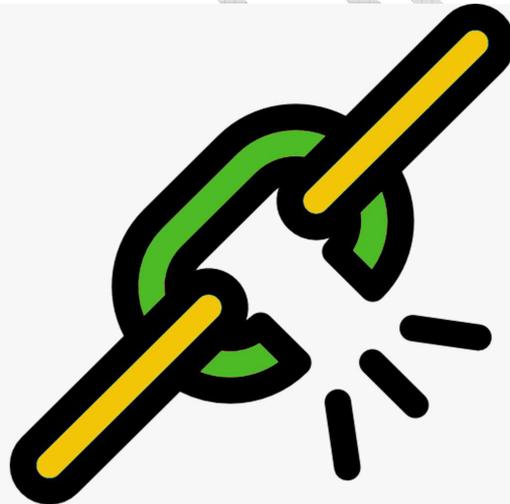


# **PROPUESTA DE PLAN COMARCAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE COMARCA LA JACETANIA**



PLAN COMARCAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE  
LA JACETANIA

# INDICE

1. Introducción
2. Marco legal
3. Principios rectores del plan comarcal y criterios generales de actuación
4. Diagnóstico de la situación y detección de necesidades
  - 4.1 Factores sociodemográficos
  - 4.2 Recursos de la Comarca
  - 4.3 Acciones preventivas realizadas
  - 4.4 Datos cuantitativos
  - 4.5 Datos cualitativos
  - 4.6 Conclusiones y necesidades detectadas en el diagnóstico
5. Objetivos
  - 5.1 Generales
6. Áreas de actuación
  - 6.1 Área de Prevención
    - 6.1.1 Ámbito Educativo
    - 6.1.2 Ámbito Comunitario
      - 6.1.2.1 Ámbito Comunitario Familiar
      - 6.1.2.2 Ámbito Comunitario Ocio y Tiempo Libre
      - 6.1.2.3 Ámbito Comunitario Laboral
  - 6.2 Área Sanitario
  - 6.3 Área de Incorporación Social
7. Evaluación del Plan

## **1. INTRODUCCIÓN**

El consumo de drogas legales e ilegales es una realidad que necesita un abordaje global. La diversidad comarcal, las diferentes características y peculiaridades de cada Municipio que engloba a la Comarca de la Jacetania justifican la necesidad de definir y consensuar las bases para la realización de un modelo de intervención comunitaria en la prevención de las drogas que sea común para todos.

En la creación de este Plan Comarcal ha sido fundamental conseguir un consenso político y técnico sobre la línea de acción a seguir por todos los agentes implicados, yendo más allá del diagnóstico de las necesidades y dificultades de los diferentes Ayuntamientos en relación a los recursos existentes en prevención de las drogodependencias.

Así, El objetivo de este Plan Comarcal es planificar y ordenar las acciones, actuaciones y ámbitos de aplicación que deban realizarse en la Comarca, para lograr evitar y reducir los problemas de adicción de la población, así como los daños y consecuencias asociados a estas conductas.

## **2. MARCO LEGAL**

- **La Constitución Española**, en su artículo 43, consagra el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud, al tiempo que establece la responsabilidad de los poderes públicos como garantía fundamental de este derecho:
  - Artículo 43.1: se reconoce el derecho a la protección de la salud
  - Artículo 43.2: compete a los poderes públicos organizar y tutelar la Salud Pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios
  - Artículo 43.3: los Poderes Públicos fomentarán la Educación Sanitaria, la Educación Física y el deporte. Así mismo, facilitarán la adecuada utilización del ocio
- **La Ley general de Sanidad (14/1986), de 25 abril**, constituye la respuesta normativa básica al mandato constitucional sobre protección de la salud.
- **La Ley Reguladora de bases de Régimen Local, de 2 abril de 1985**, en su artículo 25 define las competencias de los Municipios en la promoción y desarrollo de recursos e instrumentos de apoyo social:
- **Protección de la salubridad pública**
  - Seguridad en lugares públicos
  - Prestación de los Servicios Sociales y de promoción e inserción social
  - Actividades o instalaciones culturales y deportivas, ocupación del tiempo libre.

Esta Ley ha sido modificada 27/2013:

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.

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. m) Promoción de la cultura y equipamientos culturales ...

- **Plan Nacional sobre Drogas. Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016**
  - ... en el poder ejecutivo confluyen tres niveles de Administración Pública con competencias en materia de drogas: la Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas y las Administraciones Locales. El principio de coordinación funciona, aquí, tanto en la necesaria relación entre las Administraciones como en el seno de cada una de ellas.
  - ... El éxito de la política general de drogas requiere de la cooperación de las Administraciones Locales, y de su máximo órgano de representación, que es la Federación Española de Municipios y Provincias.
  - ... Fomentar la orientación comunitaria del conjunto del sistema de atención social, promoviendo y reforzando actividades coordinadas entre los diferentes servicios existentes (recursos de calle, dispositivos itinerantes, sistema judicial, servicios de urgencias, etc.), tanto autonómicos como locales.
- **Carta Europea sobre alcohol, adaptada a la Conferencia Europea sobre “Salud, sociedad y alcohol”. 1995**
- **Plan acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga 2013-2016**
- **II Plan Autonómico sobre drogodependencias y otras conductas adictivas 2010-16**
- **Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias**
- **Plan de Salud Mental 2017-2021**
- **Ley 5/2016, de 2 de junio, de modificación de las Leyes 12/2001, de 2 de julio, de la Infancia y la Adolescencia en Aragón, y 11/2005, de 28 de diciembre, reguladora de los espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón.**
- **Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación (Ley 12/2001) del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.**
- **Plan Municipal sobre Drogas de Jaca 2000**

### 3. PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN COMARCAL Y CRITERIOS GENERALES DE ACTUACIÓN

Todo proceso de planeamiento requiere de una reflexión sobre los principios y finalidades de la misma. Así, en los distintos niveles de planificación de los servicios de la Comarca están implícitos un gran número de principios, que se fundamentan, entre otros, en los valores de justicia, solidaridad, participación, dignidad y en los derechos humanos y sociales. Estos principios rectores son los ejes transversales en los que se fundamenta el plan y determinan los criterios generales de actuación que guiarán la definición de objetivos y acciones a llevar a cabo: Universalidad, igualdad y equidad. La población destinataria del Plan Comarcal Jacetania sobre Drogas son todas las personas residentes en la Comarca, que se vean afectadas por el problema de las drogodependencias, que se encuentren en situaciones o riesgo de estarlo o porque se requiera de su colaboración para prevenir el problema.

