

IV PLAN DE ADICCIONES
DEL AYUNTAMIENTO DE
MEDINA DEL CAMPO
2021-2025

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

1. MARCO LEGAL Y COMPETENCIAL	4
Marco europeo	
Marco nacional	
Marco autonómico	
Marco local	
2. EVALUACIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS	8
3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	35
4. PRINCIPIOS ESTRATÉGICOS DE ACTUACIÓN	56
5. OBJETIVOS Y ÁREAS DE ACTUACIÓN	57
5.1. Área de prevención	
5.1.1. Sensibilización e información	
5.1.2. Prevención escolar	
5.1.3. Prevención extraescolar	
5.1.4. Prevención familiar	
5.1.5. Prevención comunitaria	
5.1.6. Prevención laboral	
5.1.7. Control de la oferta	
5.2. Área de reducción de daños	
5.3. Área de asistencia e integración social	
5.3.1. Programa de asistencia	
5.3.2. Programa de integración sociolaboral	
6. EVALUACIÓN Y COORDINACIÓN	69
7. PRESUPUESTO	71

PRESENTACIÓN

Medina del Campo sigue apostando por la prevención y el cuidado de su población, de ahí que este IV Plan de Adicciones pretenda ser un referente en la prevención, asistencia e integración social en materia de adicciones para todas y cada una de las personas que puedan desarrollar una problemática en esta materia, así como para sus familias.

El Plan dota al municipio de Medina del Campo de una herramienta actualizada para planificar, ejecutar y evaluar las acciones más efectivas y los recursos más apropiados para mejorar la salud de su población.

Entre las novedades del Plan destaca la incorporación de las adicciones sin sustancia (ludopatía, videojuegos y pantallas), de ahí que este IV Plan se denomine IV Plan de Adicciones, siguiendo el modelo de la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 y la Acción Coordinada de Adicciones sin sustancia en Castilla y León 2019-2021. El aumento de las admisiones a tratamiento derivadas del juego patológico y la presencia importante del uso problemático de pantallas o de las TIC en edades tempranas relacionadas con el uso de las nuevas tecnologías de la comunicación es una realidad que hay que abordar.

Seguimos apostando por la prevención, alcohol, tabaco y cannabis siguen siendo nuestras sustancias clave, por ser las sustancias de inicio y ser nuestros jóvenes quienes empiezan a consumirlas a edades tempranas.

Incorporar la perspectiva de género es una tarea pendiente que se aborda desde este nuevo Plan, por lo que uno de sus principios rectores es precisamente este.

Sin duda alguna, este nuevo Plan nace en una situación desconocida y desconcertante, la pandemia causada por el COVID-19, y es ahora más que nunca donde hay que seguir apostando por este Plan y todas y cada una de sus acciones, en coordinación y con el impulso del Comisionado Regional para la Droga en colaboración con la Red de Planes de drogas.

Queremos agradecer el apoyo y las aportaciones de todas aquellas personas y colectivos que han hecho posible el diseño de este nuevo documento de trabajo que solo podrá desarrollarse dando continuidad a su implicación. Seguir colaborando conjuntamente será la base para poder conseguir una sociedad más sana y libre.

David Alonso Martín
Concejal de Juventud
Ayuntamiento de Medina del Campo

1. MARCO LEGAL Y COMPETENCIAL

A NIVEL EUROPEO

Estrategia de la Unión Europea en materia de Lucha contra la droga (2021-2025). Proporciona el marco político general y las prioridades de actuación de la Unión Europea en esta materia para el período 2021-2025. El marco, la finalidad y los objetivos de la Estrategia servirán de base para el Plan de Acción de la UE en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025.

Tiene por finalidad proteger y mejorar el bienestar de la sociedad y de las personas, salvaguardar y promover la salud pública, ofrecer un nivel elevado de seguridad y bienestar para la población en general y extender la alfabetización sanitaria. Adopta un planteamiento empíricamente contrastado, integrado, equilibrado y multidisciplinar del fenómeno de la droga a escala nacional, internacional y de la UE. También incorpora una perspectiva de igualdad de género y de equidad sanitaria.

Estrategia del observatorio europeo de las drogas y la toxicomanía 2025. Esta nueva guía europea publicada por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA), ofrece orientación práctica sobre cómo pueden concebirse, orientarse y facilitarse mejores respuestas en el área de las drogas, sentando las bases para la elaboración, e implementación exitosa de intervenciones. Esta guía apoya la estrategia de la Unión Europea en materia de Lucha contra la droga (2013-2020) en el área de la reducción de la demanda de droga y de las consecuencias sanitarias y sociales de su consumo.

A NIVEL NACIONAL

La **Constitución Española**, en su artículo 43, consagra el derecho de toda la ciudadanía a la protección de la salud, al tiempo que establece la responsabilidad de los poderes públicos como garantía fundamental de este derecho.

La **Ley General de Sanidad (14/1986)**, de 25 de abril, modificada el 6 de diciembre de 2018, por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de protección de datos, constituye la respuesta normativa básica al mandato constitucional sobre protección de la salud.

La **Ley General de Salud Pública (33/2011)** de 4 de octubre, modificada el 28 de marzo de 2014, por la Ley Orgánica 3/2014, de 27 de marzo, en la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la defensa de los consumidores y usuarios y otras leyes complementarias, cuyo objeto es dar una respuesta completa y actual al requerimiento contenido en el artículo 43 de la Constitución Española y, en consecuencia, tratar de alcanzar y mantener el máximo nivel de salud posible de la población. Ya que, la salud, definida como una forma de vivir autónoma, solidaria y gozosa, proporciona junto con la educación las mejores oportunidades para que una sociedad tenga bienestar.

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 y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.** Esta ley adopta nuevas medidas ante la necesidad de avanzar en la protección de la salud de la ciudadanía, ampliando la prohibición de fumar en espacios públicos cerrados y colectivos.

A NIVEL AUTONÓMICO

En el **Estatuto de Autonomía**, el **art. 70.1.10 aprobado por la Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre**, atribuye a la Comunidad de Castilla y León la competencia exclusiva en materia de asistencia social, servicios sociales y desarrollo comunitario; promoción y atención de las familias, la infancia, la juventud y las personas mayores; prevención, atención e inserción social de los colectivos afectados por la discapacidad, la dependencia o la exclusión social y en la protección y tutela de menores, de conformidad con lo previsto en el art. 148.1.20 de la Constitución Española.

La Ley 3/1994, de 29 de marzo de PREVENCIÓN Y ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL DE DROGODEPENDIENTES EN CASTILLA Y LEÓN, establece el conjunto de actuaciones y actividades de las entidades públicas y privadas destinadas a la prevención, asistencia e integración social de las personas drogodependientes. Modificada por **Ley 3/2007 de 7 de marzo**, plantea una reforma parcial desde una perspectiva integral, educativa, preventiva y no represiva y, así mismo, ampliar algunos derechos, reconocer el papel que corresponde a los entes locales de acuerdo con el principio de subsidiariedad y sobre todo, coadyuvar al mejor desarrollo de la sociedad de Castilla y León desde el principio de convivencia y el comportamiento cívico y responsable de todos los ciudadanos.

En su Art. 46, recoge las competencias de los Ayuntamientos:

- a. El establecimiento de los criterios que regulen la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas.
- b. El otorgamiento de la autorización de apertura a locales o lugares de suministro y venta de bebidas alcohólicas.
- c. El ejercicio de la función inspectora y de la potestad sancionadora en su ámbito de competencias.
- d. La colaboración con los sistemas educativo y sanitario en materia de educación para la salud.
- e. La autorización, con carácter excepcional y ocasional, del consumo de bebidas alcohólicas en determinados espacios y zonas públicas.

Además de estas competencias, refleja que los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes tienen las siguientes responsabilidades mínimas:

- a. Aprobación de Planes Municipales sobre Drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional sobre Drogas, que incluyan programas de prevención e integración social, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes a través de los Centros de Acción Social.
- b. La coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.
- c. El apoyo de las asociaciones y entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en la Plan Regional sobre Drogas.
- d. Formación en materia de drogas del personal propio.
- e. La promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial.

Por **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)** que constituye el instrumento estratégico para la planificación y ordenación de las actuaciones que en

materia de drogas se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma. El VII Plan regional sobre drogas tiene como objetivo estratégico, reducir la mortalidad, morbilidad y los problemas sociales más directamente relacionados con el abuso y dependencia de las drogas.

Siguiendo las directrices de la **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024** y con el fin de desarrollar una actuación armónica y sinérgica entre la Administración General del Estado y la Administración de la Comunidad de Castilla y León, se instará al Gobierno de la nación a través de la Conferencia Sectorial del Plan nacional sobre drogas, a instaurar las medidas efectivas que en su ámbito de competencias se destinen a prevenir y disminuir los daños de las adicciones sin sustancia, en especial las relativas a la restricción de la publicidad y promoción del juego presencial en locales, apuestas deportivas y juego online, protegiendo en particular a los menores de edad y a las poblaciones más vulnerables. De ahí que se apruebe en febrero de 2019, la **Acción Coordinada de Adicciones sin Sustancia de la Junta de Castilla y León (2019-2021)**.

La **Ley 16/2010, de 20 de diciembre de Servicios Sociales de Castilla y León** en su artículo 48 establece las competencias de las entidades locales, estableciendo entre ellas, la realización de programas de prevención de ámbito local.

El **Decreto 233/2001, de 11 de octubre**, regula la creación, composición, estructura y funciones de la **Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León**, está derogado por el **Decreto 10/2015, por el que se crea como órgano de coordinación la Sección de la Red de Planes, del Consejo de Coordinación Interadministrativa del Sistema de Servicios Sociales y Juventud de Castilla y León**.

El **Decreto 54/2006, de 24 de agosto**, por el que se desarrolla en la Comunidad de Castilla y León 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, modificado por la Ley 42/2010, de 30 de diciembre**, se concibe como una medida formativa destinada a promover una conciencia común acerca de los riesgos del hábito de fumar para la salud individual y colectiva, que lejos de hacer hincapié en las acciones restrictivas, pretende encontrar el necesario equilibrio entre éstas y el impulso de actuaciones complementarias de sensibilización, educación, prevención y tratamiento del tabaquismo, con especial atención a la protección de menores de edad frente a los riesgos del tabaco.

Ley 4/1998, de 24 de junio, reguladora del juego y de las apuestas de Castilla y León. Tiene por objeto regular, en el ámbito territorial de la Comunidad de Castilla y León, el juego y las apuestas en sus distintas modalidades y cualesquiera otras actividades relacionadas con las mismas, conforme a lo dispuesto en el Estatuto de Autonomía.

Decreto 44/ 2001, de 22 de febrero, por el que se aprueba el Catálogo de juegos y apuestas de la Comunidad de Castilla y León. Se aprueba, en desarrollo del art. 3 de la Ley 4/1998, de 24 de junio, reguladora del Juego y de las Apuestas de Castilla y León. 1.- El juego del bingo. 2.- Los juegos que se desarrollen mediante el empleo de máquinas de juego. 3.- Juego de boletos. 4.- Rifas, tómbolas y combinaciones aleatorias. 5.- Las apuestas basadas en actividades deportivas o de competición. 6.- El juego de las chapas. 7.- Los juegos exclusivos de casinos de juego. 8.- Las loterías. 9.- Concursos, sorteos, juegos de conocimiento, estrategia, habilidad o destreza y juegos complementarios.

A NIVEL LOCAL

LA ORDENANZA SOBRE PREVENCIÓN DEL CONSUMO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y OTRAS MEDIDAS DE CONTROL SOBRE ESTABLECIMIENTOS HOSTELEROS, publicada en el BOP de Valladolid el 28 de octubre de 1996, es **modificada el 24 de octubre de 2.007** tras su publicación en el BOP nº 246 para adaptar la ordenanza a las modificaciones realizadas por la Ley 3/2007, de 7 de marzo a la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.

Establece y regula las medidas y acciones que permitan a la Administración Municipal una intervención efectiva en el campo de la prevención del consumo abusivo de bebidas alcohólicas, así como un adecuado control de los establecimientos hosteleros en determinados aspectos de su actividad en el ámbito territorial de la localidad de Medina del Campo.

2. EVALUACIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL

El III Plan proponía una serie de objetivos generales:

- Reducir los niveles de consumo de alcohol, tabaco y cannabis y otras drogas en el municipio de Medina del Campo.
- Reducir los daños asociados al consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales.
- Disminuir la accesibilidad percibida a las bebidas alcohólicas, tabaco y cannabis en adolescentes y jóvenes medinenses.
- Retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas legales.
- Aumentar las conductas de ocio saludable en adolescentes y jóvenes del municipio.
- Establecer mecanismo de coordinación entre los servicios existentes en el Ayuntamiento de Medina del Campo, que se encuentre implicados en el Plan Municipal de Prevención del Consumo de Drogas, así como la cooperación institucional existente entre todas aquellas organizaciones que tanto de forma directa como indirecta tienen responsabilidad en el tema de las drogodependencias.
- Potenciar la participación social.
- Elaborar un estudio sobre drogas y su consumo en Medina del Campo durante la vigencia del II Plan Municipal de Drogodependencias.

Para ello se establecían una serie de objetivos y áreas de actuación que son la base para conseguir dichos objetivos.

OBJETIVOS Y ÁREAS DE ACTUACIÓN

1. ÁREA DE PREVENCIÓN

La prevención ocupa un lugar prioritario en este III Plan. Su objetivo es evitar la aparición de riesgos para la salud del individuo, de la familia y de la comunidad. Implica actuar para que un problema no aparezca o, en su caso, para disminuir sus efectos entendiéndolo como el “conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo y a fomentar los factores de protección frente al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien, que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social”.

Es una labor de todos y todas, en la que cada persona puede aportar algo. Se trata de que vayamos reduciendo los factores de riesgo y creemos un estilo de vida saludable, tanto individual como colectivo.

Teniendo en cuenta las características de la población, diferenciamos niveles de intervención a la hora de prevenir:

Universal. Es aquella que va dirigida a toda la población, sin distinción. Su objetivo es posponer o prevenir el inicio del consumo de drogas a partir de la presentación de información específica y actualizada y promover el desarrollo de habilidades necesarias que contrarresten el problema.

Selectiva. Se dirige a grupos de la población con mayor riesgo de consumo de drogas. El objetivo principal es evitar el inicio del consumo a partir del fortalecimiento de los factores de protección de los miembros de esos grupos de riesgo.

Indicada. Conjunto de actividades dirigidas a aquellas personas que han experimentado con drogas y muestran conductas problemáticas asociadas al consumo de sustancias. Los objetivos de estos programas suelen ser reducir el consumo de sustancias, la frecuencia o la cantidad y los problemas asociados al mismo.

En esta área, los **objetivos** que planteamos son los siguientes:

- Reducir el consumo de drogas tanto legales como ilegales en el municipio de Medina del Campo.
- Elevar la percepción de riesgo asociada al consumo de drogas tanto legales (alcohol y tabaco), como ilegales.
- Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas en los/as adolescentes medinenses.
- Reducir la aceptación social del alcohol, tabaco y cannabis.
- Fomentar hábitos de vida saludables implicando a la sociedad en su conjunto en las actuaciones preventivas.

1.1. SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN.

El objetivo es concienciar a la población sobre los riesgos del consumo de drogas.

