



Excmo.
Ayuntamiento de
Laguna de Duero

I PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y

OTRAS ADICCIONES

LAGUNA DE DUERO

2019-2023

**I PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS Y OTRAS
ADICCIONES
LAGUNA DE DUERO
2019 - 2023**

PARTICIPANTES

Coordinación.

Este I Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones de Laguna de Duero ha sido impulsado por la Concejalía Delegada de Familia, Igualdad y Acción Social del Ayuntamiento de Laguna de Duero. Liderado y elaborado por el Equipo Técnico de Servicios Sociales.

Apoyo Técnico.

Comisionado Regional para la Droga.

Fundación Aldaba. Proyecto Hombre.

Créditos de Edición.

Ayuntamiento de Laguna de Duero.

Fecha de la edición del documento Noviembre 2018

Promueve: Ayuntamiento de Laguna de Duero.

Diseño y maquetación.

Fotomecánica.

Imprime

ISBN y Depósito Legal (se encarga la imprenta).

PRESENTACIÓN

Desde la creación en el año 1985 del I Plan Nacional sobre Drogas, las entidades locales han desempeñado un papel fundamental en la aplicación y desarrollo de las políticas de drogodependencias. Así mismo, la Estrategia Nacional sobre Drogas y Adicciones 2017-2024 considera a los gobiernos locales, debido a su cercanía a la población, agentes claves para llevar a cabo actuaciones y programas en áreas como la prevención, la asistencia y la reinserción social. La nueva Estrategia presta una especial atención a la prevención del consumo de alcohol por parte de los y las menores de edad e incorpora por primera vez, la planificación de acciones frente a otras adicciones distintas a las que producen las drogas, como es el caso de la ludopatía.

Por esta razón el Ayuntamiento de Laguna de Duero elabora el I Plan municipal sobre Drogas y Adicciones, en el cual se integran las distintas políticas sociales que se vienen desarrollando en diferentes áreas y que se esfuerzan por mejorar la vida de su población. Como consecuencia de nuestro compromiso con toda la ciudadanía hemos elaborado un I Plan municipal sobre Drogas y Adicciones desde una perspectiva de género, contando con la colaboración de las familias, adolescentes, jóvenes y no tan jóvenes de Laguna de Duero, y de la totalidad de agentes e instituciones implicadas.

AGRADECIMIENTOS

Este I Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones del Ayuntamiento de Laguna de Duero ha sido posible gracias a la participación y a las aportaciones de:

- Los niños y las niñas, adolescentes, jóvenes y demás ciudadanía de Laguna de Duero que han participado y colaborado activamente con sus opiniones y propuestas.
- Los y las profesionales de las distintas áreas del Ayuntamiento de Laguna de Duero:
 - Área de Bienestar Social, Ocio y Tiempo libre:
 - Concejalía de Familia, Igualdad y Acción Social.
 - Concejalía de Participación Ciudadana, Juventud y Deportes, Educación, Cultura y Turismo.
 - Información y Registro
 - Área de Igualdad del Ayuntamiento de Laguna de Duero.
- Policía local.
- Guardia Civil.
- Protección Civil.
- CEPA, Centro Público de Educación de Personas Adultas, Laguna de Duero, Junta de CyL.
- Centro de Salud. Atención Primaria de Laguna de Duero.
- Fundación Aldaba. Proyecto Hombre.
- Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas de la Gerencia de Servicios Sociales. Comisionado Regional para la Droga.
- Dr. Jesús Moro Aguado. Consejero técnico en Área de Sanidad, Delegación Gobierno Castilla y León.
- D. David Cortejoso. Psicólogo experto en TIC, miembro de Helptic y Coordinador de la Comisión de Nuevas Tecnologías del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla y León.
- FECYLJAR, Federación Castellano Leonesa de Jugadores de Azar Rehabilitados.
- AJUPAREVA, Asociación de Jugadores Patológicos Rehabilitados de Valladolid.
- Así como otras instituciones públicas, expertos/as, centros educativos, entidades del Tercer Sector, asociaciones juveniles del municipio de Laguna de Duero, clubs deportivos, asociaciones sin ánimo de lucro, Cáritas y Cruz Roja.

INDICE

1. Introducción	6
2. Fundamentación	7
2.1. Principios rectores	7
2.2. Marco normativo	9
2.2.1. Internacional	9
2.2.2. Nacional	10
2.2.3. Autonómico	11
2.2.4. Local	14
2.3. Contexto social y experiencias de referencia	14
2.4. Marco conceptual	16
3. Método para la elaboración del Plan	19
3.1. Principios metodológicos	19
3.2. Procedimiento	20
4. Análisis y diagnóstico de la situación actual	21
4.1. Descripción cuantitativa y cualitativa de la realidad	21
4.1.1. A nivel nacional	21
4.1.1.1. Drogas	21
4.1.1.2. Otras adicciones	23
4.1.2. A nivel regional	25
4.1.2.1. Drogas	25
4.1.2.2. Otras adicciones	26
4.1.3. A nivel provincial	26
4.1.3.1. Drogas	26
4.1.3.2. Otras adicciones	27
4.1.4. A nivel municipal	28
4.2. Valoración	29
4.2.1. Encuestas a entidades de Laguna de Duero	29
4.2.2. Encuestas a asociaciones y otros colectivos municipales	33
4.2.3. Entrevistas grupales	39

4.3. Resumen y Conclusiones	40
4.3.1 Entidades de Laguna de Duero	40
4.3.2 Asociaciones y otros colectivos de Laguna de Duero	42
4.4. Necesidades detectadas	46
5. Objetivos y Líneas estratégicas de actuación	48
5.1. Línea estratégica de Prevención	48
5.2. Línea estratégica de Disminución de riesgos y reducción de daños	52
5.3. Línea estratégica de Reducción de la oferta	55
5.4. Línea estratégica de Formación	56
5.5. Línea estratégica de Coordinación y Trabajo en Red	58
6. Financiación	59
7. Coordinación, participación y asesoramiento	60
7.1. Coordinación, participación y asesoramiento entre Administraciones	60
7.2. Coordinación externa entre Administración local y otras entidades	61
7.3. Coordinación interna, participación y asesoramiento	62
8. Evaluación y seguimiento	63
9. Bibliografía	64
10. Anexos	68

1. INTRODUCCIÓN

El I Plan municipal de drogas y adicciones de Laguna de Duero se elabora con el fin de disponer de un instrumento que dé cohesión y estabilidad a las diversas líneas de actuación y los distintos programas desarrollados en materia de drogodependencias y otras adicciones. La complejidad de la problemática radica en que es un fenómeno multicausal y multidimensional que limita el bienestar de las personas, de sus familias y de la comunidad en su conjunto, por lo que es necesario un abordaje integral del fenómeno desde la instancia municipal que incluya a todas las instancias participantes con el fin de prevenir y/o reducir las adicciones a sustancias como a los juegos de azar y apuestas on line.

El plan se inicia con una breve fundamentación, haciendo constar el marco normativo en el que se sustenta y los principios que rigen el mismo. A continuación se hace un análisis y diagnóstico de la situación actual de la población en Laguna de Duero, del cual hemos podido constatar cuáles son las prioridades y necesidades en materia de drogas y adicciones en nuestro municipio. En las líneas de actuación se indican las acciones vinculadas al objetivo general y a los objetivos específicos que se pretenden conseguir. En cada una de estas líneas se señalan las actuaciones a realizar, el órgano responsable, los indicadores de evaluación y el periodo de ejecución de la acción para la consecución de los objetivos. Finalmente se hace referencia a la coordinación necesaria para asegurar la correcta ejecución del Plan, el seguimiento del Plan, la evaluación y el presupuesto.

2. FUNDAMENTACIÓN

2.1. Principios rectores:

- Equidad y Accesibilidad

Facilitar la igualdad de toda la ciudadanía en el acceso a las diferentes prestaciones preventivas, asistenciales y de integración social con carácter público y gratuito. El acceso debe ser ágil y los programas deben estar disponibles

- Perspectiva de género

El Plan de Drogas y otras Adicciones de Laguna de Duero recoge datos desagregados por sexos que puedan explicar las especificidades en función de los condicionantes de género y puedan determinar las propuestas de acción en relación a las adicciones.¹

- 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. Se dará publicidad y difusión de los datos, del impacto de las actuaciones y de la evaluación del Plan.

- Evidencia científica

Las acciones y programas orientados a la prevención, a la reducción o eliminación de daños asociados a las adicciones con o sin sustancia deben estar avalados por la evidencia científica disponible, fomentando las buenas prácticas.

- Calidad

Relacionado directamente con el principio de *evidencia científica*. Todas las acciones del Plan deben estar adaptadas a las necesidades de la población de Laguna de Duero, de forma colectiva o individual.

- Participación social

La participación es un instrumento esencial, un derecho que genera beneficios a nivel colectivo por lo que es necesario implicar a toda la ciudadanía en el abordaje del fenómeno de las adicciones concretando los objetivos, acciones y agentes implicados

¹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115> art.20

en cada ámbito. Es necesario promocionar y fomentar el derecho de participación de niños, niñas y adolescentes, grupo poblacional de mayor vulnerabilidad ante el fenómeno de las adicciones.

- Corresponsabilidad

La sociedad y los poderes públicos tienen una responsabilidad compartida sobre la intervención en las condiciones que favorecen las adicciones y sobre sus consecuencias.

- Coordinación y cooperación

La coordinación y cooperación es imprescindible para una actuación eficaz ante el problema de las adicciones, además de ser condición indispensable para gestionar con eficiencia los recursos disponibles.

- Descentralización

Es necesario acercar todo lo posible las actuaciones y programas a la ciudadanía.

- Normalización.

Utilizar, integrar y coordinar los recursos ya existentes en el municipio, a través de una red municipal de prevención, dotándoles de un enfoque de prevención a las adicciones para minimizar costes y optimizar resultados.

- Prioridad de la prevención.

La prevención es la estrategia más importante a la hora de enfrentarse al problema de las adicciones.

- Evaluación

La evaluación del plan guiará el desarrollo del mismo para su implantación y mejora.

- Intersectorialidad e interdisciplinariedad

Principio que viene dado por la propia complejidad del fenómeno de las adicciones así como por su dimensión social, lo que hace necesario un abordaje global, integral, intersectorial e interdisciplinar, integrando recursos y esfuerzos mediante la coordinación y cooperación de los distintos agentes.

- Eficiencia y sostenibilidad.

Para asegurar la consecución de las acciones del Plan se deberá gestionar de forma eficiente los recursos disponibles.

2.2 Marco normativo.

El Plan manifiesta la voluntad del Ayuntamiento de Laguna de Duero, de materializar las competencias que le atribuyen las leyes en los distintos niveles:

2.2.1 Marco normativo internacional.

La **Asamblea General de Naciones Unidas** aprobó en el 2015 y para los próximos 15 años la agenda para el desarrollo sostenible 2030. El tercer objetivo de la agenda es salud y bienestar, y establece entre otras metas, la 3.5, “Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol”².

Los Estados miembros de Naciones Unidas deberán tener en cuenta las recomendaciones de las convenciones, tratados de la **ONU**, de la **OMS** y siempre desde la perspectiva de La **Declaración de los Derechos humanos y libertades fundamentales**, en la cual se recoge el derecho a la salud y los derechos sociales, los cuales deben regir en todas las políticas de drogas.

A nivel europeo, la **UE** ha elaborado la **Estrategia sobre Drogas 2013-2020** en la cual establece el marco político y las prioridades de actuación en la UE, sentando las bases del plan de acción en la lucha contra la droga, con el objetivo de reducir tanto la demanda como el suministro de drogas, de mejorar la coordinación, dialogo y cooperación en materia de drogas entre la UE y terceros países.

El Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías 2025 publica su primera Guía Europea sobre las respuestas a los problemas relacionados con las drogas. Respuestas que responden a problemas asociados con los diferentes tipos de drogas y patrones de uso, a las necesidades de los diferentes grupos (mujeres, jóvenes, inmigrantes, consumidores de más edad) y a los problemas en diferentes contextos (prisión, ambiente nocturno, festivales, escuelas, lugar de trabajo y comunidad local). Son respuestas basadas en *la evidencia científica*, en *los beneficios de tender puentes y fomentar nuevas asociaciones* ya que los problemas de drogas interactúan con otros problemas sanitarios y sociales, en *el aprovechamiento potencial de las tecnologías*, las cuales no solamente influyen en el consumo sino también en la forma de

² <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/> Objetivos desarrollo sostenible ONU

responder al problema, en la *reducción de daños relacionados con las drogas, respuestas flexibles* ante los cambiantes problemas de las drogas.³

2.2.2 Marco normativo nacional.

La Constitución española de 1978, recoge en el art. 43 el derecho a la protección de la salud, y establece que son los poderes públicos quienes deben tutelar y organizar la salud pública a través de medidas, servicios y prestaciones necesarias.

La Ley Reguladora de Bases de Régimen Local, de 2 de abril de 1985, en su art. 25, define entre otras, las competencias municipales en la prestación de servicios sociales y de promoción y reinserción social, la protección de la salubridad pública y las actividades e instalaciones culturales y deportivas.

La Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril, tiene por objeto hacer efectivo el artículo 43 de la Constitución.

La Ley 42/2010, de 30 de diciembre por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Siguiendo una estrategia concreta de la Comisión Europea ratificada por España, se *prohíbe fumar en espacios públicos cerrados con el fin de aumentar los espacios libres de tabaco*.

La Ley 33/2011 General de Salud Pública, de 4 de octubre. El objeto de esta Ley es *alcanzar y mantener el máximo nivel de salud* posible de la población a través de las políticas, programas y servicios desarrollados por los poderes públicos. La salud junto a la educación proporciona las mejores oportunidades para que una sociedad tenga bienestar. Ambas se relacionan y facilitan el necesario desarrollo económico sostenible. Un alto nivel de salud mejora la productividad, de ahí que la inversión en salud sea de las políticas públicas más rentables y justas.

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024, incluye por primera vez no sólo *toxicomanías y consumo de drogas legales e ilegales, sino también adicciones sin sustancia como es el juego patológico y el uso compulsivo de las nuevas tecnologías especialmente el uso de las redes sociales*. La Estrategia desarrolla como uno de sus principios básicos el *enfoque de género*,

³ http://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6345/ResponsesHighlights_ES_Finalweb.pdf

tras haber constatado que las mujeres drogodependientes acceden más tarde al tratamiento con muchas más dificultades y mayores barreras para la integración social, sin olvidar la participación de las adicciones en los episodios de violencia de género. La Estrategia incide también especialmente en la prevención del consumo de alcohol por parte de menores de edad, ya que la evaluación de la Estrategia 2009-2016 ha mostrado que las y los menores se inician antes en el consumo de alcohol que en el de tabaco.

Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. La Ley 42/2010 avanza en la protección de la salud de la ciudadanía ampliando la prohibición de fumar en; todos los locales de uso público cerrados, en los parques infantiles y áreas o zonas de juego para la infancia, en los espacios al aire libre o cubiertos en los recintos de centros, servicios o establecimientos sanitarios, en los medios de comunicación. Se permite fumar en zonas al aire libre, establecimientos penitenciarios, centros psiquiátricos, centros de mayores o de discapacidad siempre en zonas habilitadas al efecto, en los hoteles se permite reservar un 30% de habitaciones para fumadores, en espacios al aire libre en centros universitarios y de formación de personas adultas.

Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego en sus distintas modalidades, con el fin de garantizar en el ámbito nacional la protección del orden público, luchar contra el fraude, prevenir las conductas adictivas, proteger los derechos de las y los menores y salvaguardar los derechos de quienes participan en los juegos. La Ley regula, en particular, la actividad del juego on-line cuando se realice a través de canales electrónicos, informáticos, telemáticos e interactivos.

2.2.3 Marco normativo autonómico.

Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León. Sobre prevención versan los arts. 5 y 7, sobre asistencia e inserción el art. 10. La Ley además en su art. 46 regula las competencias de los Ayuntamientos; regular las características que deben reunir los establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas, la autorización de apertura para dichos establecimientos, el ejercicio de la función inspectora y sancionadora, la colaboración con los sistemas educativo y sanitario en

materia de educación para la salud y la autorización con carácter excepcional y ocasional del consumo en determinados espacios y zonas públicas. Además los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de Castilla y León tienen las siguientes competencias y responsabilidades;

- La aprobación de Planes Municipales sobre Drogas elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional sobre Drogas.
- La coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.
- El apoyo a las asociaciones y entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el Plan Regional sobre Drogas.
- La formación en materia de drogas del personal propio.
- La promoción de la participación social en esta materia en su ámbito.

Ley 3/2007, de 7 de marzo, por la que se modifica la Ley 3/1994, de 29 de marzo. Esta Ley realiza una modificación parcial de la Ley 3/1994, desde una perspectiva integral, educativa, preventiva y no represiva reforzando la idea de que afrontar el problema del abuso y dependencia de las adicciones es una responsabilidad social y una tarea colectiva. No modifica las competencias de los Ayuntamientos.

Ley 4/1998, de 24 de junio, reguladora del Juego y de las Apuestas de Castilla y León. Tiene por objeto abordar de una manera global y sistemática la actividad del juego y las apuestas, estableciendo las reglas básicas a las que deben ajustarse.

Estatuto de Autonomía, Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, atribuye en el art. 70.1.10 a la Comunidad de Castilla y León la competencia exclusiva en materia de acción social, servicios sociales y desarrollo comunitario. El art. 16, párrafo cuarto, del Estatuto recoge el fomento del Diálogo Social.

Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León. Art. 5. El sistema de servicios sociales de Castilla y León tiene como finalidad proporcionar una adecuada cobertura de las necesidades personales básicas y de las necesidades sociales para promover la autonomía, el bienestar, asegurando el derecho a una vida digna, y favorecer el desarrollo integral, la integración, la igualdad de oportunidades y la integración plena mediante:

- a. La detección de sus necesidades básicas y sus necesidades sociales.
- b. La prevención de situaciones de riesgo.

- c. La eliminación o tratamiento de las situaciones de vulnerabilidad, desprotección, desamparo, dependencia o exclusión.
- d. La compensación de los déficits de apoyo social.

El artículo 9 regula el régimen de coordinación y colaboración. Los servicios sociales de responsabilidad pública actuarán en coordinación y colaboración con aquellos otros que también tienen por objeto la consecución de mayores cuotas de bienestar.

Ley 8/2008, de 16 de octubre, crea el Consejo del Diálogo Social y regula la participación institucional. A partir de aquí se suscriben distintos acuerdos, entre ellos el **Acuerdo firmado el 6 de junio de 2016 por la Consejería, sindicatos y CECALE** sobre prevención y tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral.

VII Plan Regional sobre Drogas 2017-2021, Acuerdo 22/2017, de 25 de mayo, de la Junta de Castilla y León. Tiene como objetivo estratégico, reducir la mortalidad, morbilidad y los problemas sociales más directamente relacionados con el abuso y dependencia de las drogas.

Decreto 10/2015, de 29 de enero, de aplicación de las medidas para la reforma de la Administración de la Comunidad de Castilla y León en la organización y el funcionamiento de los órganos colegiados de asesoramiento y participación en el ámbito de los servicios sociales, mujer y juventud. El consejo de Servicios Sociales será el órgano que actuará de canal de participación y asesoramiento en lo que corresponde a la sección de atención y prevención de drogodependencias, y el órgano de coordinación interadministrativa del sistema de servicios sociales será el instrumento de asesoramiento y participación para lograr la coordinación de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y de las entidades locales en la Red de planes de drogas.

Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León, Acuerdo 61/2017, de 11 de octubre, de la Junta de Castilla y León. Plan vinculante para todas las Administraciones Públicas de Castilla y León. Las acciones que se incluyen en el VII Plan Regional sobre drogas, “se llevarán a cabo de forma coordinada entre las consejerías de Familia e Igualdad de Oportunidades, de Sanidad y de Educación, así como con la colaboración también de las corporaciones locales de la comunidad”⁴.

⁴ Acuerdo 61/2017, de 11 de octubre, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León.

2.2.4. Marco normativo local

Actualmente en Laguna de Duero no existe una ordenanza municipal específica en materia de drogodependencias, existe una norma de convivencia que hace referencia al consumo de drogas y alcohol.

La Ordenanza Municipal para el Fomento de la Convivencia Ciudadana, aprobada por el Pleno del Ayuntamiento en sesión ordinaria celebrada el día 30 de noviembre de 2006 y publicada en el BOP el día 10 de marzo de 2007 establece en el art. 16.1. que no podrá realizarse el consumo de alcohol y drogas en la vía pública ni la venta a menores de alcohol en espacios públicos.⁵

2.3. Contexto social y experiencias de referencia

Laguna de Duero es un municipio, con una extensión de superficie de 29 kilómetros cuadrados, perteneciente a la provincia de Valladolid y a una distancia al sur de la capital de 7 kilómetros. El número de habitantes registrado en el padrón municipal, a fecha de 26/10/2017, era de 22.740 (11.312 varones y 11.428 mujeres). La **pirámide poblacional** refleja que los porcentajes de población, acorde a grupos de edad son los siguientes:

Grupo de edad	%
0-10 años	11.05
11-20 años	12.01
21-30 años	8.99
31-40 años	14.14
41-50 años	19.9
51-60 años	14.81
61-70 años	12.03
71-80 años	4.58

⁵ <http://www2.lagunadeduero.org/ficheros/descargar.asp?FileId=810>

81-90 años	2.1
>91 años	0.37

Durante los años 80 y 90, el municipio protagonizó un boom demográfico ya que en tan sólo dos décadas la población se multiplicó por tres, pasando de tener un padrón de 6.393 habitantes en 1981 a 19.013 en 2001. En esta fecha, Laguna de Duero se convirtió en el municipio con mayor tasa de natalidad de Europa, manteniéndose así hasta 2003. Fruto de esta situación nos encontramos, 15 años después, con una elevada tasa de población en edad adolescente en la actualidad, cuestión a considerar a la hora de elaborar el presente plan.

En lo referente a **recursos**, el municipio cuenta en la actualidad con 2 escuelas infantiles municipales, 5 centros de Educación Primaria y 2 centros de Educación Secundaria públicos, 1 centro de Educación privado, 1 centro de salud, pero escasos espacios de ocio (2 centros cívicos, 2 polideportivos municipales, 2 locales de apuestas, etc.) considerando la elevada población juvenil que presenta. Esto es debido, entre otras razones, a la proximidad con el núcleo urbano, encontrando que es muy común que las prácticas de ocio se realicen en Valladolid, ya que ofrece una mayor y más variada oferta recreativa.

A nivel de **experiencias de referencia**, mencionar dos estudios llevados a cabo desde el centro de salud de Laguna de Duero, por parte del Dr. Luis Vítóres y su equipo, con la colaboración del Ayuntamiento de Laguna de Duero. El primero de ellos, *“La adolescencia: una etapa difícil”*, se publicó en 1997. El objetivo principal era conocer los hábitos y formas de vida de las y los jóvenes del municipio, con una muestra de 982 personas encuestadas, con edades comprendidas entre los 14 y 20 años. Los datos extraídos fueron: en cuanto al tabaco, el 33,1% de las y los encuestados fuman habitualmente (25,2% varones y 40,6% mujeres), siendo la edad media de inicio $13,7 \pm 1,8$ años. Respecto al alcohol, el 54,2% de las y los encuestados consumen bebidas alcohólicas. La edad media de inicio es $14,32 \pm 1,5$ años. Por último, en el caso de las

drogas ilegales, el 24,4% de las y los encuestados declara que consumen o han probado alguna droga ilegal. De este grupo, el 22,4% han consumido porros, aunque sólo el 4,5% manifestó consumir de forma habitual. La edad de inicio para el 68,2% se situaba entre los 15 y 18 años.

El segundo de los estudios, publicado en 2001, bajo el título *“No fumes, tu salud te lo agradece”*, perseguía el objetivo principal de conocer la prevalencia del tabaquismo en la población de 18 años o mayor de Laguna de Duero. El estudio se llevó a cabo con una muestra total de 344 personas, encontrando un porcentaje total de fumadores del 42,7%. Este dato era superior a las cifras nacionales y autonómicas vigentes en aquel momento (35,7% y 38,55% respectivamente). Respecto al género, destacar que el dato correspondiente a mujeres fumadoras en Laguna de Duero (42,4%) es muy superior a los datos aportados en este sentido por otras encuestas vigentes en aquel año. Según las OMS (1999) el porcentaje de mujeres fumadoras es del 12%; del 27,2% según la Encuesta Nacional de Salud (1997); y el 36% acorde a las cifras aportadas por la Junta de Castilla y León (1997).

Según los datos de la última Encuesta Nacional de Salud, publicada en Junio de 2017, el 23% de la población de 15 y más años fuma a diario, el 2,4% fuma de forma ocasional y el 25,7% se declara exfumador/a. El porcentaje de personas que fuman a diario es del 27,6% en hombres y del 18,6% en mujeres.

2.4. Marco conceptual

Abordar y hacer frente al tema de las drogas y otras adicciones implica adoptar diversas perspectivas, que, desde el nivel local, deben formar parte de un mismo conjunto integrado y coordinado, considerando como fundamental el aspecto clave de la **prevención**. Se entiende por ésta el conjunto organizado de estrategias para anticiparse a la aparición de conductas problemáticas, en este caso consumos problemáticos de drogas y otras conductas adictivas. Los enfoques centrados en la prevención cubren un amplio rango: desde aquellos centrados en la sociedad como una diana global (prevención universal) a las actuaciones focalizadas en grupos de riesgo (prevención selectiva) o incluso en individuos concretos (prevención indicada).

En la consideración del fenómeno es necesario tener en cuenta tanto al individuo como el entorno y circunstancias en las que éste se sitúa, por lo que a la hora de diseñar el presente plan, se ha considerado aportaciones relevantes desde diversos modelos.

El primero de ellos es el **modelo biopsicosocial** que se sustenta en el reconocimiento de la complejidad de cada individuo y del peso que tienen los factores biológicos, psicológicos y ambientales sobre sus decisiones, teniendo en cuenta, además, el determinante del factor género. Como señala Velasco Arias (2009), *“para analizar el género como determinante de*

*salud, hemos de analizar primero los distintos modelos compuestos por los roles de género (esfera social) y los ideales de feminidad y masculinidad (esfera subjetiva). Y analizar después cuáles de estos procesos producen vulnerabilidad y cuáles son protectores para la salud. Este análisis de género permite identificar los determinantes psicosociales y subjetivos de género sobre los que habrá que intervenir en la atención biopsicosocial".*⁶

Se resalta, pues, la importancia de promover la responsabilidad individual y social en el mantenimiento de la salud. Una de las principales aportaciones de este modelo en el ámbito preventivo es el concepto de “*factor de riesgo*” entendido como el conjunto de circunstancias, hechos y elementos personales, sociales o relacionados con la sustancia que aumentan la probabilidad de que un sujeto se inicie y se mantenga en un consumo de drogas o en otras conductas adictivas. Son condiciones de posibilidad que pueden confluir en un momento determinado y aumentar la vulnerabilidad de una persona. Desde este modelo, la prevención debería incidir en la reducción de factores de riesgo y en la búsqueda de comportamientos alternativos a los señalados como problemáticos.

Igualmente, desde el **modelo ecológico**, que entiende al individuo inmerso en una serie de espacios de relación más o menos cercanos, se destaca la importancia de orientar la intervención preventiva hacia la interacción de la persona y su ambiente, teniendo en cuenta los diferentes niveles que rodean al individuo, si queremos conseguir una mejora en la calidad de vida de éste. Los distintos niveles a los que hace referencia se representan como círculos concéntricos, donde el más cercano sería el de los espacios primarios de socialización (familia, escuela, amigos) y el más lejano sería el de las condiciones macrosociales, políticas y económicas. Desde este enfoque, la intervención considera intervenir en todos los niveles, desde el personal hasta el macrosocial, para potenciar los factores protectores y minimizar los factores de riesgo.

Esta idea de potenciar los factores de protección, nos lleva a considerar también las aportaciones realizadas desde el **modelo de competencias**, centrado en potenciar las capacidades de las personas y las comunidades e implicarlas en la búsqueda de soluciones a sus

propios problemas. Desde este modelo se pretende dotar a las personas de herramientas de análisis que les permitan desarrollar actitudes positivas de análisis y afrontamiento en la resolución de problemas.

⁶ Recomendaciones para la práctica clínica con enfoque de género. Velasco Arias, S. (2009)

Desde el **modelo comunitario** se entiende que las personas son el recurso más importante de todas las comunidades como agentes activos, y el municipio el espacio natural de la intervención que se pretende. La participación comunitaria permite disponer de un conocimiento más fiable de la realidad, normalizando e integrando la prevención en los diferentes ámbitos de la comunidad con una perspectiva integral y transversal que abarque los diferentes puntos de vista.

El abuso de drogas y otras conductas adictivas forman parte de estilos de vida que se crean en las instancias cotidianas de la socialización: la escuela, la familia, la calle, el trabajo, etc., por lo que todos y cada uno de estos escenarios son terreno para la prevención. Por ello, no existe un único agente de prevención, sino que todos (padres, madres, educadores, animadores, representantes políticos, etc.) somos parte activa y debemos asumir las responsabilidades que nos correspondan.

Todos estos modelos de referencia, complementarios entre sí como se ha visto, se constituyen en los pilares en que sustentar el trabajo de la prevención, pretendiendo desarrollar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo, y tomando la participación como motor de desarrollo personal y colectivo, eje fundamental del presente plan.

