

PLAN DE ACCIÓN LOCAL DE PILAS¹

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.1. Aumentar la capacidad de la población para la toma de decisiones libres y responsables.	A.1.1.- Aumentar el grado de información sobre el consumo de drogas y las adicciones en el ámbito comunitario teniendo en cuenta los contextos específicos y a los distintos agentes implicados.	A.1.1.1 Realizando jornadas, charlas, ponencias, mesas redondas... sobre temas relacionados con las drogodependencias y adicciones dirigidas a la población en general y a colectivos concretos (sanitarios, autoescuelas, AMPAS, asociaciones, educadores/as, familias, jóvenes, etc....), contando con personal experto y actualizado en la materia. A.1.1.2 Contando con los medios de comunicación locales como TV, páginas web, blogs, periódicos y revistas, en la realización de campañas informativas, de concienciación y sensibilización. Asesorar a éstos cuando quieran tratar alguna noticia relacionada con las drogodependencias y adicciones.

¹ Esta propuesta de Plan ha sido elaborada por el Departamento de Servicios Sociales Comunitarios de Pilas, ALBORADA y ARPIAL basándose en los objetivos del Plan Andaluz Sobre Drogas y adicciones (2002-2007)

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.1. Aumentar la capacidad de la población para la toma de decisiones libres y responsables.	A.1.2.- Aumentar el grado de información sobre las sustancias y las consecuencias de su consumo en el ámbito educativo teniendo en cuenta los contextos específicos y a los distintos agentes implicados.	A.1.2.1 Realizando cursos para el profesorado (CEIP, IES, Escuelas Taller,...), sobre prevención de drogodependencias y adicciones. A.1.2.2 Promoviendo la Inclusión, asesoramiento y seguimiento de los programas preventivos que la delegación proponga. A.1.2.3 Afianzando la celebración de actividades puntuales con motivo de días conmemorativos: 15 de noviembre- día contra el abuso del alcohol, 26 de junio- día contra el abuso de drogas, 29 de octubre- día sin juegos de azar, 24 de mayo- día sin tabaco. A través de videoforum, talleres, concursos, etc....dirigidos a la población en general y a colectivos específicos. A.1.2.4 Colaborando con la puesta en marcha, seguimiento, apoyo y asesoramiento en el programa Forma Joven, incluir al IES Virgen de la Soledad.Dentro de este programa incluir una línea de prevención en drogodependencias para mediadores juveniles. A.1.2.5. Formación de jóvenes para que sean ellos los transmisores de información sobre sustancias, a través de mediadores juveniles y educación de calle.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.1. Aumentar la capacidad de la población para la toma de decisiones libres y responsables.	A.1.3. Aumentar el grado de información sobre el juego patológico, sustancias adictivas y otras adicciones y las consecuencias de su consumo, para reducir los daños en los ámbitos laborales, teniendo en cuenta los contextos específicos y a los distintos agentes implicados.	A.1.3.1 Incluyendo dentro de los cursos de la asociación de empresarios, autoescuelas, escuelas taller, sindicatos,... un modulo sobre prevención de drogodependencias o riesgos que ocasiona el consumo de drogas en el ámbito laboral. A.1.3.2. Contactando con la asociación de empresarios y sindicatos para facilitar recursos asistenciales y preventivos en materia de drogodependencias y adicciones. A.1.3.3. Ofreciendo información significativa y real a los trabajadores sobre el riesgo del consumo y conductas adictivas, introduciendo contenidos de reducción del riesgo y del daño.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.2. Implicar a la población y a los agentes sociales en la prevención del consumo de drogas y adicciones sin sustancias.	A.2.1.- Implicar a instituciones, agentes sociales y población en general; a nivel local, en actividades de prevención.	A.2.1.1 Reforzando la coordinación, apoyo, colaboración y asesoramiento en actividades de carácter preventivo e informativo a aquellas asociaciones, colectivos, entidades que lo soliciten o que trabajen en este campo. A.2.1.1. Haciendo que se cumpla la normativa sobre medidas de control de la promoción, publicidad, venta y consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco. A.2.1.2. Fomentando la función del voluntariado en tareas de prestación de servicios de prevención, asistencia e inserción en drogodependencias.
		A.2.2.- Implicar a los colectivos participantes en el contexto educativo en actividades de prevención.	A.2.2.1 Contando con AMPAS, asociaciones, CEP y profesorado para poner en marcha actividades de prevención.
		A.2.3.- Implicar a los agentes sociales del ámbito laboral en actividades de prevención laboral.	A.2.3.1 Contando con asociación de empresarios, escuelas taller, autoescuelas, talleres de empleo,... para poner en marcha actividades de prevención.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.3. Potenciar los factores de protección de cada comunidad y minimizar los factores de riesgo	A.3.1.- Fomentar hábitos de vida saludables en los ámbitos laboral, comunitario y educativo y la adquisición de habilidades y formas de actuar que permitan a la persona establecer una relación racional y positiva con las drogas y otras actividades susceptibles de adicción.	. A.3.1.1 Exigiendo el cumplimiento de las normas sobre el consumo de alcohol y tabaco en los ámbitos contemplados en la ley 4/97 de prevención y asistencia en materia de drogas. A.3.1.2 Fomentando el aumento de la oferta de ocio saludable en el ámbito comunitario, así como en al ámbito educativo a través de actividades extraescolares alternativas al consumo de drogas y otras conductas adictivas. A.3.1.3. Ofertando alternativas de ocio nocturno (apertura piscina cubierta, etc.)
		A.3.2.- Conseguir que los programas preventivos, en especial los de la convocatoria “Ciudades ante las Drogas”, se vuelvan a implantar.	A.3.2.1. Solicitar Programa “Ciudades ante las Drogas” a la Excma. Diputación de Sevilla. A.3.2.2 Realizando un estudio previo y continuo sobre la realidad social del municipio a través de entrevistas, reuniones, cuestionarios y mapeo. Con todas aquellas entidades, públicas y privadas, agentes sociales, etc. del municipio, para que puedan contrastar y mejorar la puesta en práctica de programas.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A4.- Apoyar, promover y coordinar desde las estructuras comunitarias las actuaciones preventivas en los distintos ámbitos.	A.4.1.- Promover que el estudio de la realidad, los objetivos y las actividades de los programas sean coherentes y estén relacionados.	A.4.1.1. Revisando periódicamente las actuaciones y actualizando las mismas en función de la realidad local. A.4.1.2 Estableciendo un trabajo en red entre todos los servicios y entidades implicadas en la prevención y realizando reuniones periódicas para recoger y utilizar la información de todos para así mejorar el servicio.
