

<b>II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES - CONCURSO CARTEL PUBLICITARIO (JUNIO)</b>					
<b>AÑOS</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016 I CONCURSO SPOT PUBLI</b>
<b>PRESUPUESTO</b>	3,000,00 €	2,400,00 €	3,300,00 €	3,300,00 €	3,300,00 €
<b>ACTIVIDADES</b>	Concurso cartel publicitario ,con motivo del Día Internacional de la Lucha Contra el Uso Indebido de Drogas 26 de junio				
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.				
<b>DESTINATARIOS</b>	90 Participantes	75 Participantes	60 Participantes	80 Participantes	46 Participantes

<b>II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES DÍA MUNDIAL CONTRA EL ABUSO DE DROGAS (NOVIEMBRE)</b>					
<b>AÑOS</b>	<b>2012 Marcha sobre ruedas</b>	<b>2013 Marcha sobre ruedas</b>	<b>2014 Marcha sobre ruedas</b>	<b>2015 Concentración Stand y Actuaciones, Pº de Almería</b>	<b>2016 Concentración Stand y Actuaciones, Pº de Almería</b>
<b>ACTIVIDADES</b>	Actividad multitudinaria , que aglutine al mayor número de población de Almería, desde Marcha sobre ruedas como en otros años, a concentración de diversos stand y actuaciones, como el año anterior.				
<b>PRESUPUESTO</b>	7,846,00 €	5,306,00 €	5,000,00 €	6,000,00 €	7,500,00 €
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre. concienciar a los más jóvenes de que existen otras alternativas para los fines de semana además de emborracharse, que es el deporte. Así que, la idea es que participen el mayor número de jóvenes de esta ciudad.				
<b>DESTINATARIOS</b>	500 Jóvenes de Almería	500 Jóvenes de Almería	600 Jóvenes de Almería	6,000 Jóvenes y población general de Almería	9,000 Jóvenes y población general de Almería

<b>II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES - INTERVENCIÓN CENTROS EDUCATIVOS</b>						
<b>AÑOS</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>PROGRAMAS</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>ACTIVI.</b>	Intervención en centros educativos para aplicar programas preventivos.					
<b>OBJE.</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.					
<b>DEST.</b>	Centros Educativos de Almería Capital					
<b>DINO.</b>	8	10	12	<b>Creciendo en Salud</b>	8	Circular a todos los C.E
<b>DEJAR DE FUMAR</b>	12	14	18	<b>Forma Jován</b>	13	Circular a todos los C.E

II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES - TALLER DE CINE					
AÑOS	2012	2013	2014	2015	2016
<b>PRESUPUESTO</b>	/			15,000 € (5.000 Ayto.)	/
<b>ACTIVIDADES</b>	Solicitud del Proyecto a la DGPNSD			Curso de cine y rodaje de un cortometraje, con motivo de la Lucha Contra el Uso Indebido de Drogas	Solicitud del Proyecto a la DGPNSD
<b>OBJETIVOS</b>	Fomentar comportamientos positivos, incidiendo en la capacidad de toma de decisiones responsables, que posibiliten el no consumo de drogas y otras sustancias, así como retrasar la edad de inicio al consumo de drogas y aumentar por tanto, la autoestima y la utilización positiva del ocio y el tiempo libre.				
<b>DESTINATARIOS</b>	30 Participantes de Almería Capital				

# Observatorio Municipal permanente sobre drogas y adicciones

Se mantiene en este III Plan Municipal el Observatorio Permanente sobre Drogas y Adicciones que realiza labores de estudio e investigación acerca de las tendencias y patrones de consumo que en cada momento están presentes en nuestra sociedad almeriense y que nos permita a partir de los datos recopilados y las conclusiones obtenidas reorientar(en el caso que sea necesario) los Programas, sobre todo Preventivos tendentes a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

Este Observatorio emitirá un informe cuya temporalidad se procurará que sea bianual en función de las variaciones que se hayan producido desde los últimos estudios realizados. El Observatorio contara con prácticos universitarios de las disciplinas de Psicología Social, Sociología y

Trabajo Social y otras que pudieran estar relacionadas, previa firma de los correspondientes convenios con las Universidades respectivas, para la realización de los estudios de campo que en cada momento se precisen, coordinados por los responsables técnicos del Plan Municipal.

