

II PLAN PROVINCIAL SOBRE DROGAS

2011-2015

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SORIA

INDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| MARCO NORMATIVO | 5 |
| Ámbito internacional | 7 |
| Ámbito nacional | 9 |
| Ámbito autonómico | 11 |
| Ámbito provincial | 14 |
| SITUACIÓN ACTUAL. El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas | 17 |
| Metodología y fuentes de información | 19 |
| Consumo de alcohol | 20 |
| Consumo de tabaco | 22 |
| Consumo de otras drogas | 24 |
| Personas en tratamiento por abuso de sustancias | 28 |
| Conclusiones | 32 |
| LA RESPUESTA INSTITUCIONAL. El I Plan Provincial de Drogodependencias en cifras | 35 |
| Prevención y reducción de daños | 38 |
| Reinserción e integración social | 49 |
| Formación, calidad y coordinación institucional | 51 |
| PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA | 57 |
| Objetivo estratégico | 59 |
| Principios rectores | 59 |
| Líneas estratégicas | 63 |
| Evaluación | 74 |
| Financiación | 79 |
| Temporalización | 79 |
| Mecanismos de ejecución, gestión y coordinación | 79 |





Capítulo 1

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

El II Plan Provincial sobre Drogas de la Diputación de Soria 2011-2015 se ha elaborado teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del Plan precedente y el diagnóstico de la situación de partida.

Como marco de la planificación se han tomado como referencias principales la Estrategia Europea de lucha contra la Droga (2005-2012), La Estrategia Nacional sobre Drogas (2009-2016) y el VI Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León (2009-2013).

La adecuación de los objetivos estratégicos y actuaciones que se proponen para dar respuesta a las necesidades detectadas ha sido refrendada a través de un panel de validación compuesto por trabajadores(as) sociales, técnicos(as) en animación comunitaria, psicólogos(as) y otros(as) profesionales que trabajan en el ámbito de la prevención y lucha contra la droga en la provincia de Soria desde la Diputación provincial, los Ayuntamientos de la provincia o las entidades sociales (Cruz Roja y Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Soria). A través de esta consulta, profesionales procedentes de diferentes campos y entidades han aportado su valoración y propuestas al Plan.

La evaluación del I Plan Provincial de Drogodependencias 2006-2009 ha puesto de manifiesto avances significativos en la prevención del consumo de drogas y el tratamiento

de las adicciones, pero también la persistencia de una serie de problemas a los que debe seguir prestándose una atención preferente.

Con respecto al conjunto de Castilla y León o España, la provincia de Soria presenta una prevalencia más altas de consumo de alcohol y una mayor permisividad social y familiar hacia su consumo, incluso en menores. Sin dejar de lado la prevención del consumo de todo tipo de drogas, el II Plan Provincial sobre Drogas va a contemplar una serie de medidas dirigidas de manera específica a concienciar a las familias, los menores y jóvenes, algunos sectores objetivo (autoescuelas, hostelería...) y la sociedad soriana en su conjunto sobre la problemática del consumo y abuso del alcohol con el objetivo de reducir su consumo en la población general, velar por la protección de los menores frente a la exposición al alcohol y reducir las consecuencias sociales y sanitarias derivadas del abuso de esta sustancia.

Asimismo, el II Plan seguirá trabajando por la prevención del consumo de drogas en los ámbitos familiar, comunitario, extraescolar y laboral, a través de medidas socioeducativas que incidan sobre los factores de riesgo, por el control y la reducción de la oferta y por la deshabituación y reinserción plena de alcohólicos(as) y otros drogodependientes.

Finalmente, y en línea con los avances conseguidos en materia de coordinación institucional y profesionalización de los servicios, se continuará prestando especial atención a la formación continua de los(as) profesionales de la Diputación Provincial de Soria, al desarrollo de protocolos y procedimientos de trabajo, a la constitución de Comisiones específicas que permitan el seguimiento y evaluación de los programas y a la aplicación del modelo de gestión por procesos. Asimismo, en esta nueva etapa que comienza con la aprobación del II Plan Provincial sobre Drogas se dará un impulso definitivo a la creación de la Comisión de Coordinación del Plan Provincial sobre Drogas y se mantendrá el compromiso de participación en la Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León.



Capítulo 2

MARCO NORMATIVO



MARCO NORMATIVO

Ámbito internacional

En el ámbito internacional existen numerosos convenios para la lucha contra las drogas elaborados en el seno de las Naciones Unidas que han sido suscritos por España. A continuación mencionaremos tres de ellos, que tienen por objeto que los estados parte fiscalicen en su territorio la producción, tráfico ilícito y uso indebido de este tipo de sustancias.

La **Convención Única sobre Estupefacientes de 1961** tiene por objeto que se limite la producción, distribución y consumo exclusivamente para fines médicos y científicos y toma medidas especiales frente a algunas drogas, como la heroína. En un Protocolo posterior de 1975, que enmienda la convención, se recoge la necesidad de que los(as) toxicómanos(as) reciban tratamiento y rehabilitación.

El **Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971** se aprueba en respuesta a la diversificación de los tipos de drogas. Establece un sistema internacional para la fiscalización de estas sustancias e introduce controles sobre algunas drogas sintéticas.

La **Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988** tiene como principal objetivo promover la cooperación entre las Partes a fin de que puedan hacer frente con mayor eficacia a los diversos aspectos del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas que tengan una dimensión internacional. Incluye medidas contra el blanqueo de dinero procedente del tráfico de drogas o para facilitar la extradición de traficantes y la asistencia judicial recíproca, entre otras. Se recoge igualmente un compromiso de los Estados partes para eliminar o reducir la demanda de drogas.

En lo que se refiere a la Unión Europea, el instrumento básico de articulación de este tipo de medidas lo constituye la **Estrategia Europea de Lucha contra la Droga (2005-2012)**, donde se establecen las prioridades para reducir la demanda y la oferta de este tipo de sustancias. Entre los objetivos para la reducción de la demanda se incluye la mejora del acceso y la eficiencia de los programas de prevención y de intervención precoz y el avance en los tratamientos a drogodependientes y en la prevención y tratamiento del VIH/sida. La reducción de la oferta pasa por un refuerzo en la cooperación policial y judicial de los Estados miembros.

El **Plan de Acción de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga (2009-2012)** junto con el anterior Plan de Acción para el periodo 2005-2008, incluye las medidas concretas para la aplicación de la Estrategia Europea. El Plan de Acción actualmente vigente prevé acciones específicas en cada uno de los cinco ámbitos prioritarios: mejora de la coordinación, reducción de la demanda, reducción de la oferta, mejora de la cooperación internacional y una mejor comprensión del fenómeno de las drogas.

Ámbito nacional

Han pasado 25 años desde que se pusiera en marcha el primer Plan de Drogas en 1985. Desde ese momento se han desarrollado sucesivos planes y se ha acumulado una amplia experiencia en esta cuestión hasta el momento actual, en el que la herramienta de planificación vigente es la **Estrategia Nacional sobre Drogas (2009-2016)**¹. Este documento se configura como un instrumento para el impulso y la orientación de todas las políticas sobre drogas y drogodependencias en ese período a la vez que un marco de referencia para la coordinación, colaboración y cooperación entre las administraciones públicas y las diferentes organizaciones no gubernamentales que desempeñan su labor en el campo de las drogodependencias.

Los principios rectores que articulan sus medidas son los siguientes: la consideración de la evidencia científica, la participación social, la intersectorialidad, la integralidad, la equidad y el enfoque de género.

En la Estrategia se describen los cambios más importantes que se han experimentado en los últimos años en el fenómeno de las drogas, y a partir de su análisis y de la aplicación de los principios anteriores articula sus líneas principales de actuación. Podemos destacar los siguientes aspectos novedosos: cambios en los perfiles de los(as) consumidores(as), generalización del patrón del policonsumo, precocidad en el inicio del uso de algunas sustancias, relación cada vez más estrecha entre el consumo y los espacios y tiempos de ocio, incremento de trastornos mentales asociados a los consumos de sustancias psicoactivas, envejecimiento de consumidores(as) problemáticos(as) o la necesidad de diversificar e individualizar los programas y actuaciones preventivas por poblaciones en riesgo y por contextos de riesgo.

¹ Resolución de 2 de febrero de 2009, de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se aprueba la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 (BOE 13.02.09).

Al igual que ocurre en la Estrategia Europea, la Estrategia Nacional sobre Drogas se va a desarrollar en dos Planes de Acción cuatrienales y consecutivos, que abarcarán todo el período de vigencia de la misma. El que se encuentra actualmente vigente es el **Plan de Acción sobre Drogas (2009-2012)**. Este Plan parte del análisis realizado en la Estrategia para establecer actuaciones desde un nivel más operativo. Las acciones se articulan en seis grandes líneas:

1. Coordinación.
2. Reducción de la demanda (esta línea se divide en Prevención, Reducción del riesgo y disminución del daño y Asistencia e integración social).
3. Reducción de la oferta.
4. Mejora del conocimiento científico básico y aplicado.
5. Información.
6. Cooperación internacional.

Finalmente, desde que surgió el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), se ha creado una red de organismos y conferencias para su puesta en práctica y desarrollo:

- Delegación del Gobierno para el PNSD: con rango de Dirección General, le corresponde la dirección, impulso, coordinación general y supervisión de los servicios encargados de la actualización y ejecución del PNSD.
- Grupo Interministerial para el PNSD²: órgano que asegura la coordinación entre los distintos Departamentos de la Administración General del Estado.
- Conferencia Sectorial del PNSD: máximo órgano de coordinación entre la Administración General del Estado y las Administraciones de las Comunidades Autónomas.

² Real Decreto 1116/2006, de 2 de octubre, por el que se determina la composición y estructura del Grupo interministerial para el Plan Nacional sobre Drogas (BOE 20.10.06).

- Comisión Interautonómica del PNSD: formada por los(as) responsables directos de los Planes Autonómicos sobre Drogas existentes en las 17 Comunidades Autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla y presidida por la Delegada del Gobierno para el PNSD. Su función principal es elevar propuestas técnicas a la Conferencia Sectorial y ejecutar las directrices emanadas de la misma.
- Comisión Técnica de Valoración de Actuaciones sobre Drogas³: órgano colegiado consultivo adscrito a la Delegación del Gobierno para el PNSD, para el apoyo y asesoramiento técnicos a ésta en el ejercicio de las competencias que le corresponden.

Ámbito autonómico

La norma básica en nuestra región es la **Ley 3/1994, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes en Castilla y León**⁴. Aquí se definen las drogas como aquellas sustancias que, administradas al organismo, son capaces de generar dependencia, provocan cambios en el comportamiento y efectos nocivos para la salud y el bienestar de las personas. Se incluyen en esta categoría las bebidas alcohólicas, el tabaco, las sustancias estupefacientes y psicotrópicas sometidas a control en virtud de las normas nacionales y convenios internacionales suscritos por el Estado español y otras sustancias de uso industrial o vario capaces de producir los efectos y consecuencias descritos.

Los bloques en los que articulan la Ley se ajustan al modelo tradicional en el que se distingue entre reducción de la demanda a través de medidas preventivas, reducción de la oferta

³ Orden SCO/2036/2007, de 3 de julio, por la que se crea la Comisión Técnica de Valoración de Actuaciones sobre Drogas (BOE 10.07.07).

⁴ Ley 3/1994, de 29 de marzo de 1994, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes en Castilla y León (BOCyL 06.04.94, corrección de errores BOCyL 11.04.94), modificada por Ley 3/2007, de 7 de marzo, por la que se modifica la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León (BOCyL 14.03.07).

por medio de medidas de control y regulación de la asistencia e integración social. También se recogen dos aspectos que resultan muy importantes para una lucha efectiva contra la droga: la regulación de los instrumentos de planificación, coordinación y participación y la distribución de las competencias de las administraciones públicas de nuestra Comunidad Autónoma en materia de drogas.

La Ley ha experimentado una modificación sustancial en el año 2007 para adecuarla a las nuevas situaciones y escenarios existentes en la actualidad en relación a las drogas. Algunos de estos cambios se exponen en la Ley de reforma y coinciden, en gran parte, con los detectados en la Estrategia Nacional de Drogas, comentados anteriormente.

De este modo, se detectan ciertos hábitos socialmente aceptados en el consumo de bebidas alcohólicas, en especial en el colectivo de jóvenes y adolescentes, donde se observa una generalización del consumo abusivo y una mayor precocidad; se aprecian nuevos perfiles de consumo ligados a un contexto de ocio y diversión y nuevas formas en el uso de las drogas, así como una mayor disponibilidad. En cuanto a la promoción y disponibilidad de las drogas institucionalizadas, se demanda un mayor control para hacer efectivas las medidas existentes a través de la función inspectora de las administraciones autonómica y local.

La reforma también ha recogido la nueva regulación nacional sobre venta, suministro, consumo y publicidad del tabaco⁵; desarrollada reglamentariamente en Castilla y León a través de una disposición específica⁶, y, de una manera análoga al tabaco, ha propiciado una nueva regulación sobre la publicidad y consumo de bebidas alcohólicas en Castilla y

⁵ Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (BOE 27.12.05).

⁶ Decreto 54/2006, de 24 de agosto, por el que se desarrolla en la Comunidad de Castilla y León la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (BOCyL 25.08.06).