		A.4.2.- Mejorar y facilitar la coordinación, la interrelación y los vínculos de los agentes que intervienen directamente en los distintos ámbitos de la prevención (comunidad, familia, escuela, empresas...)	A.4.2.1 Estableciendo mecanismos de coordinación eficaces y tendentes a trabajar todos en la misma línea y de forma conjunta para potenciar los recursos de los que disponemos. A.4.2.2 No duplicando ni pisando actividades. Realizando un calendario general de actividades preventivas y un reparto de trabajo y áreas de actuación, para que dichas actividades cumplan los objetivos propuestos y abarquen al mayor número de beneficiarios.
		A.4.3.- Coordinar las actividades de prevención en el ámbito educativo entre le D.G. para las Drogodependencias y Adicciones, los Servicios Sociales Comunitarios, de Salud, Instituciones educativas y todas aquellas entidades que puedan colaborar.	A.4.3.1 Creando una mesa de prevención de drogodependencias, donde acuda un representante de cada entidad dedicada a esta labor para realizar actividades más eficaces, enriquecedoras y economizar así en trabajo, tiempo y dinero.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.5.- Disminuir el número de jóvenes que consumen drogas de forma abusiva especialmente alcohol y tabaco	A.5.1.- Desarrollar actitudes, valores, habilidades sociales y estrategias para evitar el consumo no responsable y mejorar la respuesta a la oferta de drogas y de otras actividades adictivas especialmente en contextos de alto riesgo.	A.5.1.1 Ofreciendo alternativas creativas, sanas y saludables de ocio y tiempo libre a la población juvenil, especialmente en aquellas zonas de mayor riesgo. A.5.1.2. Contando con la juventud en la planificación y desarrollo de programas y proyectos que estén dirigidos a ellos, es decir, hacer una programación no para los jóvenes sino con los jóvenes. A.5.1.3. Premiando con regalos o vales de gasolina a aquellos jóvenes que conduzcan y no beban alcohol en fines de semana y otras fiestas. A.5.1.4. Realizando video-forum y charlas informativas que sean creativas y atractivas, para ello, se puede contar con los educadores y dinamizadores sociales del municipio. A.5.1.5. Aumentando actividades relacionadas con el deporte.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.5.- Disminuir el número de jóvenes que consumen drogas de forma abusiva especialmente alcohol y tabaco	A.6.1.- Disminuir el número de jóvenes que consumen drogas ilegales en zonas de riesgo.	A.6.1.1. Ofreciendo alternativas creativas, sanas y saludables de ocio y tiempo libre a la población juvenil, especialmente en aquellas zonas de mayor riesgo. A.6.1.2 Favoreciendo la participación, en actividades preventivas desde todos los ámbitos: familiar, laboral, educativo y comunitario, a aquellas personas en situación de alto riesgo social. A.6.1.3. Trabajando con familias desestructuradas y ofreciendo asesoramiento e información sobre prevención, haciendo mayor énfasis en jóvenes consumidores.
		A.6.2.- Proporcionar información, formación y recursos para la reducción del riesgo y del daño sobre la salud del consumo de drogas en las poblaciones diana.	A.6.2.1. Acudiendo a puntos de consumo para informar, asesorar y ofrecer recursos a esta población diana. Con estos contactos podemos recoger información muy valiosa sobre la realidad del municipio y convertirnos en referentes para dicha población diana. A.6.2.2. Aprovechando estos espacios al aire libre e informales para hacer educación de calle en materia de hábitos saludables. A. 6.2.3 Difundiendo información sobre los recursos de tiempo de ocio mediante las Oficinas de Información Juvenil.
		A.6.3.- Reducir los daños asociados al consumo de sustancias adulteradas.	A.6.3.1. Teniendo una coordinación con el centro de salud para ofrecer sus recursos a la población joven consumidora. A.6.3.2. Ofreciendo información desde las asociaciones implicadas sobre la composición de sustancias y los efectos de éstas al estar adulteradas.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
PREVENCIÓN	A.7.- Retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco, alcohol y medicamentos y sustancias prescritas así como otras actividades adictivas.	A.7.1.- Evitar que los menores se inicien en el consumo de drogas y otras adicciones.	A.7.1.1. Prohibiendo el consumo y la venta de alcohol, tabaco y otras sustancias a menores en aquellas actividades dirigidas a éstos que promocióne o en las que colabore el Ayuntamiento. A.7.1.2. Poniendo en marcha una escuela para padres y madres con el fin de establecer y reforzar lazos de comunicación con sus hijos, así como de obtener información en prevención de drogodependencias. A.7.1.3. Creando una “Unidad de intervención con Adolescentes” y un protocolo de acercamiento al menor coordinados por la Policía Local.
		A.7.2.- Trabajar con aquellos/as niños/as y jóvenes que requieran una atención individualizada.	A.7.2.1. Detectando a niños/as, adolescentes y jóvenes consumidores, a través de familias usuarias de servicios comunitarios, educativos o laborales, con los que se pueda trabajar de forma individualizada y contar con los recursos disponibles para mejorar su situación personal, laboral, familiar y social (atendiéndonos a lo permitido en la Ley del Menor y la Ley de Protección de Datos)
		A.7.3.- Promover que los niños no fumen, beban alcohol, tomen medicamentos o jueguen compulsivamente, por lo menos, antes de los 18 años.	A.7.3.1. Eligiendo como población diana en prevención de drogodependencias y adicciones a la población total del municipio de entre 10 y 18 años. A.7.3.2. Trabajando en aquellos espacios en los que se encuentren colectivos especialmente vulnerables a través de la educación de calle.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA	B.1.- Atender las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones, desde un modelo de atención integrada, coordinando con la Red sanitaria y de servicios sociales y adaptado a las necesidades individuales	B.1.1.- Prestar atención a todas las adicciones y formas de consumo.	B.1.1.1 Ofreciendo información y atención a través de SIVO. B.1.1.2 Realizando cursos de formación para actualizar conocimientos y tratamientos de los técnicos implicados en el proceso de desintoxicación, deshabituación e incorporación social de personas con adicciones. B.1.1.3 Flexibilizando horarios par llegar a todos/as, y que éstos de manera “discreta” puedan acceder a los servicios.
		B.1.2.- Establecer cauces de coordinación con los servicios sanitarios y sociales que permitan definir las áreas competenciales y el circuito terapéutico.	B.1.2.1. Elaborando protocolos de derivación al Centro de Salud. B.1.2.2. Manteniendo reuniones periódicas con el Director del Centro de Salud y el equipo que tenga competencia en esta materia. B.1.2.3. Estableciendo reuniones de coordinación entre los distintos técnicos/as implicados/as en la resolución de cada caso, para su estudio y seguimiento. B.1.2.4. Facilitando el acceso a los datos a los servicios implicados para optimizar resultados.
		B.1.3.- Disponer de una mínima oferta de programas en toda la red asistencial evitando desequilibrios territoriales.	B 1.3.1. Elaborando una cartera de servicios de todos los programas asistenciales. B.1.3.2. Ofreciendo a las personas interesadas los programas asistenciales con los que se cuenta en el municipio, especialmente los de ALBORADA y ARPAL.