Se garantizará la atención al drogodependiente en igualdad de condiciones que el resto de la población. La atención sanitaria y social deberá estar adaptada a las nuevas necesidades, debiendo contemplar, como principios básicos, la individualización del tratamiento, la atención normalizada desde los diferentes recursos sanitarios de la red asistencial pública, la integralidad y coordinación de los recursos implicados, así como la posibilidad de presentar una cartera de programas diversificados y flexibles adaptados a la realidad del usuario y a su entorno sociofamiliar.

- **Integralidad.** La concepción integral de la salud incluye la educación, la promoción, la asistencia y la rehabilitación y la consideración a todos los efectos de las drogodependencias y otros trastornos adictivos como enfermedades comunes con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social de la persona.

Normativo.

Los criterios de actuación, objetivos y actuaciones de este Plan están en consonancia con las directrices de la Oficina de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, El Plan Europeo sobre Drogas y la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016 y recogen las especificidades de la Comarca de la Jacetania.

- **Calidad.** La respuesta frente al fenómeno debe estar guiada por la evidencia científica, desde la experiencia y centrada en la persona. Debe estar fundamentada en el derecho que tienen todos los ciudadanos y ciudadanas a la atención y apoyarse y apoyar la iniciativa comunitaria frente a este fenómeno social, desde criterios de eficiencia social y sanitaria. Para ello, se hace necesario definir criterios de calidad y de acreditación para los diversos programas y que la evaluación esté presente en todo el proceso.

- **Continuidad.** Los objetivos, acciones y pautas de intervención que se elaboren en este plan deben ser continuados a lo largo del tiempo.
- **Participación social.** La política pública de atención a las drogodependencias es transversal y exige ser gestionada bajo el paradigma de la gobernanza pública. Para ello, es preciso concretar un modelo de participación social en el cual los papeles y actividades de los agentes participantes estén claramente definidos, así como los compromisos de colaboración de todos, administración y sociedad organizada.
- **Coordinación,** cooperación, planificación y descentralización. Desde el paradigma de la gobernanza pública, la intervención deberá estar basada en la cooperación y coordinación en los ámbitos comarcal, municipal, y autonómico, asegurando el máximo impacto y el mayor aprovechamiento de los recursos disponibles.
- **Racionalidad.** La intervención en drogodependencias debe fundamentarse en proporcionar estrategias para evitar el acercamiento al consumo de drogas, prevenir su uso abusivo, tratar la dependencia a las mismas y apoyar al enfermo/a y a su familia, en el proceso de recuperación e integración.  
Es necesario diferenciar entre los distintos niveles de contacto con las drogas (no consumo, consumo ocasional o experimental, consumo abusivo y adicción) y especificar las estrategias, medidas y acciones dirigidas a cada nivel que propone este Plan Comarcal de la Jacetania.
- **Eficacia, eficiencia y responsabilidad.** Los programas y acciones dirigidos para afrontar este fenómeno, irán dotados de los recursos suficientes para la consecución de los fines previstos, dándoles un uso adecuado a su finalidad y gestionándolos con responsabilidad, economía en la asignación y gestión de los recursos, garantizando la sostenibilidad financiera.
- **Innovación.** El Plan incorporará en sus acciones las innovaciones que se vayan acreditando y demostrando útiles en el abordaje del problema del uso de drogas, así como la potenciación de nuevas tecnologías.

## 4. DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES

### 4.1 Factores sociodemográficos

La Comarca de la Jacetania cuenta con una población de 17.863 habitantes aproximadamente, distribuida en 20 municipios

Relación de municipios de la Comarca

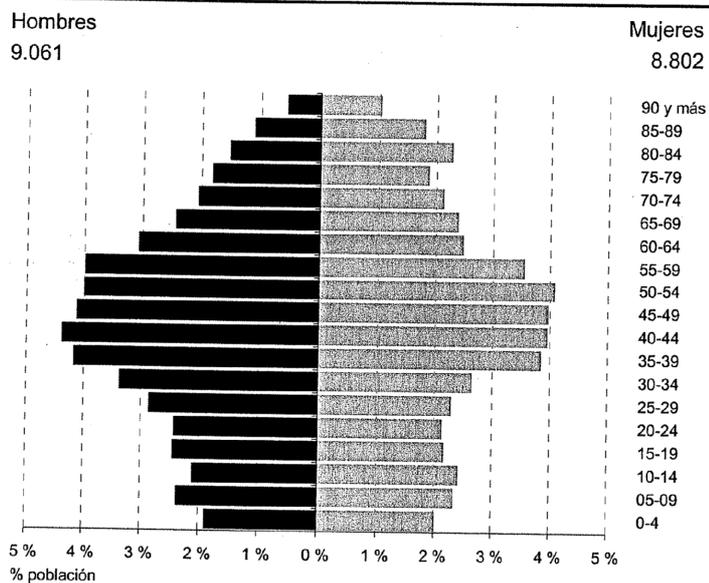
#### Relación de municipios en la comarca.