OBJETIVOS.

- Sensibilizar e informar a la población sobre la problemática de las drogodependencias y, en especial, sobre los riesgos asociados al consumo de tabaco, alcohol y cannabis.
- Abordar la aceptación social con la que cuenta el alcohol en la población.
- Informar sobre los diferentes programas que se desarrollan dentro del Plan Municipal de Prevención del Consumo de Drogas.

ACCIONES Y RESULTADOS.

- **Colaborar con el Comisionado Regional para la Droga en la difusión de campañas de sensibilización, así como con otros estamentos.** Durante la vigencia del Plan se ha colaborado en todas las campañas que se han llevado a cabo por parte del Comisionado Regional para la Droga.
- **Organizar actividades informativas y formativas (realización de charlas, mesas redondas, talleres...) sobre la temática de las drogodependencias.** A lo largo de la vigencia del Plan se han organizado actividades formativas con policías locales y nacionales, profesorado de autoescuela, alumnado de autoescuelas, profesorado de centros escolares, mediadores y mediadoras juveniles, madres y padres, peñistas, profesionales del sector de la hostelería, etc. Todas estas acciones formativas se detallan en otros apartados de la evaluación.

- **Envío de cartas a progenitores cuyos hijos e hijas hayan incumplido la normativa vigente de prohibido el consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública.** Se ha realizado el envío de cartas a menores que han incumplido. A lo largo de estos años se han enviado un total de 470 cartas (253 a chicos y 217 a chicas).
- **A través de los medios de comunicación de la localidad (televisión, prensa y radio), difundir las actividades que se llevan a cabo dentro del Plan Municipal de Drogodependencias en Medina del Campo.** Durante la vigencia del Plan se han difundido a través de los medios de comunicación todas las actividades organizadas en el marco del Plan.
- **Colgar las actividades y programas desarrollados en el marco del III Plan Municipal de Drogodependencias en la página web del Ayuntamiento a fin de llegar a un mayor número de población.** Se han publicitado a través de la página web todas las actividades organizadas.

En el área de sensibilización e información se han llevado a cabo todas las acciones establecidas, haciendo especial mención a las acciones formativas que desde el Plan se han impulsados con los diferentes agentes sociales del municipio y que se especifican más detalladamente en otras acciones del Plan.

En el año 2019, se incluye **una nueva línea en esta área cuyo objetivo es la formación de Responsables Municipales** para reforzar la voluntad política de reducir el consumo de alcohol y sus consecuencias. Acudieron un total de 8 personas (5 mujeres y 3 hombres).

Los contenidos a abordar fueron los siguientes:

- Contexto político y legal del alcohol.
- Fenomenología y epidemiología. Breve descripción del fenómeno y algunos datos de consumo en menores y en la población en general.
- Aspectos clave sobre las intervenciones dirigidas a reducir el consumo de alcohol desde la perspectiva de evidencia.
- Buenas prácticas municipales respecto al consumo de alcohol y regulaciones con “sentido”. Qué debe y puede hacerse.

1.2. PREVENCIÓN ESCOLAR.

El ámbito escolar es uno de los espacios de intervención más adecuado para prevenir el consumo de drogas al ser uno de los lugares clave donde tiene lugar el desarrollo individual y social. En él se adquieren aprendizajes, actitudes, habilidades y conductas que permiten que niños/as y jóvenes se desarrollen de forma integral, anticipen la aparición de problemas y aprendan a enfrentarse a los riesgos del medio social donde se desenvuelven.

Becoña (2002) afirma que la prevención escolar permite llegar a la población juvenil escolarizada (más del 90%), en la edad de máximo riesgo para el consumo de las distintas drogas, facilitándose así de modo importante, las intervenciones en prevención.

Asimismo, se considera que los centros educativos poseen otras condiciones ideales para la prevención (*Actuar es posible. La prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar. Plan Nacional Sobre Drogas*):

- Actúa sobre las personas en una fase del proceso de maduración en la que la intervención del adulto tiene una gran incidencia.
- La obligatoriedad de la escolarización hasta los 16 años implica que por ella deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad.
- Es un espacio ideal para detectar posibles factores de riesgo.
- El profesorado, es agente preventivo debido a su cercanía con el alumnado, a su papel como modelos y a su función educadora.

El modelo de prevención escolar, impulsado por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y de Educación, incluye la formación y el desarrollo en las aulas de los programas acreditados Discover, Construyendo Salud y Unplugged, cuenta para ello con la colaboración de los planes locales sobre drogas para la difusión y captación de los centros y del profesorado para su realización.

OBJETIVOS.

- Fomentar la aplicación de programas acreditados de prevención escolar (Discover y Construyendo Salud) en los centros educativos de Medina del Campo, en colaboración con la Dirección Provincial de Educación y el Departamento Territorial de Familia e Igualdad de Oportunidades.
- Estimular la continuidad en la aplicación en aquellos Centros Escolares que ya están desarrollando los programas acreditados.
- Asesorar y motivar al profesorado en materia de drogodependencias para la realización dentro del aula de los programas Discover y Construyendo Salud.

ACCIONES Y RESULTADOS.

Informar a los centros escolares sobre las fechas de inscripción para la aplicación de los programas acreditados, así como de las fechas de realización de los cursos de formación al profesorado para la aplicación de los mencionados programas. A principios del curso escolar se informa a todos los centros escolares del municipio sobre los programas acreditados, así como sobre las fechas y formas de inscribirse a los mismos.

Incentivar a aquellos centros que están aplicando los programas acreditados en el aula. A los Centros que desarrollan programas acreditados de prevención escolar se les oferta gratuitamente los programas extraescolares: Te Apuntas y Vivir el Momento.

Aumentar la cobertura de los programas Discover y Construyendo Salud en el municipio de Medina del Campo. Durante estos años se ha conseguido aumentar la cobertura hasta llegar a un total de 2.422 alumnos y alumnas.

CURSO ESCOLAR	2012/ 2013	2013/ 2014	2014/ 2015	2015/ 2016	2016/ 2017	2017/ 2018	2018/ 2019	2019/ 2020
PARTICIPANTES	125	770	364	137	410	219	227	170

Durante los años de vigencia del Plan se ha informado, incentivado y mantenido (aumentando y disminuyendo en función de los años) la cobertura de los programas

de prevención escolar. Hay que destacar que este programa sólo se ofrece a los centros escolares, siendo estos quienes deciden llevarlo a cabo o no en su centro.

Destacamos el curso escolar 2013/2014 ya que todos los centros escolares de Medina desarrollaron con su alumnado programas escolares de prevención de drogas, lo que implicó que un alto porcentaje del profesorado de los centros de primaria y secundaria se formaran. A lo largo de estos años se han formado 14 profesores y profesoras. La rotación de este colectivo es uno de los problemas con los que contamos, de ahí que contemplemos las cifras como un éxito ya que es muy complicado el que los centros se adhieran y se mantengan.

En el año 2015, 9 profesores y profesoras del Centro Específico de Formación Profesional participaron en una formación para la implantación en su centro del programa GALILEI. Este programa se enmarca dentro de la prevención en el medio escolar.

Se interviene a dos niveles para potenciar la prevención del consumo de drogas:

1.- Intervención en el contexto mediante:

- **Manejo de normas:** Trabajar las normas con el alumnado, promoviendo la participación y el compromiso con las mismas de toda la comunidad educativa.
- **Control estimular:** Promover cambios en el entorno físico y en la organización del centro para que resulte más fácil cumplir las normas y más difícil transgredirlas.
- **Trabajo con las familias:** Establecer cauces de comunicación con ellas y desarrollar actuaciones preventivas. A través de reuniones individualizadas y grupales por parte de los tutores y tutoras.

2.- Intervención sobre la persona:

Se realiza a través de tutorías individualizadas y de un taller grupal.

- Sesiones específicas sobre drogas.
- Sesiones para el desarrollo de competencias (Habilidades sociales, de resistencias, autocontrol, toma de decisiones).
- Promoción de un ocio saludable y de la participación social.

1.3. PREVENCIÓN EXTRAESCOLAR.

Los programas de prevención extraescolar pretenden incidir en los mismos factores de riesgo y de protección que los programas escolares y familiares, con la única diferencia que su aplicación se sitúa fuera del horario escolar.

Los programas Extraescolares ¿Vivir el Momento? y ¿Te apuntas? se desarrollan con el alumnado que ha participado en los programas escolares acreditados. ¿Te apuntas? con alumnado que participa en Discover en 5º y 6º de Primaria y ¿Vivir el Momento? para los que participan en Discover, Construyendo salud y Unplugged en 1º y 2º de ESO.

El programa Nexus se desarrolla fuera del contexto escolar, captando a la población adolescente en el medio comunitario.

Los programas que integran el proyecto OLIMPO también se desarrollan fuera del contexto escolar (Ulises, Hércules, Hygieia y Atenea).

OBJETIVOS.

- Aplicación de programas de prevención extraescolar para un mayor entrenamiento de habilidades sociales de menores.

ACCIONES Y RESULTADOS.

- Ofertar a los Centros Escolares del municipio los programas extraescolares.
- Aumentar el número de alumnado que participan en este tipo de programas.

PROGRAMAS EXTRAESCOLARES					
PROGRAMA	NEXUS	TE APUNTAS	VIVIR EL MOMENTO	ULISES y HÉRCULES	HYGIEIA y ATENEA
PARTICIPANTES	1.469	193	40	727	519

NEXUS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	75	149	166	171	256	265	196	191

TE APUNTAS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	35	--	60	17	25	11	12	33

VVIR EL MOMENTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	15	--	--	--	11	--	14	--

ULISES/HÉRCULES	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	173	130	100	84	78	49	65	48

HYGIEIA/ATENEA	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	113	82	74	62	47	50	53	38

A lo largo de estos años, se han ofrecido los diferentes programas de prevención escolar. Sin duda alguna en el que más cobertura se ha conseguido es en el programa NEXUS ya que su formato de realización en período vacacional y a lo largo de una semana ha servido de ayuda para su implementación.

Los programas del Proyecto OLIMPO han ido reduciendo el número de participantes, el motivo principal parece ser el gran número de actividades ofertadas, así como que son programas que ya se llevan realizando muchos años.

Casi 3000 menores han participado en programas de prevención extraescolar durante estos años.

1.4. PREVENCIÓN FAMILIAR.

En la familia se adquieren y desarrollan las actitudes, creencias, valores, hábitos, estilos de vida y comportamientos, que determinarán el modo de hijos e hijas de enfrentarse a la vida y, por tanto, el modo de relacionarse con las drogas. De ahí la consideración de la familia como un agente preventivo fundamental en los programas de prevención.

La prevención familiar se entiende como la formación de padres y madres en todos los aspectos que puedan ayudar a sus descendientes, no sólo en materia de drogas en sí misma, sino en todas las áreas que puedan relacionarse de alguna manera con el problema de las drogas como puede ser el crear un buen clima familiar o crear recursos suficientes para afrontar mejor los distintos problemas que surgen en el seno del grupo familiar.

Contamos con un modelo escalonado de prevención familiar que cuentan con la acreditación, formación e impulso desde el CRD, diferenciando tres niveles de prevención: universal, selectiva e indicada y con programas específicos en cada uno de los niveles.

OBJETIVOS.

- Concienciar a padres y madres de su responsabilidad en la prevención del consumo de drogas.
- Formar a padres y madres en habilidades educativas y de comunicación para que puedan intervenir en su marco familiar y posicionarse ante el uso del tabaco, alcohol y otras drogas.
- Cuidar especialmente a aquellas familias en situación de riesgo interviniendo a través de programas más específicos.

ACCIONES Y RESULTADOS.

- **Sensibilizar a las familias del municipio sobre su papel en la prevención del consumo de drogas.**
- **Ofertar a las familias medinenses el programa universal Moneo.**
- **Intervención con familias en situación de riesgo a través del programa Dédalo.**
- **Atención individualizada a progenitores y progenitoras que solicitan ayuda y asesoramiento en relación a sus hijos e hijas sobre consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, así como derivación al recurso específico en el caso de ser necesario.**

PROGRAMAS FAMILIARES DE PREVENCIÓN			
PROGRAMAS	MONEO	DEDALO	PROGRAMA JOVEN
PARTICIPANTES	442	283	55

MONEO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	51	35	55	74	57	116	26	28

DÉDALO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	22	45	27	35	59	29	31	35

PROGRAMA JOVEN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	0	0	2	4	13	19	17	21

Desde esta área se han ofertado los programas acreditados de prevención familiar MONEO, DÉDALO y el PROGRAMA JOVEN que ofrece una atención más individualizada. Un total de 780 familias han participado en los mismos.

Así mismo, en el año 2013 se organizó la **Semana Joven** y se ofertaron dos actividades formativas: “Sentir o pensar: ¿qué hacen nuestros hijos e hijas?” donde participaron 35 personas y “Menores y alcohol: claves para tiempos de incertidumbre” que tuvo una gran acogida con 43 inscripciones.

En el año 2014 se realizó una **CONFERENCIA: ESTRATEGIAS FAMILIARES PARA ABORDAR EL CONSUMO DE DROGAS EN NUESTROS HIJOS E HIJAS** que tenía como objetivos: concienciar a padres y madres de la situación actual del consumo de drogas en la población adolescente y motivar al grupo para participar en un programa más amplio como el MONEO. Acudieron 44 asistentes.

En el año 2018, en el centro escolar San Juan de la Cruz, se pilotó el programa familiar “PROGRAMA DE COMPETENCIA FAMILIAR 11-14” Se trata de un programa basado en la evidencia científica de tipo multicomponente, orientado a la prevención del consumo de drogas y de otros problemas de conducta en menores. Un total de 11 familias participaron.

A lo largo de estos años, un gran número de familias, más de 800, han participado en los diversos programas de prevención de drogas en sus diferentes modalidades: universal, selectiva e indicada. A destacar el hecho de que se han ido implementando programas nuevos y que nuestro municipio ha sido seleccionado a nivel de Castilla y León para la evaluación de programas de prevención.

Sin duda alguna, el mayor éxito a lo largo de estos años ha sido el que el Programa de Prevención Indicada se esté desarrollando en nuestro municipio. Recordamos que anteriormente, cualquier medinense que necesitara de él debía desplazarse a Valladolid lo que implicaba que muchas familias no llegaran a ir. En el año 2015, vinculado a la puesta en marcha del Programa Agente Tutor, se implementó en nuestro municipio el programa lo que sin duda ha supuesto un importante impulso de ahí que haya aumentado el número de personas que acuden a solicitar ayuda al mismo.

En el año 2019 se pone en marcha un nuevo programa para familias, el Programa **Moneo 14-16**. Su objetivo es incrementar la información de padres y madres sobre las drogas, y mejorar sus habilidades educativas. Viene a complementar el programa Moneo ampliando las edades de los chavales cuyos padres y madres pueden participar y centrando las sesiones en las problemáticas concretas que en esa etapa pueden suceder. Se han llevado a cabo 3 programas en los que han participado 23 familias.

En el año 2017, se aprueba la Estrategia Nacional de Adicciones (2017-2024) que pone el acento en la reducción de daños para conseguir una sociedad más saludable y segura. Dicha Estrategia contempla, por primera vez, tanto las **adicciones relacionadas con sustancias** como otros **comportamientos adictivos**, entre los que se encuentran la adicción al juego, al sexo, a las compras o al uso de las nuevas tecnologías.