3. MÉTODO PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN

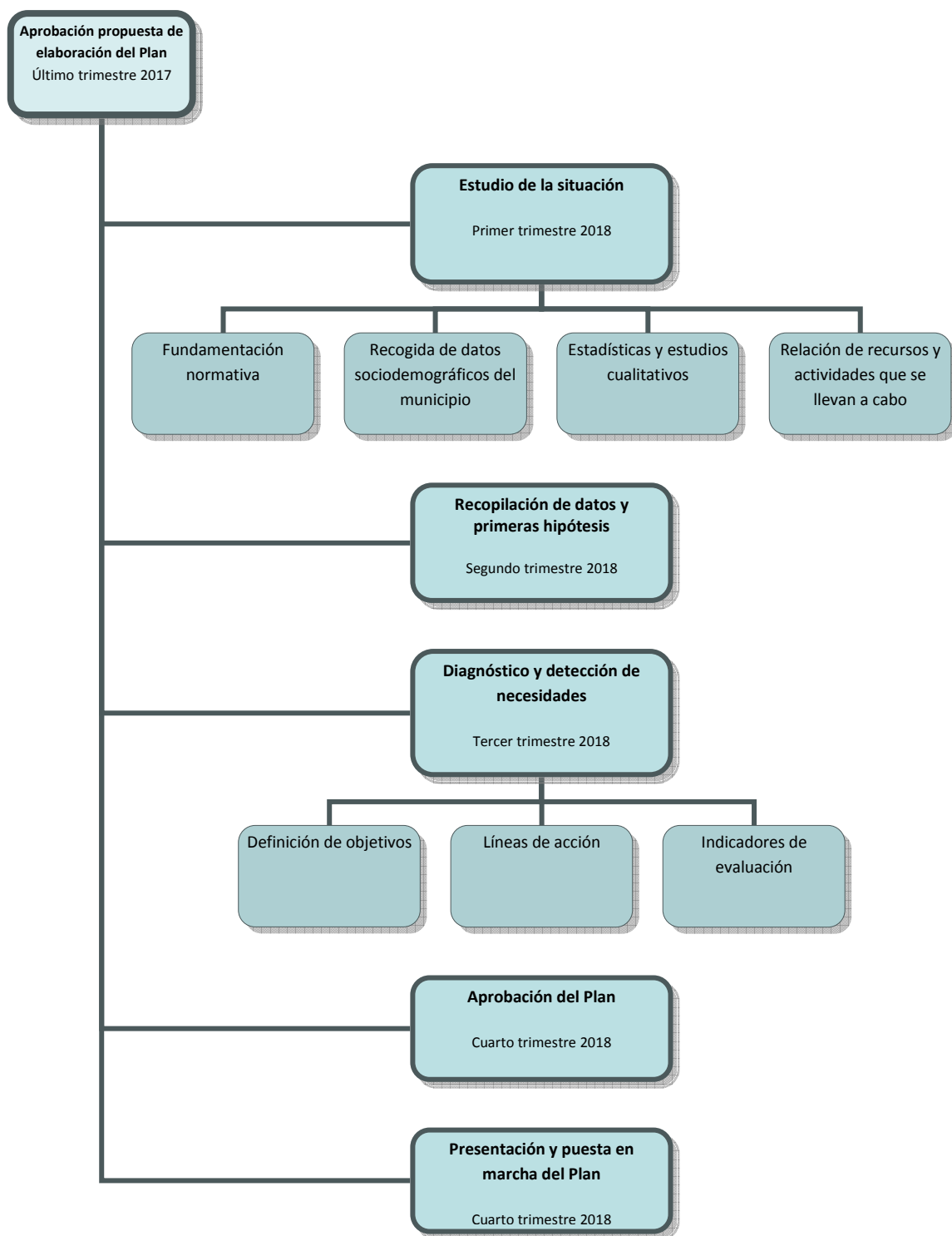
3.1. Principios metodológicos.

La elaboración del presente Plan se ha llevado a cabo siguiendo los principios metodológicos que a continuación se mencionan:

- Diseñar el plan como una herramienta de trabajo integral con la que se persigue alcanzar unos objetivos definidos
- Elaborar un plan realista y posible, esto es, que esté basado en el diagnóstico de la situación actual del municipio donde se va a llevar a cabo, y con unos objetivos claros, concretos y alcanzables
- Entender el plan como un proceso dinámico, desarrollado en fases, integrador y vinculado a la acción
- Rentabilizar el plan, priorizando aquellas actuaciones que ofrezcan una mejor relación coste/beneficio
- Incorporar el enfoque de género, tanto en el estudio de la realidad como en las planificaciones y actuaciones de prevención

3.2. Procedimiento.

El presente Plan se elaboró siguiendo un proceso de etapas que se puede resumir tal y como se recoge en el siguiente esquema temporal:



4. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

4.1. Descripción cuantitativa y cualitativa de la realidad.

4.1.1. A nivel nacional

4.1.1.1. Drogas

Según los datos de la última encuesta **EDADES 2015/2016**⁷ en población general de 15 a 64 años, las drogas consumidas en mayor porcentaje a nivel nacional son las legales: el alcohol y el tabaco, con un 77,6 % y 40,2% de prevalencia de consumo respectivamente. Dentro de las drogas consideradas ilegales, la más consumida es el cannabis, con un 9,5% de prevalencia de consumo. Acorde al sexo, el consumo de drogas está más extendido entre los varones, excepto para el caso de los hipnosedantes, más frecuente entre las mujeres, observándose un freno de tendencia ascendente en su consumo. Aún así, tal y como recoge la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, el consumo en mujeres es casi el doble que el de hombres, considerando que se trata de *“un consumo oculto, no ligado al estigma, sino al desconocimiento y a la consideración de su consumo como normal, especialmente en mujeres. A ello se añade el hecho de que no existen campañas generalizadas de prevención y sensibilización, como sí ocurre con otras sustancias”*⁸.

En base a la edad, el consumo de todas las drogas está más extendido entre los menores de 34 años, excepto para los hipnosedantes. El porcentaje de personas consumidoras de cannabis es mayor entre las y los menores (15-17 años) que entre mayores de 35 años, dado que el 38,8% de las personas encuestadas en ese rango de edad admite, al menos, haber probado dicha sustancia, frente al 27,8% en el grupo de 35 a 64 años. La edad media de inicio en el consumo de las diferentes drogas se mantiene estable con respecto a ediciones anteriores de este estudio, siendo el alcohol, tabaco y cannabis las drogas de inicio más temprano: Tabaco 16,4 años; Alcohol 16,6 años; Cannabis 18,3 años. La tendencia de consumo desde años anteriores también se mantiene estable en el caso de las tres sustancias.

⁷ [http:// www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/.../pdf/2015_EDADES_Informe_.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/.../pdf/2015_EDADES_Informe_.pdf)

⁸ [http:// www.pnsd.msssi.gob.es/.../estrategiaNacional/.../180209_ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024_aprobada_CMF.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/.../estrategiaNacional/.../180209_ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024_aprobada_CMF.pdf)

Respecto al resto de drogas, la prevalencia de consumo de la cocaína es de un 2%, con una tendencia de consumo descendente en los últimos años. En el caso de otras drogas, como el éxtasis, anfetaminas o inhalables volátiles, se observa una tendencia descendente en su consumo no llegando al 1%; y por último la heroína, cuyo porcentaje de personas consumidoras se mantiene estable en torno al 0,1%.

En referencia al nivel de riesgo percibido, las sustancias percibidas como de menor riesgo en su consumo son el alcohol en primer lugar, seguido de los hipnosedantes y el cannabis. En el caso de esta última, además, aparece señalada como la sustancia con mayor percepción en grado de disponibilidad dentro de las drogas consideradas ilegales.

A nivel más específico, en cuando a la población más joven se refiere, entre 14 y 18 años, la última encuesta **ESTUDES 2016/2017**⁹ sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en nuestro país recoge que los resultados reflejan una tendencia descendente en el consumo de alcohol, alucinógenos y cocaína con respecto a ediciones anteriores, mientras que la tendencia es ascendente en el caso del tabaco y el cannabis. El alcohol es la sustancia psicoactiva más extendida entre los y las estudiantes de Secundaria, con una prevalencia elevada del 75,6% de personas consumidoras, ocupando el tabaco el segundo lugar, con un 34,7%, y el cannabis el tercero, con un 26,3%.

En el resto de drogas, la prevalencia de consumo es del un 2,5% para la cocaína; en torno al 1% para éxtasis, alucinógenos y anfetaminas; y del 0,6% para la heroína. Se ha observado un incremento en la prevalencia del consumo de los hipnosedantes, con o sin receta, situándose en el 11,6% frente al 10,8% del estudio realizado años anteriores.

La tendencia en la prevalencia de consumos en el caso del alcohol y el tabaco es alta, aunque con tendencia descendente desde 2012. En el caso del resto de drogas, la tendencia se mantiene descendente en el consumo de cocaína, ascendente para los hipnosedantes, éxtasis y las anfetaminas, y estable para el cannabis, los alucinógenos y la heroína.

Respecto al sexo, el consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los varones, frente al consumo de tabaco, alcohol o hipnosedantes, que lo está entre las mujeres. En cuanto a la edad de inicio en las mismas, el consumo de alcohol y tabaco se sitúa en torno a los 14 años.

⁹http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_2017_ESTUDES.pdf

En referencia al nivel de riesgo percibido, el alcohol es la sustancia que se percibe como menos peligrosa, persistiendo desde 2010 la consideración del tabaco como más peligroso que el cannabis. En 2016 ha disminuido la percepción del riesgo del consumo de hipnosedantes y alcohol. Se observa una tendencia descendente en la disponibilidad percibida para todas las drogas, excepto para el alcohol y la cocaína. La droga ilegal que se percibe como más disponible es el cannabis.

4.1.1.2. Otras adicciones

El 6,4% de los y las estudiantes que participaron en la encuesta **ESTUDES 2016/2017** manifestó haber jugado dinero en internet alguna vez en el último año, con una diferencia significativa en función del género: 10,2% entre los chicos y 2,5% entre las chicas. El 13,6% de la juventud entrevistada ha jugado dinero fuera de internet en los 12 meses anteriores a la encuesta. Se observa el mismo patrón de género: 21,6% en el caso de los chicos y 5,4% en el de las chicas.

En cuanto al juego presencial, según el estudio **“Percepción social sobre el juego de azar en España 2018”** sólo el 0,5% de la población española entre 18 y 75 años se encuentran en situación de “alto riesgo”, el 1.1% en situación de “riesgo moderado” y el 2.2% en lo que se denomina “bajo riesgo”, concluyendo de forma general que *“España no tiene un problema social con el juego problemático [...] Aunque el incremento ahora registrado [en relación a anteriores informes] debe alertar sobre una posible evolución negativa”*¹⁰.

Esta conclusión es compartida por los datos extraídos del **“Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juego de azar en España”**, realizado a nivel nacional por la Dirección General de Ordenación del Juego, en 2015. En ésta se recoge que una de cada cuatro personas encuestadas afirma no haber participado en juegos de azar y que el 70% de las personas jugadoras no presenta riesgo; sólo el 6,3% ha mostrado cierto riesgo, problemas o patologías relacionadas con los juegos de azar a lo largo de su vida. El 69,6% de los jugadores patológicos en España son varones. Los grupos de edad más afectados son el grupo de 25-34 años y el de 55-64 años.

¹⁰ <http://www.infoplay.info/photos/IX%20Informe%20Percepcio%CC%81n%20social%20sobre%20el%20Juego%20de%20azar%20en%20Espan%CC%83a%202018-1.pdf>

La edad de iniciación de las personas jugadoras con algún tipo de problema relacionado con los juegos de azar son los 23 años, valor que desciende hasta los 19 en el caso de las y los jugadores que han devenido en juego problemático o patológico. Por otro lado, cabría mencionar el alto porcentaje de personas que reconoce haber jugado antes de los 18 años de edad (44,8% de las personas que presentan patología relacionada con el juego).

En un estudio piloto, llevado a cabo entre personas de 15 y 17 años, dentro del mismo Estudio del 2015, se concluyó que casi tres de cada diez personas que conformaban la muestra reconocían haber jugado a juegos de azar con apuesta económica alguna vez en su vida, de los cuales el 86 % lo había hecho en el último año. Así mismo, se encontró que no era un colectivo caracterizado por tener una participación elevada en juegos de azar online. De las personas que reconocieron haber participado en juegos de azar, sólo el 12,2% lo había hecho a través de Internet. Según el estudio, la forma más habitual en la que este colectivo participa es la modalidad presencial (89,6%), junto con otras personas o grupo de amigos. Tan sólo un 20% de las personas jugadoras, de entre 15 y 17 años, afirmaba jugar solo.

A pesar de que la forma presencial de participar en juegos de azar es la modalidad más empleada (juegos en casas/salas de apuestas, máquinas de juego/tragaperras, juegos en casinos, concursos, apuestas hípicas y juegos de cartas con apuesta económica), parece que se ha producido un repunte en los juegos de azar *online*. Según los datos del mencionado estudio **“Percepción social sobre el juego de azar en España 2018”**, el número de personas jugadoras activas que se han conectado al menos una vez para jugar en webs de juego autorizadas se sitúan, por término medio, por encima de 680.000 mensuales en el año 2017, lo que supone un incremento en relación al año anterior. La frecuencia de acceso para jugar online disminuye suavemente (en 2015 el 63.4% declaraba hacerlo más de una vez a la semana, en 2016 descendió al 53.1% y en 2017 al 51.1%). Esto sugiere que pasada la novedad, la intensidad del uso de las webs de juego desciende. Crece el número de jugadores, pero la intensidad media con la que juega cada uno se ralentiza.

El colectivo que participa en este tipo de juegos es fundamentalmente masculino (83.3%), aunque el porcentaje de mujeres creció significativamente entre 2014 y 2015 (del 13% al 16.7%). La presencia de mujeres es sensiblemente mayor en la modalidad de juego del bingo, mientras que la masculina lo es en las apuestas deportivas, el póquer y los juegos de casino. Es un colectivo joven, dado que el 86.8% es menor de 45 años y dos tercios menores de 35 años.

4.1.2. A nivel regional

4.1.2.1. Drogas

En Castilla y León, tal y como señala el **VII Plan Regional sobre drogas (2017-2021)**, el consumo de tabaco y el consumo frecuente de bebidas alcohólicas se sitúan a nivel general ligeramente por debajo de la media nacional, pero no ocurre así entre la población de estudiantes de entre 14 y 18 años. El 74,4% de la población estudiantil encuestada se declara consumidora de bebidas alcohólicas (con consumo en el último mes), siendo significativamente superior el porcentaje en las chicas (76,6%) que en los chicos (71,8%). La edad de inicio en su consumo se mantiene estabilizada durante la última década en torno a los 13,5 años y siendo la droga que se percibe como más disponible

Respecto al tabaco, para la población general el consumo diario en Castilla y León (30,5%) se sitúa por primera vez por debajo de la prevalencia de España (30,8%), cuando siempre había estado entre las comunidades autónomas con mayores consumos. Sin embargo, dentro de la población de estudiantes de 14 a 18 años, los datos se sitúan por encima de la media nacional, siendo significativamente también superiores en el caso de las chicas frente a los chicos. Las edades de inicio se mantienen bastantes estables desde el año 1996, alrededor de los 13,5 años para el consumo experimental y en torno a los 14,5 años para el consumo habitual.

En relación al cannabis, las estadísticas apuntan que las primeras experiencias con el cannabis se producen a los 15,1 años. Hay que destacar que los datos señalan que parece haber un ligero aumento en la población general de Castilla y León, dado que un 31,8% de la población general manifiesta que ha consumido cannabis alguna vez en la vida en 2015, lo que representa 5 puntos porcentuales más que en 2008. En la población escolar se constata, en cambio, un importante descenso después del crecimiento progresivo entre los años 1994 y 2004. La prevalencia del consumo diario se encuentra en el 1,1%. Todos los consumos se sitúan por debajo de la media nacional y de forma significativa en el caso de los consumos alguna vez en la vida. El consumo es ligeramente superior entre los chicos.

