



II Plan Mancomunado de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos 2017-2020



Unidad
Prevención
Comunitaria
Conductas
Adictivas
Mancomunidad La Vega

Servicios Sociales de Atención Primaria
www.mancomunidadlavega.es

INDICE

I.- INTRODUCCIÓN

II.- MARCO NORMATIVO

III.- EVALUACIÓN DE NECESIDADES:

- Factores relacionados con el consumo.
- Contexto territorial y demográfico
- Recursos.

IV .- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.

V.- ACTIVIDADES.

VI.- EVALUACIÓN.

VII.- COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.

VIII.-CRONOGRAMA.

IX.- PRESUPUESTO.

I.- INTRODUCCION

El primer Plan Mancomunado de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos (2012-2016) de la Mancomunidad La Vega, estableció las bases para la puesta en marcha de una serie de acciones y programas de carácter preventivo dirigido a la reducción de las drogodependencias y sus consecuencias, otorgando un papel prioritario a las actuaciones preventivas en el conjunto de las intervenciones realizadas.

Finalizado el período de vigencia de este primer Plan Mancomunado y atendiendo a la necesidad de adecuar nuestras acciones a los problemas generados por los nuevos modelos de consumo y patrones adictivos, así como a las nuevas circunstancias y condiciones sociales, la Mancomunidad de Servicios Sociales “La Vega” presenta su II Plan Mancomunado sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (PMD) 2017- 2020 como respuesta institucional a las necesidades que en materia de prevención de drogodependencias presentan los diferentes municipios, y como continuación de una serie de actuaciones realistas y ajustadas a las demandas y necesidades de la ciudadanía, que aseguren el bienestar y protección frente a uno de los principales problemas de salud pública, como es el de las drogodependencias.

Este plan de acción da continuidad al desarrollado en el periodo 2012-16, el primer plan mancomunado que nace paralelamente a la puesta en marcha y desarrollo de un nuevo servicio de la Mancomunidad La Vega, como fue la **Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA)**. Previamente a este plan y la existencia de la UPCCA, la mancomunidad llevó a cabo, ya en sus inicios (años 2005, 2006), de un I Plan de Prevención de Drogas, con la inestimable colaboración de la Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias (FEPAD), dependiente de la Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana.

El PMD es un plan de PREVENCIÓN de drogodependencias, y en este sentido nos parece de interés destacar algunas consideraciones teóricas:

- el fenómeno de las drogodependencias hay que entenderlo desde una perspectiva multicausal, que permita la comprensión del mismo desde un modelo que contemple los factores asociados a las sustancias (tipo, cantidad, vía de administración, etc.), a la persona (actitudes, valores, comportamientos, etc) y al contexto social y medioambiental (escuela, familia, medios de comunicación, etc.). Una de las mayores aportaciones de dicho modelo en el ámbito preventivo (modelo bio-psico-social), es la incorporación del concepto “**factores de riesgo y factores de protección**”, no sólo por lo que significan, sino por la operatividad que conlleva a la hora de delimitar aquellos elementos, circunstancias o hechos que aumentan o disminuyen la probabilidad de que un sujeto se inicie y se mantenga en el consumo de drogas. El objetivo de este modelo es subrayar como finalidad principal del trabajo preventivo, la reducción

de factores de riesgo, la potenciación de factores de protección y la búsqueda de comportamientos alternativos al consumo de drogas.

- En el informe anual 2011 del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías se establecen entre las recomendaciones en materia de prevención de drogodependencias las siguientes:
 - Los programas de prevención para niños de primaria se deberán dirigir a mejorar el aprendizaje académico y socio-emotivo para tratar factores de riesgo para el uso/abuso de drogas, como la agresión temprana, el fracaso académico; se deben trabajar aspectos como: autocontrol, conciencia emocional, comunicación, apoyo académico,..
 - Los programas de prevención dirigidos a estudiantes de secundaria deben de trabajar aspectos como: hábitos de estudio, relaciones con compañeros, comunicación, autoeficacia y reafirmación personal, refuerzo de actitudes antidrogas,..
 - Los programas de prevención deben ser a largo plazo, con intervenciones repetidas en el tiempo.
 - Importancia de la prevención selectiva con jóvenes con problemas académicos y sociales, así como con jóvenes infractores. Igualmente con familias con vulnerabilidad social.
 - Los programas de prevención dirigidos a las familias deben mejorar las relaciones familiares e incluir la capacitación para la buena crianza de los hijos.
- “hablamos de hacer más competentes a nuestros adolescentes y jóvenes en las dimensiones cognitiva, emocional y social mediante el desarrollo del autoconocimiento, la empatía, la comunicación asertiva, las relaciones interpersonales el pensamiento crítico y el manejo de la resolución de problemas y conflictos”. (documento Fundación EDEX).
- La Comisión Global de Políticas de Drogas en su informe de 2014, cuando habla de Prevención, señala que ésta debe poner el énfasis en favorecer “que los jóvenes tomen decisiones con información científica fiable”, que hay que incidir en que éstos “tomen decisiones de manera responsable”, y no sólo en materia de drogas, sino también en otros aspectos de su vida. En este sentido, señala en su informe que las campañas de “dile no a las drogas han sido un fracaso”, y que había que pasar a decir “no a la ignorancia”, para facilitar precisamente esa toma de decisiones con mejor criterio de autoprotección.

El PMD pretende que cada vez menos personas se interesen por las drogas, muy especialmente nuestros jóvenes, retrasar la edad de inicio al consumo y que si este se produce no pase de un consumo experimental, evitando la progresión desde un uso al abuso o dependencia, y reducir riesgos y daños relacionados con el consumo de drogas y/o uso de las nuevas tecnologías e Internet.

II.- MARCO NORMATIVO

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA (1978)

Artículo 43

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local. (Vigente hasta el 02 de Octubre de 2016).

Artículo 25

1. El Municipio, para la gestión de sus intereses y en el ámbito de sus competencias, puede promover actividades y prestar los servicios públicos que contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal en los términos previstos en este artículo.
2. El Municipio ejercerá en todo caso como competencias propias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas., en las siguientes materias:
 - e) Evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social.
 - j) Protección de la salubridad pública.
 - l) Promoción del deporte e instalaciones deportivas y de ocupación del tiempo libre.

Artículo 27

1. El Estado y las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, podrán delegar en los Municipios el ejercicio de sus competencias.

Artículo 44

1. Se reconoce a los municipios el derecho a asociarse con otros en mancomunidades para la ejecución en común de obras y servicios determinados de su competencia.

LEY 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana(DOCV núm. 7434 de 31.12.2014)

Artículo 6. Competencias de las entidades locales

g) En materia de drogodependencias:

b) Los municipios de menos de 20.000 habitantes y otras entidades locales, para poder ejercer las competencias en materia de drogodependencias previstas en los tres apartados anteriores y, en su caso, poder obtener financiación pública para tales fines, deberán elaborar y aprobar un plan sobre drogas y trastornos adictivos, bien de forma individual o mediante agrupaciones de municipios y mancomunidades, si no tienen suficiente capacidad económica y de gestión,. Para la aprobación del plan, se solicitará informe preceptivo y vinculante a la Consellería que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos.

Artículo 62. Prevención en materia de drogodependencias.

1. La prevención en materia de drogodependencias comprende un conjunto diverso de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o se conviertan en un problema para la persona o su entorno.

4. El conjunto de las medidas de prevención se dirigirá de manera especial a los menores, los jóvenes y las familias en situación de riesgo de consumo de drogas...

Artículo 78. Financiación de las entidades locales.

La obtención de financiación de la Generalitat por parte de las entidades locales para el ejercicio de competencias previstas en el marco de esta ley en materia de drogodependencias y trastornos adictivos exige que éstas dispongan de un plan municipal sobre trastornos adictivos y que consignen en sus respectivos presupuestos, de forma claramente diferenciada, los créditos específicos destinados a esta finalidad.

Artículo 84. Autorización y registro.

2. Los centros y servicios de atención sociosanitaria en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos estarán sujetos a autorización e inscripción en el registro correspondiente...

LEY 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.

(DOCV núm. 3028 de 04.07.1997)

Artículo 22. De las drogodependencias.

Se articulará un sistema de servicios sociosanitarios para la prevención y tratamiento de todo tipo de drogodependencias y la reinserción social de los afectados y las afectadas.