Código de municipio	Denominación	Población
22006	Aísa	345
22028	Ansó	412
22032	Aragüés del Puerto	115
22044	Bailo	287
22068	Borau	91
22076	Canal de Berdún	361
22078	Canfranc	543
22086	Castiello de Jaca	255
22106	Fago	22
22130	Jaca	12.929
22131	Jasa	98
22208	Santa Cilia	219
22209	Santa Cruz de la Serós	186
22250	Villanúa	441
22901	Valle de Hecho	879
22902	Puente la Reina de Jaca	272
50035	Artieda	79
50168	Mianos	28
50232	Salvatierra de Esca	208
50245	Sigüés	93

Fuente: Padrón municipal de habitantes, 1-1-2016. IAEST

## Estructura de población

### Estructura de población a 1 de enero de 2016.



## Indicadores demográficos

Indicadores demográficos	Comarca	Aragón
Población de 65 y más años	20,9%	21,3%
Edad media	44,9	44,4
Tasa global de dependencia	51,6	54,7
Tasa de feminidad	97,1	102,2
Extranjeros	5,3%	10,1%

Pob. 65 y más	$(\text{Pob. } \geq 65 / \text{Pob. Total}) \times 100$
TG. dependencia	$(\text{Pob. } \leq 14 + \text{Pob. } \geq 65 / \text{Pob. de 15 a 64}) \times 100$
Feminidad	$(\text{Pob. Total mujeres} / \text{Pob. Total hombres}) \times 100$
Extranjeros	$(\text{Pob. Extranjera} / \text{Pob. Total}) \times 100$

Fuente: Padrón municipal de habitantes a 1-1-2016. INE-IAEST.

## 4.2 Recursos de la Comarca

- Centro de Prevención Comunitaria (CPC) de Jaca.
- Unidad de Atención y Seguimiento en Adicciones (U.A.S.A.) de Huesca.
- Asociación de Afectados y Familiares "NAXE"
- Centros Educativos de Primaria y Secundaria, públicos y concertados
- Asociaciones de Madres y Padres de los Centros Educativos de Primaria y Secundaria de Huesca públicos y concertados.
- Además de otros Departamentos de la Comarca y del Ayuntamiento de Jaca propios del Ayuntamiento (Servicio Social de Base, Juventud, Fiestas, Policía Local, Deportes...)

## 5. OBJETIVOS GENERALES

- Proporcionar a toda la población de la Comarca de la Jacetania información suficiente sobre conceptos y efectos relacionados con las drogas.
- Reducir o limitar la demanda y el consumo abusivo de drogas y de otras conductas adictivas, prestando especial atención a la población joven y entre ellos a los menores de edad para intentar retrasar lo máximo posible la edad de inicio.
- Coordinar y potenciar la participación de las diferentes Instituciones públicas y privadas en el Plan Comarcal de la Jacetania.
- Impulsar y promover programas preventivos dirigidos a los diferentes ámbitos de intervención: educativo, laboral, comunitario, sanitario, familiar, tiempo libre ...
- Colaborar en el cumplimiento de las medidas dirigidas a regular, vigilar y controlar la oferta de los diferentes tipos de sustancias adictivas.

## **6. ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

### **6.1 AREA DE PREVENCIÓN**

#### **6.1.1 AMBITO EDUCATIVO**

El ámbito educativo es uno de los principales agentes de socialización, junto con la familia y el grupo de pares. Los docentes son agentes preventivos debido a su cercanía con los alumnos como modelos y educadores.

El centro escolar es el lugar idóneo para a) desarrollar actitudes, valores y habilidades en los estudiantes, de tal forma que cuenten con herramientas y capacidades para enfrentar la vida sin necesidad del uso de drogas. b) detectar e intervenir tempranamente frente al consumo de drogas. c) acompañar a los estudiantes a reflexionar y pensar acerca de las consecuencias asociadas al consumo de drogas

#### **Objetivos específicos ámbito educativo**

1. Impulsar, consolidar y optimizar los programas de prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas en el medio educativo incidiendo en el abordaje de la prevención universal y selectiva.

#### **Acciones:**

1. Aumentar la información y formación en prevención de drogodependencias en el sistema educativo, contribuyendo así al desarrollo de conocimientos y actitudes críticas antes las drogas y otro tipo de conductas adictivas.
  - Información a los Centros educativos de los Programas y actividades de prevención que se ofertan.
  - Mantenimiento de la oferta de los programas homologados de prevención escolar facilitados por el Gobierno de Aragón.
  - Ofrecimiento de otros programas
  - Formación y apoyo técnico al profesorado que quiera impartir los programas de prevención o bien que sea el técnico del Centro Prevención Comunitaria quien los imparta
  - Realización de charlas- talleres puntuales de sensibilización e información sobre temas preventivos.

2. Fomentar en los Centros educativos actividades lúdicas o de promoción de hábitos saludables dirigidas a los alumnos
  - Actividades físico-deportivas organizadas desde el Servicio Municipal/Comarcal de deportes en horario extraescolar, y en las instalaciones deportivas de los centros
  - Programa de fomento de la participación juvenil en los centros de secundaria, desarrollado por mediadores juveniles.
3. Fomentar el desarrollo de contenidos de prevención de drogodependencias en el contexto del Plan de educación para la Salud en la escuela
  - Participación de los técnicos en el Plan de Educación para la salud en la escuela.

### 6.1.2 AMBITO COMUNITARIO

La prevención comunitaria implica tener en cuenta los contextos microsociales (familia, círculo de amistades, barrio, etc.). De ello se deriva la necesidad de actuar simultáneamente en los diferentes espacios socializadores que conforman la comunidad, siendo ésta última la que debe implicarse en la búsqueda de soluciones.

