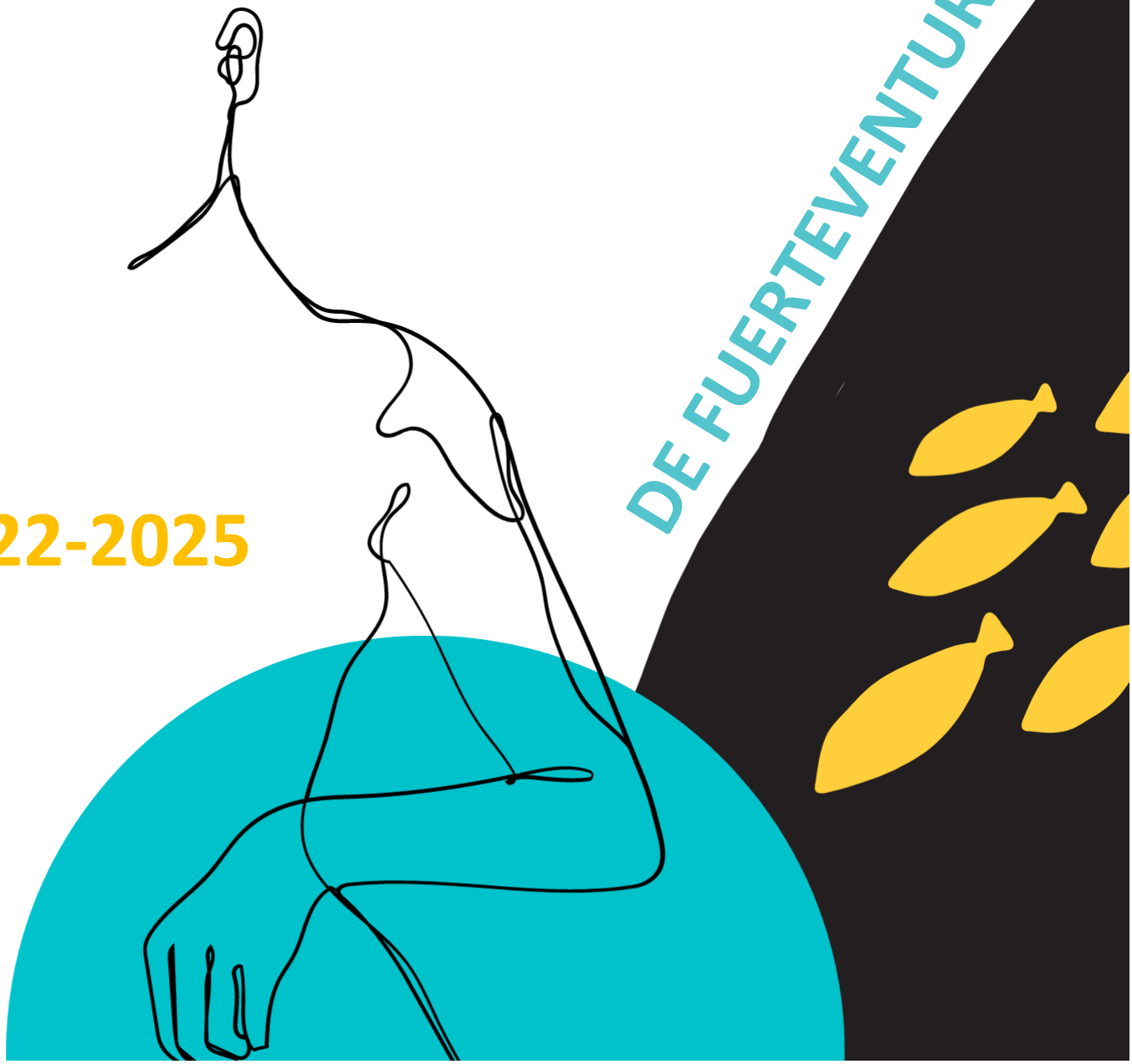
CABILDO DE FUERTEVENTURA

Fuerteventura Reserva de la Biosfera

II PLAN SOBRE ADICCIONES

DE FUERTEVENTURA



2022-2025

Título:

II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura 2022-2025

Elabora:

Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA)
Consejería de Políticas Sociales del Cabildo de Fuerteventura

Diseño gráfico, ilustraciones y maquetación:
Vanessa Hernández Ramírez

Mayo de 2022

DIRECCIÓN DEL PLAN

Hernández Ramírez, Vanessa
Socióloga y Máster en Técnicas de Investigación Social Aplicada. Directora del estudio "*Análisis sobre las Adicciones con Sustancia en Fuerteventura*" (2019).

En colaboración con:
González Falcón, Lucía
Socióloga. Directora técnica del I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura y del I Plan Insular de Infancia y Adolescencia.

PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN (POR ORDEN ALFABÉTICO)

Amador Amador, Nicolás. Psicólogo. Técnico del Servicio de Atención a las Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud.

Araya Perdomo, Mª Ángeles. Trabajadora Social de la Zona Básica de Salud de Puerto del Rosario.

Barreto de León, José. Técnico de Salud en Altihay Fuerteventura. Colectivo de Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales y Simpatizantes de Canarias.

Briansó Cárcamo, Andrés. Portavoz de Podemos en el Cabildo de Fuerteventura.

Brito González, Mª Lourdes. Enfermera. Técnica del Servicio de Coordinación. Técnica de Atención a las Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud.

Cabrera Cabrera, Patricia. Representante de la Federación de Asociaciones de Mujeres Arena y Laurisilva.

Cabrera Hernández, Marta. Coordinadora del Aula 3I.

Cabrera Peña, Yurena. Unidad de Trabajo Social en Salud Mental.

Cabrera Rodríguez, Mª José. Psicóloga en la Mancomunidad de Municipios Centro-Sur de Fuerteventura.

Chocho Cabrera, Carlos Javier. Técnico de deportes en el Cabildo de Fuerteventura.

Corujo Barreto, Juan M. Director del Centro del Profesorado Puerto del Rosario.

Curbelo Cabrera, Rosario. Pedagoga municipal y coordinadora en los servicios prevención del Ayuntamiento de Puerto del Rosario.

De La Cruz Montserrat, Mª Jesús. Portavoz del PSOE en el Cabildo de Fuerteventura.

De la Cruz Montserrat, Natividad. Auxiliar administrativa en el Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

De la Cruz Umpiérrez, Pino. Trabajadora social del Servicio de Información y Prevención de Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

Ellatiffi, Faissal. Secretario de CCOO de la Unión Insular de Fuerteventura.

Escolano Guerrero, Sebastián. Subdirector de la Zona Básica de Salud Tuineje-Pájara. Coordinador de enfermería.

Espinel Vera, Mª Dolores. Trabajadora Social en el Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógico (EOEP) Fuerteventura Sur.

Estévez Figueroa, María A. Farmacéutica del Servicio de Información y Prevención de Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

Évora Soto, Natalia. Asesora de la Comisión Pedagógica y coordinadora de la Red InnovAs en el CEP Gran Tarajal.

Febles Saavedra, Diana Raquel. Orientadora en el IES Morro Jable.

Fernández Ferreira, Purificación. Animadora sociocultural en la Asociación Raíz del Pueblo.

García Espinel, Cristina. Técnica del Área de Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Pájara.

González de León, César. Técnico de Ciudades Amigas de la Infancia en el Ayuntamiento de Puerto del Rosario.

González Martínez, José Luis. Teniente Jefe adjunto de la Compañía de la Guardia Civil de Puerto del Rosario.

Gutiérrez Pérez, Mª Cristina. Trabajadora Social en los Servicios de prevención del Ayuntamiento de Antigua.

Gutiérrez Vera, Claudio. Vicepresidente 2º y Consejero de Deportes y Caza y portavoz del PP.

Hernández Rodríguez, Adargoma. Consejero de Igualdad, Políticas Sociales y Recursos Humanos del Cabildo de Fuerteventura y portavoz de CC.

Hernández Rodríguez, Estrella. Técnica en el Servicio Especializado de Atención a Víctimas de Violencia de Género del Cabildo de Fuerteventura.

Jorge Moreno, Alejandro. Portavoz de Nueva Canarias en el Cabildo de Fuerteventura.

Lorenzo Lorenzo, Óscar. Psicólogo y responsable del Centro Aluesa de Fundación ADSIS Canarias.

Martínez Estévez, Cathaysa. Secretaria del IES La Oliva.

Martín Rodríguez, María Nélida. Psicóloga del Servicio de Información y Prevención de Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

Moltó Gutiérrez, Joan Marc. Trabajador Social, dinamizador del Espacio de Participación Social y colaborador en el "*Estudio Exploratorio sobre Adicciones Comportamentales entre los y las adolescentes de Fuerteventura*" (2019).

Morales Ríos, Carolina. Subdirectora de la Zona Básica de Salud Península de Jandía. Coordinadora de enfermería. Coordinadora de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud.

Navarro Mujica, Carlos David. Cabo Primero, Responsable del Plan Director y Jefe del Equipo Contra la Violencia de Género de la Compañía de la Guardia Civil de Puerto del Rosario.

Oliva Alonso, Marina. Enfermera residente de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Pérez Torres, Mª José. Técnica del Área de prevención del departamento de servicios sociales en el Ayuntamiento de La Oliva.

Ramírez Betancor, Haridian. Trabajadora Social en el Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógico (EOEP) Fuerteventura Norte.

Ramírez Sánchez, Monserrat. Trabajadora Social. Coordinadora del Servicio de Información y Prevención de Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

Reina García, Judith. Representante de la Federación Insular de Madres y Padres de Alumnos (FIMAPA).

Rodríguez Avero, Melissa. Monitora de prevención en el Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

Rodríguez Quintana, Isabel Leticia. Trabajadora Social en el Hospital General de Fuerteventura.

Romero García, Carlos Javier. Jefe de Sección de Asuntos Sociales, Sanidad, Consumo, Inmigración e Igualdad.

Ruíz Seco, Adelaida. Médica en el Servicio de Información y Prevención de Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

Saavedra García, Fayna. Monitora de prevención en el Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA) del Cabildo de Fuerteventura.

Saavedra Hierro, Elena. Técnica del Programa Cohesiona y Emplea en Fundación ADSIS.

Sánchez Martín, David. Pedagogo. Técnico de prevención de adicciones en Fundación Canaria Yrichen.

Soto Gopar, Sara. Educadora Social. Coordinadora del proyecto de dinamización y participación juvenil del plan insular de juventud impulsado por la Consejería de Juventud del Cabildo de Fuerteventura.

PRESENTACIÓN

II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura 2022-2025

Sin entrar en el marco de las competencias, más allá del cumplimiento de la Ley 9/98, esta estrategia es un compromiso del Cabildo con la Salud Pública de la Isla y en particular con el fenómeno de las adicciones. Una respuesta organizada y planificada a una necesidad de la ciudadanía de Fuerteventura.

Esta iniciativa da continuidad a un proyecto que ya se inició hace años en la Isla, I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura, recogiendo la nueva realidad. Hemos sido capaces de adaptarnos a las nuevas necesidades que tiene nuestra población en el marco de las adiciones, realizando un esfuerzo para darle respuesta.

Somos conscientes que los nuevos retos que se plantean en el ámbito de las adicciones, como son las adicciones comportamentales, especialmente las relacionadas con internet y los videojuegos, es una problemática que está afectando especialmente a la población juvenil y entendemos el desafío que se nos plantea por delante, ya que Fuerteventura es la isla con mayor proporción juvenil de toda Canarias, hecho que se relaciona tanto con nuestra alta tasa de natalidad como con la llegada de población extranjera, en gran medida juvenil. De ahí que este Plan tenga, si cabe, aún mucha más importancia en nuestra sociedad.

A lo largo de todos los años que esta institución ha prestado atención a este colectivo de la ciudadanía, con problemas de la adicciones con o sin sustancias, hay dos elementos clave que han sido parte de la realidad y la historia y que quedan plasmados, también, en la realización de este II Plan:

1. La importancia de la transversalidad.
2. La participación e implicación de los diferentes agentes sociales.

Por eso es importante remarcar que este es un Plan de todas y todos. No es un Plan del Cabildo, es un Plan Insular. Tampoco es un Plan del Área de Políticas Sociales, es un Plan transversal.

Por ello nos hemos esforzado en diseñar una herramienta que resulte sencilla y comprensible para todas y todos. Una estrategia pensada para toda la ciudadanía.

Otro aspecto a reseñar es que el Plan comparte los objetivos que plantea tanto la Estrategia Nacional como la autonómica y comparte con ellos el fuerte peso que tiene la perspectiva de género a la hora de abordar la prevención, sensibilización y atención a las adicciones.

Finalizar dando las gracias a todas las personas que han participado en la elaboración del Plan y a todas las entidades y organismos que, estoy seguro, se comprometerán con la estrategia que se presenta a continuación, para aunados garantizar una sociedad majorera saludable, una sociedad majorera libre de adicciones y feliz.

Fuerteventura, Mayo de 2022

Adargoma Hernández Rodríguez
Consejero de Igualdad, Políticas Sociales y Recursos Humanos

ÍNDICE

Pág. 07
Introducción

Pág. 08
Contexto

Pág. 15
Marco

Pág. 16
Alcance

Pág. 17
Misión y principios

Pág. 19
Objetivos y actuaciones

Pág. 94
Evaluación

Pág. 111
Ficha financiera

Pág. 112
Anexos

01. INTRODUCCIÓN

Contar con una estrategia de acción para la prevención, sensibilización y atención de las adicciones es uno de los pilares fundamentales para alcanzar una sociedad saludable. En consonancia con esta visión, la Ley 9/1998, de 22 de julio, en materia de drogodependencias establece que corresponde a los cabildos insulares, como órganos de gobierno y administración de las islas, la aprobación de planes insulares, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Canario sobre Drogas. El último aprobado en la Isla fue el I Plan Insular sobre Drogas de Fuerteventura 2013-2017 y que ya ha sido evaluado en su totalidad.

En esta edición, a fin de abordar las nuevas realidades que han surgido, se abandona el concepto de "drogas", para adoptar el de "adicciones". Se persigue incorporar al ámbito de actuación no solo la drogadicción, entendida como la adicción a sustancias, tanto legales como ilegales, sino también aquellos usos o comportamientos abusivos que pueden desencadenar en adicciones comportamentales: la adicción a las tecnologías, a los videojuegos o al juego con dinero, entre otras.

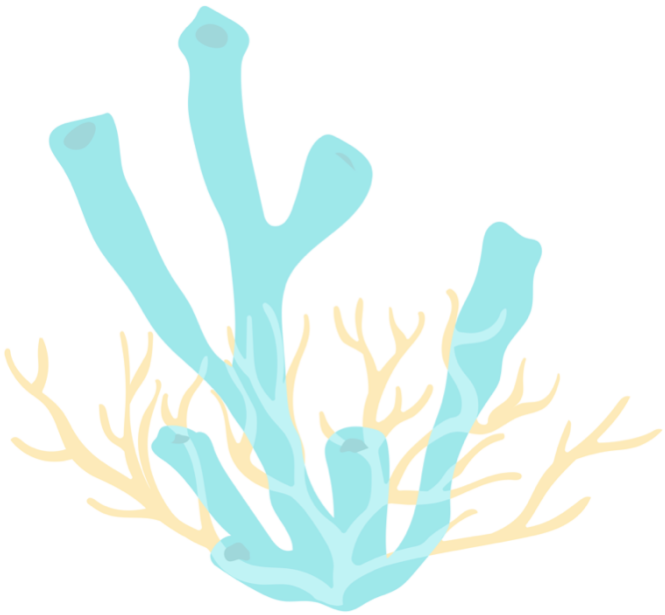
El II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura 2022-2025 espera ser una herramienta útil para la organización de las actuaciones en materia de adicciones a nivel insular. Para ello se ha elaborado un documento conciso y operativo, que recoge los objetivos que se han de perseguir en los próximos años, las líneas de acción a seguir para alcanzarlos y la priorización y metas de las mismas. Todo ello segmentado según población destinataria y con una clara asignación de responsabilidades e implicaciones entre los diferentes agentes sociales que han de participar de su implementación para conseguir un exitoso resultado, y por ende, una sociedad majorera más informada y saludable.

La estrategia que se presenta se fundamenta en los diagnósticos realizados sobre las adicciones con sustancia y comportamentales en la Isla, en 2019. Esta iniciativa, unida al marco de referencia autonómico que establece el IV Plan Canario sobre Adicciones 2020-2024[1], ha sido la base del proceso participativo que se ha seguido para elaborar el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura, del cual han participado unos 50 agentes sociales vinculados a la prevención, sensibilización y atención a las adicciones, ya sea a nivel autonómico, insular o municipal. El resultado es una hoja de ruta compuesta por 34 actuaciones, divididas en 5 áreas de trabajo: prevención y sensibilización, atención integral y reducción del daño, incorporación social y laboral, reducción de la oferta y soporte y apoyo.

El II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura se estructura en diferentes apartados. El primero hace un breve análisis sobre la situación de las adicciones en la Isla. Luego se abordan las secciones propias del Plan (marco, alcance, principios, objetivos y actuación), donde cada objetivo y actuación está identificado con un código único que permite establecer la asociación entre ambos. El último epígrafe se destina a la evaluación, la cual permite medir y analizar el desempeño de las actuaciones y articular una estrategia viva y dinámica, que se adapte tanto a los nuevos retos que puedan surgir como a la necesaria transversalidad que requiere abordar las adicciones desde un modelo biopsicosocial.

[1] En el momento de elaboración del presente documento el Plan Canario sobre Adicciones 2020-2024 estaba pendiente de ser aprobado.

02. CONTEXTO



SÍNTESIS DE LA SITUACIÓN DE LAS ADICCIONES EN FUERTEVENTURA

Dentro del marco español, Canarias presenta ciertas singularidades al tratarse de un territorio periférico. Su condición de archipiélago hace que cada isla cuente con su propia idiosincrasia. Es por ello que a la hora de diseñar planes de actuación en la prevención y sensibilización sobre adicciones es necesario analizar las características territoriales de cada uno de los núcleos insulares, así como sus condiciones y hábitos de vida.

En ese sentido, merece destacar que Fuerteventura es la isla que más población gana, durante la última década, en el archipiélago, un incremento que se explica por su alta tasa de natalidad y la llegada de población foránea. Estos dos fenómenos hacen que Fuerteventura cuente con el mayor índice de juventud de Canarias. Hecho que coloca a la Isla en una situación de mayor vulnerabilidad, ya que durante la adolescencia, la juventud y la primera parte de la madurez es cuando se registran los mayores riesgos a iniciarse en consumos y/o usos abusivos que pueden derivar en adicción.

La alta presencia de población foránea contribuye no solo a incrementar la población vulnerable, considerando factores de edad y estadios vitales, sino que, además, es un importante grueso de población que cuenta con una baja red de apoyo familiar y/o social, y que , por tanto, es más sensible a sufrir situaciones de estrés, ansiedad y desarraigo, las cuales se vinculan, frecuentemente, al inicio de consumos y/o usos abusivos. A lo anterior hay que añadir que este grupo poblacional cuenta con menos recursos para hacer frente a las dificultades de conciliación laboral y familiar, por lo que, en mayor medida, sus hijos e hijas se ven expuestos a una situación de mayor vulnerabilidad.

La vulnerabilidad que sufre la Isla por las características de la estructura de su población, se ve acrecentada por las altas tasas de incidencia que registra en algunas problemáticas sociales, como violencia de género o menor capacidad de recuperarse de las depresiones económicas, respecto a las islas vecinas. Esta situación provoca que entre la población vulnerable haya grupos poblacionales con mayor de riesgo de iniciarse en el consumo de alguna sustancia tóxica o de desarrollar adicciones comportamentales.

A lo anterior hay que añadir que algunos factores, que también se han valorado como condicionantes, se han acentuado en los últimos años en la comunidad canaria, como es el abandono escolar temprano, el cual se prevé superior en Fuerteventura, ya que la Isla cuenta con un nivel formativo de la población inferior al autonómico.

En referencia al entorno, hay que señalar que Fuerteventura está sometida a una fuerte presión del sector turístico, siendo la isla con mayor densidad turística del archipiélago y, también, la que mayor porcentaje de mano de obra ocupa en hostelería. Dicha singularidad afecta de diversas formas a la prevención de adicciones.

Por un lado, la presencia del sector turístico expone a la población local a hábitos de consumo de la población turística. Hecho que influye en la adquisición y perpetuación de esas pautas de consumo entre la población residente.

Por otro lado, gran parte de los puestos de trabajo requieren de grandes esfuerzos físicos, amplias jornadas de trabajo y horarios irregulares, en entornos con alta presencia de ocio nocturno y alta exposición a sustancias que pueden resultar adictivas. Esto hace que no solo la población que trabaja en este sector sea más vulnerable, sino que también las familias que se ocupan en la hostelería encuentren dificultades para conciliar en el cuidado de sus hijos e hijas, lo que provoca mayor vulnerabilidad entre el grupo de menores, tanto a la hora de iniciarse en el consumo de sustancias tóxicas como en los usos abusivos de las tecnologías (móvil, videojuegos, etc.) o del juego con dinero (apuestas).

Lo anterior se ve agravado por la insuficiencia de ocio saludable en la Isla. Situación que perjudica a la prevención de adicciones, tanto entre población adulta como entre jóvenes. Esta realidad se expresa no solo por una baja oferta de actividades dirigidas a población adolescente, sino también en el hecho de que Fuerteventura registra el grado más bajo de satisfacción con las instalaciones deportivas y culturales y de ocio de Canarias, así como una de las tasas más bajas de participación y asociacionismo de la comunidad autónoma.

Además, para dar respuesta al reto que plantea la prevención de adicciones, la Isla cuenta con una debilidad añadida que es su baja densidad poblacional y la alta presencia de viviendas diseminadas en el territorio. Esta distribución de la población obliga a Fuerteventura a contar con un mayor volumen y dispersión de recursos para alcanzar a toda la población destinataria.

En este contexto, en el año 2018, 165 personas fueron admitidas a tratamiento en el Servicio de Información y Prevención de Adicciones (SIPA) del Cabildo. De éstas, el alcohol fue la sustancia que generó mayor número de casos (52), seguido de la heroína (42), la cocaína (36) y el cannabis (32). En último lugar aparecen las adicciones relacionadas con el consumo de hipnosedantes (3).

En la actualidad, la Isla se enfrenta a diversos cambios registrados a lo largo de la década, tanto en las pautas de consumo de sustancias tóxicas como en la aparición de nuevas problemáticas como son las adicciones comportamentales, algunas de las cuales se han visto fuertemente afectadas por la crisis sanitaria de la COVID-19 y las medidas asociadas a la prevención de su propagación.

A continuación se expone con brevedad la situación de los diferentes tipos de adicciones, tanto con sustancia como comportamentales, en Fuerteventura. En el Anexo I se detallan los datos evolutivos para las principales sustancias tóxicas, así como la valoración de la situación de las adicciones comportamentales por parte de diversos agentes sociales de la Isla y las tasas de admisión a tratamiento, desagregadas por municipios.

TABACO

El tabaco continúa siendo la sustancia que genera mayor volumen de casos de adicción. No obstante, durante la última década la prevención e información que se ha realizado sobre el consumo de esta sustancia ha dado como resultado una reducción en su tasa de prevalencia.

Sin embargo, el tabaco aún presenta grandes amenazas para la población majorera, ya que se

registra una edad de inicio en el consumo más baja que la media autonómica y una reducción en la tasa de abandono del tabaquismo, que incide de forma particular en la Isla. Esta baja tasa de abandono, las entidades la han asociado a la poca notoriedad de los programas de salud dirigidos a abandonar el tabaco y al bajo poder adquisitivo de la población para hacer frente al 50% del coste de los medicamentos que supone el tratamiento.

A lo anterior hay que añadir que, aunque la percepción del riesgo de consumir tabaco ha aumentado durante los últimos años, la mayor prevalencia del consumo de cannabis, que se combina en la mayoría de los casos con tabaco, así como la entrada en el mercado de nuevos productos que permiten consumir nicotina (vapers y cigarrillos electrónicos) están contribuyendo a reducir la percepción del riesgo de consumir tabaco o nicotina, bajando la consciencia entre la ciudadanía de estar consumiendo dichas sustancias.

Por último, sobre esta sustancia cabe señalar que los estudios disponibles señalan que, recientemente, ante el temor del agravamiento de los síntomas de la enfermedad COVID-19, han proliferado los espacios libres de humo y un gran volumen de la población se ha animado a abandonar el tabaquismo o a reducir su consumo.

ALCOHOL

El alcohol, aunque es la primera sustancia más consumida, es la segunda con mayor prevalencia en consumos de riesgo y/ o adicciones , ya que el etanol tiene menor capacidad adictiva que la nicotina. La prevalencia de esta sustancia también ha registrado una fuerte reducción en Fuerteventura durante los últimos años, aumentando la proporción de población que realiza un consumo mínimo o nulo de alcohol.

No obstante, entre las personas que beben alcohol se registra una mayor frecuencia de ingesta, lo que podría significar que se ha incrementado el riesgo de dependencia al alcohol entre la población consumidora de la Isla.

Entre los y las menores, a nivel autonómico o estatal, se registra un aumento de la tasa de prevalencia del alcohol, pero no un aumento significativo de los usos abusivos de alcohol (borracheras). No obstante, se observa un adelanto en la edad de inicio en el consumo de alcohol, por lo que los usos abusivos se producen a edades más precoces. Este hecho, en la Isla, se percibe como un mayor consumo problemático. También es posible que la juventud de Fuerteventura presente pautas de consumo de mayor riesgo (borracheras), al igual que sucede con los indicadores de riesgo en población adulta, pero no se dispone de información estadística para constatar dicha hipótesis.

Durante la situación de emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, el consumo de alcohol se ha mantenido estable o incluso se ha reducido, especialmente entre la población juvenil que ha estado menos expuesta a entornos de ocio nocturno, fuertemente vinculados al consumo de esta sustancia.

CANNABIS

El consumo de cannabis es, actualmente, la sustancia que mayor alarma social está creando en Fuerteventura. De tal forma que en diversas ocasiones, las entidades que han participado de las dinámicas grupales realizadas durante el diagnóstico, discuten si su consumo se encuentra por encima del tabaco y/ o el alcohol. No obstante, y a pesar de la alta tasa de asociaciones cannábicas de la Isla, las prevalencias de consumo que se registran para el cannabis, a nivel autonómico y estatal, hacen pensar que esta jerarquización sea más fruto de la alarma social que de la propia realidad. Por tanto, y a falta de datos estadísticos que puedan indicar lo contrario, el consumo de cannabis sería la tercera sustancia más consumida en Fuerteventura.

Esta sustancia es la que plantea mayor número de amenazas en la Isla, ya que es la que registra más cambios en las pautas de consumo, a lo largo de la década, y casi todos apuntan a un empeoramiento de la situación. Así, no solo ha aumentado su prevalencia y la cantidad de consumo, sino que ha disminuido la edad media de inicio y se ha reducido

su percepción del riesgo, especialmente entre jóvenes.

Merece matizar que a la hora de evaluar los consumos problemáticos en población adulta, entre los consumidores de cannabis (escala CAST) se dan tasas de consumo de riesgo mayores que las de alcohol (escala AUDIT). No obstante, como la prevalencia del cannabis es más baja, el volumen de población en riesgo es menor. En el caso de la población estudiantil, el indicador de riesgo (borracheras) es superior al consumo de riesgo de cannabis.

Entre las sustancias psicoactivas ilegales, el cannabis es la única que no ha registrado una disminución en el consumo frente a las medidas adoptadas para prevenir la propagación de la COVID-19. De hecho gran parte de la población consumidora no solo no ha reducido su consumo, sino que incluso lo ha aumentado.

HIPNOSEDANTES

Los hipnosedantes son la cuarta sustancia más consumida en la Isla. En este punto es interesante apuntar que, mientras Canarias o España están registrando una tendencia a la baja en su prevalencia, en Fuerteventura y Lanzarote se observa una tendencia al alza.

No se dispone de información, a nivel insular, sobre el consumo de este tipo de medicamentos sin receta, pero se ha constatado, a nivel cualitativo, que las situaciones de adicción a estas sustancias se están produciendo tanto con receta como sin ella. Fuera del policonsumo, es una problemática que afecta principalmente a las mujeres. En las situaciones de policonsumo, este tipo de sustancias las usan, en mayor medida, hombres que son consumidores de cocaína y/o heroína y adolescentes que las combinan con alcohol.

COCAÍNA

La cocaína es la quinta sustancia más consumida en Fuerteventura. A lo largo de la década, no ha experimentado grandes cambios en sus pautas de consumo, excepto una mayor presencia de crack, que está permitiendo que los y las jóvenes accedan más fácilmente a esta sustancia, ya que es mucho más económica que la cocaína en polvo. Conviene apuntar, que el consumo de crack se considera mucho más peligroso y destructivo que el de cocaína en polvo y que se registra una disminución en la percepción del riesgo de consumir cocaína de forma esporádica, entre la población juvenil.

OTRAS SUSTANCIAS

Sobre el resto de sustancias ilegales se dispone de mucha menos información a nivel insular. No obstante, en función de los datos disponibles para otras demarcaciones territoriales y la información recogida a nivel cualitativo, se podría decir que la quinta sustancia más consumida en Fuerteventura son el éxtasis y las drogas de síntesis, seguido de los alucinógenos. Este consumo es, fundamentalmente, de carácter puntual y afecta principalmente a la población joven.

Entre el éxtasis y las drogas de síntesis destaca el consumo de MDMA y cristal, principalmente. Sustancias que parecen haber aumentado su prevalencia, durante los últimos años. Sobre los alucinógenos, destaca la aparición de nuevos consumos como el estramonio, entre menores, la ketamina y la Ayahuasca, así como una reducción de la percepción del riesgo de consumir este tipo de sustancias entre la población más joven.

Las anfetaminas y el GHB, aunque a nivel autonómico presentan prevalencias superiores a la heroína, en Fuerteventura casi no han sido mencionadas.

La heroína sería la siguiente sustancia más consumida en Fuerteventura. Ésta está registrando un repunte de consumo que está afectando a España y que también se observa en Fuerteventura. El consumo de heroína se está realizando, mayoritariamente, de forma fumada, pero su repunte parece estar alcanzando tanto a población adulta como a jóvenes. A lo que hay que añadir que se registra una disminución en la percepción del riesgo de consumir heroína, entre menores.

También se ha apuntado a un mal uso de algunos medicamentos de base opiácea por parte de la población, como codeína, entre menores, y parches de morfina, en población adulta.

Otras sustancias que se analizaron en el diagnóstico son los esteroides y anabolizantes y los inhalables volátiles. Ninguna de las dos parece constituir, en la actualidad, una amenaza para la población insular.

VIDEOJUEGOS

Entre las adicciones comportamentales, el uso abusivo de videojuegos es la que despierta mayor preocupación entre la población insular. Dicha problemática presenta un patrón marcadamente masculino y tiende a detectarse de forma tardía, ante la creencia de las familias que mientras sus hijos o hijas están en casa jugando a videojuegos no se exponen a otro tipo de peligros.

Las medidas adoptadas para prevenir la propagación de la COVID-19, que se han traducido en un aumento del número de horas que las personas pasan en el hogar, así como en una disminución de oferta de ocio saludable, han contribuido a aumentar la presencia de trastornos por uso de videojuegos.

INTERNET, MÓVILES Y REDES SOCIALES

El uso abusivo de smartphones es el segundo trastorno comportamental que más preocupa. No obstante, esta situación está más asociada a un uso poco responsable por parte de los y las jóvenes que a la detección de adicciones.

Así, diferentes agentes sociales de la Isla coinciden en afirmar que el uso del móvil constituye un serio problema dentro de los centros educativos. Otro fenómeno relacionado con el mal uso de smartphones y redes sociales es el ciberbullying o ciberacoso.

También hay que señalar que el uso de las diferentes aplicaciones disponibles tiene un claro sesgo de género, siendo las chicas más afines a redes sociales como Instagram, mientras que los chicos prefieren YouTube o videojuegos.

Tal y como sucede con los videojuegos, la crisis sanitaria derivada de la COVID-19 ha contribuido a aumentar el número de horas que se dedican a redes sociales y, por tanto, al desarrollo de trastornos asociados a su uso abusivo.

JUEGO CON DINERO

De las adicciones comportamentales abordadas en el diagnóstico insular, el juego con dinero es el que genera menor grado de preocupación entre los agentes sociales de Fuerteventura. No obstante, cabe tener presente en este punto que durante los últimos años han proliferado las casas de apuestas en la Isla, ubicándose éstas a escasos metros de los centros educativos.

Aún así, los casos que se detectan entre menores en Fuerteventura parecen estar más asociados a apuestas online que a las presenciales. Situaciones que se ponen de manifiesto cuando los o las jóvenes contraen grandes deudas a través de la tarjeta de sus progenitores, siendo las apuestas deportivas las más populares.

A diferencia de lo que sucedía con los usos abusivos de internet y videojuegos, los estudios disponibles señalan que el volumen de apuestas se contrajo durante la situación de emergencia sanitaria provocada por la COVID-19.

EVALUACIÓN DEL I PLAN INSULAR DE DROGAS

El I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura (2013-2017) constituyó un punto de partida que permitió abordar las adicciones en la Isla de forma más eficiente y coordinada que antes de la existencia del mismo. No obstante, durante su ejecución, los y las agentes sociales implicados en el desarrollo del mismo se encontraron con numerosos obstáculos, que no permitieron abarcar todas las acciones que

contemplaba la estrategia. Es, por tanto, imprescindible tener en cuenta la evaluación de dicha etapa a fin de aprender de los errores y aciertos de esta primera experiencia, a fin de diseñar un II Plan sobre Adicciones que resulte más eficaz y eficiente.

De forma general, una de las conclusiones que se extrae de la experiencia anterior es la necesidad de diseñar una estrategia basada en una priorización, para poder profundizar y centralizar las acciones, evitando los intentos de abarcarlo todo, pero de forma superficial. Es por ello que en esta edición del Plan se apuesta por el diseño de una herramienta de trabajo que resulte mucho más sencilla y operativa a la hora de establecer los esfuerzos y recursos que se deben destinar a cada una de las actuaciones.

A continuación se presentan algunas de las conclusiones y recomendaciones extraídas de la evaluación del I Plan Insular de Drogas.

PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITO EDUCATIVO

Si bien el ámbito educativo es uno de los que más se ha trabajado durante los últimos años, consiguiendo grandes avances en la coordinación entre los diferentes agentes sociales implicados, es necesario continuar trabajando en esta línea y hacer mayor énfasis en la prevención selectiva, así como apostar por actividades de sensibilización que apuesten por modelos innovadores, alejados de los tradicionales formatos de charlas informativas.

ÁMBITO FAMILIAR

En el ámbito familiar el mayor trabajo preventivo y de sensibilización se realizó desde los equipos de servicios sociales de los Ayuntamientos, consiguiendo un bajo alcance de la prevención universal. En este sentido, es necesario fomentar la implicación de las familias en las actividades que se dirigen a ellas, ya que su participación en las iniciativas organizadas es muy baja. Lo cual unido a la baja percepción del riesgo que tienen algunas familias sobre determinados consumos o conductas plantea un gran reto de cara a los próximos años.

ÁMBITO COMUNITARIO

El I Plan Insular sobre Drogas de Fuerteventura tuvo poca incidencia en el ámbito comunitario, por lo que resulta fundamental abordar el trabajo con el tejido asociativo en esta nueva etapa, a fin de llevar la prevención a dicho ámbito.

ÁMBITO OCIO Y TIEMPO LIBRE

En la esfera de ocio y tiempo libre se realizaron esfuerzos por difundir la oferta existente. No obstante, la gran dificultad en este ámbito se encuentra en la oferta insular disponible, especialmente la dirigida a adolescentes, que resulta aún insuficiente. Es necesaria una mayor implicación de las áreas relacionadas con el ocio y tiempo libre para dar respuesta a la prevención inespecífica.

Respecto a la prevención específica, una mayor coordinación entre las diferentes áreas de los Ayuntamientos y Cabildo facilitaría el desarrollo de campañas de sensibilización en espacios de ocio y tiempo libre. Cabe señalar en este punto que es necesario abordar esta línea de trabajo de forma más amplia, no limitando las acciones al binomio alcohol y carretera.

En este ámbito resulta imposible abordar la prevención ambiental sin un mayor compromiso político y social.

ÁMBITO LABORAL

Las acciones de prevención y sensibilización en el ámbito laboral que se contemplaban en la primera edición del Plan no se abordaron en absoluto. De ello, se concluyó que existe una total desconexión entre las diversas entidades con responsabilidad en el ámbito laboral y los servicios de prevención de la Isla. Por tanto, en esta nueva etapa resulta fundamental comenzar es establecer vínculos que permitan el desarrollo de alianzas y estrategias conjuntas de cara al futuro.

ATENCIÓN INTEGRAL Y REDUCCIÓN DEL DAÑO

Durante los últimos años se han incorporado líneas de trabajo específicas dirigidas a mujeres y a las nuevas adicciones. No obstante, para alcanzar una atención integral es necesario continuar realizando mejoras en los servicios (horarios, instalaciones, etc.), así como disponer de más recursos para ello.

INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL

El área de incorporación sociolaboral no se abordó hasta los últimos años del Plan. En la actualidad se cuenta con diversos acuerdos tanto con entidades del tercer sector como con la Administración pública para facilitar la reincoporación laboral de personas que han sufrido algún tipo de adicción. Aún así, sería necesario formalizar algunos de dichos acuerdos para dotar al ámbito de mayor estabilidad.

REDUCCIÓN DE LA OFERTA

En el área de reducción de la oferta se dispuso de poca información sobre los sistemas de inspección que realizaron tanto las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado como los equipos de Policía Local. En este punto, se considera necesario incidir más en este ámbito, especialmente desde la Policía Local, y disponer de más información al respecto.

SOPORTE Y APOYO

FORMACIÓN

A lo largo de toda la década se han organizado actividades de formación dirigidas tanto a profesionales de la prevención y atención de las adicciones como a cuerpos de seguridad, así como a monitores/as y entrenadores/as deportivos. De cara a los próximos años se considera importante mantener esta línea de trabajo, incidiendo más en la formación dirigida al tejido asociativo y a los agentes comunitarios del ocio y tiempo libre; y dotando a dicha actividad de una clara estrategia que permita crear en la Isla una estructura amplia, estable y organizada de prevención.

COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN

La coordinación si bien mejoró a lo largo del I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura, aún queda mucho camino que recorrer, siendo este ámbito fundamental de cara a realizar una gestión eficiente y eficaz de recursos. De igual forma, resulta imprescindible abordar la prevención y la sensibilización de forma transversal, implicando a todas las áreas de los Ayuntamientos y Cabildo a fin de evitar que la actividad preventiva recaiga de forma exclusiva sobre los equipos de servicios sociales municipales y el Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA).

En este sentido se considera fundamental crear comisiones inter-áreas tanto a nivel municipal como insular, así como una mejor coordinación entre el ámbito sanitario y los equipos que atienden a las adicciones, permitiendo la creación de protocolos.

COMUNICACIÓN

Aunque se realizaron acciones para difundir el I Plan Insular sobre Drogas de Fuerteventura, éste no llegó a gran parte del grupo de agentes implicados. Resulta necesario realizar una mayor difusión, de forma constante, de la estrategia, así como de las responsabilidades e implicaciones que tiene cada una de las instituciones y de los objetivos a cumplir, para lograr una mayor participación de las diferentes áreas de la Administración pública.

EVALUACIÓN

La difusión de los indicadores de evaluación, así como el compromiso de las diferentes instituciones implicadas en recopilar la información, es imprescindible para conseguir realizar una buena evaluación del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura. En la primera edición, gran parte de las acciones no pudieron ser evaluadas de forma adecuada porque los y las agentes responsables no habían recogido la información sobre la actividad que realizaban. Es fundamental establecer una cultura de recogida de información.

03. MARCO

LEGAL Y NORMATIVO

El II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura parte del marco legal que establece la Constitución Española, que tiene su continuación en la Ley General de Sanidad y que se concreta a nivel territorial en el Estatuto de Autonomía de Canarias, reformado en la Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre.

A nivel normativo este Plan adopta como marco normativo dos documentos estratégicos a nivel nacional y autonómico: la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2021-2014 y el IV Plan Canario sobre Adicciones 2021-2024.

En el Anexo II se puede consultar una breve referencia sobre la normativa, así como sobre otras estrategias, que rigen el diseño del presente Plan.

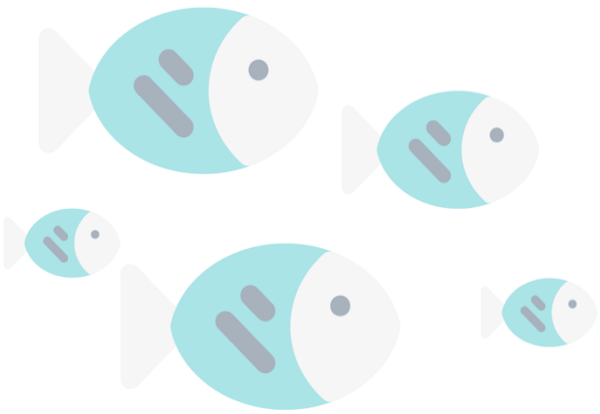
TEÓRICO

El presente Plan aborda las adicciones desde un enfoque biopsicosocial, entendiendo que los factores biológicos, psicológicos y sociales juegan un papel fundamental en el funcionamiento humano en el contexto de las adicciones y en la percepción sobre las mismas.

04. ALCANCE

VIGENCIA

El II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura tendrá una duración de 4 años, entrando en vigor en el año 2022 y finalizando en el 2025. A lo largo de la vigencia del Plan, se podrán establecer prioridades, siguiendo lo que establece el documento, o se podrán introducir modificaciones a partir de la evaluación bianual que se contempla dentro de la estrategia y/o a partir de investigaciones en el ámbito del consumo, prevención y/o atención integral, fomentando la priorización de medidas justificadas con evidencias científicas.



CAMPO DE ACTUACIÓN

Este Plan establece la planificación y ordenación de un conjunto de actuaciones en el marco de las competencias que les corresponden a los Cabildos y Ayuntamientos, siendo su ámbito de actuación territorial la isla de Fuerteventura y el conjunto de la población que en ella reside.

Las adicciones que se abordan dentro del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura son las dispuestas por la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, que quedan recogidas a nivel autonómico en el IV Plan Canario sobre Adicciones 2020-2024, concretamente las siguientes:

- Drogas legales: tabaco, alcohol
- Fármacos de prescripción médica y otras sustancias con potencial adictivo
- Drogas ilegales, incluidas las nuevas sustancias psicoactivas
- Adicciones comportamentales relacionadas con la ludopatía (juego presencial y en línea) y videojuegos
- Adicciones comportamentales relacionadas con las tecnologías de la información y la comunicación (redes sociales, Internet), así como otras adicciones que vengan contempladas por el Plan Nacional sobre Drogas.

05. Misión y Principios

La misión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura es promover el empoderamiento de las personas, las familias y las comunidades en relación a las drogas y los comportamientos susceptibles de generar adicción y hacer frente a los determinantes sociales que influyen en el desarrollo de trastornos por el consumo de sustancias y/o adicciones comportamentales. Para ello, el presente documento recoge una serie de actuaciones dirigidas a promover la salud, a través de la prevención, reducción del daño y asistencia a las adicciones, desde una perspectiva de salud pública, intersectorial y centrada en la persona en todo su ciclo vital.

Principios rectores del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura:

- ENFOQUE INTEGRAL
- UNIVERSALIDAD Y EQUIDAD
- PERSPECTIVA DE GÉNERO
- EVIDENCIA CIENTÍFICA
- CALIDAD
- TRANSPARENCIA
- EFICIENCIA Y SOSTENIBILIAD

ENFOQUE INTEGRAL

El marco teórico en el que se fundamenta la estrategia sobre adicciones de Fuerteventura es el biopsicosocial, entendiendo que el fenómeno de las adicciones es multicausal y que, por tanto, necesita ser abordado desde una perspectiva integral, en términos de atención, prevención y sensibilización.

En este sentido, las líneas de trabajo recogerán tanto el principio de intersectorialidad, planteando acciones multidisciplinares e interdisciplinares, como el principio comunitario, según el cual las mismas deben desarrollarse en los diversos contextos en los que se integran las personas (familiar, escolar, comunitario y laboral).

Bajo esta perspectiva también se incorpora la importancia que tiene tanto la ciudadanía, fomentando su participación e implicación, como la amplia red de agentes sociales de diversa naturaleza (pública y privada) y especialización (dinamización juvenil, educación formal, empresas, etc.), en el marco de la promoción de la salud.

UNIVERSALIDAD Y EQUIDAD

La población destinataria del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura son todas las personas residentes en la Isla en igualdad de condiciones y sin discriminaciones que puedan estar asociadas al género, situación económica, religión, procedencia, condiciones sociales, etc. Este criterio se aplica sin perder de vista que existen colectivos más vulnerables que otros y que, por tanto, la respuesta debe ser proporcional y adaptada a las necesidades de cada grupo poblacional.

PERSPECTIVA DE GÉNERO

La perspectiva de género debe estar presente en las diferentes áreas que aborda el II Plan, articulándose sobre cada una de las actuaciones, a fin de lograr una igualdad efectiva de mujeres y hombres, e incorporándose en el marco analítico y de evaluación de la estrategia, tal y como establece la Ley Orgánica 3/2007. Este criterio ha de permitir hacer frente a la diferente percepción y afectación que pueden tener las diversas adicciones en las mujeres y en los hombres, así como a sus necesidades específicas.

EVIDENCIA CIENTÍFICA

Las acciones impulsadas dentro de la estrategia majorera para prevenir y disminuir la presencia y los daños asociados a las adicciones deben estar empíricamente contrastadas, científicamente fundadas y ser eficientes, de tal manera que persigan resultados realistas y cuantificables que puedan ser evaluados, fomentando buenas prácticas.

CALIDAD

Las acciones recogidas en el II Plan deben contribuir a garantizar que se desarrolle una prevención, asistencia y reducción de riesgos y daños adaptada a estándares de calidad y a las necesidades de la sociedad, en general, y a las de todas aquellas personas, directa o indirectamente, afectadas por las adicciones, en particular.

EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD

La estrategia ha de promover la optimización de esfuerzos y recursos a través de la coordinación y cooperación de los diferentes agentes sociales en el despliegue de las acciones, a fin de garantizar la eficacia y sostenibilidad del sistema y su evaluación.

TRANSPARENCIA

La Ley 19/2013, de 9 de diciembre, establece que la transparencia, el acceso a la información pública y las normas de buen gobierno deben ser los ejes fundamentales de toda acción política. En este sentido, el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura contribuirá a una mejor publicidad y difusión de los datos, de los resultados de sus análisis, de la investigación y evaluación de los resultados y del impacto de las intervenciones, con el fin de alcanzar una mejor comprensión de todos los aspectos del fenómeno de las adicciones; promoviendo el uso de datos empíricamente contrastados, sólidos y generales que fundamenten las medidas y acciones.

06. OBJETIVOS Y ACTUACIONES

El objetivo del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura es promover una sociedad saludable y mejor informada en el ámbito del consumo de drogas y otras adicciones comportamentales.

Para conseguir tal fin se fija un objetivo general y diversos específicos para cada una de las áreas y ámbitos que integran la estrategia, de los que se derivan un conjunto de **34 actuaciones:**

- **Área 1:** Prevención y sensibilización **(PS)**
- **Área 2:** Atención integral y reducción del daño **(AR)**
- **Área 3:** Reducción de la oferta **(RO)**
- **Área 4:** Incorporación social y laboral **(ISL)**
- **Área 5:** Soporte y apoyo **(SA)**.



1. PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITO EDUCATIVO: Reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección frente al consumo de drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción (PS-E):

1. Mejorar la competencia social del alumnado para que sea capaz de tomar decisiones informadas y autónomas ante la oferta de drogas presente en nuestra sociedad, así como frente a un posible abuso en el uso de las nuevas tecnologías, Internet y redes sociales, juegos de azar, etc., adaptado por grupos de edades y sexo (PS-E1).
2. Promover y potenciar modelos positivos saludables como referentes de conducta (PS-E2).

ÁMBITO FAMILIAR: Dotar a las familias/personas adultas de referencia de estrategias y herramientas efectivas para tomar decisiones informadas, autónomas y responsables ante las drogas y las demás situaciones con potencial de riesgo incluidas en este plan (PS-F):

1. Incentivar la participación de las familias en las actividades que se ofrecen en el marco del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (PS-F1).
2. Promover el desarrollo de programas de prevención dirigidos a padres, madres, tutores y/o referentes educativos (PS-F2).
3. Acompañar y orientar a las familias en la prevención de conductas de riesgo o adictivas de sus hijos e hijas (PS-F3).

ÁMBITO COMUNITARIO: Fomentar la promoción de la salud y la prevención de conductas adictivas en la comunidad en toda su dimensión, no solo a la población residente en ella, sino también, y de manera importante, a todos los y las agentes sociales locales existentes e implicados/as en el desarrollo social y comunitario (PS-C):

1. Elaborar, promover y potenciar programas de prevención en la comunidad (PS-C1).
2. Facilitar la información, promover la sensibilización y los estilos de vida saludables de la población, como factor de protección frente a riesgos de adicciones. (PS-C2).

ÁMBITO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE: Promover un ocio saludable y responsable en las actividades de tiempo libre (PS-OT):

1. Disminuir los riesgos asociados a determinadas prácticas de ocio y tiempo libre, difundiendo modelos positivos saludables (PS-OT1).
2. Facilitar información, promover la sensibilización y los estilos de vida saludables en los espacios de ocio y recreativos, como factor de protección frente a riesgos de adicciones (PS-OT2).

ÁMBITO LABORAL: Promover hábitos de vida saludable en el ámbito laboral, que actúen como factor de protección ante conductas adictivas de cualquier tipología, implicando a los y las agentes de este ámbito en las estrategias de prevención comunitaria (PS-L):

1. Colaborar con el sector laboral en el desarrollo de actuaciones dirigidas a la protección de los trabajadores/as ante conductas adictivas de cualquier tipología (PS-L1).
2. Implicar a trabajadores/as y empresarios/as en la red de prevención comunitaria (PS-L2).

2. ATENCIÓN INTEGRAL Y REDUCCIÓN DEL DAÑO

ATENCIÓN INTEGRAL: Promover y garantizar una atención integral y continuada, adaptada a las nuevas realidades de las adicciones y atendiendo a los distintos perfiles de las personas, en especial a aquellas que están en situación de riesgo o exclusión social (AR-AT):

1. Priorizar la atención a las personas que sufren algún tipo de adicción en su ámbito comunitario (AR-AT1).
2. Ordenar, organizar y adecuar el Servicio de Información y Prevención de las adicciones (SIPA) (AR-AT2).

REDUCCIÓN DEL DAÑO: Reducir o limitar las consecuencias negativas del uso y abuso de las adicciones en las personas con dicha problemática (AR-RD):

1. Potenciar e incrementar programas de reducción del daño (AR-AD1).

3. INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL

Promover la participación y la colaboración en los procesos de incorporación social y laboral de los y las agentes sociales y económicos, de las instituciones y de las entidades (ISL):

1. Establecer procesos de continuidad en la atención y en los itinerarios individualizados de personas con trastornos adictivos (ISL-1).

4. REDUCCIÓN DE LA OFERTA

Promover acciones en materia de reducción de la oferta y otras cuestiones relacionadas con conductas adictivas, de forma integral y coordinada (RO):

1. Impulsar el cumplimiento de la normativa existente para reducir la accesibilidad y disponibilidad de ofertas adictivas de todo tipo y en toda la población majorera (RO-1).

5. SOPORTE Y APOYO

FORMACIÓN: Promover la formación de calidad a profesionales y diferentes agentes sociales de los distintos ámbitos implicados en el manejo de las adicciones, facilitando una actitud proactiva (SA-F):

1. Mejorar y ampliar los conocimientos y capacitación de los y las profesionales que intervienen en la prevención de las adicciones y en la atención integral a las personas con adicciones, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la reducción de la oferta (SA-F1).

COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN: Instaurar y facilitar los mecanismos de coordinación a nivel insular y municipal, fomentando la participación de todos los y las agentes públicos y privados vinculados al ámbito de las adicciones (SA-CP) t:

1. Cumplir y llevar a cabo las estructuras de coordinación y participación que marca la Ley 9/1998 (SA-CP1).
2. Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2).

COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN: Dar a conocer todas las acciones que se realizan en materia de adicciones, favoreciendo el intercambio de conocimientos y experiencias; y la participación de todos los y las agentes implicados y la ciudadanía (SA-C):

1. Promover el papel de la Administración pública competente en materia de adicciones como referente del conocimiento sobre conductas adictivas a través de información veraz, fiable y contrastada (SA-C1).
2. Garantizar el conocimiento y la difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-C2).

SISTEMAS DE INFORMACIÓN: Potenciar un sistema de información integral y actualizado (SA-SI):

1. Promover mejoras en cuanto a la gestión de la información, mejorando los registros y las conexiones dentro de la propia base de datos (SA-SI1).

INVESTIGACIÓN: Impulsar la investigación sobre el fenómeno de las adicciones en la Isla y de aquellas áreas complementarias de interés a este fenómeno, fomentando dicha investigación desde una perspectiva de género (SA-I):

1. Fomentar y apoyar los diagnósticos locales enfocados a la intervención en los territorios a nivel insular y municipal (SA-I1).

EVALUACIÓN: Diseñar un sistema de evaluación que mida de forma eficiente las actuaciones llevadas a cabo en Fuerteventura en al ámbito de las adicciones (SA-E):

1. Establecer un sistema común de evaluación de las acciones en adicciones llevadas a cabo por las distintas instituciones y entidades que intervienen en el ámbito de las adicciones (SA_E1).

FINANCIACIÓN: Disponer de los recursos y medios necesarios, mejorando de forma permanente la prevención y sensibilización en materia de adicciones (SA-FI):

1. Promover la búsqueda de financiación a nivel autonómico, nacional y europeo para el desarrollo de programas y proyectos (SA-FI1).

ACTUACIONES

PRIORIZACIÓN, METAS Y DESCRIPCIÓN

A continuación se describe cada una de las líneas de actuación del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura, así como la meta que se ha fijado para cada una de ellas, a partir del proceso participativo asociado al diseño del mismo.

Cada línea de trabajo tiene asociada una priorización, según la cual se ordenan dentro de cada área. Esta jerarquización ha de permitir adecuar las acciones a los recursos disponibles:

- Alta
- Media-alta
- Media
- Media-baja
- Baja

Al final de la ficha descriptiva de cada acción se recoge la estrategia de implementación de cada una de ellas, así como al objetivo específico al que está asociada y la sinergia que establece con el IV Plan Canario sobre Adicciones (PCA).

PROGRAMA DE ACTUACIONES SEGÚN PRIORIDAD

ID	Actuación	Prioridad	Objetivo
1	Acciones de prevención selectiva e indicada al alumnado	Alta	PS-E1
2	Actividades y habilidades para disfrutar la vida	Alta	PS-E2
3	Programas de prevención universal al alumnado	Media-alta	PS-E1
4	Campañas de incentivación de la participación familiar	Alta	PS-F1
5	Grupos motores de familias	Alta	PS-F2
6	Programa de prevención selectiva e indicada a familias	Media-alta	PS-F3
7	Capacitación a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos	Media	PS-F2
8	Espacios de encuentro para familias	Media	PS-F3
9	Red de prevención comunitaria	Alta	PS-C1
10	Campañas informativas de amplio alcance	Baja	PS-C1
11	Programa de participación juvenil en salud	Alta	PS-OT1
12	Oferta y difusión de actividades de ocio saludable	Alta	PS-OT2
13	Conjunto de campañas “Presiona Control”	Media-baja	PS-OT2
14	Programa de fomento de la prevención de adicciones en el ámbito laboral	Media-baja	PS-L1
15	Distintivo insular para locales de ocio festivo diurno/nocturno	Baja	PS-L2
16	Fomentar la asistencia en el ámbito comunitario	Alta	AR-AT1
17	Diversificar la oferta terapéutica	Media	AR-AT1
18	Programas de reducción del daño	Alta	AR-RD1
19	Programas de incorporación social y laboral	Media	ISL-1
20	Sistemas de inspección	Alta	RO-1
21	Promover a nivel municipal regulaciones urbanísticas que contribuyan a crear núcleos urbanos saludables	Media	RO-1
22	Programa formativo DUNA	Media-alta	SA-F1
23	Creación y fomento de comisiones	Media-alta	SA-CP1
24	Encuentro con agentes sociales	Media-alta	SA-CP2
25	Crear, revisar y/o actualizar el plan insular y los municipales	Media	SA-CP1
26	Coordinación y colaboración con otras estrategias y líneas de trabajo	Media	SA-CP2
27	Elaborar y difundir protocolos	Media	SA-CP2
28	Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura	Media-alta	SA-C1
29	Acciones de difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	Media-alta	SA-C2
30	Promover el uso de sistemas de información centralizados	Media	SA-SI1
31	Diagnósticos insulares y municipales	Media	SA-I1
32	Impulsar y promover el uso de indicadores de evaluación	Media	SA-E1
33	Evaluación y mejora continua del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	Media	SA-E1
34	Promover y solicitar subvenciones	Media	SA-Fi1

ÁREA 1:

PREVENCIÓN
Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITOS:

- EDUCATIVO
- FAMILIAR
- COMUNITARIO
- OCIO Y TIEMPO LIBRE
- LABORAL

La prevención centrada en las personas, debe equilibrarse con otras dirigidas a reducir los factores de riesgo y promover los de protección en los entornos. Además de esto, es necesario aumentar la cobertura de los programas preventivos, garantizando la cobertura universal de aquellos avalados por la evidencia.

Hoy en día, la prevención se enfrenta a nuevos retos, que precisan nuevas respuestas, como son: las adicciones comportamentales, especialmente el juego patológico, la percepción de normalidad en el consumo de alcohol y cannabis por parte de menores, las presiones hacia la legalización del cannabis o la aparición continua de nuevas sustancias psicoactivas en el mercado de las drogas, entre otros.

Por tanto, las respuestas preventivas deben adaptarse a los nuevos contextos y formas de relación en las que se producen los consumos, especialmente las redes sociales, y aprovechar las oportunidades que dichos contextos ofrecen.

Por otro lado, las actuaciones en prevención deben contemplar líneas de trabajo tanto universales, como selectivas e indicadas. Solo así, se logrará incidir en la población más vulnerable.

Prevención universal

Va dirigida a tota la población, considerando que todas las personas destinatarias comparten el mismo nivel de riesgo de desarrollar una adicción. Su objetivo es facilitar a la ciudadanía información y habilidades para evitar el problema.

Prevención selectiva

Se dirige a subgrupos de la población expuestos a ciertos factores de riesgo (biológicos, psicológicos, sociales o ambientales) asociados al desarrollo de adicciones, y que, por tanto, tienen un riesgo más alto que la población general. Su objetivo es evitar o retrasar el consumo o usos abusivos y prevenir posibles problemas asociados a ellos.

Prevención indicada

Se dirige a aquellas personas que, sin manifestar aún estar en situación de adicción, han iniciado el consumo de alguna sustancia tóxica o exhiben un comportamiento de riesgo que podría derivar en una situación de uso compulsivo.

PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITO EDUCATIVO

Actuaciones que se realizan en el ámbito educativo formal y que van dirigidas al alumnado.

1 ACCIONES DE PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA AL ALUMNADO

2 ACTIVIDADES Y HABILIDADES PARA DISFRUTAR LA VIDA

3 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN UNIVERSAL AL ALUMNADO

Actuación 1. Acciones de prevención selectiva e indicada al alumnado

Ofertar a los centros educativos y a los Programas de Formación en Alternancia con el Empleo (PFAE) actividades que permitan ofrecer una orientación e intervención temprana, facilitando a menores y jóvenes en situación de vulnerabilidad o riesgo, por sus consumos y/o conductas, una acción asistencial y socioeducativa.

Bajo esta actuación se integrará tanto la atención individualizada al alumnado como la grupal:

- La **orientación e intervención individualizada** se realizará desde los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP), en coordinación con otras iniciativas de carácter individual que puedan surgir desde otras administraciones o entidades. En la atención personalizada se pondrá énfasis en la detección de chicas en situación de vulnerabilidad, ya que presentan patrones adictivos más invisibilizados, entre otras variables diferenciales.

  Esta línea de trabajo se realizará en colaboración con los servicios municipales que atienden a la infancia y familia, integrándose en los protocolos de detección precoz e intervención temprana con menores vulnerables en el ámbito escolar y en los servicios sociales, que se contemplan en el área de soporte y apoyo del presente Plan.

- La **orientación e intervención de carácter grupal**, tanto la selectiva como la indicada, se ofertará a los centros educativos desde los servicios de prevención de Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, el Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA) del Cabildo y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, así como desde otras administraciones y entidades con programas específicos dirigidos a atender la vulnerabilidad y el riesgo, fomentando la integración entre los mismos con el objetivo de desplegar acciones que ofrezcan visiones integrales. En las dinámicas grupales se contemplará y desarrollará la necesaria intervención diferencial por razón de género.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Acciones de prevención selectiva e indicada al alumnado (PS-E1-1)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito educativo							
Objetivo específico	Mejorar la competencia social del alumnado para que sea capaz de tomar decisiones informadas y autónomas ante la oferta de drogas presente en nuestra sociedad, así como frente a un posible abuso en el uso de las nuevas tecnologías, Internet y redes sociales, juegos de azar, etc., adaptado por grupos de edad y sexo (PS-E1)							
Prioridad	Alta							
Meta	Aumentar anualmente el % de centros educativos y PFAE que desarrollan actividades de prevención selectiva con el alumnado, bajo un protocolo específico, para lograr el 98% en 2025							
Responsable/s	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y EOEP							
Implicados	Consejería de Educación del Gobierno de Canarias, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, otras entidades y administraciones con programas de atención a la vulnerabilidad y el riesgo, servicios insulares y municipales que atienden a la infancia y familia y centros educativos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-E1-2: Orientación personalizada PS-E1-3: Promover programas de intervención temprana ante conductas de riesgo							
Justificación	Baja atención individualizada de prevención selectiva e indicada, que dificulta la detección precoz y la atención primaria; y necesidad de mejorar la coordinación e integración de las acciones a nivel grupal							
Indicadores de evaluación	• Nº y tipología de programas de prevención de adicciones selectiva ejecutados • Nº de centros y de PFAE que implementan programas de prevención selectiva • Nº y tipología de programas de prevención de adicciones indicada ejecutados • Nº de centros y de PFAE que implementan programas de prevención indicada • Nº de sesiones individuales con el alumnado en situación de vulnerabilidad (selectiva o indicada) • % de alumnado que participa en sesiones individuales y perfil • Nº y tipologías de sesiones grupales con alumnado en situación de vulnerabilidad (selectiva o indicada) para ayudarles a afrontar sus dificultades y a reducir la probabilidad de generar conductas adictivas							

Actuación 2. Actividades y habilidades para disfrutar la vida

Promover y dotar de recursos a los centros educativos para la realización de actividades (práctica del deporte, expresión a través del arte...) y de habilidades para el disfrute de la vida y el afrontamiento de dificultades, sin recurrir a mecanismos de evasión como podrían ser las adicciones.

En el marco de esta acción se contemplarán las acciones que se ofertan dentro de la Red Canaria de Centros Educativos para la Innovación y Calidad del Aprendizaje Sostenible (RED CANARIA-InnovAS), el proyecto Valores y el Programa de Inteligencia Emocional del Plan Insular de Juventud 2020-2025, así como las iniciativas que se promuevan desde otras administraciones o entidades con proyectos específicos dirigidos a promover habilidades para la vida en el entorno educativo y los planes de infancia y adolescencia de la Isla.

De igual forma, se fomentará que las concejalías de cultura y deporte de los diferentes Ayuntamientos, así como otro tipo de entidades, tanto públicas como privadas, realicen exhibiciones y/o masterclass (1 o 2 días) de aquellas actividades que, respondiendo a dicho objetivo, se ofertan en el municipio a la población juvenil, con la finalidad de acercar estilos de vida saludables a menores y jóvenes. Para ello será necesario disponer de un mapa actualizado de infraestructuras disponibles.

Las anteriores acciones se desarrollarán en el propio centro educativo, en horario lectivo, en recreos o en horario no lectivo, y combinarán el aprendizaje observacional (modelos positivos) con el experiencial.

La estrategia de implementación y evaluación es la siguiente:

Actuación	**Actividades y habilidades para disfrutar la vida (PS-E2-2)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito educativo							
Objetivo específico	Promover y potenciar modelos positivos saludables como referentes de conductas (PS-E2)							
Prioridad	Alta							
Meta	Que al menos el 25% de los centros educativos de la Isla desarrolle actividades deportivas y lúdicas en horario de tarde en el curso 2022-23 e ir incrementando el porcentaje en los siguientes años académicos.							
Responsable/s	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y concejalías municipales de cultura y deporte							
Implicados	RED InnovAS de la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias, consejerías de juventud, deporte y cultura del Cabildo, otras entidades y administraciones con programas de promoción de habilidades para la vida y centros educativos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-E2-1: Promocionar acciones con contenidos sobre habilidades para la vida							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº y tipología de actuaciones desarrolladas encaminadas a promover habilidades para la vida y reducir el riesgo de adicciones (temática, nivel educativo al que se dirige, etc.) • % de actuaciones desarrolladas en el recreo • % de actuaciones desarrolladas en centros educativos en horario no lectivo • Nº de centros educativos que realizan actividades deportivas y lúdicas en horario de tarde • Nº de centros educativos que acogen exhibiciones y/o masterclass de actividades que se ofertan en el municipio • % y perfil de alumnado participante en cada tipo de acción (habilidades, actividades de tarde, exhibiciones de la oferta municipal, etc.)							

Actuación 3. Programas de prevención universal al alumnado

Desarrollar acciones preventivas en centros educativos de primaria y secundaria a través del área de Promoción de la Salud y Educación Emocional de la Red Canaria de Centros Educativos para la Innovación y Calidad del Aprendizaje Sostenible (RED CANARIA-InnovAS), en coordinación con la Gerencia de Atención Primaria de Fuerteventura.

En esta línea de trabajo también se fomentará, en coordinación con la RED InnovAS, la inclusión de actividades y programas de otras administraciones o entidades que se centren, sin solaparse, con las actividades que se promueven desde dicha red, en:

- El buen uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).
- La reducción de riesgos, orientada a la prevención selectiva e indicada.
- El cuestionamiento de la percepción normativa respecto a la extensión real del consumo de drogas en la sociedad en general y, en particular, en su grupo de iguales.
- El trabajo de los factores del sistema de género relacionados con el consumo de sustancias tanto en chicos como en chicas y en sus diferentes consecuencias a nivel subjetivo y social.
- Propuestas centradas en las sustancias de mayor consumo en nuestra realidad (alcohol, tabaco, cannabis, hipnosedantes…), así como en conductas relacionadas con el juego compulsivo y el abuso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).
- Actuaciones que aprovechen la creciente penetración de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en el sistema educativo para favorecer procesos preventivos innovadores.

En el despliegue de esta actuación se fomentarán las actividades de prevención y sensibilización que sean dinámicas e innovadoras y que no se centren exclusivamente en el formato charlas, tales como el proyecto Nuevos Enfoques (Plan Insular de Juventud 2020-2025), en el que se plantea el uso de técnicas participativas como el Teatro-Foro, entre otras. Además, se potenciará la realización de actividades de prevención y sensibilización de adicciones comportamentales en el marco de programas dirigidos a potenciar el uso de las tecnologías, como Fuerteventura Maker (Consejería de Innovación del Cabildo de Fuerteventura y el Parque Tecnológico) o el Programa STEAM (Consejería de Educación del Gobierno de Canarias), etc. y se generarán sinergias con los planes de infancia y adolescencia de la Isla.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Programas de prevención universal al alumnado (PS-E1-1)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito educativo							
Objetivo específico	Mejorar la competencia social del alumnado para que sea capaz de tomar decisiones informadas y autónomas ante la oferta de drogas presente en nuestra sociedad, así como frente a un posible abuso en el uso de las nuevas tecnologías, Internet y redes sociales, juegos de azar, etc., adaptado por grupos de edad y sexo (PS-E1)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Incrementar anualmente el % de alumnado de tercer ciclo de primaria y secundaria hasta conseguir alcanzar en 2025 el 98%							
Responsable/s	Red InnovAS de la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias y Gerencia de Atención Primaria de Fuerteventura							
Implicados	Cabildo, Ayuntamientos, otras entidades y administraciones con programas de prevención y sensibilización en centros educativos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-E1-1: Diseñar una propuesta que incluya la oferta que el PCA pone a disposición de los centros educativos							
Justificación	Existencia de iniciativas duplicadas y muy focalizadas en el formato charla							
Indicadores de evaluación	• Existencia de una propuesta de oferta de acciones en materia de prevención de adicciones dirigida al alumnado (sí/no) • Nº y tipología de programas incluidos en la propuesta según tipología de adicción, niveles educativos y metodología que emplean • Nº de centros educativos que participan de los programas • % y perfil del alumnado (etapa, ciclo, etc.) que participa en los programas incluidos en la oferta							

PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITO FAMILIAR

* Actuaciones que se dirigen de forma específica a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos, independientemente de que la acción se realice en el entorno educativo, comunitario de ocio y tiempo libre o laboral.

4 CAMPAÑAS DE INCENTIVACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR

5 GRUPOS MOTORES DE FAMILIAS

6 PROGRAMA DE PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA A FAMILIAS

7 CAPACITACIÓN A PADRES, MADRES, TUTORES/AS Y/O REFERENTES EDUCATIVOS

8 ESPACIOS DE ENCUENTRO PARA FAMILIAS

Actuación 4. Campañas de incentivación de la participación familiar

Realización de campañas de comunicación insulares dirigidas a las familias y/o referentes educativos a fin de sensibilizar sobre la importancia de los modelos positivos familiares para la salud de sus hijos y/o hijas y de incentivar su participación en las actividades de capacitación y prevención dirigidas a familias.

Para el desarrollo de esta acción se utilizarán los medios de comunicación que resulten más efectivos para alcanzar dicho objetivo, entre los que destacan redes sociales, radios y televisiones, así como otros soportes como pueden ser pantallas LED exteriores públicas, pantallas en medios de transportes (se pondrá especial atención al transporte de trabajadores del sector de la hostelería), pantallas en eventos públicos y/o cartelería en los espacios comunitarios (centros educativos, socioculturales, servicios de atención a la infancia y familia, centros de salud, etc.).

De forma complementaria, este tipo de campañas cubrirán la necesidad de dar a conocer a las familias los recursos disponibles, difundiendo el Portal Interactivo de las Adicciones de Fuerteventura que se contempla en el área de soporte y apoyo del presente plan.

En el diseño de las campañas, el mensaje, así como el plan de comunicación que deberá tener asociado, se elaborará en colaboración con los agentes sociales que mayor contacto mantienen con las familias (escuelas de padres y madres, centros educativos, equipos de atención a la infancia y familia, Atención Primaria del Servicio de Salud Canario, tejido asociativo, etc.).

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Campañas de Incentivación de la participación familiar (PS-F1-4)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito familiar							
Objetivo específico	Incentivar la participación de las familias en las actividades que se ofrecen en el marco del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (PS-F1)							
Prioridad	Alta							
Meta	2 campañas anuales, una a inicio y otra a fin de curso, aumentando su alcance a través de diferentes medios							
Responsable/s	SIPA							
Implicados	Consejería de Educación, Consejería de Sanidad y agentes sociales que mantienen alto vínculo con las familias (escuelas de padres y madres, centros educativos, equipos de atención a la infancia y familia, Atención Primaria del Servicio Canario de la Salud, tejido asociativo, etc.) y áreas de participación del Cabildo y Ayuntamientos.							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	Actuación propia							
Justificación	Baja participación de las familias majoreras en los programas de formación y capacitación dirigidos a la prevención de consumos y conductas adictivas. Lo que pone de manifiesto la necesidad de incorporar actuaciones que motiven e incentiven la participación de los padres y madres en las acciones que se desarrollan en este ámbito							
Indicadores de evaluación	• Nº de campañas elaboradas y tipología (vídeo, cartelería, etc.) • Se ha hecho coincidir las campañas con el inicio y el fin de curso (sí/no) • Medios de comunicación utilizados para su difusión (redes sociales, espacios físicos, pantallas exteriores, etc.)							

Actuación 5. Grupos motores de familias

Formar a grupos de familias para que estas desarrollen acciones de prevención y sensibilización entre otras familias de la comunidad, como prueba piloto.

Esta actuación se desarrollará a través de los equipos que atienden a la infancia y familia, en coordinación con las AMPAs.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Grupos motores de familias (PS-F2-5)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito familiar							
Objetivo específico	Promover el desarrollo de programas de prevención dirigidos a padres, madres, tutores y/o referentes educativos (PS-F2)							
Prioridad	Alta							
Meta	Constituir como mínimo 1 o 2 grupos motores en uno de los municipios de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extenderlo al resto del territorio							
Responsable/s	Servicios municipales que atienden a la infancia y familia							
Implicados	AMPAs, centros educativos y agentes sociales de diversos ámbitos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	Actuación propia							
Justificación	Acción propuesta por la mesa de trabajo especializada en prevención y sensibilización en el ámbito familiar para promover la participación de las familias en el desarrollo del Plan y para incentivar su participación							
Indicadores de evaluación	• Nº de grupos motores de familias constituidos • Nº de familias que participan en los grupos motores y perfil • Nº de sesiones formativas que les ofrecen los equipos de infancia y familia a los grupos motores • Nº de acciones y tipología generadas por los grupos motores de familias							

Actuación 6. Programa de prevención selectiva e indicada a familias

Diseño e implementación de un programa de prevención selectiva e indicada dirigido a familias en situación de vulnerabilidad que contemple la realización de acciones de diversa naturaleza dirigidas a ofrecer información, formación, sensibilización, etc. El despliegue del programa se realizará a dos niveles, en función de si se promueve una prevención selectiva o indicada:

- La **prevención selectiva** se abordará desde los agentes sociales, que sin trabajar de forma específica en el ámbito de las adicciones, mantienen un estrecho contacto con las familias. Dentro de este grupo se fomentará la participación de los equipos de infancia y familia municipales, los servicios de información, valoración y orientación (SIVOs), el Servicio de Atención a la Mujer (SAM), el Punto de Información Sexual (PIS), centros educativos y el Sistema Canario de Salud, así como las entidades del tercer sector y tejido asociativo que trabajan con familias o en el ámbito de la prevención de adicciones. El despliegue del programa, así como la participación de los diferentes agentes sociales en el mismo, se realizará de forma planificada y organizada.

  A medida que avance el Programa Formativo DUNA y la elaboración de protocolos de prevención, intervención y derivación que se recogen en el área de soporte y apoyo del presente Plan, se incluirán en este grupo de agentes sociales a monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre y cuerpos de seguridad. De igual forma, tal y como se establece dentro del ámbito laboral, se explorará realizar colaboraciones con organizaciones del ámbito laboral (sindicatos, mutuas, asociaciones, etc.) para realizar una prevención selectiva entre familias que se ocupan en el sector de la hostelería.