LEY 12/2008, de 3 de julio de 2008, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana. (DOCV núm. 5803 de 10.07.2008)

Artículo 40. Protección frente al consumo de alcohol, tabaco, drogas y otras conductas adictivas.

1. Los menores tienen derecho a ser protegidos frente a conductas que puedan generar adicción, como las que se derivan del juego, del mal uso de las nuevas tecnologías de la información y del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, drogas, sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

2. Las administraciones públicas promoverán la adopción de medidas de promoción de la salud, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento integral en relación al consumo de alcohol, tabaco, drogas y otras conductas adictivas, por menores.

DECRETO LEGISLATIVO 1/2003, de 1 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos. (DOCV núm. 4473 de 03.04.2003)

Art. 2 (definiciones).

2.g Prevención: conjunto diverso de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social.

Artículo 3. Principios rectores.

Las actuaciones que en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos se desarrollen en la Comunidad Valenciana responderán a los siguientes principios rectores:

1. La responsabilidad pública y la coordinación institucional de actuaciones, basada en los principios de descentralización, responsabilidad y autonomía en la gestión de los programas y servicios, así como la participación activa de la comunidad y de los propios afectados y afectadas en el diseño de las políticas de actuación.

2. La promoción activa de hábitos de vida saludables y de una cultura de salud que incluya el rechazo del consumo de drogas, así como la solidaridad y la tolerancia, apoyo y asistencia con las personas con problemas de drogodependencia.

3. La consideración, a todos los efectos, de las drogodependencias y otros trastornos adictivos como enfermedades comunes con repercusiones en las esferas biológica, psicológica, social de la persona.

4. La consideración prioritaria de las políticas y las actuaciones preventivas en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

5. El establecimiento de criterios de eficacia, eficiencia y evaluación continua de resultados de las actuaciones y programas que se desarrollen en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

6. La integración normalizada de actuaciones en materia de drogodependencias en los Sistemas Educativo, Sanitario y de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

7. La consideración de la prevención, asistencia e integración de las personas drogodependientes como un proceso unitario y continuado, mediante la coordinación de diferentes actuaciones sectoriales.

Artículo 4. Medidas preventivas generales

2. El conjunto de medidas se dirigirá preferentemente a la población menor de dieciocho años y a aquellos grupos de población donde la prevalencia de los trastornos adictivos, o su potencial peligrosidad para la salud o la vida de terceras personas, sean más elevadas.

DECRETO 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, en la Comunitat Valenciana. (DOCV 6351 de 9.9.2010)

Artículo 3. Tipos de centros y servicios

10. Unidades de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA): servicios especializados de titularidad local que desarrollan programas de prevención con el objeto de reducir o evitar el uso y/o abuso de drogas y otras conductas adictivas, así como promover hábitos de vida saludables.

III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana 2014-15.

PRINCIPIOS RECTORES

- Priorización de las estrategias preventivas.

IV PLAN DE SALUD 2016-2020 DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.

III.- EVALUACIÓN DE NECESIDADES.

- FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO

Según la última encuesta de “Estudes” 2014/15 y “Edades” 2013/14 del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales. Los datos más relevantes relacionados con el consumo de drogas son:

EDADES : (encuesta de población entre 15 y 64 años)

- **Tabaco.** Se estabiliza la **prevalencia de consumo diario de tabaco**, en todos los rangos de edad y en ambos sexos. **El 30,8%** asegura haber fumado **tabaco diariamente en el último mes** (frente al 30,4% del estudio anterior).
- **Alcohol.** Sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. Ascende ligeramente el **consumo de alcohol en forma de atracón (“binge drinking”)**. **El 15,5%** de los encuestados ha consumido alcohol en forma de atracón **en los últimos 30 días** (15,2% en 2011/12). Esta forma de consumo de ‘riesgo’ se concentra en el grupo de adultos jóvenes **de 15 a 29 años, de ambos sexos. El botellón también se concentra en el grupo de adultos jóvenes de 15 a 24 años.**
- **Cannabis.** La prevalencia del consumo de cannabis desciende ligeramente. por edades, **la prevalencia del consumo en todos los rangos se concentra en la franja comprendida entre los 15 y los 34 años..** Los hombres consumen en mayor proporción que las mujeres en todos los grupos de edad.
- **Cocaína:** su consumo continúa **disminuyendo, confirmándose la tendencia descendente iniciada en nuestro país en 2007.**
- **Policonsumo:** El alcohol está presente en el 90% de los policonsumos. El consumo de alcohol, sobre todo si es de tipo intensivo (consumo en atracón/borracheras) se asocia con una mayor prevalencia del consumo de otras drogas. Asimismo, el **cannabis se utiliza en el 90% de los policonsumos de drogas ilegales.**
- **Riesgo percibido: desciende la percepción del riesgo** ante el consumo de la mayoría de las drogas. Las mujeres tienen mayor percepción del riesgo que los hombres. El descenso es más acentuado en el caso del cannabis. Por otro lado, **persiste la consideración de que el tabaco es más peligroso que el cannabis.**
- **Soluciones:** los ciudadanos consideran que las medidas de mayor eficacia para prevenir el consumo de sustancias son las formativas (90,4%), el tratamiento (83,2%), el control policial (81,2%) y la restricción legal (76,6%).

ESTUDES: (encuesta población escolar entre 14 y 18 años)

Alcohol.- Aunque la prevalencia sigue siendo muy elevada, los datos de esta encuesta revelan un considerable descenso del consumo de alcohol entre la población encuestada. El 78,9 por ciento de los estudiantes de entre 14 y 18 años ha probado alguna vez en la vida el alcohol. **El porcentaje de estudiantes que bebe aumenta los fines de semana.** Beben sobre todo cerveza entre semana y, en fin de semana, combinados seguidos de cerveza y vino. El alcohol lo consiguen ellos mismos directamente o bien a través de mayores de 18 años que se lo proporcionan.

En cuanto al consumo intensivo, destaca que el 1,7% de los jóvenes de 14 a 18 años ha consumido alcohol diariamente en los últimos 30 días (0,9% a los 14 años y 2,4% a los 17 años).

Uno de cada tres escolares ha consumido alcohol en forma de atracón (binge drinking) en los últimos 30 días. Este patrón de consumo aumenta con la edad: a los 18 años este porcentaje se eleva al 50%.

La encuesta también pregunta por el botellón, cuya prevalencia desciende ligeramente, 6 de cada 10 menores (57,6%) han participado en un botellón alguna vez en los últimos 12 meses (frente al 62% de la encuesta anterior).

Las mujeres consumen alcohol en mayor proporción que los hombres, e incluso el porcentaje de chicas que se emborrachan es mayor que el de los chicos.

El 43% de los estudiantes de 16 años y la mitad de los de 17 se han atracado de alcohol alguna vez en el último mes.

Tabaco.- Continúa el descenso en el consumo de tabaco que se inició en 2004, que se sitúa en mínimos históricos. Aun así, en el último año 137.000 escolares de entre 14 y 18 años empezaron a consumir tabaco.

En los últimos diez años el consumo de tabaco por parte de los estudiantes de entre 14 y 18 años se ha reducido en cerca de un 60%. En 2004, el 21,5% de este sector de la población fumaba a diario, frente a un 8,9% en 2014.

Por otro lado, el 49,7% de los escolares vive en hogares donde se fuma diariamente.

Hipnosedantes.-

El consumo de hipnosedantes sigue siendo fundamentalmente femenino. El porcentaje de mujeres que las ha consumido en el último año duplica el porcentaje de hombres consumidores (13,8 % frente a 7,7 %). Las diferencias aumentan con la edad.

Cannabis.- El inicio en el consumo de esta sustancia muestra una realidad preocupante por la banalización de su consumo y el desconocimiento de sus riesgos.

El cannabis es la droga ilegal consumida por un mayor porcentaje de jóvenes. En cambio, aumenta en dos puntos la proporción de los estudiantes que lo han consumido en los últimos 30 días (18,6%). En este grupo de población, el 65,6% ha consumido principalmente marihuana; un 9% es consumidor de hachís, un 25,4% consume los dos tipos; y un 86,5% mezclan cannabis con tabaco. El consumo de porros consumidos al día es de 3,2.

En el último año empezaron a consumir cannabis 146.200 estudiantes de 14-18 años.