León⁷. Se prevé en un futuro próximo una nueva revisión de de Ley derivada de la reciente aprobación de la Ley 42/2010, de ámbito nacional⁸, que regula, entre otras cuestiones, la prohibición de fumar en espacios públicos o colectivos; y que deberá ser desarrollada reglamentariamente por las comunidades autónomas.

Finalmente, se otorga la coordinación, cooperación, seguimiento y evaluación de las actuaciones contempladas en Ley, en el Plan Regional y en los Planes Locales sobre Drogas a los siguientes organismos:

- Comisionado Regional para la Droga.
- Red de Planes sobre Drogas.
- Comisiones Locales de Coordinación.

En lo que se refiere a la planificación regional, actualmente se encuentra vigente el **VI Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León (2009-2013)**⁹. Este es el instrumento estratégico para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en nuestra región.

Se parte de los avances alcanzados a través de la los diferentes planes precedentes y se adaptan las medidas a las características de la problemática actual. Así, se destaca el alto grado de aceptación en el consumo de alcohol y de tabaco, la reducción de la edad de

⁷ Decreto 115/2007, de 22 de noviembre, por el que se regulan las características y ubicación de los carteles informativos sobre limitaciones de la venta y consumo de bebidas alcohólicas previstos en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León en la redacción dada por la Ley 3/2007, de 7 de marzo (BOCyL 28.11.07).

⁸ Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (BOE 31.12.10).

⁹ Decreto 50/2009, de 27 de agosto, por el que se aprueba el VI Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León (BOCYL 02.09.09).

inicio en el consumo, la alta prevalencia de consumidores(as) de bebidas alcohólicas, tabaco y cannabis o la tendencia a la cronificación en la adicción en personas con consumos problemáticos.

Partiendo de los principios de intersectorialidad, integralidad, niveles de riesgo, corresponsabilidad, participación social, accesibilidad, coordinación y cooperación, descentralización, equidad, perspectiva de género, normalización, prioridad de la prevención, consideración de la evidencia, evaluación y anticipación, el VI Plan se estructura en seis grandes líneas estratégicas.

1. Prevención del consumo de drogas.
2. Regulación y control de la oferta.
3. Disminución de los riesgos y reducción de los daños asociados al uso y abuso de drogas.
4. Asistencia e integración social de drogodependientes.
5. Formación, investigación y sistemas de información.
6. Participación social, coordinación y cooperación institucional.

Ámbito provincial

El II Plan Provincial sobre Drogas se ha elaborado en el ejercicio de las competencias de la Diputación Provincial de Soria. Esta atribución viene definida en la Ley 7/1985, de Bases del Régimen Local¹⁰ y, de forma más concreta, en la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, donde se otorga a las diputaciones provinciales la

¹⁰ Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local (BOE 03.04.85). Esta Ley ha experimentado numerosas modificaciones desde su aprobación en 1985.

competencia para la planificación de los servicios sociales, en el marco, desarrollo y ejecución de la planificación autonómica¹¹.

Por otra parte, la propia Ley 3/1994, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes en Castilla y León establece que corresponde a las Diputaciones Provinciales "la aprobación de planes provinciales sobre drogas elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional sobre Drogas".

En el año 2006 se elaboró el I Plan Provincial de Drogodependencias (2006-2009), cuyo objetivo esencial era coordinar, definir y potenciar las actuaciones enfocadas a la prevención y a la lucha contra la drogadicción en la población de la provincia y se estructuraba en cinco grandes áreas:

1. Área de cooperación y coordinación institucional y social.
2. Área de prevención.
3. Área de reducción de daños.
4. Área de integración social y laboral.
5. Área de atención y apoyo a las víctimas de la droga.

Prorrogado hasta el año 2010, el Plan ha permitido conseguir avances importantes en la sensibilización y prevención del consumo de drogas y en la reinserción e integración social de drogodependientes.

Operativamente, se han adoptado diversos modelos de gestión y protocolos de actuación que están permitiendo un trabajo más eficaz y coordinado entre las diferentes instituciones y entidades que trabajan en el ámbito de las drogodependencias en la provincia de Soria, como son: el "Modelo de gestión de los procesos de integración sociolaboral de la población drogodependiente de la provincia de Soria", fruto del consenso alcanzado en el

¹¹ Esta competencia se recoge en el artículo 48. a) de la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León (BOCyL 21.12.10), de reciente aprobación.

grupo de trabajo constituido por representantes de la Sección de Drogodependencias del Servicio Territorial de la Junta, la Diputación de Soria, el Ayuntamiento de Soria, el Centro de Atención a Drogodependientes de Cruz Roja y la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Soria; o el "protocolo de derivaciones para la reinserción sociolaboral desde el Centro de Atención a Drogodependientes y la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Soria al Plan Provincial sobre Drogas".

Además, la Diputación provincial de Soria viene participando de forma activa en la Red de Planes de Drogas de Castilla y León y se propone para esta nueva etapa impulsar junto al resto de agentes implicados la constitución de la Comisión provincial de Coordinación sobre Drogas.



Capítulo 3

SITUACIÓN ACTUAL

EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS



EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Metodología y fuentes de información

Para la elaboración de este apartado se ha utilizado la información estadística más completa sobre el consumo de drogas en Castilla y León, en concreto, la **Encuesta de Consumo de Drogas en la Población General**¹ y la **Encuesta Escolar sobre Drogas**² (en ambos casos el último estudio disponible es del año 2008). El carácter secuencial³ de ambas encuestas ha permitido realizar un análisis con perspectiva temporal, observando las tendencias de consumo a lo largo de los años.

En lo que respecta a Soria, son muy escasas las fuentes estadísticas de la Comunidad de Castilla y León que proporcionen información desglosada por provincia; y resulta aún más difícil poder discriminar los datos que se refieren a la provincia y los que se refieren a la capital. Por este motivo, la información provincial se ha obtenido a través de la consulta

¹ JCyL, (2008), El consumo de drogas en Castilla y León, 2008. Valladolid: Comisionado Regional para la Droga, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Junta de Castilla y León.

² JCyL, (2008), Encuesta escolar sobre el consumo de drogas. Valladolid: Comisionado Regional para la Droga, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Junta de Castilla y León.

³ La Encuesta de consumo de drogas en la población general tienen una periodicidad cuatrienal y la Encuesta escolar sobre drogas, bianual.

directa a las y los profesionales encargadas del desarrollo de los programas de prevención de la provincia. Estos(as), a través de su experiencia en la ejecución directa de los talleres y del contacto con los colectivos de riesgo, han aportado una visión práctica muy útil sobre la situación en la provincia de Soria.

Consumo de alcohol

El alcohol es la droga legal más consumida entre la población castellanoelonesa. Más de las tres cuartas partes de la población (75,9%) bebe alcohol de forma ocasional (frecuencia de consumo menor de una vez al mes) o de forma habitual (frecuencia de consumo de al menos una vez por semana). Se aprecia un mayor consumo de alcohol entre los hombres que entre las mujeres, situación que no se produce entre la población de estudiantes, donde la tendencia generalizada es la equiparación entre sexos.

Si comparamos los últimos datos de consumo de alcohol en Castilla y León con los obtenidos en la encuesta de 2004, se observa en algunas variables un cambio positivo de tendencia; como, por ejemplo, en el porcentaje de bebedores(as) habituales, que pasa del 51,8% en 2004 al 35,6% en 2008; en la proporción de personas que nunca han bebido, que prácticamente se duplica en cuatro años (del 11,3% en 2004 se pasa al 21% en 2008) o en el porcentaje de las que beben a diario, que se reduce en diez puntos (del 19,8% al 9,8%).

En lo que respecta a la población escolar hay una mayor prevalencia de consumo en Castilla y León con respecto a los datos nacionales. Así, el 58,5% de la población estudiante española había consumido alcohol en los últimos 30 días, frente al 71,5% en Castilla y León. Otro dato relevante es que sólo un 12,6% los(as) jóvenes de Castilla y León no ha bebido nunca frente al 18,6% en España.

Resumen de indicadores de consumo de alcohol en estudiantes de 14 a 18 años

| Ha consumido alcohol... | Castilla y León (2008) | España (2008) |
|---|------------------------|---------------|
| Alguna vez en la vida | 87,2% | 81,2% |
| En los últimos 12 meses | 82,8% | 72,9% |
| En los últimos 30 días | 71,5% | 58,5% |
| Edad de inicio de probar el alcohol | 13,6 años | 13,7 años |
| Edad de inicio de beber todas las semanas | 14,7 años | 15,6 años |

La tendencia comentada anteriormente de reducción del consumo en la población general de Castilla y León se aprecia igualmente entre la población escolar aunque mucho más mitigada. En opinión de los(as) profesionales que han participado en el desarrollo de los programas de prevención en la provincia de Soria esta reducción no se estaría produciendo en el caso de nuestra provincia. Por el contrario, ellos(as) detectan un aumento moderado entre los chicos, mientras que las chicas están adoptando progresivamente las pautas de consumo de los chicos, por lo que el incremento se refuerza.

La edad de inicio de consumo de los(as) escolares en Castilla y León es de 13,6 años, muy similar a la media nacional (13,7 años). Se observa una pauta similar en otras variables aunque para algunas se agrandan las diferencias. Así, por ejemplo, los(as) estudiantes comienzan a beber alcohol todas las semanas a los 15,6 años en todo el territorio nacional y sobre los 15 años en Castilla y León.

El consumo entre la población escolar se concentra en los fines de semana y está fuertemente asociado a los momentos de ocio. Son frecuentes los episodios de consumo abusivo de alcohol. Así, el 39,6% de los(as) escolares de Castilla y León se ha emborrachado en el último mes y el 66,8% alguna vez en la vida. La percepción de los(as) técnicos de los programas provinciales de prevención de drogas es que estos porcentajes serían superiores en nuestra provincia.

Otro aspecto reflejado en las estadísticas sobre el consumo de drogas entre la población escolar y transmitido por los(as) profesionales que trabajan en la provincia es la gran permisividad frente al consumo. Se apunta que la permisividad familiar es exagerada, sobre todo durante la celebración de determinadas fiestas en la provincia. Esta circunstancia está directamente relacionada con la escasa percepción del riesgo ante el consumo.

En lo que se refiere la relación alcohol y conducción, se aprecia una tendencia descendente entre la población castellanoleonesa, reflejada tanto en los porcentajes de personas que han conducido en el último año bajo los efectos del alcohol, el 4,5% (6,4% en 2004 y 12,8% en 2000), como las que han sido pasajeras de un vehículo en el que el conductor o la conductora había consumido alcohol, el 5,8% (8% en 2004 y 16,3% en 2000). Es significativo el hecho de que entre los(as) estudiantes la proporción de los que han sido pasajeros(as) de un vehículo en el que el(la) conductor(a) había consumido alcohol en el último año asciende hasta el 22,8%. Por otra parte, los(as) profesionales de los talleres de prevención que trabajan en la provincia comentan que este es un problema que se produce con mucha frecuencia en la provincia de Soria y recalcan la existencia de una mayor movilidad entre los(as) jóvenes ahora que hace unos años.

Consumo de tabaco

La tendencia generalizada en los últimos años en todas las franjas de edad es la reducción en el consumo de tabaco. Esta disminución es debida, en parte, a las restricciones recogidas en la legislación "anti-tabaco" y a una mayor concienciación de la población derivada de las continuas campañas de prevención que se realizan sobre esta materia.

El porcentaje de castellanoleoneses que fuman a diario se ha ido reduciendo progresivamente en los últimos veinte años. Mientras que en 1989 representaban el 44,4% de la población, en 2008 son el 31,5%.

Fumar sigue siendo un hábito masculino entre la población (35,3% de los hombres fuman a diario, frente al 27,6% de las mujeres). La tendencia se invierte entre los(as) estudiantes de 14 a 18 años, con un 23,5% de chicas que fuma a diario y un 12,8% de chicos. El consumo de tabaco entre la población escolar está muy extendido, sin embargo, si se realiza un análisis a lo largo de los años se puede apreciar una disminución en el consumo aunque muy sostenida, a diferencia de lo que ocurre con la población general, donde la reducción es más acusada.

Resumen de indicadores de consumo de tabaco en estudiantes de 14 a 18 años

| | Castilla y León (2008) | España (2008) |
|--|------------------------|---------------------|
| Ha fumado alguna vez en la vida | 47,2% | 44,6% |
| Fuma a diario | 18,4% | 14,8% |
| Consumo medio de tabaco | 8,6 cigarrillos/día | 8,6 cigarrillos/día |
| Edad de inicio de probar un cigarrillo | 13,3 años | 13,3 años |
| Edad de inicio de fumar a diario | 14,3 | 14,3 |

La tolerancia social de los padres y madres frente al consumo de tabaco de sus hijos(as) es mucho menor que en el caso del alcohol.

Consumo de otras drogas

Cannabis

El cannabis sigue siendo la droga no institucionalizada consumida con mayor frecuencia en Castilla y León a gran distancia de las demás. No obstante, se observa en 2008 un cambio de tendencia con respecto a años anteriores. De esta forma, se produce una reducción significativa en todas las frecuencias de consumo, ya sea entre los(as) que lo han probado "alguna vez en la vida", del 34,6% en 2004 se pasa al 26,8% en 2008; "en el último año", del 15,7% en 2004 al 7,7% en 2008 y los(as) que lo han consumido "en el último mes", del 8,2% en 2004 al 5,4% en 2008.