	B.1.4. Unificar el modelo y metodología de intervención en los distintos programas de atención.	B.1.4.1. Definiendo operativamente los distintos programas de intervención, por objetivos, población diana, actuaciones, criterios de inclusión, exclusión, derivación y evaluación. B.1.4.2. Homogeneizando el circuito asistencial y los procesos terapéuticos.
	B.1.5.-Disponer de instrumentos que permitan evaluar la actividad asistencial de los distintos recursos de la red.	B.1.5.1 Creando una comisión de seguimiento semestral donde se unifiquen los instrumentos de diagnóstico y se diseñe una historia clínica unificada.
	B.1.6.- Ofrecer intervenciones a aquellos drogodependientes que no desean o no pueden abandonar el consumo reduciendo sus consecuencias	B.1.6.1. Prestando información y orientación a través de SIVO. B.1.6.2. Orientando sobre formas de consumo menos perjudiciales (reducción de daños). B.1.6.3. Ofertando programas de reducción de riesgos y/o daños. B.1.6.4. Creando recursos y programas de apoyo.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA	B.2.- Facilitar e incrementar la accesibilidad y la permanencia de los usuarios en la Red	B.2.1.- Diseñar estrategias de reducción del riesgo y del daño para la captación de usuarios.	B.2.1.1 Creando la figura del Educador de Calle y utilizando su figura para ofertar programas formativos, laborales, de atención jurídica, tras el estudio de la población a la que se dirige.