Así mismo, la Junta de Castilla y León, siguiendo esa misma línea y ante la creciente preocupación social por las consecuencias de las adicciones sin sustancia, fundamentalmente en la población joven y en las personas más vulnerables, aprobó la **Acción Coordinada de las Adicciones sin sustancia en Castilla y León (2019-2021)**.

Por todo ello, desde el Ayuntamiento se han impulsado una serie de actividades informativas y preventivas en esta materia:

2015

Al ser el Plan municipal de drogas beneficiario de la subvención de la FEMP para la puesta en marcha del Programa Agente Tutor en el municipio, se formó a un agente y se elaboró el protocolo marco del Programa en colaboración con Policía Local del municipio. El objetivo general es mejorar la convivencia en el entorno escolar, detectando y previniendo conductas antisociales que puedan perturbar el normal funcionamiento de la comunidad educativa y tratar de solucionar los problemas proponiendo soluciones de carácter multidisciplinar. Todos los centros escolares del municipio se adhirieron al programa.

Las actividades que se organizaron fueron las siguientes:

- ❑ Elaboración y difusión de la guía marco del Programa Agente Tutor.
- ❑ Formación específica y especializada del policía local que desarrolla las funciones de Agente Tutor en el municipio.
- ❑ Charlas en los centros escolares sobre “Riesgos de las nuevas Tecnologías”. Un total de 972 menores participaron.
- ❑ Jornada “Ciberseguridad y menores” para cuerpos y fuerzas de seguridad del estado. Acudieron 18 agentes.
- ❑ Charlas sobre “Riesgos de las nuevas tecnologías en los menores”. En las 5 charlas organizadas participaron 51 familias.
- ❑ I Jornadas “Adicciones tecnológicas y riesgos de las TICS en los menores”. Acudieron 72 personas a la misma.
- ❑ Se editaron varios materiales: la guía marco del Programa Agente tutor, folleto de “La familia ante las nuevas tecnologías: riesgos y recomendaciones” y “Sexting, cyberbullyng y grooming: ¿de qué estamos hablando?”

2016

En el año 2016, viendo el impacto que las nuevas tecnologías están teniendo en las vidas de jóvenes y mayores, se organizó un **Taller de Control Parental y Navegación Segura**. El taller constó de una sesión teórica, que versó sobre los riesgos de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, y dos sesiones prácticas cuyos contenidos fueron:

- Navegadores: configuración, plugins útiles y modo incógnito
- Gestión de permisos, antivirus y contraseñas
- Configuración del wifi de casa
- Smartphones y tablets: entornos seguros para menores, apps de localización familiar, compras integradas, en caso de robo o pérdida...
- YouTube, Whatsapp e Instagram: opciones y privacidad
- Control parental: conocimiento, manejo y programación de Qustodio
- Almacenamiento de información en discos duros, en la nube y encriptación de archivos

Las dos ediciones, una en Rodilana y otra en Medina, estuvieron completas. Se contó con 40 personas.

2017

II Jornadas de Adicciones tecnológicas. En el salón de plenos del Ayuntamiento tuvieron lugar estas jornadas que reflexionaron sobre el mundo digital en el Siglo XXI, los ciberdelitos y la ciberdelincuencia, la violencia de género en la red y la ciberseguridad para madres y padres. 82 personas estuvieron presentes en la jornada.

Este mismo año, se organizó una jornada informativa sobre la figura del Agente Tutor: ¿en qué puedo ayudarte? Donde se informó de las áreas de actuación de esta figura: absentismo, menores en riesgo y jóvenes y consumo de drogas. Acudieron un total de 79 personas entre familias y profesionales.

2018

Dirigido al alumnado de 2º de ESO, se programaron unos talleres sobre “Uso responsable de las TICS” que tenía como objetivos: **sensibilizar** ante los principales peligros de las nuevas tecnologías, dar a **conocer** los principales riesgos existentes por el uso inapropiado de las nuevas tecnologías y dotar de consejos para ayudarles en la **prevención** de las mismas. Un total de 227 alumnos y alumnas participaron. También se organizaron, para las familias una charla sobre los mismos contenidos a la que acudieron 27 personas.

2019.

Se organizó un taller para jóvenes sobre “**Ludopatía y apuestas online**”, que buscaba sensibilizar sobre esta problemática, en el que participaron 49 jóvenes. Así mismo, también se organizó una charla informativa sobre este tema para población general a la que acudieron 20 personas.

En esta misma línea, se planificaron 2 talleres de “**Navegación segura**” dirigidos a familias donde se pretendía asesorar sobre los riesgos del mal uso de las nuevas tecnologías y las buenas prácticas en esta materia. Los 35 asistentes valoraron positivamente el taller.

Es la prevención familiar, una de las áreas prioritarias dentro de este Plan de ahí el gran número de actividades y programas formativos que se han llevado a cabo.

1.5. PREVENCIÓN COMUNITARIA

Tiene como objetivo potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo a los que se exponen los grupos que forman la comunidad, a través de un conjunto de acciones que busca concienciar a la población de los peligros que las drogas tienen.

Dentro de esta área, vamos a centrarnos principalmente en jóvenes y en la utilización de su tiempo libre, ya que drogas y diversión progresivamente han ido calando entre los sectores juveniles, provocando que el uso de ciertas drogas (sobre todo alcohol) haya acabado convirtiéndose en un punto de referencia en la cultura juvenil, en un parte esencial de su ocio. El consumo de alcohol y otras drogas se configura como una actividad fundamental en el ocio de jóvenes, en particular durante los fines de semana.

La generalización de estas prácticas, junto a algunas de las características del patrón de uso de drogas dominante entre la población juvenil (consumos asociados a contextos lúdicos, compatibilización del uso de drogas con las actividades académicas y/o laborales, etc.), han contribuido a que las drogas sean percibidas desde una posición de "normalidad", no sólo por la propia juventud que las consumen, sino también por una gran parte de la sociedad. De este modo, el consumo de drogas con fines recreativos se está convirtiendo en un hecho cotidiano, socialmente aceptado, y considerado como una actividad más de ocio (proceso de normalización social del uso de drogas con fines recreativos).

Pero, de la misma manera que el ocio es el espacio central donde se registran los consumos de drogas, también puede convertirse en un escenario desde el cual prevenir los mismos.

OBJETIVO.

- Sensibilizar a la población, y en especial a la población juvenil, acerca de los peligros y riesgos del consumo de drogas.
- Formar agentes sociales en prevención de drogodependencias.
- Favorecer el desarrollo de hábitos de vida saludables en la población juvenil y fomentar entre jóvenes un ocio alternativo frente al consumo de sustancias.

ACCIONES Y RESULTADOS.

- **Impulsar la figura de educadores y educadoras de calle en espacios de botellón y zonas de ocio.**

SALIDAS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	375	1.877	808	1.035	723	1.512	1.266	915

La figura de educadores y educadoras es fundamental a la hora de trabajar en prevención, de ahí que se haya trabajado en esta línea a lo largo de estos años donde se han contactado con más de 8500 jóvenes en las salidas a las zonas de ocio y botellón donde se les ha informado de los riesgos del consumo de sustancias, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, así como de los recursos de prevención y tratamiento en el caso de ser necesario.

- **Continuar con las actividades de la Ocioteca, programa de ocio alternativo para adolescentes y jóvenes.**

OCIOTECA	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	2.231	3.276	2.929	1.827	3.363	2.966	2.663	2424

La Ocioteca, gestionada por el Servicio de Juventud del Ayuntamiento, sigue ofreciendo una amplia y variada programación donde la juventud tiene un espacio sano y saludable, incompatible con cualquier tipo de consumo. Casi 22.000 menores han pasado por este extraordinario recurso de ocio y tiempo libre a lo largo de estos años.

- **Organizar cursos de formación dirigidos a los diferentes colectivos que trabajan como mediadores y mediadoras.**

CURSOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	1	1	3	2	0	0	1	1

En el año 2012, se realizó 1 curso de formación “Intervención en drogodependencias” con una duración de 20h teórico-prácticas donde participaron 23 jóvenes.

En 2013, 20 personas asistieron al curso “Prevención de drogodependencias en zonas de ocio” que tuvo una duración de 20h teórico-práctica. Así mismo, este año se organizó un curso para voluntariado de protección civil al que asistieron 21 personas. Los **voluntarios/as de protección civil**, como mediadores, poseen un papel educativo importante y muchas veces son **figuras de referencia para menores con los que intervienen**.

En el año 2014, se llevaron a cabo 3 cursos de formación:

- “Mediación juvenil en prevención de drogodependencias y animación socio-comunitaria” en el que participaron 14 jóvenes con una duración de 100h teórico-prácticas.
- “Alcohol, adolescentes y jóvenes” de 10h de duración y en el que participaron 18 personas.
- ¿Cuánto saber sobre la marihuana? De 10h de duración y en el que 18 participantes asistieron.

Así mismo, se llevo a cabo una formación con el personal del CEAS donde se abordó la Red de asistencia a drogodependientes (primer, segundo y tercer nivel) y el abordaje de los consumos problemáticos en jóvenes.

“Prevención y mediación en drogodependencias” es el curso organizado en el año 2015. Asistieron 15 personas y tuvo una duración de 20h teórico-práctica. Así mismo, se realizó un curso de formación con profesorado del Centro Específico de Formación Profesional al que asistieron 9 participantes.

En el año 2016 y 2017 no se realizó ninguna formación en esta área.

En 2018, 12 jóvenes asistieron al curso “Mediadores juveniles en prevención del consumo de tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas” de 20h de duración teórico-práctica.

En el año 2019, 10 participantes asistieron a la formación “Mediadores Juveniles en Adicciones”.

A lo largo de estos años, 140 personas se han formado en esta línea.

- **Ofrecer espacios municipales para actividades de prevención de drogas.**

Polideportivos, salas en el Centro Cultural Integrado “Isabel la Católica”, salas en la Casa de Cultura... han sido utilizados de manera continua para realizar actividades de prevención de drogodependencias.

A destacar:

Los días 31 de mayo, Día Mundial sin Tabaco y 15 de noviembre, Día Mundial sin Alcohol, son conmemorados en el municipio de Medina del Campo cada año.

Cada 31 de mayo, la Organización Mundial de la Salud organiza el Día Mundial sin Tabaco, una iniciativa destinada a recordar los grandes perjuicios que acarrea el tabaco para la sociedad siendo uno de los grandes problemas de salud pública.

DÍA MUNDIAL SIN TABACO

En el año 2012, desde el Plan de Drogas se organizó el **video fórum** “Gracias por fumar” donde se abordaron temas como hábitos saludables, tabaquismo pasivo, el papel de las grandes tabacaleras, la publicidad y el tabaco, ...72 personas asistieron a la actividad.

En el año 2013, en el marco del III Plan Municipal de Drogodependencias, se pusieron en marcha una serie de acciones orientadas a la sensibilización y prevención de esta adicción mortal.

- Campaña de sensibilización a población general y escolar.
- Concurso de Dibujos del Cartel del Día Mundial sin Tabaco, bajo el lema “Crecer sin Humo”
- Tertulia en el Centro de Personas Mayores.

Promocionar la salud y los hábitos de vida saludables es el objetivo prioritario del Plan Municipal.

En los años 2014, 2015 y 2016, se convocó una nueva edición del Concurso de carteles del Día Mundial sin Tabaco, bajo el lema “Crecer sin humo” dirigido a escolares de 5º y 6º de Educación Primaria y 1º y 2º de ESO.

En el año 2017 se organizó la I Fiesta sin Humo. Un conjunto de actividades (actividades de prevención y sensibilización, punto de información sobre alcohol y talleres para dejar de fumar, actividades de ocio...) en colaboración con el grupo SCOUT del municipio, que pretendían enmarcar este día y sensibilizar a la población. Un total de 121 personas acudieron a la misma. Por el punto de información pasaron 53 personas y se realizaron 2 derivaciones a los programas para dejar de fumar.

La II Fiesta sin Humo, en 2018, contó con manualidades, talleres y actividades de ocio relacionadas con el tabaco y sus riesgos, en colaboración con el grupo Scout del municipio. Pasaron por las diferentes actividades 132 personas, se informó en el stand a 59 y se realizaron 3 derivaciones.

En el año 2019, la Fiesta sin Humo se incluyó dentro de las actividades del Día del Deporte. Talleres, juegos y actividades recreativas cuya temática principal fueron informar a grandes y pequeños de los riesgos del tabaco y sus principales problemas fue el hilo conductor. Un total de 140 personas estuvieron en las actividades.

DÍA MUNDIAL SIN ALCOHOL

En el año 2012, se organizó un **video fórum** donde se proyectó la película “Leaving las Vegas” en el salón de actos del Centro Cultural Integrado. Un total de 63 personas asistieron. Por su parte, también en colaboración con la Policía Local se puso en marcha un dispositivo especial de concienciación sobre los riesgos del consumo de alcohol al volante para los fines de semana del mes de noviembre.

En el año 2013, se programó una **conferencia** para abordar el fenómeno de las peñas, tan implantado en nuestro municipio. Bajo el título “las peñas, ¿diversión o peligro?”, 63 asistentes reflexionaron sobre las peñas, sus beneficios, así como los riesgos asociados.

En el año 2014, se organizó un **Teatro Social: “RED OCUPADA”**, a cargo de la compañía teatral “Ojo de Pez”. Con esta actividad se pretende informar a los padres y madres del abuso del consumo de alcohol entre la población juvenil y sus consecuencias a nivel social y familiar. Asistieron 53 personas (22 mujeres y 31 hombres).

En colaboración con la Asociación ARMEC, se organizó en el año 2015 una **Conferencia** “La familia en el proceso de rehabilitación alcohólico” que corrió a cargo del prestigioso psiquiatra Blas Bombín Mínguez, Director de CETRAS y ATRA. Acudieron 76 personas. Los objetivos que se perseguían eran:

- Sensibilizar a esta población sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol.
- Dar a conocer ARMEC como un recurso que hay en el municipio.
- Abordar, un tema tan delicado como es el papel que juega la familia en todo el proceso de rehabilitación al que el enfermo alcohólico se enfrenta

El año 2016, se llevó a cabo una conferencia, en colaboración con la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Medina del Campo (ARMEC) con el título de “**El Alcoholismo en la Mujer**” que impartió la psicóloga Beatriz Domínguez Domínguez, psicóloga de la Asociación ARVA (Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Valladolid). Se buscó sensibilizar sobre la problemática del alcohol en general y, especialmente, las repercusiones del alcohol en las mujeres. Acudieron 75 participantes.

En el año 2017, se puso en marcha una conferencia en colaboración con ARMEC “**Con la rehabilitación, todo son ventajas**”. Sensibilizar a la población sobre los riesgos de esta droga era el objetivo. Participaron 68 personas.

Junto con ARMEC, en el año 2019, se organizó una conferencia que bajo el título “**Adicciones y autoestima**” quiso informar de este gran problema que existe en nuestra sociedad con una participación de 59 personas.