Entre la población escolar castellanoleonesa también se aprecia este cambio de tendencia, que, aún siendo positivo, no es tan pronunciado como en el conjunto de la población: el consumo en "el último año" se redujo de 38,9% en 2004 a 30,2% en 2008 y "en el último mes" pasó del 24,3% en 2004 al 18,3% en 2008.

Resumen de indicadores de consumo de cannabis en estudiantes de 14 a 18 años

| Ha consumido cannabis... | Castilla y León 14 a 18 años (2008) | Castilla y León. Población general (2008) |
|------------------------------|---|---|
| Alguna vez en la vida | 35,5% | 26,8% |
| En los últimos 12 meses | 30,2% | 7,7% |
| En los últimos 30 días | 18,3% | 5,4% |
| Edad de inicio en el consumo | 14,7 años | - |

Entre las personas que consumen cannabis en la región se observa una fuerte continuidad en el consumo. El 71,2% de las personas que manifiestan haber consumido cannabis en el

último año continúa consumiéndolo en el último mes. Esta continuidad en el consumo es todavía más apreciable entre la población estudiante.

La percepción del riesgo frente al consumo de cannabis ha experimentado un crecimiento en los últimos años tanto entre la población general, como entre los(as) estudiantes. El 89,7% de la población considera de alto riesgo consumir cannabis de forma habitual (90,4% en el caso de la población escolar).

No existen diferencias significativas con respecto a la edad de inicio en el consumo de cannabis en la población escolar de los diferentes ámbitos territoriales estudiados (14,7 años en Castilla y León y 14,3 en España) y es muy similar entre chicos y chicas.

Entre los(as) estudiantes castellanoleoneses(as) se observa como la prevalencia de consumo está en relación directa con la edad. Mientras que el 13,4% de los(as) escolares de 14 años ha probado el cannabis, la proporción se eleva hasta el 63,3% en el caso de los(as) alumnos(as) de 18 años.

A juicio de las técnicas responsables de la ejecución de los programas de prevención, el consumo de cannabis está bastante normalizado en la provincia de Soria y en cuanto a la disponibilidad, no existen grandes problemas para comprar este tipo de sustancias. Por otra parte, se destaca la baja permisividad y, por tanto, mayor control familiar en el caso del consumo de cannabis, en contraste con el alcohol o el tabaco.

Cocaína

El consumo de cocaína se ha reducido entre la población de Castilla y León en comparación con la encuesta de 2004, aunque es la droga ilegal que más se consume después del cannabis. El 6% de la población ha consumido cocaína alguna vez en la vida, un 1,8% en el último año (2,9% en 2004) y un 0,9% en el último mes (1,1% en 2004). En lo que se refiere a la población escolar, se observa una mayor prevalencia de consumo, que se

refleja fundamentalmente en el porcentaje de los que han consumido cocaína en el último año (4,3%) y en el último mes (2,0%).

En general, se advierte un mayor consumo entre los hombres que entre las mujeres tanto en la población general, como en la escolar y en los diferentes ámbitos geográficos (nacional y autonómico).

La percepción del riesgo asociada al consumo de cocaína es muy elevada tanto para la población general como para la población escolar. Se observa una mayor percepción del riesgo entre las mujeres que entre los hombres.

Otras drogas

Al igual que ocurre con la cocaína, la población castellanoleonesa considera que existe un riesgo muy elevado por el consumo de otras drogas ilegales, como las drogas de síntesis, las anfetaminas, los alucinógenos, la heroína o los inhalables. Aunque también muy elevada, la percepción del riesgo es inferior entre los(as) estudiantes de la región. Las prevalencias de consumo de este tipo de sustancias son, en general, menores en comparación al cannabis o la cocaína.

Las drogas de síntesis tuvieron un momento de fuerte crecimiento de consumo en Castilla y León, que culminó entre los años 2000 y 2002 con las mayores prevalencias alcanzadas. A partir de ese periodo se ha ido reduciendo progresivamente el consumo hasta llegar al momento actual, en el que los valores son los más reducidos desde que se tienen datos de este tipo de sustancias. El consumo es más frecuente en los hombres que en las mujeres, aunque estas diferencias no se aprecian entre la población escolar.

Prevalencia del consumo alguna vez en la vida de otras drogas en estudiantes de 14 a 18 años

| | Castilla y León (2008) | España (2008) |
|----------------------------|---------------------------|------------------|
| Tranquilizantes sin receta | 7,9% | 9,4% |
| Éxtasis líquido o GHB | 1,3% | 1,1% |
| Éxtasis o drogas de diseño | 1,4% | 2,7% |
| Anfetaminas o speed | 4,5% | 3,6% |
| Alucinógenos | 3,2% | 4,1% |
| Heroína | 0,5% | 0,9% |
| Inhalables volátiles | 3,0% | 2,7% |

Prevalencia del consumo en los últimos 12 meses de otras drogas en estudiantes de 14 a 18 años

| | Castilla y León (2008) | España (2008) |
|----------------------------|---------------------------|------------------|
| Tranquilizantes sin receta | 5,3% | 5,7% |
| Éxtasis líquido o GHB | 0,7% | 0,8% |
| Éxtasis o drogas de diseño | 0,8% | 1,9% |
| Anfetaminas o speed | 2,2% | 2,5% |
| Alucinógenos | 2,0% | 2,7% |
| Heroína | 0,5% | 0,7% |
| Inhalables volátiles | 1,6% | 1,6% |

Prevalencia del consumo en los últimos 30 días de otras drogas en estudiantes de 14 a 18 años

| | Castilla y León (2008) | España (2008) |
|----------------------------|---------------------------|------------------|
| Tranquilizantes sin receta | 3,2% | 2,9% |
| Éxtasis líquido o GHB | 0,2% | 0,5% |
| Éxtasis o drogas de diseño | 0,4% | 1,1% |
| Anfetaminas o speed | 0,6% | 1,2% |
| Alucinógenos | 0,4% | 1,2% |
| Heroína | 0,3% | 0,6% |
| Inhalables volátiles | 1,3% | 0,9% |

Personas en tratamiento ambulatorio por abuso de sustancias

Durante el año 2008, de acuerdo con el Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías de Castilla y León (SAITCyL), el número de personas admitidas a tratamiento ambulatorio por consumo de sustancias psicoactivas en nuestra región fue 2.661, el 75,6% por consumo de drogas no institucionalizadas y el 24,4% por consumo de alcohol.

La droga que causa un mayor número de admisiones es la heroína, el 34,7%, seguida de la cocaína, un 25,4% y el alcohol, con el 24,8% de los ingresos. Hay que valorar estos porcentajes teniendo en cuenta que el patrón más común entre los drogodependientes es el policonsumo, es decir, el consumo de una droga ilegal concomitante al consumo de otra droga, legal o ilegal.

La edad influye en la sustancia principal que origina la admisión. Así, el grupo de edad de 15 a 19 acude a tratamiento por consumo de cannabis, el de 20 a 29, por consumo de cocaína, el de 30 a 44 por heroína y a partir de los 45 años es el alcohol la causa principal de las admisiones.

Con respecto a las patologías asociadas al consumo de drogas, hay que distinguir entre drogas no institucionalizadas y alcohol. En el primer caso las patologías más frecuentes son la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH, asociadas fundamentalmente al consumo de heroína y de cocaína; mientras que el consumo de alcohol provoca en mayor medida trastornos mentales y patologías orgánicas asociadas al alcoholismo.

En la provincia de Soria, en los Centros de Atención a Drogodependientes gestionados por Cruz Roja se admitió a tratamiento ambulatorio durante 2008 a 105 personas por consumo de sustancias psicoactivas: 89 fueron atendidas en el CAD y 16 en el Centro Penitenciario de Soria.

Casos admitidos a tratamiento ambulatorio en la provincia de Soria según centro y sustancia consumida, 2008

| | Drogas no institucionalizadas | Alcohol | Total |
|---------------------------|-------------------------------|---------|-------|
| C.A.D Cruz Roja | 34 | 55 | 89 |
| C. Penitenciario de Soria | 16 | 0 | 16 |
| TOTAL | 50 | 55 | 105 |

Fuente: Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías de Castilla y León (SAITCyL).

A diferencia del conjunto de Castilla y León donde 3 de cada 4 admitidos(as) a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas son consumidores de drogas no institucionalizadas, mayoritariamente heroína y cocaína, en la provincia de Soria el alcohol es la sustancia que más admisiones motiva (52,4%).

De entre los(as) drogodependientes admitidos(as) a tratamiento por consumo de drogas no institucionalizados el 32% eran consumidores principales de heroína o y el 24% de cocaína (24%). Es de destacar el alto porcentaje de admitidos(as) a tratamiento por consumo de cannabis, por encima de otras drogas en las que existe una percepción del riesgo más elevada entre la población.

La edad media en el momento de la admisión es de 33,2 años y la de inicio en el consumo de 19,3 años. Se observa un predominio casi absoluto de los hombres entre los admitidos a tratamiento, 46 hombres frente a 4 mujeres.

Características de los(as) admitidos(as) a tratamiento ambulatorio por consumo de drogas no institucionalizadas en la provincia de Soria, 2008

| Indicadores | Valor |
|---|-------|
| Número de casos | 50 |
| Droga principal que motiva la admisión | |
| Heroína | 32% |
| Cocaína | 24% |
| Cannabis | 18% |
| Otros estimulantes | 16% |
| Heroína - cocaína | 8% |
| Otros opiáceos | 2% |
| Edad media (años) | 33,2 |
| Edad media al inicio del consumo | 19,3 |
| Sexo | |
| Hombres | 92% |
| Mujeres | 8% |

Fuente: Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías de Castilla y León, (SAITCyL).

La edad media de las personas admitidas a tratamiento por consumo de alcohol es elevada en comparación con las drogas no institucionalizadas (43,3 años), aunque la edad de inicio es más temprana (15,4 años). Es de destacar el periodo medio de tiempo de consumo tan elevado de los(as) atendidos(as) (27,9 años), claro indicador del deterioro físico provocado por el alcoholismo y de las patologías asociadas a un consumo prolongado. Por otra parte, también en el caso del alcohol la proporción de hombres supera notablemente a la de las mujeres admitidas a tratamiento.

Características de los(as) admitidos(as) a tratamiento ambulatorio por consumo de alcohol en la provincia de Soria, 2008

| Indicadores | Valor |
|----------------------------------|-------|
| Número de casos | 55 |
| Edad media (años) | 43,3 |
| Edad media al inicio del consumo | 15,4 |
| Número medio de años de consumo | 27,9 |
| Sexo | |
| Hombres | 89,1% |
| Mujeres | 10,9% |

Fuente: Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías de Castilla y León, (SAITCyL).

Conclusiones

- El **alcohol** es la sustancia cuyo consumo está más extendido en la sociedad en general, y entre los(as) jóvenes de 14 a 18 años en particular. En Soria se percibe que el consumo a estas edades es mucho más alto que en Castilla y León y el conjunto de España y también que es más frecuente el consumo habitual (todos los fines de semana) y abusivo (episodios de borracheras y atracones de alcohol).
- En Castilla y León se observa una tendencia a la disminución en el consumo de alcohol, que también se está produciendo entre la población escolar aunque mucho más mitigada. Para la provincia de Soria no se disponen de datos estadísticos secuenciales que permitan la comparación temporal, pero desde la percepción de los y las profesionales que trabajan en el campo de la prevención de drogodependencias no se está produciendo dicha tendencia descendente.
- El consumo escolar se asocia al ocio en el fin de semana, produciéndose con frecuencia episodios de consumo abusivo de alcohol. Hay una tendencia a la equiparación de sexos en lo que respecta al consumo y una excesiva permisividad familiar. La baja percepción del riesgo y la alta permisividad familiar correlacionan con consumos más altos.
- La mezcla de **alcohol, drogas y conducción** es frecuente en la provincia de Soria. Los desplazamientos se producen de manera más frecuente en el ámbito rural, que en el urbano. Los(as) jóvenes tienen una baja percepción del riesgo de accidentes de tráfico relacionados con el alcohol o el cannabis.

- El consumo de **tabaco** se ha ido reduciendo en las dos últimas décadas. Fumar sigue siendo un hábito masculino entre la población, circunstancia que contrasta con la que se produce entre los estudiantes de 14 a 18 años, donde las chicas superan notablemente a los chicos dentro de la categoría de fumadores diarios.
- El **cannabis** es la droga ilegal más consumida entre los(as) castellanoleoneses aunque con un descenso con respecto a años anteriores. Este descenso es más atenuado entre la población escolar. El consumo entre los(as) estudiantes de la provincia de Soria está bastante “normalizado” y no existen grandes problemas en cuanto a su disponibilidad. Se tiene la percepción de que los(as) jóvenes sorianos(as) comienzan a consumir cannabis a edades más tempranas, aunque a medida que aumenta la edad la proporción de consumidores(as) se equipararía con las cifras nacionales y regionales.
- Hay una tendencia generalizada a la reducción en el consumo de **cocaína y de otras drogas ilegales** entre la población de Castilla y León. La percepción del riesgo frente al consumo de estas sustancias es muy alta. En la provincia de Soria se percibe un consumo de cocaína similar al patrón regional y menos consumos experimentales de otras drogas que en el conjunto nacional están más en auge, como la ketamina.
- El **policonsumo** es más frecuente en la juventud y los primeros años de la vida adulta, siendo la combinación más frecuente la del consumo de alcohol, tabaco y cannabis. El alcohol está presente en todos los patrones de policonsumo de forma que constituye el común denominador de todas las personas que consumen otras sustancias ilegales.