- La **prevención indicada** se realizará a través del trabajo que realizan los equipos que atienden a la infancia y familia y el SIPA, así como a través de las entidades del tercer sector y tejido asociativo que trabajan en la prevención de adicciones, siguiendo siempre un protocolo de derivación.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Programa de prevención selectiva e indicada a familias (PS-F3-6)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito familiar							
Objetivo específico	Acompañar y orientar a las familias en la prevención de conductas de riesgo o adictivas de sus hijos e hijas (PS-F3)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Aumentar anualmente el nº de familias sobre las que se realiza prevención selectiva, como resultado del aumento en el nº de agentes sociales implicados en la red comunitaria							
Responsable/s	SIPA y servicios municipales que atienden a la infancia y familia							
Implicados	Agentes sociales de diversos ámbitos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-F3-2: Oferta de acciones de prevención selectiva e indicada en adicciones con grupos de familias en situación de vulnerabilidad							
Justificación	Factores de riesgo: territorios y población fuertemente especializados en sectores con alta penosidad y baja conciliación familiar (hostelería y construcción), mayor tasa de incidencia de la violencia de género, baja capacidad para reducir las tasas de riesgo de pobreza y alto porcentaje de población foránea con baja red de apoyo social							
Indicadores de evaluación	• Hay un programa planificado de prevención selectiva a familias en situación de vulnerabilidad (sí/no) • Nº y perfil de agentes sociales que participan en la prevención selectiva a familias • Nº y tipología de acciones de prevención selectiva realizadas con familias en vulnerabilidad • Nº de familias según perfil que han participado en la prevención selectiva • Nº y tipología de acciones de prevención indicada realizadas con familias • Nº de familias atendidas según perfil en prevención indicada							

Actuación 7. Capacitación a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos

Ofertar a las familias formación y capacitación sobre adicciones, velando para que los programas incluyan los contenidos que establece el IV Plan Canario de Adicciones:

- Fomentar que todos y todas los miembros de la familia se hagan cargo de la prevención y la promoción de la salud.
- Entrenamiento y resolución de las dificultades de la crianza y educación, incorporando criterios de actuación relacionados con la diversidad cultural presente en las familias.
- Formar a las familias en tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como factor de protección en el uso abusivo de las mismas y en las conductas relacionadas con el juego compulsivo, así como en prevención específica en sustancias de mayor consumo en la sociedad (alcohol, tabaco, cannabis, hipnosedantes…).
- Capacitar a las familias para la educación y promoción de la salud para las distintas etapas evolutivas de los y las menores y de la familia, permitiendo experimentar a través del trabajo grupal el manejo práctico de estrategias y herramientas, prestando también atención a la identificación de factores de riesgo para la salud específicamente por razón de género.
- Aprender a identificar la reproducción del sistema sexo/género dentro de sus propios espacios de relación y organización familiar, pudiendo visibilizar conflictos y desigualdades que se estén dando y que puedan formar parte de estilos relacionales y educativos perjudiciales para su salud y equilibrio emocional.
- Promocionar la parentalidad positiva.
- Formar para aplicar la prevención ambiental y cumplimiento de ordenanzas de uso del espacio público de encuentro de las familias.

Esta actuación se implementará a través de los diferentes ejes temáticos de la Red Canaria de Centros Educativos para la Innovación y Calidad del Aprendizaje Sostenible (RED CANARIA-InnovAS), los equipos que atienden a la infancia y familia y las escuelas de padres y madres y el SIPA, así como desde otras administraciones o entidades con proyectos específicos que promuevan la capacitación de las familias en cualquiera de los objetivos descritos, potenciando la programación de iniciativas innovadoras y dinámicas que se desarrollen en espacios de ocio familiar (programación familiar en fiestas populares, parques infantiles, etc.) o de encuentro familiar que no tengan como objetivo principal el abordaje de las adicciones, como pueden ser las sesiones que se organizan dentro del Programa esTEla o PROA, de la Consejería de Educación, que en la Isla cuenta con una alta participación familiar, especialmente en el tránsito entre educación primaria y secundaria. Todo ello a fin de realizar una prevención universal dirigida a las familias.

Con la finalidad de no duplicar acciones y de realizar una gestión eficiente de los recursos, esta actuación tratará, en la medida de lo posible, de coordinarse con la oferta existente en Canarias, tanto a nivel presencial como online, de Programas de Parentalidad Positiva.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Capacitación a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos (PS-F2-7)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito familiar							
Objetivo específico	Promover el desarrollo de programas de prevención dirigidos a padres, madres, tutores y/o referentes educativos (PS-F2)							
Prioridad	Media							
Meta	Que los 5 municipios cuenten con una oferta de capacitación dirigida a familias y realizar anualmente 1 acción en otro tipo de espacios (ocio y tiempo libre, educación, etc.), alcanzando al final del Plan a 4 municipios							
Responsable/s	SIPA y servicios municipales que atienden a la infancia y familia							
Implicados	Red InnovAS de la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias, escuelas de padres y madres, administraciones o entidades con proyectos específicos dirigidos a la capacitación de familias y centros educativos, hogares de menores							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-F2-1: Formación a padres, madres y tutores/as y/o referentes educativos							
Justificación	Baja concienciación de las familias de los riesgos asociados al consumo de determinadas sustancias y a usos abusivos de las tecnologías y el juego							
Indicadores de evaluación	• Nº de programas de formación dirigidos a padres, madres, tutores y/o referentes educativos • Nº y perfil de asistentes a cada programa • Nº de iniciativas que se desarrollan en espacio de ocio familiar u otros espacios no focalizados exclusivamente en el abordaje de las adicciones (prevención universal) • Nº de familias que participan en dichas iniciativas							

Actuación 8. Espacios de encuentro para familias

Diseño y difusión de espacios en la comunidad que permitan el encuentro de familias con hijos o hijas en una situación problemática en relación a las adicciones, como prueba piloto. El objetivo de este recurso es compartir experiencias, brindar apoyo y aportar estrategias de afrontamiento y recuperación frente a dicha situación, así como facilitar la incorporación social mediante una intervención integral en el entorno familiar de menores y jóvenes con adicciones.

La participación en dichos espacios se fomentará entre los grupos de familias que se conocen o con los que ya trabajan las corporaciones locales, el tejido asociativo y el tercer sector. Los encuentros se organizarán a nivel municipal y se planificará su frecuencia en función de la demanda de los agentes sociales que trabajan en el ámbito de la prevención selectiva e indicada.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Red de espacios de encuentro para familias (PS-F3-8)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito familiar							
Objetivo específico	Acompañar y orientar a las familias en la prevención de conductas de riesgo o adictivas de sus hijos e hijas (PS-F3)							
Prioridad	Media							
Meta	Implementar la acción como mínimo en un municipio de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extender la iniciativa al resto del territorio							
Responsable/s	SIPA y servicios que atienden a la infancia y familia de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Agentes sociales de diversos ámbitos							
Ejecución	**2022**		**2023**		**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-F3-3: Puntos de apoyo e intervención familiar							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº de espacios disponibles para favorecer el encuentro y la atención de familias identificadas en situación de vulnerabilidad respecto a las adicciones • Nº de sesiones organizadas por cada espacio disponible • Nº y perfil de asistentes a los espacios disponibles para favorecer el encuentro y la atención de familias identificadas en situación de vulnerabilidad respecto a las adicciones							

PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITO COMUNITARIO

Actuaciones que se dirigen a la población general y que se desarrollan en el ámbito comunitario.

9 RED DE PREVENCIÓN COMUNITARIA

CAMPAÑAS INFORMATIVAS DE AMPLIO ALCANCE 10

Actuación 9. Red de prevención comunitaria

Articular y coordinar una red de puntos comunitarios de promoción de la salud, prevención específica de las adicciones y derivación. Dicha red ha de estar orientada tanto a la población en general, como a grupos en situación de vulnerabilidad con el objetivo de entrenarlos en estrategias y habilidades educativas para la promoción de la salud y prevención de adicciones, ya sea de forma presencial o mediante el uso de plataformas en línea.

La red de prevención comunitaria estará compuesta tanto por las entidades de las Administración pública que se ocupan de forma específica de la prevención, SIPA y servicios municipales, como por todos aquellos agentes sociales, tanto del ámbito público como privado, que con una formación previa y bajo una estrategia conjunta, puedan incidir en la sensibilización y prevención de las adicciones en los diferentes espacios y/o escenarios donde se dan las dinámicas sociales de la población de Fuerteventura.

Para desplegar esta actuación se desarrollarán tres líneas de trabajo, en función del tipo de prevención:

- La **prevención universal** se realizará a través de:

  - Un programa de acciones de diversa naturaleza que se desarrollen en el entorno comunitario (puntos de información, orientación o encuentro, unidades móviles, etc.) y que serán promovidas por los equipos de prevención. Para el desarrollo de dichas acciones se establecerán sinergias con el Plan Insular de Juventud, los planes de infancia y adolescencia de la Isla, y el próximo Plan de Igualdad de Fuerteventura, entre otros, destinados al conjunto amplio de la población a la que se dirigen, en coordinación con las que puedan surgir desde otras administraciones (Servicio Canario de la Salud, Ayuntamientos, centros educativos, etc.) y/o el tercer sector o tejido asociativo.
  - El trabajo de prevención universal que debe derivarse de la red que se articulará a partir de los agentes sociales que participan del Programa de Formación DUNA y los protocolos de prevención, intervención y derivación que se recogen en el área de soporte y apoyo del presente plan.
  - El Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura, que se recoge en el área de soporte y apoyo del presente plan.

- La **prevención selectiva** se realizará a través de la atención que prestan los Servicios de Información, Orientación y Valoración (SIVO), el Punto de Información Sexual (PIS), el Servicio de Atención a la Mujer (SAM), Servicio Canario de la Salud, así como otras administraciones y/o agentes sociales adscritos a los protocolos de prevención, detección precoz y derivación.

- La **prevención indicada** se desarrollará a partir de la atención que brindan los servicios sociales municipales y el SIPA, según protocolo de derivación.

  Dentro de esta estrategia, según se valore, se incorporarán las acciones destinadas a la reducción del daño a través de la capacitación y protocolos que se recogen en el Programa DUNA, relacionada con la elaboración de un distintivo insular dirigido a locales de ocio diurno/nocturno, que se recoge en el ámbito laboral.

Independientemente de su naturaleza, la prevención comunitaria se realizará desde la perspectiva de género, teniendo en cuenta los factores diferenciales de socialización en hombres y mujeres, en chicos y chicas, para la promoción de la salud, el desarrollo de hábitos saludables y otros.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Red de prevención comunitaria (PS-C1-9)**
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito comunitario
Objetivo específico	Elaborar, promover y potenciar programas de prevención en la comunidad (PS-C1)
Prioridad	Alta
Meta	Sumar anualmente más agentes a la red
Responsable/s	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes
Implicados	Agentes sociales de diversos ámbitos, tanto del ámbito público como del tercer sector y tejido asociativo
Ejecución	**2022** x **2023** x **2024** x **2025** x
Responde al PCA	PS-C1-1: Oferta de puntos de encuentro para la promoción de la salud y prevención específica de las adicciones PS-C1-3: Promover puntos de información, orientación y derivación
Justificación	Baja incidencia en el ámbito comunitario durante la ejecución del I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura y falta de estrategia y estructura en las acciones realizadas. Es necesario ampliar el alcance de la prevención llevándola al ámbito comunitario, la juventud es primordial, pero también es necesario alcanzar a la población adulta para que sirvan de referentes
Indicadores de evaluación	• Existe un programa de acciones de prevención universal en el entorno comunitario (sí/no) • Nº y tipo de acciones de prevención universal (a quien van destinados, adicciones que tratan, etc.) • Nº y perfil de participantes en cada acción de prevención universal • Se ha implementado una red de agentes sociales de prevención en el entorno comunitario (monitores/as, dinamizadores/as, gestores/as, locales de ocio diurno/nocturno, cuerpos de seguridad, etc.) (sí/no) • Nº, tipología de agentes sociales que participan de la prevención universal y acciones que se desarrollan en este marco • Se ha creado el Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura (sí/no) • Nº de visitas al portal • Nº de puntos de información y orientación de prevención selectiva • Nº y perfil de participantes en cada punto de prevención selectiva • Nº de derivaciones realizadas desde otros recursos de prevención selectiva, según tipo de recurso, y perfil de las personas derivadas • Nº de puntos de información y orientación de prevención indicada • Nº y perfil de participantes en cada punto de prevención indicada • Se ha implementado una red de prevención de locales de ocio diurno/nocturno (sí/no)

Actuación 10. Campañas informativas de amplio alcance

Diseño de campañas dirigidas al conjunto de la población insular, en coordinación con las actuaciones propias en marcha en el territorio, que se centren en:

- La participación e implicación de la comunidad como clave para la prevención.
- La prevención específica en sustancias de mayor consumo en nuestra realidad (alcohol, tabaco, cannabis, hipnosedantes…), así como en conductas relacionadas con el juego compulsivo y el abuso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).
- Educación y hábitos saludables.
- Apoyo y formación para aplicar la prevención ambiental y cumplimiento de ordenanzas de uso del espacio público de la ciudadanía.
- Cuestionar la normalización de ciertos consumos de drogas y de comportamientos adictivos.

Se persigue que estas actuaciones sean de amplio alcance y por tanto, se desarrollarán haciendo uso de las TICs, radios y televisiones insulares y locales, así como mediante el uso de otras estrategias de difusión de amplio alcance (cartelería, postales, etc.).

En el diseño de los contenidos se atenderá a:

- La perspectiva de género, incorporando los elementos relacionados con el género en la salud, en la división público/privado/doméstico que estructura nuestra sociedad según la división sexual del trabajo tradicional, entre otras situaciones, y no reproducir estereotipos derivados del sistema sexo/género.
- El carácter turístico de la Isla y los factores de riesgo asociados.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Campañas informativas de amplio alcance (PS-C2-10)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito comunitario							
Objetivo específico	Facilitar la información, promover la sensibilización y los estilos de vida saludables de la población, como factor de protección frente a riesgos de adicciones (PS-C2)							
Prioridad	Baja							
Meta	1 campaña bianual en redes sociales							
Responsable/s	SIPA							
Implicados	Servicios de prevención municipales							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**		**2025**	x
Responde al PCA	PS-C2-1: Oferta global de campañas de prevención universal							
Justificación	Más del 80% de la población majorera se ocupa en el sector de la hostelería y un importante volumen de la población de la Isla vive en núcleos turísticos							
Indicadores de evaluación	• Diseño de campaña/s de prevención universal de amplio alcance (sí/no) • Número de campañas realizadas y tipología (medios utilizados, objetivos abordados, adicciones concretas) de cada campaña							

PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

OCIO Y TIEMPO LIBRE

Actuaciones que se realizan en espacios de ocio y tiempo libre, tanto en la esfera pública como privada.

11 PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN JUVENIL EN SALUD

12 OFERTA Y DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES DE OCIO SALUDABLE

13 CONJUNTO DE CAMPAÑAS "PRESIONA CONTROL"

Actuación 11. Programa de participación juvenil en salud

A través de la participación juvenil (creación y consolidación de grupos de jóvenes) se fomentará y apoyará que la juventud lidere acciones dirigidas a:

- Realizar un trasvase de información entre iguales, promoviendo un consumo responsable, un ocio saludable, respetuoso y libre de violencia, prestando especial atención, a la identificación y visibilización de violencias sutiles, no explícitamente físicas, para garantizar espacios libres de actitudes y conductas discriminatorias sexistas, homofóbicas, transfobicas, xenófobas, racistas, etc., en eventos, lugares, etc., donde hayan otras personas jóvenes susceptibles de consumir algún tipo de sustancia (o que están en riesgo de otras adicciones).
- Organizar actividades en familia en cualquier disciplina de ocio saludable (cultura, deporte, etc.), las cuales pueden ser promovidas desde los propios grupos de jóvenes o desde la administración o tejido asociativo, fomentando la participación de las familias, a través de los y las jóvenes.
- El uso alternativo de espacios de ocio y tiempo libre.

  En estos espacios se trabajará el buen uso de las tecnologías de la información, comunicación y ocio, que forman parte de la vida y socialización de adolescentes y jóvenes para la prevención de prácticas poco saludables y/o dañinas (sexspreading, ciberacoso, dependencias…).

En esta actuación será fundamental la coordinación con el Plan Insular de Juventud 2020-2025, en la que se perseguirá la integración de dicha actuación a través de proyectos como Programa de Ocio Nocturno (Abiertos al amanecer), dirigido a promover usos alternativos de los espacios de ocio y tiempo libre, Programa de Participación Juvenil y Acciones de Huella Solidaria, así como con los órganos de participación infantil y adolescente, tanto entre los que se promueven en el marco de la Red de Ciudades Amigas de la Infancia y de la Red de Ciudades de los niños y las niñas como de los que se generan en el entorno educativo o en los espacios no formales.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Programa de participación juvenil en salud (PS-OT1-11)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito ocio y tiempo libre							
Objetivo específico	Disminuir los riesgos asociados a determinadas prácticas de ocio y tiempo libre, difundiendo modelos positivos saludables (PS-OT1)							
Prioridad	Alta							
Meta	Desarrollar 1 acción anual con alguno de los órganos de participación juvenil de la Isla							
Responsable/s	Consejería de Juventud del Cabildo							
Implicados	SIPA, servicios de prevención municipales, órganos de participación infantil y adolescente existentes y tercer sector y tejido asociativo con alta participación de jóvenes							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-OT1-1: Promocionar la participación de jóvenes como agentes de prevención y promoción de la salud PS-OT2-1: Desarrollo de usos alternativos de los espacios de ocio y tiempo libre							
Justificación	Necesidad de poner a los y las jóvenes en el diseño de estrategias de prevención y sensibilización							
Indicadores de evaluación	• Nº de acciones desarrolladas con órganos/espacios de participación juvenil • Nº y perfil de jóvenes que participan como agentes de promoción de la salud • Desarrollo o no de usos alternativos de espacios de ocio y tiempo libre, y tipología de usos • Nº de actuaciones realizadas en esta materia y espacios de ocio y tiempo libre • Nº y perfil de personas que acuden a estos espacios de ocio y tiempo libre • % de espacios de ocio y tiempo libre que utilizan las tecnologías de la información y comunicación para su difusión							

Actuación 12. Oferta y difusión de actividades de ocio saludable

Se garantizará que todos los municipios cuenten con una oferta de ocio y tiempo libre adaptada a grupos de edad (menores, jóvenes y población general) y que se disponga de los espacios físicos (puntos de información, etc.) y/o virtuales (webs, blogs, redes sociales, etc.) para difundirla y promocionarla ampliamente, recogiendo tanto la oferta pública como concertada y privada. Para la difusión de la oferta de ocio saludable se considerará, como mínimo, para cada uno de los grupos de edad:

- Población infantil: su difusión debe realizarse ampliamente entre los centros educativos de primaria y los espacios de participación infantil.
- Población adolescente y juvenil: debe incluir la red de comunicación y difusión del Área de Juventud (Programa de Corresponsales Juveniles y pantallas informativas en los centros educativos y la Agenda Insular Joven) y los espacios de participación juvenil.
- Población general: se desarrollarán estrategias para llegar a la población en su conjunto, utilizando medios locales y redes sociales, y se pondrá especial énfasis en alcanzar a la población desempleada o inactiva, cuya situación laboral la coloca en una situación de vulnerabilidad frente a las adicciones.

Esta línea se desarrollará principalmente a través de las áreas de cultura, deporte, juventud y participación, tanto del Cabildo como de los Ayuntamientos. En su labor de prevención inespecífica, los servicios de prevención de los municipios de más de 20.000 habitantes y el SIPA, en aquellos municipios de menos de 20.000 habitantes, velarán por el cumplimiento de esta actuación, fomentando la realización de actividades de ocio saludable a través de la promoción entre los Ayuntamientos de las subvenciones dirigidas al fomento de actividades saludables, tal y como recoge en el área de soporte y apoyo del presente Plan.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Oferta y difusión de ocio saludable (PS-OT2-12)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito ocio y tiempo libre							
Objetivo específico	Facilitar la información, promover la sensibilización y los estilos de vida saludables en los espacios de ocio y recreativos, como factor de protección frente a riesgos de adicciones (PS-OT2)							
Prioridad	Alta							
Meta	Que todos los municipios cuenten con una programación anual de actividades de ocio y tiempo libre gratuita, dirigida a jóvenes, y que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales							
Responsable/s	Áreas de cultura, deporte y juventud del Cabildo y Ayuntamientos.							
Implicados	Servicios de prevención municipales, SIPA y entidades del tercer sector y tejido asociativo que ofertan actividades de ocio y tiempo libre o que aglutinan un alto porcentaje de jóvenes							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-OT3-1: Promoción y dinamización de espacios dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre							
Justificación	La oferta de ocio y tiempo libre en la Isla es baja y no da respuesta a todos los grupos de edad							
Indicadores de evaluación	• Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población infantil que no esté contextualizada en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población adolescente/juvenil que no esté contextualizada en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población adulta que no esté contextualizada en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay espacios presenciales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre (sí/no) • Nº y perfil de asistentes que acuden a los espacios presenciales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre. • Hay espacios virtuales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre (sí/no) • Nº y perfil de internautas que visitan los espacios virtuales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre							

Actuación 13. Conjunto de campañas "Presiona Control"

Se diseñará un conjunto de campañas que se desarrollen en actividades y/o espectáculos, tanto deportivos como de cualquier otro tipo de ocio (conciertos, fiestas populares, etc.) dirigidas a promocionar hábitos de vida saludable, así como a reducir riesgos y potenciales daños. Dichas campañas serán de diversa naturaleza e incluirán:

1. **Campañas universales** dirigidas al público en general (tanto participantes como asistentes) y pueden desarrollarse en los siguientes contextos:

- En el **marco de un espectáculo**, tanto deportivo como de cualquier otro tipo de ocio (conciertos, etc.). Estas tratarán de integrarse en la propia lógica del mismo, caracterizándose por lo siguiente:

• Utilizar referentes de estrellas masculinas y femeninas del deporte/música/etc. a nivel regional, nacional o internacional.
• Servirse de experiencias de otros lugares donde se incluya esta perspectiva enfocada a los hábitos saludables.
• Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para promover hábitos de vida saludable dentro de la propia promoción del espectáculo, teniendo en cuenta que algunos famosos referentes, sobre todo masculinos, del mundo del deporte y del espectáculo, están ya participando de la promoción de hábitos no saludables y relacionados directamente con conductas de riesgo en este campo.
• Velar para que se respete la legislación que limita la publicidad de bebidas alcohólicas, tabaco y otras adicciones en las instalaciones y actividades deportivas y medios de comunicación que las difunden.

- En **espacios de ocio nocturno** y consumo de sustancias (carnavales, fiestas locales, festivales, discotecas, entre otras) se perseguirá reducir el riesgo y los potenciales daños asociados al consumo de las mismas. En esta línea se abordarán acciones dirigidas:

• Consumo responsable y prevención de violencia de cualquier tipo.
• Educar sobre los riesgos que el consumo de sustancias supone para la salud en general, yendo más allá del binomio alcohol-carretera, abordando, también, aquellas drogas ilegales (cocaína, éxtasis, pastillas, etc.) que, aunque con menor prevalencia en la población, suelen ser consumidas de forma esporádica en este tipo de contextos, pero que conllevan un grave riesgo para la salud.
• Promocionar actividades de ocio que no lleven aparejado el consumo de alcohol.

Para el despliegue de esa acción, se recurrirá, entre otras estrategias, a la creación de promotores itinerantes que desplieguen campañas originales y llamativas, fomentando la contratación de jóvenes para su desarrollo.

2. **Campañas focalizadas** dirigidas a los y las participantes, especialmente en el caso de eventos deportivos, y se centrarán en:

• Promocionar el principio de igualdad entre chicas y chicos en el acceso a las diferentes actividades de carácter deportivo.
• Fomentar hábitos de vida saludable en el deporte federado, en los deportes minoritarios o en las actividades deportivas organizadas de forma puntual.

Dentro de esta línea de trabajo focalizada, se tendrá en cuenta la relación existente entre el fútbol y las apuestas deportivas, a fin de diseñar acciones específicas en esta materia.

Esta actuación se desarrollará de forma planificada y estructurada, participando en su desarrollo las áreas de cultura y deportes del Cabildo y Ayuntamientos, y las áreas de festejo municipales, en colaboración con los servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y el SIPA.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Conjunto de campañas "Presiona Control" (PS-OT2-13)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito ocio y tiempo libre							
Objetivo específico	Facilitar la información, promover la sensibilización y los estilos de vida saludables en los espacios de ocio y recreativos, como factor de protección frente a riesgos de adicciones (PS-OT2)							
Prioridad	Media-baja							
Meta	Realizar 4 campañas (1 por año) de diversa naturaleza (universal y focalizadas) distribuidas en el territorio insular							
Responsable/s	SIPA, servicios de prevención municipales							
Implicados	Áreas de juventud, cultura, deportes y nuevas tecnologías e innovación del Cabildo y áreas de juventud, cultura, deporte y festejos municipales							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-OT3-2: Incluir la promoción de hábitos de vida saludable en actividades de espectáculo, tanto deportivos como de cualquier otro tipo de ocio (conciertos, etc.) PS-OT3-3: Realizar acciones de sensibilización en eventos donde haya participantes en actividades deportivas PS.OT3-4: Desarrollar programas de reducción de riesgos y potenciales daños en espacios de ocio nocturno y consumo de sustancias							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº y tipología de campañas/acciones universales realizadas en espectáculos deportivos y musicales • Nº y tipología de campañas/acciones universales realizadas en espacios de ocio nocturno y consumo de sustancias • Nº y perfil de personas a las que se informa en estas campañas/acciones universales realizadas en espacios de ocio nocturno y consumo de sustancias • Nº y tipología de campañas/acciones focalizadas, dirigidas a participantes en actividades deportivas, en eventos • Nº y perfil de personas a las que se llega con estas acciones focalizadas							

PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITO LABORAL

Actuaciones dirigidas a fomentar la prevención y sensibilización en y desde el ámbito laboral.

14 PROGRAMA DE FOMENTO DE LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL

DISTINTIVO INSULAR PARA ENTIDADES PRIVADAS 15

Actuación 14. Programa de fomento de la prevención de adicciones en el ámbito laboral

Desarrollar y promover entre los sindicatos y mutuas de accidentes, así como entre otras asociaciones del ámbito laboral (empresarios/as, trabajadores/as, etc.) el programa de fomento de las actividades de prevención y sensibilización que recoge el IV Plan Canario sobre Adicciones (PCA) en el ámbito laboral, incidiendo de forma específica en el sector de la hostelería:

- Itinerarios de reincorporación laboral: apoyar el establecimiento de protocolos individualizados de reincorporación laboral de trabajadores y trabajadoras que hayan sufrido algún tipo de adicción.
- Educación para la salud: acciones informativas y formativas dirigidas a desarrollar recursos personales que correlacionan negativamente con el consumo de drogas, tales como actitud crítica, resistencia a la presión de grupo, etc., haciendo mayor énfasis en los trabajadores y trabajadoras en mayor riesgo.
- Prevención ambiental: apoyar en el análisis de aquellos elementos físicos que pueden promover conductas adictivas y proponer cambios factibles (elementos físicos de diseño, elementos comerciales, espacios "privados", etc.).
- Formación de agentes laborales de la empresa: colaborar en la formación de agentes laborales con representatividad en la empresa a través de acciones de capacitación específica en el análisis del fenómeno desde la perspectiva de género y su relación con el consumo de sustancias y otras adicciones en el ámbito laboral.
- Implementación de estrategias de cambios de hábitos: dar soporte en el diseño de estrategias de concienciación y motivación para el cambio en aquellas personas con hábitos nocivos para su salud en relación con las adicciones .

Esta línea de trabajo se implementará a través de reuniones informativas y de motivación con los diferentes agentes del ámbito laboral, en las que el SIPA y los servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes brindarán apoyo a las actuaciones específicas que de ellas se deriven y que respondan a los anteriores objetivos.

De forma específica, en dichos espacios de encuentro también se abordarán las acciones que recoge el presente Plan en las que los agentes del ámbito laboral son implicados:

- Diseño de un distintivo dirigido a locales de ocio festivo diurno/nocturno.
- La formación que se recoge dentro del Programa DUNA dirigida a locales de ocio festivo diurno/nocturno y los protocolos asociados.
- La prevención selectiva en familias que se ocupan en el sector de la hostelería, tal y como se describe en el área de prevención y sensibilización del ámbito familiar.
- La formación que se recoge dentro del Programa DUNA dirigida a monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre dirigida a agentes tanto del ámbito público como privado.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Programa de fomento de la prevención de adicciones en el ámbito laboral (PS-L1-14)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito laboral							
Objetivo específico	Colaborar con el sector laboral en el desarrollo de actuaciones dirigidas a la protección de los trabajadores y las trabajadoras ante conductas adictivas de cualquier tipología (PS-L1)							
Prioridad	Media-baja							
Meta	Realizar una sesión anual con diferentes agentes del ámbito laboral							
Responsable/s	SIPA, sindicatos y mutuas de accidentes							
Implicados	Ministerio de Trabajo y Economía Social, asociaciones de empresarios/as y de trabajadores/as, servicios de prevención municipales, cámaras de comercio							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-L1-1: Promover la sensibilización en el ámbito laboral PS-L1-2: Itinerarios individualizados de reincorporación laboral PS-L1-3: Diseñar un programa de prevención propio en el ámbito de la hostelería PS-L2-1: Diseñar e implementar estrategias informativas y formativas PS-L2-2: Diseñar e implementar estrategias participativas PS-L3-1: Mejorar la competencia personal PS-L3-2: Implementar estrategias de motivación PS-L3-4: Incorporación de la prevención ambiental PS-L3-5: Formación de agentes laborales en la empresa PS-L4-1: Implementación de estrategias de cambios de hábitos PS-L4-2: Concienciación de trabajadores/as							
Justificación	Crear el marco de colaboración entre las entidades que trabajan en la prevención de las adicciones y el ámbito laboral que no se logró en el I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura							
Indicadores de evaluación	• Se han realizado reuniones de aproximación entre el SIPA y agentes del ámbito laboral (sí/no) • Nº de reuniones de aproximación realizadas y perfil de los agentes del ámbito laboral (sindicatos/asociación de empresarios/asociación de trabajadores/mutuas, sector/es que representan, etc.) • Establecimiento de una pauta/protocolo consensuado de reuniones/encuentros entre las entidades que trabajan en la prevención de adicciones y agentes del ámbito laboral (sí/no) • Nº de reuniones/encuentros realizados y perfil de agentes participantes (sindicatos/asociación de empresarios/asociación de trabajadores/mutuas, sector/es que representan, etc.) • Se han desarrollado actuaciones conjuntas o se ha establecido algún tipo de colaboración (sí/no) • Especificar en qué líneas se han desarrollado actuaciones conjuntas o se ha establecido algún tipo de colaboración							

Actuación 15. Distintivo insular para locales de ocio festivo diurno/nocturno

Diseñar e implementar el reconocimiento a través de un distintivo insular para empresas de ocio festivo diurno/nocturno (bares, tabernas, bodegas, restaurantes, cafeterías, casas de comidas, chiringuitos, discotecas, etc.) cuyos trabajadores/as y/o propietarios/as o equipo directivo participen en el programa de formación de prevención, sensibilización e intervención en adicciones y violencia de género del Programa Formativo DUNA y se adhieran al protocolo, tal y como se describe en el área de soporte y apoyo del Plan.

El objetivo de esta actuación es incentivar la implicación y formación del empresariado y personal de locales de ocio festivo diurno/nocturno, dándoles visibilidad en medios de comunicación desde la óptica de la responsabilidad social corporativa. Dicha estrategia persigue hacer partícipe al sector privado de la prevención que se desarrolla en el ámbito comunitario, tal y como se describe en el apartado dedicado a tal fin.

Bajo esta línea de trabajo se priorizará la participación de empresas de ocio festivo diurno/nocturno que cumplan las siguientes características:

- Una clientela mayoritariamente insular.
- Ser espacios altamente frecuentados por población juvenil.
- Mediana y pequeña empresa.

En el desarrollo de esta acción se tendrán en cuenta las iniciativas que se promueven, tanto en el ámbito nacional como autonómico, dirigidas a la prevención en entornos de ocio y tiempo libre, tales como el proyecto de prevención de abuso de drogas y su relación con las violencias sexuales, en contextos de ocio nocturno y eventos festivos de la Comunidad Autónoma de Canarias: “Hazlo Con/Sentido”, así como las líneas de trabajo que se desarrollan en el marco del Pacto de Estado contra la Violencia de Género.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Distintivo insular para locales de ocio festivo diurno/nocturno (PS-L2-15)**							
Área/ámbito	Prevención y sensibilización: ámbito laboral							
Objetivo específico	Implicar a trabajadores/as y empresarios/as en la red de prevención comunitaria (PS-L2)							
Prioridad	Baja							
Meta	Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA y decidir si adscribirse o no							
Responsable/s	SIPA y SAM							
Implicados	Servicio de Atención a las Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública, empresas, sindicatos y mutuas de accidentes, cámaras de comercio, asociaciones de trabajadores/as y empresarios/as vinculadas al sector de la restauración							
Ejecución	**2022**		**2023**		**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-L3-2: Implementar estrategias de motivación							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Se ha diseñado el procedimiento para la asignación del distintivo (sí/no) • Se ha galardonado a empresas del sector de la restauración con el distintivo (sí/no) • Nº de empresas galardonadas y tipología (actividad económica, tamaño, etc.) • Se ha hecho difusión pública de las empresas galardonadas (sí/no). Especificar a través de qué medios de comunicación							

ÁREA 2:

ATENCIÓN INTEGRAL Y REDUCCIÓN DEL DAÑO

16 FOMENTAR LA ASISTENCIA EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

17 DIVERSIFICAR LA OFERTA TERAPEÚTICA

18 PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

Actuación 16. Fomentar la asistencia en el ámbito comunitario

La asistencia a personas con problemas derivados del uso de drogas y otras adicciones se realizará, preferentemente, en su ámbito comunitario. De esta manera, a la hora de realizar atenciones se potenciará el tratamiento en un dispositivo de carácter ambulatorio, salvo en aquellos casos específicos que requieran de una intervención alejada del entorno familiar y social de la persona. Para ello se hace necesaria la coordinación entre los distintos recursos implicados (servicios sociales comunitarios, atención primaria y la entidad que realiza el seguimiento correspondiente, entre otros).

Dentro de esta línea de trabajo se pondrá especial atención a la Unidad de Atención a las Adicciones (también conocida como UAD) situada en Morro Jable, por tratarse del recurso más alejado físicamente de la unidad central, ubicada en Puerto del Rosario. Para ello, se diseñarán e implementarán estrategias dirigidas a dinamizar dicho espacio y a garantizar la atención comunitaria de la población con problemas de adicciones que residen en las proximidades.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Fomentar la asistencia en el ámbito comunitario (AR-AT1-16)**							
Área/ámbito	Atención integral y reducción del daño: ámbito atención integral							
Objetivo específico	Priorizar la atención a las personas que sufren algún tipo de adicción en su ámbito comunitario (AR-AT1).							
Prioridad	Alta							
Meta	Mantener el funcionamiento de las 3 Unidades de Atención a las Adicciones (también conocidas como UADs) de la Isla							
Responsable/s	SIPA							
Implicados	Servicios sociales comunitarios y Atención Primaria							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	AR-AT2-1: Establecimiento de una asistencia teniendo en cuenta el ámbito comunitario							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Están operativas las 3 Unidades de Atención a las Adicciones (sí/no) • % y perfil de personas atendidas en su municipio de residencia • Nº y perfil de personas derivadas a recursos que no están en su municipio de residencia • Se han realizado acciones específicas dirigidas a dinamizar la UAD de Morro Jable (sí/no). Especificar							

Actuación 17. Diversificar la oferta terapéutica

En esta línea de trabajo se promoverá una oferta terapéutica que responda a los nuevos retos que plantean las adicciones, incorporando oferta terapéutica en:

- Nuevas adicciones: diseñar mecanismos, estrategias y/o flexibilizar recursos para abordar la intervención en adicciones comportamentales, alejadas en el imaginario colectivo de otras adicciones con sustancia.
- Mujeres: desarrollando programas de intervención con mujeres, en coordinación con los servicios de atención primaria y los servicios de atención a las mujeres víctimas de violencia de género, para la reducción del consumo de psicofármacos y alcohol (o cualquier otra sustancia) cuando estos sean detectados por aquellas redes, también se velará por la disponibilidad de plazas en los recursos residenciales para mujeres en situaciones de especial riesgo de violencia o vulnerabilidad con problemas de adicciones.
- Menores: diseñar mecanismos, estrategias y/o flexibilizar recursos para abordar la intervención en adicciones con menores, adaptando los espacios y el horario de atención a su perfil.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Diversificar la oferta terapéutica (AR-AT2-16)**							
Área/ámbito	Atención integral y reducción del daño: ámbito atención integral							
Objetivo específico	Ordenar, organizar y adecuar el Servicio de Información y Prevención de las adicciones (SIPA) (AR-AT2)							
Prioridad	Media							
Meta	Mantener las mejoras introducidas en los últimos años e incorporar alternativas terapéuticas, como atención grupal, en menores y mujeres							
Responsable/s	SIPA y servicios sociales de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Servicios de atención primaria y servicios de atención a mujeres víctimas de violencia de género							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	AR-AT2-2: Promover una oferta terapéutica diversificada							
Justificación	- Es necesario incorporar medidas dirigidas a mejorar la presencia de la mujer en la atención integral a las adicciones, a fin de reducir la brecha de acceso que estas sufren. - Fuerteventura es la isla que registra mayor tasa de llamadas a los servicios del SAM de Canarias. - Mucha población no identifica al SIPA como un recurso para jóvenes, lo que dificulta el tratamiento de las adicciones que más afecta a este grupo poblacional, como son el cannabis y/o trastornos o usos abusivos de las tecnologías y/o el juego.							
Indicadores de evaluación	• Con el objetivo de adaptar el circuito de asistencia a las nuevas necesidades y retos, se ha introducido alguna/s modificación/es en el SIPA (sí/no) • Especificar la/s modificación/es que se han introducido y a quién se dirigen (nuevas adicciones/mujeres/menores) • Nº y perfil de derivaciones por nuevas adicciones • Existen o no programas específicos de intervención con mujeres para la reducción del consumo de psicofármacos y alcohol (o cualquier otra sustancia) • Nº de programas existentes y sustancia específica a la que se dirigen • Nº de mujeres que participan en los programas y perfil • Disponibilidad de plazas en los recursos residenciales para mujeres en situaciones de especial riesgo de violencia o vulnerabilidad con problemas de adicciones para mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género (sí/no) • Nº de atenciones a mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género • Nº de atenciones a menores con problemas de adicciones según adicción							

Actuación 18. Programas de reducción del daño

Se promoverán proyectos que aseguren la atención a personas con problemas de adicciones, con patologías asociadas (dual y orgánica), con situaciones cronificadas y/o con coexistencia de otras problemáticas de exclusión (sin techo, en situación de prostitución, etc.).