En 2019, de la mano de ARMEC se trabajó el tema del “**El alcohol después de la rehabilitación**” para orientar acerca de cómo cambia la vida después de rehabilitarse de este gran problema de salud pública acudiendo 56 participantes.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

FIESTA FINAL DEL PRIMER TRIMESTRE

De cara a favorecer el desarrollo de hábitos de vida saludables y fomentar entre jóvenes un ocio alternativo frente al consumo de sustancias, se organizó durante los años 2012 y 2013 un **Concurso de Monólogos**. Durante el desarrollo del mismo se cumplieron las bases del concurso no pudiéndose vender ni consumir alcohol. Acudieron 336 personas, en su mayoría jóvenes.

En el año 2013 y 2015, se organizó un **Taller de iniciación al STAND UP COMEDY** (Monólogos) para jóvenes. Un total de 17 jóvenes se formaron. El objetivo fue ofertar actividades de ocio saludable alternativas. Actuaron para jóvenes de su edad, un total de 281 acudieron a ver la gala.

En 2015, 2016 y 2017 con motivo del final del primer trimestre y como actividad alternativa al botellón, se organizó la **I, II y III Batalla de Gallos** en Medina del Campo. La actividad llamó mucho la atención y 336 jóvenes se acercaron a verla.

En 2018 y 2019, se organizó una actividad de **Iniciación al Parkour**, actividad muy de moda entre los jóvenes. Un total de 120 chavales acudieron.

Hay que destacar que, durante los primeros años de vigencia del Plan, el final del primer trimestre se celebraba por parte de los jóvenes con botellón y salidas desde primeras horas del día. Sin embargo, en los últimos años, ese día no hay prácticamente ningún altercado ni botellón.

PEÑAOLIMPIADAS

Actividad de ocio alternativo que permite a los peñistas de la localidad realizar actividades de ocio, incompatibles con el consumo de alcohol y sensibilizar de los problemas asociados al consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Se organiza en colaboración con COPELIN y se ha llevado a cabo durante todos los años de vigencia del Plan y en la que han participado casi 7.700 jóvenes.

TALLER DE DJ

En el año 2014, con motivo de las vacaciones de Carnavales, desde el Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias se organizó en colaboración con la entidad Medina Sound, un Taller de DJs en el Centro Cultural Integrado "Isabel la Católica". Un total de 22 chavales de entre 16-25 años acudieron al mismo.

La **Exposición ¡DROGAS QUÉ!**, organizada en 2015, lleva asociado un Taller de DROGAS, una propuesta de trabajo con grupos de jóvenes sobre diferentes aspectos relacionados con el consumo de drogas. Su objetivo es modificar las creencias normativas, así como cuestionar ciertos valores sociales en los que el consumo de drogas tiene un buen acomodo. Tras colocar la exposición en el Centro Específico de Formación Profesional se realizaron dos talleres: uno con el grupo de FPB de comercio (8 asistentes) y otro con el grupo FPB electricidad (11 participantes).

Dentro de las actividades de la **Semana de la Juventud del año 2015**, se organiza una actividad de sensibilización con los centros escolares para facilitar la participación del alumnado de 3º y 4º de ESO. La Dama Blanca tiene como objetivo promover la reflexión, mostrando en clave de danza, la transformación que sufre un adolescente desde el comienzo de sus primeros escauceos con las drogas, hasta la pérdida de control de su voluntad. Participan en la actividad un total de **317 alumnos y alumnas**.

1.6. PREVENCIÓN LABORAL.

El consumo de drogas, tanto legales como ilegales, repercute directamente en el desempeño del puesto de trabajo; afectando a la accidentabilidad, la mortalidad, el clima laboral, la conflictividad, el absentismo, etc., por ello, intervenir en esta área resulta imprescindible.

OBJETIVOS.

- Promover el cumplimiento de la normativa vigente con respecto a la venta y consumo de tabaco y alcohol en el ámbito laboral.

- Proporcionar información y asesoramiento y, en su caso, derivar al tratamiento más adecuado a trabajadores y trabajadoras con problemas de consumo.

ACCIONES.

- Desarrollar una campaña informativa para las empresas del municipio de cara a informarles de la normativa vigente.
- Establecer una vía de comunicación a través de la cual empresarios y empresarias y trabajadores y trabajadoras puedan informarse de situaciones relacionadas con el mundo laboral y las drogodependencias.

Estas acciones son desarrolladas por los servicios de prevención de los diferentes sindicatos de Castilla y León.

1.7. REDUCCIÓN DE LA OFERTA

Las intervenciones preventivas que tienen como objetivo disminuir la disponibilidad de la sustancia en el mercado al que accede la persona consumidora se enmarcan en el marco de la reducción o control de la oferta (Becoña, 2002).

Por tanto, contempla las actuaciones de regulación y control de la promoción, venta y consumo de drogas legales, alcohol y tabaco. Aquí la labor de los/as agentes de policía local y nacional es vital. Para ello se establecen leyes, controles, cambios en los sistemas o en el ambiente o políticas orientadas a tal fin (Pentz, Bonnie y Shopland, 1996).

OBJETIVOS.

- Sensibilizar sobre la legislación vigente en la materia de cuerpos de policía implicados.
- Reducir la accesibilidad de las bebidas alcohólicas, el tabaco y el cannabis, especialmente en menores de edad.
- Favorecer el cumplimiento de la legislación existente en materia de drogodependencias.

ACCIONES Y RESULTADOS.

- Se realizarán inspecciones periódicas a aquellos establecimientos que venden/expenden bebidas alcohólicas y/o tabaco.
- Se llevarán a cabo controles para vigilar el consumo de alcohol en la vía pública.

Por parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado se han llevado a cabo inspecciones periódicas, así como controles para vigilar el consumo de alcohol en vía pública. Los datos reflejan el número de inspecciones realizadas en cumplimiento de la legislación vigente en materia de alcohol, tabaco y otras drogas en establecimientos de hostelería, supermercado, consumo en vía pública, vigilancia de publicidad y promoción no permitidas...A destacar la estrecha vigilancia que se ha llevado a cabo en el consumo de alcohol en vía pública donde se han realizado 1175 inspecciones.

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
467	398	368	296	308	261	258	142

- **Formación de personal de hostelería y establecimientos comerciales para el cumplimiento de la legislación vigente y la dispensación responsable de bebidas alcohólicas.**

DRA	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PARTICIPANTES	29	42	64	32	67	45	53	78

En el año 2015 se realizó también, en el marco del Programa Servicio Responsable, el curso “**Gestión responsable de establecimientos de hostelería**” en el que participaron 12 responsables de establecimientos de hostelería.

A destacar que se llevan tres años realizando talleres de Dispensación Responsable de Bebidas Alcohólicas con peñistas de COPELIN, siendo una iniciativa importante ya que se está trabajando directamente con jóvenes tanto la prevención del consumo de alcohol como la dispensación que van a hacer en las fiestas de San Antolín.

- **Formación de policías locales y nacionales para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, sobre todo en menores de edad.**

A lo largo de la vigencia del Plan se han organizado formaciones dirigida a los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado habiendo participado un total de 18 policías en los cursos de formación.

Además, se han realizado actuaciones conjuntas con la **Policía Local de Medina del Campo**:

En el año 2012, se llevó a cabo la Campaña de Vigilancia “Alcohol y Menores” siendo los objetivos:

- Controlar el consumo de alcohol en la vía pública, especialmente en menores de edad.
- Supervisar el cumplimiento de la normativa regional y de la ordenanza sobre prevención del consumo abusivo de bebidas alcohólicas y otras medidas de control sobre establecimientos hosteleros.
- Control del consumo de alcohol en peñas de la localidad, especialmente en menores de edad.

En 2013, se programó un curso de formación para voluntariado de protección civil sobre “Intervención en drogodependencias” donde participaron 21 participantes.

En el año 2015, se implantó en el municipio el Programa Agente Tutor, en colaboración con la policía municipal y a raíz de la subvención dada por el Federación Española de Municipios y provincias al Ayuntamiento de Medina del Campo. Uno de los agentes realizó en Valencia el curso de formación del protocolo marco del Agente Tutor.

A destacar, la labor de cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado y la labor de control y seguimiento que realizan en materia de drogodependencias.

- **Campaña de información sobre la existencia de la Ordenanza Municipal y la Ley 3/2007 de 7 de marzo, por la que se modifica la Ley 3/1994 de 29 de**

marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León.

En relación con la Asociación Germinal de Hosteleros, se ha realizado una campaña de información acerca de la Ordenanza Municipal y de su implicación para hosteleros y hosteleras de la villa.

Así mismo, desde la Policía Local del municipio se ha informado a los establecimientos tanto de la Ordenanza como de la Ley de Drogodependencia de Castilla y León a través de sus operativos.

2. ÁREA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS.

La "reducción de daños" es una política que tiene por objeto minimizar los riesgos, así como reducir los daños debidos al consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas. Por ello, se pretende desarrollar actuaciones que eviten daños a la propia persona, a terceros y a la sociedad.

Los principios que fundamentan esta política son los siguientes:

- Aceptar el hecho de que el uso de drogas ha persistido a pesar de todos los esfuerzos para evitarlo.
- Tener presente que una parte de la población no quiere abandonar sus consumos.

OBJETIVOS.

- Sensibilizar a la población general y a la población juvenil en particular de los efectos negativos asociados al consumo de drogas.
- Reducir los accidentes de tráfico producido por los efectos del alcohol y otras sustancias.
- Minimizar los consumos de drogas con fines recreativos en espacios de fiesta y zonas de ocio fomentando un ocio saludable.

ACCIONES Y RESULTADOS.

Programas de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

- **Formación del alumnado de Autoescuelas:** Se han desarrollado 58 intervenciones en las autoescuelas de la localidad y se ha llegado a 842 participantes.

FORMACION en AUTOESCUELAS	
AÑO	PARTICIPANTES
2012	86
2013	87
2014	77
2015	103
2016	105
2017	110
2018	117
2019	157

- **Formación profesorado de Autoescuela.**

A lo largo de estos años de vigencia del Plan se han ofertado cursos de formación para el profesorado de las autoescuelas, sin embargo, no se han valorado necesidades formativas ya que el profesorado no había cambiado en estos años y ya estaba formado con anterioridad.

- **Programa Épsilon: prevención de drogodependencias en zonas de fiesta:**
A través de educadores y educadoras de calle, se han realizado actividades de información, seguimiento e intervención en espacios de botellón y zonas de fiesta. Un total de 29 salidas que han contactado con un total de 7.596 personas se han beneficiado de este programa.

PROGRAMA EPSILON	
AÑO	PARTICIPANTES
2012	375
2013	1.877
2014	808
2015	1.035
2016	723
2017	1.512
2018	1.266
2019	915

Así mismo, desde el año **2018** se han llevado a cabo también **intervenciones en locales de peñas en colaboración con COPELIN**. El objetivo del programa es prevenir y/o reducir los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y favorecer la adquisición de hábitos saludables en los locales.

Para ello,

- Se proporciona información y orientación para ampliar los conocimientos sobre sustancias psicoactivas, incrementar la percepción de riesgo y favorecer un consumo responsable; así como información sobre sexualidad, prácticas de sexo seguro y hábitos saludables.
- Se ofrecen pautas para conseguir una mejora de los hábitos de convivencia dentro del local, entorno y respeto al medio ambiente.
- Se fomenta una cultura de ocio más saludable.

Se ha intervenido con 188 peñistas en los 15 talleres que se han realizado.

- **Talleres de reducción de accidentes de tráfico:** A lo largo de la vigencia del Plan se han realizado talleres entre el alumnado del Instituto Emperador Carlos, el Instituto Gómez Pereira, Centro de Educación de Adultos y el Centro Específico de Formación Profesional con una participación de 1.833 jóvenes. En el año 2019, a raíz de una evaluación y reformulación del Taller se incorporan los Centros San José-Hijas de Jesús, Lope de Vega y San Juan de la Cruz ya que se comienza a impartir estos talleres en 4º de la ESO.

TALLERES ALCOHOL, CANNABIS Y OTRAS DROGAS Y CONDUCCIÓN	
AÑO	PARTICIPANTES
2012	247
2013	168
2014	302

2015	78
2016	272
2017	224
2018	186
2019	356

- **Aumento de los controles de alcoholemia en el casco urbano.** La labor de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado es, sin duda, fundamental a la hora de prevenir accidentes de tráfico y dar una respuesta efectiva. Han realizado los siguientes controles:

AÑO	NÚMERO DE CONTROLES	ALCOHOLEMIAS +
2012	506	41
2013	393	54
2014	545	43
2015	680	43
2016	750	58
2017	1.016	76
2018	1.085	99
2019	257	30

Programa “EXEO”: Programa de reducción de riesgos por consumo de sustancias psicoactivas en espacios de ocio y fiesta y colectivos vulnerables.

PROGRAMA EXEO		
AÑO	LUGAR	PARTICIPANTES
2017	FASSE RUEDA	222

Otras actuaciones de reducción de riesgos:

En el año 2015, se llevo a cabo el Programa OH.com. El objetivo es informar a la población juvenil sobre el consumo de alcohol y sus riesgos, con el objetivo de mejorar las estrategias de control de dicho consumo. 12 jóvenes entre 16 y 20 años, 6 mujeres y 6 hombres, han participado en el mismo.

También se llevó a cabo un taller informativo sobre cannabis, con el grupo Construyendo mi Futuro de CEAS. Han participado 19 menores, con edades comprendidas entre los 13 y los 16 años, con el objetivo de sensibilizarlos sobre el consumo de esta sustancia que tan de moda está entre este grupo de edad.



En el año 2013 se recibió la primera subvención por parte de la FEMP para la puesta en marcha del Programa Servicio Responsable. A lo largo de estos años se han recibido varias subvenciones que han permitido continuar con este programa. En el marco de actuación del mismo se han llevado a cabo diferentes actividades:

2015.

- Un total de 15 establecimientos se han adherido al Programa Servicio Responsable, habiendo completado todo el proceso y cumpliendo los requisitos solicitados.
- Se han llevado a cabo 3 cursos de formación de Dispensación Responsable de Establecimientos Hosteleros, a fin de poder cumplir el requisito que de al menos el 30% del personal estuviese formado en esta materia.
- Todas las personas que ocupan cargo en la gerencia de establecimientos hosteleros que se han adherido han estado presentes en el curso de Gestión Responsable de Establecimientos Hosteleros, en total 12 asistentes.
- La actividad Magic responsable Night se desarrolló los días 4 y 5 de diciembre, los magos-mediadores han acudido a todos los establecimientos que formaban parte del Circuito de ocio de Calidad y han sensibilizado a su clientela con sus mensajes preventivos.

2016

- Un total de 14 establecimientos se han adherido al Programa Servicio Responsable, habiendo completado todo el proceso y cumpliendo los requisitos solicitados.
- Se ha llevado a cabo 1 curso de formación de Dispensación Responsable de Establecimientos Hosteleros, a fin de poder cumplir el requisito que de al menos el 30% del personal estuviese formado en esta materia.
- 17 profesionales de la hostelería se formaron en el Taller de coctelería 0.0.
- La actividad Magic responsable Night se desarrolló los días 9 y 10 de diciembre, los magos-mediadores han acudido a todos los establecimientos que formaban parte del Circuito de ocio de Calidad y han sensibilizado a su clientela con sus mensajes preventivos.
- Se ha organizado la 1ª Ruta de Cócteles 0.0 ha resultado una actividad novedosa y atractiva para el municipio.