Los hombres consumen en mayor proporción que las mujeres en todos los grupos de edad.

Cocaína. Las prevalencias de consumo de esta droga muestran una tendencia estable, con muy ligeras variaciones respecto a los consumos registrados en la encuesta anterior

Anfetaminas, alucinógenos, éxtasis y heroína.- El consumo de este tipo de sustancias continúa su tendencia descendentes y se sitúa en niveles más bajos de toda la serie histórica.

Drogas Emergentes.- Son drogas que se venden por internet y por tanto de gran accesibilidad.

Según este estudio, el 4% de los escolares ha probado este tipo de sustancias alguna vez en la vida. Pero el 53,7% nunca ha oído hablar de ellas.

Con respecto a la realidad de nuestros municipios, refleja también indicadores que tienen relación con los datos de las encuestas oficiales referenciadas anteriormente; entre los jóvenes, población diana prioritaria a la que se dirigen nuestras acciones y este nuevo PMD, **tabaco, alcohol y cannabis** son las sustancias de principal incidencia.

En las entrevistas y/o cuestionarios realizados en centros educativos con profesorado, equipos directivos, orientadoras, así como con los representantes de las AMPAS y de las fuerzas de seguridad locales, estas sustancias con las que se señalan como generadoras de problemas, de necesidad de atención, en nuestra población adolescente y joven.

Igualmente, de nuestra experiencia de trabajo, los datos de atención de nuestra UPCCA y de Servicios Sociales Municipales, nos indica que estas son las drogas que están presentes de manera mayoritaria en los casos que son objeto de nuestras intervenciones.

Por otro lado, de manera muy destacada, hay que señalar que junto a los problemas que generan las sustancias antes mencionadas, el otro elemento de preocupación en la población general y en la comunidad educativa en particular, así como de ocupación en nuestro trabajo diario es todo lo relacionado con los **Riesgos de las Nuevas Tecnologías e Internet**, uso de smartphones, redes sociales,... Claramente este es el cuarto aspecto problemático que requiere de la actuación de las administraciones públicas, de cara a minimizar los riesgos, sobre todo en población adolescente.

- CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO.

La Mancomunidad “La Vega”, en adelante MLV, es una entidad local que agrupa a los municipios de Redován, Algorfa, Jacarilla y San Miguel de Salinas. Inicialmente se constituye en Agrupación de Municipios, el 4 de febrero de 2005, siendo el Ayuntamiento de Redován cabecera de la agrupación. Tras un periodo de colaboración intermunicipal satisfactorio, se decide la constitución de la Mancomunidad (7 de septiembre de 2006), quedando la sede administrativa en Redován. Se localiza en la comarca del Bajo Segura en la provincia de Alicante, y su población asciende a 20.102 habitantes y abarca un territorio de 94Km.

Destacar algunos aspectos de la realidad social y económica de nuestro municipios y al objeto de comprender mejor sus singularidades:

- El 37,27% de su población es de origen extranjero, siendo el 78,28 % de ellos pertenecientes a países de la Unión Europea. Hay dos municipios, Algorfa(63,33%) y S. Miguel de Salinas(56,75%) donde la población extranjera, de origen comunitario, supera a la población a nivel nacional.
- El 24,41% de la población es mayor de 65 años.
- El nivel de paro alcanza una tasa del 13%, en la media de la provincia y de la comunidad autónoma.
- Economía poco diversificada, basado en la construcción y fuertes bolsas de economía sumergida en el sector de calzado, servicios y agricultura.

“La MLV es una entidad pública que presta Servicios Sociales de Atención Primaria, con criterios de calidad, a los ciudadanos de sus municipios para la resolución de sus demandas y orientados a promover la autonomía personal e integración en la comunidad”.

Los programas y servicios cuyo desarrollo e implantación es gestionado desde los Servicios Sociales de Atención Primaria de la MLV se estructuran en dos áreas : Los Servicios Sociales Básicos de Atención Primaria y Los Servicios Sociales Especializados de Atención Primaria.

Los Servicios Sociales Especializados de Atención Primaria son aquellos que se dirigen a sectores de población que por sus condiciones, de edad, sexo, discapacidad u otras circunstancias de carácter social, cultural o económico, requieren de un tipo de atención más específica, en plano técnico y profesional. Dentro de éste área es donde se ubica la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas de la MLV (UPCCA) .

A continuación pasamos a exponer las principales necesidades de actuación detectadas desde nuestra unidad, divididas en seis áreas de intervención.

A.-Coordinación Institucional

Coordinación eventual y sobre la base de una necesidad de intervención; no es proactiva, no hay protocolos y/o canales preestablecidos de comunicación y coordinación (con policía, centros de salud, salud pública, otros...).

Necesidad de formación de los profesionales de la seguridad local en materia de prevención y/o atención en el área de drogodependencias-adicciones.

B.- Prevención Universal (centros educativos)

Desarrollo anual de acciones de prevención en función de presupuesto, subvenciones,.

Dificultades de planificación de las acciones teniendo en cuenta la dicotomía curso/año escolar.

Falta de disponibilidad de horario para las acciones de prevención

Escasa disponibilidad del profesorado a la realización por su parte, de manera directa, de acciones de prevención con sus alumnos.

C.- Prevención Universal (familias)

Recurso de Escuelas de Familias deficitario.

Comunicación y coordinación con AMPAS insuficiente.

D.- Ocio y Tiempo Libre.

Falta de oferta pública de actividades de ocio saludable para jóvenes.

Infrautilización de instalaciones deportivas y/o culturales.

E.- Prevención Selectiva. (menores)

Dificultad de captación de grupo de menores de riesgo para trabajo grupal

F.- Comunicación.

Falta de visibilidad social de la UPCCA como servicio de prevención

Dentro de este marco las prioridades de actuación de nuestra UPCCA de cara a los próximos años de vigencia de este Plan son:

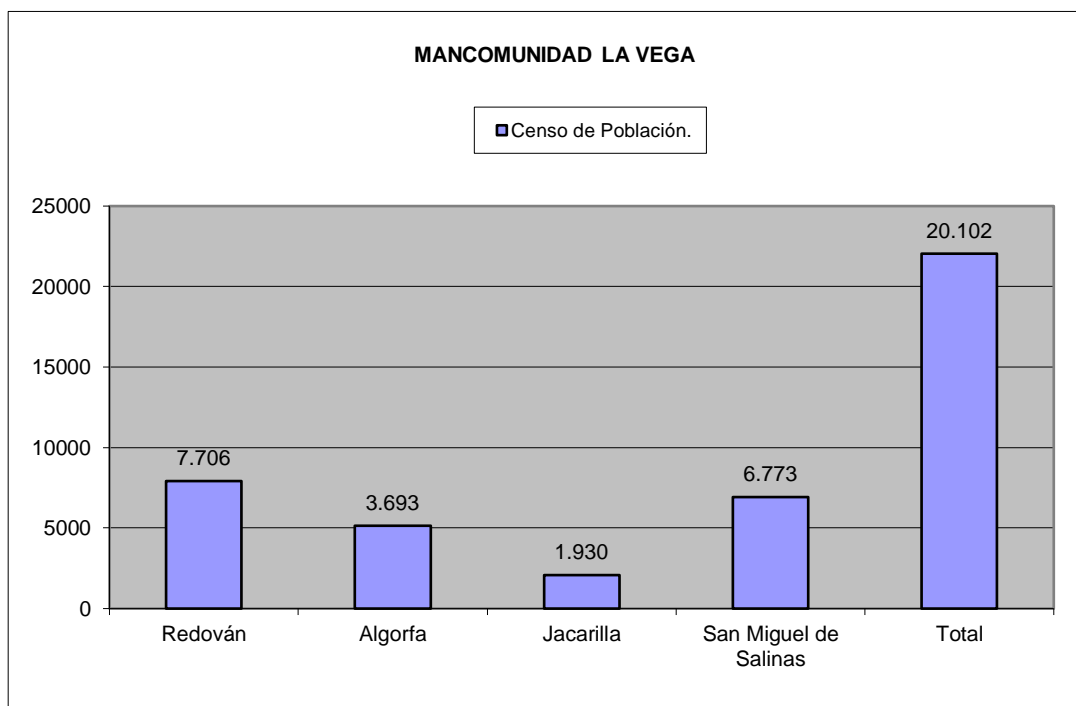
- Priorizar la intervención preventiva en el ámbito escolar para el desarrollo de su función preventiva de una manera eficaz.
- Implicar al ámbito familiar en el desarrollo de las estrategias preventivas puestas en marcha.
- Potenciar actividades alternativas dirigidas a la población juvenil, como medio de intervención en el propio entorno, de forma que éstas resulten poco compatibles con el uso de drogas.