En el caso del resto de drogas, la cocaína es la segunda droga ilegal que se consume con más frecuencia en Castilla y León, siendo significativamente mayor su consumo entre hombres que entre mujeres. Tanto en población general como en escolar los datos de consumo están por debajo de la media nacional, al igual que en el resto de sustancias.

4.1.2.2. Otras adicciones

En relación al juego, según una nota de prensa recientemente publicada en Febrero de 2018 por la **Asociación de Empresarios de Salas de Juego de Castilla y León (SAJUCAL)**, *“en Castilla y León no existe un problema de juego patológico [...] de una población total de 2.500.000 personas, existen tan sólo 613 inscritas en el Registro de Prohibidos a fecha 31/12/2017 de acuerdo a la Memoria de Juego, lo que representa tan sólo un 0,024% de la población”*¹¹.

En datos aportados desde la **Federación Castellano Leonesa de Jugadores de Azar Rehabilitados (FECYLJAR)**, se destaca el incremento de personas afectadas por problemas de juego tipo on-line y el descenso de la edad media de las personas que acuden por primera vez a entidades especializadas en el abordaje de este tipo de problemas, pasando de una edad media de 47 en años anteriores a 26 actualmente, debido a una mayor tasa de incorporaciones de personas jóvenes de 18 a 20 años, tal y como señalan desde la asociación para la rehabilitación del juego patológico de Burgos.

4.1.3. A nivel provincial

4.1.3.1. Drogas

El **VI Plan Provincial sobre drogas 2015-2018** recoge los datos aportados por el estudio llevado a cabo por el SACYL en 2014 entre estudiantes de ESO y Bachillerato a nivel de Valladolid y provincia, señalando:

“Respecto a la percepción del riesgo, se observa que el tabaco se considera peligroso en cuanto al consumo esporádico y muy peligroso respecto a un hipotético consumo diario. El alcohol, sin embargo, no presenta una percepción de riesgo tan normalizada, dado que la mayoría cree que beber de vez en cuando no es peligroso si se controla. La mayoría sí considera que entraña un riesgo el consumo diario de alcohol. Más preocupante resulta la opinión sobre lo que supone emborracharse algún día, ya que más del 40% considera que no pasa nada si se controla, o que no es peligroso. Los ítems que abordan la percepción del riesgo del consumo de porros y éxtasis, indican que los alumnos encuestados lo consideran como comportamientos de

¹¹<http://eldiario.deljuego.com.ar/submenunoticiadelmundo/18907-segn-empresarios-el-juego-problemtico-no-tiene-ninguna-trascendencia.html>

mucho riesgo [...] Los datos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de la provincia están muy por debajo de los consumos a nivel regional y nacional, pero dado el bajo número de participantes de la encuesta provincial, no es posible sacar conclusiones ni extrapolar dichos datos”¹².

En un estudio llevado a cabo por Alfaro González, 2015, en la **Universidad de Valladolid**, con 2482 jóvenes, entre 13 y 18 años, para conocer los hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los y las adolescentes en la provincia de Valladolid, se señala, entre otras, las siguientes conclusiones en cuanto al tema que nos ocupa:

“El alcohol es la sustancia tóxica más consumida por los adolescentes de nuestra provincia. Ocho de cada diez lo ha tomado en alguna ocasión, comenzando a una edad precoz. Se trata de un problema social y cultural asociado a la baja percepción de riesgo por parte del entorno. El patrón de uso más frecuente es el consumo masivo durante el fin de semana de bebidas de alta graduación.

El tabaco es la segunda droga más consumida, después del alcohol. Uno de cada tres escolares ha fumado en alguna ocasión y uno de cada diez fuma a diario. La edad media de inicio se sitúa entre los 13 y 14 años. Es mayor en las chicas, si bien los chicos lo inician antes y fuman más cigarrillos. Encontramos factores que influyen en el consumo de tabaco: de riesgo (consumo del grupo de amigos) y de protección (la lectura, actividad física).

Dos de cada diez escolares han consumido alguna vez drogas ilegales. El hachís o marihuana es la más utilizada. El resto de sustancias psicoestimulantes (éxtasis, anfetaminas), cocaína, etc. son drogas añadidas en menor porcentaje (policonsumo). La edad de inicio se sitúa entre los 15 y 16 años y están vinculadas a la cultura del ocio. Su consumo se relaciona con otros factores de riesgo, especialmente con el hábito tabáquico”¹³.

4.1.3.2. Otras adicciones

A nivel provincial, los datos aportados por la **Asociación castellano leonesa de jugadores rehabilitados “Miguel Delibes”**, destacan, en la misma línea que otras asociaciones regionales, el rápido incremento de la proporción de personas afectadas por problemas de

¹² <http://www.diputaciondevalladolid.es/extras/ciudadanos/accion-social/plan-drogas/documentosydescargas/6PlanProvincialSobreDrogas.pdf>

¹³ <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/articulosparaprofesionales/documentos/Medicinadelaadolescencia/Observatorio%20de%20habitats,%20conocimientos%20y%20actitudes.pdf>

juego tipo on-line en los últimos años, pasando de los 3 casos detectados en su asociación en el año 2014 de entre 29 nuevos acogimientos, a los 11 casos detectados el año pasado de entre 19 nuevos acogimientos.

Respecto a los datos ofrecidos por la **Asociación de jugadores patológicos rehabilitados de Valladolid AJUPAREVA**, se corrobora el incremento en el número de acogidas relacionadas con el juego on-line, pasando de 15 (de entre 64) llevadas a cabo en el año 2015 a 26 (de entre 95) en el pasado año 2017.

En cuanto a datos diferenciados en función del género y la edad, desde AJUPAREVA señalan que de sus actuales 185 asociados, a fecha de Julio de 2018, el 10% son mujeres, frente a un 90% de varones, y un 44% son menores de 30 años.

4.1.4. A nivel municipal

Para conocer la realidad social de la que se parte y poder, así, determinar las necesidades detectadas y definir los objetivos de intervención, se llevó a cabo el estudio de una serie de variables a través del análisis cualitativo durante el primer semestre del 2018. Para ello, se elaboraron dos encuestas cuyo objetivo general era obtener información que permitiera diseñar y evaluar acciones dirigidas a prevenir el consumo de drogas y otras adicciones en el municipio de Laguna de Duero. Aunque el presente plan se centra en el ámbito de las drogas y otras adicciones en relación al juego, también se realizó un primer acercamiento al tema de las TICs, siguiendo los campos de actuación que la mencionada Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 recoge.

En un primer momento se pasó una encuesta, a lo largo de los meses de Marzo y Abril de 2018, a diferentes recursos del municipio, a fin de conocer posibles sistemas de recogida de datos y protocolos de actuación en relación a la temática abordada, así como cuestiones relacionadas con contenidos de percepción del riesgo y aceptación social, desde la aportación de su observación y experiencia.

Los recursos encuestados fueron, en primer lugar, el centro de salud, centros educativos de primaria, centros educativos de secundaria, Cáritas, Cruz Roja, Centro Fundación Personas, Protección Civil y Cuerpos y Fuerzas de Seguridad (Guardia Civil y Policía Local).

Posteriormente, se pasó una segunda encuesta de opinión a las diferentes asociaciones y colectivos municipales, entre ellos: AMPAS, Asociación culturales, juveniles, deportivas y de mujeres, peñas, medios de comunicación, centro de educación de adultos y colectivos de intervención desde Servicios Sociales (Aula Social) y representantes del sector de la hostelería. Los contenidos abordados fueron dirigidos a la percepción de riesgo y aceptación social, como indicador indirecto de la evolución presente y futura de la conducta de uso y abuso, hasta el patrón de consumo de las diferentes sustancias y conductas de adicción consideradas en el presente plan.

De forma más específica se llevaron a cabo dos entrevistas grupales, siguiendo la metodología del Focus Group (Morgan, 1998), con colectivos juveniles dependientes de Servicios Sociales (Programa Construyendo mi Futuro y Aula de Tarde para Secundaria) para recoger la información de forma más directa. El número de participantes en el primero de los encuentros con las y los jóvenes del Programa Construyendo mi Futuro fue de 11, con edades comprendidas entre 14 y 17 años. En el segundo de los encuentros, con los y las jóvenes asistentes al Aula de Tarde para Secundaria, el número de participantes fue de 20, con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años.

Así mismo, aprovechando el encuentro con estos grupos juveniles, se decidió aplicar el **“Cuestionario Uso de TIC en Menores”** (Brunicardi, Rico Vegas y Sanz García, 2018), cuyo objetivo es servir de herramienta en la recogida de datos y exploración del uso que los y las menores hacen de las TICs, así como sus competencias digitales. El total de encuestas aplicadas fue de 31. Los resultados de la aplicación del cuestionario, cuyos resultados se recogen en el Anexo I, nos permitieron obtener una primera información a tener en cuenta en posibles futuras líneas de intervención más específicas con el colectivo juvenil del municipio.

4.2. Valoración

4.2.1. Resultados encuestas a entidades de Laguna de Duero

Analizadas las diferentes respuestas obtenidas a las encuestas pasadas inicialmente a los recursos educativos, sanitarios y del tercer sector, nos encontramos los siguientes resultados:

FICHA TÉCNICA: ENCUESTA A ENTIDADES	
Ámbito geográfico: Laguna de Duero	
Nº de entidades encuestadas: 15	
Nº de entidades que han contestado: 9	
ENTIDADES PARTICIPANTES	Cruz Roja Cáritas Fundación Personas Protección Civil de Laguna de Duero IES María Moliner IES Las Salinas CEIP La Nava Centro de Salud (Coord.) Centro de Salud (T. Social)
Técnica de investigación	Encuesta semiestructurada
Temas preguntados	Oferta y demanda de drogas, juego y TIC Situaciones detectadas en la entidad en cuanto a drogas, juego y TIC Diferencias por sexo en cuanto a consumo de drogas, juego y TIC Sistema de recogida de datos Protocolo de actuación Otras actuaciones (prevención...) Recursos, adecuación y necesidades

Prácticamente la mitad de los encuestados (44,4%) desconocen o no identifican/atienden como problema el consumo de sustancias, mientras que el resto (55,6%) sí que lo reconoce o identifica, sobretudo el consumo de alcohol. Respecto al juego, no es un tema que preocupe o se detecte, sobretudo en los centros escolares. Hay entidades que no tienen conocimiento de esos problemas, no los atienden o no tienen demanda. En el caso de los centros de salud, responden que son difíciles de detectar y se derivan a Salud Mental.

En relación al tema del género, el 33,3% sí perciben diferencias significativas según sexo: en un IES han observado que en redes sociales se dan más conflictos en los que están implicadas las mujeres, en el consumo de tabaco se da por igual en ambos sexos y en redes sociales e internet se observa que el mal uso es más por parte de los hombres. En el Centro de Salud se observa que quizás hay más hombres que abusan del juego y de sustancias tóxicas, aunque sí se

observa un importante repunte en la adicción al tabaquismo por parte de las mujeres. En el caso de las mujeres el consumo de alcohol se visualiza menos por parte de los sanitarios, en la detección, no así con el resto de sustancias tóxicas.

Aproximadamente la mitad de los encuestados, el 55,5%, responde que sí cuentan con algún tipo de sistema de recogida de datos sobre el tema, aunque no recogen todo tipo de datos: algunos solamente datos de acoso escolar (11,1%), otros de intoxicaciones (22,2%). Cáritas y Protección Civil cuentan con sistemas de recogida de datos de consumo de sustancias. Un centro escolar cuenta con sistema de recogida de datos de acoso escolar y ciberacoso. El centro de salud cuenta con la Historia Clínica.

El 66,6% no tiene cuantificada las respuestas, no tienen conocimiento o no responden. Solamente el 33,3% afirman haber detectado casos a lo largo del 2016-2017:

- 1) Por parte de *Protección Civil* recogen actuaciones por intoxicaciones (ya sean étlicas o por otras drogas) que suman aproximadamente la decena, en la mayoría menores de 22 años, de ambos sexos.
- 2) Por parte de los *centros escolares*: en uno de ellos detectaron cuatro casos reseñables (tres de adicción al consumo de porros; el cuarto, consumo de porros igualmente agravado por una adicción confesada por el propio alumno a las redes sociales). Dos de ellos eran alumnos de 4º ESO, otro repetidor de 1º ESO y el último de 2º ESO, rondando los 14, 15 ó 16 años, según cada caso. En otro centro escolar detectaron un caso de insulto por el aula virtual (niña de 9 años). También detectaron casos de dos familias con uno de sus miembros en centros penitenciarios por temas de drogas.

Solamente Cáritas tiene elaborado un protocolo de actuación que se establece desde el programa de toxicomanías que se gestiona desde Cáritas Diocesana de Valladolid. Y en el CEIP La Nava, aunque no disponen de un protocolo específico para adicciones, sí que aplican su Reglamento de Régimen Interior en caso de que se produzcan conductas contrarias a las normas de convivencia o gravemente perjudiciales a las normas de convivencia.

El 66,7% de los encuestados afirma llevar a cabo alguna otra actuación como charlas informativas y preventivas de consumo de drogas y mal uso de las TIC. También se trabaja en coordinación con otras entidades y en los espacios de las tutorías. En un centro se realiza el

programa Discover. Y en el Centro de Salud se llevan a cabo actuaciones de consejo sanitario y coordinación con otros profesionales.

El 66,7% de las entidades sí que han detectado otras necesidades o carencias mientras que el 33,3% no han contestado a la pregunta. Entre las necesidades o carencias detectadas se enumeran: la necesidad de un programa específico para adicciones sin sustancia; más legislación sobre el uso de redes sociales, whatsapp, etc.; carencias de apoyo familiar en la etapa adolescente y necesidad de compatibilizar más trabajo y familia; en las TIC falta el trabajo de las familias que no son receptivas (se propone la figura del Agente Tutor). En el Centro de Salud señalan, por otra parte, que hay falta de personal y disponibilidad de tiempo de los profesionales. Además, sugieren que habría que adaptar los registros clínicos (obsoletos) incluyendo las adicciones sin sustancia. Desde Cáritas se considera muy necesario un plan específico de prevención de toxicomanías en la población de Laguna de Duero. Desde la Fundación Personas no ven problemas ni de consumo de sustancias ni de juego entre sus usuarios, que son mayores, pero sí que piensan que un problema de adicciones podría ser más frecuente en personas con una discapacidad "límite" las cuales no se encuentren integradas en la sociedad, y recurrirían al consumo de sustancias para integrarse y sentirse bien. El CEIP La Nava considera que el papel de la familia es fundamental en estos temas y desde el Centro de Salud proponen pasar una encuesta más cerrada y sencilla a todos los sanitarios.

Respecto a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del municipio, la Guardia Civil rehusó participar en la encuesta, alegando motivos de sus propias normas internas para ello.