Para el adecuado desarrollo de esta actuación será necesario disponer de protocolos de derivación entre los servicios de atención sanitaria y el SIPA, que se recogen en el área de soporte y apoyo del presente Plan, así como emprender iniciativas en coordinación con los servicios sociales y ONGs y/o entidades que atiendan la salud mental, problemas orgánicos específicos y/o la exclusión social (sin techo, situación de prostitución, etc.) y que detecten la presencia de adicciones.

Todos los proyectos de reducción del daños incluirán la perspectiva de género, proporcionando y garantizando seguridad y autonomía a todas las personas en estas situaciones.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Programas de reducción del daño (AR-RD1-18)**							
Área/ámbito	Atención integral y reducción del daño: ámbito reducción del daño							
Objetivo específico	Potenciar e incrementar programas de reducción del daño (AR-RD1)							
Prioridad	Alta							
Meta	Mantener los programas de reducción del daño							
Responsable/s	SIPA y servicios municipales de prevención							
Implicados	Servicio Canario de la Salud, servicios sociales municipales y ONGs y/o entidades que atiendan la salud mental, problemas orgánicos específicos y/o la exclusión social							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	AR-RD2-2: Promover programas de reducción del daño							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº de programas de atención a personas con problemas de adicciones con patologías asociadas (orgánica/dual) • Nº y perfil de personas que acuden a los programas de atención a las adicciones con patologías asociadas • Nº de programas de atención a personas en situación de exclusión social • Nº y perfil de personas que acuden a los programas de atención a las adicciones en situación de exclusión social							

ÁREA 3:

INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL



PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL

19

Actuación 19. Programas de incorporación social y laboral

Bajo esta actuación se promoverán programas y proyectos que:

- Realicen intervenciones en el entorno (familia) de la persona con conducta adictiva, todo ello con el objetivo de entender esta situación de adicción como un problema de salud.
- Favorezcan la participación normalizada de las personas con adicciones en los programas de incorporación laboral, en colaboración con los programas de inserción del Servicio Canario de Empleo.
- Promuevan el seguimiento de las personas con adicciones por parte de los servicios sociales de base con el fin de que tengan lo más cercano posible algún recurso social público.
- Desarrollen itinerarios personalizados, atendiendo a los distintos perfiles de personas, especialmente a aquellas en situación de riesgo o exclusión social (mujeres con adicciones, mujeres que sufren violencia de género, personas con escasa cualificación, personas con diversidad funcional, etc.).

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es:

Actuación	**Programas de incorporación social y laboral (ISL-1-19)**							
Área/ámbito	Incorporación social y laboral							
Objetivo específico	Establecer procesos de continuidad en la atención y en los itinerarios individualizados de personas con trastornos adictivos (ISL-1)							
Prioridad	Media							
Meta	Establecer un convenio con el área de empleo del Cabildo para reservar un % de puestos destinados a personas que han sufrido una adicción y mantener los convenios existentes con otras entidades y administraciones							
Responsable/s	Cabildo y Ayuntamientos							
Implicados	Servicio Canario de la Salud, tejido empresarial, entidades del tercer sector y del tejido asociativo con programas específicos en incorporación social y laboral							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	ISL-1-1: Facilitar la incorporación social mediante una intervención integral en el entornos de la persona con problemas de adicciones							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº de programas y proyectos destinados a la incorporación social/laboral de las personas con problemas de adicciones • Nº de nuevos convenios de colaboración dirigidos a la incorporación social y laboral de personas con problemas de adicciones • Nº y perfil de personas que han participado/sido derivadas a programas de incorporación social/laboral • Nº y perfil de personas que consiguen reincorporarse laboralmente tras participar en los programas • Nº de intervenciones realizadas en el entorno de la familia y el entorno inmediato de personas con adicciones							

ÁREA 4:

REDUCCIÓN DE LA OFERTA

20 SISTEMAS DE INSPECCIÓN

21 PROMOVER A NIVEL MUNICIPAL REGULACIONES URBANÍSTICAS QUE CONTRIBUYAN A CREAR NÚCLEOS URBANOS SALUDABLES

Actuación 20. Sistemas de inspección

Se promoverán sistemas de inspección asegurando el cumplimiento de la legislación vigente en la Comunidad Autónoma de Canarias, así como los mecanismos de coordinación y colaboración entre los diferentes cuerpos de seguridad que operan en Fuerteventura, desde los diferentes niveles de la Administración pública, para impulsar la reducción de la oferta y las consecuencias a los incumplimientos normativos.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Sistemas de inspección (RO-1-20)**							
Área/ámbito	Reducción de la oferta							
Objetivo específico	Impulsar el cumplimiento de la normativa existente para reducir la accesibilidad y disponibilidad de ofertas adictivas de todo tipo y en toda la población majorera (RO-1)							
Prioridad	Alta							
Meta	Que todos las Fuerzas y cuerpos de Seguridad del Estado y Policía Local realicen acciones de inspección y disponer de información al respecto							
Responsable/s	Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Policía Local							
Implicados	Ministerio del Interior y alcaldía de los Ayuntamientos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	RO-2-2: Promover los necesarios sistemas de inspección							
Justificación	Alta tasa de asociaciones cannábicas en la Isla, proliferación de casas de apuestas en entornos frecuentados por menores y venta de alcohol a personas con menos de 18 años							
Indicadores de evaluación	• Nº de inspecciones realizadas en cumplimiento de la legislación en materia de adicciones • Nº de actas levantadas y contexto de actuación (nocturno, ocio, deporte, etc.)							

Actuación 21. Promover a nivel municipal regulaciones urbanísticas que contribuyan a crear núcleos urbanos saludables

Se promoverá que los Ayuntamientos apliquen de forma estricta los requerimientos que recoge la legislación vigente tanto en materia de urbanismo como de seguridad y salud pública referente a la concesión de licencias, así como las condiciones necesarias para el funcionamiento de locales y/o establecimientos que por su propia actividad puedan contribuir a generar un entorno urbano poco saludable. De igual forma, y desde el punto de vista medioambiental, se promoverá la creación, acondicionamiento y mantenimiento de espacios verdes, que promuevan la vida saludable.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Promover a nivel municipal regulaciones urbanísticas que contribuyan a crear núcleos urbanos saludables (RO-1-21)**							
Área/ámbito	Reducción de la oferta							
Objetivo específico	Impulsar el cumplimiento de la normativa existente para reducir la accesibilidad y disponibilidad de ofertas adictivas de todo tipo y en toda la población majorera (RO-1)							
Prioridad	Media							
Meta	Reducir el número de licencias que se conceden a establecimientos de apuestas y a locales de asociaciones cannábicas							
Responsable/s	Alcaldía y oficinas técnicas de los Ayuntamientos							
Implicados	Presidencia del Gobierno de Canarias, Parlamento de Canarias, Consejería de Sanidad y Cabildo de Fuerteventura							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	Actuación propia							
Justificación	Alta tasa de asociaciones cannábicas en la Isla y proliferación de casas de apuestas							
Indicadores de evaluación	• Nº de solicitudes de licencia para la apertura de casas de apuestas o locales de asociaciones cannábicas • Nº de licencias anuales concedidas para la apertura de casas de apuestas o locales de asociaciones cannábicas • Nº de cierres de locales							

ÁREA 5:

SOPORTE Y APOYO

ÁMBITOS:

- FORMACIÓN
- COORDINACIÓN Y PARTICIPACION
- COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN
- SISTEMAS DE INFORMACIÓN
- INVESTIGACIÓN
- EVALUACIÓN
- FINACIACIÓN

SOPORTE Y APOYO

FORMACIÓN

PROGRAMA FORMATIVO DUNA 22

Destinatarios:

- PROFESORADO Y EOEP
- DINAMIZADORES DE OCIO
- EQUIPOS DE ATENCIÓN
- POLICÍA LOCAL
- LOCALES DE OCIO

Actuación 22. Programa formativo DUNA

El Programa DUNA ("Di Un No a las Adicciones") es un conjunto de acciones formativas (presencial y/o en línea) dirigidas a diversos agentes sociales (profesionales del ámbito de la salud, de las fuerzas y cuerpos de seguridad, de educación, de los servicios sociales y otros agentes del ámbito comunitario de la Isla) que persigue sensibilizar y capacitar en la prevención y atención de las adicciones en el ámbito comunitario con el objetivo de construir una montaña con cada granito de arena.

Dicho programa debe articularse en paralelo a la elaboración de los protocolos que se describen en el área de coordinación del Plan, a fin de consolidar una estructura de prevención y sensibilización comunitaria, consiguiendo que funcione de forma estable y organizada.

Con el objetivo de disponer de una estrategia formativa que permita desarrollar una red de agentes sociales implicados en la prevención, sensibilización e intervención en el ámbito de las adicciones, así como de seguir criterios de eficacia, eficiencia y oportunidad, bajo el Programa DUNA se coordinará toda la formación que se realiza en Fuerteventura que responda a dicho objetivo. Para ello:

- De forma complementaria y coordinada, bajo esta línea de trabajo se integrará tanto la formación propia que se desarrolle desde el SIPA y los servicios de prevención municipales, como la de otras administraciones (Dirección General de Salud, Consejería de Educación, etc.) y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con proyectos específicos dirigidos a la capacitación de agentes sociales que respondan a los objetivos descritos en el Programa DUNA.
- Se favorecerá el uso de recursos y materiales didácticos que estén disponibles en administraciones y/o entidades especializadas en el ámbito de la salud y las adicciones, tanto para la formación presencial como en línea.
- Las acciones formativas incluirán una mirada diferencial de género, así como una perspectiva de atención a la diversidad cultural.
- El acceso a los programas será igualitario entre hombres y mujeres.

En el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura, el Programa DUNA incluye formación dirigida a:

1. Profesorado y EOEP.
2. Monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre.
3. Equipos de atención e intervención en adicciones y violencia.
4. Policía Local.
5. Trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno.

La prioridad del Programa DUNA es media-alta, no obstante, cada línea formativa cuenta una priorización, meta y objetivos específicos. Por tanto, a continuación se expone la ficha de trabajo dirigida a cada uno de los anteriores grupos:

Programa DUNA: profesorado y EOEP

La formación dirigida a los profesionales del ámbito educativo será preferentemente homologada y acreditada, fomentando su realización a través de:

- Centros del Profesorado: la formación permanente del profesorado ofertada por la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes y la acciones formativas ofertadas desde los propios centros del profesorado.
- Los planes formativos de cada centro.
- La formación online del Servicio de Perfeccionamiento del Profesorado de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes.
- Proyectos específicos de otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo, siempre de forma coordinada y complementaria a las anteriores, que contemplan formación al profesorado, aunque ésta tenga carácter puntual.

Las acciones formativas que se desarrollen en este ámbito perseguirán los siguientes objetivos:

- Reconocer la relevancia de la prevención en el sistema educativo.
- Identificar el papel clave del profesorado en la promoción de factores protectores de salud y estrategias para ponerlos en práctica.
- Abordar la importancia del modelo de comportamiento que los y las agentes sociales tienen en la educación para la salud, tanto de las familias como de la población juvenil.
- Manejar de modo eficaz las dinámicas grupales que caracterizan los programas preventivos basados en la evidencia.
- Identificar las adicciones comportamentales y actuar frente a ellas.
- Experimentar el manejo práctico de las herramientas didácticas que se utilicen en las distintas etapas del sistema educativo.
- Atender a consideraciones relacionadas con el género en el desarrollo de los programas y en el acompañamiento de los procesos de aprendizaje del alumnado.
- Incorporar criterios de actuación relacionados con la diversidad cultural presente en las aulas.
- Intervenir con la familia:
    - Reconocer la relevancia de la prevención para la familia.
    - Manejar con eficacia las dinámicas grupales que caracterizan los programas preventivos basados en la evidencia.
    - Experimentar el manejo práctico de estrategias y herramientas preventivas aplicables a las distintas etapas evolutivas de la familia.
    - Atender a consideraciones relacionadas con la reproducción del sistema sexo/género dentro de las familias, introduciendo estos elementos y sus consecuencias en el desarrollo de los programas.
    - Incorporar criterios de actuación relacionados con la diversidad cultural presente en la comunidad.
    - Incorporar la prevención ambiental en las actuaciones y actividades que se realizan en los espacios de ocio y encuentro de las familias, incorporando la información y sensibilización social hacia estilos de vida saludables.
    - Potenciar la presencia de modelos positivos familiares.
- Protocolos insulares, entre otros:
    - Detección e intervención familiar.
    - Detección precoz e intervención temprana.

Actuación	**Programa DUNA: profesorado y EOEP (SA-F1-22.1)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: formación							
Objetivo específico	Mejorar y ampliar los conocimientos y capacitación de los y las profesionales que intervienen en la prevención de las adicciones y en la atención integral a las personas con adicciones, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la reducción de la oferta (SA-F1)							
Prioridad	Alta							
Meta	Ofertar formación al 100% de los centros educativos y EOEPs							
Responsable/s	Consejería de Educación: Centros del Profesorado, Servicio de Perfeccionamiento del Profesorado y Red InnovAS							
Implicados	Otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con proyectos específicos dirigidos a la formación del profesorado y centros educativos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-E1-1: Diseñar una propuesta que incluya la oferta que el PCA pone a disposición de los centros educativos PS-E3-1: Formación del profesorado PS-F3-1: Formación de agentes sociales para la intervención con la familia SA-F1-1: Formación específica, presencial en línea, dirigida a los distintos colectivos profesionales							
Justificación	Necesidad de dotar de herramientas a los profesionales de la educación para detectar y abordar las adicciones comportamentales							
Indicadores de evaluación	• Se han realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida al profesorado y EOEP que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no). • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, tipología de adicción, objetivos que cubre y niveles educativos a los que se dirige) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y tipología de centros educativos que reciben la propuesta de acciones formativas • Nº y perfil del profesorado/EOEP que participa según programas/acciones (centros, niveles, etc.)							

Programa DUNA: monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre

La formación a profesionales del ámbito de ocio y tiempo libre estará dirigida tanto al sector público como privado, realizándose desde el SIPA o administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo, de forma coordinada y complementaria.

En el despliegue de esta línea formativa, dentro del sector privado, se perseguirá:

- Fomentar la colaboración con organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas, asociaciones, etc.).
- Incentivar la participación de empresas y entidades privadas de los diferentes municipios de la Isla.
- Alcanzar empresas que por la naturaleza de la actividad que realizan (danza, gimnasios privados con alta demanda local, etc.) permitan la prevención y sensibilización entre personas de bajo acceso a través de la oferta pública de ocio y tiempo libre (niñas, adolescentes, población adulta, grupos culturales específicos, etc.), considerando la oferta existente en cada municipio.

Las acciones formativas en esta esfera abarcarán los siguientes objetivos:

- Reconocer la relevancia de la prevención en la comunidad.
- Abordar la importancia del modelo de comportamiento que los y las agentes sociales tienen en la educación para la salud, tanto de las familias como de la población juvenil.
- Manejar con eficacia las estrategias que caracterizan las acciones de información y sensibilización preventivas basadas en la evidencia.
- Identificar las adicciones comportamentales.
- Experimentar el manejo práctico de estrategias y herramientas preventivas aplicables a la comunidad.
- Atender a consideraciones relacionadas con el género en el desarrollo de las actuaciones, así como con la diversidad cultural presente en la comunidad.
- Incorporar la prevención ambiental en las actividades que se realizan en los espacios de ocio y encuentro de la comunidad, incorporando la información y sensibilización social hacia estilos de vida saludables.
- Intervenir ante conductas y situaciones de riesgo relacionadas con las adicciones y el uso de las tecnologías de la información, la comunicación y ocio, así como para actuar de modo eficaz ante ellas.
- Intervenir con la familia:
  - Reconocer la relevancia de la prevención para la familia.
  - Manejar con eficacia las dinámicas grupales que caracterizan los programas preventivos basados en la evidencia.
  - Experimentar el manejo práctico de estrategias y herramientas preventivas aplicables a las distintas etapas evolutivas de la familia.
  - Atender a consideraciones relacionadas con la reproducción del sistema sexo/género dentro de las familias, introduciendo estos elementos y sus consecuencias en el desarrollo de los programas.
  - Incorporar criterios de actuación relacionados con la diversidad cultural presente en la comunidad.
  - Incorporar la prevención ambiental en las actuaciones y actividades que se realizan en los espacios de ocio y encuentro de las familias, incorporando la información y sensibilización social hacia estilos de vida saludables.
  - Potenciar la presencia de modelos positivos familiares.
- Protocolos insulares, entre otros:
  - Detección e intervención familiar.
  - Detección precoz e intervención temprana.

Actuación	**Programa DUNA: monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre (SA-F1-22.2)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: formación							
Objetivo específico	Mejorar y ampliar los conocimientos y capacitación de los y las profesionales que intervienen en la prevención de las adicciones y en la atención integral a las personas con adicciones, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la reducción de la oferta (SA-F1)							
Prioridad	Alta							
Meta	Aumento progresivo de la participación							
Responsable/s	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con proyectos específicos dirigidos a la formación de monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre, áreas de cultura, deporte, participación ciudadana y juventud del Cabildo y Ayuntamientos, organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas, asociaciones de empresarios/as o trabajadores/as, etc.), empresas y asociaciones del sector de ocio y tiempo libre							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-F3-1: Formación de agentes sociales para la intervención con la familia PS-C3-1: Formación de agentes sociales PS-OT1-2: Formación de monitores/as de ocio y tiempo libre para la prevención de conductas adictivas SA-F1-1: Formación específica, presencial en línea, dirigida a los distintos colectivos profesionales							
Justificación	Continuar con la línea de trabajo que se ha iniciado con la formación a monitores/as y entrenadores/as del ámbito deportivo, ampliándose al resto de oferta de ocio y tiempo libre para alcanzar a jóvenes que no participan de la red de actividades deportivas que se ofertan desde la Administración pública							
Indicadores de evaluación	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no). • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, tipología de adicción, objetivos que cubre, actividades de ocio y tiempo libre a las que se dirige) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de participantes según programas/acciones • Han participado monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre del sector privado (sí/no) • % de participantes que pertenecen al sector privado							

Programa DUNA: equipos de atención e intervención en adicciones y violencia

El Programa DUNA dirigido a equipos de atención e intervención en adicciones y violencia tiene carácter continuado y persigue fomentar la realización de acciones formativas compartidas entre profesionales del Servicio Canario de la Salud y los equipos que atienden e intervienen las adicciones y violencia, dirigidas a:

- Formar al Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA) y a los servicios de prevención municipales en:
  - Perspectiva de género con el objetivo de identificar y actuar sobre las barreras de acceso y permanencia de las mujeres en los diferentes tratamientos.
  - Adicciones comportamentales.
  - Patología dual.
  - Protocolos insulares de coordinación, detección, derivación e intervención.

- Formar a los equipos de tratamiento para la intervención especializada en violencia de género (principalmente violencia sexual y violencia en la pareja) y abusos sexuales en la infancia (tanto en hombres como en mujeres) sobre:
  - La específica interacción de dichas situaciones con los problemas de adicción
  - Protocolos insulares de coordinación, detección, derivación e intervención.

Actuación	**Programa DUNA: equipos de atención e intervención en adicciones y violencia (SA-F1-22.3)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: formación							
Objetivo específico	Mejorar y ampliar los conocimientos y capacitación de los y las profesionales que intervienen en la prevención de las adicciones y en la atención integral a las personas con adicciones, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la reducción de la oferta (SA-F1)							
Prioridad	Alta							
Meta	Realizar jornadas o cursos relacionados con patología dual, adicciones comportamentales y género cada año							
Responsable/s	Servicio Canario de la Salud y los equipos que atienden e intervienen en adicciones y violencia							
Implicados	Dirección General de Salud, Cabildo y Ayuntamientos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	AR-AI1-4: Establecimiento de acciones formativas SA-F1-1: Formación específica, presencial en línea, dirigida a los distintos colectivos profesionales SA-F1-2: Definir un plan de formación continuada dirigido a la red de atención a las adicciones							
Justificación	Necesidad de formación continua para hacer frente a los nuevo retos							
Indicadores de evaluación	• Se han realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a la red que atiende e interviene en adicciones y violencia y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • % de acciones formativas compartidas entre profesionales del Servicio Canario de la Salud y los equipos que atienden e intervienen en adicciones • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas, según si han sido compartidas con el Servicio Canario de la Salud o no							

Programa DUNA: Policía Local

Las acciones formativas dirigidas a la Policía Local perseguirán los siguientes objetivos:

- Reconocer la relevancia de la prevención en la comunidad.
- Abordar la importancia del modelo de comportamiento que los y las agentes sociales tienen en la educación para la salud, tanto de las familias como de la población juvenil.
- Manejar con eficacia las estrategias que caracterizan las acciones de información y sensibilización preventivas basadas en la evidencia.
- Experimentar el manejo práctico de estrategias y herramientas preventivas aplicables a su puesto de trabajo.
- Atender a consideraciones relacionadas con el género en el desarrollo de las actuaciones, así como con la diversidad cultural presente en la comunidad.
- Incorporar la prevención ambiental en las acciones y actividades que realizan, incorporando la información y sensibilización social hacia estilos de vida saludables.
- Intervenir ante conductas y situaciones de riesgo relacionadas con las adicciones y el uso de las tecnologías de la información, la comunicación y ocio, actuando de un modo eficaz ante ellas.
- Intervenir con la familia:
  - Reconocer la relevancia de la prevención para la familia.
  - Manejar con eficacia las dinámicas grupales que caracterizan los programas preventivos basados en la evidencia.
  - Experimentar el manejo práctico de estrategias y herramientas preventivas aplicables a las distintas etapas evolutivas de la familia.
  - Atender a consideraciones relacionadas con la reproducción del sistema sexo/género dentro de las familias, introduciendo estos elementos y sus consecuencias en el desarrollo de los programas.
  - Incorporar criterios de actuación relacionados con la diversidad cultural presente en la comunidad.
  - Incorporar la prevención ambiental en las actuaciones que realizan en los espacios de ocio y encuentro de las familias, incorporando la información y sensibilización social hacia estilos de vida saludables.
  - Potenciar la presencia de modelos positivos familiares.
- Protocolos insulares, entre otros:
  - Detección e intervención familiar.
  - Detección precoz e intervención temprana.

Actuación	**Programa DUNA: Policía Local (SA-F1-22.4)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: formación							
Objetivo específico	Mejorar y ampliar los conocimientos y capacitación de los y las profesionales que intervienen en la prevención de las adicciones y en la atención integral a las personas con adicciones, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la reducción de la oferta (SA-F1)							
Prioridad	Media							
Meta	1 curso/jornada formativa bianualmente							
Responsable/s	SIPA							
Implicados	Alcaldía y áreas de seguridad de los Ayuntamientos y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**		**2025**	x
Responde al PCA	Actuación propia							
Justificación	Necesidad detectada por el SIPA							
Indicadores de evaluación	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a la Policía Local y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas							

Programa DUNA: trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno

La formación dirigida a trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno (bares, cafeterías, restaurantes, discotecas, pubs, etc.) se realizará desde el SIPA o administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo, siempre y cuando la oferta se realice de forma coordinada y resulte complementaria, fomentando la colaboración con organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas de accidentes, asociaciones de empresarios/as o trabajadores/as, etc.).

Esta línea formativa tiene un doble objetivo:

- Actuar sobre los factores de riesgo que se asocian a este sector, difundiendo hábitos saludables.
- Prevenir y reducir daños en los locales de ocio diurno/nocturno.

En su despliegue se fomentará:

- Implicar a empresas de todo el territorio insular, fomentando la participación de establecimientos ubicados en los diferentes municipios de la Isla.
- Poner especial énfasis en la pequeña y mediana empresa local, cuyo público sea mayoritariamente personas que residan en la Isla.
- Incentivar la participación del sector privado a través de un distintivo insular, tal y como se recoge en el área de prevención y sensibilización en el ámbito laboral del presente Plan.

Las acciones formativas dirigidas a trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno perseguirán los siguientes objetivos:

- Sensibilizar y formar a las empresas y al personal de hostelería en el consumo responsable de sustancias legales como el alcohol, para favorecer prácticas como “dejar de servir” a personas a quienes vean claramente intoxicadas o con consumos compulsivos.
- Entrenar en el manejo y prevención de situaciones potencialmente conflictivas que se puedan derivar de intoxicaciones por el consumo de alcohol u otro tipo de sustancia.
- Usar estrategias de prevención de agresiones sexuales y otras conductas violentas ligadas al consumo de sustancias en ocio nocturno y eventos festivos.
- Mejorar la competencia personal y social de la plantilla de trabajadores/as para un mejor afrontamiento de las dificultades y los riesgos asociados al consumo, empleando para ello mecanismos de comunicación asertiva.
- Aplicar prevención ambiental.
- Protocolos de reducción del daño.

Actuación	**Programa DUNA: trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno (SA-F1-22.5)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: formación							
Objetivo específico	Mejorar y ampliar los conocimientos y capacitación de los y las profesionales que intervienen en la prevención de las adicciones y en la atención integral a las personas con adicciones, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la reducción de la oferta (SA-F1)							
Prioridad	Media-baja							
Meta	Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA y decidir si adscribirse o no							
Responsable/s	SIPA							
Implicados	Servicio de Atención a las Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública, otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con proyectos específicos dirigidos a la formación de monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre, áreas de cultura, deporte y juventud del Cabildo y áreas de festejos, cultura, deporte y juventud de los Ayuntamientos, organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas, asociaciones de empresarios/as o trabajadores/as, etc.) y empresas privadas del sector de ocio y tiempo libre							
Ejecución	**2022**		**2023**		**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-OT2-2: Formación en prevención y reducción del daño en el ámbito de la hostelería PS-L1-3: Diseñar un programa propio en el ámbito de la hostelería PS-L3-1: Mejorar la competencia personal							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas (tipo de negocios, distribución territorial, etc.)							

SOPORTE Y APOYO

COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN

23 CREACIÓN Y FOMENTO DE COMISIONES

24 ENCUENTRO CON AGENTES SOCIALES

25 CREAR, REVISAR Y/O ACTUALIZAR EL PLAN INSULAR Y LOS MUNICIPALES

26 COORDINACIÓN Y/O COLABORACIÓN CON OTRAS ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE TRABAJO

27 ELABORAR Y DIFUNDIR PROTOCOLOS

Actuación 23. Creación y fomento de comisiones

Bajo esta actuación se desarrollarán tres líneas de trabajo:

1. Mantener y apoyar la **Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud**, implicándola en la ejecución del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura, asignando entre los y las representantes responsabilidades de coordinación de las áreas del Plan en las que tengan competencia.

2. Retomar la **Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias** creada bajo el I Plan Insular de Drogodependencia de Fuerteventura, que establece la Ley 9/98, y que no tuvo continuidad.

   Introduciendo mejoras en su funcionamiento para dotarla de mayor estabilidad y fomentar la implicación del grupo de agentes que la compone:

   - Establecer anualmente un calendario de reuniones.
   - Revisar su composición y adaptar su nombre a la nueva realidad sobre adicciones (Comisión Insular de Atención a las Adicciones).
   - Asignar entre los y las representantes de la Comisión Insular responsabilidades de coordinación de las diferentes áreas y/o ámbitos del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura.

3. Crear **comisiones de trabajo de las áreas municipales y del Cabildo** implicadas en el Plan y establecer reuniones de coordinación insular, de tal forma que a estas pueda asistir un/a representante de cada demarcación territorial.

La estrategia de implementación y evaluación es la siguiente:

Actuación	**Creación y fomento de comisiones (SA-CP1-23)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Cumplir y llevar a cabo las estructuras de coordinación que marca la Ley 9/98 (SA-CP1)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Fijar reuniones de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud antes del inicio de cada trimestre escolar y asignar responsables/coordinadores/as del Plan en el primer encuentro. Creación y puesta en funcionamiento de la Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias.							
Responsable/s	SIPA, coordinadores/as de las diferentes comisiones y servicios de prevención municipales							
Implicados	Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias, Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud y agentes sociales de diversos ámbitos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-CP1-1: Fomento a las Comisiones Insulares de Atención a las Drogodependencias							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Existe y está operativa la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud (sí/no) • Se ha establecido un calendario anual de encuentros (sí/no) • Nº de sesiones de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud celebradas • Existe y está operativa la Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias (sí/no) • Se ha establecido un calendario anual de encuentros (sí/no) • Nº de sesiones de la Comisión Insular de Drogodependencias celebradas • Se han asignado entre los y las representantes de las comisiones ámbitos de coordinación del Plan (sí/no) • Se han creado comisiones de trabajo municipales para el desarrollo del Plan (sí/no) • Nº de comisiones de trabajo municipales creadas • Se ha creado una comisión inter-áreas en el Cabildo para el desarrollo del Plan (sí/no) • Nº de sesiones de coordinación que realiza cada comisión de trabajo							

Actuación 24. Encuentro con agentes sociales

Organización de encuentros con agentes sociales comunitarios, a nivel insular y municipal, con los siguientes objetivos:

- Fomentar el funcionamiento de las comisiones de trabajo mediante la creación de espacios de encuentro.
- Mantener activa la red de agentes sociales del ámbito comunitario existente y la que debe ir construyéndose a partir de las acciones que recoge el Programa Formativo DUNA del presente Plan.
- Promover la participación en la toma de decisiones en materia de prevención de adicciones a través de dinámicas que permitan:
  - Valorar el desarrollo de las actuaciones del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (evaluación).
  - Expresar nuevas necesidades detectadas.
  - Proponer nuevas estrategias de mejora que permitan la mejora continua.
- Crear espacios de encuentro en los que los y las agentes sociales puedan compartir inquietudes y compartir habilidades y tácticas para afrontar situaciones a las que se enfrentan en su día a día.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Encuentro con agentes sociales (SA-CP2-24)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Organizar un encuentro bianual en el primer semestre, a partir del 2023							
Responsable/s	Cabildo y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Agentes sociales de diversos ámbitos							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**		**2025**	x
Responde al PCA	PS-CP2-1: Encuentros con agentes sociales							
Justificación	Es necesario que haya mayor coordinación con los y las profesionales de las diferentes áreas							
Indicadores de evaluación	• Nº de encuentros celebrados con agentes sociales comunitarios con el fin de que participen en la toma de decisiones en materia de prevención de adicciones • Nº y perfil de asistentes a los encuentros celebrados con agentes sociales							

Actuación 25. Crear, revisar y/o actualizar el plan insular y los municipales

Potenciar la aprobación, revisión y actualización del plan insular y de los municipales, desarrollando mecanismos para fomentar que los municipios de más de 20.000 habitantes creen planes municipales que desplieguen a nivel local las actuaciones que recoge el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura.

La estrategia de implantación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Crear, revisar y/o actualizar el plan insular y los municipales (SA-CP1-25)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Cumplir y llevar a cabo las estructuras de coordinación que marca la Ley 9/98 (SA-CP1)							
Prioridad	Media							
Meta	Formalizar una estructura de apoyo técnico que permita a los Ayuntamientos desarrollar su propio Plan, alineado con el II Plan sobre de Adicciones de Fuerteventura							
Responsable/s	Cabildo y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Dirección General de Atención a las Drogodependencias, agentes sociales y ciudadanía							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**		**2025**	
Responde al PCA	PS-CP1-2: Crear, revisar y/o actualizar planes insulares y municipales							
Justificación	Evitar saltos temporales como el que se ha producido entre el I y el II Plan Insular y que municipios de más de 20.000 habitantes no cuenten con un Plan Municipal en vigor							
Indicadores de evaluación	• Existencia de un Plan Insular sobre Adicciones vigente (sí/no) • Nº de Ayuntamientos que disponen de Planes Municipales sobre adicciones vigentes • % de Ayuntamientos que tienen la obligación de tener un Plan sobre Adicciones y no lo tienen • Se ha brindado apoyo técnico o creado estructuras para fomentar que los Ayuntamientos desarrollen su propio Plan (sí/no)							

Actuación 26. Coordinación y colaboración con otras estrategias y líneas de trabajo

Coordinar las actuaciones a realizar en el ámbito de las adicciones con la labor que se realiza desde las diferentes áreas del Gobierno de Canarias, del Cabildo y de los Ayuntamientos.

De esta forma, para ejecutar las actuaciones que se recogen en el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura se tendrán en cuenta las siguientes estrategias sectoriales, entre otras:

1. En el ámbito autonómico:
- Plan de Salud de Canarias
- Plan de Salud Mental de Canarias
- Estrategia Canaria de Inclusión Social
- Estrategia Canaria de Infancia, Adolescencia y Familia
- Estrategia Canaria de Islas y Municipios Promotores de la Salud
- Estrategia para el Impulso de la Atención Primaria en Canarias
- Plan de formación del profesorado.

2. En el ámbito insular y municipal, entre otras:
- Planes Municipales sobre Adicciones
- Planes de Igualdad
- Planes de Infancia y Adolescencia
- Plan Insular de Juventud
- Plan Estratégico de Innovación del Cabildo de Fuerteventura.

Dentro de esta actuación, también se fomentará entre las distintas áreas del Cabildo de Fuerteventura lo siguiente:

1. La inclusión de acciones de prevención en adicciones como criterios valorables o como gasto subvencionable, cuando corresponda, en las convocatorias de subvenciones del Área de Cultura, Promoción económica y empleo, Deportes, Educación, Juventud, etc.

2. La introducción en licitaciones y contrataciones de criterios de valoración o cláusulas especiales de ejecución (de obligatorio cumplimiento) que contribuyan a:
- La realización de acciones en prevención, especialmente en la contratación de fiestas.
- La incorporación laboral de personas que han sufrido problemas de adicción.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Coordinación y colaboración con otras estrategias y líneas de trabajo (SA-CP2-26)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (PS-CP2)							
Prioridad	Media							
Meta	Que el 30% de las acciones se realice en colaboración con otros planes/estrategias: el 20% de las acciones con 2 planes/estrategias y el 10% con 3 o más planes/estrategias							
Responsable/s	Agentes responsables e implicados en la ejecución del Plan							
Implicados	Dirección General de Salud Pública, Servicio Canario de la Salud, Dirección General de Derechos Sociales, Dirección General de Infancia y Familia, Consejería de Educación, Cabildo y Ayuntamientos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-CP2-3: Mecanismos de coordinación con otras estrategias y planes							
Justificación	Es necesario que haya mayor coordinación entre los y las profesionales de las diferentes áreas, así como establecer sinergias para realizar un uso más eficiente de los recursos y reducir esfuerzos							
Indicadores de evaluación	• Nº y tipología de medidas/acciones desarrolladas encaminadas a realizar en el ámbito de las adicciones con las diferentes estrategias sectoriales llevadas a cabo por diferentes áreas de la administración (Gobierno de Canarias/Cabildo/Ayuntamientos) • Nº y tipología de medidas/acciones dirigidas a fomentar en las áreas del Cabildo la prevención de adicciones a través de las subvenciones y/o la contratación pública • Nº de subvenciones o de contratos públicos que integran criterios relacionados con las adicciones							

Actuación 27. Elaborar y difundir protocolos

Creación de grupos de trabajo para diseñar y difundir protocolos entre el conjunto de agentes sociales de detección, derivación e intervención. En dichos protocolos se abordarán tanto las situaciones problemáticas en el uso de drogas, como de las nuevas tecnologías (TIC) y de los juegos de azar, incorporando elementos desde la perspectiva de género.

De cara a ejecutar el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura de forma coordinada y estructurada, se fomentará la creación, revisión y/o a adopción de los siguientes protocolos según áreas:

1. Prevención y sensibilización en el ámbito familiar: detección e intervención familiar.
2. Reducción del daño: diagnóstico precoz e intervención temprana.
3. Atención integral: coordinación, derivación y seguimiento con el Servicio Canario de la Salud.
4. Atención integral: actuación y coordinación en caso de violencia de género.
5. Atención integral: colaboración con jueces/as y Fiscalía.
6. Prevención y sensibilización en el ámbito de ocio y tiempo libre: reducción del daño en locales de ocio diurno/nocturno.

También, a fin de adecuar la atención a los nuevos retos que plantean las adicciones comportamentales, durante la vigencia del Plan se velará por garantizar que los protocolos de derivación y seguimiento existentes se actualicen, contemplando las nuevas adicciones.

La prioridad de esa actuación es media, no obstante, cada línea de trabajo cuenta una priorización, meta y características específicas. Por tanto, a continuación se expone la ficha de cada protocolo:

Elaborar y difundir protocolos: detección e intervención familiar

Diseño y difusión de protocolos de detección familiar con el fin de garantizar una atención coordinada (gestión de recursos, medidas, actuaciones, supervisión, intervención…), adecuada a cada familia que lo precise.

Estos protocolos de detección de situaciones problemáticas en el uso de drogas, de las nuevas tecnologías (TIC) o de los juegos de azar incorporarán elementos desde la perspectiva de género, facilitando la detección tanto de chicos como de chicas y de otros posibles problemas directamente derivados del sistema sexo/género que requieran de una intervención especializada (violencia, abusos, etc.) para su correcta acogida y derivación. Asimismo, se tendrán en cuenta los diferentes roles de género de la familia.

Este protocolo estará dirigido a coordinar la interrelación de los siguientes agentes sociales y recursos comunitarios, entre otros:

- Profesorado y EOEP
- Servicios que atienden a la infancia y la familia
- Servicios Sociales de base/Servicios de Información, Valoración y Orientación (SIVO)
- Monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre adscritos al Programa DUNA
- Policía Local y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado
- Atención Primaria del Servicio Canario de la Salud.