Precisamente, el paradigma comunitario representa una estrategia que busca comprometer a los colectivos que dan cuerpo a la comunidad, desde quienes tienen responsabilidades políticas con capacidad para priorizar la prevención, respaldarla financieramente y favorecer procesos de diálogo y coordinación, hasta el colectivo profesional de la prevención e intervención social, como dinamizadores de los procesos de desarrollo comunitario y aval de las actuaciones a impulsar, sin olvidar a la propia sociedad civil, agente de la intervención, desde el análisis de la realidad hasta la gestión y evaluación de los programas.

Algunos de los *principios* inspiradores de la intervención en materia de conductas adictivas, desde una perspectiva comunitaria son:

- Los problemas derivados de las conductas adictivas son un problema de todos y todas, por esa razón cada persona desde su responsabilidad social, profesional o familiar, puede y debe involucrarse en la búsqueda y aplicación de soluciones.
- Sin desatender las responsabilidades en los procesos de incorporación social de las personas afectadas, se apuesta de forma decidida por la prevención desde un enfoque biopsicosocial y participativo.
- En pro de la funcionalidad los dos principios anteriores, se apuesta por el “territorio municipal” como el ámbito privilegiado de intervención y protagonista de primer orden, en tanto en cuanto es la Administración más cercana a la ciudadanía y mejor conocedora de sus condiciones de vida.

### **Objetivos específicos del ámbito comunitario:**

1. Facilitar el marco teórico y principios metodológicos en materia de prevención de drogodependencias que sirvan de referencia y coherencia en la elaboración de propuestas preventivas comunitarias que se propongan en el municipio.
2. Sensibilizar a la comunidad sobre la corresponsabilidad de la ciudadanía en la prevención de consumo de drogas y otras adicciones.
3. Implicar a las instituciones, agentes sociales y ciudadanía en actividades de prevención.
4. Trabajar en red desde la planificación, ejecución y evaluación de las acciones por parte de los agentes implicados, integrando los distintos enfoques de las diversas entidades, instituciones y organizaciones de intervención comunitaria.
5. Favorecer la reducción de la oferta y el control del tráfico de drogas, así como hacer cumplir la normativa existente en el ámbito autonómico y municipal sobre promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco.

### **Acciones a desarrollar en el ámbito comunitario**

1. Facilitando a los profesionales las herramientas de prevención adecuadas a su nivel de intervención
2. Facilitando información a la población general sobre el fenómeno de drogodependencias utilizando además las nuevas tecnologías.
3. Diseñando labores conjuntas de prevención.
4. Realizando campañas informativas dirigidas a población general y/o a diferentes colectivos contando con su participación en todas las fases de su realización.
5. Aplicando programas de prevención en el ámbito comunitario
6. Incorporando a los Consejos de Salud, Consejo Ciudadano de Participación y entidades sociales como fuentes trasmisoras de información.
7. Formando a los medios de comunicación social como mediadores implicados en los programas preventivos.

8. Colaborando y participando con los agentes sociales de todos los escenarios de actuación en prevención de drogodependencias
9. Abriendo redes sociales nuevas a la ciudadanía.
10. Continuando y mejorando el trabajo de investigación y análisis de la realidad que permita conocer los cambios producidos en la problemática derivada del consumo de drogas en el municipio de Huesca, así como los recursos existentes.
11. Estableciendo compromisos conjuntos con la representación política, asociaciones, promotoras, personal técnico y de mediación social del municipio.
12. Apoyando las acciones que desde las distintas entidades, organismos y asociaciones se llevan a cabo.
13. Visibilizando la normativa legal a través de la realización de campañas informativas dirigidas a población general y distintos colectivos.
14. Aplicando la normativa existente.
15. Apoyando y facilitando los procesos de sanciones relacionadas con la tenencia de drogas a nivel psicosocial.

#### **6.1.2.1. ÁMBITO COMUNITARIO: FAMILIAR**

La familia constituye un elemento esencial en el proceso de socialización en la infancia y la adolescencia. Es en este marco donde niñas y niños comenzarán el aprendizaje de destrezas, normas actitudes, valores y modelos de comportamiento que le irán acompañando a lo largo de su desarrollo.

Está plenamente demostrada la relevancia que tiene la familia en la prevención de las adicciones. La adquisición de hábitos de salud, el desarrollo de estilos de vida saludables, los modelos educativos adecuados y la transmisión de valores, son factores de protección que pueden y deben ser desarrollados desde su seno.

Las actuaciones preventivas llevadas a cabo desde este ámbito deben tratar de fomentar las habilidades educativas y de comunicación en el seno familiar, incrementando el sentido de competencia de los padres, madres o tutores legales y su capacidad para la resolución de problemas y concienciarlos de la importancia que tienen como agentes de salud para su descendencia. En este aspecto los programas desarrollados buscan capacitar a padres y madres transformando su preocupación, inseguridad y temor en motivación para adquirir las habilidades adecuadas que les permitan relacionarse en familia de manera preventiva.

Dado que la prevención es una tarea compartida entre la familia y la escuela, resulta incuestionable la necesidad de coordinación en las actuaciones entre ambas instituciones, reforzando así mutuamente los mensajes transmitidos.

Sin embargo, las intervenciones preventivas deben adaptarse a sus propias características y necesidades. Una intervención especial es la que se dirige a aquellas familias problemáticas donde una u otra parte presenta alguna conducta adictiva o se da un riesgo elevado de presentarla. Facilitar el acceso a dichos programas o combinarlos con otras actuaciones puede facilitar la búsqueda de soluciones reales y efectivas.

### **Objetivos específicos del ámbito comunitario familiar**

1. Poner a disposición de las familias la información sobre drogas y los recursos de la comunidad, incluyendo además, la utilización de las nuevas tecnologías como canales de comunicación y participación.
2. Facilitar a las familias, herramientas generales que les permiten llevar a cabo su labor educativa, así como aquellas otras más específicas que favorecen la prevención de conductas adictivas en el seno de la familia.
3. Motivar a las familias y comunidad educativa en la participación de acciones de prevención que se lleven a cabo desde los centros educativos.