- Finalmente, cabe comentar que a diferencia del conjunto de Castilla y León donde 3 de cada 4 **admitidos(as) a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas** son consumidores(as) de drogas no institucionalizadas, mayoritariamente heroína y cocaína, en la provincia de Soria el alcohol es la sustancia que más admisiones motiva. La edad es un factor que determina la sustancia motivante de la admisión. En edades más tempranas predomina la admisión a causa del cannabis (de 15 a 19 años) y en las más tardías por el alcohol (a partir de 45 años). Las patologías más frecuentes asociadas al consumo de drogas ilegales son la hepatitis B y C y el VIH y las ocasionadas por el alcohol trastornos mentales y patologías orgánicas asociadas al alcoholismo.



Capítulo 4

LA RESPUESTA INSTITUCIONAL

EL I PLAN PROVINCIAL DE
DROGODEPENDENCIAS EN CIFRAS



LA RESPUESTA INSTITUCIONAL

El Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Provincial de Soria en ejecución de su I Plan Provincial de Drogodependencias y siguiendo las directrices marcadas por el Comisionado Regional para la Droga de la Junta de Castilla y León ha desarrolla los siguientes programas y actividades:

Área de Prevención y Reducción de Daños

- Prevención en el ámbito familiar (Programas Moneo y Dédalo)
- Prevención en el ámbito extraescolar (Programa Nexus)
- Prevención en el ámbito comunitario (Programa de ocio alternativo nocturno)
- Reducción de accidentes de tráfico asociados al consumo de alcohol y cannabis (Formación en autoescuelas y Talleres de reducción de los accidentes de tráfico).

Área de Reinserción e Integración Social

- Programa de Reinserción Social del Centro de Atención a Drogodependientes

Área de Formación, Calidad y Coordinación institucional.

- Curso de mediadores para la salud.
- Campaña institucional a Ayuntamientos de la provincia de Soria.
- Gestión y coordinación institucional (Gestión por procesos para la reinserción e integración de drogodependientes, Comisión de Seguimiento del Convenio con Cruz Roja y Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León).

Prevención y reducción de daños

Prevención en el ámbito familiar

PROGRAMA MONEO

El programa Moneo es un programa de prevención familiar de carácter universal dirigido a padres y madres de menores preadolescentes con edades comprendidas entre los 9 y los 13 años, que tiene por objetivo modificar los factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir el abuso de drogas en preadolescentes, mediante el incremento de la información sobre drogas que tienen los progenitores, la mejora de sus habilidades educativas y la clarificación de la posición de la familia en relación con el consumo de drogas.

El programa se estructura en cuatro sesiones de 2 horas de duración cada una.

Entre los años 2006 y 2009 han participado en el Programa Moneo un total de 353 familias, si bien es cierto que a partir de la segunda edición se detectan dificultades para formar grupos con un número suficiente de participantes.

Participantes en el Programa Moneo (2006-2009)

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|----------|------|------|------|------|
| Grupos | 10 | 8 | 3 | 3 |
| Padres | 16 | 19 | 2 | 2 |
| Madres | 167 | 121 | 29 | 27 |
| Familias | 171 | 124 | 29 | 29 |

Al obstáculo derivado de la realidad demográfica de nuestra provincia, se une la dificultad para adecuar los horarios de forma que se facilite compaginar la asistencia conjunta de padres y madres. Como puede observarse en la tabla, la asistencia de las madres es significativamente muy superior a la de los padres.

Por municipios, Almazán, Ágreda y Ólvega han sido los que han registrado un mayor grado de participación en las diferentes ediciones, si bien en estos cuatro años de andadura del Programa han participado padres y madres con hijos(as) escolarizados en centros educativos de todas las Zonas de Acción Social de la provincia.

Directorio de Centros Educativos en los que figuran escolarizados los hijos(as) de los(as) participantes en el Programa Moneo (2006-2009)

| CENTRO | MUNICIPIO | AÑO | CEAS |
|-----------------------------------|----------------------|------------|-------------------|
| I.E.S. Gaya Nuño | Almazán | 2006, 2009 | |
| C.P. Diego Lainez | Almazán | 2006, 2009 | Almazán |
| C.C. Calasancio | Almazán | 2006, 2009 | |
| C.R.A. Berlanga | Berlanga | 2006 | Berlanga de Duero |
| C.R.A. López de Gómara | Almenar | 2008 | |
| C.R. Campos de Gomara | Deza | 2006 | Campo de Gómara |
| C.P. Sor M ^a Jesús | Ágreda | 2007, 2009 | |
| I.E.S. Margarita de Fuenmayor | Ágreda | 2007, 2009 | Moncayo |
| I.E.S. Villa del Moncayo | Ólvega | 2006, 2007 | |
| C.P. Virgen de Olmacedo | Ólvega | 2006, 2007 | |
| C.P. Manuela Peña | Covalada | 2006 | |
| C.P. Sto Cristo de las Maravillas | Duruero de la Sierra | 2008 | Pinares Norte |
| C.R.A. Pinares Altos | Vinuesa | 2007 | |

| CENTRO | MUNICIPIO | AÑO | CEAS |
|--|-----------------------|------------|------------------|
| C.R.A. Pinar Grande | Navaleno | 2007 | |
| I.E.S. San Leonardo | San Leonardo Yagüe | 2006 | Pinares Sur |
| C.P. M ^a Eugenia Martínez del Campo | San Leonardo Yagüe | 2006 | |
| I.E.S. Santa Catalina | Burgo de Osma | 2006, 2007 | |
| C.P. Virgen del Ribero | Burgo de Osma | 2007 | |
| C.R.A. La Ribera | Langa de Duero | 2009 | Ribera del Duero |
| I.E.S. La Rambla | San Esteban de Gormaz | 2006, 2007 | |
| C.P. Virgen del Ribero | San Esteban de Gormaz | 2007 | |
| C.P. Doce Linajes | Golmayo | 2006 | |
| C.P. Practicas Numancia | Golmayo | 2006 | Soria Rural |
| C.P. Fuente del Rey | Golmayo | 2006 | |
| C.P. Infantes de Lara | Golmayo | 2006 | |
| C.R.A. Tierras Altas | San Pedro Manrique | 2007 | Tierras Altas |
| C.R.A. Jalón | Arcos del Jalón | 2008 | |
| I.E.S. Ribera del Jalón | Medinaceli | 2006 | Zona Sur |
| C.R.A. El Jalón | Medinaceli | 2006 | |
| C.C. Sagrado Corazón | Santa María Huerta | 2007 | |

Los(as) responsables de Cruz Roja que han participado en las Comisiones de Seguimiento del Convenio de ejecución del I Plan Provincial de Drogodependencias han valorado como satisfactorios los resultados alcanzados y han destacado la alta motivación y grado de compromiso e interés en los grupos participantes en las diferentes convocatorias.

En el momento de hacer balance de toda la andadura del primer Plan y tras la consulta a algunos(as) monitores(as) que han participado en la impartición del programa, es de destacar como los padres y madres que participan muestran su satisfacción con el programa, aunque esperan más información sobre el tema de drogas, al que se dedica solamente la última sesión. En opinión de los(as) monitores(as) la parte esencial del programa reside en enseñar a los padres y las madres a hablar sobre drogas con sus hijos(as) y se necesitaría reforzar la parte de contenidos que se centra en el establecimiento de normas y límites. La duración del programa facilita la participación de padres y madres al no exigir un alto nivel de continuidad, pero dificulta la realización de dinámicas participativas en las que es fundamental establecer una relación más estrecha entre el grupo.

Por su parte, tras su paso por el Programa, la gran mayoría de los(as) participantes se sienten más capacitados(as) para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos(as), comprenden mejor los factores que contribuyen a que los(as) adolescentes y jóvenes tomen drogas y consideran que han aprendido cosas que les ayudarán a mejorar la conducta de sus hijos(as).

Valoración de los participantes en el programa (Año 2009)

| Tras haber participado en estas sesiones... | Totalmente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Bastante en desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|---|-----------------------|---------------------|------------------------|--------------------------|
| me siento más capacitado(a) que antes para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de mis hijos. | 27,6% | 62,1% | 10,3% | 0,0% |
| comprendo mejor que antes qué factores contribuyen a que los adolescentes y los jóvenes tomen drogas. | 34,5% | 58,6% | 6,9% | 0,0% |
| he aprendido cosas que me ayudarán a mejorar la conducta de mis hijos. | 41,4% | 51,7% | 6,9% | 0,0% |
| me siento satisfecho(a) de haber participado | 69,0% | 24,1% | 6,9% | 0,0% |
| recomendaría a otros padres con hijos de 9 a 13 años que participara en ellas. | 48,3% | 44,8% | 6,9% | 0,0% |

PROGRAMA DÉDALO

El programa Dédalo es un programa de prevención familiar selectivo dirigido a modificar los factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir el abuso de drogas en preadolescentes con problemas de conducta e hijos(as) de familias de riesgo, mediante la mejora de las habilidades educativas de los progenitores (comunicación, establecimiento de normas, supervisión de la conducta), el fortalecimiento de los vínculos familiares y la clarificación de la postura familiar con relación al consumo de drogas.

El programa se estructura en 18 sesiones -9 para padres y madres, 5 para hijos(as) y 4 sesiones conjuntas de progenitores e hijos(as)- de 90 minutos de duración cada una.

Desde 2007, primer año en que se llevó a cabo, el Programa ha trabajado con un total de 20 familias. Los grupos han sido muy pequeños y la participación de los progenitores varones, a excepción de la primera edición, escasa. Estos dos hechos restan pluralidad a las intervenciones y dificultan la consecución de objetivos familiares.

Participantes en el Programa Dédalo (2007-2009).

| | 2007 | 2008 | 2009 |
|-----------|------|------|------|
| Grupos | 1 | 1 | 1 |
| Padres | 6 | 1 | 0 |
| Madres | 9 | 4 | 7 |
| Hijos(as) | 12 | 4 | 8 |
| Familias | 9 | 4 | 7 |

En las tres ediciones del Programa se ha trabajado con familias de Ólvega, Ágreda y El Burgo de Osma.

Aunque la realidad sociodemográfica de la provincia influye decisivamente en la dificultad para la configuración de un mayor número de grupos y grupos más numerosos, el principal problema reside en cómo transmitir a los padres y madres de adolescentes con factores de riesgo y posibles precipitadores del consumo de drogas (como puede ser suspender o no cumplir las normas) que este es un programa para su familia. Desde el Plan provincial sobre

Drogas este es uno de los grandes retos que se van a plantear en la nueva etapa, dado que estamos convencidos de que el programa Dédalo es un buen programa y las familias, por el hecho de participar en el mismo, aseguran un factor de protección importante para sus miembros.

Los padres y madres que participan se dan cuenta enseguida de que Dédalo es un buen programa. A pesar del alto grado de compromiso que exige, por su duración en el tiempo, las bajas son meramente anecdóticas y siempre por fuerza mayor.

La evaluación del Programa llevada a cabo en las diferentes ediciones muestra que se han alcanzado los objetivos propuestos. Tras su paso por el Programa, los padres y madres se sienten más conscientes de su responsabilidad en la educación de sus hijos(as) y más capacitados para responder adecuadamente en situaciones conflictivas relacionadas con las conductas de sus hijos(as). Todos están bastante o totalmente de acuerdo en que el comportamiento de sus hijos(as) ha mejorado tras participar en las sesiones y estos(as) últimos(as) muestran un conocimiento mucho más certero del posicionamiento familiar ante las drogas.

Valoración de los participantes en el programa (Año 2009).

| Tras haber participado en estas sesiones... | Totalmente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Bastante en desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|--|-----------------------|---------------------|------------------------|--------------------------|
| soy más consciente de mi responsabilidad como padre o madre en la educación de mi hijo(a). | 42,9% | 57,1% | 0,0% | 0,0% |
| me siento más capacitado(a) para responder adecuadamente en situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de mis hijos | 57,1% | 42,9% | 0,0% | 0,0% |
| ha mejorado el comportamiento de mi hijo(a). | 42,9% | 57,1% | 0,0% | 0,0% |
| he aprendido cosas que me ayudarán a mejorar la conducta de mi hijo(a) | 85,7% | 14,3% | 0,0% | 0,0% |
| he podido llevar a la práctica nuevas formas de relacionarme con mi hijo(a). | 0,0% | 100,0 | 0,0% | 0,0% |
| pienso que mi hijo(a) está satisfecho de haber participado | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| me siento satisfecho de haber participado | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| recomendaría a otros padres y madres que participaran en el programa. | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |

Prevención en el ámbito extraescolar

PROGRAMA NEXUS

El programa de prevención extraescolar Nexus se dirige a niños y niñas de 10 a 13 años que no están bajo la influencia de programas acreditados de prevención escolar.

La Diputación provincial de Soria, a través de los diferentes Centros de Acción Social contribuye a la ejecución de este programa divulgando la actividad, captando a los participantes y coordinando la cesión de locales por parte de los Ayuntamientos o los centros escolares para poder realizar los talleres.