Actuación	**Elaborar y difundir protocolos: detección e intervención familiar (SA-CP2-27.1)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Crear un protocolo directo, simple y resolutivo para monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre; e implementarlo a través del Programa DUNA							
Responsable/s	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y áreas de juventud, cultura y deporte del Cabildo y los Ayuntamientos							
Implicados	Dirección General de Salud Pública, Dirección General de Infancia y Familia, Ministerio del Interior, Consejería de Educación, Cabildo, Ayuntamientos, entidades del tercer sector y tejido asociativo, empresas con actividad en el sector y monitores/as entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**		**2025**	
Responde al PCA	PS-F3-4: Protocolos de detección e intervención familiar							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº de protocolos de detección diseñados y difundidos según la situación problemática definida y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº de protocolos de detección implementados según la situación problemática definida • Nº y tipología de agentes sociales adscritos al protocolo • Nº de veces que se ha activado el protocolo y/o derivaciones a servicios especializados derivados del mismo							

Elaborar y difundir protocolos: detección precoz e intervención temprana

Estos protocolos se implementarán en diversos ámbitos del Plan (educativo, comunitario, ocio y tiempo libre, etc.) y van dirigidos a reducir el daño que implica una adicción detectada de forma tardía. En su elaboración será necesario:

- Definir y priorizar grupos o perfiles de la comunidad que están en situación de riesgo, entre los que se incluirá la población en situación de pobreza y exclusión social, para a partir de ahí elaborar procedimientos específicos de detección precoz.
- Establecer la posibilidad de intervenir con menores y poder incluirlos/as en el sistema terapéutico.
- Intervención con población en situación de pobreza y exclusión social.

Los procedimientos para la detección precoz aportarán claves desde la mirada de género para la detección de los consumos invisibilizados, principalmente desarrollados por chicas y mujeres, así como otras cuestiones derivadas del análisis desde la perspectiva de género.

Estos protocolos están dirigidos a permitir una detección precoz y una rápida derivación entre diferentes recursos, entre otros:

- Profesorado/EOEP
- Servicios Sociales de base/Servicios de Información, Valoración y Orientación (SIVO)
- Monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre adscritos al Programa DUNA
- Servicio de Atención a la Mujer (SAM)
- Punto de Información Sexual (PIS)
- Policía Local y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado
- Servicio Canario de la Salud (atención primaria, unidades de salud mental, urgencias, etc.)
- Entidades del tercer sector o el tejido asociativo que atiendan a la pobreza y exclusión social.

Actuación	**Elaborar y difundir protocolos: detección precoz e intervención temprana (SA-CP2-27.2)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Creación e implementación de un protocolo en el ámbito educativo, que contemple tanto la detección precoz e intervención temprana con los y las menores como con la familia							
Responsable/s	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y centros educativos							
Implicados	Dirección General de Salud Pública, Dirección General de Infancia y Familia, Ministerio del Interior, Consejería de Educación, Cabildo, Ayuntamientos, entidades del tercer sector y tejido asociativo, empresas con actividad en el sector y monitores/as entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-C1-2: Diseño de procedimientos para la detección precoz sobre aquellos grupos que presentan indicadores de riesgo y bajos factores de protección en la comunidad							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº de protocolos diseñados según público objetivo (perfil), adicción y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº de protocolos implementados según público objetivo (perfil), adicción y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº y perfil de personas/grupos a los que se les ha aplicado el protocolo • Nº de veces que se activa el protocolo de atención temprana con menores • Nº y perfil de menores atendidos							

Elaborar y difundir protocolos: coordinación, derivación y seguimiento con el Servicio Canario de la Salud

Se promoverá la creación de grupos de trabajo conformados por personal del Servicio Canario de la Salud y el SIPA para elaborar e implementar protocolos que garanticen la continuidad en la atención de las drogodependencias y otras adicciones, facilitando la atención universal y equitativa para toda la población de la Isla.

Bajo esta línea de trabajo se promoverá la creación de los siguientes protocolos:

- Coordinación, seguimiento y derivación con atención primaria, atendiendo a la derivación por patología asociada a la dependencia a sustancias y a la detección precoz e intervención temprana con menores.
- Coordinación, seguimiento y derivación con atención especializada, atendiendo a la derivación por patología asociada a la dependencia a sustancias.
- Coordinación y derivación con los servicios de urgencias.
- Coordinación, seguimiento y derivación con las unidades de salud mental.

Todos los protocolos contemplarán la perspectiva de género para las especificidades de hombres y mujeres en el desarrollo de las adicciones y su tratamiento, así como en la atención a la población en situación de pobreza y exclusión social.

Actuación	**Elaborar y difundir protocolos: coordinación, derivación y seguimiento con el Servicio Canario de la Salud (SA-CP2-27.3)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Establecer mesas de trabajo para las diferentes áreas de salud de la Isla (ZBS Península de Jandía, ZBS Tuineje-Pájara, ZBS Puerto del Rosario, ZBS La Oliva) con encuentros semestrales para definir necesidades, elevar propuestas de protocolos a abordar y comenzar a establecer mecanismos de coordinación).							
Responsable/s	Servicio Canario de la Salud, SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Dirección General de Salud Pública, Cabildo y Ayuntamientos							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	AR-AT1-1: Promover actuaciones que tiendan a la normalización de la atención a las personas con problemas de adicciones AR-AT1-2: Definición de la interrelación entre la red de atención a las adicciones y el Servicio Canario de la Salud AR-AT1-3: Establecimiento de protocolos de coordinación, seguimiento y derivación							
Justificación	Se ha intentado en diversas ocasiones establecer reuniones entre ambos sistemas para abordar la elaboración de un marco de colaboración y de protocolos, pero nunca se han materializado, a pesar de considerarse una línea de trabajo imprescindible							
Indicadores de evaluación	• Se han realizado encuentros/reuniones entre el Servicio Canario de la Salud y el SIPA para establecer un acuerdo que normalice la atención a las personas con adicciones (sí/no) • En caso negativo, enumerar las barreras que se detectan • Elaboración y aprobación de un acuerdo marco por todas las entidades participantes de atención a las adicciones (sí/no) • Entidades participantes en el acuerdo marco • Nº de grupos de trabajo creados y conformados por personal implicado en la atención a las adicciones para la elaboración e implementación de protocolos de coordinación, derivación y seguimiento • Nº de encuentros/sesiones realizadas por cada grupo de trabajo • Nº y tipología de los protocolos realizados y aprobados							

Elaborar y difundir protocolos: actuación y coordinación en caso de violencia de género y adicciones

La implantación de este protocolo persigue ofrecer una atención diversificada, dando respuesta a las singularidades de las situaciones de cada persona con problemas de adicciones. La intervención en casos de violencia de género, en los que está presente algún tipo de adicción, debe realizarse de forma coordinada entre los equipos que atienden la violencia de género y las adicciones.

Actuación	**Elaborar y difundir protocolos: actuación y coordinación en caso de violencia de género y adicciones (SA-CP2-27.4)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2)							
Prioridad	Media							
Meta	Difusión e implementación del protocolo existente a través de una jornada formativa específica a los y las agentes implicado/as							
Responsable/s	SIPA y SAM							
Implicados	Policía Local y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, servicios sociales municipales y otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con atención a la violencia de género							
Ejecución	**2022**	x	**2023**		**2024**		**2025**	
Responde al PCA	AR-AI2-2: Promover una oferta terapéutica diversificada							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Existe/n protocolo/s adaptados a casos de violencia de género (sí/no) • Nº de acciones y tipología dirigidas a implantar el protocolo • Nº de veces que se activa el protocolo y/o de derivaciones resultantes del mismo							

Elaborar y difundir protocolos: reducción del daño en locales de ocio diurno/nocturno

Estos protocolos se implementarán como prevención indicada en el ámbito comunitario, a través del Programa Formativo DUNA dirigido a locales de ocio diurno/nocturno, que se recoge en el área de formación del presente Plan y contemplarán, entre otras, actuaciones dirigidas a prevenir:

- Agresiones sexuales.
- Conductas violentas ligadas al consumo de sustancias en ocio nocturno y eventos festivos.
- Prevención ambiental.

Actuación	**Elaborar y difundir protocolos: reducción del daño en locales de ocio diurno/nocturno (SA-CP2-27.5)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2)							
Prioridad	Baja							
Meta	Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA y decidir si adscribirse o no							
Responsable/s	SIPA							
Implicados	Organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas, asociaciones de empresarios/as o trabajadores/as, etc.) y empresas privadas del sector de ocio diurno/nocturno							
Ejecución	**2022**		**2023**		**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	PS-OT2-2: Formación en prevención y reducción del daño en el ámbito de la hostelería							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Nº de protocolos elaborados/adoptados y difundidos • Nº y tipo de empresas adheridas a los protocolos							

Elaborar y difundir protocolos: colaboración con jueces/as y Fiscalía

Con el objetivo de facilitar la incorporación de las personas drogodependientes con causas legales abiertas directamente relacionadas con su adicción, se cerrará un protocolo de colaboración para que en las instancias judiciales se tenga conocimiento de la evolución y características de la adicción, así como las alternativas de tratamiento personalizado de cada caso.

Actuación	**Elaborar y difundir protocolos: colaboración con jueces/as y Fiscalía (SA-CP2-27.6)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: coordinación y participación							
Objetivo específico	Establecer mecanismos de coordinación con toda entidad que participe en la prevención, atención e incorporación social en el ámbito de las adicciones, así como con los planes sectoriales vigentes en Canarias y en la Isla (SA-CP2)							
Prioridad	Baja							
Meta	Continuar trabajando bajo el acuerdo de colaboración con jueces/as y Fiscalía y participar de la elaboración del protocolo si es promovido por los organismos judiciales							
Responsable/s	Dirección General de Salud Pública, Consejería de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Red de Atención a las Drogodependencias							
Implicados	Instituciones penitenciarias, Dirección General de Infancia y Familia							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	AR-RD3-1: Mejorar la cobertura y la accesibilidad de las personas internas en los centros penitenciarios y en los centros de internamiento de menores							
Justificación								
Indicadores de evaluación	• Existe un protocolo/acuerdo de colaboración con instancias judiciales para el seguimiento de las personas con problemas de adicciones (sí/no) • Nº y perfil de personas con problemas de adicción acogidas al protocolo/acuerdo de colaboración							

SOPORTE Y APOYO

COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

28 PORTAL INTERACTIVO SOBRE ADICCIONES DE FUERTEVENTURA

29 ACCIONES DE DIFUSIÓN DEL II PLAN SOBRE ADICCIONES DE FUERTEVENTURA

Actuación 28. Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura

Diseño y desarrollo de un Portal Interactivo sobre Adicciones que sirva de soporte y apoyo a los objetivos y acciones que recoge el presente Plan y que contribuya a la divulgación de fuentes seguras de información, así como al desarrollo de una cultura científica y pensamiento crítico en torno a las drogas y otras adicciones. Con este fin se contempla la creación de un espacio virtual que incluya:

- Una guía de recursos y servicios de información, prevención e intervención en adicciones, que filtre y oriente a los y las visitantes sobre el recurso al que deben dirigirse en función de su perfil (menores, jóvenes, familias, agentes sociales, medios de comunicación, etc.) y de su necesidad (información, orientación, valoración, intervención, etc.).

  En este punto también se contemplará la creación de un canal de consulta sobre adicciones online o la inclusión de recursos de otras entidades o administraciones especializadas de nivel autonómico o estatal que presten este tipo de servicios.

  Este apartado del portal tendrá asociada una campaña de comunicación en medios y otro tipo de acciones de difusión (carteles, postales, imanes, etc.), segmentada para cada uno de los destinatarios a los que se dirige la guía (jóvenes, familias, agentes sociales, etc.), poniendo especial atención en difundir la guía entre los medios de comunicación insulares. Dichas campañas se podrán desarrollar en el marco de las actuaciones que contempla el presente Plan.

- Una herramienta de autodiagnóstico para las adicciones con mayor prevalencia en la población, basada en las utilizadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA): AUDIT para el consumo de riesgo o posible dependencia al alcohol, CAST para el consumo de riesgo de cannabis, Lie/Bet para juego patológico, CIUS para el uso compulsivo de internet, DSM-5 para posible trastorno por uso de videojuegos. En el caso del tabaco se utilizará el Test de Fagerström del PAFCAN. Los autodiagnósticos irán acompañados de recomendaciones a las personas que utilicen la herramienta, fundamentados en los resultados obtenidos.

  La difusión del recurso, además de incluirse en la guía mencionada, tendrá asociada una campaña de comunicación en medios y otro tipo de acciones de difusión (carteles, postales, imanes, etc.), segmentada según sus tres tipos de destinatarios:

  - Jóvenes que consuman alguna sustancia potencialmente adictiva y/o que quieran valorar su comportamiento en relación a las tecnologías y/o el juego.
  - Población adulta que consuma alguna sustancia potencialmente adictiva y/o que quieran valorar su comportamiento en relación a las tecnologías y/o el juego.
  - Agentes sociales que trabajen la prevención y la sensibilización en la Isla para que incorporen dicho recurso como herramienta de trabajo en su ámbito.

  Dichas campañas se podrán desarrollar en el marco de las actuaciones que contempla el presente Plan.

- Un espacio con guías, manuales y/o material didáctico, propio o elaborado por otras entidades especializadas en la atención a las adicciones, dirigido a entrenar a la población general en estrategias y habilidades educativas para la promoción de la salud y la prevención de adicciones.

- Un repositorio de estudios/investigaciones en el que se aglutinen las publicaciones sobre adicciones que se realicen en el marco autonómico o insular, que contribuyan a desarrollar una cultura científica y un pensamiento crítico en torno a las drogas y otras adicciones. Dentro de esta área del portal se recogerán los planes sobre adicciones vigentes,

tanto a nivel insular como municipal.

- Una agenda de noticias que recoja las actuaciones en materia de prevención y sensibilización que se realizan en la Isla, con el objetivo de incentivar la participación de agentes sociales, visualizando buenas prácticas.

  La incorporación de recursos en estos dos últimos apartados (investigaciones y agenda) llevará aparejado un protocolo de comunicación asociado a la elaboración de una nota de prensa para que los medios insulares y locales contribuyan a la difusión de información rigurosa y fiable sobre adicciones y para que los agentes sociales que trabajan en el ámbito de las adicciones en la Isla reciban una notificación. Se persigue con ello mantener abierta de forma continuada la reflexión crítica sobre el consumo de drogas y otras adicciones, así como facilitar la comunicación y coordinación entre agentes sociales y su capacitación en el avance del conocimiento científico en la materia.

  Para su implementación se considerarán herramientas que permitan una difusión automatizada, como MailChimp, entre otras; y se implicará al gabinete de prensa del Cabildo.

Para el desarrollo de esta actuación se tendrá en cuenta el Plan Estratégico de Innovación 2021-2027 del Cabildo de Fuerteventura, así como las diferentes líneas de colaboración que se ofrecen a nivel europeo, estatal y autonómico para el desarrollo de este tipo de proyectos, siguiendo la actuación que se describe en el área de financiación del apartado del presente Plan.

La estrategia de implementación y evaluación de esta actuación es la siguiente:

Actuación	**Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-C1-28)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: comunicación							
Objetivo específico	Promover el papel de la Administración pública competente en materia de adicciones como referente del conocimiento sobre conductas adictivas a través de información veraz, fiable y contrastada (SA-C1)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Constituir 1 grupo motor formado por los diferentes agentes implicados (2022) para hacer un diseño participativo que permita aprovechar los recursos y espacios ya existentes, así como velar para que una vez creado el portal, tenga continuidad en el tiempo y se mantenga actualizado							
Responsable/s	Cabildo							
Implicados	Ayuntamientos, Parque Tecnológico, agentes sociales de diversos ámbitos							
Ejecución	**2022**	X	**2023**	X	**2024**	X	**2025**	X
Responde al PCA	SA-C1-1: Potenciar y desarrollar mecanismos tecnológicos de información y comunicación (TIC) AR-AT1-5: Elaborar un catálogo de servicios asistenciales PS-C1-1: Oferta de puntos de encuentro para la promoción de la salud y prevención específica de las adicciones PS-C1.3: Promover puntos de información, orientación y derivación PS-Com1-1: Campañas de divulgación de uso de fuentes seguras de información PS-Com2-1: Asesoramiento, sensibilización y formación a las y los profesionales de los medios y divulgadores en el uso de la información científica sobre adicciones SA-CP2-2: Promoción de sistemas de comunicación no presenciales para facilitar el trabajo en red							
Justificación	Necesidad de integrar en un único espacio diversas actuaciones que recoge el IV Plan Canario sobre Adicciones y de dar respuesta a algunas de las acciones que no se abordaron durante el I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura							
Indicadores de evaluación	• Se ha constituido un grupo motor dirigido a crear el portal (sí/no) • Nº de agentes sociales y tipología que conforman el grupo motor • Creación de un portal sobre adicciones (sí/no) • Nº de visitas • Nº de acciones de comunicación que se han realizado para difundir el recurso y tipología (canales, público destinatario, apartado del recurso al que se dirige, etc.) • Existe una guía de recursos (sí/no) • Existe una herramienta de autodiagnóstico que incluye recomendaciones (sí/no) • Nº de personas que utilizan la herramienta de autodiagnóstico • Existe un repositorio de estudios/investigaciones (sí/no) • Existe un espacio con guías/manuales, etc. (sí/no) • Nº de estudios/investigaciones incluidos • Están los planes insulares y municipales incluidos en el repositorio (sí/no) • Existe una agenda de noticias sobre buenas prácticas/acciones del plan, etc. (sí/no) • Nº de notas de prensa emitidas • Nº de medios de comunicación que reciben las notas de prensa • Nº de noticias incluidas en la agenda • Nº y perfil de agentes sociales que reciben notificaciones sobre las actualizaciones							

Actuación 29. Acciones de difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura

Fomentar de forma permanente la difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura, para hacer frente a los cambios políticos, de recursos humanos, así como a las variaciones en la composición del tercer sector y tejido asociativo de la Isla. Para ello se realizarán las siguientes acciones específicas:

- Publicar el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura, de tal forma que resulte accesible a toda la ciudadanía.
- Elaborar un documento operativo del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura que resulte fundamental y útil para el desempeño de los diferentes agentes implicados en el desarrollo del mismo y difundirlo (electrónicamente, en papel, etc.).
- Difundir el documento en los canales de promoción de la participación ciudadana.
- Realizar sesiones de presentación en los diferentes municipios de la Isla y en el Cabildo, dirigidas tanto a los recursos de la administración, como al tercer sector y tejido asociativo que opera en el territorio. Estas sesiones se repetirán siempre que se valore que la composición de agentes sociales del territorio requiere de una nueva presentación, con el objetivo de no perder la coordinación y/o colaboración debido a cambios estructurales.
- Organizar sesiones con los grupos de gobierno del Cabildo y Ayuntamientos para incentivar la implicación política en el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura. Estas sesiones se repetirán siempre que se produzcan cambios en los grupos de gobierno insulares o municipales.

La estrategia de implementación y evaluación de la acción es la siguiente:

Actuación	**Acciones de difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-C2-29)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: comunicación y difusión							
Objetivo específico	Garantizar el conocimiento y la difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-C2)							
Prioridad	Media-alta							
Meta	Realizar bianualmente sesiones de información del II Plan sobre Adicciones, estableciendo una difusión de recursos y acciones segregada a la ciudadanía, Administración pública y tercer sector o tejido asociativo							
Responsable/s	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Cabildo, Ayuntamientos, tercer sector y tejido asociativo							
Ejecución	**2022**	X	**2023**		**2024**	X	**2025**	
Responde al PCA	SA-I3: Promover el conocimiento del IV Plan Canario sobre Adicciones y su medidas							
Justificación	Baja repercusión entre los agentes sociales del I Plan Insular de Drogas de Fuerteventura, necesidad explícita de contar con una estrategia compartida en el ámbito de las adicciones y baja implicación política							
Indicadores de evaluación	• Nº y perfil de entidades entre las que se ha difundido el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura • Nº y tipologías de formatos empleados para difundir el II Plan • Nº de sesiones de presentación realizadas y perfil de asistentes (tipo de agentes sociales/grupo político) • Se ha atendido a la necesidad de repetir presentaciones en los municipios o Cabildo por cambios estructurales o de gobierno (sí/no) • Nº de veces que se ha vuelto a presentar el II Plan en un territorio según tipo de cambio (estructural/de gobierno)							

SOPORTE Y APOYO

OTROS ÁMBITOS

30 PROMOVER EL USO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN CENTRALIZADOS — SISTEMAS DE INFORMACIÓN

INVESTIGACIÓN — DIAGNÓSTICOS INSULARES Y MUNICIPALES 31

32 PROMOVER E IMPULSAR EL USO DE INDICADORES DE EVALUACIÓN — EVALUACIÓN

33 EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL II PLAN SOBRE ADICCIONES DE FUERTEVENTURA — EVALUACIÓN

FINANCIACIÓN — PROMOVER Y SOLICITAR SUBVENCIONES 34

Actuación 30. Promover el uso de sistemas de información centralizados

Promover entre los equipos de trabajo del Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA) el uso de sistemas de información centralizados que permitan gestionar tanto los expedientes de las personas atendidas, así como la gestión de citas.

La estrategia de implementación y evaluación de esta actuación es la siguiente:

Actuación	**Promover el uso de sistemas de información centralizados (SA-SI1-30)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: sistemas de información							
Objetivo específico	Promover mejoras en cuanto a la gestión de la información, mejorando los registros y las conexiones dentro de la propia base de datos (SA-SI1)							
Prioridad	Media							
Meta	Aumentar el número de trabajadores/as que utilizan sistemas de información centralizados para la gestión de expedientes y citas							
Responsable/s	SIPA							
Implicados	Dirección General de Salud Pública, Red de Atención a las Adicciones y Cabildo							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	SA-SI1-1: Sistema informático de registro de tratamiento							
Justificación	Bajo uso de sistemas de información centralizados por parte de los/as trabajadores/as del SIPA							
Indicadores de evaluación	• Se han realizado acciones para fomentar el uso de sistemas de información centralizados en el registro de tratamientos (sí/no). Especificar cuáles • % de trabajadores/as que utilizan el sistema de información centralizado de registro de tratamiento • Se ha adoptado un sistema centralizado de gestión de citas (sí/no) • % de trabajadores/as que utilizan el sistema de información centralizado de gestión de citas							

Actuación 31. Diagnósticos insulares y municipales

Realizar diagnósticos territoriales, implicando a los distintos agentes sociales. Con este fin se elaborarán diagnósticos insulares y municipales que, incluyendo la perspectiva de género, permitan:

- Evaluar la situación de la Isla, en términos cuantitativos, respecto a sus referentes territoriales (España y Canarias). Para ello se utilizarán herramientas que incorporen los indicadores del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), en la encuesta ESTUDES, pudiendo ser ampliados con los que utiliza EDADES, cuando se disponga de los recursos necesarios para abordar la población general y diferenciando, siempre, entre consumo y riesgo de adicción y/o uso problemático.
- Identificar barreras de acceso a las personas con problemas de adicciones y diseñar mecanismos para su eliminación.
- Fomentar la participación del conjunto de agentes sociales implicados en la prevención y sensibilización de adicciones, así como de la ciudadanía en general, a fin de detectar necesidades específicas, expectativas, etc.

Con la finalidad de profundizar en el conocimiento sobre las diferentes realidades locales, los municipios de más de 20.000 habitantes desarrollarán sus diagnósticos en coordinación con el SIPA, siendo este organismo el encargado de:

- Dotar de información, documentación y expertos/as de referencia a fin de garantizar una metodología estándar que permita integrar los diagnósticos que se realicen a nivel municipal, con las investigaciones desarrolladas a nivel insular.
- Profundizar en la realidad local de aquellos municipios de menos de 20.000 habitantes.

Para la consecución de los anteriores objetivos será necesario que los diagnósticos se realicen con los recursos y el calendario necesarios para hacer uso de técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Diagnósticos insulares y municipales (SA-I1-31)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: investigación							
Objetivo específico	Fomentar y apoyar los diagnósticos locales enfocados a la intervención en los territorios a nivel insular y municipal (SA-I1)							
Prioridad	Media							
Meta	Realizar un análisis de barreras en el 2023 y el diagnóstico insular en el 2025, así como ayudar a impulsar los diagnósticos municipales							
Responsable/s	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Agentes sociales y equipo especializado en investigación							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**		**2025**	x
Responde al PCA	SA-I3-1: Impulso de la formación y metodologías en los territorios, que incluyan los diagnósticos participativos y locales orientados a la acción SA-C1-2: Promover la participación							
Justificación	No se dispone de datos insulares que permitan establecer análisis longitudinales o comparaciones territoriales, ni en el ámbito de las adicciones con sustancia ni en el de las comportamentales							
Indicadores de evaluación	• Nº de corporaciones que realizan diagnósticos • Nº de corporaciones/entidades que prestan apoyo en la realización de los mismos • Nº y tipología de investigaciones realizadas que incorporan cuestiones relacionadas con adicciones según la corporación que las realiza (insular/municipal/etc.)							

Actuación 32. Promover e impulsar el uso de indicadores de evaluación

Se diseñará una estrategia y un sistema de recogida de información anual que permita la recogida de indicadores de evaluación normalizados (similares en todas las acciones en el área de prevención, tratamiento e integración social), en consonancia con los que establece el IV Plan Canario sobre Adicciones. Dicho instrumento debe ser ágil, sencillo y contemplar solo la información que compete a cada área de trabajo, con el objetivo de que los diferentes agentes sociales implicados en el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura puedan cumplimentarlo fácilmente.

Esta acción persigue no solo crear un sistema de indicadores normalizados sino también promover a nivel insular la cultura de recogida de información de las diferentes actuaciones, para ello se implementarán las medidas correctivas que resulten necesarias a fin de lograr dicho objetivo a lo largo de la vigencia del Plan.

Esta actuación deberá contemplar lo siguiente:

- La asignación de responsables de coordinar la recogida de información, que se podrán establecer a nivel territorial o por ámbitos y/o actuaciones.
- La elaboración de herramientas (fichas de indicadores adaptadas a cada agente social, preferiblemente en formato digital) con campos desagregados por sexo y edad, que permitan una recogida sistematizada. La estructura de dichos instrumentos debe ser difundida tan pronto como sea posible para que los agentes sociales que participan en el Plan conozcan la información que deben recoger sobre cada acción.
- La realización de sesiones formativas puntuales a los agentes sociales y/o la creación de manuales explicativos sobre el proceso de evaluación, si se valora necesario.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Promover e impulsar el uso de indicadores de evaluación (SA-E1-32)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: evaluación							
Objetivo específico	Establecer un sistema común de evaluación de las acciones en adicciones llevadas a cabo por las distintas instituciones y entidades que intervienen en el ámbito de las adicciones (SA-E1)							
Prioridad	Media							
Meta	Recoger indicadores del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura de forma anual							
Responsable/s	SIPA y servicios de prevención municipales							
Implicados	Agentes sociales responsables e implicados en el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	SA-E1-1: Impulso a la generación de indicadores normalizados de proceso y resultado SA-C1-2: Promover la participación							
Justificación	Baja cultura de recogida de información en la Isla, lo que dificultó, en gran medida, la evaluación del I Plan sobre Drogas, dado que la información recogida en la memoria de las diferentes acciones realizadas no se ajustaba a los indicadores de evaluación establecidos							
Indicadores de evaluación	• Diseño de una estrategia para la recogida de información (sí/no) • Diseño y creación de un instrumento que permita la recogida de información (sí/no) • Se ha recogido la información de forma anual (sí/no) • Realización de acciones formativas y/o manuales para instaurar una cultura de recogida de información (sí/no) • Nº de sesiones realizadas y/o número de manuales distribuidos • Se han implementado medidas correctivas con el objetivo de conseguir que los diferentes agentes sociales recojan la información con la estructura necesaria (sí/no) • Nº y tipología de acciones (reuniones, llamadas, emails, correcciones del instrumento, etc.) que se han realizado							

Actuación 33. Evaluación y mejora continua del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura

Realizar un corte evaluativo a la mitad del periodo de ejecución del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura que permita conocer el grado de consecución de los objetivos definidos, pudiendo introducir aquellas medidas de corrección que se crean necesarias para el logro de los mismos.

Dicha evaluación integrará los datos recogidos en el período previo, incorporando un análisis desde la perspectiva de género, así como una valoración cualitativa de la evolución y objetivos alcanzados en el marco del presente Plan.

La estrategia de implementación y evaluación de esta acción es la siguiente:

Actuación	**Evaluación y mejora continua del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-E1-33)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: evaluación							
Objetivo específico	Establecer un sistema común de evaluación de las acciones en adicciones llevadas a cabo por las distintas instituciones y entidades que intervienen en el ámbito de las adicciones (SA-E1)							
Prioridad	Media							
Meta	Hacer un corte evaluativo del Plan a inicios del 2024 y una evaluación final a inicios del 2026.							
Responsable/s	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Agentes sociales responsables e implicados en el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura							
Ejecución	**2022**		**2023**	x	**2024**		**2025**	x
Responde al PCA	SA-E2-2: Realización de un corte evaluativo SA-C1-2: Promover la participación							
Justificación	Baja cultura de recogida de información en la Isla, lo que dificultó en gran medida la evaluación del I Plan sobre Drogas, ya que la información recogida en la memoria de las diferentes acciones realizadas no se ajustaba a los indicadores de evaluación establecidos							
Indicadores de evaluación	• Realización de un corte evaluativo a la mitad del periodo de ejecución del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura que permita conocer el grado de consecución de los objetivos definidos (sí/no) • Se han realizado acciones dirigidas a recoger una evaluación cualitativa del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (sí/no) • Número y tipología (reuniones, encuentros, canales de participación abiertos, etc.) • Se ha introducido alguna corrección en el Plan que se desprenda del corte evaluativo (sí/no) Especificar qué tipo de correcciones y las áreas/ámbitos/actuaciones afectadas • Se ha realizado una evaluación final (sí/no)							

Actuación 34. Promover y solicitar subvenciones

Se promoverá que los diferentes agentes sociales implicados en la ejecución del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura presenten proyectos que, respondiendo a los objetivos del Plan, cuenten con financiación externa. Para ello se contemplará lo siguiente:

- La presentación de proyectos subvencionables por parte de las administraciones, tanto insular como municipales, responsables de la prevención y sensibilización sobre adicciones.
- La realización de acciones informativas dirigidas tanto a las diferentes áreas de los Ayuntamientos y Cabildo como a las entidades del tercer sector y tejido asociativo, en colaboración con los espacios de participación social de la Isla.
- El fomento de la colaboración y apoyo en la elaboración y desarrollo de dichos proyectos entre la Administración pública y las entidades del tercer sector y tejido asociativo.

Bajo esta línea de trabajo se pondrá especial énfasis en proyectos que contribuyan a aumentar la oferta de ocio saludable en la Isla, así como en desarrollar acciones con impacto en el ámbito comunitario.

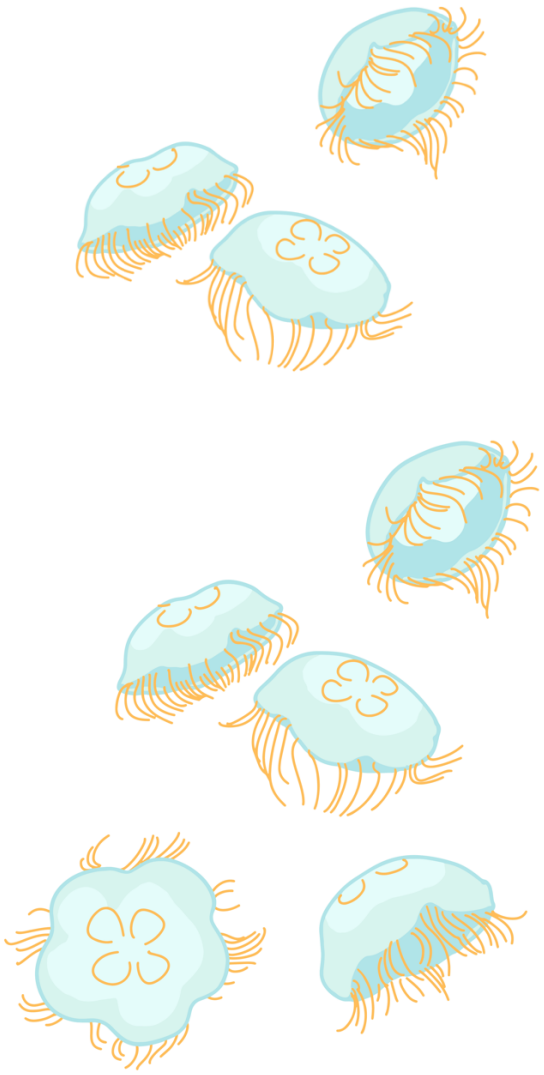
La estrategia de implementación y evaluación de esta actuación es la siguiente:

Actuación	**Promover y solicitar subvenciones (SA-FI1-34)**							
Área/ámbito	Soporte y apoyo: financiación							
Objetivo específico	Disponer de los recursos y medios necesarios para desarrollar las actuaciones que recoge el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura, mejorando de forma permanente la prevención y sensibilización en materia de adicciones (SA-FI1)							
Prioridad	Media							
Meta	Solicitar subvenciones desde el Cabildo a lo largo del Plan y realizar anualmente promoción de las subvenciones entre los y las agentes implicados/as							
Responsable/s	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes							
Implicados	Cabildo, Ayuntamientos, entidades del tercer sector, tejido asociativo y organismos autonómicos, estatales e internacionales							
Ejecución	**2022**	x	**2023**	x	**2024**	x	**2025**	x
Responde al PCA	Actuación propia							
Justificación	Falta de recursos y personal de muchas administraciones de la Isla para hacer frente a la prevención y sensibilización sobre adicciones							
Indicadores de evaluación	• Se han presentado proyectos subvencionables para la ejecución de acciones contempladas en el Plan (sí/no) • Nº y tipología de proyectos presentados • Nº de proyectos aprobados y número de proyectos en ejecución o concluidos • Se han realizado acciones de información sobre subvenciones disponibles (sí/no) • Nº y tipología de acciones realizadas (emails, sesiones, etc.) según destinatarios (áreas de la administración, entidades del tercer sector o tejido asociativo, etc.) • Se han establecido colaboraciones entre la Administración pública y entidades del tercer sector o tejido asociativo (sí/no) • Nº y tipología de colaboraciones establecidas (presentación conjunta, apoyo, etc.) • Nº de proyecto aprobados y número de proyectos ejecutándose que se han derivado de la colaboración							

07. EVALUACIÓN

El desarrollo de un Plan con esta extensión y complejidad, donde participan en su implementación multitud de agentes, servicios y personas con niveles de coordinación muy diferentes, hace que sea especialmente necesario contar con sistemas de seguimiento integrales. De ahí que esté previsto realizar una evaluación continua del proceso de implementación de las acciones que integran la estrategia, del nivel de alcance de cada una de ellas y, siempre que sea posible, de su resultado y/o impacto en la salud pública.

Además, aunque la evaluación es en sí misma una herramienta de monitorización, también se le atribuye un enorme valor como recurso de dinamización del propio Plan, a fin de establecer medidas correctoras de las posibles desviaciones que se puedan producir o para dar respuestas a nuevas necesidades que se puedan detectar.



De lo anterior se desprende la necesidad de recoger de forma periódica información objetiva, contrastada y valorativa del proceso de implementación y de los resultados conseguidos, contemplando los siguientes niveles de evaluación:

- Global
- Territorial: insular y municipal
- Por áreas
- Por agentes implicados.

Con dicha finalidad se ha definido un proceso de evaluación que contempla:

- La evaluación global del Plan, que hace referencia al logro y nivel de despliegue del mismo.
- La evaluación de cada una de las acciones, las cuales cuentan con su propio conjunto de indicadores.

Lo anterior ha de ir acompañado de una ejecución en el calendario de evaluación que permita la recogida sistematizada de información, así como de acciones de tipo cualitativo que permitan las comprensión de los resultados obtenidos.

Instrumentos

Sistema de indicadores

Conjunto de indicadores que se recoge en el presente documento, a partir del cual se ha de diseñar una herramienta de recogida de información, adaptada a cada agente social, tal y como se detalla en las acciones dirigidas a dar soporte y apoyo al Plan.

Informes de seguimiento

El informe de seguimiento bianual y final del Plan, que debe resultar de la recogida anual de los indicadores asociados a cada acción.

Proceso

1. Creación de la herramienta de recogida de información.
2. Recogida anual de información e implementación de medidas correctivas dirigidas a instaurar una cultura de evaluación.
3. Evaluación bianual: análisis de los resultados obtenidos para cada uno de los ámbitos que integran el Plan, complementándolo con una evaluación desde la perspectiva de género, y de otras cuestiones básicas como el contexto demográfico, social y económico que puede afectar al éxito o fracaso de las acciones, así como la capacidad de cada una de ellas (planificación y presupuestos para su puesta en práctica) siguiendo así el modelo de evaluación CIPP (Context, Input, Process, Product) propuesto por Stufflebeam[2].
4. Presentación del informe bianual a los agentes implicados y en los diversos espacios de gobernanza del Plan, para valorar el conjunto y realizar aportaciones.
5. Evaluación final: análisis de los resultados obtenidos y valoraciones, así como de una evaluación global del Plan.
6. Presentación del informe final a los agentes implicados y en los diversos espacios de gobernanza del Plan, para valorar el conjunto y realizar aportaciones.

[2] Stufflebeam D.L. y Schiklield A. (2005): Evaluación Sistemática. Guía teórica y práctica., Reimpr., Barcelona: Paidós/MEC.

Sistema de indicadores
Evaluación de actuaciones

Los indicadores de la evaluación de cada actuación se recogen en la ficha de estrategia de implementación y evaluación de cada una de ellas. Su conjunto conforma el siguiente sistema de indicadores, el cual ha sido diseñado considerando tanto los indicadores normativos que establece el IV Plan Canario sobre Adicciones, así como las necesidades y retos específicos de la Isla. A fin de facilitar la recogida de información también se detallan las principales fuentes de información para cada actuación.

PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ÁMBITO EDUCATIVO

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
1	**Acciones de prevención selectiva e indicada al alumnado**	• Nº y tipología de programas de prevención de adicciones selectiva ejecutados • Nº de centros y PFAE que implementan programas de prevención selectiva • Nº y tipología de programas de prevención de adicciones indicada ejecutados • Nº de centros y PFAE que implementan programas de prevención indicada • Nº de sesiones individuales con el alumnado en situación de vulnerabilidad (selectiva o indicada) • % de alumnado que participa en sesiones individuales y perfil • Nº y tipologías de sesiones grupales con alumnado en situación de vulnerabilidad (selectiva o indicada) para ayudarles a afrontar sus dificultades y a reducir la probabilidad de generar conductas adictivas	• SIPA • Servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes • EOEP Zona Fuerteventura Norte y Sur • Guardia Civil
2	**Actividades y habilidades para disfrutar la vida**	• Nº y tipología de actuaciones desarrolladas encaminadas a promover habilidades para la vida y reducir el riesgo de adicciones (temática, nivel educativo al que se dirige, etc.) • % de actuaciones desarrolladas en el recreo • % de actuaciones desarrolladas en centros educativos en horario no lectivo • Nº de centros educativos que realizan actividades deportivas y lúdicas en horario de tarde • Nº de centros educativos que acogen exhibiciones y/o masterclass de actividades que se ofertan en el municipio • % y perfil de alumnado participante en cada tipo de acción (habilidades, actividades de tarde, exhibiciones de la oferta municipal, etc.)	• SIPA • Servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes • Concejalías municipales de cultura y deporte • Consejería de Cultura y Deporte del Cabildo
3	**Programas de prevención universal al alumnado**	• Existencia de una propuesta de oferta de acciones en materia de prevención de adicciones dirigida al alumnado (sí/no) • Nº y tipología de programas incluidos en la propuesta según tipología de adicción, niveles educativos y metodología que emplean • Nº de centros educativos que participan de los programas • % y perfil del alumnado (etapa, ciclo, etc.) que participa en los programas incluidos en la oferta	• SIPA • Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud

ÁMBITO FAMILIAR

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
4	**Campañas de Incentivación de la participación familiar**	• Nº de campañas elaboradas y tipología (vídeo, cartelería, etc.) • Se han hecho coincidir las campañas con el inicio y el fin de curso (sí/no) • Medios de comunicación utilizados para su difusión (redes sociales, espacios físicos, pantallas exteriores, etc.)y áreas de participación del Cabildo y Ayuntamientos.	• SIPA
5	**Grupos motores de familias**	• Nº de grupos motores de familias constituidos • Nº de familias que participan en los grupos motores y perfil • Nº de sesiones formativas que les ofrecen los equipos de infancia y familia a los grupos motores • Nº de acciones y tipología generadas por los grupos motores de familias	• Servicios municipales que atienden a la infancia y familia
6	**Programa de prevención selectiva e indicada a familias**	• Hay un programa planificado de prevención selectiva a familias en situación de vulnerabilidad (sí/no) • Agentes sociales que participan en la prevención selectiva a familias • Nº y tipología de acciones de prevención selectiva realizadas con familias en vulnerabilidad • Nº de familias según perfil que han participado en la prevención selectiva • Nº y tipología de acciones de prevención indicada realizadas con familias • Nº de familias atendidas según perfil en prevención indicada	• SIPA • Servicios municipales que atienden a la infancia y familia
7	**Capacitación a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos**	• Nº de programas de formación dirigidos a padres, madres, tutores y/o referentes educativos • Nº y perfil de asistentes a cada programa • Nº de iniciativas que se desarrollan en espacio de ocio familiar (prevención universal) • Nº de familias que participan en dichas iniciativas	• SIPA • Servicios municipales que atienden a la infancia y familia
8	**Espacios de encuentro para familias**	• Nº de espacios disponibles para favorecer el encuentro y la atención de familias identificadas en situación de vulnerabilidad respecto a las adicciones • Nº de sesiones organizadas por cada espacio disponible • Nº y perfil de asistentes a los espacios disponibles para favorecer el encuentro y la atención de familias identificadas en situación de vulnerabilidad respecto a las adicciones	• SIPA • Servicios municipales que atienden a la infancia y familia de más de 20.000 habitantes

ÁMBITO COMUNITARIO

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
9	**Red de prevención comunitaria**	• Existe un programa de acciones de prevención universal en el entorno comunitario (sí/no) • Nº y tipo de acciones de prevención universal (a quien van destinados, adicciones que tratan, etc.) • Nº y perfil de participantes en cada acción de prevención universal • Se ha implementado una red de agentes sociales de prevención en el entorno comunitario (monitores, dinamizadores, gestores, locales de ocio diurno/nocturno, cuerpos de seguridad, etc.) (sí/no) • Nº, tipología de agentes sociales que participan en la prevención universal y acciones que se desarrollan en este marco • Se ha creado el Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura (sí/no) • Nº de visitas al portal • Nº de puntos de información y orientación de prevención selectiva • Nº y perfil de participantes en cada punto de prevención selectiva • Nº de derivaciones realizadas desde otros recursos de prevención selectiva, según tipo de recurso, y perfil de las personas derivadas • Nº de puntos de información y orientación de prevención indicada • Nº y perfil de participantes en cada punto de prevención indicada • Se ha implementado una red de prevención de locales de ocio diurno/nocturno (sí/no)	• SIPA • Servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes
10	**Campañas informativas de amplio alcance**	• Diseño de campaña/s de prevención universal de amplio alcance (sí/no) • Número de campañas realizadas y tipología (medios utilizados, objetivos abordados, adicciones concretas) de cada campaña	• SIPA

ÁMBITO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
11	**Programa de participación juvenil en salud**	• Nº de acciones de promoción de la salud desarrolladas con órganos/espacios de participación juvenil • Nº y perfil de jóvenes que participan como agentes de promoción de la salud • Desarrollo o no de usos alternativos de espacios de ocio y tiempo libre, y tipología de usos • Nº de actuaciones realizadas en esta materia y espacios de ocio y tiempo libre • Nº y perfil de personas que acuden a estos espacios de ocio y tiempo libre • % de espacios de ocio y tiempo libre que utilizan las tecnologías de la información y comunicación para su difusión	• Consejería de Juventud del Cabildo • Áreas municipales de juventud
12	**Oferta y difusión de ocio saludable**	• Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población infantil que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población adolescente/juvenil que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población adulta que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay espacios presenciales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre (sí/no) • Nº y perfil de asistentes que acuden a los espacios presenciales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre. • Hay espacios virtuales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre (sí/no) • Nº y perfil de internautas que visitan los espacios virtuales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre	• Áreas de cultura, deporte y juventud del Cabildo • Áreas municipales de cultura, deporte y juventud
13	**Conjunto de campañas "Presiona Control"**	• Nº y tipología de campañas/acciones universales realizadas en espectáculos deportivos y musicales • Nº y tipología de campañas/acciones universales realizadas en espacios de ocio nocturno y consumo de sustancias • Nº y perfil de personas a las que se informa en estas campañas/acciones universales realizadas en espacios de ocio nocturno y consumo de sustancias • Nº y tipología de campañas/acciones focalizadas, dirigidas a participantes en actividades deportivas, en eventos • Nº y perfil de personas a las que se llega con estas acciones focalizadas	• SIPA • Servicios de prevención municipales

ÁMBITO LABORAL

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
14	**Programa de fomento de la prevención de adicciones en el ámbito laboral**	• Se han realizado reuniones de aproximación entre el SIPA y agentes del ámbito laboral (sí/no) • Nº de reuniones de aproximación realizadas y perfil de los agentes del ámbito laboral (sindicatos/asociación de empresarios/asociación de trabajadores/mutuas, sector/es que representan, etc.) • Establecimiento de una pauta/protocolo consensuado de reuniones/encuentros entre las entidades que trabajan en las adicciones y agentes del ámbito laboral (sí/no) • Nº de reuniones/encuentros realizados y perfil de agentes participantes (sindicatos/asociación de empresarios/asociación de trabajadores/mutuas, sector/es que representan, etc.) • Se han desarrollado actuaciones conjuntas o se ha establecido algún tipo de colaboración (sí/no) • Especificar en qué líneas se han desarrollado actuaciones conjuntas o se ha establecido algún tipo de colaboración	• SIPA
15	**Distintivo insular para locales de ocio festivo diurno/ nocturno**	• Se ha diseñado el procedimiento para la asignación del distintivo (sí/no) • Se ha galardonado a empresas del sector de la restauración con el distintivo (sí/no) • Nº de empresas galardonadas y tipología (actividad económica, tamaño, etc.) • Se ha hecho difusión pública de las empresas galardonadas (sí/no). Especificar a través de qué medios de comunicación	• SIPA

ATENCIÓN INTEGRAL Y REDUCCIÓN DEL DAÑO

ATENCIÓN INTEGRAL

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
16	**Fomentar la asistencia en el ámbito comunitario**	• Están operativas las 3 Unidades de Atención a las Adicciones (sí/no) • % y perfil de personas atendidas en su municipio de residencia • Nº y perfil de personas derivadas a recursos que no están en su municipio de residencia • Se han realizado acciones específicas dirigidas a dinamizar la UAD de Morro Jable (sí/no). Especificar	• SIPA
17	**Diversificar la oferta terapéutica**	• Con el objetivo de adaptar el circuito de asistencia a las nuevas necesidades y retos, se ha introducido alguna/s modificación/es en el SIPA (sí/no) • Especificar la/s modificación/es que se han introducido y a quién se dirigen (nuevas adicciones/mujeres/menores) • Nº y perfil de derivaciones por nuevas adicciones • Existen o no programas específicos de intervención con mujeres para la reducción del consumo de psicofármacos y alcohol (o cualquier otra sustancia) • Nº de programas existentes y sustancia específica a la que se dirigen • Nº de mujeres que participan en los programas y perfil • Disponibilidad de plazas en los recursos residenciales para mujeres en situaciones de especial riesgo de violencia o vulnerabilidad con problemas de adicciones para mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género (sí/no) • Nº de atenciones a mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género • Nº de atenciones a menores con problemas de adicciones según adicción	• SIPA

REDUCCIÓN DEL DAÑO

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
18	**Programas de reducción del daño**	• Nº de programas de atención a personas con problemas de adicciones con patologías asociadas (orgánica/dual) • Nº y perfil de personas que acuden a los programas de atención a las adicciones con patologías asociadas • Nº de programas de atención a personas en situación de exclusión social • Nº y perfil de personas que acuden a los programas de atención a las adicciones en situación de exclusión social	• SIPA • Servicios de prevención municipales

INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
19	**Programas de incorporación social y laboral**	• Nº de programas y proyectos destinados a la incorporación social/laboral de las personas con problemas de adicciones • Nº de nuevos convenios de colaboración dirigidos a la incorporación social y laboral de personas con problemas de adicciones • Nº y perfil de personas que han participado/sido derivados a programas de incorporación social/laboral • Nº y perfil de personas que consiguen reincorporarse laboralmente tras participar en los programas • Nº de intervenciones realizadas en el entorno de la familia y el entorno inmediato de personas con adicciones	• SIPA • Servicios de prevención municipales • Entidades con convenio (ADSIS, etc.)

REDUCCIÓN DE LA OFERTA

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
20	**Sistemas de inspección**	• Nº de inspecciones realizadas en cumplimiento de la legislación en materia de adicciones • Nº de actas levantadas y contexto de actuación (nocturno, ocio, deporte, etc.)	• Policía Local • Guardia Civil • Policía Nacional
21	**Promover a nivel municipal regulaciones urbanísticas que contribuyan a crear núcleos urbanos saludables**	• Nº de solicitudes de licencia para la apertura de casas de apuestas o locales de asociaciones cannábicas • Nº de licencias anuales concedidas para la apertura de casas de apuestas o locales de asociaciones cannábicas • Nº de cierres de locales	• Oficinas técnicas municipales (urbanismo)

SOPORTE Y APOYO

FORMACIÓN

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
22.1	**Programa DUNA: profesorado y EOEP**	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida al profesorado y EOEP que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, tipología de adicción, objetivos que cubre y niveles educativos a los que se dirige) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y tipología de centros educativos que reciben la propuesta de acciones formativas • Nº y perfil del profesorado/EOEP que participa según programas/acciones (centros, niveles, etc.)	• Centro del Profesorado Puerto del Rosario • Centro del Profesorado Gran Tarajal • Servicio de Perfeccionamiento del Profesorado
22.2	**Programa DUNA: monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre**	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, tipología de adicción, objetivos que cubre, actividades de ocio y tiempo libre a las que se dirige) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de participantes según programas/acciones • Han participado monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre del sector privado (sí/no) • % de participantes que pertenecen al sector privado	• SIPA • Servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes
22.3	**Programa DUNA: equipos de atención e intervención en adicciones y violencia**	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a la red que atiende e interviene en adicciones y violencia de género y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • % de acciones formativas compartidas entre profesionales del Servicio Canario de la Salud y los equipos que atienden e intervienen en adicciones • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas, según si han sido compartidas con el Servicio Canario de la Salud o no	• SIPA • SAM • Servicio Canario de la Salud
22.4	**Programa DUNA: Policía Local**	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a la Policía Local y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas	• SIPA
22.5	**Programa DUNA: trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno**	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas (tipo de negocios, distribución territorial, etc.)	• SIPA

COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN (I)

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
23	**Creación y fomento de comisiones**	• Existe y está operativa la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud (sí/no) • Se ha establecido un calendario anual de encuentros (sí/no) • Nº de sesiones de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud celebradas • Existe y está operativa la Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias (sí/no) • Se ha establecido un calendario anual de encuentros (sí/no) • Nº de sesiones de la Comisión Insular de Drogodependencias celebradas • Se han asignado entre los y las representantes de las comisiones ámbitos de coordinación del Plan (sí/no) • Se han creado comisiones de trabajo municipales para el desarrollo del Plan (sí/no) • Nº de comisiones de trabajo municipales creadas • Se ha creado una comisión inter-áreas en el Cabildo para el desarrollo del Plan (sí/no) • Nº de sesiones de coordinación que realiza cada comisión de trabajo	• SIPA • Servicios de Prevención municipales
24	**Encuentro con agentes sociales**	• Nº de encuentros celebrados con agentes sociales comunitarios con el fin de que participen en la toma de decisiones en materia de prevención de adicciones • Nº y perfil de asistentes a los encuentros celebrados con agentes sociales	• SIPA
25	**Crear, revisar y/o actualizar el plan insular y los municipales**	• Existencia de un Plan Insular sobre Adicciones vigente (sí/no) • Nº de Ayuntamientos que disponen de Planes Municipales sobre adicciones vigentes • % de Ayuntamientos que tienen la obligación de tener un Plan sobre Adicciones y no lo tienen • Se ha brindado apoyo técnico o creado estructuras para fomentar que los Ayuntamientos desarrollen su propio Plan (sí/no)	• SIPA • Servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes
26	**Coordinación y colaboración con otras estrategias y líneas de trabajo**	• Nº y tipología de medidas/acciones desarrolladas encaminadas a realizar en el ámbito de las adicciones con las diferentes estrategias sectoriales llevadas a cabo por diferentes áreas de la administración (Gobierno de Canarias/Cabildo/Ayuntamientos) • Nº y tipología de medidas/acciones dirigidas a fomentar en las áreas del Cabildo la prevención de adicciones a través de las subvenciones y/o la contratación pública • Nº de subvenciones o de contratos públicos que integran criterios relacionados con las adicciones	• Todos los agentes sociales que desarrollan acciones • SIPA • Responsables de las áreas del Cabildo de Fuerteventura

COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN (II)

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
27.1	**Elaborar y difundir protocolos: detección e intervención familiar**	• Nº de protocolos de detección diseñados y difundidos según la situación problemática definida y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº de protocolos de detección implementados según la situación problemática definida • Nº y tipología de agentes sociales adscritos al protocolo • Nº de veces que se ha activado el protocolo y/o derivaciones a servicios especializados derivados del mismo	• SIPA • Servicios de Prevención municipales
27.2	**Elaborar y difundir protocolos: detección precoz e intervención temprana**	• Nº de protocolos diseñados según público objetivo (perfil), adicción y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº de protocolos implementados según público objetivo (perfil), adicción y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº y perfil de personas/grupos a los que se les ha aplicado el protocolo • Nº de veces que se activa el protocolo de atención temprana con menores • Nº y perfil de menores atendidos	• SIPA • Servicios de Prevención municipales
27.3	**Elaborar y difundir protocolos: coordinación, derivación y seguimiento con el Servicio Canario de la Salud**	• Se han realizado encuentros/reuniones entre el Servicio Canario de la Salud y el SIPA para establecer un acuerdo que normalice la atención a las personas con adicciones (sí/no). • En caso negativo, enumerar las barreras que se detectan • Elaboración y aprobación de un acuerdo marco por todas las entidades participantes de atención a las adicciones (sí/no) • Entidades participantes en el acuerdo marco • Nº de grupos de trabajo creados y conformados por personal implicado en la atención a las adicciones para la elaboración e implementación de protocolos de coordinación, derivación y seguimiento • Nº de encuentros/sesiones realizadas por cada grupo de trabajo • Nº y tipología de los protocolos realizados y aprobados	• SIPA
27.4	**Elaborar y difundir protocolos: actuación y coordinación en caso de violencia de género y adicciones**	• Existe/n protocolo/s adaptados a casos de violencia de género (sí/no) • Nº de acciones y tipología dirigidas a implantar el protocolo • Nº de veces que se activa el protocolo y/o de derivaciones resultantes del mismo	• SIPA • Servicios de Prevención municipales • SAM
27.5	**Elaborar y difundir protocolos: reducción del daño en locales de ocio diurno/nocturno**	• Nº de protocolos elaborados/adoptados y difundidos • Nº y tipo de empresas adheridas a los protocolos	• SIPA
27.6	**Elaborar y difundir protocolos: colaboración con jueces/as y Fiscalía**	• Existe un protocolo/acuerdo de colaboración con instancias judiciales para el seguimiento de las personas con problemas de adicciones (sí/no) • Nº y perfil de personas con problemas de adicción acogidas al protocolo/acuerdo de colaboración	• SIPA

COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
28	**Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura**	• Se ha constituido un grupo motor dirigido a crear el portal (sí/no) • Nº de agentes sociales y tipología que conforman el grupo motor • Creación de un portal sobre adicciones (sí/no) • Nº de visitas • Nº de acciones de comunicación que se han realizado para difundir el recurso y tipología (canales, público destinatario, apartado del recurso al que se dirige, etc.) • Existe una guía de recursos (sí/no) • Existe una herramienta de autodiagnóstico que incluye recomendaciones (sí/no) • Nº de personas que utilizan la herramienta de autodiagnóstico • Existe un repositorio de estudios/investigaciones (sí/no) • Existe un espacio con guías/manuales, etc. (sí/no) • Nº de estudios/investigaciones incluidos • Están los planes insulares y municipales incluidos en el repositorio (sí/no) • Existe una agenda de noticias sobre buenas prácticas/acciones del plan, etc. (sí/no) • Nº de notas de prensa emitidas • Nº de medios de comunicación que reciben las notas de prensa • Nº de noticias incluidas en la agenda • Nº y perfil de agentes sociales que reciben notificaciones sobre las actualizaciones	• SIPA
29	**Acciones de difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura**	• Nº y perfil de entidades entre las que se ha difundido el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura • Nº y tipologías de formatos empleados para difundir el II Plan • Nº de sesiones de presentación realizadas y perfil de asistentes (tipo de agentes sociales/grupo político) • Se ha atendido a la necesidad de repetir presentaciones en los municipios o Cabildo por cambios estructurales o de gobierno (sí/no) • Nº de veces que se ha vuelto a presentar el II Plan en un territorio según tipo de cambio (estructural/de gobierno)	• SIPA

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
30	**Promover el uso de sistemas de información centralizados**	• Se han realizado acciones para fomentar el uso de sistemas de información centralizados en el registro de tratamientos (sí/no). Especificar cuáles • % de trabajadores/as que utilizan el sistema de información centralizado de registro de tratamiento • Se ha adoptado un sistema centralizado de gestión de citas (sí/no) • % de trabajadores/as que utilizan el sistema de información centralizado de gestión de citas	• SIPA

INVESTIGACIÓN

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
31	**Diagnósticos insulares y municipales**	• Nº de corporaciones que realizan diagnósticos • Nº de corporaciones/entidades que prestan apoyo en la realización de los mismos • Nº y tipología de investigaciones realizadas que incorporan cuestiones relacionadas con adicciones según la corporación que las realiza (insular/municipal/etc.)	• SIPA • Servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes

EVALUACIÓN

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
32	**Promover e impulsar el uso de indicadores de evaluación**	• Diseño de una estrategia para la recogida de información (sí/no) • Diseño y creación de un instrumento que permita la recogida de información (sí/no) • Se ha recogido la información de forma anual (sí/no) • Realización de acciones formativas y/o manuales para instaurar una cultura de recogida de información (sí/no) • Nº de sesiones realizadas y/o número de manuales distribuidos • Se han implementado medidas correctivas con el objetivo de conseguir que los diferentes agentes sociales recojan la información con la estructura necesaria (sí/no) • Nº y tipología de acciones (reuniones, llamadas, emails, correcciones del instrumento, etc.) que se han realizado	• SIPA
33	**Evaluación y mejora continua del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura**	• Realización de un corte evaluativo a la mitad del periodo de ejecución del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura que permita conocer el grado de consecución de los objetivos definidos (sí/no) • Se han realizado acciones dirigidas a recoger una evaluación cualitativa del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (sí/no) • Número y tipología (reuniones, encuentros, canales de participación abiertos, etc.) • Se ha introducido alguna corrección en el Plan que se desprenda del corte evaluativo (sí/no) Especificar qué tipo de correcciones y las áreas/ámbitos/actuaciones afectadas • Se ha realizado una evaluación final (sí/no)	• SIPA

FINANCIACIÓN

ID	Actuación	Indicador/es	Fuente/s
34	**Promover y solicitar subvenciones**	• Se han presentado proyectos subvencionables para la ejecución de acciones contempladas en el Plan (sí/no) • Nº y tipología de proyectos presentados • Nº de proyectos aprobados y número de proyectos en ejecución o concluidos • Se han realizado acciones de información sobre subvenciones disponibles (sí/no) • Nº y tipología de acciones realizadas (emails, sesiones, etc.) según destinatarios (áreas de la administración, entidades del tercer sector o tejido asociativo, etc.) • Se han establecido colaboraciones entre la Administración pública y entidades del tercer sector o tejido asociativo (sí/no) • Nº y tipología de colaboraciones establecidas (presentación conjunta, apoyo, etc.) • Nº de proyecto aprobados y número de proyectos ejecutándose que se han derivado de la colaboración	• SIPA • Servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes

Sistema de indicadores

Evaluación global

La evaluación global del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura está compuesta por 2 índices:

NIVEL DE DESPLIEGUE: este índice se construye a través de una valoración global de cada actuación, considerando tanto la meta establecida, con sus consideraciones cualitativas, como los diferentes indicadores de evaluación asociados a cada acción. Para realizar dicha valoración, que corresponderá al grupo responsable de la evaluación, se utilizará la siguiente escala:

DES Toda la actuación ha sido desestimada dentro de la estrategia definida (justificar decisión y no incluir en el cálculo de los índices de la evaluación global).

0 No se ha abordado.

1 Solo se ha diseñado.

2 Solo unas pocas líneas de trabajo incluidas en la actuación están en implementación o en una fase muy embrionaria de despliegue y el resto se ha desestimado (justificar) o no se han abordado o están en fase de diseño.

3 Aproximadamente la mitad de las líneas de trabajo incluidas en la actuación están en implementación o en una fase muy embrionaria de despliegue y el resto se ha desestimado (justificar) o no se ha abordado o están en fase de diseño.

4 Todas o la mayoría de las líneas de trabajo incluidas en la actuación están en implementación o en una fase muy embrionaria de despliegue y el resto se ha desestimado (justificar) o no se ha abordado o están en fase de diseño.

5 Solo unas pocas líneas de trabajo incluidas en la actuación están totalmente desplegadas y el resto en estados menos avanzados. Justificar aquellas que han sido desestimadas.

6 Aproximadamente la mitad de las líneas de trabajo incluidas en la actuación están totalmente desplegadas y el resto en estados menos avanzados. Justificar aquellas que han sido desestimadas.

7 Todas o la mayoría de las líneas de trabajo incluidas en la actuación están totalmente desplegadas y el resto en estados menos avanzados. Justificar aquellas que han sido desestimadas.

8 Solo unas pocas líneas de trabajo incluidas en la actuación están consolidadas y/o finalizadas y cerradas por su carácter temporal o por otras decisiones (justificar).

9 Aproximadamente la mitad de las líneas de trabajo incluidas en la actuación están consolidadas y/o finalizadas y cerradas por su carácter temporal o por otras decisiones (justificar).

10 Todas o la mayoría de las líneas de trabajo incluidas en la actuación están consolidadas y/o finalizadas y cerradas por su carácter temporal o por otras decisiones (justificar).

Tras la valoración de cada una de las actuaciones bajo la escala diseñada para evaluar el despliegue del Plan, se ha de poder:

- Elaborar el índice de despliegue global del Plan, el cual se define como:

$$\frac{\sum puntuacionesND}{34 - Nº\ DES}$$

donde:
Puntuaciones ND: valoraciones de la escala asignadas a cada una de las actuaciones del Plan
Nº DES: número de actuaciones clasificadas como desestimadas dentro de la estrategia.

- Establecer el nivel de despliegue para cada una de las áreas y ámbitos del Plan. Para ello se aplicará la anterior fórmula considerando únicamente las actuaciones recogidas en cada área o ámbito, aplicando la siguiente clasificación:

No iniciada Valores < a 2
Iniciada Valores ≥2 y < a 5
En desarrollo Valores ≥5 y < a 8
Consolidada Valores ≥8 y ≤ a 10

LOGRO: el índice de logro se corresponde con el porcentaje de actuaciones que alcanzan la meta esperada y planificada en el Plan sobre el total. De tal forma que en un escenario en el que se consiga la meta definida para cada una de las 34 acciones dicho indicador será del 100%.

Para ello se tendrán en cuenta los siguientes hitos:

1. Aumentar anualmente el % de centros educativos y PFAE que desarrolla actividades de prevención selectiva con el alumnado, bajo un protocolo específico, para lograr el 98% en 2025.
2. Que al menos el 25% de los centros educativos de la Isla desarrolle actividades deportivas y lúdicas en horario de tarde en el curso 2022-23 e ir incrementando el porcentaje en los siguientes años académicos.
3. Incrementar anualmente el % de alumnado de tercer ciclo de primaria y secundaria que participa de acciones de prevención universal hasta conseguir alcanzar en 2025 el 98%.
4. Dos campañas anuales de incentivación de la participación familiar, una a inicio y otra a fin de curso, aumentando su alcance a través de diferentes medios.
5. Constituir como mínimo 1 o 2 grupos motores de familias, en uno de los municipios de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extenderlo al resto del territorio.
6. Aumentar anualmente el nº de familias sobre las que se realiza prevención selectiva, como resultado del aumento en el nº de agentes sociales implicados en la red comunitaria.
7. Que los 5 municipios cuenten con una oferta de capacitación dirigida a familias y realizar anualmente 1 acción en otro tipo de espacios (ocio y tiempo libre, educación, etc.), alcanzando al final del Plan a 4 municipios.
8. Implementar como mínimo un espacio de encuentro para familias, en un municipio de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extender la iniciativa al resto del territorio.
9. Sumar anualmente más agentes a la red de prevención comunitaria.
10. Una campaña bianual de amplio alcance en redes sociales.
11. Desarrollar 1 acción anual en promoción de la salud con alguno de los órganos de participación juvenil de la Isla.
12. Que todos los municipios cuenten con una programación anual de actividades de ocio y tiempo libre saludable y gratuita, dirigida a jóvenes y que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales.
13. Realizar 4 campañas (1 por año) del conjunto "Presiona Control" de diversa naturaleza (universal y focalizadas) distribuidas en el territorio insular.
14. Realizar una sesión anual con diferentes agentes del ámbito laboral dentro del Programa de fomento de la prevención de las adicciones.
15. Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA sobre distintivos a locales de ocio festivo diurno/nocturno y decidir si adscribirse o no.
16. Mantener el funcionamiento de las 3 Unidades de Atención a las Adicciones (también conocidas como UADs) de la Isla.
17. Mantener las mejoras introducidas en los últimos años e incorporar alternativas terapéuticas, como atención grupal, en menores y mujeres.
18. Mantener los programas de reducción del daño.
19. Establecer un convenio con el área de empleo del Cabildo para reservar un % de puestos destinados a personas que han sufrido una adicción y mantener los convenios existentes con otras entidades y administraciones.
20. Que todos las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad

del Estado y Policía Local realicen acciones de inspección y disponer de información al respecto.

21. Reducir el número de licencias que se conceden a establecimientos de apuestas y a locales de asociaciones cannábicas.
22. Alcanzar las metas establecidas dentro del Programa Formativo DUNA, como mínimo, para cada grupo con prioridad alta:
    - Ofertar formación al 100% de los centros educativos y EOEPs.
    - Aumento progresivo de la participación en el Programa DUNA dirigido a monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre.
    - Realizar ornadas o cursos relacionados con patología dual, adicciones comportamentales y género cada año.
23. Fijar reuniones de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud antes del inicio de cada trimestre escolar y asignar responsables/coordinadores/as del Plan en el primer encuentro. Creación y puesta en funcionamiento de la Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias.
24. Organizar un encuentro bianual con agentes sociales en el primer semestre a partir del 2023
25. Formalizar una estructura de apoyo técnico que permita a los Ayuntamientos desarrollar su propio Plan.
26. Que el 30% de las acciones se realice en colaboración con otros planes/estrategias: el 20% de las acciones con 2 planes/estrategias y el 10% con 3 o más planes/estrategias.
27. Alcanzar como mínimo las metas establecidas para cada protocolo con prioridad media-alta
    - Crear un protocolo directo, simple y resolutivo para monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre; e implementarlo a través del Programa DUNA.
    - Creación e implementación de un protocolo en el ámbito educativo, que contemple tanto la detección precoz e intervención temprana con los y las menores como con la familia.
    - Establecer mesas de trabajo para las diferentes áreas de salud de la Isla (ZBS Península de Jandía, ZBS Tuineje-Pájara, ZBS Puerto del Rosario, ZBS La Oliva) con encuentros semestrales para definir necesidades, elevar propuestas de protocolos a abordar y comenzar a establecer mecanismos de coordinación.
28. Constituir 1 grupo motor formado por los diferentes agentes implicados (2022) para hacer un diseño participativo del Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura, que permita aprovechar los recursos y espacios ya existentes, así como velar para que una vez creado el espacio, tenga continuidad en el tiempo y se mantenga actualizado.
29. Realizar bianualmente sesiones de información del II Plan sobre Adicciones, estableciendo una difusión de recursos y acciones segregada a la ciudadanía, Administración pública y tercer sector o tejido asociativo.
30. Aumentar el número de trabajadores/as que utilizan sistemas de información centralizados para la gestión de expedientes y citas.
31. Realizar un análisis de barreras en el 2023 y el diagnóstico insular en el 2025, así como ayudar a impulsar los diagnósticos municipales.
32. Recoger indicadores del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura de forma anual.
33. Hacer un corte evaluativo del Plan a inicios del 2024 y una evaluación final a inicios del 2026.
34. Solicitar subvenciones desde el Cabildo a lo largo del Plan y realizar anualmente promoción de las subvenciones entre los y las agentes implicados/as.

La perspectiva de género

A lo anterior es necesario incorporar la evaluación desde la perspectiva de género, para ello en todos los indicadores en los que se solicita perfil de las personas se incluirá, entre otras, la variable sexo. De igual forma, a la evaluación se incorporarán valoraciones sobre las siguientes cuestiones, según proceda:

- Adecuación al género: se han identificado las características y necesidades de las mujeres y se ha dado una respuesta (herramientas,

personas, etc.).
- Coherencia del proyecto con las políticas de igualdad de oportunidades existentes en el contexto de actuación.
- Eficacia para analizar el grado de consecución de los objetivos y el efecto sobre la variable género.
- Impacto en el nº de personas alcanzadas (y su perfil) y efecto en las mujeres.
- Satisfacción de las personas participantes diferenciado por sexo.
- Eficiencia mediante el análisis entre los resultados obtenidos y los recursos empleados, de manera diferenciada.
- Acciones que beneficien exclusivamente a un grupo en detrimento de otro, produciendo un efecto negativo en la relación entre hombres y mujeres.
- Acciones que pueden limitar el acceso a los recursos de un grupo sobre otro según diferencias de sexo.

08. FICHA FINANCIERA

Abordar al detalle los aspectos financieros de un Plan como este requeriría de un esfuerzo inconmensurable. De ahí que lo que a continuación se expone es la descripción de las líneas de financiación directa e indirecta, así como otras líneas de financiación potenciales. Y su cuantificación, cuando es posible.

Financiación directa

- 800.000 euros anuales que el Cabildo designa a todos los municipios de la Isla para fortalecer las políticas sociales a fin de mejorar la atención de la ciudadanía y los servicios de prevención, entre los que se incluyen las adicciones. Apoyo que se realiza, sin distinción y sin atender a obligaciones que le corresponde a las propias corporaciones municipales.
- 476.299,33 euros anuales destinados a la plantilla del SIPA, la cual se dedicada mayoritariamente a la atención. El 75% de dicha partida proviene de la Comunidad Autónoma de Canarias y el 25% de los fondos del Cabildo.
- 46.654,50 euros anuales en concepto de apoyo a planes. De los cuales, 33.000 euros son una subvención que parte de la Comunidad Autónoma de Canarias y 13.654,50 euros una aportación del Cabildo de Fuerteventura.

Este desglose presupuestario está basado en el análisis de los últimos ejercicios económicos. Cabe añadir, en este punto, que el Cabildo de Fuerteventura se reafirma en su compromiso en mantener durante la vigencia del II Plan sobre Adicciones (2022-2025) las dotaciones económicas mencionadas.

A lo anterior hay que añadir las partidas destinadas a establecer convenios con diversas asociaciones, a fin de cofinanciar acciones vinculadas al Plan. Estas partidas no están comprometidas y responden, en gran medida, a remanentes presupuestarios de los ejercicios anuales.

También, es necesario señalar que dentro de la financiación directa se incluyen todos aquellos recursos financieros que se destinan desde otras administraciones o áreas del Cabildo de Fuerteventura dirigidas a ejecutar las líneas de trabajo que se recogen en la estrategia.

Financiación indirecta

- Los recursos humanos aportados por la sociedad civil y la financiación que se deriva desde la Administración pública para apoyar su acción.
- La inversión en espacios como parques, zonas verdes y otros, que contribuyan a través de regulaciones urbanísticas a construir núcleos y entornos más saludables.
- La inversión en ocio saludable.

Otras líneas de financiación potenciales

- Es necesario abrir una mejora en la financiación directa por parte del Gobierno de Canarias, a través de la Consejería de Sanidad, Servicio Canario de la Salud y la Dirección General de Salud Pública con el Cabildo de Fuerteventura, a fin de potenciar y mejorar el equipo de intervención insular, así como mejorar la atención territorial y dar una respuesta más cercana y personalizada.