### **Acciones a desarrollar en el ámbito comunitario familiar**

1. Dando a conocer los recursos de la Comunidad para la atención de los problemas que puedan plantear los y las adolescentes.
2. Manteniendo y actualizando la información de la página web comarcal, incorporándola a las redes sociales.
3. Diversificando los canales de comunicación para llegar a más población.
4. Potenciando y desarrollando competencias que les permitan la detección temprana de cualquier problemática relacionada con inicio de conductas de riesgo.
5. Aportando conocimientos acerca de la adolescencia como periodo de cambio dentro del proceso evolutivo y sobre los factores de riesgo y protección para el consumo y abuso de drogas.
6. Mejorando las habilidades para comunicarse de forma efectiva con adolescentes.
7. Creando un espacio de prevención familiar en los centros educativos donde desarrollar y participar a través de los programas, sobre actuaciones preventivas universales, selectivas o indicadas en función de las necesidades detectadas en la familia.

8. Las acciones de prevención en el **Ámbito Comunitario** tienen un carácter transversal en los ámbitos educativo, familiar, de ocio y tiempo libre y laboral.

### **6.1.2.2 ÁMBITO COMUNITARIO: DE OCIO Y TIEMPO LIBRE.**

La asociación entre consumo de drogas y diversión ha ido calando en amplios sectores juveniles, de tal manera que el uso de sustancias psicoactivas (sobre todo el alcohol), ha acabado por convertirse en un referente obligado de la cultura juvenil, en un componente esencial de su ocio. Las drogas, junto con la fiesta, la música, el baile, “la marcha” son elementos relevantes de la cultura juvenil.

Gran parte del uso de drogas entre adolescentes y jóvenes tiene que ver con su especial manera de divertirse, concentrado en sus actividades de fin de semana y en un contexto de ruptura con la dinámica cotidiana.

Pero de la misma manera que el ocio se ha convertido en el momento preferente en el cual una parte de la juventud consume drogas, también puede convertirse en un escenario ideal en el cual se pueden poner en marcha estrategias de prevención de tales comportamientos.

Consecuentemente, el tiempo de ocio puede ser un momento privilegiado en el que jóvenes y adolescentes fortalezcan determinados factores de protección y adquieran hábitos de vida saludables, alternativos al uso de sustancias.

#### **Objetivos específicos en el ámbito comunitario del ocio y tiempo libre**

1. Fomentar hábitos y capacidades de autogestión del propio ocio y de participación activa en otros aspectos entre todos la juventud de Jaca haciendo especial incidencia en los que presentan mayores factores de riesgo.
2. Favorecer y promocionar la salud de este colectivo a través de una educación para el ocio alternativo al modelo consumista.
3. Crear y aprovechar estructuras específicas de ocio.
4. Favorecer el desarrollo integral de la autonomía de menores y jóvenes en situación de riesgo, desde un concepto de ciudadanía activa.
5. Favorecer el acceso de jóvenes, así como de las asociaciones y colectivos juveniles a todos los programas en condiciones de igualdad por razón de sexo, capacidad, procedencia u opciones personales.

6. Diversificar los programas de prevención del consumo de drogas a través del ocio para poder llegar a una mayor población de jóvenes.
7. Informar y cualificar a monitores y educadores de tiempo libre, de calle y deportivos en prevención de drogodependencias para integrarla de forma transversal en su trabajo cotidiano.

### **Acciones a desarrollar en el ámbito comunitario del ocio y tiempo libre**

1. Estimulando la participación de jóvenes en la creación de estas alternativas, entendiéndola como derecho y responsabilidad.
2. Planificando la retirada paulatina de las acciones de la administración en la promoción del ocio y tiempo libre de los/as jóvenes, de forma que se fomente la autogestión.
3. Informando y orientando hacia la práctica de nuevas alternativas de ocio.
4. Generando las conexiones adecuadas entre los jóvenes y los recursos ofertados
5. Creando alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre, dirigidas a jóvenes, generando hábitos de vida saludables como factores de protección frente a los patrones de consumo de drogas.
6. Incorporando la educación para la salud en las actividades de ocio y tiempo libre.
7. Facilitando información acerca de los riesgos asociados al consumo de sustancias adictivas ya sean legales o ilegales
8. Implicando a adolescentes y jóvenes en tareas preventivas en el espacio del ocio y tiempo libre
9. Trabajando con los medios de comunicación social para modificar los hábitos consumistas de los y las jóvenes.
10. Abriendo los espacios de los centros educativos y otros espacios públicos o privados a los y las jóvenes.
11. Incorporando a jóvenes con problemas de consumo de drogas en las estructuras de participación juvenil de la propia comunidad.
12. Trabajando con la figura del Educador de Calle en contextos con jóvenes de mayor vulnerabilidad

13. Integrando a las asociaciones y colectivos juveniles en las estructuras de promoción e intervención preventiva y contar con su participación.
14. Informando a los y las jóvenes a través de redes sociales diversificadas y con un lenguaje próximo para favorecer el acceso.
15. Diversificando y flexibilizando programas y adaptar la red de ocio para responder a la realidad y diversidad de la población joven de Jaca.
16. Sensibilizando a las directivas de los clubes deportivos.
17. Formando a los monitores y monitoras.
18. Detectando, asesorando y/o derivando.
19. Reconociendo la formación de monitores y monitoras en la financiación de programas por parte de la Comarca.