- Influir en los discursos sociales, para disminuir la tolerancia existente hacia los consumos de drogas legales, y aumentar la percepción del riesgo asociado al consumo de todas las sustancias.
- Aumentar la información disponible sobre las consecuencias derivadas del consumo de drogas, reduciendo la prevalencia de consumo o retrasando la edad de inicio.
- Actuar de manera preventiva sobre los riesgos de otras conductas adictivas, como son las que tienen que ver con el uso de las nuevas tecnologías e Internet, apuestas online, otros.

• DATOS DEMOGRAFICOS MLV.

▣ **Censos de población por municipio (fuente, INE 01/01/2015)**

FIGURA 1: GRÁFICO CENSOS POBLACIONALES



Redován, **38,33%** de la población total.

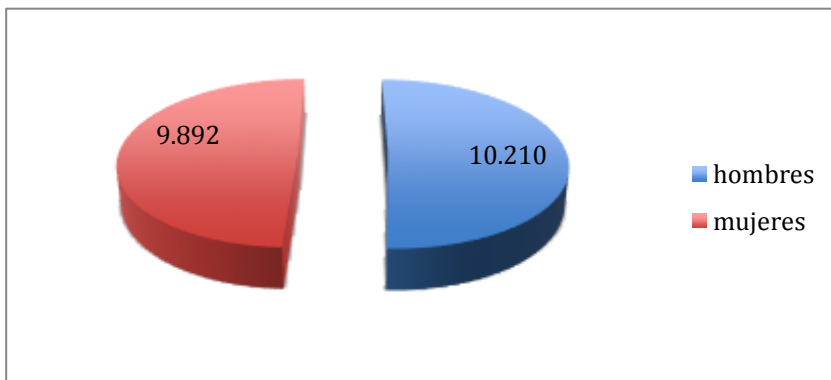
San Miguel de Salinas, **33,69%** de la población total.

Algorfa, **18,37%** de la población total.

Jacarilla, **9,60%** de la población total.

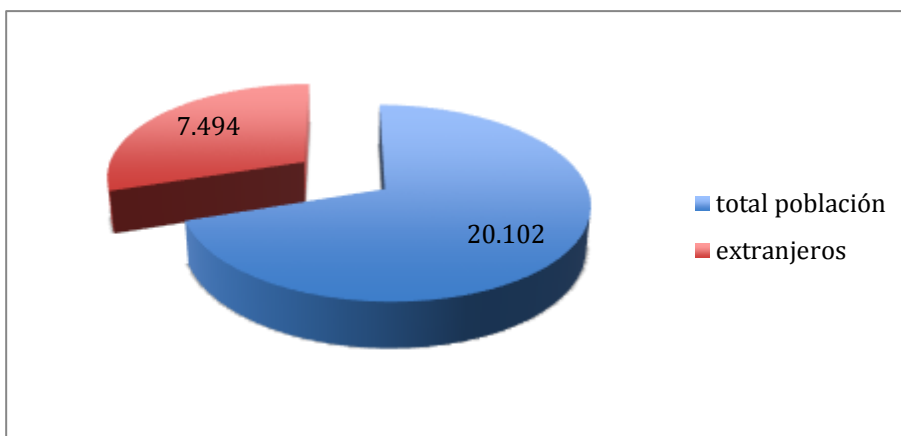
▣ **Distribución de población por sexos**

Los hombres representan el **50,80%** mientras que las mujeres son el **49.20%**.



▣ **Total población y extranjeros.**

La población extranjera de la Mancomunidad supone el **37,27 %**, del total de la población.



Son mayoría los extranjeros procedentes de países de la Unión Europea, el **78,28 %** del total

▣ **Población de 0 A 16 años y por municipio.**

A continuación se refleja la población de 0 a 16 años y su distribución en los siguientes tramos de edad:

(0-2), (3-5), (6-11), (12-16), de los 4 municipios. Representan el **15,81%** de la población de la Mancomunidad, con una población de 3.179.

	(0-16)	(0-2)	(3-5)	(6-11)	(12-16)
ALGORFA	410	57	62	163	128
JACARILLA	336	42	44	148	102
REDOVAN	1.541	242	284	586	429
SAN MIGUEL	892	116	148	329	299

▣ **Total población menor de 18 años, empadronados por municipio.**

Suponen el **16,72%** del total de la población de Mancomunidad, **3.363**.

	TOTAL POBLACION	% respecto de total población
ALGORFA	433	(11,72 %)
JACARILLA	360	(18,65 %)
REDOVAN	1.612	(20,91%)
SAN MIGUEL	958	(14,14%)

. DATOS POR MUNICIPIO

ALGORFA

▣ **Total población, extranjeros comunitarios y no comunitarios**

TOTAL POBLACIÓN	3.693
EXTRANJEROS	2.339
EXTRANJEROS UE	2.204
E. NO COMUNITARIOS.....	135

La población extranjera de Algorfa, supone el **63.33%** del total de la población y de este porcentaje corresponde a extranjeros comunitarios el **94,22%**, en su mayoría procedentes del Reino Unido; sólo los ingleses son 1932 personas, el 87,65% de los comunitarios y el **52,31%** del total de la población del municipio. La población extracomunitaria suponen el 5,77% del total de extranjeros.

▣ **Distribución por género**

En cuanto a la división de la población por género, tenemos un 50,15% de hombres y un 49,85 de mujeres.

HOMBRES

.....
1.852

MUJERES

.....
1.841

▣ **Población escolar de 0 a 16 años**

La población de 0 y 16 años son 410 habitantes, que supone el **11,10%** del total.

En la siguiente tabla se reflejan los menores del municipio y su distribución en los siguientes tramos de edad:

(0-16).....	410
(0-2).....	57
(3-5).....	62
(6-11).....	163
(12-16).....	12

▣ **Población menor de 18 años del municipio**

El total de menores de 18 años es 433, un 11,72% de la población total.

JACARILLA

▣ **Total población, extranjeros comunitarios y no comunitarios**

TOTAL		POBLACIÓN
.....	
1.930		
EXTRANJEROS		
.....	
345		
EXTRANJEROS		UE
.....	
253		
E.	NO	COMUNITARIOS
.....	
192		

La población extranjera de Jacarilla, supone el **17,87%** del total de la población y de este porcentaje corresponde a extranjeros comunitarios el **73,33 %**.

▣ **Distribución por género**

En cuanto a la división de la población por género, un 50,41% son hombre y un 49,59% son mujeres.

HOMBRES

.....
973

MUJERES

.....
957

▣ **Población escolar de 0 a 16 años**

La población de 0 y 16 años son 336 habitantes, que supone el **17,40 %** del total. En la siguiente tabla se reflejan los menores del municipio y su distribución en los siguientes tramos de edad: (0-2), (3-5), (6-11), (12-16).

(0-16)

.....
336

(0-2)

.....
42

(3-5)

.....
44

(6-11)

.....
148

(12-16)

.....
102

(<18)

.....
360

▣ **Población menor de 18 años del municipio**

El total de menores de 18 años es 360, un 18,65% de la población total.

REDOVÁN.

▣ **Total población, extranjeros comunitarios y no comunitarios**

TOTAL POBLACIÓN	7.706
EXTRANJEROS	966
EXTRANJEROS UE	115
E. NO COMUNITARIOS.....	851

La población extranjera de Redován, supone el **12,53%** del total de la población y de este porcentaje corresponde a extranjeros no comunitarios el 88,09%.

▣ **Distribución por género**

En cuanto a la división de la población por género, los hombres son el 51,98% y las mujeres el 48,02 %

HOMBRES	4.006
MUJERES	3.700

▣ **Población escolar de 0 a 16 años**

La población de 0 y 16 años son 1.541 habitantes, que supone el **19,99%** del total. En la siguiente tabla se reflejan los menores del municipio y su distribución en los siguientes tramos de edad: (0-2), (3-5), (6-11), (12-16).