La ejecución del programa en Castilla y León corre a cargo de la Asociación Deporte y Vida.

En nuestra provincia se han llevado a cabo actividades del Programa Nexus en 2008 y 2009 en los municipios de San Leonardo Yagüe y Almazán. En total han participado 68 niños y niñas: 28 en 2008 y 40 en 2009.

Prevención en el ámbito comunitario

PROGRAMA DE OCIO ALTERNATIVO NOCTURNO

En el año 2006 se puso en marcha un programa piloto de ocio alternativo nocturno en la localidad de Covalada: "Covalada Noche".

El programa consistía en la organización de diversos talleres de actividades (fotografía digital, expresión corporal, circo, danza...) los viernes en horario de 00:00 a 02:00.

Tras dos ediciones se decidió la suspensión del programa dado que la escasa participación de jóvenes, que además iba descendiendo a medida que avanzaba el calendario, no compensaba el coste económico y de personal que exigía el desarrollo de un programa de este tipo.

En 2006 participaron entre 7 y 15 jóvenes en cada sesión. En 2007 de los 14 que empezaron, sólo terminaron 5.

Tras esta experiencia y el análisis de otras iniciativas llevadas a cabo en otros territorios se observa que los programas existentes no dejan de ofrecer momentos puntuales de ocio, pero no ayudan a los jóvenes a gestionar su tiempo libre. Además, la única garantía de éxito de estos programas es que sean creados por jóvenes y para jóvenes. Tampoco pueden organizarse de forma aislada, sino que deben plantearse junto a otro tipo de acciones que combinen la reducción de la oferta con el refuerzo de la autoestima y la educación en habilidades sociales.

Programa de reducción de accidentes de tráfico asociados al consumo de alcohol y otras drogas

FORMACIÓN EN AUTOESCUELAS

El Programa de formación en autoescuelas va dirigido a adolescentes y jóvenes de 14 a 30 años del medio rural que estén recibiendo formación para acceder al carné de conducir de vehículos y ciclomotores y su objetivo es reducir el número de accidentes de tráfico directamente relacionados con el consumo de alcohol u otro tipo de drogas.

En las dos primeras ediciones el programa se estructuraba en dos sesiones y a partir de 2008 en una única sesión de 90 minutos de duración. La organización en dos sesiones aunque permitía profundizar más en contenidos dificultaba la consecución de objetivos, dado que en la segunda sesión algunos(as) alumnos(as) ya habían finalizado su formación y, por tanto, no asistían, mientras que otros(as) se incorporaban nuevos(as).

Este programa ha tenido una buenísima acogida por parte de las autoescuelas de la provincia de Soria y desde el año 2006 se ha formado a 572 jóvenes.

Participantes en el Programa de Formación en Autoescuelas (2006-2009)

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---------------|------|------|------|------|
| Autoescuelas | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Grupos | 8 | 9 | 14 | 11 |
| Participantes | 141 | 132 | 206 | 93 |

En el año 2009 las matriculaciones de alumnos(as) en las autoescuelas descendió y, del mismo modo, el número de participantes en el Programa.

A lo largo de las diferentes ediciones, los(as) participantes en la Comisión de Seguimiento del Convenio de ejecución del I Plan Provincial de Drogodependencias valoran muy positivamente los objetivos alcanzados. Se destaca la baja percepción del riesgo de accidentes de tráfico que los(as) jóvenes asocian al consumo de alcohol y cannabis y la necesidad de reforzar las actuaciones de sensibilización en este sentido.

Desde Cruz Roja, los diferentes Centros de Acción Social y la Coordinación del Plan Provincial sobre Drogas se destaca la gran implicación de los(as) responsables de las autoescuelas y su esfuerzo por adaptar horarios y fechas para conseguir optimizar los grupos y llegar al máximo número de alumnos(as).

La mayor parte de los(as) participantes cree que con la información recibida es más consciente de los riesgos que conlleva el consumo de alcohol y otras drogas en la conducción y considera que este tipo de campañas ayuda a valorar las consecuencias reales del consumo.

¿Crees que con la información que has recibido eres más consciente de los riesgos que conlleva el consumo en la conducción?

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------|---------|---------|---------|---------|
| Sí | 92,63% | 87,93% | 82,59% | 85,37% |
| No | 7,37% | 12,07% | 17,41% | 14,63% |
| Total | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

¿Crees que estas campañas ayudan a valorar las consecuencias reales del consumo?

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------|---------|---------|---------|---------|
| Sí | 95,79% | 93,10% | 90,78% | 89,27% |
| No | 4,21% | 6,90% | 9,22% | 10,73% |
| Total | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

A través de este programa se ha detectado la necesidad de unificar el mensaje de incompatibilidad de consumos/conducción a nivel familiar, formando también a conductores(as) adultos, puesto que los(as) jóvenes son los(as) primeros(as) que manifiestan que sus padres y madres no siempre cumplen estos criterios de incompatibilidad, especialmente en relación al consumo de alcohol en pequeños trayectos provinciales.

TALLERES DE REDUCCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO RELACIONADOS CON EL ALCOHOL Y EL CANNABIS

En 2008 y 2009 se ha llevado a cabo un Programa de reducción de accidentes de tráfico relacionados con el alcohol y el cannabis dirigido a alumnos(as) de 2º de Bachillerato de Institutos de Enseñanza Secundaria de la provincia.

En tan sólo dos ediciones han participado 264 jóvenes de 6 centros educativos (171 en 2008 y 93 en 2009), a los que hay que sumar en 2009 diez jóvenes pertenecientes a una asociación juvenil.

Directorio de Institutos de Enseñanzas Secundarias con participantes en los talleres de reducción de accidentes de tráfico relacionados con el alcohol y el cannabis (2008-2009)

| CENTRO | MUNICIPIO | AÑO | CEAS |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------------|---------------|
| I.E.S. Gaya Nuño | Almazán | 2008 | Almazán |
| I.E.S. Ribera del Jalón | Arcos de Jalón | 2008 | Zona Sur |
| I.E.S. Picos de Urbión | Covalada | 2008 y 2009 | Pinares Norte |
| I.E.S. Santa Catalina | El Burgo de Osma | 2008 (2 grupos) y 2009 (2) | Ribera del D. |
| I.E.S. La Rambla | San Esteban de Gormaz | 2008 y 2009 | |
| I.E.S. San Leonardo Yagüe | San Leonardo Yagüe | 2008 | Pinares Sur |
| I.E.S. Margarita de Fuenmayor | Ágreda | 2008 (2 grupos) y 2009 (2) | Moncayo |
| Asociación Juvenil "La Juve" | Ólvega | 2009 | |

La valoración del programa ha sido muy positiva. En los talleres se desarrollan dinámicas que propician la participación y la exposición de creencias y opiniones, en ocasiones erróneas, de manera que se da pie a explicaciones y análisis de falsas creencias y estereotipos. El resultado obtenido en los post-test permite valorar como muy positiva la modificación de conocimientos respecto a la asociación de cualquier tipo de sustancia y la conducción.

A pesar de que la experiencia ha sido enormemente positiva, la eliminación de las horas de tutoría destinadas al Programa en estos cursos hace inviable su continuidad. En 2009, como experiencia piloto, se amplió la participación a otros(as) jóvenes a través del movimiento asociativo juvenil y, puesto que permite cumplir los objetivos del programa, en 2010 se ha continuado en esta misma línea.

No obstante, se debe tener en cuenta que a través de la convocatoria abierta asiste voluntariamente quién está interesado(a), mientras que cuando la participación se hace en horario lectivo a través de los Institutos asiste tanto quien que quiere, como quien no quiere, que muchas veces es quien que puede resultar más beneficiado.

Reinserción e integración sociolaboral

La Diputación Provincial de Soria financia desde el año 2001 el Programa de Reinserción Social del Centro de Atención a Drogodependientes (CAD) de la Junta de Castilla y León en Soria gestionado por Cruz Roja.

El CAD es un recurso específico de atención ambulatoria que interviene con personas interesadas en realizar tratamiento por trastornos debidos al consumo de cualquier sustancia de abuso y/o de sus familiares.

A través de un Convenio de Colaboración específico, la Diputación facilita el desarrollo del Programa de Reinserción Social a través del cual se pretende mejorar el acceso y mantenimiento de pacientes procedentes del ámbito rural en el centro, favorecer la realización de pruebas sanitarias y toma de medicación y prestar apoyo sociolaboral y cobertura de necesidades básicas urgentes a estos(as) pacientes, de modo que la situación económica no sea motivo de abandono del tratamiento.

Desde la apertura del Centro la media de atención anual es de unos 270 pacientes. En 2006 y 2007 esa cifra se superó sobradamente, mientras que a partir de 2008 las cifras vuelven a situarse en torno a esa media. En el año 2009 se atendió a un total de 282 pacientes, de los que el 38% residía en zonas rurales.

Pacientes atendidos en el CAD según procedencia

| Procedencia | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------------|------|------|------|------|
| Urbano | 148 | 162 | 139 | 175 |
| Rural | 152 | 117 | 115 | 107 |
| Extranjero | 3 | 65 | 18 | 0 |
| TOTAL | 303 | 344 | 272 | 282 |

En torno a la mitad de los casos admitidos a tratamiento en los últimos cuatro años son por consumo de alcohol. Mientras que en los primeros años de funcionamiento del CAD la atención se centraba principalmente en consumidores(as) de opiáceos, el perfil ha cambiado sustancialmente y desde el año 1999 la sustancia que más admisiones motiva es el alcohol.

Desde 2006 se observa además un significativo aumento de admisiones a tratamiento de jóvenes adolescentes dependientes o abusadores de sustancias estimulantes con graves problemas de comportamiento que generan una especial alteración a nivel familiar.

En el año 2009 de los 107 pacientes atendidos(as) procedentes del ámbito rural, 16 recibieron ayudas económicas, 13 medicación y 11 participaron en el Programa de Inserción Sociolaboral.

Pacientes atendidos en el CAD según Zona de Acción Social y tipo de intervención (Año 2009)

| CEAS | Pacientes atendidos | Ayudas económicas | Medicación | Programa de Inserción Sociolaboral |
|------------------|---------------------|-------------------|------------|------------------------------------|
| Ágreda-Ólvega | 13 | 2 | 1 | 1 |
| Almazán | 9 | 3 | - | 3 |
| Berlanga | 6 | - | - | 1 |
| Gómara | 4 | 1 | - | - |
| Pinares Norte | 18 | 1 | 6 | 1 |
| Pinares Sur | 14 | 1 | 1 | 3 |
| Ribera del Duero | 19 | 3 | 3 | 2 |
| Soria Rural | 7 | - | 2 | - |
| Tierras Altas | 10 | 3 | - | - |
| Zona Sur | 7 | 2 | - | - |
| TOTAL | 107 | 16 | 13 | 11 |

El 62,9% del conjunto de usuarios(as) del Programa de Inserción Sociolaboral, incluyendo a los procedentes de la capital, de núcleos urbanos o de nacionalidad extranjera, ha

conseguido acceder al mercado laboral, aunque algunos(as) de ellos(as) con contratos temporales.

La principal carencia que se detecta a través de este Programa es la falta de recursos de apoyo al proceso de integración social del drogodependiente en la provincia de Soria (albergues, comedores, pisos de reinserción...). Asimismo, se observan dificultades para la asistencia al CAD o a cualquier recurso social por la existencia de una limitada red de transporte provincial.

Formación, calidad y coordinación institucional

Curso de mediadores juveniles en educación para la salud

A través de este curso se pretende dotar de la formación necesaria en materia de salud a los distintos agentes sociales que actúan o trabajan con jóvenes de la provincia desde diferentes ámbitos. El objetivo último del curso es la creación de una red de agentes implicados con la juventud de la provincia.

El curso consta de 12 horas lectivas que se distribuyen en 3 sesiones de 4 horas de duración cada una. En las dos ediciones celebradas, 2008 y 2009, el curso se ha desarrollado en la localidad de Valdeavellano de Tera y se ha formado a 49 personas.

Para facilitar la asistencia de agentes sociales juveniles de todas las zonas se beca el desplazamiento.

Participantes en el Curso de Mediadores Juveniles en Educación para la Salud

| | Promoción 2008 | Promoción 2009 |
|---------------------|----------------|----------------|
| Grupos | 1 | 1 |
| Hombres | 1 | 0 |
| Mujeres | 15 | 23 |
| Total participantes | 16 | 23 |

La experiencia formativa ha sido valorada como sumamente positiva por los(as) participantes, que solicitan dar continuidad en años sucesivos a nuevas actuaciones formativas, con especial incidencia en líneas prácticas de actuación.

Campaña institucional a Ayuntamientos de la provincia de Soria

En el año 2008 se llevó a cabo una campaña institucional bajo el título "Impulso y coordinación de actuaciones para velar por el cumplimiento de la Ley 3/2007" para dar a conocer a los alcaldes y las alcaldesas de los diferentes Ayuntamientos de la provincia las principales obligaciones derivadas de la Ley 3/2007, de 7 de marzo, por la que se modifica la ley 3/1994, de 29 de marzo de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.

Se invitó a participar a los alcaldes y alcaldesas de los municipios de más de 300 habitantes, consiguiendo representación de 34 localidades.