La Policía Local tampoco respondió a la encuesta enviada por motivos organizativos internos, aunque sí aceptó aportar cuanta información le fuera posible a través de una reunión informal con parte del personal técnico responsable de la elaboración del presente plan. Así, las cuestiones planteadas y las respuestas obtenidas fueron:

1. En cuanto a normativa, no está vigente el **Reglamento Municipal de Tráfico, Aparcamiento y Seguridad Vial de Laguna de Duero**, publicado en el Boletín Oficial de la Provincia en el año 1995, en el que se recoge que *“es competencia del Ayuntamiento de Laguna de Duero la realización de pruebas, reglamentariamente establecidas, para determinar el grado de intoxicación alcohólica o por*

*estupefacientes, psicotrópicos o estimulantes, de los conductores que circulen por las vías en las que tiene atribuida la vigilancia y el control de la seguridad vial”.*¹⁴

2. Actuaciones que realiza la Policía Local en materia de:

a. Prevención:

- i. Desde hace 4 años no se han vuelto a realizar campañas de sensibilización e información a los responsables de establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas y/o tabaco y locales de juego y apuestas sobre normativa vigente, por dificultades organizativas internas al carecer de la figura autoritaria de máximo responsable.

b. Disminución de riesgos:

- i. No se lleva a cabo ninguna campaña. Desconocen la Campaña específica de “consumo cero si conduces” alcohol/otras drogas y tráfico con perspectiva de género.
- ii. Intervienen en situaciones de borracheras, recomendando a la persona afectada irse a casa.

c. Reducción de la oferta:

- i. Actuaciones de control del cumplimiento de la legislación vigente.
- ii. Realización de controles de alcoholemia, a través de alcoholímetros facilitados por la Guardia Civil. No disponen de los instrumentos adecuados para el control de otro tipo de drogas.

4.2.2. Resultados encuestas a asociaciones y otros colectivos municipales

Respecto a las encuestas pasadas, en segundo lugar, al gran bloque asociativo del municipio, los resultados fueron:

¹⁴ <http://www2.lagunadeduero.org/ficheros/descargar.asp?FileId=798>

FICHA TÉCNICA: ENCUESTA A ASOCIACIONES Y OTROS COLECTIVOS MUNICIPALES	
Ámbito geográfico: Laguna de Duero	
Nº de asociaciones y colectivos encuestados: 46	
Nº de asociaciones y colectivos que han contestado: 19	
ASOCIACIONES Y COLECTIVOS PARTICIPANTES	Educación de Adultos Aula Social AMPA CEIP Los Valles AMPA CEIP "El Abrojo" AMPA IES Las Salinas Laguna al Día. Periódico Digital Asociación Cultural La vieja Olma Asociación de Mujeres María Pacheco Club Deportivo Torrelago Club Balonmano Laguna Club Atlético de Laguna Peña el Fregao Peña Vehemencia Peña Zona Oeste Grupo juvenil Construyendo mi futuro Participantes del Aula de tarde para adolescentes. Asociación Juvenil Anillo Único Scouts Laguna de Duero Cruz Roja Juventud
Técnica de investigación	Encuesta semiestructurada
Temas preguntados	Opinión general sobre consumo de drogas, juego problemático y mal uso de TIC Grado de preocupación sobre el consumo de sustancias Visibilización de las variables estudiadas Comparación con otros municipios en las variables estudiadas Diferencias por sexo y grupos de edad en las variables estudiadas Edad de inicio de las variables estudiadas Zonas problemáticas de realización de las conductas problemáticas analizadas Periodos más frecuentes de realización de conductas de consumo de riesgo de alcohol y otras drogas Propuestas de actuación ante la problemática derivada de las variables estudiadas Análisis de los recursos, adecuación y necesidades Colaboración para mejorar la situación Otros comentarios y sugerencias

Desde las diferentes asociaciones encuestadas, en general, se opina que se da un consumo alto de drogas legales, sobretudo de alcohol, en nuestro municipio. Entre las AMPAS y asociaciones deportivas se observan opiniones con mayor percepción de riesgo, mientras que entre las peñas se dan opiniones con menor percepción de riesgo. Casi el 90% de las asociaciones encuestadas ven preocupante (moderado + severo + extremo) el consumo de alcohol en menores, siendo en el 21,1% de las respuestas la preocupación severa y en el 63,2% extrema. Al igual que el alcohol, el consumo de tabaco en menores preocupa mucho a las asociaciones encuestadas. El 84,2% de las asociaciones encuestadas ven preocupante (severo + extremo) el consumo de tabaco en menores, siendo en el 26,3% de las respuestas la preocupación severa y el 57,9% extrema.

Respecto a las drogas ilegales, la opinión general mayoritaria (87%) gira en torno a la inquietud sobre el consumo en general (salvo el 4,3% que no tiene constancia en su centro y el 8,7% que no contesta) y del cannabis en particular (39,1%). Se percibe un consumo extendido y normalizado, sobretudo entre los jóvenes, que empiezan cada vez más temprano a consumir. El consumo de cannabis en menores alcanza un grado de preocupación muy alto (84,2%) sumando las categorías severo y extremo; se destaca el grado de preocupación extrema (68,4%) para el cannabis en menores.

De las 19 asociaciones encuestadas, 14 consideran que las drogas legales tienen una disponibilidad elevada. La mitad (50%) de las respuestas de las asociaciones sobre la disponibilidad de drogas legales responde afirmativamente a su fácil acceso. También hay respuestas que revelan importante información en la línea de un mayor control a la venta de alcohol a menores en los supermercados (14,3%), más vigilancia por parte de las autoridades (10,7%) y control de los casos de mayores que compren alcohol a menores (7,1%). La opinión sobre la disponibilidad de drogas ilegales también es alta: 13 de 19 asociaciones responde que sí, suponiendo el 50% del total de las respuestas. Hay 6 asociaciones que no saben o no contestan (23,1% de las respuestas).

De las 19 asociaciones hay 12 que sí opinan que el juego problemático es un problema en el municipio, 5 no saben o no contestan y 2 opinan que no es un problema. La preocupación por personas jugando a tragaperras en bares alcanza un grado de preocupación alto en el 36,9% (severo + extremo) de las respuestas, siendo el grado de preocupación severo en el 31,6% y

extremo en el 5,3% de las respuestas. Los locales de apuestas que se han abierto también despiertan preocupación. Las personas acudiendo a locales de apuestas alcanza un grado de preocupación alto en el 47,4% de las respuestas (severo + extremo); siendo el grado de preocupación severo en el 31,6% y extremo en el 15,8% de las respuestas. Consideran que también existe facilidad de acceso, sobretodo vía on-line. La preocupación por personas abusando del juego on-line alcanza un grado de preocupación alto en el 21% de las respuestas contestadas (hay 6 cuestionarios que no han recibido respuesta a esta pregunta); siendo el grado de preocupación severo en el 10,5% y extremo en el 10,5% de las respuestas.

De las 19 asociaciones hay 12 que ven riesgos en el uso de las TIC y 6 que no saben o no contestan. Además se ve necesario fomentar y promover el uso razonable de las TIC. Entre los riesgos o preocupaciones que se perciben están: el acceso a contenidos inapropiados para menores, la mala utilización de las redes sociales, el aislamiento y/o problemas de relación... Se ve cada vez más necesario el educar para promover un uso razonable de las TIC. La preocupación por el abuso de las TIC en menores alcanza un grado de preocupación alto (severo + extremo) en el 79% de las respuestas contestadas (hay 2 cuestionarios que no han recibido respuesta a esta pregunta); siendo el grado de preocupación severo en el 15,8% y extremo en el 63,2% de las respuestas.

En general se observa que la percepción que tienen las asociaciones encuestadas sobre la situación del consumo de drogas legales/ilegales, juego problemático y abuso de TIC en Laguna de Duero es similar a la de otros municipios en todas las variables estudiadas, salvo para el consumo de drogas ilegales en menores, que se cree que es menor en Laguna de Duero respecto a otros municipios. Esta respuesta habría que ver si viene dada por la deseabilidad social o hay otros datos estadísticos que lo avalen.

La mayoría de las asociaciones encuestadas (73,7%) no observa diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al consumo de drogas legales. Entre las que sí observan diferencias (15,8%), tales diferencias se resumen en que consideran que los hombres consumen más alcohol y las chicas más tabaco; los hombres manejan más dinero y están más en los bares; los hombres beben más y quizás fuman más, aunque cada vez las diferencias son menores.

Casi la mitad de las asociaciones encuestadas no percibe diferencias en función del sexo en cuanto al consumo de drogas ilegales. Hay 6 asociaciones (31,6%) que sí consideran que se dan diferencias en el consumo de drogas ilegales en función del sexo. Tales diferencias se resumen

en que es más frecuente el consumo de sustancias ilegales entre los hombres, que muestran una actitud más atrevida a la hora de probar cosas nuevas que las mujeres, que son más cautelosas en general. Los porros en particular se piensa que son más consumidas por los varones. Sí se perciben diferencias en función del género en cuanto al juego problemático. Así lo asevera el 63,2% de las asociaciones encuestadas. Tales diferencias van en la línea de que no se ve a mujeres jugando a las tragaperras o a las chapas, por ejemplo.

Preguntados acerca de las zonas de consumo en el municipio, las respuestas dadas se recogen en la siguiente tabla, destacando las más señaladas:

		Respuestas		Porcentaje de casos
		Nº	Porcentaje	
Zonas consumo de drogas legales(a)	NS/NC	2	4,5%	10,5%
	Peñas	4	9,1%	21,1%
	Acequia	2	4,5%	10,5%
	Canal	2	4,5%	10,5%
	Lago	3	6,8%	15,8%
	Parques	3	6,8%	15,8%
	Supermercados	1	2,3%	5,3%
	Redentoristas	1	2,3%	5,3%
	Ermita del Villar	2	4,5%	10,5%
	Subida Antena TV	1	2,3%	5,3%
	Convento	9	20,5%	47,4%
	Canchas	2	4,5%	10,5%
	Prado Boyal	2	4,5%	10,5%
	Autovía	1	2,3%	5,3%
	Pinar	2	4,5%	10,5%
	Vías tren	2	4,5%	10,5%
	Lavadero	1	2,3%	5,3%
	Valles	1	2,3%	5,3%
	Plaza de toros	1	2,3%	5,3%
	Puente "Z"	2	4,5%	10,5%
Total		44	100,0%	231,6%

		Respuestas		Porcentaje de casos
		Nº	Porcentaje	
Zonas de consumo de drogas ilegales(a)	NS/NC	8	25,0%	42,1%
	Peñas	3	9,4%	15,8%
	Bares	3	9,4%	15,8%
	Lago	3	9,4%	15,8%
	Parques	3	9,4%	15,8%

	Zona Torrelago	3	9,4%	15,8%
	Plaza de toros	2	6,3%	10,5%
	Convento	3	9,4%	15,8%
	Pinar	2	6,3%	10,5%
	Polideportivo (aparcamiento)	1	3,1%	5,3%
	Puente "Z"	1	3,1%	5,3%
Total		32	100,0%	168,4%

En cuanto al período temporal que consideran de riesgo más alto para un mayor consumo:

		Respuestas		Porcentaje de casos
		Nº	Porcentaje	
Período de riesgo(a)	Carnavales	5	9,4%	27,8%
	Día de la vieja (marzo)	9	17,0%	50,0%
	Fiestas de San Pedro Regalado (mayo)	13	24,5%	72,2%
	Fiestas patronales Ntra. Sra. del Villar (septiembre)	17	32,1%	94,4%
	Fiestas navideñas	2	3,8%	11,1%
	Inicio de períodos de vacaciones escolares (Navidad, Semana Santa, verano, etc).	4	7,5%	22,2%
	Otras fechas	3	5,7%	16,7%
Total		53	100,0%	294,4%

Entre las opiniones de las asociaciones para reducir los problemas derivados del abuso de drogas legales habría que incrementar el control y las sanciones (así se desprende del 36% de las respuestas dadas) y promover la formación y prevención (así se recoge en el 32% de las respuestas dadas). Cara a reducir los problemas derivados del abuso de drogas ilegales habría, en su opinión, que incrementar el control y las sanciones (así se desprende del 40,9% de las respuestas dadas) y promover la formación y prevención (así se recoge en el 22,7% de las respuestas dadas).

Entre las opiniones de las asociaciones para reducir los problemas del abuso de las TIC habría que incrementar la formación y prevención (así se desprende del 33,3% de las respuestas dadas) y promover el ocio alternativo (así se recoge en el 9,5% de las respuestas dadas). Ocho asociaciones no saben o no contestan.

Como primeras opciones, para mejorar la situación de Laguna de Duero en cuanto al tema de las drogas y otras adicciones, las respuestas de las asociaciones señalan la

intensificación de medidas de control de la oferta (26,9%) a través de más presencia policial y más sanciones, y fomentar el ocio alternativo (26,9%) a través de la promoción de actividades saludables y atractivas de ocio que sean gratuitas. Además se señala que hay franjas de edad que no disponen de opciones de ocio alternativo y saludable al margen del deporte, ni oferta de actividades ni espacios regulados ni siquiera para poder reunirse. Se opina que sería necesario ofrecer más espacios de ocio alternativo. Le siguen la formación (19,2%) y la prevención comunitaria (15,4%).

4.2.3. Resultados entrevistas grupales a adolescentes (Focus Group)

De los datos obtenidos en las dos sesiones de trabajo con los colectivos de adolescentes, los resultados más llamativos fueron:

Respecto a las drogas legales, los jóvenes entrevistados refirieron un uso normalizado de alcohol y tabaco. En el caso del primero, su uso está asociado fundamentalmente a fines de semana y en contextos de ocio compartido. El consumo de porros consideran que es también elevado entre los jóvenes de Laguna de Duero, aunque no tanto como las anteriores sustancias.

En cuanto a las edades medias de inicio de consumo de sustancias legales vemos que están por debajo de las encuestas estatales tanto EDADES (2015) como ESTUDES (2016), siendo 13,2 años para el alcohol en Laguna de Duero (frente a 16,6 años en EDADES 2015, y 14 años en ESTUDES 2016), y 13,5 para el tabaco en Laguna de Duero (frente a 16,4 años en EDADES 2015, y 14,1 años en ESTUDES 2016). En cuanto a las sustancias ilegales también se observa que las edades medias de inicio de consumo de dichas sustancias están por debajo de la EDADES (2015) pero son similares a la ESTUDES (2016) en el caso del cannabis; así en Laguna de Duero las edades medias de inicio se sitúan en 15 años para el cannabis y 17,5 años para otras sustancias ilegales, mientras que en la EDADES (2015) la edad media de inicio para el cannabis es de 18,3 años y en la ESTUDES (2016) la edad media de inicio para el cannabis es de 14,8 años. En la EDADES (2015) el resto de sustancias ilegales tienen una edad media de inicio por encima de los 20 años y en la ESTUDES (2016) el resto de sustancias ilegales tienen una edad media de inicio entre los 14 y 15 años.

Perciben diferencias, en cuanto al género, respecto al tema del alcohol y el cannabis apuntando que los chicos hacen un mayor uso por su carácter más impulsivo y atrevido, frente

al mayor consumo de tabaco por parte de las chicas asociado a un factor de deseabilidad social. En el tema del juego y uso de las TIC, no perciben diferencias.

La percepción del riesgo sobre el consumo de sustancias y el juego, en general, consideran es baja, normalizando su uso entre la población juvenil del municipio, si bien indicaron como algo más preocupante el tema del alcohol. En relación a la disponibilidad de las sustancias, consideran que es muy fácil acceder a ellas, sobre todo lo que se refiere al alcohol y tabaco, por la facilidad para “saltarse” las medidas de control.