		B.2.2.- Diseñar estrategias de captación de afectados y de atención inmediata para el tratamiento a determinados perfiles de consumidores.	B.2.2.1. Potenciando la derivación de usuarios a las asociaciones del municipio (Alborada y Arpial). B.2.2.2. Incorporando la figura del educador de calle a los escenarios de consumo. B.2.2.3. No demorando la atención a los usuarios, con horarios flexibles, derivaciones pertinentes y utilizando la figura del educador de calle.
		B.2.3.- Reducir el tiempo de espera para el acceso a los recursos y programas.	B.2.3.1 Mejorando las prestaciones del Programa de Tratamiento con Metadona, ofertando más plazas en los CTA y facilitando el acceso al mismo. B.2.3.2. Accediendo directamente a los recursos, y a través de la coordinación con los mismos, priorizando casos.
		B.2.4.- Incrementar la información sobre la oferta de servicios y programas de los centros asistenciales.	B.2.4.1 Proporcionando información a los usuarios a través de los medios de difusión existentes en el municipio (radio, televisión, prensa, página web). B.2.4.2. Incorporando los centros asistenciales a la cartera de servicios de todos los programas asistenciales.
		B.2.5.- Garantizar la calidad de las prestaciones de los centros y servicios adecuándolos a la normativa vigente sobre autorización, requisitos materiales y funcionales, registro, acreditación e inspección.	B.2.5.1 Desarrollando un seguimiento y revisión continuada de las actuaciones en las mesas semestrales. B.2.5.2. Estableciendo programas de control de calidad; revisando de manera continua las actuaciones, evaluando la pertinencia o no de las mismas.

	B.2.6.- Distribuir la dotación de recursos utilizando criterios de oferta y demanda.	B.2.6.1. Realizando un estudio de la oferta y la demanda de las distintas entidades que ofertan programas asistenciales. B.2.6.2. Identificando las zonas de mayor demanda e incidencia de consumo y acercando los recursos y programas de intervención a las mismas. B.2.6.3. Teniendo en cuenta los datos que manejan los profesionales y servicios implicados.
--	---	--

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA	B.3.- Impulsar programas orientados a la promoción de la salud y dirigidos de forma prioritaria a aquellos colectivos en situación de especial riesgo	B.3.1.- Implementar actuaciones y recursos de prevención de la salud para consumidores en activo.	B.3.1.1. Identificando consumidores en activo a través de SIVO. B.3.1.2. Facilitando el acceso a materiales estériles de consumo y de preservativos mediante su distribución en farmacias y Centros de Salud. B.3.1.3. Diseñando y realizando programas de reducción de daños, llevados a cabo con los consumidores de sustancias y/o los familiares de éstos. B.3.1.4. Acercando a los consumidores el C.T.A correspondiente, así como Centros de Salud.

		B.3.2 Ampliar la oferta de programas dirigidos a drogodependientes internados en centros penitenciarios.	B.3.2.1 Realizando un seguimiento a los usuarios presos que así lo deseen y posibles proyectos a realizar, como el proyecto para llevar dentro de prisión
		B.3.3.- Impulsar recursos y programas asistenciales que tengan como población diana aquellos colectivos de drogodependientes que no acuden habitualmente a los dispositivos sociosanitarios, y/o se encuentran en situación de mayor riesgo de exclusión social o presentan enfermedades asociadas y conductas de riesgo.	B.3.3.1 Contemplando y adaptando el proceso de intervención a las características especiales de colectivos como inmigrantes, temporeros, personas de etnia gitana y mujeres adictas, flexibilizando horarios y aplicando programas de reducción de riesgos y daños.
		B.3.4.- Aumentar la participación de los consumidores en activo en la planificación, implementación y evaluación de las acciones de reducción de riesgos y daños.	B.3.4.1 Incluyendo a los consumidores que se estime oportuno en la comisión de seguimiento, para que participen en el diseño e implantación de programas de reducción de riesgos.
		B.3.5.- Ofrecer programas específicos de intervención con menores drogodependientes.	B.3.5.1 Elaborando programas conjuntos con las asociaciones implicadas, Servicios Sociales y otros agentes que trabajen con el colectivo.

		B.3.6.- Prestar atención específica a drogodependientes y otras adicciones con patología psiquiátrica asociada.	B.3.6.1 Estudiando y valorando la situación sociofamiliar. B.3.6.2 Emitiendo informe psicosocial y ficha de derivación al médico de cabecera del usuario. B.3.6.3. Elaborando protocolos entre Salud Mental y otras entidades que trabajan con adicciones, desarrollando sesiones clínicas o de estudio de caso de forma conjunta.
--	--	--	---

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
INCORPORACIÓN SOCIAL	C.1.- Facilitar el proceso de cambio en personas con problemas de drogodependencias y adicciones con dificultades de integración social a través de estrategias que permitan alcanzar el desarrollo de sus habilidades sociales, culturales y educativas	C.1.1.- Definir nuevas líneas de actuación de los recursos y programas de Incorporación Social, potenciando su adaptación a la realidad actual.	C.1.1.1 Promoviendo y facilitando la coordinación entre diferentes entidades (públicas y privadas) para la consecución de una visión y actuación más integral y completa. C.1.1.2 Detectando necesidades a partir del análisis de los recursos disponibles en el municipio. C.1.1.3 Promoviendo y apoyando la creación y desarrollo de empresas de Inserción Social fundamentalmente a través del movimiento asociativo. C.1.1.4. Aumentando el número de plazas concertadas a través del programa Red de Artesanos. C.1.1.5. Creando una comisión local conformada por diferentes entidades que trabajen las adicciones. C.1.1.6. Proponiendo nuevos programas y actividades que potencien la incorporación social, como creación de un Centro de Día, Escuelas Taller, etc.