Gestión y coordinación interinstitucional

GESTIÓN POR PROCESOS PARA LA REINSERCIÓN E INTEGRACIÓN DE DROGODEPENDIENTES

Desde que la Junta de Castilla y León creó los Modelos de Gestión de Procesos de reinserción e integración de drogodependientes de Castilla y León se han realizado los siguientes pasos:

- Asistencia de personal de la Diputación provincial a los cursos formativos organizados por la Junta de Castilla y León para dar a conocer la Guía y los Modelos de Gestión.
- Constitución de un grupo de trabajo formado por profesionales de diferentes ámbitos implicados en la reinserción de drogodependientes en la provincia de Soria (Sección de Drogodependencias del Servicio Territorial de la Junta, Diputación de Soria, Ayuntamiento de Soria, Centro de Atención a Drogodependientes de Cruz Roja y Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Soria -ARESO-).
- Celebración de diferentes reuniones del grupo de trabajo con el fin de adaptar el Modelo de Gestión de Procesos de la Junta de Castilla y León a la realidad local y provincial de Soria.

El producto de estas reuniones es el "**Documento consenso de trabajo para la aplicación del modelo de gestión de procesos de integración sociolaboral de la población drogodependiente de la provincia de Soria**".

La finalidad de este documento es mejorar los procesos de intervención, ofreciendo un modelo de actuación común en el que, partiendo del conocimiento de las necesidades individuales de cada drogodependiente implicado(a) en este proceso, se protocolicen actuaciones y se establezcan los mecanismos de coordinación que permitan conocer las posibles deficiencias y necesidades del sistema a contemplar dentro de las líneas de mejora de las entidades públicas y privadas que trabajan en este ámbito.

El documento establece el uso de diferentes protocolos y herramientas de trabajo (Protocolo de acogida, Informe de Diagnóstico, Plan de Intervención Personal, Protocolo de Negociación, Contrato de Integración...) y recoge la creación de la figura del **"Tutor(a) del proceso de incorporación social"**, que en el caso de la Diputación provincial recae sobre las trabajadoras sociales de los CEAS que llevan a cabo la acogida y apertura de expediente del usuario y, posteriormente, de forma coordinada con la técnico del Plan Provincial sobre Drogas, elaboran el diagnóstico y el plan de intervención personal para cada caso concreto.

A su vez, la Diputación provincial de Soria y profesionales del Cruz Roja y de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Soria elaboraron de forma conjunta un documento de trabajo para la derivación de casos: **"protocolo de derivaciones para la reinserción sociolaboral desde el CAD y la ARESO al Plan Provincial sobre Drogas"**.

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL CONVENIO CON CRUZ ROJA

Con objeto de llevar un control y seguimiento de los programas de prevención y de reducción de daños conveniados con Cruz Roja anualmente se reúne la Comisión de Seguimiento entre Cruz Roja y Diputación.

Los resultados de estas reuniones se recogen en un Informe, donde se hace constar la evolución de diferentes indicadores de seguimiento y evaluación de los programas. Estos informes han servido para tomar decisiones e ir adecuando las medidas adoptadas a la consecución de objetivos del I Plan Provincial de Drogodependencias y han sido fundamentales para poder realizar una valoración final del plan.

RED DE PLANES SOBRE DROGAS DE CASTILLA Y LEÓN

La coordinación y cooperación entre la Administración de la Comunidad de Castilla y León, los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y las Diputaciones Provinciales se realiza a través de la Red de Planes sobre Drogas.

La Red se reúne anualmente en una o dos ocasiones para establecer los criterios de actuación en materia de drogodependencias. Responsables de la Diputación provincial participan en estas reuniones desde el año 2006.

En las reuniones de la Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León se presentan los programas acreditados de prevención en materia de drogas y se acuerdan las actividades prioritarias y las líneas de financiación preferentes para cada ejercicio. En cada edición se realiza un seguimiento y valoración de las actuaciones llevadas a cabo en el marco de los Planes Locales sobre Drogas y se atiende a nuevas líneas de actuación propuestas por las diferentes administraciones integrantes.





Capítulo 5

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

II PLAN PROVINCIAL SOBRE DROGAS 2011-2015
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SORIA



PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Objetivo estratégico

A través del II Plan Provincial sobre Drogas de Soria en 2015 se habrá reducido el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en la provincia de Soria y los riesgos y daños sociales y sanitarios asociados al uso y abuso de las mismas, a la vez que se habrá mejorado la integración social de las personas con antecedentes de consumo abusivo.

Principios rectores

En consonancia con los criterios establecidos en el VI Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León y los principios y valores que comparte la Diputación Provincial de Soria y, en particular, el Departamento de Servicios Sociales, los pilares sobre los que se fundamenta el II Plan Provincial sobre Drogas de Soria son los siguientes:

- **Consideración prioritaria de la prevención.**

Como no podía ser de otra manera, atendiendo a las competencias de los Servicios Sociales Básicos y con especial interés cuando hablamos del consumo de drogas, el principio de prevención tiene un carácter prioritario en el Plan, potenciando aquellas

medidas dirigidas a aumentar la percepción del riesgo, retrasar la edad de inicio y reducir el consumo mediante acciones combinadas de educación y sensibilización, por un lado, y de vigilancia y control, por otro.

- **Corresponsabilidad de toda la sociedad en la lucha contra las drogas.**

El problema de las drogodependencias afecta e involucra a toda la sociedad. La Diputación Provincial de Soria debe asumir el liderazgo en el diseño y la aplicación de la política de prevención de drogodependencias en la provincia, pero no debe contraer esta responsabilidad en solitario. Para garantizar el éxito de la política de prevención es condición *sine qua non* contar con el apoyo y compromiso de todos los agentes sociales y de la sociedad soriana en su conjunto.

- **Prevención e intervención basadas en el conocimiento y la evidencia científica.**

La prevención de drogas y la integración social de drogodependientes debe responder a la problemática real de cada territorio y momento temporal y basarse en modelos teóricos y metodologías de intervención científicamente contrastados. El II Plan Provincial sobre Drogas se basa en el análisis de la situación actual, promueve el avance en el conocimiento sobre el problema de las drogas en la provincia de Soria y aboga por la realización de programas acreditados de prevención suficientemente evaluados y validados.

- **Protección de los(as) menores.**

Las Administraciones Públicas deben velar por la protección de los(as) menores y de manera específica, en los casos de indefensión, malos tratos o violencia producidos por la vinculación parental o tutorial con el abuso de sustancias u otro tipo de adicciones. Bajo esta premisa, el Plan prevé la creación de protocolos que permitan la detección precoz y actuación inmediata en situaciones que puedan poner en riesgo la integridad física y/o psíquica de los(as) menores, previniendo situaciones de desprotección y desamparo.

- **Actitud no paternalista ante la adolescencia y la juventud.**

Son muchos estudios los que ponen en tela de juicio la eficacia de los programas de ocio nocturno alternativo. El carácter paternalista e intervencionista de algunos de estos programas son el principal obstáculo para que sean un éxito. En esta nueva etapa, el Plan Provincial sobre Drogas aboga por dar a adolescentes y jóvenes la responsabilidad en la elección, planificación y gestión de su propio ocio y estilo de vida apoyándoles en el desarrollo de programas y actividades que sean viables y coherentes con los principios y objetivos recogidos en el Plan.

- **Detección precoz.**

Los importantes daños sociales y sanitarios derivados de la dependencia a las drogas y el peor pronóstico derivado de la cronificación de la adicción, hace necesario que la red de asistencia al drogodependiente oriente sus intervenciones a la mayor precocidad posible en la detección, diagnóstico e inicio del tratamiento.

- **Atención integral y coordinada e individualización y continuidad de los procesos de asistencia y reinserción social.**

Cada drogodependiente requiere un plan individualizado de tratamiento que atienda de forma integral y con continuidad a las necesidades, demandas y problemas que concurren en cada situación. Por ello, en el II Plan Provincial sobre Drogas toma especial relevancia el enfoque de intervención basado en el Plan de Caso, que aborda las distintas necesidades sociales y terapéuticas del individuo de una forma integral y coordinada entre los(as) profesionales que intervienen en el proceso de inserción, así como la figura del(de la) Tutor(a) del proceso de inserción, que garantiza el apoyo psicosocial del paciente desde el diagnóstico a la reinserción en el medio.

- **Calidad, eficacia y profesionalización de la intervención social.**

Es un principio básico que resume los objetivos y compromisos adoptados con la aprobación del Plan Estratégico para el Sistema de Acción Social de la Provincia de Soria, el cual se configura como el instrumento marco de vertebración de toda la red de recursos y servicios sociales que la Diputación Provincial de Soria pone a disposición de los ciudadanos. En este contexto, el Plan Provincial sobre Drogas aboga por la adopción del modelo de gestión por procesos, la implantación de protocolos de trabajo, la evaluación de servicios y programas o la formación continua de los(as) profesionales.

- **La igualdad socioeconómica y territorial.**

A través de este principio el Plan aspira a garantizar la igualdad efectiva de toda la ciudadanía en el acceso a los diferentes programas y servicios independientemente de su condición socioeconómica y su ámbito residencial. Este último aspecto resulta de especial importancia teniendo en cuenta la dispersión geográfica que presenta la provincia de Soria.

- **El enfoque de género.**

El II Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres (2007-2011) de la Diputación Provincial de Soria insta a la implantación del principio de transversalidad de género en todos los niveles y etapas de la concepción y construcción de las políticas públicas que promueva la institución provincial. En este sentido, el II Plan Provincial sobre Drogas incorpora la perspectiva de género en el diseño de objetivos y acciones con el fin de, por un lado, responder de forma específica a ciertas singularidades y, por otro, garantizar la participación en igualdad.

Líneas estratégicas

Para alcanzar el objetivo estratégico fijado, bajo los principios orientadores de la política provincial de prevención de drogas el II Plan Provincial sobre Drogas se estructura en 4 líneas estratégicas que se desglosan en 21 objetivos operativos y 39 actuaciones concretas.

Las líneas estratégicas en que se articula el Plan son:

1. Control de la oferta y prevención del consumo de drogas.
2. Disminución de riesgos y reducción de daños asociados al uso y abuso de drogas.
3. Asistencia e integración social de drogodependientes.
4. Coordinación, formación e investigación.

LÍNEA ESTRATÉGICA 1. CONTROL DE LA OFERTA Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

El enfoque preventivo se configura como el elemento clave del II Plan Provincial sobre Drogas de Soria. Esta línea estratégica se articula a través de una serie de actuaciones específicas que tienen como objetivo último retrasar la edad de inicio en el consumo y reducir la demanda de drogas, en mayor medida, de aquellas en las que se observa un consumo más extendido, como el tabaco, el alcohol o el cannabis.

Se han diseñado diferentes actuaciones para alcanzar este objetivo concediendo una especial atención al colectivo de menores y jóvenes y buscando el efecto sinérgico de la acción combinada de la intervención social en diferentes ámbitos (escolar, familiar, comunitario y laboral).

En materia de control de la oferta el II Plan Provincial sobre Drogas trata de reforzar la participación e implicación de los diferentes Ayuntamientos de la provincia de Soria y de colectivos concretos, como el hostelero.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Reducir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y retrasar la edad de inicio en el consumo habitual de las diferentes sustancias a través de acciones combinadas de control de la oferta y prevención en los ámbitos familiar, escolar, comunitario y laboral.

OBJETIVOS OPERATIVOS

- Aumentar la percepción del riesgo asociada al consumo de drogas y en especial al consumo de alcohol.
- Dotar a progenitores y educadores(as) de herramientas y estrategias que permitan identificar y actuar sobre los factores de riesgo y protección.
- Reducir la exposición de los(as) menores al tabaco, alcohol y otras drogas.
- Promover hábitos de ocio saludables entre los(as) jóvenes evitando programas de ocio alternativo de carácter paternalista y haciéndoles responsables de su propio ocio.
- Facilitar apoyos a los y las menores en su paso a la vida adulta que les ayuden a clarificar el sistema de valores, reforzar su autoestima, sus competencias individuales y la confianza en uno mismo por encima de la presión del grupo de iguales.
- Ofrecer apoyos económicos y de otro tipo que permitan la participación de la población rural de toda la provincia de Soria en igualdad de condiciones en los servicios y programas del Plan Provincial sobre Drogas.
- Reforzar el papel de los Ayuntamientos de la provincia de Soria en la prevención y control de la venta de tabaco y alcohol a menores.
- Concienciar al sector hostelero sobre su papel en la protección de los(as) menores frente a la exposición al alcohol y el fomento de un consumo responsable entre la población adulta.