Finalmente, preguntados acerca de lo que considerarían necesario para mejorar la situación del municipio en cuanto al tema de las drogas y otras adicciones, señalaron aumentar las medidas tanto de cariz controlador como preventivo, siendo necesario crear más recursos de ocio para los jóvenes.

4.3. Resumen y conclusiones

4.3.1. Encuestas a entidades de Laguna de Duero

1. Opinión sobre el consumo de drogas, el juego y las TIC.
 - Casi la mitad de las entidades desconocen o no identifican la problemática de las drogas. A la otra mitad les preocupa esta problemática, sobre todo en lo que se refiere al consumo de alcohol.
 - Desconocen la problemática del juego, no existe demanda. Desde el centro de salud manifiestan que es difícil de detectarla.
 - Sólo los centros escolares muestran preocupación y sensibilidad por el tema de las TIC y por las problemáticas asociadas a esta conducta que afectan al ámbito académico.
2. Situaciones atendidas en su entidad en relación a estos temas.
 - Solo el 33% afirma haber detectado casos el año pasado, apenas demandas. Se destaca en relación al consumo de drogas 4 casos. En relación al juego ninguno. En TIC 3 asociados al ámbito escolar.
3. Género. Diferencias entre hombres y mujeres en relación a las variables abordadas anteriormente.
 - Un 33% de los encuestados manifiestan diferencias en torno a: mayor consumo de tabaco en mujeres, mayor abuso de drogas y juego en hombres.

- En relación a las TIC, los datos son contradictorios y no se pueden extraer conclusiones. La mayoría restante no refieren diferencias entre los hombres y las mujeres o no saben/no contestan.
 - Se destaca la respuesta de un centro educativo que comenta que en las redes sociales se dan más conflictos por parte de las mujeres.
4. Existencia de un sistema de recogida de datos con estas problemáticas.
- Más de la mitad de las entidades comenta que sí, aunque falta criterio. Unos sólo recogen datos de acoso escolar y otros de intoxicaciones.
5. Existencia de un protocolo de actuación.
- Sólo una de las entidades contesta que sí. El resto actuaría derivando el caso.
 - En los centros educativos actúan en relación al Reglamento de Régimen Interior.
6. Existencia de actuaciones de prevención.
- La gran mayoría dice que sí: charlas informativas y preventivas del consumo de drogas y el mal uso de las TIC.
 - Los centros educativos trabajan desde las tutorías estos temas en coordinación con otras entidades. En un centro educativo se está desarrollando el programa de prevención escolar Discover, acreditado por la JCyL.
 - En el Centro de Salud se llevan a cabo actuaciones basadas en el “consejo sanitario”.
7. Existencia de recursos para hacer frente a esta problemática.
- Tres dicen que sí (dos centros educativos y Cruz Roja), cuatro que no y dos no contestan.
8. Respecto a si creen que los recursos enumerados son suficientes para hacer frente a esta problemática.
- Cinco de las nueve entidades no responde a esta pregunta. El 33% que contesta manifiesta que los recursos de apoyo tienen algunas limitaciones, como: no conocen el abordaje de las adicciones sin sustancia, no tienen capacidad para trabajar con las familias ni tampoco pueden potenciar la coordinación con los recursos específicos.
9. Otras necesidades o carencias, de las no mencionadas, detectadas.
- Casi la mitad no contesta. El resto si detecta otras necesidades, tales como: Programas específico para adicciones sin sustancia; Legislación sobre el uso de redes sociales, whatsapp, etc.; Trabajo con familias en las TIC; Se propone la figura del Agente Tutor; el Centro de Salud solicita personal y disponibilidad de tiempo de los profesionales y necesita adaptar los registros clínicos (obsoletos) incluyendo las adicciones sin sustancia.
10. Otros comentarios.
- El 44,4% de las entidades sí que aportan otros comentarios o sugerencias. Entre las aportaciones se detalla: desde Cáritas consideran muy necesario un plan

específico de prevención de toxicomanías en la población de Laguna de Duero; Fundación Personas no ven problemas respecto a las variables estudiadas, piensan que un problema de adicciones podría ser más frecuente en personas con una discapacidad "límite" las cuales no se encuentren integradas en la sociedad y recurrirían al consumo de sustancias para integrarse y sentirse bien; CEIP La Nava considera que el papel de la familia es fundamental en estos temas; y desde el Centro de Salud proponen pasar una encuesta más cerrada y sencilla a todos los sanitarios.

4.3.2. Encuestas a asociaciones y otros colectivos de Laguna de Duero

1. Respecto a la opinión de las asociaciones sobre el consumo y disponibilidad de las drogas y juego problemático.

- En general existe preocupación por el consumo de drogas y su disponibilidad, destacando la percepción de “uso generalizado y normalizado” en relación al alcohol y cannabis. Se incide en que se haga cumplir la normativa respecto al consumo y dispensación a menores. Existen diferencias en cuanto a la percepción del riesgo de dicho consumo. Algunas mencionan la necesidad de mayor control y campañas preventivas y de sensibilización, y otras hablan de educar en el uso responsable. Una entidad cuestiona la pertinencia de que el Ayuntamiento financie o promueva fiestas basadas en el consumo/abuso del alcohol.
- Algo más de la mitad de las entidades opinan que el juego es un problema en el municipio, de fácil acceso, sobre todo vía on-line. El resto no saben, no contestan o consideran que no es un problema. Los locales de apuestas que se han abierto despiertan preocupación. Con el uso de las TIC sucede algo similar, más de la mitad percibe riesgos frente al resto que no saben o no contestan. Destacan la necesidad de educar para promover un uso razonable de las TIC.

2. Grado de preocupación del consumo en menores y adultos y la visibilización de dicho consumo.

- Alcohol: Elevada preocupación en menores. Menor en los adultos.
- Tabaco: Elevada preocupación tanto en menores como en adultos.
- Psicofármacos: Elevada preocupación tanto en menores como en adultos.
- Cannabis: Elevada preocupación en ambos grupos.
- Cocaína: Elevada preocupación en ambos grupos.
- Heroína y otras drogas: Elevada preocupación en ambos grupos de edad.

- Visibilización consumo de porros, alcohol y otras drogas: En general es moderada/alta destacando el consumo de alcohol en la calle.
- Visibilización personas vendiendo drogas. Sólo la mitad muestran preocupación en diferentes grados. El resto no se definen.
- Juego (máquinas tragaperras, locales de apuestas, juego on-line.) Sólo la mitad de las entidades muestran diferentes grados de preocupación. El resto no se definen o desconocen. Esta problemática es la más desconocida.
- Uso inadecuado de TIC en menores y adultos. Casi todas las entidades manifiestan su preocupación en ambos grupos, destacando de manera significativa el grupo de menores.

3. Situación de Laguna de Duero en comparación a otros municipios frente al consumo de drogas legales, ilegales, juego y TIC.

- No se perciben diferencias significativas con otros municipios, salvo en lo que respecta al consumo de drogas ilegales en menores, que consideran es menor.

4. Género. Se pregunta sobre las diferencias percibidas entre hombres y mujeres respecto a las variables:

- Drogas legales e ilegales. En general no se perciben diferencias significativas. Quizás, los hombres sean más atrevidos y consuman sobre todo alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas ilegales, frente a las mujeres más cautelosas y precavidas sobre todo con las drogas ilegales, aunque las diferencias tienden a desaparecer.
- Juego problemático. Sí se perciben diferencias ya que se considera un problema fundamentalmente de hombres.
- Uso inadecuado de TIC. No se perciben diferencias, salvo conductas más elevadas de tipo “postureo” en instagram por parte de las mujeres.

5. Diferencias percibidas por grupos de edad: niños, adolescentes, jóvenes, adultos o ancianos, en cuanto a:

- Se perciben diferencias en el consumo de drogas legales, considerándose más frecuente el consumo de alcohol en jóvenes, ligado a espacios abiertos, tiempos de ocio y “en atracón”, frente al consumo en adultos, más a diario y con incremento los fines de semana. Esta percepción es también de algunas peñas. También se perciben en el consumo de drogas ilegales que ponen el acento en el mayor consumo de cannabis en los jóvenes.
- Se observan diferencias en el juego problemático: los adultos tienen más problemas con las máquinas tragaperras de bares, y se empiezan a ver jóvenes en casa de apuestas. Preocupados por las apuestas deportivas.

- Se observan diferencias en el uso inadecuado de las TIC que apuntan sobre todo a los riesgos del abuso en niños, adolescentes y jóvenes.

6. Percepción sobre la edad de inicio en el consumo de:

- Drogas legales: 13,2 años para el alcohol y 13,5 para el tabaco.
- Drogas ilegales: 15 años para el cannabis y 17,5 años para otras sustancias ilegales.
- Juego problemático (17,7 años).
- Uso inadecuado de las TIC (11,4 años).

7. Percepción de “espacios o lugares” de riesgos, en cuanto a:

- Consumo de drogas legales. Aparecen gran variedad de espacios, destacan sobre otros, pero no por mucho el Convento y las peñas.
- Consumo de drogas ilegales. Gran variedad de lugares con frecuencias muy similares. Destacan las peñas, bares, lago, parques, zona de Torrelago y Convento.
- Comercialización de sustancias ilegales. Se desconocen en general, pero se sospecha de bares y casas particulares.
- Juego problemático: Se detecta mayor frecuencia en bares y locales de apuestas.

8. Percepción sobre “tiempos o épocas” de mayor probabilidad de consumo. Más de la mitad de las respuestas señalan las fiestas patronales de Ntra. Sra. Del Villar en septiembre y las fiestas de San Pedro Regalado en mayo.

9. Propuesta de actuaciones para reducir los problemas derivados de:

- El consumo de riesgo de drogas legales e ilegales. Interesantes propuestas en torno a: Mayor control y sanciones, Promoción del ocio alternativo, Formación y prevención, Posicionamiento claro del Ayuntamiento y Reducción de daños.
- La venta de drogas ilegales: Mayor control y sanciones, Formación y prevención, Cinco asociaciones no saben o no contestan.
- Las personas jugando de forma abusiva. En general los encuestados no saben qué hacer y las respuestas son dispersas: de incrementar las trabas legales a la apertura de locales de apuestas, subir impuestos, campañas de prevención y ocio alternativo, así como talleres de ayuda y apoyo psicológico.
- Las personas con problemas graves de uso inadecuado de las TIC. Casi la mitad de las asociaciones no saben qué hacer. El resto apunta a: Formación y prevención y Promover ocio alternativo.

10. Percepción sobre la disponibilidad de recursos para:

- Prevenir, controlar la venta y el acceso a las drogas. En torno a mitad de los encuestados considera que no. Un cuarto de las asociaciones no responde y el otro considera que si.
- Solucionar los problemas derivados de las drogas, el juego y las TIC. Un cuarto de las asociaciones consideran que no. Las peñas critican medidas sancionadoras y apuestan por la educación y la rehabilitación. Piden que actúe el estado.
- Ofrecer alternativas saludables. No unanimidad. Los que opinan que si y los que opinan lo contrario son similares. Una peña niega que ésta sea la solución.

11. Propuestas de mejora: ¿qué sería necesario para mejorar la situación de Laguna de Duero en cuanto al tema de las drogas y otras adicciones?

- Intensificar las medidas de control de la oferta a través de más presencia policial y sanciones.
- Fomentar el ocio alternativo y si es posible gratuito. Le siguen la formación y la prevención comunitaria.

12. Disposición a colaborar y participar de acciones de mejora que se implanten.

- En general hay muy buena predisposición a colaborar en casi cualquier opción que se plantee. Algunos ponen el acento en los jóvenes.

13. Otros comentarios o sugerencias:

- Sólo contestan 6 asociaciones de las 19.
- Destacamos algunos comentarios significativos o interesantes, pero no mayoritarios.
 - “Organizar grupos de trabajo que elaboren propuestas, más que utilizar encuestas”.
 - “Seguir con cursos, talleres y sesiones y/o ampliarlos a institutos y otros colectivos”.
 - “Hace falta más presupuesto y charlas educativas”.
 - “Reflexión sobre la instalación de la casa de apuestas Luckia. Habría que preguntarse cómo puede afectar eso a la juventud del municipio”.
 - “Consideramos que más que trabajar las drogas (legales e ilegales) es necesario incidir en el abuso de nuevas tecnologías: redes sociales, apuestas, etc.”.

4.4. Necesidades detectadas

De las respuestas obtenidas en el análisis de la situación del municipio, pueden extraerse, de forma general, los siguientes aspectos que hacen necesario un abordaje específico:

- Es necesario ***aumentar el conocimiento en cuanto al consumo de drogas y juego*** en el municipio de Laguna de Duero, ofreciendo una visión global e integral del mismo y detectando las principales tendencias.
- Existe una ***percepción del riesgo media*** con respecto al consumo de sustancias, teniendo en cuenta tanto la oferta como la demanda, que pasa a ser ***media-alta*** en el caso de los problemas de juego y uso inadecuado de las TIC.
- En cuanto a la ***accesibilidad y tolerancia social*** respecto a la percepción sobre la situación del consumo de drogas legales/ilegales, juego problemático y uso inadecuado de TIC en Laguna de Duero es similar a la de otros municipios en todas las variables estudiadas salvo para el consumo de drogas ilegales en menores, que se cree que es menor en Laguna de Duero respecto a otros municipios. Se considera que la sociedad sigue siendo bastante permisiva y existe alerta al considerar que el consumo de sustancias legales (tabaco y alcohol) se detecta en los alumnos en edades cada vez más tempranas.
- Desde un ***enfoque de género***, es necesario abordar la problemática del uso de drogas y otras adicciones teniendo en cuenta al patrón diferenciado que hacen hombres y mujeres y la diversidad de motivaciones posibles para ello. Además, diversas investigaciones han puesto de relieve que “aunque las niñas generalmente se inician al consumo de drogas algo más tarde que los niños, progresan más rápido a la adicción cuando se utilizan cantidades similares de sustancias”¹⁵
- En relación a la ***normativa legal y cumplimiento de normas***, no se pueden extraer conclusiones debido al desconocimiento generalizado por parte de la población de Laguna de Duero acerca de la normativa en materia de adicciones de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad. Es opinión generalizada la necesidad de intensificar las medidas de control.
- Los ***recursos*** para hacer frente al problema se consideran insuficientes en las adicciones sin sustancias, viéndose necesario una mayor implicación de las familias a la hora de

¹⁵ Prevención del consumo de drogas con perspectiva de género. Recomendaciones con base en la evidencia. Guía para el desarrollo de programas de prevención. (2014)

abordar esta problemática. En este ámbito, la intervención preventiva debe dirigirse a sensibilizar y formar a la familia sobre el papel que desempeña. Es necesario realizar este trabajo desde edades tempranas, dados los resultados encontrados en cuanto a las edades de inicio.

- Falta de **espacios de ocio alternativos**, los adolescentes no disponen de opciones de ocio al margen del deporte, ni espacios regulados para poder reunirse.