		C.1.2.- Insertar las estrategias y actuaciones de incorporación social dentro del circuito terapéutico desde la toma de contacto del drogodependiente con la Red de recursos, potenciando el protagonismo de cada persona en su propio proceso.	C.1.2.1 Asignando a un referente dentro del circuito terapéutico. C.1.2.2. Desarrollando itinerarios personalizados y flexibles de incorporación social en materias de formación, ocio, vivienda, empleo, desde el momento que el usuario toma contacto con la red. C.1.2.3 Diseñando programas y actuaciones adaptados a cada realidad comunitaria. C.1.2.4. Informando y fomentando el acceso a los programas de incorporación social tales como Red de Artesanos, Arquímedes, Incorpora, empresas de incorporación social, etc. C.1.2.5. Promoviendo la implicación del sector empresarial en el proceso de incorporación social de los/as usuarios/as, proporcionando distinción y reconocimiento a las empresas colaboradoras.
		C.1.3.- Marcar itinerarios de incorporación desde el ámbito de lo social con relación a los diferentes perfiles de la población que atendemos, prestando especial atención a poblaciones con características especiales como reclusos, exreclusos, inmigrantes, transeúntes, minorías étnicas, etc....	C.1.3.1 Acercando los recursos teniendo en cuenta el perfil de la población atendida (inmigrantes, mujeres, menores, minorías étnicas, reclusos y ex – reclusos). C.1.3.2. Desarrollando en coordinación, y fomentando programas y actividades específicas para los colectivos con características especiales.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
INCORPORACIÓN SOCIAL	C.2.- Promover que la Comunidad facilite el proceso de incorporación social y admita en las redes normalizadas a personas con problemas de drogodependencias y adicciones	C.2.1.- Sensibilizar a empresas, sindicatos, profesionales, organismos y a la comunidad en materia de inserción sociolaboral de personas con problemas de drogodependencias y adicciones.	C.2.1.1 Teniendo en cuenta la diversidad de poblaciones, de los entornos sociales y de los contextos personales, conjuntamente con la persona, a la hora de definir su itinerario de incorporación. C.2.1.2 Informando a todos los agentes sociales y económicos implicados en jornadas de sensibilización y formación. C.1.2.3 Enviando folletos divulgativos de los programas existentes en el municipio. C.1.2.4. Coordinando acciones con la Asociación de Empresarios de Pilas.
		C.2.2-Sensibilizar a los poderes judiciales y administrativos para que faciliten la incorporación social de drogodependientes.	C.2.2.1Realizando informes y peticiones (según el caso) de alternativas como puesta en tratamiento, trabajos en beneficio de la comunidad, etc. C.2.2.2 Elaborando y ejecutando proyectos que promocionen la incorporación social en prisión.
		C.2.3.- Procurar que ninguna persona sea excluida de los recursos normalizados, sean de la naturaleza que sean, por su condición de drogodependiente.	C.2.3.1 Creando programas personalizados donde se haga un seguimiento de la trayectoria del drogodependiente. C.2.3.2. Realizando campañas de sensibilización hacia la problemática planteada.