2017

- Un total de 16 establecimientos se han adherido al Programa Servicio Responsable, habiendo completado todo el proceso y cumpliendo los requisitos solicitados.
- Se han llevado a cabo 3 cursos de formación de Dispensación Responsable de Establecimientos Hosteleros, a fin de poder cumplir el requisito que de al menos el 30% del personal estuviese formado en esta materia.
- 18 camareros y camareras se formaron en el Taller de Coctelería 0.0.
- La actividad Magic responsable Night se desarrolló el día 16 de diciembre, los magos-mediadores han acudido a todos los establecimientos que formaban parte del Circuito de ocio de Calidad y han sensibilizado a su clientela con sus mensajes preventivos.
- Se ha organizado la II Ruta de Cócteles 0.0 que ha tenido una gran acogida entre la población y ha supuesto un impulso a una nueva forma de coctelería.
- Se han distribuido servilleteros y servilletas, que contenían mensajes preventivos, entre los 16 establecimientos que forman parte del Circuito de Ocio de Calidad.

2018

- Tras la nueva convocatoria, 16 establecimientos se han adherido al Programa Servicio Responsable, habiendo completado todo el proceso y cumpliendo los requisitos solicitados.
- Se han llevado a cabo 2 cursos de formación de Dispensación Responsable de Establecimientos Hosteleros, a fin de poder cumplir el requisito que de al menos el 30% del personal estuviese formado en esta materia.
- 13 profesionales de la hostelería se formaron en el Taller de Coctelería 0.0.
- La actividad Magic responsable Night se desarrolló el día 15 de diciembre, los magos-mediadores han acudido a todos los establecimientos que formaban parte del Circuito de ocio de Calidad y han sensibilizado a su clientela con sus mensajes preventivos.
- La III Ruta de Cócteles 0.0 ha resultado un verdadero éxito en el municipio, los hosteleros y hosteleras estaban encantados con la idea y ha habido una buena respuesta por parte del público.

2019

- Tras la nueva convocatoria, 16 establecimientos se han adherido al Programa Servicio Responsable, habiendo completado todo el proceso y cumpliendo los requisitos solicitados.
- Se han llevado a cabo 2 cursos de formación de Dispensación Responsable de Establecimientos Hosteleros, a fin de poder cumplir el requisito que de al menos el 30% del personal estuviese formado en esta materia.
- Un total de 16 profesionales de la hostelería se formaron en el Taller de Coctelería 0.0.
- La IV Ruta de Cócteles 0.0 ha tenido una buena respuesta por parte del público, más de 500 personas han participado en las votaciones.

3. ÁREA DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL

1. PROGRAMA DE ASISTENCIA

Según el art. 46.2.b, de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León, los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes tienen competencias y responsabilidades en “la coordinación de los programas de **prevención e integración social** que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio”.

La citada Ley, en el artículo 16, establece las características fundamentales del Sistema de Asistencia e Integración Social del Drogodependiente (**SAISDE**) estableciendo que se estructura, al menos, en tres niveles básicos de intervención, atribuyendo al Plan Regional sobre Drogas la tarea de desarrollar detalladamente el Sistema, con indicación del circuito terapéutico, la jerarquización de recursos, las condiciones de acceso y derivación de drogodependientes, así como la inclusión de niveles complementarios de intervención.

El sistema de asistencia e integración social se configura como una red asistencial de utilización pública diversificada. En este sistema se integran de forma coordinada centros y servicios generales, especializados y específicos del Sistema Sanitario y del Sistema de Acción Social, complementados con recursos privados acreditados.

Se estructura en tres niveles de intervención diferenciados:

PRIMER NIVEL: es la principal puerta de entrada al sistema y sus recursos son los más accesibles y los que menos exigencias plantean a la persona drogodependiente de entre todos los que forman parte de la red asistencial.

Sus principales cometidos son la detección, captación, motivación y derivación de drogodependientes a los servicios especializados para iniciar tratamiento y la atención de las necesidades sociales y sanitarias básicas de la persona drogodependiente y de su familia. Los recursos que forman parte de este nivel pertenecen a dos categorías bien diferenciadas: recursos generales del nivel de Atención Primaria de Salud y de Acción Social y recursos específicos con programas de atención a la persona drogodependiente con distinto nivel de exigencia.

La configuración de este nivel por centros y servicios, con indicación de la accesibilidad, demarcación territorial, principales derivaciones y funciones asignadas a cada uno de ellos, es la siguiente:

Equipos de Atención Primaria de Salud (E.A.P.S.).
CEAS.
Centros Específicos de Primer Nivel.
Programas de Ayuda a distancia para dejar de fumar.
Servicios de Orientación y Asesoramiento a drogodependientes en Juzgados (SOAD).
Programas de Reducción de daños para drogodependientes.

SEGUNDO NIVEL: el eje sobre el que se vertebra buena parte del proceso de asistencia a la persona drogodependiente a través de equipos ambulatorios interdisciplinarios, que son los encargados de diseñar y desarrollar planes individualizados de tratamiento especializado. Los recursos ambulatorios de referencia para el tratamiento de la dependencia de las drogas ilegales son los centros específicos de asistencia ambulatoria a drogodependientes (CAD).

Forman parte de este nivel los siguientes recursos:

- Centros Específicos de Atención Ambulatoria a Drogodependientes (CAD).
- Unidades de Tratamiento de Alcoholismo (UTAS).
- Programas de Deshabitación Tabáquica en Grupo.
- Centros de Día para Drogodependientes.
- Equipos de Salud Mental de Distrito.
- Programas Asistenciales en Centros Penitenciarios.

TERCER NIVEL: se caracteriza por recursos específicos con un alto nivel de especialización para el tratamiento en régimen residencial de las drogodependencias. A todos los dispositivos que forman parte de este nivel se accede por derivación de centros o servicios de tratamiento especializado. Este nivel asistencial está integrado por los siguientes recursos:

- Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH).

- Unidades de Patología Dual.
- Comunidades Terapéuticas para drogodependientes (CTD).
- Centros Residenciales Rehabilitación de Alcohólicos (CRA).
- Unidades de Deshabitación Tabáquica.
- Unidades de Hospitalización Psiquiátrica (UHP).

OBJETIVOS.

- Detectar y derivar a las personas con problemas de drogodependencias a los servicios y recursos del circuito terapéutico.

ACCIONES Y RESULTADOS.

- Información y orientación a personas con problemas de drogodependencias y familiares del recurso más adecuado a su problemática.
- Asesoramiento sobre prestaciones y ayudas sociales.

A lo largo de estos años de vigencia del Plan se han atendido 22 personas desde el CEAS del municipio, así mismo se les ha orientado sobre las prestaciones y ayudas sociales (renta básica de ciudadanía, ayudas de emergencia...) y se les ha derivado a los recursos de segundo nivel EPAP y EDIS en los casos necesarios.

Los EPAP son equipos de intervención familiar dirigidos a personas con discapacidad y/o dependencia con problemas de integración social. Han atendido 8 personas en estos años con problemas de adicciones.

Los EDIS son los equipos de inclusión social. Han atendido 16 personas con problemas de adicciones entre 2012-2019.

Desde las diferentes entidades que trabajan en drogodependencias en Medina del Campo y provincia se han atendido:

- Desde la entidad Cruz Roja a través de su CAD a 42 personas.
- Desde Fundación Aldaba-Proyecto Hombre a 24 personas (14 han acudido al Programa ALTER, 6 a la Comunidad Terapéutica urbana y 6 personas a otros programas de la entidad).
- Desde la entidad ACLAD en sus dispositivos asistenciales a 52 personas y 28 familiares.

2. PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL.

OBJETIVOS

- Facilitar el abandono de la dependencia de las drogas mediante programas de integración sociolaboral.
- Fomentar la participación de la comunidad en el apoyo a procesos de inserción-reinserción para lograr una plena participación de las personas afectadas en la vida cotidiana.

ACCIONES

- *Realización de actividades formativas dirigidas a personas drogodependientes rehabilitadas.* Debido a las características del municipio de Medina del Campo resulta complicado organizar un curso específico para población drogodependiente o ex drogodependiente, sin embargo, desde el **Servicio de Orientación y Asesoramiento** laboral para colectivos de exclusión social se han organizado diferentes cursos en los que se han incluido a personas con esta problemática detallándose a continuación las actividades formativas realizadas a lo largo de estos:

RESULTADOS

En el año 2013 se organizó, en colaboración con el Programa de empleo del CEAS, un curso de “Inserción socio-laboral para socios y socias de ARMEC”. Asistieron 9 personas a la acción formativa.

- *Información y orientación a personas drogodependientes* sobre cursos de formación académica, prelaboral, laboral, etc., y orientación hacia aquellos más adecuados a sus posibilidades.

Desde el servicio de empleo del CEAS se han atendido a lo largo de estos años 40 personas con estas características.

- *Puesta en marcha de protocolos de actuación entre los distintos profesionales para la integración social y laboral del drogodependiente.* A través del Comisionado Regional para la Droga se ha desarrollado un protocolo que surge del consenso del grupo de trabajo de integración socio-laboral del drogodependiente al que este Ayuntamiento pertenece.

Tiene como objetivo desarrollar una buena coordinación con todas las entidades que trabajan en el ámbito de las drogodependencias (ACLAD, Caritas, ARVA, ATRA, AVAR, Cruz Roja, Proyecto Hombre, Servicio Penitenciario y los Planes de Drogas de Diputación de Valladolid, Ayuntamiento de Valladolid y Ayuntamiento de Medina del Campo).

A lo largo de estos años se han mantenido 4 sesiones anuales en las que se han trabajado diferentes temáticas: protocolos de actuación con penitenciaria, protocolos con juzgados, protocolos con atención primaria, información de entidades que trabajan en estas áreas, ...

AÑO 2020-PANDEMIA COVID-19

Queremos dedicarle un espacio diferenciado a la evaluación del año 2020, ya que como ya es conocido ha significado un antes y un después en toda nuestra vida y más aún, un reto en nuestro ámbito de trabajo.

El 2020 empezó como todos los años, iniciamos 2 Programas DEDALO, desarrollamos dos programas MONEO y continuábamos con los programas escolares de prevención, así como con los programas extraescolares.

En los **Programas MONEO** participaron 21 familias y 22 participantes.

Los dos **Programas DEDALO**, que finalizaron en modalidad online, contaron con 14 familias participantes. Este programa estaba en marcha y se terminó online, pese a las dificultades que ello entraña, ya que no estábamos preparados para trabajar en este formato ni desde las entidades ni las propias familias. Sin duda ha supuesto un reto y ha abierto una nueva línea de trabajo.

En los **Programas Extraescolares** teníamos a 13 menores participando en el Programa Hygieia y a 38 en el Programa Hércules.

También se llevó a cabo el curso de **Responsables Municipales**, al que asistieron 10 personas.

Cuando llegó el confinamiento domiciliario y el cierre de los Centros Escolares en nuestra Comunidad cesamos toda nuestra actividad presencial y nos pusimos manos a la obra para que, ante esta desconcertante situación, las familias siguieran contando con el servicio municipal de adicciones como recurso de prevención y nos tuvieran presentes para cualquier asesoramiento.



Se puso en marcha el **Servicio de Prevención y Atención de Adicciones** que estuvo activo durante el **estado de alarma**. Se atendieron 23 llamadas, realizando una atención personalizada y un asesoramiento sobre la problemática planteada.

Se detectó que el mayor número de llamadas era por problemas relacionados con el uso y abuso de las TIC por lo que se organizaron, en colaboración con el Plan de Igualdad de Oportunidades, varias actividades online en esta línea:

- **Taller “Uso y abuso de las TIC en época de confinamiento”** en el que participaron 20 personas.
- **Taller sobre “riesgos en internet, fake new y redes sociales”** dirigido a menores en que participaron 14 jóvenes acompañados por sus familias.
- **2 Talleres dirigidos a menores “Digital KIDS”** en los que han participado 28 menores y sus familias.

Las restricciones, que se han ido sucediendo a lo largo de este año, han impedido que se desarrollaran muchas de las actividades que se venían desarrollando durante estos años, aún así se ha hecho un gran esfuerzo por no dejar la prevención, tan importante siempre y más aún este año, en el olvido y se han llevado a cabo siguiendo las directrices marcadas por las autoridades sanitarias:

- Intervenciones en autoescuelas: 89 participantes.
- 2 cursos de formación para Cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado: 15 participantes.
- 5 cursos online de Mediadores: 75 participantes.
- 2 cursos de Dispensación Responsable de Bebidas Alcohólicas: 13 participantes.
- 3 Talleres de reducción de accidentes de tráfico: 45 participantes.

- Programa Épsilon: intervención en espacios de botellón. 586 contactos realizados. En estas intervenciones se ha informado tanto de los riesgos del consumo de sustancias como de su relación con los riesgos de infección de coronavirus.

Un año más, desde la FEMP, se nos concedió la subvención para la puesta en marcha y seguimiento del **Programa Servicio Responsable**.

V Ruta de Cócteles 0.0, en colaboración con la Asociación Gremial de Hosteleros. Durante el verano se llevó a cabo el ya tradicional curso de formación para profesionales de la hostelería sobre Coctelería 0.0, al que acudieron 12 participantes y la V Ruta que este año ha contado con un gran número de establecimientos y participantes. Un total de 9 establecimientos presentaron sus cócteles a concurso y más de 1000 personas probaron las creaciones presentadas.

Por otra parte, este año la pandemia generada por la Covid-19 ha provocado la aparición de nuevos riesgos higiénico-sanitarios relacionados con el consumo recreativo de alcohol y otras drogas, por lo que surge la necesidad activar diversos mecanismos dirigidos a disminuir estos riesgos.

Es por ello que se lanza la **campaña MEDINA PROTEGE** que pretende abordar los nuevos riesgos higiénico-sanitarios, en un momento en el que la hostelería debe comportarse, más que nunca, como un agente de salud, tanto en la aplicación de sus propios protocolos de actuación como a la hora de transmitir al público mensajes y recomendaciones claros que contribuyan a potenciar espacios de ocio saludables.

Se han repartido geles hidroalcohólicos, mascarillas y portamascarillas a la vez que se ha concienciado sobre los riesgos de las drogas y los nuevos riesgos higiénicos sanitarios.



Este año, con motivo del **Día Mundial de Juego de Azar**, se ha llevado a cabo una campaña preventiva sobre este tipo de adicción. Se pretendía informar sobre la adicción al juego ya que puede llegar a ser sumamente perjudicial para todas las personas que la padecen, así como para sus familiares. Así como mostrar nuestra **preocupación por el uso que algunos jóvenes realizan del juego**. Estamos viviendo una práctica de **marketing agresivo** dirigido a este sector de la población que aún está formándose y no tiene estrategias de afrontamiento consolidadas, dejándose arrastrar por todos estos mensajes de búsqueda de recursos a través de una actividad en la que solo funciona el “azar”.

Se llevaron a cabo charlas informativas dirigidas a familias y menores. “La cara oculta de internet” en la que participaron 13 personas; “Ludopatía y apuestas online” que contó con 14 participantes y tres charlas dirigidas a jóvenes en la que participaron 32.



3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

A la hora de analizar la situación, nos vamos a basar en los datos más significativos aportados en las **Encuestas Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas (EDADES)** y la **Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)**.