(0-16)
	1.541
(0-2)
	242
(3-5)
	284
(6-11)
	586
(12-16)
	429

(<18).....1.612

▣ **Población menor de 18 años del municipio**

El total de menores de 18 años es 1612, un 20,91% de la población tota

SAN MIGUEL DE SALINAS

▣ **Total población, extranjeros comunitarios y no comunitarios**

TOTAL POBLACIÓN 6.773
 EXTRANJEROS 3.844
 EXTRANJEROS UE 3.295
 E. NO COMUNITARIOS..... 549

La población extranjera de San Miguel de Salinas, supone el **56,75%** del total de la población y de este porcentaje corresponde a extranjeros comunitarios el **85,71%**; la población inglesa con 2.336 personas representa el 70,89% de los comunitarios y el 34,48% de la población del municipio. La población extracomunitaria suponen el 14,28% del total de los extranjeros.

▣ **Distribución por género**

En cuanto a la división de la población por género, un 49,88% son hombre y un 50,12% mujeres.

HOMBRES 3.379
 MUJERES 3.394

▣ **Población escolar de 0 a 16 años**

La población de 0 y 16 años son 892 habitantes, que supone el **13,16 %** del total. En la siguiente tabla se reflejan los menores del municipio y su distribución en los siguientes tramos de edad: (0-2), (3-5), (6-11), (12-16).

(0-16)

 ...892
 (0-2)

(3-5)

148

(6-11)

329

(12-16)

299

(<18).....958

▣ **Población menor de 18 años del municipio**

El total de menores de 18 años es 958, un 14,14% de la población total

• **RECURSOS.**

Los recursos reales, disponibles o potencialmente utilizables, instalaciones, materiales, técnicos o financieros, municipales, comarcales o mancomunados, son otro de los elementos a tener en cuenta en el diseño de acciones de prevención.

Tal y como se recoge en las tablas que a continuación se exponen, la Mancomunidad La Vega cuenta con recursos municipales propios en las principales áreas de atención al ciudadano (educación, sanidad, bienestar social), a la vez que se complementa con recursos comarcales de carácter más especializado.

Con estos recursos se pretende dar respuesta a las necesidades en materia de prevención y atención a las drogodependencias y otras conductas adictivas, especialmente a los sectores de familia, infancia, adolescencia.

Centros educativos

RECURSOS	CENTRO
E. Infantil y Primaria	CEIP. Miguel de Cervantes (Algorfa) CEIP. Virgen del Belén (Jacarilla) CEIP. Sagrados Corazones (Redován) CEIP. Gloria Fuertes (San Miguel de Salinas)
ESO, Bachillerato, FPB	IES Jaime de San Ángel (Redován) IES Los Alcores (San Miguel de Salinas)

Alumnado de centros escolares de primaria y secundaria de la mancomunidad: 2270 alumn@s. (datos alumnado curso 2015/16)

mujer	CEIP Algorfa	CEIP Jacarilla	CEIP Redován	CEIP San Miguel	IES Redován	IES san Miguel	totales
3 inf	7	7	33	19			66
4 inf	10	2	33	23			68
5 inf	8	4	34	20			66
1 primaria	8	3	48	21			80
2 primaria	14	9	48	32			103
3 primaria	15	9	39	24			87
4 primaria	11	10	45	20			86
5 primaria	12	14	36	18			80
6 primaria	13	5	45	23			86
1 eso					36	34	70
2 eso					42	25	67
3 eso					37	34	71
4 eso					22	26	48
1 bat					21	26	47
2 bat					20	26	46
FPB						9	9
							1080

hombre	CEIP Algorfa	CEIP Jacarilla	CEIP Redován	CEIP San Miguel	IES Redován	IES san Miguel	totales
3 inf	8	5	43	17			73
4 inf	4	7	44	28			83
5 inf	12	7	54	18			91
1 primaria	6	10	43	23			82
2 primaria	10	12	39	33			94
3 primaria	9	11	45	25			90
4 primaria	13	10	47	29			99
5 primaria	12	9	50	26			97
6 primaria	13	13	45	27			98
1 eso					38	50	88
2 eso					39	50	89
3 eso					39	35	74
4 eso					29	29	58
1 bat					15	26	41
2 bat					13	24	37
FPB						5	5
							1199

Servicios Sanitarios

RECURSOS	LOCALIZACIÓN	AMBITO
Centros de Salud	San Miguel de Salinas Redován Almoradí	Municipal

	Bigastro	
Consultorios Médicos	Algorfa Jacarilla	Municipal
Hospitales	Torre vieja Orihuela	Comarcal
Planificación Familiar	Torre vieja Orihuela Callosa de Segura	Comarcal
Salud Mental	Torre vieja Orihuela Callosa de Segura Almoradí	Comarcal
USMI Hospital Vega Baja /Unidad Salud Mental Infanto- Juvenil/	Orihuela	Comarcal
Centro de Salud Pública	Orihuela	Comarcal

Servicios Sociales

CENTROS	LOCALIZACIÓN	ÁMBITO
Centros Sociales	Algorfa Jacarilla Redován San Miguel de Salinas	Municipal

Servicios Especializados Drogodependencias

CENTROS	LOCALIZACIÓN	ÁMBITO
Unidad de Conductas Adictivas	Orihuela Torre vieja	Comarcal

Equipamiento cultural

CENTROS	LOCALIZACIÓN	ÁMBITO
Casa de la cultura	Algorfa Redován San Miguel de Salinas	Municipal
Biblioteca	Algorfa Jacarilla Redován San Miguel de Salinas	Municipal

Instalaciones deportivas

CENTRO	LOCALIZACIÓN
Polideportivo Municipal	Algorfa Jacarilla Redován San Miguel de Salinas

IV.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

AREA	NECESIDAD	OBJ. GENERAL	OBJ. ESPECÍFICO
<p>A.- COORDINACIÓN INSTITUCIONAL</p>	<p>Coordinación eventual y sobre la base de una necesidad de intervención; no es proactiva, no hay protocolos y/o canales preestablecidos de comunicación y coordinación (con policía, centros de salud, salud pública, otros...).</p> <p>Necesidad de formación de los profesionales de la seguridad local en materia de prevención y/o atención en el área de drogodependencias-adicciones.</p>	<p>A.1 Impulsar la utilización de las Hojas de Notificación de situaciones de desprotección, especialmente con profesionales de salud y policías.</p> <p>A.2 Lograr la puesta en marcha de mesas de coordinación con los agentes implicados en la prevención (personal de educación, sanitarios y policías locales)</p> <p>A.3 Llevar a cabo Formación en materia de drogodependencias-adicciones a trabajadores de la seguridad ciudadana de los municipios de la mancomunidad</p> <p>A.4 Impulsar la coordinación de acciones con centro de Salud Pública de referencia y UCA´S</p>	<p>A.1.1 Facilitar los modelos de Hoja de Notificación existentes a todos los mandos directivos de los centros de salud y policías municipales.</p> <p>A.2.1 Realizar al menos 1 vez al año una convocatoria de reunión de la mesa de coordinación con representantes de los agentes sociales implicados (salud, policías, profesorado, otros..) [Esta reunión se haría cada año en uno de los cuatro municipios de la mancomunidad].</p> <p>A.3.1 Realizar en el período de vigencia del plan al menos 2 acciones de formación dirigidos a policías locales y guardia civil.</p> <p>A.4.1 Llevar a cabo, anualmente, al menos 1 reunión de trabajo, de coordinación de acciones con centro de Salud Pública de Orihuela, así como con UCA de Orihuela y UCA de Torrevieja.</p>

			A.4.2 Realizar, al menos, una acción de Prevención coordinada con cada uno de los centros antes citados (Salud Pública y UCA´S), durante el año.
B.- PREVENCIÓN UNIVERSAL (centros educativos)	<p>Desarrollo anual de acciones de prevención en función de presupuesto, subvenciones,. Dificultades de planificación de las acciones teniendo en cuenta la dicotomía curso/año escolar. Falta de disponibilidad de horario para las acciones de prevención Escasa disponibilidad del profesorado a la realización por su parte, de manera directa, de acciones de prevención con sus alumnos.</p>	B.1 Desarrollar acciones de prevención de manera directa en las aulas escolares de primaria y secundaria.	<p>B.1.1 Ofertar acciones de prevención al 100% de los centros escolares de los municipios de la mancomunidad, en cada curso escolar.</p> <p>B.1.2 Alcanzar al 100% del alumnado de primaria y secundaria con nuestras acciones preventivas; todos los alumnos accederán al menos a una actividad de prevención cada curso escolar.</p> <p>B.1.3 Realizar en todos las aulas escolares, desde 1º de primaria hasta 4º ESO, al menos una acción relacionada con aspectos que tienen que ver con habilidades sociales, autoestima, resolución de conflictos.</p> <p>B.1.4 Realizar en cada curso escolar, con todos los alumnos de 6º de primaria al menos una acción preventiva sobre Tabaco y otra de Nuevas Tecnologías-Internet.</p> <p>B.1.5 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 1º ESO, al</p>