	C.2.4.- Impulsar la aplicación de medidas de protección dirigidas a la población con problemas de drogodependencia y adicciones, que les permita situarse en una posición de partida menos desfavorable de cara a su acceso al mercado laboral y su plena incorporación social.	C.2.4.1 Contemplando un número de reserva de plazas en todas las ofertas de empleo que oferten los organismos e instituciones implicadas, ya sean públicas o privadas. C.2.4.2 Promoviendo, a través de una estructura transversal, la coordinación entre las distintas instituciones (empleo, formación, salud, educación) y recursos de drogodependencias y adicciones, tanto en su vertiente técnica como institucional. C.2.4.3. Ofreciendo formación en habilidades sociales, búsqueda de empleo y otros conocimientos que le permitan ser protagonistas en su propio proceso de incorporación al mercado laboral y su integración social, fomentando así su autonomía. C.2.4.4. Solicitando mayor presupuesto para programas y actuaciones de incorporación social, que se adecue a la demanda existente de la localidad.
	C.2.5.- Adecuar los procesos formativos y de empleo, que se diseñen desde la red pública de atención a las personas con problemas de drogodependencias y adicciones, a las nuevas condiciones del mercado laboral, los nuevos yacimientos de empleo y la incorporación de las nuevas tecnologías.	C.2.5.1 Solicitando cursos de formación, talleres ocupacionales, etc. en relación a las nuevas demandas que planteen el colectivo de drogodependiente. C.2.5.2 Adaptando a la realidad local los procesos formativos que se diseñen y desarrollen.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
INCORPORACIÓN SOCIAL	C.3.- Garantizar la atención de las necesidades sociales de los consumidores de drogas y otras adicciones favoreciendo el inicio de un proceso de normalización social.	C.3.1.- Reforzar la coordinación con las diferentes áreas institucionales del entorno del usuario de drogas.	C.3.1.1 Participando todos los agentes implicados en la comisión de seguimiento semestral, y diseñando acuerdos y/o convenios con otras entidades que no trabajen exclusivamente con dicho colectivo.
		C.3.2.- Incrementar la participación del movimiento asociativo de la red asistencial complementando las actuaciones realizadas por los recursos de la red	C.3.2.1 Acercando a los afectados por drogodependencias y otras adicciones a los recursos de la comunidad. C.3.2.2. Incluyendo a las asociaciones en el proceso terapéutico de la red pública asistencial. C.3.2.3. Luchando por garantizar la continuidad de los programas que se están realizando y la estabilidad de los trabajadores.
		C.3.3.- Impulsar la utilización de recursos de deshabituación e incorporación social	C.3.3.1 Orientando e informando a los usuarios sobre la red asistencial disponible.
		C.3.4.-Ofertar programas dirigidos a consumidores de drogas y otras adicciones con problemas legales	C.3.4.1. Estableciendo líneas de coordinación con los Servicios Sociales Penitenciarios para el seguimiento de programas de Trabajo en Beneficio a la Comunidad. C.3.4.2. Informando acerca de los diferentes programas existentes que sirvan de apoyo al colectivo. Ejemplo: Asesoramiento jurídico, seguimiento e intervención en prisión, búsqueda de empleo y preparación para el acceso al mercado laboral, etc.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
INCORPORACIÓN SOCIAL	C.4.- Promover estrategias específicas de incorporación social para consumidores en activo con especiales dificultades para acceder a las redes normalizadas	C.4.1.- Realizar un diagnóstico de la situación actual de este colectivo	C.4.1.1 Creando una ficha de recogida de datos para hacer un diagnóstico basándose en la situación actual del consumidor en activo. C.4.1.2. Recopilando información desde diferentes entidades, utilizando encuestas, cuestionarios, y otras técnicas de recogida de datos, que nos permitan hacer dicho diagnóstico, contando siempre con las aportaciones de los usuarios afectados.
		C.4.2.- Realizar una estrategia de comunicación adecuada y coherente con las características de los usuarios.	C.4.2.1 Recogiendo aportaciones que sobre incorporación social puedan hacer las diferentes entidades que trabajan con el colectivo.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
D.- INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	D.1.- Incrementar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones preventivas, asistenciales y de incorporación social, facilitando la planificación y toma de decisiones	D.1.1.- Obtener y analizar datos suficientes sobre las creencias, actitudes, comportamientos y consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones, así como los cambios en las tendencias de los patrones de comportamiento que puedan observarse.	D.1.1.1. Elaborando encuestas a la población joven para observar los cambios en las tendencias sobre el consumo de drogas. D.1.1.2. Aplicando técnicas de recogida de datos, tales como la entrevista, observación participante, etc. D.1.1.3. Teniendo en cuenta la figura del educador de calle para que trabaje con los jóvenes en los lugares donde éstos se relacionan. D.1.1.4. Trabajando de forma coordinada desde los diferentes servicios que tienen contacto con la población joven, tales como Centros educativos, Servicios Sociales, Delegación de Juventud, Alborada, etc.

		D.1.2.- Detectar a tiempo la aparición de nuevos patrones de consumo de drogas y nuevas adicciones.	D.1.2.1 Poniendo en marcha procedimientos cualitativos y cuantitativos de obtención de información en ámbitos claves como: abuso de alcohol en jóvenes, de adicción a la heroína y/o cocaína, tabaquismo y otras conductas adictivas.
		D.1.3.- Disponer de una información complementaria, coordinada e integral sobre los patrones de consumo de drogas y sus consecuencias.	D.1.3.1 Solicitando información al C.T.A de Camas y al Centro de Salud del municipio. D.1.3.2. Complementando la información con los medios de comunicación social claves, así como la Policía local, Centro de Salud, asociaciones, grupos de referencia de consumo, etc. D.1.3.3. Realizando una memoria anual , elaborada por los profesionales que trabajan en este ámbito, promoviendo la coordinación entre las entidades que trabajan con el colectivo.
		D.1.4.- Proporcionar información veraz y actualizada sobre el consumo de drogas y otras adicciones, tanto a los profesionales como a los ciudadanos andaluces	D.1.4.1 Poniendo en marcha canales de información electrónicos y locales dirigidos especialmente a la población adolescente. D.1.4.2. Realizando jornadas anuales de información y sensibilización. D.1.4.3. Haciendo uso de revistas y otros medios de difusión tales como “El patinillo”, Canal Pilas, etc.