EDADES 2019. ENCUESTA DOMICIALIARIA SOBRE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN ESPAÑA

Conclusiones generales

La Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas, enmarcada en el Plan Nacional sobre Drogas, ofrece datos representativos a nivel de Comunidad Autónoma. A través de este estudio se pretende conocer de forma periódica (cada 2 años) la evolución y características del consumo de drogas y de los problemas que este ocasiona en la población de 15 a 64 años.

Las principales conclusiones del estudio han sido las siguientes:

- Las drogas consumidas por un mayor porcentaje de personas son el alcohol, el tabaco y el cannabis.
- El **alcohol** es la sustancia psicoactiva cuyo consumo está más extendido en la población general. Entre 2017 y 2019, el consumo de alcohol en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días disminuye, aunque sólo lo ha hecho significativamente el consumo en los últimos 12 meses, bajando casi 4 puntos, hasta el 80,1%. El consumo en los últimos 30 días se sitúa en el 65,6%. Por otro lado, el consumo diario aumenta significativamente, situándose en el 10,8%. La prevalencia de borracheras en los últimos 12 meses se mantiene en el 21,7%, y la práctica de binge-drinking en los últimos 30 días aumenta significativamente hasta el 19,6%. Los consumos de alcohol en Castilla y León son en general superiores a los del promedio de España.
- El **consumo de tabaco** desciende en general, aunque sólo lo hace significativamente el consumo alguna vez en la vida (72,9%). El consumo en los últimos 12 meses se sitúa en el 36,5%, el consumo en los últimos 30 días en el 33,8% y el consumo diario en el 29,7%, todos ellos por debajo de la media nacional (39,4%, 36,8% y 32,3% respectivamente).
- Entre 2017 y 2019 aumenta el consumo de **cannabis**. El consumo alguna vez en la vida se sitúa en el 39,5%, el consumo en los últimos 12 meses aumenta significativamente al 10,8% y el consumo en los últimos 30 días al 7,5%. El consumo diario aumenta significativamente hasta el 2,5%. Los datos de consumo habitual de cannabis tienen valores por debajo de los promedios nacionales (último mes 8,0%; diario 2,9%).
- El consumo alguna vez en la vida de **cocaína en polvo** aumenta hasta el 9,0%, así como el consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días que se sitúan respectivamente en el 2,1% y 0,7%. Los datos de consumo se encuentran en niveles inferiores al promedio nacional.



- El consumo en los últimos 30 días de **heroína, anfetaminas, alucinógenos, éxtasis e inhalables volátiles** se mantienen a niveles por debajo del 1%. Los datos de consumo se encuentran en niveles similares o inferiores al promedio nacional.
- El consumo total de **hipnosedantes con y sin receta** (incluyendo los somníferos y los relajantes) aumenta respecto al 2017, aunque sólo lo hace significativamente el consumo alguna vez en la vida (23,7%). El consumo en los últimos 12 meses y últimos 30 días aumenta hasta el 12,7% y 9,2% respectivamente y el consumo diario disminuye hasta el 6,8%. El consumo de **hipnosedantes sin receta** (incluyendo los somníferos y los relajantes) se mantiene estable en niveles bajos. Los consumos en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y diario se sitúan por debajo del 1%.
- La prevalencia de **policonsumo** entre los consumidores de los últimos 12 meses es de 39,9%, habiendo disminuido sin diferencias significativas, respecto a los datos de 2017 (41,4%). Excluyendo el tabaco, el porcentaje de policonsumidores se sitúa en el 18,8%, aumentando significativamente respecto a 2015 (15,2%).
- La prevalencia de consumo para todas las drogas es mayor para hombres que para mujeres, a excepción del consumo de hipnosedantes (general), en los que el consumo es superior en las mujeres.
- Atendiendo a los rangos de edad, se observan diferencias significativas en el consumo en el último año de drogas como el alcohol, el tabaco, el cannabis, los hipnosedantes y el éxtasis. El consumo de alcohol en los últimos 12 meses tiene su mayor prevalencia en el grupo de 15 a 34 años (84,4%) así como en el consumo de tabaco (42,6%), cannabis (20,2%) y éxtasis (3,3%). Por último, el consumo de hipnosedantes (en general) tiene su mayor prevalencia en el grupo de 35 a 64 años (15,1%). En el consumo de hipnosedantes sin receta y demás drogas ilegales no se observan diferencias.
- El riesgo percibido ante el consumo de las diferentes drogas aumenta en general respecto al año 2017, donde únicamente disminuye significativamente el porcentaje de personas que considera que tomar 1 o 2 cañas/copas cada día implica bastantes o muchos problemas (descenso de casi 9 puntos, hasta el 56,4%). Destacar que el consumo de 5 ó 6 cañas/copas en fin de semana es el consumo con un menor porcentaje de población que considera que este consumo implica bastantes o muchos problemas (42,8%).
- Entre 2017 y 2019 disminuye significativamente la disponibilidad percibida de casi todas las drogas ilegales. Los mayores descensos en el porcentaje que cree relativamente fácil o muy fácil conseguir drogas se encuentran en: analgésicos opioides sin receta, 13 puntos hasta el 21,1%; cannabis, 9 puntos hasta el 47,7% y tranquilizantes sin receta, casi 9 puntos hasta 21,8%. El cannabis y la cocaína en polvo son las drogas con mayor disponibilidad (47,7% y 28,6% respectivamente). La accesibilidad es significativamente superior en varones.



- La proporción de personas que piensa que las drogas son un problema muy importante en su barrio o pueblo aumenta 4 puntos y se sitúa en el 31,8%.
- La visibilidad de las conductas de consumo problemático de drogas aumenta en general respecto a 2017. Las más comunes son la visibilidad de personas fumando porros (57,5%), de personas haciendo botellón (48,8%) y de personas borrachas (48,5%). Con menor frecuencia le siguen vendedores que ofrecen drogas (12,7%) y personas esnifando drogas por la nariz (9,1%).
- Las acciones más valoradas por la población para resolver el problema de las drogas son la educación en las escuelas (91,0%), el control policial y de aduanas (87,4%), campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas (82,8%) y leyes estrictas contra las drogas (81,5%).

1. Consumo de bebidas alcohólicas

El alcohol es la sustancia cuyo consumo está más extendido en la población de 15 a 64 años. Los datos más significativos del consumo de bebidas alcohólicas en la población general de Castilla y León son los siguientes:

- un 65,6% de las personas encuestadas manifiestan que ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días,
- un 19,6% ha tomado en los últimos 30 días 5 ó más cañas/copas de bebidas alcohólicas en la misma ocasión ("atracones" de alcohol o binge drinking),
- un 21,7% reconoce que se ha emborrachado en los últimos 12 meses.

Respecto a los datos nacionales disponibles, las **prevalencias de consumo** son **superiores a los datos nacionales**, al igual que los consumos intensivos.

Hay que destacar que el **consumo de alcohol entre los varones** es **significativamente superior** que el de las mujeres en todas las categorías de consumo, salvo alguna vez en la vida.

TABLA 1 - CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS – 2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Consumo alguna vez en la vida (%)	95,5	96,9	90,4	94,6	93,0	95,8
Consumo en los últimos 12 meses (%)	82,7	84,6*	71,6	75,4*	77,2	80,1
Consumo en los últimos 30 días (%)	72,0	73,4*	53,9	57,5*	63,0	65,6
Consumo diario en los últimos 30 días (%)	14,2	17,7*	3,4	3,6*	8,8	8,3
Borracheras en los últimos 12 meses (%)	25,7	27,8*	13,1	15,4*	19,4	21,7
Borracheras en los últimos 30 días (%)	9,3	10,2*	4,2	4,6*	6,8	7,4
Binge drinking en los últimos 30 días (%)	20,9	24,9*	9,9	14,1*	15,4	19,6

* Existen diferencias significativas por sexo.

2. Consumo de tabaco

El tabaco es la segunda sustancia más consumida en la población de 15 a 64 años. El consumo de tabaco ha disminuido en Castilla y León respecto a 2017.

Las prevalencias de fumadores más importantes como son los consumidores diarios (habituales) o el consumo en el último mes o en los últimos 12 meses **se sitúan por debajo de la media nacional**.

Como vemos en la tabla, el **consumo de tabaco entre los varones es significativamente superior** que el de las mujeres en todas las categorías de consumo.

TABLA 2- CONSUMO DE TABACO EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS – 2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Consumo alguna vez en la vida (%)	74,9	75,3*	65,1	70,3*	70,0	72,9
Consumo en los últimos 12 meses (%)	44,4	40,1*	34,2	32,8*	39,4	36,5
Consumo en los últimos 30 días (%)	41,5	37,0*	32,0	30,5*	36,8	33,8
Consumo diario en los últimos 30 días (%)	36,8	32,5*	27,8	26,8*	32,3	29,7

* Existen diferencias significativas por sexo.

3. Consumo de cannabis

El cannabis es, con mucha diferencia, la droga ilegal más consumida por la población de 15 a 64 años. Los **hombres consumen cannabis en mayor proporción que las mujeres**, con diferencias significativas en todos los tipos de consumo:

- Alguna vez en la vida: 47,7% en varones frente 31,1% en mujeres.
- Último año: 16,3% versus 5,0%
- Último mes: 10,9% versus 4,0%

Como se aprecia en la tabla, los consumos en **Castilla y León son inferiores a la media nacional**, salvo el consumo alguna vez en la vida y en el último año. Se **elevan todos los tipos de consumo**, siendo significativo el aumento del consumo diario y en el último año.

TABLA 3- CONSUMO DE CANNABIS ENTRE LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS – 2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Alguna vez en la vida (%)	46,3	47,7*	28,7	31,1*	37,5	39,5
En los últimos 12 meses (%)	14,6	16,3*	6,3	5,0*	10,5	10,8
En los últimos 30 días (%)	11,4	10,9*	4,7	4,0*	8,0	7,5
Consumo diario (%)	4,5	4,0*	1,4	0,9*	2,9	2,5

* Existen diferencias significativas por sexo.

4. Consumo de otras drogas

Los consumos de alucinógenos, cocaína, anfetaminas/speed, drogas de síntesis, tranquilizantes sin receta, sustancias volátiles y heroína presentan unas **prevalencias pequeñas o muy pequeñas**, y en la mayor parte de los casos se encuentran por debajo de la media nacional o en unas cifras similares.

TABLA 4– CONSUMO DE OTRAS DROGAS EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS – 2019

	Alucinógenos		Cocaína en polvo		Anfetaminas/Speed		Éxtasis		Sustancias volátiles		Heroína		Hipnosedantes Sin receta	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Alguna vez en la vida (%)	5,5	4,8	10,9	9,0	4,3	3,6	5,0	4,5	0,8	0,9	0,7	0,7	3,1	1,6
En los últimos 12 meses (%)	0,6	1,1	2,5	2,1	0,7	0,8	0,9	1,6	0,1	0,3	0,1	0,0	1,3	0,6
En los últimos 30 días (%)	0,2	0,4	1,1	0,7	0,3	0,3	0,3	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,5	0,0

En relación con la evolución de los consumos de estas drogas en Castilla y León, se aprecia un **aumento significativo** en el consumo alguna vez en la vida y en el último año de **cocaína en polvo** (9,0% y 2,1% respectivamente) y **éxtasis** (4,5% y 1,6%). El resto de drogas en general se mantienen estables respecto a los datos de 2017, situándose en unos porcentajes pequeños o muy pequeños que oscilan entre el 4,8% del consumo alguna vez en la vida de alucinógenos y el 0,0% del consumo en los últimos 30 días de heroína e hipnosedantes sin receta.

TABLA 5 – EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE OTRAS DROGAS EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS DE CASTILLA Y LEÓN

	Alucinógenos		Cocaína en polvo		Anfetaminas Speed		Éxtasis		Sustancias volátiles		Heroína		Hipnosedantes sin receta	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019
Alguna vez en la vida (%)	3,3	4,8	5,6*	9,0*	2,9	3,6	1,6*	4,5*	0,2	0,9	0,1	0,7	0,9	1,6
En los últimos 12 meses (%)	0,1	1,1	0,8*	2,1*	0,4	0,8	0,2*	1,6*	0,1	0,3	0,0	0,0	0,4	0,6
En los últimos 30 días (%)	0,1	0,4	0,6	0,7	0,2	0,3	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0

Respecto a los **analgésicos opioides**, el 20,0% ha consumido alguna vez en la vida, el 9,0% en los últimos 12 meses y el 5,1% en los últimos 30 días, siendo significativamente mayor el consumo en mujeres (11,3% vs. 6,8% en el último año y 6,8% vs. 3,5% en el último mes). El medicamento más usado por las personas consumidoras alguna vez en la vida es la codeína (67,1%), seguido por el tramadol (42,5%).

5. Consumo de múltiples drogas

Se considera policonsumo, el consumo de más de una sustancia o tipo de sustancias, simultáneo o no. Se seleccionan para cada una de las drogas los consumos en los últimos 12 meses. En algunos casos, cuando se habla de policonsumo el tabaco se excluye.



Sin tabaco

En 2019, excluyendo el tabaco, el 18,8% de la población realizó un consumo múltiple de drogas (22,2% en los hombres frente a un 15,3% en las mujeres, con diferencias significativas). Por otra parte, se detecta un aumento significativo en este tipo de consumo entre los años 2017 (15,2%) y 2019 (18,8%).

Individualmente, el alcohol está presente en el 99,4% de los policonsumos, los hipnosedantes en el 51,2% y el cannabis en el 54,9%.

TABLA 6 – PREVALENCIA DE CONSUMO DE UNA SOLA O MÁS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ULTIMOS 12 MESES EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS

	2017		2019	
	España	C. y L.	España	C y L.
Ninguna sustancia (%)	21,0	13,1	15,5	16,4
Una sola sustancia (%)	61,5	71,7	65,9	64,8
Dos sustancias (%)	14,5	13,9	15,0	15,0
Tres sustancias (%)	2,0	0,8	2,4	2,0
Cuatro o más sustancias (%)	1,0	0,5	1,3	1,8

*Se consideran las drogas: Alcohol, hipnosedantes (con y sin receta), cannabis, cocaína (base y en polvo), GHB, éxtasis, speed/anfetaminas, alucinógenos, heroína e inhalables volátiles. Se excluye el tabaco

Con tabaco

En 2019, el 39,9% de la población realiza un consumo múltiple de drogas, incluyendo el tabaco (43,4% en los hombres frente a un 36,2% en las mujeres, con diferencias significativas). Se detecta un descenso no significativo de este tipo de consumo respecto a 2017 (41,4%).

6. Edad de inicio

Las edades de inicio en el consumo de las drogas más consumidas se mantienen estables en general respecto al año 2017, siendo este un indicador de gran interés.

Las edades de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas se sitúan en los 16 años y medio, la del consumo diario de tabaco en los 18 años y la del consumo de cannabis en los 18 años y medio.

TABLA 7– EVOLUCIÓN DE LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS

	2017 (años)		2019 (años)	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Tabaco	16,6	16,2	16,6	16,5
Tabaco (consumo diario)	18,6	18,4	18,3	17,9
Alcohol	16,6	16,3	16,7	16,4
Hipnosedantes sin receta	31,6	29,3	30,6	26,8



Cannabis	18,4	19,1	18,5	18,6
Cocaína en polvo	21,1	21,2	21,1	21,1

*Existen diferencias significativas entre 2017 y 2019.