09. ANEXOS

Pág. 113
ANEXO I: Estadísticas

Pág. 119
ANEXO II: Marco legal y normativo

Pág. 126
ANEXO III: Calendario del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura

Pág. 128
Anexo IV: Cuadros resumen

ANEXO I

Estadísticas

SUSTANCIAS ILEGALES

Fuente: "*Análisis de las adicciones con sustancia en Fuerteventura*" (2019)

TABACO

Indicador	FTV(a)	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Ha fumado alguna vez	39,3	-9,4	41,8	-2,6	49,3	-2,8
% Fuma a diario	25,0	-5,8	23,6	-2,4	22,1	- 1,9
% Inicia el consumo con ≤18 años	80,4	-2,1	74,0	-0,1	**	**
% Abandono entre fumadores	29,5	-5,1	37,4	+1,4	50,5	+8,4

ALCOHOL POBLACIÓN ADULTA

Indicador	FTV(a)	*Var(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses	44,4	-15,6	59,9	-0,1	65,5	+0,1
% Consume 4 días o más a la semana	17,3	+2,5	13,7	-0,5	**	**
% Inicia el consumo con ≤18 años (*ob.)	74,5	+18,9	60,8	+3,5	**	**
Edad media de inicio (*ob.)	16,4	**	18,6	**	**	**
% Conducta de riesgo (AUDIT≥8) (**ob.)	**	**	8,6	**	5,1	-1,3
% Posible dependencia (AUDIT ≥20) (**ob.)	**	**	0,6	**	0,2	-0,3

ALCOHOL MENORES

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses	**	**	69,9	+3,5	75,9	+0,3
% Se ha emborrachado últimos 12 meses	**	**	31,7	-4,3	44,5	-2,1
Edad media de inicio	**	**	14,1	+0,1	14,0	0,0

HIPNOSEDANTES

Indicador	FTV(a)	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en las últimas 2 semanas (*ob.)	7,7	+1,5	12,8	-0,1	10,7	-6,0
% Consume sin receta en las últimas 2 semanas (**ob.)	**	**	0,4	-1,2	3,0	-0,1
Inicio del consumo (sin receta) (***ob.)						
Población adulta (1)	**	**	35,8	+1,2	31,6	+0,3
Menores (2)	**	**	14,0	-0,3	14,3	+0,1

VAPERS

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume alguna vez en la vida						
Población adulta (1)	**	**	**	**	8,8	+ 2,0
Menores (2)	**	**	8,7	**	48,4	**+31,4**

ESTEROIDES

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	0,0	**	0,0	-0,1
Menores (2)	**	**	**	**	0,3	-0,2

INHALABLES VOLÁTILES

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	0,0	-0,1	0,1	0,0
Menores (2)	**	**	0,7	**-0,8**	1,0	+0,3
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	**	**	**	**
Menores (2)	**	**	**	**	14,0	-0,1

SUSTANCIAS ILEGALES

Fuente: "*Análisis de las adicciones con sustancia en Fuerteventura*" (2019)

CANNABIS

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	11,3	+1,1	11,0	+1,4
Menores (2)	**	**	22,3	+3,4	27,5	+1,2
Tasa de asociaciones (x 10.000 hab.)	4,9	**	1,7	**	0,3	**
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	17,9	**-0,5**	18,4	-0,3
Menores (2)	**	**	14,6	-0,3	14,9	+0,1
% Consumo de riesgo CAST (≥4)						
Población adulta (1)(ob.)	**	**	31,6	**	15,9	**-9,1**
Menores (2)	**	**	**	**	15,4	+2,1

COCAÍNA

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	2,6	-0,3	2,2	0,0
Menores (2)	**	**	2,8	+0,1	2,4	-0,4
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	21,4	**+0,7**	21,1	-0,2
Menores (2) (ob.)	**	**	15,3	**	15,2	-0,1

HEROÍNA

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	0,0	-0,1	0,1	0,0
Menores (2)	**	**	0,7	**	0,5	0,0
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	**	**	22,7	**+1,2**
Menores (2)(ob.)	**	**	14,3	**	14,5	**- 0,2**

ÉXTASIS Y DROGAS DE SÍNTESIS

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	0,5	-0,1	0,6	0,0
Menores (2)	**	**	0,8	-0,6	1,9	+1,0
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	19,7	-0,1	21,1	+0,1
Menores (2)	**	**	**	**	15,4	+0,2

ANFETAMINAS

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	0,3	-0,1	0,5	-0,1
Menores (2)	**	**	0,8	-0,6	1,1	-1,4
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	19,7	+0,1	20,4	-0,4
Menores (2)	**	**	**	**	15,4	+0,2

ALUCINÓGENOS

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	0,4	+0,2	0,4	0,0
Menores (2)	**	**	1,0	-0,3	1,4	+0,2
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	20,8	+1,2	20,9	0,0
Menores (2)	**	**	**	**	15,2	+1,4

GHB

Indicador	FTV	*Var.(a)	CAN(a)	*Var.(a)	ESP(b)	*Var.(b)
% Consume en los últimos 12 meses						
Población adulta (1)	**	**	0,0	**	0,1	0,0
Menores (2)	**	**	0,6	**	0,4	-0,3
Edad media de inicio						
Población adulta (1)	**	**	**	**	22,4	**
Menores (2)	**	**	**	**	14,4	-0,4

COMPORTAMENTALES

Fuente: "*Estudio exploratorio sobre Adicciones sin sustancia entre los y las jóvenes de Fuerteventura*" (2019)

SMARTPHONES Y VIDEOJUEGOS

Indicador	%
% de Profesionales de la educación que afirma que más del 75% tiene y lleva el teléfono móvil al centro (1)	62,9
% de Profesionales de la educación que indica que existe y conoce una política o normativa respecto al uso del móvil en el centro (1)	94,3
% de Profesionales de la educación que solicita al alumnado usar el móvil como parte de una tarea (1)	41,2
% de Profesionales de la educación que indica sufrir o haber sufrido molestias e interrupciones en la docencia por el uso del móvil (1)	57,1
% de Profesionales de la educación que detecta un uso excesivo, abusivo o inadecuado del móvil entre el 25% o más del alumnado del centro (1)	22,9
% Servicios de Atención e intervención públicos (sanitaria, social, etc.) que detecta problemas de adicción o abuso (2)	83,3
% Familias y/o AMPAs que detecta problemas de adicción o abuso (3)	77,8

JUEGO CON DINERO (ONLINE Y PRESENCIAL)

Indicador	%
% Servicios de atención e intervención públicos (sanitarios, sociales, etc.) que detecta casos de apuestas entre jóvenes (2)	33,3
% Familias y/o AMPAs que detecta casos de apuestas entre jóvenes (3)	44,4

ADMISIONES A TRATAMIENTO (SIPA)

Fuente: "Análisis de las adicciones con sustancia en Fuerteventura" (2019) a partir de la Memoria de drogodependencias 2018 (SIPA).

Consumo de alcohol (absolutos, % y tasa). Año 2018.

Territorio	Admisiones	% Admisiones	% Población	Tasa de demanda (x 1.000 habitantes)
Fuerteventura	**52**	**100**	**100**	**0,5**
Antigua	8	15,4	10,5	0,7
Betancuria	0	0,0	0,6	0,0
La Oliva	6	11,5	22,9	0,2
Pájara	7	13,5	18,1	0,3
Puerto del Rosario	25	48,1	34,8	0,6
Tuineje	6	11,5	13,1	0,4

Consumo de hipnosedantes (absolutos, % y tasa). Año 2018.

Territorio	Admisiones	% Admisiones	% Población	Tasa de demanda (x 1.000 habitantes)
Fuerteventura	**3**	**100**	**100**	0,03
Antigua	0	0,0	10,5	0,0
Betancuria	0	0,0	0,6	0,0
La Oliva	0	0,0	22,9	0,0
Pájara	1	25,0	18,1	0,05
Puerto del Rosario	2	75,0	34,8	0,05
Tuineje	0	0,0	13,1	0,0

Consumo de cannabis (absolutos, % y tasa). Año 2018.

Territorio	Admisiones	% Admisiones	% Población	Tasa de demanda (x 1.000 habitantes)
Fuerteventura	**32**	**100**	**100**	**0,3**
Antigua	1	3,1	10,5	0,1
Betancuria	0	0,0	0,6	0,0
La Oliva	6	18,8	22,9	0,2
Pájara	6	18,8	18,1	0,3
Puerto del Rosario	15	46,9	34,8	0,4
Tuineje	4	12,5	13,1	0,3

Consumo de cocaína (absolutos, % y tasa). Año 2018.

Territorio	Admisiones	% Admisiones	% Población	Tasa de demanda (x 1.000 habitantes)
Fuerteventura	**36**	**100**	**100**	**0,3**
Antigua	6	16,7	10,5	0,5
Betancuria	1	2,8	0,6	1,4
La Oliva	5	13,9	22,9	0,2
Pájara	3	8,3	18,1	0,1
Puerto del Rosario	16	44,4	34,8	0,4
Tuineje	5	13,9	13,1	0,3

Consumo de heroína (absolutos, % y tasa). Año 2018.

Territorio	Admisiones	% Admisiones	% Población	Tasa de demanda (x 1.000 habitantes)
Fuerteventura	**42**	**100**	**100**	**0,4**
Antigua	2	4,8	10,5	0,2
Betancuria	1	2,4	0,6	1,4
La Oliva	10	23,8	22,9	0,4
Pájara	1	2,4	18,1	0,0
Puerto del Rosario	26	61,9	34,8	0,7
Tuineje	2	4,8	13,1	0,1

Notas metodológicas

(**) Valores no disponibles.

TABACO

Base: (a) población de 16 y más años, (b) población de 15 y más años.
Fuente: (a) ESC 2015 (ISTAC) y (b) ENS 2017 (INE). Elaboración propia.
*Var. (a): variación 2015-2009.
*Var. (b): variación 2017-2011.

ALCOHOL POBLACIÓN ADULTA

Base: (a) población de 16 y más años (b) población de 15 y más años y (**ob.) población de 15 a 64 años.
Fuente:(a) ESC 2015 (ISTAC), (b) ENS 2017 (INE) y (**ob.) EDADES 2013 (a) y 2017 (b) (OEDA).
*Var.(a):variación 2015-2009.
*Var.(b): variación 2017- 2011, (**ob.) variación 2017-2013.
(*ob.) El dato se refiere a población de Fuerteventura y Lanzarote.

ALCOHOL MENORES

Base: estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: ESTUDES 2016 (a) y 2018 (b) (OEDA).
*Var.(a): variación 2016-2008.
*Var.(b):variación 2018-2016.

HIPNOSEDANTES

Base:(a y b) población de o y más años, (***ob.) población de 15 a 64 años (1), estudiantes de secundaria de 14 a 18 años (2)
Fuente: (a) ECS 2015 (ISTAC), (b) ENS 2017 (INE),

(***ob.) EDADES 2013 (1a), 2017 (1b) y ESTUDES 2014 (2a) y 2018 (2b).
Var (a): variación 2015-2009, (**ob.) variación 2017-2011, (***ob.) variación 2013-2011 (1) y variación 2014-2008 (2).
Var (b): variación 2017-2011, (***ob.) variación 2017-2013 (1) y variación 2018-2014 (2).
(*ob.) El dato de Fuerteventura se refiere a población de Fuerteventura y Lanzarote.
(**ob.) El dato para Canarias hace referencia al 2017.

VAPERS
Base: (1)población de 15 a 64 años, (1) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹)EDADES 2015 (a) y 2017 (b) y (²)ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b) (OEDA).
*Var.(b):variación 2017-2015 (¹) y 2018-2014 (2).

ESTEROIDES
Base: (¹) total población de 15 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹) EDADES 2013 (a y b)) y (²) ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b).
**Var.(b):variación 2013-2011 (1), variación 2018-2012 (2).*

INHALABLES VOLÁTILES
Base: (¹) población de 16 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹) EDADES 2013 (a) y 2017 (b) y (²) ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b).
*Var.(a): variación 2013- 2011 (¹) y 2014-2008 (2)
*Var.(b):variación 2017-2013 (¹) y 2018-2014 (2).

CANNABIS
Base: (¹) población de 15 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹) EDADES 2017 (a y b) y (²)ESTUDES (a) 2016, (b) 2018.
*Var.(a): variación 2017- 2011 (¹) y 2016-2008 (2).
*Var.(b): variación 2017- 2011 (¹) y 2018-2016 (2).
(ob.): los datos hacen referencia al 2013 (a) y 2017 (b). La variación está calculada para 2017-2013.

COCAÍNA
Base: (¹) población de 15 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹) EDADES 2013 (a) y 2017 (b) y (²) ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b) (OEDA).
*Var.(a): variación 2013- 2011 (¹) y 2014-2008 (2).
*Var.(b):variación 2017-2013 (¹) y 2018-2014 (2).
(ob.)El para Canarias es del 2008. La *Var.(b) es 2018-2008.

HEROÍNA
Base: (¹)población de 15 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹)EDADES 2013 (a) y 2017 (b) y (²) ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b) (OEDA).
*Var.(a): variación 2013- 2011 (¹) y 2014-2008 (2).
*Var.(b):variación 2017-2013 (¹) y 2018-2014 (2).
(ob.) El dato para Canarias se refiere al 2008. *Var. (b) es 2018-2008.

ÉXTASIS Y OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS
Base: (¹) población de 15 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹)EDADES 2013 (a) y 2017 (b) y (²) ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b) (OEDA).
*Var.(a): variación 2013- 2011 (¹) y 2014-2008 (2).
*Var.(b):variación 2017-2013 (¹) y 2018-2014 (2).

ANFETAMINAS
Base: (¹) población de 15 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹)EDADES 2013 (a) y 2017 (b) y (²) ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b) (OEDA).
*Var.(a): variación 2013- 2011 (¹) y 2014-2008 (2).
*Var.(b):variación 2017-2013 (¹) y 2018-2014 (2).

ALUCINÓGENOS
Base: (¹) población de 15 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18.
Fuente: (¹) EDADES 2013 (a) y 2017 (b) y (²) ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b).
*Var.(a): variación 2013- 2011 (¹) y 2014-2008 (2).
*Var.(b):variación 2017-2013 (¹) y 2018-2014 (2).

GHB
Base: (¹)población de 16 a 64 años, (²) estudiantes de secundaria de 14 a 18 años.
Fuente: (¹) EDADES 2013 (a) y 2017 (b) y (²)ESTUDES 2014 (a) y 2018 (b).
*Var.(a): variación 2013- 2011 (¹) y 2014-2008 (2).
*Var.(b):variación 2017-2013 (¹) y 2018-2014 (2).

COMPORTAMENTALES
Fuente(1): Encuesta dirigida a profesionales de entidades escolares de Fuerteventura. Base: 35 respuestas
Fuente(2): Encuesta dirigida a Servicios Sociales municipales o de titularidad pública y representación en Fuerteventura (Cabildo, Gobierno de Canarias…). Base: 9 respuestas.
Fuente(3): Encuesta dirigida a AMPAS, representantes de estas entidades. familias de personas jóvenes y otras entidades del tercer sector cercanas al trabajo con familias y jóvenes en la Isla. Base: 9 respuestas

ADMISIONES A TRATAMIENTO
Fuente: Memoria de drogodependencias 2018 (SPIT).
Base: casos/población de 0 y más años.

Anexo II

Marco legal y normativo

La Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias establece que una actuación pública en materia de drogodependencias debe ir dirigida a la creación de un marco genérico que regule y arbitre los criterios básicos de actuación de las distintas administraciones públicas, organizaciones no gubernamentales y de los diversos organismos implicados.

El artículo 33 del titulo V, sobre las competencias de las administraciones, recoge que, sin perjuicio de las demás competencias en ordenamiento vigentes, corresponde a los cabildos, como órganos de gobierno y administración de las islas, la aprobación de planes insulares sobre drogas, de acuerdo con los criterios y directrices que establece el plan autonómico.

Dichos planes, que deben incluir programas de prevención e integración social, así como de información, orientación y motivación, han de asegurar, mediante la coordinación de los servicios de los municipios de menos de 20.000 habitantes, la prestación integral y adecuada en toda la isla de las competencias y responsabilidades mínimas señaladas en el artículo 34, apartado 2.

Así, establece que es responsabilidad de los cabildos dotar de apoyo, tanto técnico como económico, a los municipios que cuentan con menos de 20.000 habitantes, especialmente a los que disponen de menor capacidad económica y de gestión, para desarrollar las acciones de prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias.

En su Capítulo II, "De la coordinación y de la participación social" señala que las administraciones competentes fomentarán la cooperación con las entidades privadas e instituciones, en funciones de sensibilización social e información, de prevención de drogodependencias, formación, investigación y evaluación. También se recoge que se fomentará el voluntariado social, que junto con las administraciones públicas y las entidades privadas, colaborarán en la prestación de servicios de prevención, asistencia e inserción social.

La ley también recoge que sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente les atribuye, corresponde a los municipios de Canarias en su ámbito territorial:

- El establecimiento de los criterios que regulan la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas.
- El otorgamiento de la autorización de apertura a locales o lugares de suministro y venta de bebidas alcohólicas.
- Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que se establecen en el Título III de esta ley.
- La colaboración con los sistemas educativo y sanitario en materia de educación para la salud.

A este marco normativo, se suman otro conjunto de leyes, acuerdos y convenios a nivel internacional, nacional y autonómico a los que se ciñe el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura. A continuación se expone de forma breve el marco normativo y estratégico fundamental que opera en cada uno de los diferentes niveles territoriales.

ÁMBITO INTERNACIONAL

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 recoge que: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad" (artículo 25.1).

Posteriormente, la Carta Social Europea, aprobada por el Consejo de Europa en 1961 y ratificada por España en 1980 señala que: "Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud, las partes contratantes se comprometen a adoptar, directamente o en cooperación con organizaciones públicas o privadas, medidas adecuadas para entre otros fines: eliminar, en lo posible, las causas de una salud deficiente; establecer servicios educacionales y de consulta dirigidos a la mejora de la salud y a estimular el sentido de responsabilidad individual en lo concerniente a la misma; y prevenir, en lo posible, las enfermedades epidémicas, endémicas y otras" (artículo 11). En su artículo 14, además, garantiza el ejercicio efectivo del derecho a beneficiarse de los servicios sociales.

A lo anterior se une una amplia regulación internacional sobre adicciones que forma parte del marco legislativo en nuestro país, como son los tratados multilaterales y bilaterales que han sido suscritos por España, la normativa de la Unión Europea que incluye, tanto los tratados constitutivos como las normas de derecho derivado y los tratados de la Unión Europea con estados extracomunitarios. También, las resoluciones de la Naciones Unidas (en adelante, ONU), el Consejo de Europa y otros acuerdos de organismos internacionales. Entre ellos destacan la Estrategia de la UE en materia de Lucha contra la Droga 20211-2025 y la Estrategia sobre el Alcohol.

- Estrategia de la UE en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025
- Estrategia sobre Alcohol de la UE

ÁMBITO ESTATAL

La Constitución Española de 1978 reconoce, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud, a la vez que establece la responsabilidad de los poderes públicos de garantizar este derecho fundamental, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril, es uno de los hitos fundamentales a nivel legislativo, ya que en su artículo 3 establece como uno de sus principios generales que el sistema sanitario se oriente prioritariamente hacia la prevención y la promoción de la salud.

A ésta le sigue una serie de leyes que dirigen sus esfuerzos a garantizar la calidad de la asistencia sanitaria, así como a regular el marco jurídico y competencial de las diferentes administraciones, como son:

- La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud
- La Ley 5/2011, de 29 de marzo, de Economía Social
- La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública

No obstante, en aras a garantizar el derecho fundamental que establece la Constitución Española del 1978, la normativa sociosanitaria

a nivel nacional ha sido extensa en la materia, abordándose tanto la normativa administrativa básica, como la regulación de producción, uso, consumo, venta, publicidad y producción.

A lo anterior se une una amplia normativa sectorial en distintas materias, como son el régimen penitenciario, civil, tributos, etc., así como el fomento de actividades y la disposición competencial de la Administración General del Estado, incluyendo los órganos de coordinación y consultivos; y las competencias ministeriales y otras administraciones periféricas.

No obstante, resulta fundamental a la hora de establecer el marco normativo nacional hacer referencia a la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, cuya misión es ofrecer un marco de referencia con un enfoque integrado, consensuado y basado en la evidencia. Dicha estrategia, sin abandonar los principios que se establecen en ediciones anteriores, en las que remarcaba la importancia de las administraciones locales en materia de prevención de drogodependencias, así como la colaboración entre las distintas administraciones, incorpora el concepto de adicciones, a fin de incluir dentro de la estrategia tanto las adicciones con sustancia (drogas), como sin sustancia (adicciones comportamentales), con especial hincapié en los juegos de apuesta (presencial y online), así como los videojuegos y otras adicciones a través de las nuevas tecnologías. Los objetivos generales de la Estrategia Nacional vigente son tres:

1. Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales.
2. Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales.
3. Retrasar la edad de inicio del consumo.

La Estrategia Nacional 2017-2024 plantea como reto la incorporación de la perspectiva de género dentro de las actuaciones y planificación sobre adicciones, en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Concretamente, del artículo 20, que garantiza la integración de modo efectivo de la perspectiva de género en su actividad ordinaria, los poderes públicos, en la elaboración de sus estudios y estadísticas; y del artículo 27, dirigido a la integración del principio de igualdad en la política de salud, el cual recoge que las políticas, estrategias y programas de salud contemplarán las distintas necesidades de hombres y de mujeres. Es por ello, que el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura debe garantizar formación en la igualdad del género del equipo de profesionales que trabaja en el ámbito de las adicciones, tanto en la actividad preventiva como en la asistencial, así como garantizar el acceso a los recursos a través de acciones positivas, de una estrategia dual. De igual forma, se integrará de forma sistemática la variable sexo en todas las líneas de trabajo, incorporando indicadores de evaluación que permitan un análisis desde la perspectiva de género.

ÁMBITO AUTONÓMICO

A nivel autonómico, la Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias establece en su artículo 37 que los poderes públicos canarios asumen como principios rectores de su política, entre otros:

1. La promoción de las condiciones necesarias para el libre ejercicio de los derechos y libertades reconocidas en la Constitución y en el Estatuto.
2. El fomento de la cohesión económica, territorial y social del archipiélago, garantizando la igualdad de derechos con independencia del lugar de residencia.
3. La igualdad de las personas y de los grupos en que se integran y, especialmente, el respeto a la igualdad entre hombres y mujeres en todos los ámbitos, pero, en

particular, en materia de empleo, trabajo y retribución.
4. La integración en los planes de formación en todos los niveles, y en las actuaciones de las administraciones públicas de la educación en valores que fomenten la igualdad, la tolerancia, la integración, la libertad, la solidaridad y la paz.
5. La promoción de la participación de las familias en la educación de los hijos y de las hijas en el marco de la comunidad educativa, facilitando el acceso a las actividades de educación en el tiempo libre.
6. La participación de la ciudadanía de Canarias en la vida política, económica, cultural y social del archipiélago.
7. La organización de una Administración de Justicia eficaz, sin dilaciones indebidas y próxima a la ciudadanía de Canarias.
8. La promoción de las condiciones para la participación de la juventud en el desarrollo político, cultural y social de las islas.
9. La protección jurídica, económica y social de la familia y de las personas menores, garantizando los cuidados necesarios para su bienestar.
10. La integración de colectivos desfavorecidos y, en particular, de las personas migrantes y refugiadas, a través de los principios del mutuo reconocimiento, el respeto a las diferencias y la igualdad de derechos y deberes en el marco de los principios y valores constitucionales.

El artículo 70 del Estatuto establece que los cabildos insulares, como instituciones de la comunidad autónoma, ejercerán funciones ejecutivas de carácter insular en el marco y dentro de los límites de la legislación aplicable, en materia de asistencia social y servicios sociales.

Otras leyes aplicables en el marco del archipiélago, por orden cronológico, son:

- Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, que tiene por objeto:
  1. El establecimiento y la ordenación del sistema canario de la salud, en el que se integra y articula funcionalmente el conjunto de actividades, servicios y prestaciones que tienen por fin la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
  2. La regulación general de cuantas actividades, servicios y prestaciones, públicos o privados, determinan la efectividad del derecho constitucional a la protección de la salud.
  3. La creación y organización del Servicio Canario de la Salud comprensivo, bajo la dirección, supervisión y control del Gobierno de Canarias, de las actividades y los servicios y las prestaciones directamente asumidos, establecidos y desarrollados por la Administración de la Comunidad Autónoma en el triple campo de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria.

- Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores que tiene como objeto establecer la distribución de funciones y competencias de atención a los y las menores de las Administraciones Públicas canarias, la regulación de las medidas y actuaciones administrativas de prevención, en situación de riesgo, de amparo e integración social de los mismos, así como el régimen de colaboración y participación social en estas actividades.

- Ley 4/1998, de 15 de mayo, de Voluntariado de Canarias que tiene como objeto La presente Ley tiene por objeto el reconocimiento, la ordenación y la promoción de la acción voluntaria como expresión de solidaridad y pluralismo, así

como fomentar la participación de los ciudadanos y ciudadanas de Canarias en organizaciones sin ánimo de lucro y facilitar las relaciones que se entablen entre las Administraciones Públicas, las entidades que desarrollen actividades de aquella naturaleza y las personas voluntarias que participen en su ejecución.

- Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre Prevención, Asistencia e Inserción Social en materia de Drogodependencias que tiene por objeto:
    1. La ordenación de todas las actuaciones y actividades de las entidades públicas y privadas destinadas a la prevención de las drogodependencias y a la asistencia e integración social de las personas drogodependientes.
    2. La regulación de las competencias y funciones en esta materia de las Administraciones Públicas de Canarias, entidades privadas e instituciones, como marco de referencia, para la necesaria cooperación, coordinación en la prevención, asistencia e integración social de drogodependientes. c) La configuración del Plan Canario sobre Drogas como el instrumento para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma de Canarias. d) La protección a terceras personas de los perjuicios que pueda ocasionarles el consumo de drogas.

- Ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias en la que se regula y ordena, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, la asistencia farmacéutica prestada a los ciudadanos a través de los establecimientos y servicios farmacéuticos, así como de la atención que en ellos se ha de prestar

- Ley 7/2007, de 13 de abril, Canaria de Juventud que establece el marco normativo y competencial para el adecuado desarrollo de las políticas de juventud promovidas por las distintas administraciones públicas y entidades de Derecho público o privado que intervienen en favor de los y las jóvenes de Canarias, con el fin de favorecer su participación activa en la sociedad; fomentar el asociacionismo juvenil; promover valores de solidaridad y tolerancia; mejorar los canales y accesos a la información; potenciar los cauces de acceso al empleo, a las nuevas tecnologías y a la primera vivienda, así como fomentar hábitos de vida y de ocio y de ocupación del tiempo libre saludables, de desarrollo sostenible y de educación ambiental; y generar las condiciones que posibiliten su emancipación e integración social, garantizando el derecho de todos los y las jóvenes de Canarias a acceder en igualdad de condiciones a los programas, planes y/o acciones de los que sean partícipes y destinatarios, de conformidad con el artículo 48 de la Constitución.

- Ley 1/2010, de 26 de febrero, Canaria de Igualdad entre Mujeres y Hombres que tiene como objetivo hacer real y efectivo el derecho de igualdad de trato y oportunidades para, en el desarrollo de los artículos 9.2, 14 y 23 de la Constitución, y 5.2 y 30.2 del Estatuto de Autonomía para Canarias, seguir avanzando para lograr una sociedad más democrática, justa, solidaria e igualitaria, tanto en el ámbito público como privado. Asimismo, establecer los principios generales que han de presidir la actuación de los poderes públicos en materia de igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de su vida, con independencia del lugar donde residan.

- Ley 16/2019 de 2 de mayo de Servicios Sociales de Canarias, que tiene como objeto:

1. Promover y garantizar en la Comunidad Autónoma de Canarias el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a un sistema público de servicios sociales de carácter universal y hacer efectivo el derecho subjetivo a los servicios y prestaciones del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública en las condiciones y términos específicamente previstos para cada uno de ellos.
2. Configurar un sistema público de servicios sociales que dé respuesta a las necesidades de las personas, las familias y demás unidades de convivencia, potenciando su autonomía y calidad de vida.
3. Ordenar y regular el papel de la iniciativa privada en materia de servicios sociales, estableciendo el marco normativo general de su actividad, así como las condiciones para su participación subsidiaria y complementaria en el sistema público de servicios sociales de Canarias.
4. Garantizar una atención integrada y coordinada respecto de todas las actuaciones públicas en materia de servicios sociales. A tal fin, se establecerán los mecanismos necesarios para promover el trabajo en red con el resto de áreas de gestión administrativa, así como con todas aquellas actuaciones y recursos de la iniciativa social.
5. Asegurar que los servicios sociales se presten en las mejores condiciones de calidad con base en los requisitos y estándares de atención que se determinen, asegurando unas condiciones de vida dignas y adecuadas a todas las personas.

- Ley 8/2010, de 15 de julio, de los Juegos y Apuestas que regula, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, de todas las actividades relativas a los casinos, juegos y apuestas, en desarrollo del artículo 30.28 del Estatuto de Autonomía.

- Ley 7/2011, de 5 de abril, de actividades clasificadas y espectáculos públicos y otras medidas administrativas complementarias que regula el régimen jurídico y los instrumentos de intervención administrativa aplicables, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, a:
    1. La instalación y apertura de establecimientos físicos que sirven de soporte a la realización de actividades clasificadas.
    2. La realización de espectáculos públicos.

También se han de tener en consideración los decretos vigentes en el ámbito autonómico en la materia, algunos de los más relevantes son:

- Decreto 68/1990, de 19 de abril, por el que se crea la Comisión de Acreditación, Evaluación y Control de centros o servicios sanitarios en los que se realicen tratamientos con opiáceos.
- Decreto 118/1992, de 9 de julio, sobre autorizaciones para la creación, construcción, modificación, adaptación, traslado, supresión o cierre de Centros y Servicios Socio Sanitarios de Atención a Drogodependientes.
- Decreto 81/1998, de 28 de mayo, por el que se crea y regula la Comisión Asesora sobre Tabaquismo en Canarias.
- Reglamento de organización y funcionamiento de los centros de atención a menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, aprobado por Decreto 40/2000, de 15 de marzo.
- Reglamento de Organización y Funcionamiento de los centros para la ejecución de medidas de internamiento de menores y jóvenes infractores dictadas por los Juzgados de Menores, aprobado por Decreto 36/2002, de 8 de abril.

- Decreto 32/2003, de 10 de marzo, por el que se regula la inserción sociolaboral en empresas de inserción.
- Decreto 164/2004, de 30 de noviembre, por el que se regula la Comisión Antidopaje de Canarias.
- Decreto 26/2012, de 30 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Máquinas Recreativas y de Azar de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Decreto 86/2013, de 1 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de Actividades Clasificadas y Espectáculos Públicos.
- Decreto 98/2014, de 16 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de apuestas externas de la Comunidad Autónoma de Canarias y se modifican otras disposiciones de carácter general relacionadas con el juego y las apuestas.
- Decreto 77/2015, de 7 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento del Juego del Bingo en la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Decreto 5/2016, de 15 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de la Consejería de Sanidad.

Por último, como no puede ser de otro modo, al hablar de marco normativo autonómico en materia de adicciones es necesario hacer referencia al IV Plan Canario sobre Adicciones 2020-2024, que recoge la organización de las actuaciones en materia de adicciones en todo el archipiélago, tanto a nivel regional como insular, municipal y comunitario, a fin de servir de guía a todas las instituciones y entidades canarias en la ejecución exitosa de acciones en este ámbito.

ÁMBITO INSULAR

En la elaboración del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura se han contemplado otros planes insulares, algunos de los cuales están vigentes y otros a la espera de su prorrogación y/o actualización. Algunos de ellos son:

- Plan Insular de Juventud de Fuerteventura (2020-2025)
- Plan Estratégico de Innovación 2021-2027 del Cabildo de Fuerteventura
- Plan Insular de Infancia y Adolescencia de Fuerteventura (2018-2022)

En la actualidad, el único municipio que tiene vigente un Plan Municipal sobre Adicciones es Pájara.

Para finalizar, cabe señalar que el objetivo de este anexo del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura no es realizar una revisión minuciosa de toda la legislación vigente en materia de adicciones, sino de reseñar brevemente el marco legislativo y normativo fundamental al que se acoge. En la página web del Plan Nacional sobre Drogas se puede hacer una revisión más amplia y profunda de la amplia y detallada legislación internacional, estatal y autonómica en materia de adicciones.

Anexo III

Calendario del

II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura

Áreas 1,2,3 y 4

ID	ACTUACIÓN	PRIORIDAD	EJECUCIÓN			
			2022	2023	2024	2025
1	Acciones de prevención selectiva e indicada al alumnado	Alta	x	x	x	x
2	Actividades y habilidades para disfrutar la vida	Alta	x	x	x	x
3	Programas de prevención universal al alumnado	Media-alta	x	x	x	x
4	Campañas de incentivación de la participación familiar	Alta	x	x	x	x
5	Grupos motores de familias	Alta	x	x	x	x
6	Programa de prevención selectiva e indicada a familias	Media-alta	x	x	x	x
7	Capacitación a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos	Media	x	x	x	x
8	Espacios de encuentro para familias	Media			x	x
9	Red de prevención comunitaria	Alta	x	x	x	x
10	Campañas informativas de amplio alcance	Baja		x		x
11	Programa de participación juvenil en salud	Alta	x	x	x	x
12	Oferta y difusión de actividades de ocio saludable	Alta	x	x	x	x
13	Conjunto de campañas “Presiona Control”	Media-baja	x	x	x	x
14	Programa de fomento de la prevención de adicciones en el ámbito laboral	Media-baja		x	x	x
15	Distintivo insular para locales de ocio festivo diurno/nocturno	Baja			x	x
16	Fomentar la asistencia en el ámbito comunitario	Alta	x	x	x	x
17	Diversificar la oferta terapéutica	Media	x	x	x	x
18	Programas de reducción del daño	Alta	x	x	x	x
19	Programas de incorporación social y laboral	Media	x	x	x	x
20	Sistemas de inspección	Alta	x	x	x	x
21	Promover a nivel municipal regulaciones urbanísticas que contribuyan a crear núcleos urbanos saludables	Media	x	x	x	x

Área 5: Soporte y apoyo

ID	ACTUACIÓN	PRIORIDAD	EJECUCIÓN			
			2022	2023	2024	2025
22	Programa formativo DUNA dirigido a:	Media-alta	X	X	X	X
22.1	• Profesorado y EOEP	Alta	X	X	X	X
22.2	• Monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre	Alta		X	X	X
22.3	• Equipos de intervención en adicciones y violencia	Alta	X	X	X	X
22.4	• Policía Local y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad el Estado	Media		X		X
22.5	• Trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno	Media-baja			X	X
23	Creación y fomento de comisiones	Media-alta	X	X	X	X
24	Encuentro con agentes sociales	Media-alta		X		X
25	Crear, revisar y/o actualizar el plan insular y los municipales	Media	X	X		
26	Coordinación y colaboración con otras estrategias y líneas de trabajo	Media	X	X	X	X
27	Elaborar y difundir protocolos en:	Media	X	X	X	X
27.1	• Detección e intervención familiar	Media-alta	X	X		
27.2	• Detección precoz e intervención temprana	Media-alta	X	X		
27.3	• Coordinación, derivación y seguimiento con el Servicio Canario de la Salud	Media-alta	X	X	X	X
27.4	• Actuación y derivación en casos de violencia de género	Media	X			
27.5	• Reducción del daño en locales de ocio diurno/nocturno	Baja			X	X
27.6	• Colaboración con jueces/as y Fiscalía	Baja	X	X	X	X
28	Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura	Media-alta	X	X	X	X
29	Acciones de difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	Media-alta	X		X	
30	Promover el uso de sistemas de información centralizados	Media	X	X	X	X
31	Diagnósticos insulares y municipales	Media		X		X
32	Impulsar y promover el uso de indicadores de evaluación	Media		X	X	X
33	Evaluación y mejora continua del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	Media		X		X
34	Promover y solicitar subvenciones	Media	X	X	X	X

ANEXO IV

Cuadros resumen

Actuaciones y metas

ID	ACTUACIÓN	PRIORIDAD	META
1	Acciones de prevención selectiva e indicada al alumnado	Alta	**Aumentar anualmente el % de centros educativos y PFAE que desarrolla actividades de prevención selectiva con el alumnado, bajo un protocolo específico, para lograr el 98% en 2025**
2	Actividades y habilidades para disfrutar la vida	Alta	**Que al menos el 25% de los centros educativos de la Isla desarrolle actividades en deportivas y lúdicas en horario de tarde en el curso 2022-23 e ir incrementando el %**
3	Programas de prevención universal al alumnado	Media-alta	**Incrementar anualmente el % de alumnado de tercer ciclo de primaria y secundaria hasta conseguir alcanzar en 2025 al 98%**
4	Campañas de incentivación de la participación familiar	Alta	**2 campañas anuales, una a inicio y otra a fin de curso, aumentando su alcance a través de diferentes medios**
5	Grupos motores de familias	Alta	**Constituir como mínimo 1 o 2 grupos motores en uno de los municipios de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extenderlo al resto del territorio**
6	Programa de prevención selectiva e indicada a familias	Media-alta	**Aumentar anualmente el nº de familias sobre las que se realiza prevención selectiva, como resultado del aumento en el nº de agentes sociales implicados en la red comunitaria**
7	Capacitación a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos	Media	**Que los 5 municipios cuenten con una oferta de capacitación dirigida a familia y realizar anualmente 1 acción en otro tipo de espacios (ocio y tiempo libre, educación, etc.), alcanzando al final del Plan a 4 municipios**
8	Espacios de encuentro para familias	Media	**Implementar la acción como mínimo en un municipio de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extenderlo al resto del territorio**
9	Red de prevención comunitaria	Alta	**Sumar anualmente más agentes a la red**
10	Campañas informativas de amplio alcance	Baja	**1 campaña bianual en redes sociales**
11	Programa de participación juvenil en salud	Alta	**Desarrollar 1 acción anual con alguno de los órganos de participación juvenil de la Isla**
12	Oferta y difusión de actividades de ocio saludable	Alta	**Que todos los ayuntamiento realicen una programación anual de actividades de ocio y tiempo libre gratuita dirigida a jóvenes que no estén contextualizadas en fiestas patronales o populares**
13	Conjunto de campañas “Presiona Control”	Media-baja	**Realizar 4 campañas (1 por año) de diversa naturaleza (universal y focalizadas) distribuidas en el territorio insular**
14	Programa de fomento de la prevención de adicciones en el ámbito laboral	Media-baja	**Realizar una sesión anual con diferentes agentes del ámbito laboral**
15	Distintivo insular para locales de ocio festivo diurno/nocturno	Baja	**Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA y decidir si adscribirse o no**
16	Fomentar la asistencia en el ámbito comunitario	Alta	**Mantener el funcionamiento de las 3 Unidades de Atención a las Adicciones (también conocidas como UADs) de la Isla**
17	Diversificar la oferta terapéutica	Media	**Mantener las mejoras introducidas en los últimos años e incorporar alternativas terapéuticas, como atención grupal, en menores y mujeres**
18	Programas de reducción del daño	Alta	**Mantener los programas de reducción del daño**

ID	ACTUACIÓN	PRIORIDAD	META
19	Programas de incorporación social y laboral	Media	**Establecer un convenio con el área de empleo del Cabildo para reservar un % de puestos destinados a personas que han sufrido una adicción y mantener los convenios existentes con otras entidades y administraciones**
20	Sistemas de inspección	Alta	**Que todas las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Policía Local realicen acciones de inspección y disponer de información al respecto**
21	Promover a nivel municipal regulaciones urbanísticas que contribuyan a crear núcleos urbanos saludables	Media	**Reducir el número de licencias que se conceden a establecimientos de apuestas y a locales de asociaciones cannábicas.**
22	Programa formativo DUNA dirigido a:	Media-alta	**Alcanzar como mínimo las metas establecidas para cada grupo con prioridad alta**
23	Creación y fomento de comisiones	Media-alta	**Fijar reuniones de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud antes del inicio de cada trimestre escolar y asignar responsables/coordinadores/as del Plan en el primer encuentro. Creación y puesta en funcionamiento de la Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias**
24	Encuentro con agentes sociales	Media-alta	**Organizar un encuentro bianual en el primer semestre a partir del 2023**
25	Crear, revisar y/o actualizar el plan insular y los municipales	Media	**Formalizar una estructura de apoyo técnico que permita a los Ayuntamientos desarrollar su propio Plan**
26	Coordinación y colaboración con otras estrategias y líneas de trabajo	Media	**Que el 30% de las acciones se realicen en colaboración con otros planes/estrategias: el 20% de las acciones con 2 planes/estrategias y el 10% con 3 o más planes/estrategias**
27	Elaborar y difundir protocolos en:	Media	**Alcanzar como mínimo las metas establecidas para cada protocolo con prioridad media-alta**
28	Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura	Media-alta	**Constituir 1 grupo motor formado por los diferentes agentes implicados (2022) para hacer un diseño participativo que permita aprovechar los recursos y espacios ya existentes, así como velar para que una vez creado el portal, tenga continuidad en el tiempo y se mantenga actualizado**
29	Acciones de difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	Media-alta	**Realizar bianualmente sesiones de información del II Plan sobre Adicciones, estableciendo una difusión de recursos y acciones segregada a la ciudadanía, técnicos y administraciones públicas**
30	Promover el uso de sistemas de información centralizados	Media	**Aumentar el número de trabajadores/as que utilizan sistemas de información centralizados para la gestión de expedientes y citas**
31	Diagnósticos insulares y municipales	Media	**Realizar un análisis de barreras en el 2023 y el diagnóstico insular en el 2025, así como ayudar a impulsar los diagnósticos municipales**
32	Impulsar y promover el uso de indicadores de evaluación	Media	**Recoger indicadores del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura de forma anual**
33	Evaluación y mejora continua del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	Media	**Hacer un corte evaluativo del Plan a inicios del 2024 y una evaluación final a inicios del 2026.**
34	Promover y solicitar subvenciones	Media	**Solicitar subvenciones desde el Cabildo a lo largo del Plan y realizar anualmente promoción de las subvenciones entre los y las agentes implicados/as**