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
D.- INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	D.2.- Incrementar el conocimiento y la capacitación de los profesionales y sectores sociales con relación al fenómeno de las drogodependencias y otras adicciones que permitan una mejor respuesta en sus distintos ámbitos de actuación	D.2.1.- Definir con precisión los destinatarios a los que se dirigen los programas de formación en drogodependencias y otras adicciones	D.2.1.1 Preguntando periódicamente a los profesionales y agentes sociales implicados sus necesidades formativas, a través de reuniones de coordinación. D.2.1.2 Ofreciendo cursos de formación a profesionales y agentes sociales en relación con la reducción del daño en consumo de drogas y adicciones sin sustancias en el ámbito laboral, educativo, familiar y comunitario, formación sobre atención socio-sanitaria e incorporación social.
		D.2.2.- Impulsar el desarrollo de una línea de formación de los profesionales andaluces	D.2.2.1 Fomentando convenios de colaboración con distintas administraciones. D.2.2.2 Incluyendo en los programas de formación específica temas concretos: tabaquismo, abusos de alcohol en jóvenes, consumo de psicoestimulantes, etc., así como nuevos consumos y adicciones sin sustancias. D.2.2.3 Poniendo en marcha programas de formación en nuevas tecnologías aplicadas a las adicciones. D.2.2.4. Promoviendo y facilitando la asistencia de los profesionales a aquellas actividades formativas que se organicen tanto en Pilas como fuera de la localidad.
		D.2.3.- Impulsar el desarrollo de una línea de formación de los agentes comunitarios y de los movimientos sociales juveniles.	D.2.3.1 Apoyando la puesta en marcha de intervenciones, programas y campañas de promoción de la salud, educación sobre drogodependencias y adicciones, sensibilización, fortalecimiento del tejido social y educación en valores en el ámbito comunitario. D.2.3.2. Promoviendo la formación de otros agentes como Policía Local, profesorado, Andalucía Orienta, etc. En definitiva, aquellos que tengan alguna labor preventiva- asistencial de forma directa.

	D.2.4.- Garantizar la coordinación necesaria de las acciones puestas en marcha en materia de formación en drogodependencias y adicciones desde el II Plan Andaluz sobre drogas y Adicciones	D.2.4.1 Coordinando acciones formativas en las reuniones que se establezcan.
--	--	---

ÁREAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
D.-INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	D.3.- Fomentar la producción e innovación científicas a cerca del uso de sustancias, de drogodependencias y otras adicciones, mejorando y consolidando el conocimiento científico y abriendo nuevas perspectivas a la prevención, asistencia e incorporación social	D.3.1.- Impulsar el desarrollo de nuevas líneas de investigación que mejoren el conocimiento científico sobre drogodependencias y otras adicciones.	D.3.1.1 Coordinación con la Diputación Provincial de Sevilla y otras instituciones competentes para que faciliten la posibilidad de participar en la elaboración de planes y programas, así como de proyectos de investigación relacionados con las drogodependencias y adicciones principalmente en el municipio de Pilas.
		D.3.4.- Impulsar la creación y puesta en marcha de un sistema integrado para la búsqueda de fuentes de financiación para la investigación científica en drogodependencias y otras adicciones.	D.3.2.1 Coordinando acciones con la Diputación Provincial de Sevilla y otras instituciones competentes para que faciliten la posibilidad de solicitar subvenciones relacionadas con las drogodependencias y adicciones.

Líneas prioritarias del Plan de Acción Local de Pilas

Las líneas prioritarias marcadas como rectoras de la política municipal en materia de drogodependencias serán:

1. Impulsar, consolidar y optimizar los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito educativo.

2. Promover, mantener y mejorar los recursos formativos e informativos dirigidos a padres y madres, destinados a mejorar su capacitación como agentes educativos en general y de prevención de drogodependencias en particular. Asimismo, se impulsarán las acciones destinadas a la orientación familiar de los casos de consumos –problemáticos o no- por parte de hijos e hijas adolescentes.

3. Potenciar las actuaciones preventivas en los contextos de proximidad, especialmente lúdicos y recreativos, mediante la intervención socioeducativa y comunitaria en la que las personas destinatarias de la intervención participen como sujetos activos, y no meros receptores de la misma.

4. Impulsar programas de prevención selectiva que, promoviendo la responsabilidad de los jóvenes en los usos de drogas, y desde un marco de intervención centrado en los riesgos derivados del uso, contemple actuaciones dirigidas a las personas consumidoras, así como al contexto en el que se ubican y a las drogas utilizadas.

5. Incrementar las acciones destinadas a la capacitación de mediadores sociales que están en contacto con el colectivo adolescente y juvenil, diseñando conjuntamente planes de formación orientados a optimizar su función preventiva.

6. Habilitar instrumentos que nos permitan disponer de información actualizada sobre los consumos juveniles de drogas.

7. Fomentar y consolidar espacios que posibiliten respuestas coordinadas ante los problemas relacionados con las drogodependencias y su prevención por parte de la administración municipal, así como de participación de los agentes sociales implicados.

8. Promover que, en el cumplimiento de la normativa vigente en cuestión de drogas legales e ilegales, y especialmente aquella referida a menores y adolescentes, se de prioridad a su vertiente protectora y se adopten criterios educativos en su aplicación.

9. Incorporar en todas las políticas y acciones en materia de drogodependencias el objetivo de eliminar las desigualdades y promover la igualdad entre hombres y mujeres, así como la atención y adaptación de las diferentes culturas que coexisten en nuestro municipio.

Vigencia del Plan

El II Plan de Acción Local de Drogodependencias del municipio de Pilas tendrá una vigencia de 4 años, desde el año **2012 hasta el 2016**.