			<p>menos una acción preventiva sobre cannabis y otra de nuevas tecnologías e Internet.</p> <p>B.1.6 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 2º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol y otra de cannabis.</p> <p>B.1.7 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 3º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol, otra de nuevas tecnologías-internet y otra de cannabis.</p> <p>B.1.8 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 4º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol y otra de cannabis.</p> <p>B.2 Favorecer la formación del profesorado como mediadores de prevención en materia de adicciones.</p>
C.- PREVENCIÓN UNIVERSAL (familias)	<p>Recurso de Escuelas de Familias deficitario.</p> <p>Comunicación y coordinación con AMPAS insuficiente.</p>	C.1 Desarrollar acciones formativas dirigidas a padres y madres que complementen las acciones de prevención que se hacen con sus hijos en los centros escolares.	<p>B.2.1 Ofertar anualmente al 100% del profesorado de los centros escolares de secundaria una acción formativa en materia de prevención.</p> <p>C.1.1 Ofertar acciones de Formación-Prevención al 100% de las AMPAS de la mancomunidad, anualmente.</p>

		C.2 Llevar a cabo acciones que respondan a demandas directas de las familias	C.2.1 Realizar al menos una acción de formación/prevención anual, que responda a contenidos demandados expresamente por las AMPAS
D.- OCIO Y TIEMPO LIBRE	Falta de oferta pública de actividades de ocio saludable para jóvenes. Infratilización de instalaciones deportivas y/o culturales.	D.1 Mantener como UPCCA MLV una oferta básica de acciones de ocupación saludable del tiempo libre D.2 Informar a la población escolar de primaria y secundaria de las posibles actividades de ocupación saludable del tiempo libre en el municipio	D.1.1 Llevar a cabo al menos 7 acciones anuales de ocio y tiempo libre por parte de UPCCA MLV D.1.2 Elaborar una guía municipal de acciones de ocio y tiempo libre para jóvenes e infancia, con la oferta pública existente. (en el periodo de acción del plan). D.2.1 Repartir la guía de ocio joven en todos los centros escolares de MLV, en los cursos a los que vayan dirigidas las actividades. D.2.2 Difundir la guía de ocio joven en webs municipales y redes sociales públicas.
E.- PREVENCIÓN SELECTIVA (menores)	Dificultad de captación de grupo de menores de riesgo para trabajo grupal	E.1 Detectar menores en riesgo en coordinación con centros educativos y policía local	E.1.1 Realizar 1 reunión trimestral con los equipos directivos y/o de orientación de los IES y con los jefes de la policía local y/o G. Civil (para conocer incidencias relacionadas con consumos referente a menores)

		E.2 Llevar a cabo atención directa a los adolescentes con necesidades y/o problemáticas específicas en los propios centros educativos (especialmente en los centros de secundaria)	E.2.1 Dedicar un mínimo de 2 horas semanales (en función de necesidades), a la atención directa al alumnado con necesidades específicas, en los centros escolares, por parte de profesionales mediadores (T social, Educadores y/o Psicólogos), a través de UPCCA.
F.- COMUNICACIÓN	Falta de visibilidad social de la UPCCA como servicio de prevención	<p>F.1 Favorecer el conocimiento de las acciones que la mancomunidad a través de UPCCA, lleva a cabo en materia de drogodependencias y conductas adictivas.</p> <p>F.2 Llevar a cabo acciones de sensibilización a la población general sobre drogodependencias y conductas adictivas</p>	<p>F.1.1 Realizar una carta del servicio de UPCCA (durante el periodo de vigencia del plan)</p> <p>F.1.2 Poner acceso directo al blog LAVEGAPREVIENE en las plataformas tecnológicas (webs, facebook, blogs,... de otros agentes comunitarios, centros educativos, de salud, policiales, ampas, otros colectivos.</p> <p>F.1.3 Realizar al menos 4 comunicaciones mensuales en redes sociales sobre adicciones y/o temas relacionados .</p> <p>F.2.4 Hacer comunicación-divulgación de los días sin Tabaco (31 de mayo), sin alcohol (15 noviembre), SIDA (1 diciembre), a</p>

			<p>través de cartelería y/o web y redes sociales.</p> <p>F.2.5 Mantener actualizados los stands con folletos, carteles, guías,... con información sobre drogas, habilidades parentales y otros materiales de prevención, situados en los espacios de servicios sociales de los 4 municipios.</p>
--	--	--	--

V.- ACTIVIDADES.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES/ACCIONES
A.1.1 Facilitar los modelos de Hoja de Notificación existentes a todos los mandos directivos de los centros de salud y policías municipales.	Obtención de los modelos de hojas de notificación. Contacto con las personas implicadas a las que irían dirigidos los documentos, para forma de envío de estos. Envío de los documentos en la forma acordada.
A.2.1 Realizar al menos 1 vez al año una convocatoria de reunión de la mesa de coordinación con representantes de los agentes sociales implicados (salud, policías, profesorado, otros..) [Esta reunión se haría cada año en uno de los cuatro municipios de la mancomunidad].	Acordar con Dirección Técnica MLV el municipio donde realizar la reunión de trabajo y fecha. Preparación de las instalaciones a utilizar. Preparación de los temas a abordar y de los documentos y/o materiales a emplear. Realizar convocatoria a los profesionales implicados. Realización de la reunión en sí.
A.3.1 Realizar en el período de vigencia del plan al menos 2 acciones de formación dirigidos a policías locales y guardia civil.	Acordar temática a abordar con las personas implicadas. Acordar fecha de realización, municipio y espacios a utilizar. Convocatoria a la población diana. Realización de la actividad. Evaluación de la actividad (cuestionario de evaluación/satisfacción).
A.4.1 Llevar a cabo, anualmente, al menos 1 reunión de trabajo, de coordinación de acciones con centro de Salud Pública de Orihuela, así como con UCA de Orihuela y UCA de Torrevieja.	Contactar con profesionales implicados por parte de técnico UPCCA. Acordar fecha, y lugar de realización de la reunión.
A.4.2 Realizar, al menos, una acción de Prevención coordinada con cada unos de los centros antes citados (Salud Pública y UCA'S), durante el año.	Acordar posibles acciones a llevar a cabo en la mancomunidad y proceso de realización.
B.1.1 Ofertar acciones de prevención al 100% de los centros escolares de los municipios de la mancomunidad, en cada curso escolar.	Preparación de la oferta de acciones preventivas en los centros escolares, (contenidos, nº de horas, encargados de realización,..). Técnico UPCCA, Dirección Técnica y Equipo MLV.
B.1.2 Alcanzar al 100% del alumnado de primaria y secundaria con nuestras acciones preventivas; todos los alumnos accederán al menos a una actividad de prevención cada curso escolar.	Realización de reunión de coordinación para las acciones a realizar con los distintos centros escolares de primaria y secundaria de la mancomunidad, para seleccionar acciones a llevar a cabo, acordar fechas de realización, preparar aspectos técnicos y logísticos de las actividades.
B.1.3 Realizar en todas las aulas escolares, desde 1º de primaria hasta 4º ESO, al menos una acción relacionada con aspectos que tienen que ver con habilidades sociales, autoestima, resolución de conflictos.	Evaluación de las acciones (entrevistas con personas clave, cumplimentación de cuestionarios de evaluación/satisfacción).
B.1.4 Realizar en cada curso escolar, con todos los alumnos de 6º de primaria al menos una acción preventiva sobre Tabaco y otra de Nuevas Tecnologías-Internet.	
B.1.5 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 1º ESO, al menos	