Otra función del Observatorio Permanente, será el estudio y seguimiento de la Publicidad de las drogas legales (fundamentalmente alcohol y tabaco) tanto la que se publicita en la vía pública como en los medios de comunicación, con el objetivo de comprobar que se respeta la legislación vigente(fundamentalmente lo que hace referencia a los menores); Y en aquellos casos en los que se detecten posibles incumplimientos, elaborar recomendaciones tendentes a paliar las deficiencias observadas.

## Recursos humanos implicados en el III Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones

- Concejala Delegada del Área de Familia e Igualdad de Oportunidades.
  - Jefe de Servicio.
  - Técnicos redactores del III Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones.
- José M<sup>a</sup> Tortosa Marín (*Coordinador Técnico Área de Familia*)  
Juana Gibaja Sánchez (*Trabajadora Social*)

- Otros profesionales municipales implicados:
- Directoras de los Centros de Servicios Sociales
  - Trabajadores/as Sociales de los Centros de Servicios Sociales
  - Profesionales de las distintas Áreas municipales donde se encuadran
  - Usuarios del Programa de Reinserción.

## COLABORACIONES EN EL II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES

- Ministerio del Interior. Plan Nacional sobre Drogas.
- Consejería de Asuntos Sociales. Plan Andaluz sobre Drogas.
- Comisionado para la Droga de la Junta de Andalucía.
- Delegación Provincial de Asuntos Sociales.
- Servicio Provincial de Drogodependencias.

PRESUPUESTO AÑO 2017	
PREVENCIÓN	24.000,000€
REINSERCIÓN	90.000,000€
TOTAL: 114.000,00€	

## Aportación SPD

### PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES AYTO. ALMERÍA. 2017-2020

En relación a la propuesta de participación, realizamos de manera global las siguientes observaciones al borrador del documento facilitado en la reunión del Observatorio, día 4 de Abril de 2017:

#### Observaciones globales:

- Entendemos que la forma y formato del documento no nos corresponde revisar.
- La Estrategia Nacional 2017-2024 del Plan Nacional sobre Drogas se publicará en breve.
- Las definiciones de la materia (drogas, drogodependencias, adicciones...) que trata este documento se recogen en la Ley 4/1997 de 9 de Julio en materia de Prevención y Asistencia en la comunidad autónoma de Andalucía y deben implementarse en los Planes municipales (según el III PASDA).
- Procede actualizar la legislación (ej. Ley de base RL....etc..).
- Asociar a los objetivos, actuaciones concretas e indicadores de evaluación.
- Correlacionarlos con las estrategias del III PASDA.
- Se comentó en la reunión la necesidad de que se contemplen actividades formativas de prevención de realización continuada en el transcurso del año.
- Revisión del lenguaje de género.
- Hacer referencia al SPDA como es: "Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones-SPDA" de la Diputación Provincial Almería.
- Sugerimos un Glosario de Términos y bibliografía
- En incorporación, aportamos los siguientes datos respecto al porcentaje de usuarios y procedencia que podrían beneficiarse del programa
- En relación a las entidades, instituciones colaboradoras y administraciones, actualizar su denominación, así como su relación orgánica.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Secretaría General de Servicios Sociales. Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- Área de Bienestar Social, igualdad y familia de la Diputación de Almería. Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones.
- Considerar incluir en el Plan el convenio de sanciones a adultos sobre la dispensación y venta de alcohol y tabaco a menores.
- Contemplar la posibilidad de tener personal específico para el desarrollo de las actuaciones de prevención, que de continuidad.



**ALMERÍA**  
CIUDAD

**Delegación de Área de Familia  
e Igualdad de Oportunidades**

**III PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y ADICCIONES 2017-2020**

**Rafaela Abad Vivas-Pérez**

Concejal Delegada de Familia e Igualdad de Oportunidades

**Francisco Javier Cruz Mañas**

Jefe de Servicio de la Delegación del Área de Familia e Igualdad de Oportunidades

**EQUIPO TÉCNICO REDACTOR**

**José M<sup>a</sup> Tortosa Marín**

Coordinador Técnico de la Delegación del Área de Familia e Igualdad de Oportunidades

**Juani Gibaja Sánchez**

Técnica de la Delegación del Área de Familia e Igualdad de Oportunidades

**COLABORACIÓN:**

**El Observatorio Municipal de Drogas y Adicciones**