5. OBJETIVOS Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACTUACIÓN.

1. LINEA ESTRATÉGICA: Prevención de consumo de drogas y adicciones en relación a los juego de azar y apuestas.			
Objetivo General: 1. Disminuir el consumo de drogas y otras conductas adictivas entre hombres y mujeres. Objetivos Específicos: 1. Elevar la percepción de riesgo asociada al consumo de sustancias y a los juegos de azar. 2. Reducir la aceptación social del consumo de alcohol, tabaco, cannabis en edades tempranas. 3. Retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas de adolescentes. 4. Promover entornos libres de alcohol y otras drogas para niños/as y adolescentes. 5. Sensibilizar y formar a los agentes socializadores y especialmente a las familias sobre el papel que desempeñan en la prevención.			
Prevención escolar y extraescolar.			
ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Aplicación de los programas acreditados de prevención universal en el ámbito escolar	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de programas desarrollados. Número de participantes disgregados por sexo.	Anual
Aplicación de los programas acreditados de prevención universal en el ámbito extraescolar	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de programas desarrollados. Número de participantes disgregados por sexo.	Anual
Desarrollo de programas selectivos de prevención escolar	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de programas desarrollados. Número de participantes disgregados por sexo.	Anual

Prevención familiar			
ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Aplicación de los programas acreditados de prevención universal en el ámbito familiar	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de programas desarrollados Número de participantes disgregados por sexo.	Anual
Desarrollo de programas selectivos de prevención familiar.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de programas desarrollados. Número de participantes disgregados por sexo.	Anual
Distribución de guía de prevención de drogodependencias para las familias.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de guías que se distribuyen.	Bianual
Distribución de guía preventiva sobre el uso y disfrute de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs)	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de guías que se distribuyen	Bianual
Asesoramiento, apoyo, individual a familias con menores en situación de riesgo que abusan del alcohol y de otras drogas, juegos de azar, a través de recursos preventivos del municipio.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de asesoramientos que se llevan a cabo. Número de apoyos (a medio/largo plazo) llevados a cabo. Número de familias que han recibido asesoramiento y apoyo disgregados por sexo. Número de personas que han recibido asesoramiento y apoyo segregado por sexo.	Anual

		Número de menores que han recibido asesoramiento y apoyo segregado por sexo.	
Detección y derivación a familias con menores en situación de riesgo que abusan del alcohol y de otras drogas o presentan adicción a los juegos de azar.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de familias derivadas a otros recursos específicos disgregados por sexo. Número de personas derivadas a otros recursos específicos disgregados por sexo. Número de menores derivados a otros recursos específicos disgregados por sexo.	Anual
Promoción de conductas saludables a través de Escuelas de Familia con menores de Infantil, Primaria y Secundaria.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de sesiones. Número de participantes disgregados por sexo.	Anual
Prevención comunitaria			
ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Promoción de conductas saludables a través de la Escuela de Igualdad.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales Área de Igualdad	Número de sesiones. Número de participantes disgregados por sexo	Cuatrienal
Campañas específicas de sensibilización en los medios locales de comunicación en días de celebración de festejos populares, desarrollados en el municipio con perspectiva de género.	Ayuntamiento de Laguna de Duero.	Tipo de campaña realizado y en qué festejo de celebración. Número de campañas realizadas. Número de medios utilizados	Anual

		Desde dónde se ha realizado la campaña.	
Creación de una sección en la página web del Ayuntamiento de Laguna de Duero con contenidos específicos sobre drogas y juegos de azar ofreciendo información sobre actividades con perspectiva de género que se realizan desde el Ayuntamiento y enlaces con distintas entidades que trabajan en drogodependencias y/o otras adicciones.	Ayuntamiento de Laguna de Duero.	Ejecución: si / no.	Cuatrienal
Campañas de sensibilización e información a los responsables de establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas y/o tabaco y locales de juego y apuestas sobre normativa vigente.	Ayuntamiento Laguna de Duero. Policía local.	Número de campañas. Número de establecimientos informados. Número de responsables informados disgregado por sexo.	Cuatrienal
Desarrollo de actividades lúdicas, deportivas, culturales y de aventura que fomenten el ocio alternativo con perspectiva de género.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de Actividades realizadas. Número de participantes disgregados por sexo.	Anual
Promoción de actividades realizadas por asociaciones con fines de prevención de drogodependencias y otras adicciones desde el asociacionismo y el voluntariado con perspectiva de género.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de Actividades realizadas. Nº de participantes disgregados por sexo.	Anual

2. LINEA ESTRATÉGICA: Disminución de los riesgos y reducción de los daños asociados al consumo de drogas y adicciones a juegos de azar y apuestas.

Objetivo General:

1. Reducir los riesgos y daños personales, familiares y sociales derivados del consumo de drogas y abuso de juegos de azar.

Objetivos Específicos:

1. Reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y otras drogas.
2. Prevenir los comportamientos de alto riesgo y sus consecuencias en los consumidores de drogas.
3. Reducir los daños sufridos por las personas del entorno del consumidor, prestando especial atención a evitar daños y alteraciones provocadas en el desarrollo infantil por el consumo de drogas en cualquiera de las madres, padres, tutores o persona responsable del menor.
4. Evitar la exposición al humo del tabaco, especialmente en los contextos laboral y escolar.

Reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas en la población en general.

ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Realización de talleres de formación sobre la seguridad vial y consumo de alcohol y uso prohibido del teléfono móvil en autoescuelas.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de talleres realizados. Número de participantes disgregado por sexo.	Bianual
Realización de talleres de formación sobre la seguridad vial y consumo de alcohol y uso prohibido del teléfono móvil en Institutos dirigido al alumnado de Bachillerato y ciclos formativos en edades próximas a obtener el carnet de conducir.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de talleres realizados. Número de participantes disgregado por sexo.	Bianual
Programa de dispensación responsable de bebidas alcohólicas (DRA)	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de participantes empresarios-hosteleros. Número de alumnos/as de hostelería que han participado.	Bianual

Impulsar la formación en reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis, y uso de móvil dirigidas a la población en general, que fomenten la conducción sin riesgos y promoción de transporte alternativo, con perspectiva de género.	Ayuntamiento de Laguna de Duero.	Número de talleres realizados. Número de participantes disgregado por sexo. Número de días en que aparece en los luminosos informativos del municipio.	Bianual
Campaña específicas de la Dirección General de Tráfico sobre reducción de daños asociadas al consumo del alcohol y otras drogas con perspectiva de género.	Dirección General de Tráfico.	Número de campañas realizadas.	Anual
Reducción de daños en espacios de fiesta y otros			
Realización de programas para sensibilizar y reducir el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes que han experimentado problemas sociales y sanitarios por el abuso de bebidas alcohólicas.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de programas realizados. Número de participantes disgregado por sexo.	Anual
Realización de un programa de reducción de daños asociados al consumo de alcohol y drogas psicoestimulantes en espacios de fiesta.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de programas realizados. Número de espacios de fiesta en los que se ha intervenido.	Bianual
Información a empresarios y profesionales de salas de fiesta sobre las medidas eficaces para reducir los riesgos asociados al consumo de drogas y la forma de actuar ante una sobredosis y un golpe de calor.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de empresarios a los que se ha ofrecido información. Número de espacios de fiesta en los que se ha ofrecido la información.	Bianual
Detección precoz e intervenciones breves para evitar el consumo de alcohol y otras drogas en mujeres que están intentando concebir y durante el periodo de gestación y lactancia.			

ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Vacunación frente a enfermedades infectocontagiosas prevalentes en personas drogodependientes.	Centro de Salud. Ayuntamiento de Laguna de Duero.	Número de mujeres vacunadas.	Anual
Participación en programas específicos de mujer.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales Área de Igualdad.	Número de programas realizados. Número de participantes disgregado por sexo.	Bianual
Elaboración y difusión de un decálogo sobre factores de protección a aquellas familias gestantes y con menores de tres años desde la perspectiva de género.	Ayuntamiento de Laguna de Duero. Centro de salud	Número de decálogos repartidos a familias gestantes. Número de decálogos repartidos a familias con menores de 3 años.	Cuatrienal
Información a propietarios y responsables establecimientos de Peñas sobre la normativa vigente en materia de drogas y adicción a los juegos de azar y apuestas.			
ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Información a las peñas sobre normativa vigente.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de Peñas informadas. Número de personas disgregadas por sexo que han sido informadas.	Anual

3. LINEA ESTRATÉGICA: Reducción de la oferta			
Objetivo General: 1. Establecer actuaciones de control. Objetivos Específicos: 1. Implantar medidas de control de promoción, venta y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. 2. Implantar medidas de control y entrada en los establecimientos de juegos de apuestas en el municipio.			
ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Actuaciones de control del cumplimiento de la legislación vigente en establecimientos.	Policía local.	Número y tipo de establecimientos inspeccionados. Número de actuaciones realizadas.	Anual
Actuaciones de control del cumplimiento de la legislación vigente en la vía pública.	Policía local.	Número de actuaciones realizadas con adultos disgregados por sexo. Número de actuaciones realizadas con menores disgregados por sexo.	Anual
Creación y difusión de ordenanza municipal en materia de drogodependencia y otras adicciones.	Ayuntamiento de Laguna de Duero	Creación si / no Número de campañas de difusión.	Cuatrienal
Realización de controles de alcoholemia y otras drogas.	Policía local. Guardia Civil	Número de inspecciones, actas, realizadas disgregadas por sexo. Número de sanciones disgregadas por sexo.	Anual

4. LINEA ESTRATÉGICA: Formación			
Objetivo General: - Promover la formación en materia de drogodependencias y otras adicciones. Objetivos Específicos: - Estimular la formación de los profesionales pertenecientes al Tercer Sector, Policía, ámbito sanitario y Área de Bienestar Social y Servicios Sociales que intervienen o colaboran en materia de drogodependencias y otras adicciones. - Desarrollar y consolidar sistemas de información rápidos, sencillos y fiables basados en las tecnologías.			
ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Formación de mediadores juveniles y de ocio y tiempo libre como agentes de prevención del consumo de drogas y otras adicciones.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de participantes disgregado por sexo. Número de monitores contratados con formación que incluya materias en drogodependencias y/o otras adicciones.	Cuatrienal
Formación en materia de drogodependencias y/o otras adicciones, dirigida al Tercer Sector con perspectiva de género.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de Entidades participantes del Tercer Sector. Número de participantes disgregados por sexo. Número de monitores contratados con formación que incluya materias en drogodependencias y/o otras adicciones.	Cuatrienal
Formación en materia de drogodependencias y/o otras adicciones dirigida a la Policía Local con perspectiva de género.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de participantes disgregado por sexo. Número de monitores contratados con	Cuatrienal

		formación que incluya materias en drogodependencias y/o otras adicciones.	
Formación en materia de drogodependencias y/o otras adicciones dirigida al ámbito sanitario con perspectiva de género.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de participantes disgregado por sexo. Número de monitores contratados con formación que incluya materias en drogodependencias y/o otras adicciones.	Cuatrienal
Formación en materia de drogodependencias y/o otras adicciones dirigida al personal de las distintas Áreas del Ayuntamiento de Laguna de Duero con perspectiva de género.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Área y número de participantes de cada Área disgregados por sexo. Número de monitores contratados con formación que incluya materias en drogodependencias y/o otras adicciones.	Cuatrienal
Creación de una sección con perspectiva de género en la página web del Ayuntamiento de Laguna de Duero con contenidos específicos en materia de adicciones y enlaces con distintas entidades que trabajan en drogodependencias.	Ayuntamiento de Laguna de Duero.	Ejecución: si / no.	Cuatrienal

5. LINEA ESTRATÉGICA: Coordinación y Trabajo en Red.

Objetivo General:

1. Optimizar la coordinación y el trabajo en Red con otras áreas del Ayuntamiento de Laguna de Duero, con el Tercer Sector y con otras entidades.

Objetivos Específicos:

1. Fomentar la coordinación y cooperación entre los departamentos de las distintas áreas del municipio de Laguna de Duero.
2. Promover la participación social y la coordinación y cooperación con el Tercer Sector de Laguna de Duero y otras Entidades.

ACTUACIONES	ÓRGANO RESPONSABLE	INDICADORES	PERIODO DE EJECUCIÓN
Difusión del Plan y establecimiento de un protocolo de coordinación con otras entidades implicadas.	Ayuntamiento de Laguna de Duero.	Creación del protocolo si / no Número de Entidades contactadas	Cuatrienal
Coordinación con el Comité de Salud del Ayuntamiento de Laguna de Duero para prevenir comportamientos de riesgo debido al consumo de sustancias o exposición a ellas.	Área de Bienestar Social y Servicios Sociales	Número de reuniones mantenidas.	Cuatrienal
Creación de un Consejo Municipal de Prevención de Drogodependencias y adicciones a los juegos de azar y apuestas.	Ayuntamiento de Laguna de Duero.	Se ha creado: si / no	Cuatrienal

6. FINANCIACIÓN

El I Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones del Ayuntamiento de Laguna de Duero contará con tres líneas abiertas de posible financiación:

1. El Plan estará financiado por la Junta de Castilla y León a través del Acuerdo Marco de cofinanciación de los Servicios Sociales, firmado con la Entidad Local. Actualmente está firmado para el periodo 2017/2019, presentando cantidades adscritas al personal técnico y otras adscritas a los diferentes programas (prevención familiar/ programas específicos de reducción de consumo de alcohol y problemas asociados en actividades formativas y de educación preventiva)¹⁶.
2. El Ayuntamiento de Laguna de Duero aportará los fondos complementarios que sean precisos y estén de acuerdo a sus posibilidades económicas para el desarrollo del I Plan Municipal sobre Drogas y otras Adicciones.

¹⁶ Ver Anexo XII Acuerdo Marco Servicios Sociales Junta CyL.

7. COORDINACIÓN, PARTICIPACIÓN Y ASESORAMIENTO.

7.1. Coordinación, participación y asesoramiento entre Administraciones.

La coordinación y cooperación entre las distintas Administraciones Públicas (autonómica y local) en materia de drogodependencias es un requisito básico para mejorar la eficacia de las actuaciones y para una mejor gestión de los recursos disponibles en el I Plan de Drogas y adicciones de Laguna de Duero. Esta coordinación tiene que ser compatible con las competencias que tiene asignada cada Administración¹⁷.

El Decreto 10/2015, de 29 de enero, de aplicación de medidas para la reforma de la Administración, con el fin de simplificar la coordinación y facilitar la participación ciudadana, determina los órganos asesores y de participación:

- *El consejo de coordinación interadministrativa del sistema de servicios sociales y juventud de Castilla y León*, adscrito a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León. Es el órgano asesor para la Red de Planes sobre Drogas entre otros, y coordina la acción de la Administración de la Comunidad y las entidades locales. Formado por el titular del Comisionado Regional para la Droga, tres personas de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León, la persona titular de la presidencia del Ayuntamiento de Laguna de Duero y la persona titular de la presidencia de la Diputación Provincial o las personas en las que éstas deleguen.
- *El consejo de Servicios Sociales de Castilla y León*, integrará actividades de asesoramiento y participación que se desarrollen en la sección de atención y prevención de drogodependencias. Estará formado por vocalías de la Administración Pública, teniendo mayor representación el Comisionado Regional para la Droga, y otras vocalías con intereses sociales que representan a los ciudadanos; entidades privadas sin ánimo de lucro, sindicatos, asociaciones de empresarios, de vecinos...Todas las vocalías pueden

¹⁷ La necesidad de coordinación está establecido en la Ley 3/1994, La Estrategia Nacional de Drogas 2017 – 2024, en el VII Plan Regional sobre Drogas, más concretamente en el Decreto 233/2001, de 11 de octubre que regula la creación de la Red de Planes sobre drogas de Castilla y León.