una acción preventiva sobre cannabis y otra de nuevas tecnologías e Internet.	
B.1.6 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 2º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol y otra de cannabis.	
B.1.7 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 3º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol, otra de nuevas tecnologías-internet y otra de cannabis.	
B.1.8 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 4º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol y otra de cannabis.	
B.2.1 Ofertar anualmente al 100% del profesorado de los centros escolares de secundaria una acción formativa en materia de prevención.	Diseño de oferta formativa al profesorado. Acordar responsable/s de realización de la formación. Explorar alternativas de posibles profesionales, empresas, asociaciones,... que pueden llevar a cabo las acciones diseñadas.
C.1.1 Ofertar acciones de Formación-Prevención al 100% de las AMPAS de la mancomunidad, anualmente.	Reunión con AMPAS de la mancomunidad, para priorizar contenidos a desarrollar, fechas, horarios,...
C.2.1 Realizar al menos una acción de formación/prevención anual, que responda a contenidos demandados expresamente por las AMPAS	Acordar responsable/s de realización de la formación. Explorar alternativas de posibles profesionales, empresas, asociaciones,... que pueden llevar a cabo las acciones diseñadas. Evaluación de las acciones (entrevistas con personas clave, cumplimentación de cuestionarios de evaluación/satisfacción)
D.1.1 Llevar a cabo al menos 7 acciones anuales de ocio y tiempo libre por parte de UPCCA MLV	Explorar y acordar contenido de las acciones a realizar. Reuniones con agentes implicados para la logística del desarrollo de las acciones. Explorar alternativas de encargados de ejecución de las acciones. Informar de las acciones en los centros educativos, además de cartelería, información en Internet, redes sociales,...
D.1.2 Elaborar una guía municipal de acciones de ocio y tiempo libre para jóvenes e infancia, con la oferta pública existente. (en el periodo de acción del plan).	Reuniones con agentes clave de otras áreas municipales. Diseñar contenido y formato de guía. Elaboración de la guía.
D.2.1 Repartir la guía de ocio joven en todos los centros escolares de MLV, en los cursos a los que vayan dirigidas las actividades.	Reparto de la Guía en los centros escolares.
D.2.2 Difundir la guía de ocio joven en webs municipales y redes sociales públicas.	Colocar banner de acceso a la Guía en webs y redes sociales.
E.1.1 Realizar 1 reunión trimestral con los equipos directivos y/o de orientación de los IES y con los jefes de la policía local y/o G. Civil (para conocer incidencias relacionadas con consumos referente a menores)	Decidir fechas y lugares de reunión. Convocatoria de reunión por parte de técnico UPCCA. Realización de la reunión.
E.2.1 Dedicar un mínimo de 2 horas semanales (en función de necesidades),	Reuniones para valoración de candidatos para la intervención entre técnico de UPCCA con

a la atención directa al alumnado con necesidades específicas, en los centros escolares, por parte de profesionales mediadores (T social, Educadores y/o Psicólogos), a través de UPCCA.	orientadores y/o directivos de los centros educativos. Concretar el espacio físico para las entrevistas con los menores.
F.1.1 Realizar una carta del servicio de UPCCA (durante el periodo de vigencia del plan)	Realizar benchmarking previo. Acordar contenido de la carta de servicio. Elaboración de la carta.
F.1.2 Poner acceso directo al blog LAVEGAPREVIENE en las plataformas tecnológicas (webs, facebook, blogs,... de otros agentes comunitarios, centros educativos, de salud, policiales, ampas, otros colectivos.	Poner acceso directo al blog LAVEGAPREVIENE en las plataformas tecnológicas (webs, facebook, blogs,... de otros agentes comunitarios, centros educativos, de salud, policiales, ampas, otros colectivos.
F.1.3 Realizar al menos 4 comunicaciones mensuales en redes sociales sobre adicciones y/o temas relacionados .	Decidir tema a publicar. Hacer comunicación.
F.2.1 Hacer comunicación-divulgación de los días sin Tabaco (31 de mayo), sin alcohol (15 noviembre), SIDA (1 diciembre), a través de cartelería y/o web y redes sociales.	Diseñar contenido de las comunicaciones de los días sin Tabaco (31 de mayo), sin alcohol (15 noviembre), SIDA (1 diciembre), a través de cartelería y/o web y redes sociales, Sí/No. (técnico UPCCA, informático)
F.2.2 Mantener actualizados los stands con folletos, carteles, guías,... con información sobre drogas, habilidades parentales y otros materiales de prevención, situados en los espacios de servicios sociales de los 4 municipios.	Reposición y actualización de materiales en puntos informativos de MLV.

VI.- EVALUACIÓN

Al objeto de conocer el alcance y resultado de cada uno de los objetivos en base a las actividades programadas, se establecen una serie de indicadores para cada uno de ellos que pasamos a detallar a continuación:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES
A.1.1 Facilitar los modelos de Hoja de Notificación existentes a todos los mandos directivos de los centros de salud y policías municipales.	Nº de mandos directivos de policías locales y centros de salud a los que se le ha facilitado hoja de notificación, sobre el total de coordinadores-directores, jefes.
A.2.1 Realizar al menos 1 vez al año una convocatoria de reunión de la mesa de coordinación con representantes de los agentes sociales implicados (salud, policías, profesorado, otros..) [Esta reunión se haría	Nº de reuniones de la mesa de coordinación con representantes de agentes sociales, realizadas en el año.

cada año en uno de los cuatro municipios de la mancomunidad]	
A.3.1 Realizar en el período de vigencia del plan al menos 2 acciones de formación dirigidos a policías locales y guardia civil.	Nº de acciones de formación con policía local y/o guardia civil realizadas en los 4 años de vigencia del plan.
A.4.1 Llevar a cabo, anualmente, al menos 1 reunión de trabajo, de coordinación de acciones con centro de Salud Pública de Orihuela, así como con UCA de Orihuela y UCA de Torrevieja.	Nº de reuniones de coordinación mantenidas con UCA´s y Centro de Salud Pública, en el año.
A.4.2 Realizar, al menos, una acción de Prevención coordinada con cada uno de los centros antes citados (Salud Pública y UCA´S), durante el año.	Nº de acciones de prevención realizada con cada uno de los centros (UCA Torrevieja, UCA Orihuela y Centro Salud Pública Orihuela), en el año.
B.1.1 Ofertar acciones de prevención al 100% de los centros escolares de los municipios de la mancomunidad, en cada curso escolar.	Nº de centros escolares con oferta de acciones de prevención en cada curso escolar, entre el total de centros.
B.1.2 Alcanzar al 100% del alumnado de primaria y secundaria con nuestras acciones preventivas; todos los alumnos accederán al menos a una actividad de prevención cada curso escolar.	Nº de alumnado de primaria y secundaria que reciben acciones preventivas, sobre el total de alumnado de primaria y secundaria.
B.1.3 Realizar en todos las aulas escolares, desde 1º de primaria hasta 4º ESO, al menos una acción relacionada con aspectos que tienen que ver con habilidades sociales, autoestima, resolución de conflictos.	Nº de acciones de habilidades sociales, autoestima,.. realizadas sobre el total de aulas de 1º de primaria a 4º ESO
B.1.4 Realizar en cada curso escolar, con todos los alumnos de 6º de primaria al menos una acción preventiva sobre Tabaco y otra de Nuevas Tecnologías-Internet.	Nº de acciones de tabaco y nuevas tecnologías e Internet realizadas sobre el total de alumnos de 6º de primaria.
B.1.5 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 1º ESO, al menos una acción preventiva sobre cannabis y otra de nuevas tecnologías e Internet.	Número de alumnos de 1º ESO que recibe acción preventiva sobre cannabis y nuevas tecnologías e Internet, entre el total de alumnos de 1º ESO.
B.1.6 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 2º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol y otra de cannabis.	Número de alumnos de 2º ESO que recibe acción preventiva sobre alcohol y cannabis, del total de alumnos de 2º ESO.
B.1.7 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 3º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol, otra de nuevas tecnologías-internet y otra de cannabis.	Número de alumnos de 3º ESO que recibe acción preventiva sobre alcohol, nuevas tecnologías y cannabis, del total de alumnos de 3º ESO.
B.1.8 Realizar en cada curso escolar con todos los alumnos de 4º ESO, al menos una acción preventiva sobre alcohol y otra de cannabis.	Número de alumnos de 4º ESO que reciben acción preventiva de alcohol y cannabis, del total de alumnos de 4º ESO.
B.2.1 Ofertar anualmente al 100% al profesorado de los centros escolares de secundaria una acción formativa en materia de prevención.	Nº profesores de secundaria que recibe acción formativa en materia de prevención, entre el total de profesorado.
C.1.1 Ofertar acciones de Formación-Prevención al 100% de las AMPAS de la mancomunidad, anualmente.	Nº de ampas que reciben acciones de prevención/formación entre el total de ampas de la mancomunidad.