7. Percepción del riesgo

El riesgo percibido por el consumo de las distintas drogas es un indicador indirecto de la evolución presente o futura de la prevalencia de consumo. A mayor percepción del riesgo menor extensión e intensidad de consumo en el presente y en el futuro, y viceversa.

En 2019 aumenta el riesgo percibido asociado al consumo habitual de todas las drogas, salvo el consumo de alcohol.

Como se puede apreciar en la tabla, la percepción del riesgo asociada al consumo de alcohol es baja, la más baja de todas las drogas estudiadas.

TABLA 8 – EVOLUCIÓN DE RIESGO PERCIBIDO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS

Causa bastantes o muchos problemas...	2017		2019	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Fumar un paquete de tabaco diario (%)	93,0	93,9	92,2	95,5
Fumar cigarrillos electrónicos (%)	57,2	60,0*	73,9	75,3*
Tomarse 5-6 cañas o copas el fin de semana (%)	49,1	44,7	50,2	42,8
Tomarse 1-2 cañas/copas cada día (%)	62,1	65,2*	48,3	56,4*
Tomar tranquilizantes/sedantes o somníferos una vez por semana o más (%)	79,6	69,1*	83,5	78,9*
Fumar hachís/marihuana una vez por semana o más (%)	81,5	82,7*	85,3	91,0*
Consumir analgésicos opioides una vez por semana o más (%)	83,8	66,8*	85,7	78,9*
Consumir cocaína u otras drogas ilegales una vez o menos al mes (%)	-	-	93,4	96,7
Jugar a juegos con dinero o apuestas con una frecuencia al menos semanal (%)	-	-	72,4	66,8
Emplear más de 3 horas diarias a actividades que requieran el uso de internet sin considerar el tiempo empleado en tareas escolares o laborales (%)	-	-	69,4	73,8

*Existen diferencias significativas entre 2017 y 2019.

TABLA 9– PERCEPCIÓN DEL RIESGO ASOCIADA AL CONSUMO DE DROGAS SEGÚN SEXO – 2019

Causa bastantes o muchos problemas...	Varones	Mujeres
Fumar un paquete de tabaco diario (%)	93,9*	97,2*
Fumar cigarrillos electrónicos (%)	72,8	77,9
Tomarse 5-6 cañas o copas el fin de semana (%)	39,3*	46,5*
Tomarse 1-2 cañas/copas cada día (%)	49,2*	63,8*
Tomar tranquilizantes/sedantes o somníferos una vez por semana o más (%)	79,7	78,1



Fumar hachís/marihuana una vez por semana o más (%)	87,2*	95,0*
Consumir analgésicos opioides una vez por semana o más (%)	80,9	76,9
Consumir cocaína u otras drogas ilegales una vez o menos al mes (%)	96,2	97,3
Jugar a juegos con dinero o apuestas con una frecuencia al menos semanal (%)	66,2	67,4
Emplear más de 3 horas diarias a actividades que requieran el uso de Internet sin considerar el tiempo empleado en tareas escolares o laborales (%)	71,0*	76,7*

*Existen diferencias significativas por sexo.

La percepción del riesgo es, en casi todos los casos, mayor en las mujeres que en los varones, detectándose diferencias significativas en el caso de fumar un paquete de tabaco diario, consumir 5-6 cañas o copas el fin de semana, tomarse 1-2 cañas/copas cada día, fumar hachís/marihuana una vez por semana o más y emplear más de 3 horas diarias a actividades que requieran el uso de internet.

8. Disponibilidad percibida

El grado de facilidad/dificultad percibido por la población para conseguir las distintas drogas puede influir en la probabilidad de su consumo o de que éste genere problemas, de modo que cuanto mayor es la percepción de facilidad en el acceso más probable es el consumo.

En la encuesta 2019, las drogas percibidas como más disponibles o accesibles son el cannabis y la cocaína en polvo.

El 47,7% de las personas encuestadas manifiestan que le resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir cannabis y el 28,6% cocaína en polvo. Se produce un descenso general de la disponibilidad percibida para todas las drogas.

TABLA 10– DISPONIBILIDAD PERCIBIDA DE LAS DISTINTAS DROGAS POR LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS DE CASTILLA Y LEÓN

Piensan que les resultaría fácil o muy fácil conseguir...	2017		2019	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Hachis, cannabis, marihuana (%)	63,3	57,0*	59,4	47,7*
Heroína (%)	30,3	15,8*	20,5	11,3*
Cocaína en polvo (%)	-	-	42,1	28,6
Base (Cocaína base, crack) (%)	-	-	24,8	14,8
Éxtasis u otras drogas de síntesis (%)	30,6	20,9*	26,7	15,5*
Tranquilizantes, sedantes o somníferos sin tener receta (%)	32,8	30,7*	28,6	21,8*
Analgésicos opioides sin tener una receta (%)	30,4	34,3*	25,7	21,1*

*Existen diferencias significativas entre 2017 y 2019.

Analizando las respuestas por sexo, se detectan diferencias significativas en la disponibilidad percibida de casi todas las drogas, donde el porcentaje de mujeres que piensa que le resultaría fácil o muy fácil conseguir las distintas drogas es menor que el de los hombres.

TABLA 11- DISPONIBILIDAD PERCIBIDA DE LAS DISTINTAS DROGAS POR LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS DE CASTILLA Y LEÓN – 2019

Piensen que les resultaría fácil o muy fácil conseguir...	Varones	Mujeres	Total
Hachis, cannabis, marihuana (%)	55,6*	39,2*	47,7
Heroína (%)	14,9*	7,5*	11,3
Cocaína en polvo (%)	36,1*	20,4*	28,6
Base (Cocaína base, crack) (%)	18,2*	11,1*	14,8
Éxtasis u otras drogas de síntesis (%)	19,3*	11,3*	15,5
Tranquilizantes, sedantes o somníferos sin tener receta (%)	23,7	19,8	21,8
Analgésicos opioides sin tener una receta (%)	22,3	19,9	21,1

*Existen diferencias significativas por sexo.

9. Juego con dinero

El 9,4% de la población de 15 a 64 años ha jugado dinero en internet en los últimos 12 meses y el 68,2% lo ha hecho presencialmente. Los datos de Castilla y León son superiores a la media nacional tanto en el juego online como en el presencial. Con respecto a la encuesta anterior el juego online aumenta significativamente hasta el 9,4%, y el juego presencial desciende hasta el 68,2%.

Los hombres juegan dinero en mayor medida que las mujeres, tanto online (12,3% hombres, 6,4% mujeres, con diferencias significativas) como de forma presencial (69,6% hombres, 66,8% mujeres, sin diferencias significativas).

Según grupo de edad, el juego presencial es significativamente menor entre personas de 15 a 34 años (46,6%), que en personas de 35 a 64 años (77,1%). En cambio, no se aprecian diferencias en el juego online (10,1% vs. 9,1%).

TABLA 12- EVOLUCIÓN DEL JUEGO CON DINERO (ONLINE Y PRESENCIAL) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO –2019

	Hombres		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Online (%)	9,1	12,3*	4,2	6,4*	6,7	9,4
Presencial (%)	65,9	69,6	61,2	66,8	63,6	68,2

* Existen diferencias significativas por sexo.

TABLA 13- EVOLUCIÓN DEL JUEGO CON DINERO (ONLINE Y PRESENCIAL) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EN LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN

	2017		2019	
	España	C. y L.	España	C y L.
Online (%)	3,5	3,4*	6,7	9,4*
Presencial (%)	59,5	76,6*	63,6	68,2*

*Existen diferencias significativas entre 2017 y 2019.



Para valorar el juego problemático de dinero se ha aplicado en 2019 la escala DSM-V. Según esta escala, en Castilla y León el 2,1% de la población puede tener un posible juego problemático o trastorno del juego, superior en hombres (2,6%) que en mujeres (1,5%), aunque sin diferencias significativas. Tampoco se aprecian diferencias entre personas de 15 a 34 años (2,3%) y personas de 35 a 64 años (2,0%) ni respecto a la encuesta de 2017 (2,5%).

10. Uso compulsivo de internet

Se considera que una persona tiene un posible uso compulsivo de Internet cuando alcanza una puntuación igual o mayor a 28 en la escala Compulsive internet use scale (CIUS).

El 4,1% de la población de 15 a 64 años de Castilla y León hace un posible uso compulsivo de internet, mayor en hombres (4,4%) que en mujeres (3,8%), aunque sin diferencias significativas. Por grupo de edad, es significativamente mayor en personas de 15 a 34 años (8,2%) que en personas de 35 a 64 años (2,4%). Respecto a la encuesta anterior (2,9%), el uso compulsivo de internet ha aumentado 1 punto situándose por encima de la media nacional.

TABLA 14– USO COMPULSIVO DE INTERNET (CIUS>=28) EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	<i>España</i>	<i>C. y L.</i>	<i>España</i>	<i>C. y L.</i>	<i>España</i>	<i>C. y L.</i>
Adicción potencial (CIUS>=28)		4,4		3,8	3,7	4,1

* Existen diferencias significativas por sexo.

** Existen diferencias significativas por año.

ENCUESTA A ESTUDIANTES DE 14-18 AÑOS. ESTUDES 2018/2019.

Las principales conclusiones de la encuesta ESTUDES, son las siguientes:

Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España que se realiza los años pares. Permite conocer de forma periódica la situación y las tendencias de los consumos de drogas en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional Básica y Ciclos Formativos de Grado Medio.

- Las drogas cuyo consumo está más extendido en estudiantes de 14-18 años de Castilla y León son las bebidas alcohólicas, el tabaco y el cannabis. El consumo del resto de las sustancias (cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, sustancias volátiles, heroína, etc.) es mucho más minoritario. El consumo continúa siendo experimental y ocasional, respondiendo a un patrón de uso recreativo ligado al ocio y al fin de semana.
- Las edades de inicio presentan un comportamiento estable a lo largo de toda la serie. La población estudiantil comienza a consumir drogas a una edad temprana, 13-14 años en el caso del tabaco y del alcohol. La edad crítica para el aumento del



consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y cannabis se sitúa alrededor de los 15-16 años. La proporción de jóvenes que consumen aumenta progresivamente con la edad, alcanzando su máximo nivel a los 18 años.

- La encuesta 2016 muestra un descenso estadísticamente significativo del consumo de alcohol, siendo los consumos alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses los menores de la serie. También se producen descensos en consumo intensivo, incluyendo el consumo todos los fines de semana y el consumo en atracón, acumulando un apreciable descenso respecto a 2008. Respecto al tabaco, los consumos en el último año y el último mes aumentan significativamente.
- El consumo de cannabis aumenta significativamente en las frecuencias de consumo alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses.
- Permanece estable la proporción de estudiantes con policonsumo respecto a 2014, siendo la combinación más común la del consumo de alcohol y tabaco. Excluyendo el tabaco, tampoco se detectan diferencias con la encuesta anterior, siendo la asociación más frecuente la de alcohol y cannabis.
- Aumenta de forma estadísticamente significativa la percepción del riesgo relacionada con el consumo de un paquete de tabaco diario, de tomar 5 o 6 cañas/copas el fin de semana y fumar cannabis habitualmente, y disminuye la de tomarse 1-2 cañas/copas cada día. La percepción de riesgo del resto de consumos se mantiene estable.
- En 2016, el consumo de alcohol es similar en ambos sexos salvo en el consumo en los últimos 12 meses y borracheras alguna vez en la vida, donde la prevalencia de las chicas es significativamente superior que la de los chicos. En el caso del tabaco, el consumo es superior en chicas que en chicos, con diferencias significativas en los últimos 12 meses y respecto al cannabis, el consumo es superior en los chicos detectándose diferencias significativas en los últimos 30 días.

BEBIDAS ALCOHÓLICAS

El alcohol es la sustancia cuyo consumo está más extendido entre estudiantes de 14 a 18 años, concentrándose su uso en el fin de semana.

Un 18,1% nunca ha consumido alcohol y un 44,4% no se ha emborrachado nunca. En el lado opuesto, un 61,9% ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, un 33,5% ha tomado 5 o más cañas/copas de alcohol en la misma ocasión ("atracones" de alcohol o *binge drinking*) en el mes previo, un 55,6% reconoce que se ha emborrachado alguna vez en la vida y un 25,1% en el último mes (Tabla 1).

TABLA 1 - CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	CyL	España	CyL	España	CyL
Abstemios (nunca han consumido) (%)	23,7	18,4	20,6	17,7	22,1	18,1
Consumo alguna vez en la vida (%)	76,3	81,6	79,4	82,3	77,9	81,9
Consumo en los últimos 12 meses (%)	74,1	79,7	77,5	80,3	75,9	80,0
Consumo en los últimos 30 días (%)	57,2	62,2	59,8	61,6	58,5	61,9
Consumen 5 ó más vasos en una misma ocasión (%)		35,0		32,1	32,3	33,5
Se han emborrachado alguna vez en la vida (%)	48,5	52,4*	53,4	58,6*	51,1	55,6
Se han emborrachado en el último mes (%)	23,7	26,2	25,0	24,1	24,3	25,1

** Existen diferencias significativas por sexo.

A diferencia de lo que ocurre a nivel nacional, donde los consumos intensos de alcohol (“atracones” y borracheras) han aumentado en los dos últimos años, en Castilla y León han disminuido (Tabla 2). A pesar de ello, el consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes de la Comunidad Autónoma sigue siendo superior a la media nacional, si bien es cierto que las diferencias están disminuyendo y las prevalencias tienden a igualarse desde 2014.

TABLA 2 – EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN

	2016/2017		2018/2019	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Abstemios (nunca han consumido) (%)	23,1	19,6	22,1	18,1
Consumo alguna vez en la vida (%)	76,9	80,4	77,9	81,9
Consumo en los últimos 12 meses (%)	75,6	79,6	75,9	80,0
Consumo en los últimos 30 días (%)	67,0	71,1*	58,5	61,9*
Consumo de 5 ó más vasos en una misma ocasión en los últimos 30 días (%)	31,7	36,1	32,3	33,5
Borracheras alguna vez en la vida (%)	48,9	56,1	51,1	55,6
Borracheras en el último mes (%)	21,8	26,1	24,3	25,1

*Existen diferencias significativas entre 2016 y 2018.

El consumo de alcohol en las chicas y los chicos es similar.

Por lo que se refiere a la práctica del botellón, el 53,6% de estudiantes de Castilla y León lo ha practicado en los últimos 12 meses. Salen de botellón más las chicas que los chicos, con diferencias significativas en el último año (51,0% los chicos y 56,1% las chicas). Por otro lado, la prevalencia de consumo intensivo de alcohol entre quienes



han realizado botellón **en el último año y en el último mes** es significativamente mayor que entre los que no lo han hechos.

Los motivos principales por los que la población estudiantil ha consumido alcohol siempre o casi siempre en el último año son los siguientes:

- Porque es divertido o porque anima las fiestas y celebraciones (71,2%), sin diferencias significativas por sexo.
- Porque les gusta cómo se sienten después de beber (30,8%), siendo significativamente mayor en los chicos (34,8%) que en las chicas (27,5%),
- Porque les ayuda cuando se sienten deprimidos o cuando necesitan olvidarse de todo (22,6%), siendo significativamente mayor entre las chicas (25,9%) que entre los chicos (18,6%).