### **6.1.2.3 ÁMBITO COMUNITARIO LABORAL**

La Estrategia Nacional sobre Drogas para el período 2009-2016 instituye en España el modelo de prevención dentro de los programas de salud laboral y la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) marcando la obligación o deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales (Art. 14.1, LPRL) 3. En el caso de las drogodependencias de los trabajadores, aunque se trate de un problema social y personal que extralimita el ambiente laboral, se debe contemplar la prevención no sólo del consumo, sino de las consecuencias del consumo, ya que el trabajador adicto puede ocasionar accidentes muy graves a sí mismo y a otras personas en la empresa, además de múltiples daños

Así pues, El mundo laboral no es ajeno al fenómeno de las adicciones y consecuentemente no debe serlo la búsqueda de soluciones para su contención.

El abordaje de la prevención en este ámbito va a requerir el establecimiento de condiciones de trabajo más saludables, además de la potenciación de acciones preventivas ( que conciencien al trabajador respecto a la nocividad del consumo) y mecanismos que permitan una intervención temprana en los problemas que afectan a la salud de los trabajadores.

Como todos los ámbitos de prevención, este no se puede entender sin una actuación conjunta en programas de prevención con el resto ( familiar, ocio y tiempo libre, sanitario, etc.).

## Objetivos específicos

1. Favorecer y promocionar la salud del ámbito laboral mediante la concienciación de la importancia de los programas preventivos
2. Coordinar con todos agentes (sindicatos, asociaciones de empresarios de la Comarca de la Jacetania) implicados en el ámbito laboral las actuaciones de prevención con la finalidad de rentabilizar socialmente la labor desarrollada y mejorar la efectividad de los programas preventivos.

## Acciones

1. Coordinar con sindicatos, Asociaciones de empresarios de la Comarca de la Jacetania y demás agentes implicados en el ámbito laboral las actuaciones de prevención y así como mejorar la efectividad de los programas preventivos
  - Reuniones con Sindicatos, Asociaciones, Servicio Prevención Riesgos laborales de las Empresas de la Comarca de la Jacetania para analizar la realidad laboral de los trabajadores/as y programar acciones preventivas.
2. Informar y formar a los trabajadores/as sobre el riesgo de tomar sustancias que afecten no solo su salud, sino también a su capacidad laboral y al riesgo de accidentalidad laboral
  - Realizar campañas de sensibilización e información a los trabajadores/as proporcionando el conocimiento de recursos.
  - Crear programas de prevención específicos ( tabaco, alcohol ..otras sustancias).
  - Facilitar el tratamiento de los trabajadores/as, si así lo necesitan.

## 6.2 AREA SANITARIA

El análisis y la revisión de las políticas de drogas en los últimos años en España, permiten observar el cambio producido en la percepción social del fenómeno de consumo de drogas y de las drogodependencias. Quizás el más significativo reside en la concepción de las adicciones como una enfermedad más, y por tanto en el reconocimiento de que las personas afectadas por las mismas, tienen derecho a la correspondiente atención sanitaria, psicológica y social.

Las características de la atención sanitaria a la persona drogodependiente deben contemplar, como principios básicos, la individualización del tratamiento, la atención normalizada desde los diferentes recursos sanitarios de la red asistencial pública, la integralidad y coordinación de los recursos implicados, así como la posibilidad de contemplar una cartera de servicios diversificados y flexibles adaptados a la realidad de quien usa los servicios. (Estrategia Nacional Sobre Drogas 2009-2016).

Una optimización de recursos y dispositivos de asistencia especializada, como apoyo para los recursos complementarios, es clave para minimizar el impacto personal y social del consumo de drogas y otras adicciones.

La progresiva especialización y profesionalización de los recursos es necesaria ante un problema con repercusiones sociales complejas que plantea nuevos retos y respuestas acordes a la realidad dentro de la intervención social, psicológica y sanitaria en materia asistencial.

Tomando como referencia el Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otras conductas adictivas 2010-2016, en el ámbito asistencial, los objetivos y actuaciones se orientan a mejorar la calidad de intervención de los servicios de atención a las personas con problemas de adicciones, mediante la integración de los programas en la red de cuidados de salud del Sistema Aragonés de Salud y del Sistema de Servicios Sociales.

Los recursos de la red de intervención asistencial, se organizan de acuerdo con los Sectores de Salud, como estructura fundamental del sistema sanitario en la Comunidad Autónoma.

Cada recurso establece su cartera de servicios con las prestaciones mínimas y homologadas para todos los centros y servicios que integran la red.

En la actualidad, la red de recursos asistenciales para los trastornos por consumo de sustancias está formada por las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA) y por las Comunidades Terapéuticas para deshabituación, como recursos específicos, además de por los Centros de Salud de Atención Primaria, por los Centros de Salud Mental, y por las Unidades de Corta Estancia de hospitalización psiquiátrica (o Medicina Interna, en algunos casos) para desintoxicación.

La gestión de los centros y servicios asistenciales dependientes del Gobierno de Aragón, corresponde al Servicio Aragonés de Salud.

Las Unidades de Atención y Seguimiento en Adicciones se configuran como unidades de referencia cuyo objetivo básico es el tratamiento de drogodependencias u otros trastornos adictivos dentro del Sector de salud en el que se encuentren ubicadas.

Complementariamente, colaboran en aquellos programas preventivos que dirigidos a disminuir la incidencia en el consumo de drogas se desarrollen en su ámbito geográfico de intervención.

Como recursos municipales, los Centros de Prevención Comunitaria, además de desarrollar programas preventivos incluyen entre sus funciones el trabajo asistencial de proximidad, contacto con personas o subpoblaciones de especial riesgo, que no acceden a la mayoría de servicios existentes o a los canales tradicionales de educación para la salud.