ACTUACIONES

- Apoyo y colaboración en las diferentes **campañas de sensibilización** dirigidas concienciar a la población sobre las consecuencias sociales y sanitarias del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas que con motivo de fechas clave organizan diversas entidades y colectivos de la provincia. (Día Mundial sin Tabaco (31 de Mayo), Día Mundial sin Alcohol (15 de Noviembre), Día Internacional contra las Drogas (26 de Junio), Día Mundial contra el Cáncer (4 de Febrero), Día Mundial contra el Sida (1 de Diciembre), etc.)
- Información a menores, jóvenes, padres y madres, educadores(as), profesionales de la prevención de riesgos laborales, etc. sobre los diferentes **puntos de información y consulta en materia de drogas** dependientes de la administración central y autonómica existentes y que pongan en marcha.
- Desarrollo de **programas específicos para prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis** en adolescentes y jóvenes.
- Desarrollo de **talleres socioeducativos** dirigidos a adolescentes y preadolescentes y, en particular, de programas acreditados de prevención extraescolar.
- Realización de talleres socioeducativos sobre "**alcohol y drogas con perspectiva de género**".
- Realización de **programas acreditados de prevención familiar** de carácter universal, selectivo e indicado.
- Mantenimiento de la actividad de la **Escuela de Padres**, reforzando la parte de contenidos dedicada a las drogas y facilitando recursos de apoyo donde ampliar información y poder realizar consultas de forma anónima.
- Facilitar **recursos para la conciliación de la vida laboral y familiar** que permitan la participación de padres y madres con el mismo nivel de implicación en los programas de prevención familiar.
- Facilitar **recursos al transporte** en los servicios y programas que por una cuestión de optimización de los recursos se centralizan en los municipios de mayor población de

modo que se garantice la participación en igualdad de condiciones de toda la población de la provincia de Soria.

- Realización de una campaña de sensibilización "**tolerancia 0 también en fiestas**" dirigida a concienciar a padres y madres sobre la relación entre una mayor permisividad familiar hacia el consumo de alcohol con motivo de las fiestas patronales de las distintas localidades y la iniciación al consumo abusivo de alcohol de los(as) menores y motivar así un mayor control sobre el comportamiento de estos(as).
- Celebración de **talleres sobre ocio alternativo en el ámbito rural**, organizado por y para jóvenes para debatir sobre sus intereses y sobre las fórmulas de ocio alternativo que quieren poner en marcha.
- Apoyo a programas y actividades alternativas de ocio nocturno propuestas por asociaciones juveniles que sean viables y coherentes con los principios y objetivos del Plan Provincial sobre Drogas.
- Colaboración entre los diferentes departamentos de la Diputación de Soria en apoyo al **movimiento asociativo juvenil** de la provincia.
- Apoyo a los Ayuntamientos en el desarrollo de **reglamentación municipal** de prevención y control de venta y consumo de alcohol, tabaco y drogas.
- Información y orientación a todos **los Ayuntamientos de la provincia** para el refuerzo de la vigilancia de la venta de alcohol y tabaco a menores de edad y para la aplicación de las nuevas medidas introducidas por la *nueva ley del tabaco* y todas aquellas modificaciones que se puedan ir produciendo en la legislación nacional y autonómica.
- Coordinación y apoyo al sector hostelero para la realización de programas y actuaciones en materia de **dispensación responsable de alcohol** (DRA).

LÍNEA ESTRATÉGICA 2. DISMINUCIÓN DE LOS RIESGOS Y REDUCCIÓN DE DAÑOS ASOCIADOS AL USO Y ABUSO DE DROGAS.

El abuso de drogas tiene consecuencias sociales y sanitarias para los(as) consumidores(as), pero también para terceras personas.

El objetivo último de esta línea estratégica es disminuir los riesgos y reducir los daños asociados al uso de drogas mediante intervenciones que permitan disminuir la siniestralidad en accidentes de tráfico, reducir la incidencia de enfermedades infecciosas asociadas a ciertos consumos y garantizar la protección de los(as) menores frente al consumo de sus progenitores.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Reducir los riesgos y daños sociales y sanitarios asociados al uso y abuso del tabaco, el alcohol y otras drogas.

OBJETIVOS OPERATIVOS

- Reducir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.
- Proteger a los(as) menores frente al consumo y abuso de tabaco, alcohol y drogas de sus progenitores y otros(as) adultos(as).
- Desmitificar la relación entre el comportamiento sexual y el uso de drogas y promover las relaciones sexuales seguras.
- Atender las necesidades sociosanitarias de los(as) drogodependientes crónicos(as).

ACTUACIONES

- Desarrollo de **programas para la prevención de la siniestralidad por accidentes de tráfico** asociados al consumo de alcohol y otras drogas (talleres en autoescuelas, talleres dentro y/o fuera del medio educativo...).
- Realización de actuaciones de apoyo al cumplimiento de la **nueva ley del tabaco**, especialmente en las medidas dirigidas a la **protección de la infancia**.
- Desarrollo de talleres sobre **sexualidad y consumo de drogas** dirigidos a adolescentes y jóvenes.
- **Asistencia integral a los drogodependientes crónicos**, especialmente a aquellos que se encuentran en situación de marginalidad, a través de la Mesa de Coordinación Sociosanitaria y los Equipos de Coordinación de Base.

LÍNEA ESTRATÉGICA 3. ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL DE DROGODEPENDIENTES

La precocidad en el diagnóstico e intervención es fundamental para reducir los riesgos y el agravamiento que produce el consumo continuado de drogas. En este sentido resulta fundamental disponer de protocolos eficaces que permitan detectar y derivar casos desde los servicios sociales básicos a la red especializada de asistencia al drogodependiente.

A través de esta línea estratégica se facilitará a las personas que deseen abandonar el consumo de drogas el acceso a tratamientos integrales que se ajusten a las características, necesidades y demandas de cada paciente; teniendo en cuenta que el objetivo último de los programas de asistencia y deshabituación es la reinserción social del drogodependiente.

El diseño de un plan de intervención individualizado que garantice la asistencia integral y la continuidad del proceso, guiado por la figura del tutor(a) del proceso de inserción, son la clave de la nueva metodología en que debe basarse la intervención con drogodependientes.

En el proceso de inserción se aborda de forma conjunta la integración en el ámbito del empleo y la normalización e integración en la comunidad, prestando una especial atención a la creación de nuevos vínculos sociales y a las nuevas formas de ocupar el tiempo de ocio.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Aumentar la integración plena en la sociedad de las personas con antecedentes de uso y abuso de sustancias.

OBJETIVOS OPERATIVOS

- Proporcionar a las personas que desean abandonar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas apoyos para facilitar su participación y continuidad en programas de desintoxicación.
- Favorecer el aprendizaje de capacidades profesionales y de habilidades sociales que faciliten la integración del exdrogodependiente en la sociedad.
- Facilitar apoyo psicosocial en el medio a exalcohólicos y exdrogodependientes en proceso de integración social.

ACTUACIONES

- Consolidación de la metodología de intervención basada en el plan de caso y centrada en la figura del "**Tutor(a) del proceso de inserción**" para la detección, diagnóstico e intervención individualizada con alcohólicos y drogodependientes a través de la red de Centros de Acción Social de la provincia.
- Coordinación y colaboración con las entidades públicas y/o privadas para la puesta en marcha de programas breves de **deshabitación tabáquica**.

- Mantenimiento del **Programa de Reinserción Social del Centro de Atención a Drogodependientes de Soria**, de modo que se facilite el acceso y mantenimiento de pacientes procedentes del ámbito rural, favoreciendo la realización de pruebas sanitarias y toma de medicación y prestando apoyo sociolaboral y cobertura de necesidades básicas urgentes a estos(as) pacientes para que la situación económica no sea motivo de abandono del tratamiento.
- Consolidación de la implantación del "**modelo de gestión de procesos** de integración sociolaboral de la población drogodependiente de la provincia de Soria" llevando a cabo una primera evaluación de su aplicación.
- Coordinación, orientación e información a las entidades sin ánimo de lucro que trabajan en el campo de la asistencia a drogodependientes sobre los **programas de formación y orientación para el empleo para personas en situación o riesgo de exclusión** de la Diputación provincial de Soria en los que pueden participar exdrogodependientes en proceso de integración social.
- **Seguimiento y apoyo en el medio** a exalcohólicos(as) y exdrogodependientes en proceso de integración social, prestándoles ayuda psicológica y emocional y facilitándoles el acceso a recursos normalizados de formación, empleo y ocio, entre otros.

LÍNEA ESTRATÉGICA 4. COORDINACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

La coordinación y cooperación interinstitucional son fundamentales para permitir un abordaje integral y complementario del problema de las drogas, así como una optimización de los recursos existentes.

Por otra parte, las pautas y hábitos del consumo de drogas y el perfil del consumidor no son estables a lo largo del tiempo, siendo necesario dar una respuesta ajustada a las circunstancias particulares de cada momento o de cada caso concreto.

La actualización del conocimiento sobre los factores determinantes, los patrones y niveles de consumo y sobre la eficacia de los distintos programas e intervenciones, junto a la formación de profesionales y mediadores son factores clave para el éxito de las intervenciones.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Alcanzar unos niveles óptimos de coordinación y colaboración de todos los agentes implicados en la lucha contra las drogas en la provincia de Soria que redunden en una mayor eficacia y calidad de los servicios y programas y en avances sobre el conocimiento del problema de las drogas en nuestro entorno y los métodos de intervención.

OBJETIVOS OPERATIVOS

- Potenciar la coordinación con las diferentes administraciones y en especial con la Administración Regional y el Comisionado Regional para la Droga de modo que los objetivos y actuaciones que se desarrollen a nivel provincial sean coherentes con la planificación regional.
- Fomentar la coordinación y cooperación en materia de lucha contra las drogas con los diferentes Ayuntamientos de la provincia de Soria.
- Fomentar la participación social y la coordinación y cooperación con la iniciativa privada.
- Profesionalizar los servicios provinciales en materia de sensibilización y prevención del consumo de drogas y asistencia y reinserción a drogodependientes mediante la formación continuada de los(as) diferentes profesionales que trabajan en este campo.
- Evaluar los programas y servicios del Plan para obtener indicadores clave que permitan medir la consecución de objetivos, la eficacia de las medidas, detectar y corregir deficiencias, etc., que ayuden en la toma de decisiones.

- Disponer de una base actualizada de conocimiento sobre la realidad específica del consumo y abuso de sustancias en la provincia de Soria.

ACTUACIONES:

- Creación de la **Comisión de Coordinación** del Plan Provincial sobre Drogas de Soria prevista en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.
- Participación en la **Red de Planes sobre Drogas** de Castilla y León.
- Apoyo y colaboración a los Ayuntamientos de la provincia en el desarrollo de actuaciones para la prevención y regulación y control de la venta y consumo de drogas en la provincia.
- Abrir vías para que los Ayuntamientos de la provincia y la iniciativa privada puedan expresar las necesidades y problemas de cada municipio y demandar actuaciones específicas para su zona de actuación.
- Participación de los(as) profesionales de servicios sociales de la Diputación provincial de Soria en **acciones de formación** dirigidas a mejorar su capacitación en materia de prevención de drogas.
- Consolidación del **protocolo de derivaciones para la reinserción sociolaboral desde el CAD y la ARESO al Plan Provincial sobre Drogas**.
- Aplicar las **herramientas para el seguimiento y evaluación** de los programas acreditados de prevención (pretest y postest) y sobre esta base diseñar instrumentos específicos para el resto de servicios y programas que se desarrollen.
- **Seguimiento y evaluación** de los servicios y programas que se concierten o concierten con terceros a través de comisiones específicas.
- Seguimiento anual y evaluación final del grado de ejecución y consecución de objetivos del II Plan Provincial sobre Drogas de Soria.
- Llevar a cabo **experiencias piloto** para los nuevos programas que se pongan en marcha a través de cuya evaluación se valide o no su continuidad.

- Impulsar la creación del **Observatorio Provincial de Drogas** de Soria a través del cual disponer de un sistema actualizado de indicadores sobre el consumo y abuso de drogas y avanzar en el estudio y análisis de la problemática en nuestra provincia, buscando la colaboración y coordinación de todas las entidades públicas y privadas que trabajan en el ámbito de las drogodependencias en nuestra provincia.
- Realización de **estudios** cuantitativos y/o cualitativos que supongan un incremento de la base de conocimiento sobre el problema de las drogas en nuestra provincia (encuesta escolar sobre consumo de drogas, análisis del consumo de drogas con perspectiva de género, etc.).

Evaluación

La evaluación del II Plan Provincial sobre Drogas de Soria se configura como un elemento fundamental para determinar la efectividad de cada una de las medidas a llevar a cabo y del Plan en su conjunto.

El proceso de evaluación se realizará en varias fases:

- **Evaluación continua o de seguimiento:** se llevará a cabo internamente con una periodicidad anual. Tiene por objeto detectar las posibles desviaciones con respecto a los objetivos propuestos en el Plan de acuerdo con la planificación temporal de cada una de las actuaciones. Los resultados de la evaluación continua permitirán adoptar las medidas correctoras necesarias para corregir estas posibles desviaciones.
- **Evaluación final del Plan:** durante el segundo semestre del año 2015 se realizará una evaluación global del Plan. Se podrá encargar a una entidad externa la elaboración de un informe de evaluación del conjunto del Plan, para lo cual la Diputación Provincial ofrecerá su colaboración para que dicha entidad pueda conocer todos los aspectos relevantes de cada una de las actuaciones realizadas.

El análisis conjunto de la evaluación interna y externa del Plan Provincial sobre Drogas de Soria 2011-2015 permitirá obtener una visión objetiva del grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos y servirá de base para la elaboración del III Plan.

Para facilitar el seguimiento y evaluación del Plan Provincial sobre Drogas de Soria se ha diseñado una serie de indicadores a través de los cuales los(as) técnicos encargados(as) de su ejecución puedan validar el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos y analizar la efectividad de las medidas adoptadas.