Presupuesto del Plan

El plan estará financiado en su mayoría por el Ayuntamiento de Pilas, aún así tenemos que tener en cuenta las aportaciones de otras entidades (ver cuáles).

El presupuesto debe aumentar año tras año en función de la disponibilidad presupuestaria y teniendo en cuenta las subidas correspondientes.

Normativa autonómica sobre drogas y adicciones

Legislación Básica:

- Ley 4/1997 de Prevención y Asistencia en materia de drogas. (BOJA Nº 83, 19 de julio de 1997), modificada por la Ley 1/2001, de 3 de mayo, (BOJA Nº 59, de 24 de mayo de 2001) y por la Ley 12/2003, de 24 de noviembre (BOJA Nº237, de 10 de diciembre).
- Acuerdo del 13 de marzo de 2001, por el que se decide formular el II PASDA (BOJA Nº 40, de 5 de abril).
- Decreto 167/2002, de 4 de junio, por el que se desarrollan determinados aspectos de la Ley 4/1997, de 4 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de drogas. (BOJA Nº 67, de 8 de junio).
- Decreto 209/2002, de 23 de julio, por el que se aprueba el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. (BOJA Nº 98, de 22 de agosto).

Otras normativas de interés:

- Ley 2/1986, de 19 de abril, del Juego y Apuestas de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA Nº 35, de 25 de abril).
- Decreto 491/1996, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Máquinas Recreativas y de Azar. (BOJA Nº 135, de 23 de noviembre).
- Decreto 513/1996, de 10 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Juego del Bingo. (BOJA Nº 144, de 14 de diciembre).

- Decreto 410/2000, de 24 de octubre, por el que se crea el Registro de Control e Interdicciones de acceso a los Establecimientos dedicados a la práctica de los juegos y apuestas y se aprueba su Reglamento (BOJA Nº 130, de 11 de noviembre).
- Orden de 24 de julio de 2002, que se conoce los premios en el ámbito de la Consejería de Asuntos Sociales (BOJA Nº99, de 24 de agosto de 2002).
- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo.
- Decreto 150/2006, de 25 de julio, de desarrollo de la Ley 28/2005.
- Ley de potestades.

CONSEJO ASESOR MUNICIPAL DE DROGODEPENDENCIAS

Objetivo:

El Consejo Asesor Municipal de Drogodependencias se creará como un órgano en cuyo seno se buscará la sensibilización e implicación de los distintos sectores sociales (ONGs, asociaciones, otros..) relacionados con el fenómeno de las drogodependencias, así como la coordinación de las acciones que en esta materia llevan a cabo tanto la Administración Pública en sus distintos niveles como las iniciativas sociales y ciudadanas en general.

Funciones:

Las funciones del Consejo Asesor Municipal de Drogodependencias consistirán en:

- Elaborar un informe anual de análisis de la situación del municipio en materia de drogodependencias, así como de la gestión realizada desde la administración municipal.
- Proponer líneas y prioridades de intervención, así como propuestas de actuación a las Áreas y Servicios Municipales implicados en el Plan Local de Drogodependencias.
- Asesorar a la Administración municipal en aquellas materias que sean sometidas a su consideración.
- Promover, apoyar e impulsar la coordinación entre los diferentes departamentos y áreas municipales y entre las distintas administraciones públicas con responsabilidad en materia de drogodependencias y, sobre todo, entre las instituciones públicas y privadas.

COMISIÓN TÉCNICA MUNICIPAL INTER-ÁREAS

Finalidad:

La Comisión Técnica Municipal Interáreas buscará la implicación y colaboración de las Áreas y Servicios Municipales en el desarrollo y ejecución de las intervenciones municipales en materia de drogodependencias.

Funciones:

- Establecer, tras audiencia de los informes del Consejo Asesor, las prioridades de la política municipal en materia de drogodependencias.
- Definir los criterios de ejecución de la política municipal de drogodependencias.

- Elaborar y ejecutar, dentro de las competencias de cada Área, los programas e intervenciones a desarrollar.
- Establecer formas de colaboración y coordinación entre los distintos Servicios implicados.
- Realizar el seguimiento y la evaluación de las actuaciones municipales en materia de drogodependencias.

Evaluación:

Dichos criterios se encauzarán hacia una evaluación del proceso, del grado de función e implantación de los programas.

Además, no se debe olvidar que a la evaluación del Plan como tal se le debe añadir la evaluación de las acciones planificadas en cada uno de los capítulos, que corresponde a cada una de las entidades responsables y que debe ser efectuada con periodicidad anual.

La evaluación de objetivos, estrategias y acciones se realizará mediante los siguientes indicadores:

- Grado de cumplimiento de las acciones previstas.
- Número de destinatarios alcanzado y características de los mismos.
- Número y tipo de mediadores participantes.
- Indicadores relativos al grado de satisfacción de los destinatarios y mediadores.
- Recursos humanos, materiales y financieros empleados y adecuación de éstos a las acciones.
- Cobertura de las acciones.
- Entidades implicadas.
- Áreas y Servicios implicados.
- Acciones desarrolladas por cada departamento y grado de ejecución de las mismas.
- Grado de coordinación interáreas existente.