Funciones de los Centros de Prevención Comunitaria incluyen:

- a) Informar, orientar y asesorar tanto a las personas afectadas por el consumo de drogas como a las familias, de la problemática asociada al consumo de drogas, realizando el diagnóstico de la situación y orientando en cada caso hacia el recurso más adecuado.
- b) Realizar la detección e intervención precoz de los problemas de adicciones en colectivos vulnerables, así como iniciativas de reducción de riesgo.
- c) Participar como informante clave de los sistemas de información sobre cambios de actitudes y hábitos de consumo.
- d) Colaborar con el sistema educativo en la puesta en práctica de programas escolares de prevención con apoyo formativo y acompañamiento de las acciones.
- e) Proporcionar información, formación y asesoramiento en materia de prevención a profesionales, mediación juvenil y a la red comunitaria (Asociaciones de padres, madres, juveniles, mediación social...).
- f) Establecer cauces de coordinación en el nivel local entre los recursos comunitarios y las redes sociales, apoyando su organización y desarrollo.
- g) Potenciar el desarrollo del tejido asociativo y especialmente el juvenil favoreciendo la participación de agentes comunitarios y jóvenes en la elaboración de programas preventivos.
- h) Realizar el seguimiento de aquellos y aquellas pacientes que durante y tras el tratamiento en una UASA precisen una intervención continuada para el mantenimiento de la abstinencia y de las habilidades aprendidas sin descartar intervenciones específicas en situaciones concretas de consumo.
- i) Impulsar el establecimiento de políticas locales de prevención de las drogodependencias, desde la perspectiva de promoción de salud mediante la elaboración de Planes Locales y Comarcales.

## Objetivos específicos

1. Ofrecer atención a través de la red asistencial a todas las adicciones y formas de consumo, así como a diferentes colectivos con especial vulnerabilidad.
2. Ofrecer información, asesoramiento, acompañamiento y apoyo a las familias de las personas consumidoras de drogas y/o drogodependientes para que los procesos de cambio sean funcionales tanto en la persona como en el entorno familiar.
3. Reforzar cauces de coordinación con los servicios sanitarios y sociales que faciliten la definición de los circuitos terapéuticos.
4. Ofrecer intervenciones a aquellos drogodependientes que no desean o no pueden abandonar el consumo reduciendo sus consecuencias.
5. Facilitar la evaluación de la actividad asistencial de los diferentes recursos.
6. Incrementar la información sobre la oferta de servicios y programas asistenciales.
7. Ofrecer programas específicos de intervención con menores que consumen y/o han desarrollado la dependencia y a sus familias.

## Acciones

1. Diversificar programas asistenciales adaptando la red asistencial para responder a las demandas de atención de todas las adicciones evitando duplicidades en las acciones y en los colectivos existentes y favoreciendo la coordinación.
2. Continuar con el programa de información, asesoramiento, acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias durante todo el proceso.
3. Elaborar protocolos de actuación y derivación con la red asistencial.
4. Elaborar una guía sobre los servicios ofertados por la red asistencial.
5. Generar programas y adaptar la red asistencial para responder a las diferentes demandas de atención.
6. Aportar los datos requeridos por el Observatorio Español sobre Drogas, memorias anuales e informes puntuales.
7. Elaborar una guía sobre los servicios ofertados por la red asistencial, asociaciones, organizaciones y demás redes sociales.
8. Desarrollar campañas de información a Instituciones y población general.
9. Dar a conocer los recursos destinados a población joven y otros colectivos.
10. Dar a conocer recursos dirigidos a las familias.
11. Reforzar el Programa de Atención a Menores consumidores y/o drogodependientes y sus familias.
12. Orientar y asesorar a mediadores/as, tutores y tutoras, profesionales de la orientación y padres y madres que conviven con menores.
13. Dotar al entorno sociofamiliar del menor los recursos y habilidades necesarias para afrontar conflictos.
14. Motivar a los/as menores para lograr una implicación activa en su tratamiento a través del fomento de su autocontrol y/o la abstinencia de tóxicos y una utilización responsable de sus actividades y del tiempo libre.

### 6.3 AREA DE INCORPORACION SOCIAL

Para muchas personas afectadas por drogodependencias u otros trastornos adictivos, el problema no es única y exclusivamente abandonar el consumo de una determinada sustancia, sino otras circunstancias como la precariedad económica el desarraigo social, laboral y/o familiar, y en general la ruptura o la inexistencia de vínculos sociales integradores.

En el ámbito de las drogodependencias, los aspectos sociales son indisociables a los problemas o dificultades que padecen las personas. La intervención social se producirá antes, durante y después de todo el proceso de recuperación. La experiencia diaria nos enseña que cada persona parte de una realidad concreta, conformada por unas circunstancias y vivencias personales, generadoras de unas necesidades específicas. Y es desde esta óptica desde donde debemos interpretar los cambios que se producirán en cada caso y entender que éstos dependerán de las características y necesidades, de los logros y carencias de cada persona.

Frente al papel pasivo que se le ha otorgado a la persona drogodependiente debemos destacar su protagonismo en el proceso, por tanto contaremos con distintos ritmos de incorporación social y de un proceso personalizado, dinámico y concebido a largo plazo.

Reconocer el derecho de las personas afectadas por estos problemas, a su participación en todas las etapas de las intervenciones de incorporación social es una forma de garantizar parte del éxito de las mismas. Debido a la consolidación de los movimientos sociales ya existentes, habría que potenciar la participación de estas personas en las estructuras ya consolidadas.

Las características definitorias de los programas de incorporación social serían:

- Ser programas personalizados, ya que cada persona tendrá unas necesidades mínimas diferentes e irá avanzando a un ritmo distinto. Itinerarios personalizados.
- Ser programas diseñados desde el principio conjuntamente con la persona, potenciando su protagonismo de forma que asuma progresivamente su proceso de incorporación social. Los compromisos establecidos se basarán en el consenso y con objetivos alcanzables.
- Ser programas flexibles, asumiendo desde un principio los “pasos atrás”, sin considerarlos “fracasos” y previendo la introducción de cambios ante estas situaciones.
- Ser programas adaptados a las características del entorno, teniendo en cuenta la realidad social y local, las carencias y potencialidades del medio, sin olvidar que lo que es válido en un lugar no tiene por qué serlo en otro.