Los indicadores se han definido de forma específica para el seguimiento de cada uno de los objetivos estratégicos del Plan.

| Objetivos | Actuaciones | Indicadores |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumentar la percepción del riesgo asociada al consumo de drogas y en especial al consumo de alcohol. ▪ Dotar a progenitores y educadores(as) de herramientas y estrategias que permitan identificar y actuar sobre los factores de riesgo y protección. ▪ Reducir la exposición de los(as) menores al tabaco, alcohol y otras drogas. ▪ Promover hábitos de ocio saludables entre los(as) jóvenes evitando programas de ocio alternativo de carácter paternalista y haciéndoles responsables de su propio ocio. ▪ Facilitar apoyos a los y las menores en su paso a la vida adulta que les ayuden a clarificar el sistema de valores, reforzar su autoestima, sus competencias individuales y la confianza en uno mismo por encima de la presión del grupo de iguales. ▪ Ofrecer apoyos económicos y de otro tipo que permitan la participación de la población rural de toda la provincia de Soria en igualdad de condiciones en los servicios y programas del Plan Provincial sobre Drogas. ▪ Reforzar el papel de los Ayuntamientos de la provincia de Soria en la prevención y control de la venta de tabaco y alcohol a menores. ▪ Concienciar al sector hostelero sobre su papel en la protección de los menores frente a la exposición al alcohol y el fomento de un consumo responsable entre los adultos. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo a campañas de sensibilización que con motivo de fechas clave organizan diversas entidades y colectivos de la provincia. ▪ Difusión de información sobre puntos de información sobre drogas. ▪ Programas específicos para prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis en adolescentes y jóvenes. ▪ Talleres socioeducativos dirigidos a adolescentes y preadolescentes ▪ Talleres socioeducativos sobre "alcohol y drogas con perspectiva de género". ▪ Programas acreditados de prevención familiar de carácter universal, selectivo e indicado. ▪ Escuela de Padres. ▪ Recursos para la conciliación de la vida laboral y familiar que permitan la participación de padres y madres en los programas de prevención familiar. ▪ Recursos al transporte en los servicios y programas que por una cuestión de optimización de los recursos se centralizan en los municipios de mayor población. ▪ Campaña "tolerancia 0 también en fiestas". ▪ Talleres sobre ocio alternativo en el ámbito rural. ▪ Apoyo a programas y actividades alternativas de ocio nocturno propuestas por asociaciones juveniles que sean viables y coherentes con los principios y objetivos del Plan. ▪ Apoyo al movimiento asociativo juvenil de la provincia. ▪ Apoyo a los Ayuntamientos en el desarrollo de reglamentación municipal de prevención y control de venta y consumo de alcohol, tabaco y drogas. ▪ Información y orientación a todos los Ayuntamientos de la provincia para el refuerzo de la vigilancia de la venta de alcohol y tabaco a menores de edad y para la aplicación de la <i>nueva ley del tabaco</i>. ▪ Coordinación y apoyo a hostelería para la realización de actuaciones sobre dispensación responsable de alcohol. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de actos de sensibilización con presencia institucional de la Diputación. ▪ N° usuarios(as) de los diferentes programas y talleres. ▪ Grado de satisfacción de los(as) participantes en los diferentes programas de prevención e indicadores de aprovechamiento medidos a través de cuestionarios pretest y postest. ▪ Evolución de la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas. ▪ Evolución del grado de permisividad familiar. ▪ N° de participantes beneficiarios(as) de ayudas/recursos de conciliación y de transporte. ▪ N° programas y actividades de ocio nocturno alternativo y asociacionismo juvenil apoyados por la Diputación. ▪ N° de acciones de comunicación y apoyo a Ayuntamientos para el desarrollo y aplicación de la normativa. N° ayuntamientos participantes. ▪ N° iniciativas de dispensación responsable de alcohol realizadas con apoyo de Diputación. N° de establecimientos participantes. |

| | Objetivos | Actuaciones | Indicadores |
|--------------------|---|--|---|
| REDUCCIÓN DE DAÑOS | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reducir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas. ▪ Proteger a los(as) menores frente al consumo y abuso de tabaco, alcohol y drogas de los progenitores y otros adultos. ▪ Desmitificar la relación entre el comportamiento sexual y el uso de drogas y promover las relaciones sexuales seguras. ▪ Atender las necesidades sociosanitarias de los(as) drogodependientes crónicos(as). | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de programas para la prevención de la siniestralidad por accidentes de tráfico asociados al consumo de alcohol y otras drogas. ▪ Actuaciones de apoyo al cumplimiento de la nueva ley del tabaco, especialmente en las medidas dirigidas a la protección de la infancia. ▪ Talleres sobre sexualidad y consumo de drogas dirigidos a adolescentes y jóvenes. ▪ Asistencia integral a los drogodependientes crónicos, especialmente a aquellos que se encuentran en situación de marginalidad, a través de la Mesa de Coordinación Sociosanitaria y los Equipos de Coordinación de Base. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de programas, grupos y alumnado participante en programas para la prevención de la siniestralidad por accidentes de tráfico; evolución de la percepción del riesgo de accidentes de tráfico asociados a alcohol y cannabis; comparación de resultados de los pretest y postest de evaluación aplicados. ▪ N° de actividades de apoyo al cumplimiento de la nueva ley del tabaco puestas en marcha. ▪ N° usuarios(as) de los talleres de sexualidad y consumo de drogas. ▪ N° intervenciones de drogodependientes llevadas a través de la Mesa de Coordinación Sociosanitaria. |

| | Objetivos | Actuaciones | Indicadores |
|---------------------------------|---|--|---|
| ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL | <ul style="list-style-type: none"> Proporcionar a las personas que desean abandonar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas apoyos para facilitar su participación y continuidad en programas de desintoxicación. Favorecer el aprendizaje de capacidades profesionales y de habilidades sociales que faciliten la integración del exdrogodependiente en la sociedad. Facilitar apoyo psicosocial en el medio a exalcohólicos(as) y exdrogodependientes en proceso de integración social. | <ul style="list-style-type: none"> Consolidación de la metodología de intervención basada en el plan de caso y centrada en la figura del "Tutor(a) del proceso de inserción". Coordinación y colaboración con las entidades públicas y/o privadas para la puesta en marcha de programas breves de deshabitación tabáquica. Mantenimiento del Programa de Reinserción Social del Centro de Atención a Drogodependientes de Soria. Consolidación de la implantación del "modelo de gestión de procesos" de integración sociolaboral de la población drogodependiente de la provincia de Soria" llevando a cabo una primera evaluación de su aplicación Coordinación, orientación e información a las entidades sin ánimo de lucro que trabajan en el campo de la asistencia a drogodependientes sobre los programas de formación y orientación para el empleo para personas en situación o riesgo de exclusión de la Diputación provincial de Soria en los que pueden participar exdrogodependientes en proceso de integración social. Seguimiento y apoyo en el medio a exalcohólicos(as) y exdrogodependientes en proceso de integración social, prestándoles ayuda psicológica y emocional y facilitándoles el acceso a recursos normalizados de formación, empleo y ocio, entre otros. | <ul style="list-style-type: none"> Nº de usuarios(as) en proceso de inserción tutorizados. Nº de usuarios(as) y tasa de éxito de programas de deshabitación tabáquica puestos en marcha. Nº de usuarios(as) del Programa de Reinserción del CAD, perfil (sexo, grupo de edad, procedencia, droga principal de consumo...) y grado de inserción. Resultados de evaluación del modelo de gestión por procesos. Nº de exdrogodependientes que participan en programas de formación y orientación para personas en situación o riesgo de exclusión de la Diputación. Nº de intervenciones de apoyo en el medio. |

| Objetivos | Actuaciones | Indicadores |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Potenciar la coordinación con las diferentes administraciones y en especial con el Comisionado Regional para la Droga de modo que los objetivos y actuaciones que se desarrollen a nivel provincial sean coherentes con la planificación regional. ▪ Fomentar la coordinación y cooperación en materia de lucha contra las drogas con los diferentes Ayuntamientos de la provincia de Soria. ▪ Fomentar la participación social y la coordinación y cooperación con la iniciativa privada. ▪ Profesionalizar los servicios provinciales en materia de sensibilización y prevención del consumo de drogas y asistencia y reinserción a drogodependientes mediante la formación continuada de los(as) diferentes profesionales que trabajan en este campo. ▪ Evaluar los programas y servicios del Plan para obtener indicadores clave que permitan medir la consecución de objetivos, la eficacia de las medidas, detectar y corregir deficiencias, etc., que ayuden en la toma de decisiones. ▪ Disponer de una base actualizada de conocimiento sobre la realidad específica del consumo y abuso de sustancias en la provincia de Soria. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Creación de la Comisión de Coordinación del Plan Provincial ▪ Participación en la Red de Planes sobre Drogas. ▪ Apoyo y colaboración a los Ayuntamientos de la provincia en el desarrollo de actuaciones para la prevención y regulación y control de la venta y consumo de drogas en la provincia. ▪ Abrir vías para que los Ayuntamientos de la provincia y la iniciativa privada puedan expresar las necesidades y problemas de cada municipio y demandar actuaciones específicas para su zona de actuación. ▪ Participación de los profesionales de servicios sociales de la Diputación provincial de Soria en acciones de formación dirigidas a mejorar su capacitación en materia de prevención de drogas. ▪ Consolidación del protocolo de derivaciones para la reinserción sociolaboral desde el CAD y la ARESO al Plan Provincial sobre Drogas. ▪ Aplicar las herramientas para el seguimiento y evaluación de los programas acreditados de prevención y diseñar instrumentos específicos para el resto de servicios y programas que se desarrollen. ▪ Seguimiento y evaluación de los servicios y programas que se convenien o concierten con terceros a través de comisiones específicas. ▪ Seguimiento anual y evaluación final del grado de ejecución y consecución de objetivos del Plan. ▪ Llevar a cabo experiencias piloto para los nuevos programas que se pongan en marcha a través de cuya evaluación se valide o no su continuidad. ▪ Creación del Observatorio Provincial de Drogas de Soria. ▪ Realización de estudios cuantitativos y/o cualitativos que mejoren la base de conocimiento sobre el problema de las drogas en la provincia de Soria. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de reuniones y acuerdos de la Comisión de Coordinación del Plan y de la Red de Planes sobre Drogas. ▪ N° convenios con los Ayuntamientos y la iniciativa privada. ▪ N° cursos y profesionales formados. ▪ Proporción de programas que disponen de herramientas y metodologías de evaluación de resultados. ▪ Grado de ejecución y consecución de objetivos del Plan ▪ Resultados de la evaluación de los programas piloto. ▪ Entidades que componen el Observatorio Provincial de Drogas. ▪ N° de estudios, estadísticas e informes realizados y difundidos por el Observatorio Provincial de Drogas. ▪ Informes de resultados de los estudios que se realicen. |

Financiación

La financiación del II Plan Provincial sobre Drogas de la provincia de Soria se llevará a cabo a través de recursos propios y acuerdos con la Administración Regional.

Asimismo, se explorarán todas aquellas otras fuentes de financiación susceptibles de coadyuvar en la consecución de los objetivos estratégicos expuestos.

Temporalización

El II Plan Provincial sobre Drogas de Soria tendrá una vigencia quinquenal que comprenderá el periodo 2011-2015.

Mecanismos de ejecución, gestión y coordinación

Sin perjuicio de las competencias que sobre esta materia correspondan a los órganos decisorios de la Diputación Provincial, la gestión del Plan estará sometida a los dictámenes y directrices del Departamento de Servicios Sociales.

El responsable de la gestión y ejecución del Plan es el Departamento de Servicios Sociales, quien establecerá los mecanismos adecuados para su implementación, seguimiento y evaluación.

A la Diputación Provincial, como organismo encargado de la coordinación de todas las actuaciones en esta materia, le corresponde el compromiso de implantar mecanismos adecuados para que esta coordinación sea efectiva y redunde en un mejor servicio para la población. Las competencias de planificación y coordinación recaen sobre la figura del(de la) Coordinador(a) del Plan Provincial sobre Drogas.

Los mecanismos previstos para facilitar la articulación y coordinación de las intervenciones, en los que participa el Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Provincial de Soria, son los siguientes:

- **Comisión Provincial de Coordinación del Plan de Drogas**

Dentro de la vigencia del II Plan Provincial sobre Drogas de Soria y de acuerdo con lo establecido en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependencias de Castilla y León y el VI Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León (2009-2013), se constituirá la Comisión de Coordinación del Plan Provincial sobre Drogas de Soria, que estará representada y participada por las instituciones públicas y privadas implicadas en la intervención en drogodependencias en la provincia de Soria y que se encargará de la coordinación, evaluación y seguimiento del Plan.

- **Comisión Provincial de Coordinación de la Atención Sociosanitaria.**

Formada por profesionales expertos en los distintos ámbitos de intervención, tiene por objeto potenciar la coordinación sociosanitaria, garantizar la prestación integrada de servicios en el ámbito comunitario, orientar y apoyar técnicamente a los Equipos de Coordinación de Base y elaborar propuestas sobre la adecuación de los procesos en el ámbito provincial, entre otros.

- **Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León**

Es el instrumento básico de coordinación y cooperación en materia de drogodependencias entre la Administración Regional y los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y las Diputaciones provinciales. Se configura como un espacio institucionalizado para la reflexión, diseño y seguimiento de actuaciones; así como para el intercambio de experiencias, métodos y tecnología de intervención en este campo.