ÁREA 1. PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: ÁMBITO EDUCATIVO

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Acciones de prevención selectiva e indicada al alumnado (PS-E1-1)	Alta	Aumentar anualmente el % de centros educativos y PFAE que desarrolla actividades de prevención selectiva con el alumnado, bajo un protocolo específico, para lograr el 98% en 2025	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y EOEP	Consejería de Educación del Gobierno de Canarias, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, otras entidades y administraciones con programas de atención a la vulnerabilidad y el riesgo, servicios insulares y municipales que atienden infancia y familia y centros educativos	2022 2023 2024 2025	• Nº y tipología de programas de prevención de adicciones selectiva ejecutados • Nº de centros y PFAE que implementan programas de prevención selectiva • Nº y tipología de programas de prevención de adicciones indicada ejecutados • Nº de centros y PFAE que implementan programas de prevención indicada • Nº de sesiones individuales con el alumnado en situación de vulnerabilidad (selectiva o indicada) • % de alumnado que participa en sesiones individuales y perfil • Nº y tipologías de sesiones grupales con alumnado en situación de vulnerabilidad (selectiva o indicada) para ayudarles a afrontar sus dificultades y a reducir la probabilidad de generar conductas adictivas
Actividades y habilidades para disfrutar la vida (PS-E2-2)	Alta	Que al menos el 25% de los centros educativos de la Isla desarrolle actividades deportivas y lúdicas en horario de tarde en el curso 2022-23 e ir incrementando el porcentaje en los siguientes años académicos.	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y concejalías municipales de cultura y deporte	RED InnovAS de la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias, consejerías de juventud, deporte y cultura del Cabildo, otras entidades y administraciones con programas de promoción de habilidades para la vida y centros educativos	2022 2023 2024 2025	• Nº y tipología de actuaciones desarrolladas encaminadas a promover habilidades para la vida y reducir el riesgo de adicciones (temática, nivel educativo al que se dirige, etc.) • % de actuaciones desarrolladas en el recreo • % de actuaciones desarrolladas en centros educativos en horario no lectivo • Nº de centros educativos que realizan actividades deportivas y lúdicas en horario de tarde • Nº de centros educativos que acogen exhibiciones y/o masterclass de actividades que se ofertan en el municipio • % y perfil de alumnado participante en cada tipo de acción (habilidades, actividades de tarde, exhibiciones de la oferta municipal, etc.)
Programas de prevención universal al alumnado (PS-E1-1)	Media-alta	Incrementar anualmente el % de alumnado de tercer ciclo de primaria y secundaria que participa de acciones de prevención universal hasta conseguir alcanzar en 2025 el 98%	Red InnovAS de la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias y Gerencia de Atención Primaria de Fuerteventura	Cabildo, Ayuntamientos, otras entidades y administraciones con programas de prevención y sensibilización en centros educativos	2022 2023 2024 2025	• Existencia de una propuesta de oferta de acciones en materia de prevención de adicciones dirigida al alumnado (sí/no) • Nº y tipología de programas incluidos en la propuesta según tipología de adicción, niveles educativos y metodología que emplean • Nº de centros educativos que participan de los programas • % y perfil del alumnado (etapa, ciclo, etc.) que participa en los programas incluidos en la oferta

ÁREA 1. PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: ÁMBITO FAMILIAR

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Campañas de Incentivación de la participación familiar (PS-F1-4)	Alta	2 campañas anuales de incentivación de la participación familiar, una a inicio y otra a fin de curso, aumentando su alcance a través de diferentes medios	SIPA	Consejería de Educación, Consejería de Sanidad y agentes sociales que mantienen alto vínculo con las familias (escuelas de padres y madres, centros educativos, equipos de atención a la infancia y familia, Atención Primaria del Servicio de Salud Canario, tejido asociativo, etc.)	2022 2023 2024 2025	• Nº de campañas elaboradas y tipología (vídeo, cartelería, etc.) • Se han hecho coincidir las campañas con el inicio y el fin de curso (sí/no) • Medios de comunicación utilizados para su difusión (redes sociales, espacios físicos, pantallas exteriores, etc.)
Grupos motores de familias (PS-F2-5)	Alta	Constituir como mínimo 1 o 2 grupos motores de familias, en uno de los municipios de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extenderlo al resto del territorio	Servicios municipales que atienden a la infancia y familia	AMPAs, centros educativos y agentes sociales de diversos ámbitos	2022 2023 2024 2025	• Nº de grupos motores de familias constituidos • Nº de familias que participan en los grupos motores y perfil • Nº de sesiones formativas que les ofrecen los equipos de infancia y familia a los grupos motores • Nº de acciones y tipología generadas por los grupos motores de familias
Programa de prevención selectiva e indicada a familias (PS-F3-6)	Media-alta	Aumentar anualmente el nº de familias sobre las que se realiza prevención selectiva, como resultado del aumento en el nº de agentes sociales implicados en la red comunitaria	SIPA y servicios municipales que atienden a la infancia y familia	Agentes sociales de diversos ámbitos	2022 2023 2024 2025	• Hay un programa planificado de prevención selectiva a familias en situación de vulnerabilidad (sí/no) • Agentes sociales que participan en la prevención selectiva a familias • Nº y tipología de acciones de prevención selectiva realizadas con familias en vulnerabilidad • Nº de familias según perfil que han participado en la prevención selectiva • Nº y tipología de acciones de prevención indicada realizadas con familias • Nº de familias atendidas según perfil en prevención indicada
Capacitación a padres, madres, tutores/as y/o referentes educativos (PS-F2-7)	Media	Que los 5 municipios cuenten con una oferta de capacitación dirigida a familias y realizar anualmente 1 acción en otro tipo de espacios (ocio y tiempo libre, educación, etc.), alcanzando al final del Plan a 4 municipios	SIPA y servicios municipales que atienden a la infancia y familia	Red InnovAS de la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias, equipos de infancia y familia, escuelas de padres y madres, administraciones o entidades con proyectos específicos dirigidos a la capacitación de familias y los centros educativos	2022 2023 2024 2025	• Nº de programas de formación dirigidos a padres, madres, tutores y/o referentes educativos • Nº y perfil de asistentes a cada programa • Nº de iniciativas que se desarrollan en espacio de ocio familiar (prevención universal) • Nº de familias que participan en dichas iniciativas
Espacios de encuentro para familias (PS-F3-8)	Media	Implementar como mínimo un espacio de encuentro para familias, en un municipio de la Isla, como prueba piloto, para valorar si extender la iniciativa al resto del territorio	SIPA y servicios que atienden a la infancia y familia de municipios de más de 20.000 habitantes	Agentes sociales de diversos ámbitos	2024 2025	• Nº de espacios disponibles para favorecer el encuentro y la atención de familias identificadas en situación de vulnerabilidad respecto a las adicciones • Nº de sesiones organizadas por cada espacio disponible • Nº y perfil de asistentes a los espacios disponibles para favorecer el encuentro y la atención de familias identificadas en situación de vulnerabilidad respecto a las adicciones

ÁREA 1. PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: ÁMBITO COMUNITARIO

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Red de prevención comunitaria (PS-C1-9)	Alta	Sumar anualmente más agentes a la red de prevención comunitaria	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes	Agentes sociales de diversos ámbitos, tanto del ámbito público como del tercer sector y tejido asociativo	2022 2023 2024 2025	• Existe un programa de acciones de prevención universal en el entorno comunitario (sí/no) • Nº y tipo de acciones de prevención universal (a quien van destinados, adicciones que tratan, etc.) • Nº y perfil de participantes en cada acción de prevención universal • Se ha implementado una red de agentes sociales de prevención en el entorno comunitario (monitores, dinamizadores, gestores, locales de ocio diurno/nocturno, cuerpos de seguridad, etc.) (sí/no) • Nº, tipología de agentes sociales que participan en la prevención universal y acciones que se desarrollan en este marco • Se ha creado el Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura (sí/no) • Nº de visitas al portal • Nº de puntos de información y orientación de prevención selectiva • Nº y perfil de participantes en cada punto de prevención selectiva • Nº de derivaciones realizadas desde otros recursos de prevención selectiva, según tipo de recurso, y perfil de las personas derivadas • Nº de puntos de información y orientación de prevención indicada • Nº y perfil de participantes en cada punto de prevención indicada • Se ha implementado una red de prevención de locales de ocio diurno/nocturno (sí/no)
Campañas informativas de amplio alcance (PS-C2-10)	Baja	1 campaña bianual de amplio alcance en redes sociales	SIPA	Servicios de prevención municipales	2023 2025	• Diseño de campaña/s de prevención universal de amplio alcance (sí/no) • Número de campañas realizadas y tipología (medios utilizados, objetivos abordados, adicciones concretas) de cada campaña

ÁREA 1. PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: ÁMBITO OCIO Y TIEMPO LIBRE

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Programa de participación juvenil en salud (PS-OT1-11)	Alta	Desarrollar 1 acción anual en promoción de la salud con alguno de los órganos de participación juvenil de la Isla	Consejería de Juventud del Cabildo	SIPA, servicios de prevención municipales, órganos de participación infantil y adolescente existentes y tercer sector y tejido asociativo con alta participación de jóvenes	2022 2023 2024 2025	• Nº de acciones de promoción de la salud desarrolladas con órganos/espacios de participación juvenil • Nº y perfil de jóvenes que participan como agentes de promoción de la salud • Desarrollo o no de usos alternativos de espacios de ocio y tiempo libre, y tipología de usos • Nº de actuaciones realizadas en esta materia y espacios de ocio y tiempo libre • Nº y perfil de personas que acuden a estos espacios de ocio y tiempo libre • % de espacios de ocio y tiempo libre que utilizan las tecnologías de la información y comunicación para su difusión
Oferta y difusión de ocio saludable (PS-OT2-12)	Alta	Que todos los municipios cuenten con una programación anual de actividades de ocio y tiempo libre saludable y gratuita, dirigida a jóvenes y que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales	Áreas de cultura, deporte y juventud del Cabildo y Ayuntamientos.	Servicios de prevención municipales, SIPA y entidades del tercer sector y tejido asociativo que ofertan actividades de ocio y tiempo libre o que aglutinan un alto porcentaje de jóvenes	2022 2023 2024 2025	• Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población infantil que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población adolescente/juvenil que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay oferta de ocio y tiempo libre saludable dirigida a población adulta que no esté contextualizadas en fiestas populares/patronales (sí/no) • Hay espacios presenciales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre (sí/no) • Nº y perfil de asistentes que acuden a los espacios presenciales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre. • Hay espacios virtuales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre (sí/no) • Nº y perfil de internautas que visitan los espacios virtuales dirigidos a informar de acciones saludables de ocio y tiempo libre
Conjunto de campañas "Presiona Control" (PS-OT2-13)	Media-baja	Realizar 4 campañas (1 por año) del conjunto "Presiona Control" de diversa naturaleza (universal y focalizadas) distribuidas en el territorio insular	SIPA, servicios de prevención municipales	Áreas de juventud, cultura, deportes y nuevas tecnologías e innovación del Cabildo y áreas de juventud, cultura, deporte y festejos municipales	2022 2023 2024 2025	• Nº y tipología de campañas/acciones universales realizadas en espectáculos deportivos y musicales • Nº y tipología de campañas/acciones universales realizadas en espacios de ocio nocturno y consumo de sustancias • Nº y perfil de personas a las que se informa en estas campañas/acciones universales realizadas en espacios de ocio nocturno y consumo de sustancias • Nº y tipología de campañas/acciones focalizadas, dirigidas a participantes en actividades deportivas, en eventos • Nº y perfil de personas a las que se llega con estas acciones focalizadas

ÁREA 1. PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: ÁMBITO LABORAL

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Programa de fomento de la prevención de adicciones en el ámbito laboral (PS-L1-14)	Media-baja	Realizar una sesión anual con diferentes agentes del ámbito laboral dentro del Programa de fomento de la prevención de las adicciones	SIPA, sindicatos y mutuas de accidentes	Ministerio de Trabajo y Economía Social, asociaciones de empresarios/as y de trabajadores/as, servicios de prevención municipales, cámaras de comercio	2023 2024 2025	• Se han realizado reuniones de aproximación entre el SIPA y agentes del ámbito laboral (sí/no) • Nº de reuniones de aproximación realizadas y perfil de los agentes del ámbito laboral (sindicatos/asociación de empresarios/asociación de trabajadores/mutuas, sector/es que representan, etc.) • Establecimiento de una pauta/protocolo consensuado de reuniones/encuentros entre as entidades que trabajan en la prevención de adicciones y agentes del ámbito laboral (sí/no) • Nº de reuniones/encuentros realizados y perfil de agentes participantes (sindicatos/asociación de empresarios/asociación de trabajadores/mutuas, sector/es que representan, etc.) • Se han desarrollado actuaciones conjuntas o se ha establecido algún tipo de colaboración (sí/no) • Especificar en qué líneas se han desarrollado actuaciones conjuntas o se ha establecido algún tipo de colaboración
Distintivo insular para locales de ocio festivo diurno/ nocturno (PS-L2-15)	Baja	Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA y decidir si adscribirse o no	SIPA y SAM	Servicio de Atención a las Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública, empresas, sindicatos y mutuas de accidentes, cámaras de comercio, asociaciones de trabajadores/as y empresarios/as vinculadas al sector de la restauración	2024 2025	• Se ha diseñado el procedimiento para la asignación del distintivo (sí/no) • Se ha galardonado a empresas del sector de la restauración con el distintivo (sí/no) • Nº de empresas galardonadas y tipología (actividad económica, tamaño, etc.) • Se ha hecho difusión pública de las empresas galardonadas (sí/no). Especificar a través de qué medios de comunicación

ÁREA 2. ATENCIÓN INTEGRAL Y REDUCCIÓN DEL DAÑO: ATENCIÓN INTEGRAL

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Fomentar la asistencia en el ámbito comunitario (AR-AT1-16)	Alta	Mantener el funcionamiento de las 3 Unidades de Atención a las Adicciones (también conocidas como UADs) de la Isla	SIPA	Servicios sociales comunitarios y Atención Primaria	2022 2023 2024 2025	• Están operativas las 3 Unidades de Atención a las Adicciones (sí/no) • % y perfil de personas atendidas en su municipio de residencia • Nº y perfil de personas derivadas a recursos que no están en su municipio de residencia • Se han realizado acciones específicas dirigidas a dinamizar la UAD de Morro Jable (sí/no). Especificar
Diversificar la oferta terapéutica (AR-AT1-16)	Media	Mantener las mejoras introducidas en los últimos años e incorporar alternativas terapéuticas, como atención grupal, en menores y mujeres	SIPA	Servicios de atención primaria, servicios de atención a mujeres víctimas de violencia de género y servicios sociales municipales	2022 2023 2024 2025	• Con el objetivo de adaptar el circuito de asistencia a las nuevas necesidades y retos, se ha introducido alguna/s modificación/es en el SIPA (sí/no) • Especificar la/s modificación/es que se han introducido y a quién se dirigen (nuevas adicciones/mujeres/menores) • Nº y perfil de derivaciones por nuevas adicciones • Existen o no programas específicos de intervención con mujeres para la reducción del consumo de psicofármacos y alcohol (o cualquier otra sustancia) • Nº de programas existentes y sustancia específica a la que se dirigen • Nº de mujeres que participan en los programas y perfil • Disponibilidad de plazas en los recursos residenciales para mujeres en situaciones de especial riesgo de violencia o vulnerabilidad con problemas de adicciones para mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género (sí/no) • Nº de atenciones a mujeres con problemas de adicciones víctimas de violencia de género • Nº de atenciones a menores con problemas de adicciones según adicción

ÁREA 2. ATENCIÓN INTEGRAL Y REDUCCIÓN DEL DAÑO: REDUCCIÓN DEL DAÑO

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Programas de reducción del daño (AR-RD1-18)	Alta	Mantener los programas de reducción del daño	SIPA y servicios municipales de prevención	Servicio Canario de la Salud, servicios sociales municipales y ONGs y/o entidades que atiendan la salud mental, problemas orgánicos específicos y/o la exclusión social	2022 2023 2024 2025	• Nº de programas de atención a personas con problemas de adicciones con patologías asociadas (orgánica/dual) • Nº y perfil de personas que acuden a los programas de atención a las adicciones con patologías asociadas • Nº de programas de atención a personas en situación de exclusión social • Nº y perfil de personas que acuden a los programas de atención a las adicciones en situación de exclusión social

ÁREA 3. INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Programas de incorporación social y laboral (ISL-1-19)	Media	Establecer un convenio con el área de empleo del Cabildo para reservar un % de puestos destinados a personas que han sufrido una adicción y mantener los convenios existentes con otras entidades y administraciones	Cabildo y Ayuntamientos	Servicio Canario de laSalud, tejido empresarial, entidades del tercer sector y del tejido asociativo con programas específicos en incorporación social y laboral	2022 2023 2024 2025	• Nº de programas y proyectos destinados a la incorporación social/laboral de las personas con problemas de adicciones • Nº de nuevos convenios de colaboración dirigidos a la incorporación social y laboral de personas con problemas de adicciones • Nº y perfil de personas que han participado/sido derivados a programas de incorporación social/laboral • Nº y perfil de personas que consiguen reincorporarse laboralmente tras participar en los programas • Nº de intervenciones realizadas en el entorno de la familia y el entorno inmediato de personas con adicciones

ÁREA 4. REDUCCIÓN DE LA OFERTA

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Sistemas de inspección (RO-1-20)	Alta	Que todas las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Policía Local realicen acciones de inspección y disponer de información al respecto	Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Policía Local	Ministerio del Interior y alcaldía de los Ayuntamientos	2022 2023 2024 2025	• Nº de inspecciones realizadas en cumplimiento de la legislación en materia de adicciones • Nº de actas levantadas y contexto de actuación (nocturno, ocio, deporte, etc.)
Promover a nivel municipal regulaciones urbanísticas que contribuyan a crear núcleos urbanos saludables (RO-1-21)	Media	Reducir el número de licencias que se conceden a establecimientos de apuestas y a locales de asociaciones cannábicas	Alcaldía y oficinas técnicas de los Ayuntamientos	Presidencia del Gobierno de Canarias, Parlamento de Canarias, Consejería de Sanidad y Cabildo de Fuerteventura	2022 2023 2024 2025	• Nº de solicitudes de licencia para la apertura de casas de apuestas o locales de asociaciones cannábicas • Nº de licencias anuales concedidas para la apertura de casas de apuestas o locales de asociaciones cannábicas • Nº de cierres de locales

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: FORMACIÓN (I)

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Programa formativo DUNA (SA-F1-22)	**Media-alta**	**Alcanzar como mínimo las metas establecidas para cada grupo con prioridad alta**	**Según se detalla en cada línea formativa**	**Según se detalla en cada línea formativa**	**2022 2023 2024 2025**	**Según se detalla en cada línea formativa**
Programa DUNA: profesorado y EOEP (SA-F1-22.1)	Alta	Ofertar formación al 100% de los centros educativos y EOEPs	Consejería de Educación: Centros del Profesorado, Servicio de Perfeccionami-ento del Profesorado y Red InnovAS	Otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con proyectos específicos dirigidos a la formación del profesorado y centros educativos	2022 2023 2024 2025	• Se han realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida al profesorado y EOEP que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, tipología de adicción, objetivos que cubre y niveles educativos a los que se dirige) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y tipología de centros educativos que reciben la propuesta de acciones formativas • Nº y perfil del profesorado/EOEP que participa según programas/acciones (centros, niveles, etc.)
Programa DUNA: monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre (SA-F1-22.2)	Alta	Aumento progresivo de la participación	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes	Otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con proyectos específicos dirigidos a la formación de monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre, áreas de cultura, deporte, participación ciudadana y juventud del Cabildo y Ayuntamientos, organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas, asociaciones de empresarios/as o trabajadores/as, etc.), empresas y asociaciones del sector de ocio y tiempo libre	2023 2024 2025	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, tipología de adicción, objetivos que cubre, actividades de ocio y tiempo libre a las que se dirige) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de participantes según programas/acciones • Han participado monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre del sector privado (sí/no) • % de participantes que pertenecen al sector privado

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: FORMACIÓN (II)

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Programa DUNA: equipos de atención e intervención en adicciones y violencia (SA-F1-22.3)	Alta	Realizar jornadas o cursos relacionados con patología dual, adicciones comportamentales y género cada año	Servicio Canario de la Salud y los equipos que atienden e intervienen en adicciones y violencia	Dirección General de Salud, Cabildo y Ayuntamientos	2022 2023 2024 2025	• Se han realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a la red que atiende e interviene en adicciones y violencia y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • % de acciones formativas compartidas entre profesionales del Servicio Canario de la Salud y los equipos que atienden e intervienen en adicciones • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas, según si han sido compartidas con el Servicio Canario de la Salud o no
Programa DUNA: Policía Local (SA-F1-22.4)	Media	1 curso/jornada formativa bianualmente	SIPA	Alcaldía y áreas de seguridad de los Ayuntamientos y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado	2023 2025	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a la Policía Local y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas
Programa DUNA: trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/ nocturno (SA-F1-22.5)	Media-baja	Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA y decidir si adscribirse o no	SIPA	Servicio de Atención a las Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública, otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con proyectos específicos dirigidos a la formación de monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre, áreas de cultura, deporte y juventud del Cabildo y áreas de festejos, cultura, deporte y juventud de los Ayuntamientos, organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas, asociaciones de empresarios/as o trabajadores/as, etc.) y empresas privadas del sector de ocio y tiempo libre	2024 2025	• Se ha realizado una propuesta de oferta de acciones formativas dirigida a trabajadores/as y empresarios/as de locales de ocio diurno/nocturno y que responda a los objetivos del Programa DUNA (sí/no) • Nº de programas/proyectos/acciones de formación incluidos en la propuesta y tipología (modalidad formativa, objetivos que cubre) • Se ha ejecutado el plan de formación (sí/no) • Nº y perfil de asistentes a las acciones formativas (tipo de negocios, distribución territorial, etc.)

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN (I)

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Encuentro con agentes sociales (SA-CP1-23)	Media-alta	Fijar reuniones de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud antes del inicio de cada trimestre escolar y asignar responsables/coordinadores/as del Plan en el primer encuentro. Creación y puesta en funcionamiento de la Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias.	SIPA, coordinadores/as de las diferentes comisiones y servicios de prevención municipales	Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias, Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud y agentes sociales de diversos ámbitos	2023 2025	• Existe y está operativa la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud (sí/no) • Se ha establecido un calendario anual de encuentros (sí/no) • Nº de sesiones de la Comisión Intersectorial de Promoción de la Salud celebradas • Existe y está operativa la Comisión Insular de Atención a las Drogodependencias (sí/no) • Se ha establecido un calendario anual de encuentros (sí/no) • Nº de sesiones de la Comisión Insular de Drogodependencias celebradas • Se han asignado entre los y las representantes de las comisiones ámbitos de coordinación del Plan (sí/no) • Se han creado comisiones de trabajo municipales para el desarrollo del Plan (sí/no) • Nº de comisiones de trabajo municipales creadas • Se ha creado una comisión inter-áreas en el Cabildo para el desarrollo del Plan (sí/no) • Nº de sesiones de coordinación que realiza cada comisión de trabajo
Encuentro con agentes sociales (SA-CP2-24)	Media-alta	Organizar un encuentro bianual en el primer semestre, a partir del 2023	Cabildo y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes	Agentes sociales de diversos ámbitos	2023 2024 2025	• Nº de encuentros celebrados con agentes sociales comunitarios con el fin de que participen en la toma de decisiones en materia de prevención de adicciones • Nº y perfil de asistentes a los encuentros celebrados con agentes sociales
Crear, revisar y/o actualizar el plan insular y los municipales (SA-CP1-25)	Media	Formalizar una estructura de apoyo técnico que permita a los Ayuntamientos desarrollar su propio Plan	Cabildo y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes	Dirección General de Atención a las Drogodependencias, agentes sociales y ciudadanía	2022 2023	• Existencia de un Plan Insular sobre Adicciones vigente (sí/no) • Nº de Ayuntamientos que disponen de Planes Municipales sobre adicciones vigentes • % de Ayuntamientos que tienen la obligación de tener un Plan sobre Adicciones y no lo tienen • Se ha brindado apoyo técnico o creado estructuras para fomentar que los Ayuntamientos desarrollen su propio Plan (sí/no)
Coordinación y colaboración con otras estrategias y líneas de trabajo (SA-CP2-26)	Media	Que el 30% de las acciones se realice en colaboración con otros planes/estrategias: el 20% de las acciones con 2 planes/estrategias y el 10% con 3 o más planes/estrategias	Agentes responsables e implicados en la ejecución del Plan	Dirección General de Salud Pública, Servicio Canario de la Salud, Dirección General de Derechos Sociales, Dirección General de Infancia y Familia, Consejería de Educación, Cabildo y Ayuntamientos	2022 2023 2024 2025	• Nº y tipología de medidas/acciones desarrolladas encaminadas a realizar en el ámbito de las adicciones con las diferentes estrategias sectoriales llevadas a cabo por diferentes áreas de la administración (Gobierno de Canarias/Cabildo/Ayuntamientos) • Nº y tipología de medidas/acciones dirigidas a fomentar en las áreas del Cabildo la prevención de adicciones a través de las subvenciones y/o la contratación pública • Nº de subvenciones o de contratos públicos que integran criterios relacionados con las adicciones

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN (II)

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Elaborar y difundir protocolos (SA-CP2-27)	**Media**	**Alcanzar como mínimo las metas establecidas para cada protocolo con prioridad media-alta**	**Según se detalla en cada protocolo:**	**Según se detalla en cada protocolo:**	**2022 2023 2024 2025**	**Según se detalla en cada protocolo:**
Elaborar y difundir protocolos: detección e intervención familiar (SA-CP2-27.1)	Media-alta	Crear un protocolo directo, simple y resolutivo para monitores/as, entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre; e implementarlo a través del Programa DUNA	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y áreas de juventud, cultura y deporte del Cabildo y los Ayuntamientos	Dirección General de Salud Pública, Dirección General de Infancia y Familia, Ministerio del Interior, Consejería de Educación, Cabildo, Ayuntamientos, entidades del tercer sector y tejido asociativo, empresas con actividad en el sector y monitores/as entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre	**2022 2023**	• Nº de protocolos de detección diseñados y difundidos según la situación problemática definida y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº de protocolos de detección implementados según la situación problemática definida • Nº y tipología de agentes sociales adscritos al protocolo • Nº de veces que se ha activado el protocolo y/o derivaciones a servicios especializados derivados del mismo
Elaborar y difundir protocolos: detección precoz e intervención temprana (SA-CP2-27.2)	Media-alta	Creación e implementación de un protocolo en el ámbito educativo, que contemple tanto la detección precoz e intervención temprana con los y las menores como con la familia	SIPA, servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes y centros educativos	Dirección General de Salud Pública, Dirección General de Infancia y Familia, Ministerio del Interior, Consejería de Educación, Cabildo, Ayuntamientos, entidades del tercer sector y tejido asociativo, empresas con actividad en el sector y monitores/as entrenadores/as y dinamizadores/as de ocio y tiempo libre	2022 2023 2024 2025	• Nº de protocolos diseñados según público objetivo (perfil), adicción y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº de protocolos implementados según público objetivo (perfil), adicción y agentes sociales y/o recursos participantes • Nº y perfil de personas/grupos a los que se les ha aplicado el protocolo • Nº de veces que se activa el protocolo de atención temprana con menores • Nº y perfil de menores atendidos

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN (III)

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Elaborar y difundir protocolos: coordinación, derivación y seguimiento con el Servicio Canario de la Salud (SA-CP2-27.3)	Media-alta	Establecer mesas de trabajo para las diferentes áreas de salud de la Isla con encuentros semestrales para definir necesidades, elevar propuestas de protocolos a abordar y comenzar a establecer mecanismos de coordinación	Servicio Canario de la Salud, SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes	Dirección General de Salud Pública, Cabildo y Ayuntamientos	2022 2023 2024 2025	• Se han realizado encuentros/reuniones entre el Servicio Canario de la Salud y el SIPA para establecer un acuerdo que normalice la atención a las personas con adicciones (sí/no). • En caso negativo, enumerar las barreras que se detectan • Elaboración y aprobación de un acuerdo marco por todas las entidades participantes de atención a las adicciones (sí/no) • Entidades participantes en el acuerdo marco • Nº de grupos de trabajo creados y conformados por personal implicado en la atención a las adicciones para la elaboración e implementación de protocolos de coordinación, derivación y seguimiento • Nº de encuentros/sesiones realizadas por cada grupo de trabajo • Nº y tipología de los protocolos realizados y aprobados
Elaborar y difundir protocolos: actuación y coordinación en caso de violencia de género y adicciones (SA-CP2-27.4)	Media	Difusión e implementación del protocolo existente a través de una jornada formativa específica a los y las agentes implicado/as	SIPA y SAM	Policía Local y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, servicios sociales municipales y otras administraciones y/o entidades del tercer sector o tejido asociativo con atención a la violencia de género	2022	• Existe/n protocolo/s adaptados a casos de violencia de género (sí/no) • Nº de acciones y tipología dirigidas a implantar el protocolo • Nº de veces que se activa el protocolo y/o de derivaciones resultantes del mismo
Elaborar y difundir protocolos: reducción del daño en locales de ocio diurno/ nocturno (SA-CP2-27.5)	Baja	Valorar los proyectos existentes en este ámbito en la CCAA y decidir si adscribirse o no	SIPA	Organismos del ámbito laboral (cámaras de comercio, sindicatos, mutuas, asociaciones de empresarios/as o trabajadores/as, etc.) y empresas privadas del sector de ocio diurno/nocturno	2024 2025	• Nº de protocolos elaborados/adoptados y difundidos • Nº y tipo de empresas adheridas a los protocolos
Elaborar y difundir protocolos: colaboración con jueces/as y Fiscalía (SA-CP2-27.6)	Baja	Continuar trabajando bajo el acuerdo de colaboración con jueces/as y Fiscalía y participar de la elaboración del protocolo si es promovido por los organismos judiciales	Dirección General de Salud Pública, Consejería de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Red de Atención a las Drogodependencias	Instituciones penitenciarias, Dirección General de Infancia y Familia	2022 2023 2024 2025	• Existe un protocolo/acuerdo de colaboración con instancias judiciales para el seguimiento de las personas con problemas de adicciones (sí/no) • Nº y perfil de personas con problemas de adicción acogidas al protocolo/acuerdo de colaboración

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Portal Interactivo sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-C1-28)	Media-alta	Constituir 1 grupo motor formado por los diferentes agentes implicados (2022) para hacer un diseño participativo que permita aprovechar los recursos y espacios ya existentes, así como velar para que una vez creado el portal, tenga continuidad en el tiempo y se mantenga actualizado	Cabildo	Ayuntamientos, Parque Tecnológico, agentes sociales de diversos ámbitos	2022 2023 2024 2025	• Se ha constituido un grupo motor dirigido a crear el portal (sí/no) • Nº de agentes sociales y tipología que conforman el grupo motor • Creación de un portal sobre adicciones (sí/no) • Nº de visitas • Nº de acciones de comunicación que se han realizado para difundir el recurso y tipología (canales, público destinatario, apartado del recurso al que se dirige, etc.) • Existe una guía de recursos (sí/no) • Existe una herramienta de autodiagnóstico que incluye recomendaciones (sí/no) • Nº de personas que utilizan la herramienta de autodiagnóstico • Existe un repositorio de estudios/investigaciones (sí/no) • Existe un espacio con guías/manuales, etc. (sí/no) • Nº de estudios/investigaciones incluidos • Están los planes insulares y municipales incluidos en el repositorio (sí/no) • Existe una agenda de noticias sobre buenas prácticas/acciones del plan, etc. (sí/no) • Nº de notas de prensa emitidas • Nº de medios de comunicación que reciben las notas de prensa • Nº de noticias incluidas en la agenda • Nº y perfil de agentes sociales que reciben notificaciones sobre las actualizaciones
Acciones de difusión del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-C2-29)	Media-alta	Realizar bianualmente sesiones de información del II Plan sobre Adicciones, estableciendo una difusión de recursos y acciones segregada a la ciudadanía, Administración pública y tercer sector o tejido asociativo	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes	Cabildo, Ayuntamientos, tercer sector y tejido asociativo	2022 2024	• Nº y perfil de entidades entre las que se ha difundido el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura • Nº y tipologías de formatos empleados para difundir el II Plan • Nº de sesiones de presentación realizadas y perfil de asistentes (tipo de agentes sociales/grupo político) • Se ha atendido a la necesidad de repetir presentaciones en los municipios o Cabildo por cambios estructurales o de gobierno (sí/no) • Nº de veces que se ha vuelto a presentar el II Plan en un territorio según tipo de cambio (estructural/de gobierno)

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Promover el uso de sistemas de información centralizados (SA-SI1-30)	Media	Aumentar el número de trabajadores/as que utilizan sistemas de información centralizados para la gestión de expedientes y citas	SIPA	Dirección General de Salud Pública, Red de Atención a las Drogodependencias y Cabildo	2022 2023 2024 2025	• Se han realizado acciones para fomentar el uso de sistemas de información centralizados en el registro de tratamientos (sí/no). Especificar cuáles • % de trabajadores/as que utilizan el sistema de información centralizado de registro de tratamiento • Se ha adoptado un sistema centralizado de gestión de citas (sí/no) • % de trabajadores/as que utilizan el sistema de información centralizado de gestión de citas

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: INVESTIGACIÓN

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Diagnósticos insulares y municipales (SA-I1-31)	Media	Realizar un análisis de barreras en el 2023 y el diagnóstico insular en el 2025, así como ayudar a impulsar los diagnósticos municipales	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes	Agentes sociales y equipo especializado en investigación	2023 2025	• Nº de corporaciones que realizan diagnósticos • Nº de corporaciones/entidades que prestan apoyo en la realización de los mismos • Nº y tipología de investigaciones realizadas que incorporan cuestiones relacionadas con adicciones según la corporación que las realiza (insular/municipal/etc.)

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: EVALUACIÓN

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Promover e impulsar el uso de indicadores de evaluación (SA-E1-32)	Media	Recoger indicadores del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura de forma anual	SIPA y servicios de prevención municipales	Agentes sociales responsables e implicados en el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	2023 2024 2025	• Diseño de una estrategia para la recogida de información (sí/no) • Diseño y creación de un instrumento que permita la recogida de información (sí/no) • Se ha recogido la información de forma anual (sí/no) • Realización de acciones formativas y/o manuales para instaurar una cultura de recogida de información (sí/no) • Nº de sesiones realizadas y/o número de manuales distribuidos • Se han implementado medidas correctivas con el objetivo de conseguir que los diferentes agentes sociales recojan la información con la estructura necesaria (sí/no) • Nº y tipología de acciones (reuniones, llamadas, emails, correcciones del instrumento, etc.) que se han realizado
Evaluación y mejora continua del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (SA-E1-33)	Media	Hacer un corte evaluativo del Plan en 2023 y una evaluación final a inicios del 2026	SIPA	Agentes sociales responsables e implicados en el II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura	2023 2026	• Realización de un corte evaluativo a la mitad del periodo de ejecución del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura que permita conocer el grado de consecución de los objetivos definidos (sí/no) • Se han realizado acciones dirigidas a recoger una evaluación cualitativa del II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura (sí/no) • Número y tipología (reuniones, encuentros, canales de participación abiertos, etc.) • Se ha introducido alguna corrección en el Plan que se desprenda del corte evaluativo (sí/no) Especificar qué tipo de correcciones y las áreas/ámbitos/actuaciones afectadas • Se ha realizado una evaluación final (sí/no)

ÁREA 5. SOPORTE Y APOYO: FINANCIACIÓN

Actuación	Prioridad	Meta	Responsable/s	Implicados	Ejecución	Indicadores
Promover y solicitar subvenciones (SA-FI1-34)	Media	Solicitar subvenciones desde el Cabildo a lo largo del Plan y realizar anualmente promoción de las subvenciones entre los y las agentes implicados/as	SIPA y servicios de prevención de municipios de más de 20.000 habitantes	Cabildo, Ayuntamientos, entidades del tercer sector, tejido asociativo y organismos autonómicos, estatales e internacionales	2022 2023 2024 2025	• Se han presentado proyectos subvencionables para la ejecución de acciones contempladas en el Plan (sí/no) • Nº y tipología de proyectos presentados • Nº de proyectos aprobados y número de proyectos en ejecución o concluidos • Se han realizado acciones de información sobre subvenciones disponibles (sí/no) • Nº y tipología de acciones realizadas (emails, sesiones, etc.) según destinatarios (áreas de la administración, entidades del tercer sector o tejido asociativo, etc.) • Se han establecido colaboraciones entre la Administración pública y entidades del tercer sector o tejido asociativo (sí/no) • Nº y tipología de colaboraciones establecidas (presentación conjunta, apoyo, etc.) • Nº de proyecto aprobados y número de proyectos ejecutándose que se han derivado de la colaboración

II Plan sobre Adicciones de Fuerteventura 2022-2025

Servicio de Información y Prevención de las Adicciones (SIPA)
Consejería de Políticas Sociales del Cabildo de Fuerteventura