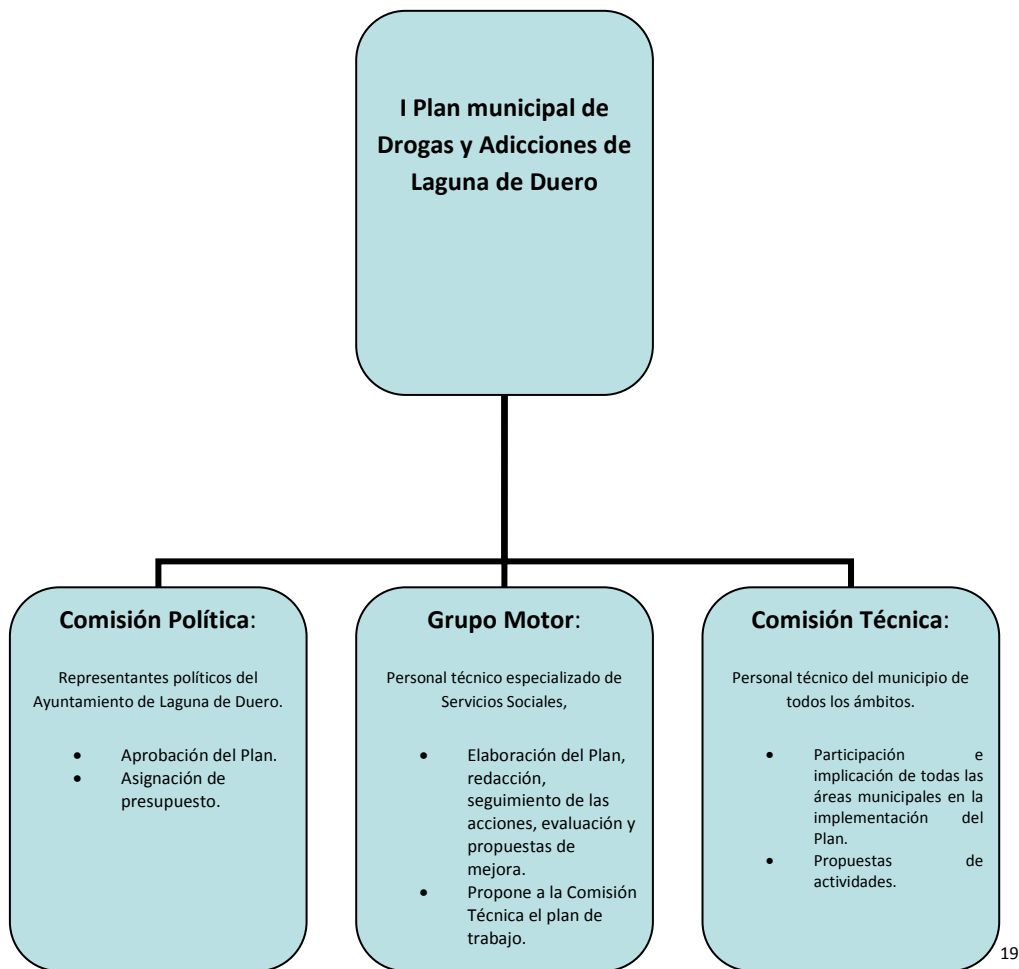
participar en la planificación, seguimiento y evaluación de los servicios sociales en materia de drogodependencias¹⁸.

7.2. Coordinación externa entre Administración local y otras entidades.

La Administración local está representada por la Comisión técnica municipal, de la que formarán parte personal de cada área participante en el Plan. La Comisión realizará la coordinación con las entidades implicadas. Se constituirá un Consejo Municipal de Prevención de Drogodependencias y adicciones a los juegos de azar y apuestas.

¹⁸ Decreto 10/2015, de 29 de enero, de aplicación de las medidas para la reforma de la Administración de la Comunidad de Castilla y León en la organización y el funcionamiento de los órganos colegiados de asesoramiento y participación en el ámbito de los servicios sociales, mujer y juventud.

7.3 Coordinación interna, participación y asesoramiento.



¹⁹ Guía para la elaboración de un plan local de prevención de drogodependencias. Diputació de Barcelona.

8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

El presente Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones es una herramienta estratégica que pretende disminuir los consumos problemáticos de drogas y otras adicciones para mejorar la salud de la ciudadanía de Laguna de Duero, haciendo especial hincapié en menores y jóvenes.

Para ello, se ha diseñado una planificación de objetivos clave que se concretan a través de las distintas actuaciones programadas, y que es necesario evaluar. La evaluación debe estar presente en todo el proceso de desarrollo del Plan, ha de contemplarse tanto en las actuaciones concretas como en el Plan en general, y en las fases de la implementación y los resultados. La evaluación nos permitirá saber si hemos alcanzado los objetivos, de manera que los resultados permitan adoptar medidas de ajuste y corrección. Para ello es necesario establecer unos indicadores de evaluación con perspectiva de género, los cuales desagregan los datos por sexo para cada actuación concreta lo que visibilizará la sobre o Infra representación de mujeres y nos permitirá conocer el distinto tipo de respuesta de hombres y mujeres frente a las distintas estrategias preventivas, con el fin de ir generando evidencias que permitan seleccionar aquellas intervenciones que se muestren más efectivas en cada colectivo.

En el último semestre de vigencia del Plan se procederá a realizar la evaluación global del mismo, con el fin de obtener datos que guíen el diseño y planificación del próximo plan.

Anualmente y con anterioridad al mes de noviembre, cada una de las áreas implicadas elaborará su evaluación anual en base a los indicadores de evaluación previamente propuestos en las líneas estratégicas de actuación, aportándola al Grupo Motor del Plan de cara a su valoración general. Será también el Grupo Motor quien además de la evaluación general realizará el seguimiento del I Plan Municipal sobre Drogas y Adicciones de Laguna de Duero.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo 22/2017, de 25 de mayo, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el VII Plan Regional sobre Drogas (2017-2021)
<http://bocyl.jcyl.es/boletines/2017/05/29/pdf/BOCYL-D-29052017-7.pdf>
- Acuerdo 61/2017, de 11 de octubre, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León.
<http://bocyl.jcyl.es/boletines/2017/10/13/pdf/BOCYL-D-13102017-20.pdf>
- Alfaro González, M. (2015). "Observatorio de hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes en la provincia de Valladolid". Departamento de pediatría, inmunología, obstetricia y ginecología, nutrición y bromatología, psiquiatría e historia de la ciencia. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid.
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/articulosparaprofesionales/documentos/Medicinadelaadolescencia/Observatorio%20de%20habitoy%20conocimientos%20y%20actitudes.pdf>
- Buenas prácticas en drogas y género. Cuestiones básicas a incorporar en el ámbito de la atención del uso y abuso de drogas desde perspectiva de género. Organiza, Fundación Salud y Comunidad. Proyecto MALVA.
- Brunicardi, Rico Vegas y Sanz García (2018). Cuestionario uso de TIC en menores. Colegio Oficial de Psicólogos Castilla y León.
<http://www.copcy.es/wp-content/uploads/2018/05/Cuestionario-uso-de-las-TIC-en-menores.pdf>
- Constitución Española de 1978
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948. Naciones Unidas.
<http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Decreto 10/2015, de 29 de enero, de aplicación de las medidas para la reforma de la Administración de la Comunidad de Castilla y León en la organización y el funcionamiento de los órganos colegiados de asesoramiento y participación en el ámbito de los servicios sociales, mujer y juventud.
- Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
http://www.pnsd.msssi.gob.es/.../estrategiaNacional/.../180209_ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024_aprobada_CMF.pdf
- Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (2013-2020)
[http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XG0705\(01\)&from=ES](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XG0705(01)&from=ES)

- EDADES 2015-2016. Encuesta sobre alcohol y drogas en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/.../pdf/2015_EDADES_Informe_.pdf
- ESTUDES 2016. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_2017_ESTUDES.pdf
- El Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías 2025. Guía Europea sobre las respuestas a los problemas con las drogas.
http://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6345/ResponsesHighlights_E_S_Finalweb.pdf
- “Evaluación de Servicios Sociales”. Carmen Bracho y Antonio Trinidad Requena. Thomson Reuters, Civitas. 2012
- Estudio sobre prevalencia, comportamientos y características de los usuarios de juego de azar en España 2015. Dirección General de Ordenación del Juego. Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.
- Guía para la elaboración de un plan local de prevención de drogodependencias. Diputació de Barcelona.
http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaparaElaboracion_deunPlan_LocaldePrevencion.pdf
- Guía sobre políticas de drogas. Consorcio Internacional sobre Políticas de drogas.
http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/planesNacionales/docs/Guia_politicas_drogas_SPA.pdf
- Guía de buenas prácticas para el tratamiento informático en materia de drogodependencias. Junta de Castilla y León.
- Guía práctica para reducir el consumo de alcohol. Documento aprobado en la Sección de la Red de Planes sobre Drogas del 16 de septiembre de 2016. Junta de Castilla y León. Servicios Sociales de Castilla y León.
- Garmendia y cols., 2016. Riesgos y oportunidades en Internet y uso de dispositivos móviles entre menores españoles (2010-2015). Universidad del País Vasco.
- Informe mundial sobre las drogas 2017. Resumen, conclusiones, y consecuencias en materia de políticas. UNODC, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
- Informe anual del sistema nacional de salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
<https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>
- Incorporación de la perspectiva de género en la planificación sobre drogodependencias. Diagnóstico y recomendaciones. Realizado por Fundación ATENEA, junio 2015.

- Legislación española sobre drogas. Volumen V. Normativa de ámbito municipal. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/legislacion/docs/N_MUNICIPAL_CRONO.pdf
- Ley General de Salud Pública 33/2011 de 4 de octubre.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2011-15623>
- Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-20138>
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115> art.20.
- Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, modificada por la Ley 3/2007, de 7 de marzo.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1994-9365>
- La Prevención escolar del consumo de drogas basada en la Evidencia Científica. Comisionado Regional para la Droga. Noviembre 2008
- Morgan, D. L. (1998). The focus group guidebook. Thousand Oaks, CA, EE. UU.: Sage.
- Objetivos de Desarrollo Sostenible. Naciones Unidas.
<http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social.
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>
- Ordenanza municipal para el fomento de la Convivencia Ciudadana. Aprobado por el Pleno del Ayuntamiento en sesión ordinaria celebrada el día 30 de noviembre de 2006 y publicado en el BOP el día 10 de marzo de 2007.
<http://www2.lagunadeduero.org/ficheros/descargar.asp?FileId=810>
- Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/Introduccion/home.htm>
- VI Plan Provincial sobre Drogas 2015-2018. Diputación de Valladolid.
<http://www.diputaciondevalladolid.es/extras/ciudadanos/accion-social/plan-drogas/documentosydescargas/6PlanProvincialSobreDrogas.pdf>
- Prevención del consumo de drogas con perspectiva de género. Recomendaciones con base en la evidencia. Guía para el desarrollo de programas de prevención. (2014). Diputación de Alicante.
http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2014_Guia_prevenccion_genero_Diputacion_Alicante.pdf

- Percepción Social sobre el Juego de Azar en España 2018. Instituto de Política y Gobernanza de la Universidad Carlos III de Madrid.
- Resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015. Aprobación de la agenda para el desarrollo 2030.
http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf
- Revisión sobre la efectividad de las intervenciones para reducir el uso nocivo de alcohol y los daños relacionados con el mismo. Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Gerencia de Servicios Sociales. Comisionado Regional para la Droga.
- Recursos específicos de atención a personas drogodependientes en Valladolid. Sistema de Asistencia e Integración Social del Drogodependiente en Castilla y León. Actualizado a 09/03/2018. Junta de Castilla y León.
- Velasco Arias, S. (2009). Recomendaciones para la práctica clínica con enfoque de género.
<https://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/.../recomendVelasco2009.pdf>
- Vitores, L. y cols. (2001). No fumes: tu salud te lo agradece. Ayuntamiento de Laguna de Duero.
- Vitores, L. y cols. (1997). La adolescencia: una etapa difícil. Ayuntamiento de Laguna de Duero.

10. ANEXOS

ANEXO I

Aplicación del “**Cuestionario Uso de TIC en Menores**” (Brunicardi, Rico Vegas y Sanz García, 2018).

Temporalización: Abril 2018, Laguna de Duero

Muestra: **31 adolescentes**, 16 mujeres y 15 varones, con un rango de edad entre 12 y 17 años.

Los **resultados** más significativos obtenidos fueron los siguientes:

- En cuanto al uso, el 90% de la juventud encuestada tiene conexión a Internet en casa, accediendo al mismo preferentemente a través de un smartphone. El 42% manifestó hacer un uso del smartphone más de 6 horas al día, seguido de un 29% que lo usaba entre 3 y 6 horas al día, de lunes a viernes. Durante los fines de semana el porcentaje de personas usuarias de más de 6 horas al día llegaba hasta el 45%.
- En cuanto a las implicaciones personales de dicho uso, el 39% de personas encuestadas respondió que a veces el uso del smartphone interrumpía el estudio, y el 10% que lo hacía casi siempre. El 32% manifestó que en ocasiones su rendimiento escolar había bajado por este motivo. En lo referente al tiempo de descanso y comida, el 42 % manifestó que casi siempre interrumpía su tiempo de descanso por el uso del smartphone, y el 32% a veces interrumpía el tiempo dedicado a comer.
- Respecto a la autopercepción del tiempo de conexión, un 35,5% manifestó que a veces pensaba que “debía conectarse menos” y casi un 20% lo pensaba casi siempre. Un 19% opinaba que en ocasiones “sentía que le faltaba algo si no estaba conectado” y un 29% tenía esta sensación muy a menudo o casi siempre. Un 32% reconoció que muy a menudo o casi siempre le ocultaba a su familia el tiempo real de conexión.
- En cuanto a las normas familiares respecto al uso de las TIC: pese a que el 61,3% respondió que a sus familias les preocupaba el tiempo que pasaban con el móvil y/o conectados a Internet y el 55% respondió que éstas habían puesto condiciones respecto al uso de las TICs, el 52% manifestó que no habían establecido límites en cuanto a los horarios de uso de las TIC, el 45% límites respecto a los lugares que visitar y 52% límites

respecto a las redes sociales que utilizar. El 81% de las y los menores encuestados manifestó que en sus hogares no se habían instaurado programas de control parental.

- Otros datos de interés recogidos en la encuesta fueron las edades de inicio medias en el uso de la diversas TICs. Los resultados se muestran en la siguiente tabla:

Móvil	Videojuegos	Internet	Whatsapp	Facebook	Twitter	Instagram
9.57	7.33	8.96	10.82	11.31	11.62	11.62

Señalar que la edad media de inicio en el uso de Internet coincide con la recogida por Garmendia y cols., 2016, quienes apuntan a que *“la edad de inicio para conectarse es cada vez más temprana”*, tal y como recogen en el estudio que llevaron a cabo:

	Cuántos años tenías cuando por primera vez...		
	Utilizaste internet	Te dieron un móvil	Te dieron un smartphone
Chicos	8.8	10.4	11.9
Chicas	8.8	10.4	11.7
9-10	7.4	8.3	9.0
11-12	7.9	9.1	10.6
13-14	9.3	10.5	11.8
15-16	10.1	11.3	13.2