C.2.1 Realizar al menos una acción de formación/prevención anual, que responda a contenidos demandados expresamente por las AMPAS	Nº de acciones de formación/prevención realizadas, dirigidas a padres y madres, que responden a demandas expresas de las AMPAS.
D.1.1 Llevar a cabo al menos 7 acciones anuales de ocio y tiempo libre por parte de UPCCA MLV	Nº de acciones llevadas a cabo en el año, de ocio y tiempo libre.
D.1.2 Elaborar una guía municipal de acciones de ocio y tiempo libre para jóvenes e infancia, con la oferta pública existente. (en el periodo de acción del plan).	Se ha realizado Guía de Ocio Joven, durante la vigencia del plan mancomunado: Sí/No
D.2.1 Repartir la guía de ocio joven en todos los centros escolares de MLV, en los cursos a los que vayan dirigidas las actividades.	Nº de centros escolares en los que se ha repartido la guía de ocio sobre el total de centros existentes.
D.2.2 Difundir la guía de ocio joven en webs municipales y redes sociales públicas.	Se ha difundido la Guía de Ocio en las webs y redes sociales municipales: Sí/No
E.1.1 Realizar reuniones trimestrales con los equipos directivos y/o de orientación de los IES y con los jefes de la policía local y/o G. Civil (para conocer incidencias relacionadas con consumos referente a menores)	Nº de reuniones con equipos directivos y/o de orientación y con jefes de policía local y/o guardia civil en el año.
E.2.1 Dedicar un nº de horas semanales (en función de necesidades), a la atención directa al alumnado con necesidades específicas, en los centros escolares, por parte de profesionales mediadores (T social, Educadores y/o Psicólogos), a través de UPCCA.	Se realiza atención directa a alumnado en los centros escolares por parte de profesionales, a través de UPCCA: Sí/No.
F.1.1 Realizar una carta del servicio de UPCCA (durante el periodo de vigencia del plan)	Se ha realizado carta de servicio de UPCCA, durante el periodo de vigencia del plan: Sí/No
F.1.2 Poner acceso directo al blog LAVEGAPREVIENE en las plataformas tecnológicas (webs, facebook, blogs,...) de otros agentes comunitarios, centros educativos, de salud, policiales, ampas, otros colectivos.	Nº de sitios de Internet (webs, facebook, etc), donde se ha puesto acceso directo a LAVEGAPREVEVIENE.
F.1.3 Realizar al menos 4 comunicaciones mensuales en redes sociales sobre adicciones y/o temas relacionados .	Nº de comunicaciones realizadas al mes en redes sociales sobre adicciones y/o temas relacionados.
F.2.1 Hacer comunicación-divulgación de los días sin Tabaco (31 de mayo), sin alcohol (15 noviembre), SIDA (1 diciembre), a través de cartelería y/o web y redes sociales.	Se realizan acciones de comunicación/divulgación de los días sin Tabaco (31 de mayo), sin alcohol (15 noviembre), SIDA (1 diciembre), a través de cartelería y/o web y redes sociales, Sí/No.
F.2.2 Mantener actualizados los stands con folletos, carteles, guías,... con información sobre drogas, habilidades parentales y otros materiales de prevención, situados en los espacios de servicios sociales de los 4 municipios.	Se actualizan los stands informativos en los espacios de servicios sociales, con material sobre drogas, habilidades parentales, otros,...: Si /No.

VII.- COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.

Para el desarrollo del PMD se pretende trabajar para hacer real y efectiva una Coordinación Técnica, en forma de Mesas y/o Comisiones de Participación, donde estarían representados agentes sociales implicados en la prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas.

La **UPCCA** sería el servicio público que promovería la puesta en marcha y desarrollo de este trabajo de coordinación, principalmente con:

SERVICIOS SOCIALES	Equipos de Servicios Sociales de Atención Básica SEAFI AMICS
EDUCACIÓN	Equipos Directivos de los centros escolares de primaria y secundaria. Departamentos de Orientación de los centros escolares. Bibliotecas
SANIDAD	UCA'S Centros de Salud locales USMI Salud Pública
JUVENTUD	Monitores Deportivos Profesionales de Información Juvenil
SEGURIDAD CIUDADANA	Policía Local Guardia Civil (de los municipios de MLV)

Como indicamos se pretende llegar a contar con comisiones de participación de los principales agentes de la comunidad a nivel local, favoreciendo así la participación ciudadana y la coordinación institucional. Estas mesas participativas facilitarían el establecimiento de acciones coordinadas entre administraciones, entidades, funcionarían como órganos consultivos y de aportación de información, de ideas y propuestas.

Por otro lado, tenemos la coordinación en el trabajo diario y sobre la acción y/o caso de actuación o problemática específica; trabajo que se vería favorecido, siendo más fácil, ágil y de mayor impacto comunitario, si conseguimos la implicación de los agentes sociales en las mesas de participación antes citadas, si logramos protocolizar mejor la manera de comunicarnos, y de trabajar conjuntamente. Para todo esto consideramos muy importante el uso de las nuevas tecnologías actuales (webs, blogs, emails, smartphones, whastapp, redes sociales,..). Estos elementos los tenemos, la idea es ponerlos al servicio de una mejora de la coordinación y por tanto del trabajo preventivo y de atención a los ciudadanos.

Pretendemos que la implicación de otros agentes de la comunidad (profesorado, equipos directivos educativos, colectivos de padres, policías, otros,...) alcance las áreas de propuesta y diseño a acciones, colaboración para la ejecución de las mismas, así como evaluación continuada.

VIII. CRONOGRAMA.

Nº actividad	Enero	Febr	Marzo	Abril	Mayo	Jun	Jul	Agos	Sept	Octub	Noviem	Diciem
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.							(*)	(*)				
8.												

Nº actividad	Acción
1.	PREVENCIÓN UNIVERSAL (CENTROS EDUCATIVOS) PROGRAMA EDUCANDO EN VALORES
2.	PREVENCIÓN UNIVERSAL (CENTROS EDUCATIVOS) PROGRAMA CONTROLA
3.	PREVENCIÓN UNIVERSAL (FAMILIAS) ESCUELA DE FAMILIA
4.	OCIO Y TIEMPO LIBRE
5.	COMUNICACIÓN I (LAVEGAPREVIENE)
6.	COMUNICACIÓN II (Días sin tabaco y sin alcohol y SIDA)
7.	ATENCIÓN DIRECTA (Personal y/o familiar) (* excepto vacaciones)
8.	FORMACIÓN PROFESORADO (y/o otros agentes sociales)

Destacar en este apartado lo siguiente, en relación a los tiempos de ejecución de las diversas acciones previstas:

Respecto de la prevención universal escolar y formación del profesorado, ésta se realiza entre los meses de septiembre y junio de cada curso académico. La planificación de fechas se lleva a cabo siempre en contacto continuado con los centros escolares.

Los programas consolidados se planifican a principio de curso escolar.

Otras acciones a las que UPCCA puede acceder, dependiendo de convocatorias, subvenciones, por ejemplo de Diputación de Alicante, etc, se programan teniendo en cuenta las fechas y requisitos de estas.

En relación con el Plan de Comunicación, se preveé su diseño en el año 2017, y su implementación anual posteriormente.

IX.- PRESUPUESTO

- Gastos:

Concepto	2017	2018	2019	2020
Personal	48.769	49.744,38	50.739,26	51.754,04
Gastos Corrientes	3.000	3.000	3.000	3.000
Acciones Prevención	12.272	12.272	12.272	12.272
Total:	66.058	67.034,38	68.030,26	69.046,04

- Ingresos:

El Plan estaría financiado por:

- Mancomunidad La Vega.
- Ayuntamientos mancomunados.
- Diputación de Alicante.
- Consellería de Sanidad.
- Entidades Privadas (Obra Social de bancos,.. otros)