Teniendo en cuenta que la adquisición de hábitos formativos y habilidades laborales son aspectos fundamentales para que la persona pueda desenvolverse en la sociedad, las medidas de formación y empleo van a ser un instrumento fundamental en el proceso de incorporación.

### **Objetivos específicos**

1. Generar aprendizajes, capacidades actitudes y aptitudes de la persona drogodependiente, para conseguir afrontar las situaciones propias de una vida normalizada, desde sus parámetros personales, culturales, sociales y con las decisiones que personalmente asuma.
2. Marcar itinerarios de incorporación social en relación a los diferentes perfiles de la población atendida, con mayor atención a sectores de la población más vulnerables adaptando los procesos formativos, de empleo y comunitarios que desde la red pública se oferten para dar respuesta real a la integración de las personas drogodependientes en proceso de incorporación social.
3. Mejorar el trabajo en red con las diferentes entidades y red social del entorno de la persona usuaria de drogas y otras adicciones.
4. Reforzar la participación de las personas en procesos de incorporación social en la planificación y evaluación de los diferentes recursos.

### **Acciones**

1. Fomentando el autocontrol y/o la abstinencia a sustancias, concienciando a la persona y a su entorno familiar de las dimensiones biopsicosociales que generan las adicciones.
2. Dotando a la persona de recursos personales y habilidades sociales necesarias para afrontar conflictos.
3. Acompañando a la persona durante su proceso de incorporación social y trabajando con toda la red de su entorno.
4. Favoreciendo la preparación, acceso e incorporación laboral y formativa y comunitaria.
5. Realizando el diagnóstico y el desarrollo de itinerarios de inserción personalizados y flexibles de incorporación social.
6. Asesorando y acompañando para regularizar y solucionar aspectos jurídicos-penales.
7. Favoreciendo la creación de criterios de inclusión en los recursos formativo-laborales y comunitarios favorecedores hacia este colectivo.
8. Informando, orientando y acompañando en cursos organizados por diferentes organismos, funcionamiento de las bolsas de empleo, empresas de trabajo temporal, empresas de inserción.
9. Informando, orientando y acompañando en otras actividades socio relacionales.

10. Trabajando con la red de recursos comunitarios.
11. Descubriendo nuevos espacios de intervención comunitaria.
12. Creando espacios y canales de participación de las personas drogodependientes en diferentes niveles de incorporación social, reforzando su participación.
13. Mejorando la percepción social de las personas drogodependientes en la comunidad y en su entorno social.

## 7. EVALUACIÓN DEL PLAN

La evaluación de una intervención, un proyecto o un programa supone la recogida, análisis e interpretación sistemáticos de la información relativa a su funcionamiento y a sus posibles efectos.

Los datos recogidos en ella suelen utilizarse para decidir cómo mejorar la intervención y si debe ampliarse o abandonarse, constituyéndose así como la mejor manera de recibir información precisa y veraz sobre las intervenciones y los programas que se llevan a cabo, un modo de mejorar y progresar.

Así, el objeto de la evaluación será analizar los resultados, los efectos de las intervenciones y del Plan en su conjunto y, por tanto, será un elemento clave para:

- Determinar si los objetivos han sido alcanzados, y cuáles son los problemas con los que nos hemos encontrado.
- Tomar decisiones a partir del conocimiento del contenido del Plan, de su desarrollo y de sus resultados o consecuencias. Mejorar la toma de decisiones progresivamente.
- Dar un adecuado protagonismo en la evaluación del Plan comarcal de la Jacetania al personal técnico y participantes que conforman la Comisión Local de Drogodependencias, ya que son quienes tienen información directa y ajustada de la realidad.
- Comunicar los resultados a las autoridades políticas, las organizaciones sociales y la ciudadanía en general.

La evaluación del Plan comarcal de Drogas debe de ser un proceso continuo que comienza desde el mismo momento de elaboración del mismo, continúa con el desarrollo de las acciones previstas en él y terminará después de su finalización. Incluiría, por tanto, cuatro fases diferenciadas: evaluación previa, del proceso, de resultados y del impacto.

- La evaluación previa nos ayudará a la detección de necesidades, para posteriormente poder ajustar los objetivos del Plan, con la finalidad de dar respuesta a las mismas.
- La evaluación del proceso se valora la aplicación de una intervención y las reacciones de los participantes. Hace referencia a la “calidad” de la intervención, ofreciéndonos información útil para su mejora en el futuro.

- La evaluación de resultados del Plan, mediremos la efectividad del mismo a través de la observación del grado de consecución de los resultados previstos en los objetivos.
- La evaluación del impacto determinará si el programa produjo los efectos deseados en la población diana y si esos efectos son atribuibles a la intervención del programa. También nos informará de otros efectos no previstos en el mismo.

La metodología de la evaluación parte de los ejes de trabajo y líneas de intervención desarrolladas en el presente Plan, los cuales nos permiten diseñar los diferentes objetivos generales a perseguir, concretándose éstos en objetivos específicos y las acciones a desarrollar durante su vigencia. Para contrastar el grado de consecución de los objetivos previstos vienen desarrollados una serie de indicadores de evaluación.

El análisis de los datos recogidos durante la evaluación dará lugar a la elaboración de los documentos para la difusión de los resultados del Plan, que servirán para informar a las autoridades políticas así como al conjunto de la sociedad, al mismo tiempo que nos informará, en su caso, de la necesidad o no de realizar acciones correctivas sobre el mismo.