TABACO

A pesar de que el 59,8% de estudiantes de 14 a 18 años de la Comunidad Autónoma nunca ha fumado, el tabaco es la segunda sustancia más consumida.

Las chicas presentan cifras significativamente superiores a los chicos en todas las frecuencias de consumo de tabaco analizadas (Tabla 3).

TABLA 3 - CONSUMO DE TABACO ENTRE ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Consumo alguna vez en la vida (%)	38,2	36,2*	44,3	44,0*	41,3	40,2
Consumo en los últimos 12 meses (%)	31,4	29,3*	38,5	38,8*	35,0	34,2
Consumo en los últimos 30 días (%)	23,9	22,1*	29,3	30,2*	26,7	26,3
Consumo diario en los últimos 30 días (%)	9,4	8,8*	10,3	12,5*	9,8	10,7
Consumo medio entre los fumadores diarios (cig./día)	6,5	5,9	5,5	5,1		5,5
Se ha planteado dejar de fumar (%)		67,1*		74,7*	71,2	71,8
Ha intentado dejar de fumar (%)		40,5		48,1	41,2	45,2

* Existen diferencias significativas por sexo.

En relación al consumo de cigarrillos electrónicos, al contrario de lo que pasa con el consumo de tabaco, es significativamente superior en los chicos (51,6% alguna vez en la vida y 38,3% en los últimos 12 meses) que en las chicas (42,4% alguna vez en la vida y 31,1% en los últimos 12 meses).

**TABLA 4 - CONSUMO DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS ENTRE ESTUDIANTES
DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019**

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Consumo alguna vez en la vida (%)	52,4	51,6*	44,5	42,4*	48,4	46,8
Consumo en los últimos 12 meses (%)	41,9	38,3*	33,9	31,1*	37,8	34,5
Consumo en los últimos 30 días (%)	17,6	13,1	12,4	10,7	14,9	11,9

* Existen diferencias significativas por sexo.

CONSUMO DE CANNABIS

El cannabis es, con mucha diferencia, la droga ilegal más consumida por la población estudiantil de 14 a 18 años. Después de una década de expansión entre 1994 y 2004 y de un descenso posterior hasta el año 2010, las prevalencias de consumo de cannabis se han estabilizado a partir de ese año.

Los chicos consumen cannabis en mayor proporción que las chicas, con diferencias significativas en todos los tipos de consumo, excepto en el consumo problemático (Tabla 5)

Por otra parte, en comparación con los promedios nacionales, la población consumidora de cannabis en Castilla y León es inferior a la del conjunto de España, tanto en el conjunto de la muestra como por sexos (Tabla 6).

TABLA 5 - CONSUMO DE CANNABIS ENTRE ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Alguna vez en la vida (%)	34,5	33,3*	31,5	29,1*	33,0	31,1
En los últimos 12 meses (%)	29,2	27,8*	25,9	23,7*	27,5	25,7
En los últimos 30 días (%)	21,5	19,5*	17,3	14,9*	19,3	17,1
Consumo diario (%)	3,3	2,4*	1,4	1,0*	2,3	1,7

* Existen diferencias significativas por sexo.

TABLA 6 – EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN

	2016/2017		2018/2018	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Alguna vez en la vida (%)	31,1	32,2	33,0	31,1
En los últimos 12 meses (%)	26,3	28,1	27,5	25,7
En los últimos 30 días (%)	18,3	18,5	19,3	17,1
Consumo diario (%)	2,0	1,4	2,3	1,7

* Existen diferencias significativas entre 2016 y 2018.



Consumo habitual de cannabis y tabaco están fuertemente asociados. El 87,5% de la población consumidora de cannabis en los últimos 30 días lo mezcla con tabaco. Esta gran asociación se produce en ambos sexos y en todas las edades.

TABLA 7 - MEZCLA DE CANNABIS CON TABACO EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE CASTILLA Y LEÓN QUE HAN CONSUMIDO CANNABIS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

		Total	Hombre	Mujer
Mezcla de cannabis con tabaco	Sí	87,5%	85,5%	90,0%
	No	12,5%	14,5%	10,0%

CONSUMO DE OTRAS DROGAS

Desde la última encuesta escolar el consumo de tranquilizantes sin receta médica ha disminuido entre la población estudiantil de la Comunidad. Actualmente un 5,6% los ha consumido alguna vez en la vida, un 4,0% en el último año y un 2,0% en el último mes, con unos porcentajes ligeramente superiores en las chicas. En los tres casos, las prevalencias son claramente inferiores a las del conjunto de España.

El consumo de otras drogas como cocaína, anfetaminas, éxtasis, alucinógenos, sustancias volátiles y heroína es muy minoritario y se mantiene estable, no superando en ningún caso el 3,0% de la población estudiantil que las han consumido alguna vez en la vida. En todos los casos el consumo de estas sustancias es superior en los chicos que en las chicas.

TABLA 8 – CONSUMO DE OTRAS DROGAS ENTRE ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE CASTILLA Y LEÓN – 2018/2019

	Alucinógenos		Cocaína		Anfetaminas/ Speed		Éxtasis		Sustancias volátiles		Heroína		Tranquilizantes Sin receta	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Alguna vez en la vida (%)	1,9	2,2	2,9	3,0	1,5	1,9	2,6	2,7	1,7	1,4	0,7	0,7	8,6	5,6
En los últimos 12 meses (%)	1,4	1,3	2,4	2,5	1,1	1,2	1,9	1,6	1,0	0,6	0,5	0,3	6,1	4,0
En los últimos 30 días (%)	0,5	0,2	0,9	0,7	0,5	0,2	0,7	0,2	0,5	0,3	0,3	0,1	2,9	2,0

La población estudiantil que utiliza drogas suelen consumir varias sustancias de forma combinada y no una sola. Se considera policonsumo al consumo de más de una sustancia o tipo de sustancias, simultáneo o no.

En 2018, excluyendo el tabaco, el 17,5% de estudiantes realiza un consumo múltiple de drogas, con diferencias significativas entre chicos (9,6%) y chicas (15,6%). Las combinaciones más frecuentes entre policonsumidores son alcohol y cannabis (77,9%) y alcohol e hipnosedantes (8,8%).



En 2018/2019, el 28,6% de la población estudiantil realiza un consumo múltiple de drogas, incluyendo el tabaco, sin diferencias significativas entre chicos (26,8%) y chicas (30,3%). Se observa un descenso significativo de este tipo de consumo respecto a la encuesta anterior (34,1%).

La asociación más frecuente de drogas entre los policonsumidores en el último mes es; alcohol, tabaco y cannabis (37,2%), alcohol y tabaco (37,0%) y alcohol y cannabis (10,4%).

EDAD DE INICIO

Los primeros contactos con el alcohol y el tabaco se producen a los 14 años y con el cannabis y la cocaína a los 15 años. Alrededor de esta última edad se sitúa el periodo crítico para consumir habitualmente alcohol (15,3 años) y para fumar tabaco a diario (14,6 años). La proporción de población consumidora aumenta progresivamente con la edad, alcanzando su máximo nivel a los 18 años.

TABLA 9 – EVOLUCIÓN DE LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN

	2016 (años)		2018 (años)	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Primeros consumos de alcohol	14,0	13,8*	14,0	14,0*
Consumo semanal de alcohol	15,1	15,2	15,2	15,3
Primeros contactos con el tabaco	14,1	14,0	14,1	14,1
Fumar a diario	14,6	14,5	14,7	14,6
Consumo de cannabis	14,8	15,0	14,9	15,0
Consumo de cocaína	15,1	14,9	15,2	15,2

*Existen diferencias significativas entre 2016 y 2018.

Las edades de inicio son similares entre chicos y chicas, con la única diferencia significativa de los primeros contactos con el tabaco que son algo más tardíos en las chicas. Las edades de inicio muestran un comportamiento estable, con oscilaciones, a lo largo de la serie histórica.

TABLA 10 – EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones	Mujeres
Primeros consumos de alcohol	14,0	14,0
Consumo semanal de alcohol	15,2	15,3
Primeros contactos con el tabaco	13,9*	14,2*
Fumar a diario	14,5	14,6
Consumo de cannabis	15,0	15,0
Consumo de cocaína	15,2	15,3

*Existen diferencias significativas por sexo.

PERCEPCION DE RIESGO

El riesgo percibido por el consumo de las distintas drogas es un indicador indirecto de la evolución presente o futura de la prevalencia de consumo. A mayor percepción del riesgo menor extensión e intensidad de consumo en el presente y en el futuro, y viceversa.

El alcohol es la droga que se percibe como menos peligrosa. En 2018/2019 aumenta significativamente el riesgo percibido por fumar un paquete de tabaco diario, consumir 5-6 cañas/copas el fin de semana, tomarse 1-2 cañas/copas cada día y consumir hipnosedantes habitualmente.

Por el contrario, disminuye la percepción del riesgo asociada a consumir cannabis habitualmente, lo que determina que la percepción del riesgo por el consumo habitual de cannabis (86,6%) permanezca por debajo de la de fumar tabaco a diario (94,4%). En el resto de las drogas la percepción del riesgo se mantiene estable respecto a la encuesta anterior (Tabla 18).

TABLA 11 – EVOLUCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO ASOCIADA AL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN

Causa bastantes o muchos problemas...	2016/2017		2018/2019	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Fumar un paquete de tabaco diario (%)	91,8	91,7*	93,8	94,4*
Tomarse 5-6 cañas o copas el fin de semana (%)	56,1	51,2*	76,8	74,3*
Tomarse 1-2 cañas/copas cada día (%)	52,9	49,4*	57,6	54,7*
Tomarse 5-6 cañas/copas cada día (%)	90,5	90,0	-	-
Tranquilizantes/pastillas para dormir habitualmente (%)	87,7	89,5*	88,7	92,4*
Fumar hachís/marihuana habitualmente (%)	90,7	91,7*	87,5	86,6*
Consumir éxtasis habitualmente (%)	96,2	97,1	96,9	97,4
Consumir cocaína en polvo habitualmente (%)	96,2	97,3	97,1	97,3
Consumir alucinógenos habitualmente (%)	95,8	95,6	-	-
Consumir anfetaminas/Speed habitualmente (%)	96,0	96,7	-	-
Consumir heroína habitualmente (%)	96,4	96,7	97,3	97,4

*Existen diferencias significativas entre 2016 y 2018.

En todos los casos la percepción del riesgo es mayor en las chicas que en los chicos, detectándose las mayores diferencias en el caso del consumo habitual de alcohol y cannabis.

DISPOSIBILIDAD PERCIBIDA

El grado de facilidad/dificultad percibido por estudiantes para conseguir las distintas drogas puede influir en la probabilidad de su consumo o de que éste genere problemas, de modo que cuanto mayor es la percepción de facilidad en el acceso más probable es el consumo.

En la encuesta 2018/2019, las drogas percibidas como más disponibles o accesibles siguen siendo las bebidas alcohólicas, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes.

El 95,7% de la población estudiantil que ha sido encuestada manifiesta que le resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir bebidas alcohólicas si quisiera, el 94,4% tabaco, el 72,6% cannabis y el 45,3% tranquilizantes. Se produce una disminución general de la disponibilidad percibida para todas las drogas ilegales salvo para el cannabis, siendo significativa en el caso de la heroína. El grado de disponibilidad del tabaco y el alcohol sigue manteniéndose en niveles altos.

TABLA 12– EVOLUCIÓN DE LA DISPONIBILIDAD PERCIBIDA DE LAS DISTINTAS DROGAS POR ESTUDIANTES DE ESPAÑA Y CASTILLA Y LEÓN

	2016/2017		2018/2019	
	España	C. y L.	España	C. y L.
Piensen que les resultaría fácil o muy fácil conseguir...				
Tabaco (%)	91,4	92,5*	93,1	94,4*
Bebidas alcohólicas (%)	93,0	93,5*	94,9	95,7*
Tranquilizantes/sedantes o somníferos (%)	47,5	47,5	47,4	45,3
Hachis/marihuana (cannabis) (%)	65,9	70,3	68,1	72,6
Cocaína en polvo (%)	32,3	37,6	32,8	35,6
Extasis (%)	21,8	26,6	21,0	23,6
Anfetaminas o speed (%)	23,4	32,2	22,8	28,9
Alucinógenos (LSD, tripis, setas mágicas) (%)	22,8	30,4	24,1	28,0
Heroína (%)	21,2	25,8*	20,2	21,4*

*Existen diferencias significativas entre 2016 y 2018.

Analizando las respuestas por sexo, las mayores diferencias se detectan en la disponibilidad percibida de éxtasis, anfetaminas y alucinógenos, donde el porcentaje de chicos que piensa que le resultaría fácil o muy fácil conseguir dichas drogas es significativamente mayor que el de chicas.

ANÁLISIS SOBRE JUEGOS CON DINERO, USO COMPULSIVO DE INTERNET Y VIDEOJUEGOS

Juego con dinero

El 8,8% de la población estudiantil ha jugado dinero en internet en los últimos 12 meses y el 22,7% lo ha hecho presencialmente. Los datos de Castilla y León son inferiores a la media nacional en el juego online e iguales en el presencial. Con

respecto a la encuesta anterior estas cifras han aumentado significativamente, tanto a nivel online como presencial.

Por sexo, los chicos juegan dinero en mayor medida que las chicas, tanto online (15,5% chicos, 2,8% chicas) como de forma presencial (31,1% chicos, 15,1% chicas).

La edad media de inicio del juego con dinero es de 14,6 años para el juego presencial y 14,8 para el online.

TABLA 13 – JUEGO CON DINERO (ONLINE Y PRESENCIAL) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Hombres		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Online (%)	17,4	15,5*	3,6	2,8*	10,3	8,8
Presencial (%)	30,7	31,1*	15,3	15,1*	22,7	22,7

** Existen diferencias significativas por sexo.

TABLA 14– EVOLUCIÓN DEL JUEGO CON DINERO (ONLINE Y PRESENCIAL) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN

	2016/2017		2018/2019	
	España	C. y L.	España	C y L.
Online (%)	6,4	6,3*	10,3	8,8*
Presencial (%)	13,6	14,3*	22,7	22,7*

** Existen diferencias significativas por año.

Para valorar el juego problemático de dinero se ha aplicado en 2018/2019 la escala Lie Bet. Según esta escala, en Castilla y León el 3,6% de estudiantes puede tener un patrón de juego problemático, significativamente superior en los chicos (6,1%) que en las chicas (1,2%).

Ser una posible persona jugadora problemática de dinero es mucho más frecuente entre estudiantes que han consumido alcohol en “atacón” o que han consumido cannabis o cocaína en el último mes. Así, por ejemplo, el juego problemático es 5 veces más probable entre la población estudiantil que han consumido alcohol en atacon o cannabis en el último mes y 15 veces más probable en las personas consumidoras de cocaína en el mes previo que entre aquellos que no han consumido estas sustancias o que no lo han hecho en ese mismo periodo de tiempo.

Uso compulsivo de internet

Se considera que una persona tiene un posible uso compulsivo de Internet cuando alcanza una puntuación igual o mayor a 28 en la escala Compulsive internet use scale (CIUS).

El 17,0% de la población estudiantil de Castilla y León hace un posible uso compulsivo de internet, significativamente mayor en las chicas (20,1%) que en los chicos (13,6%). Respecto a la encuesta anterior (21,4%), el uso compulsivo de internet ha descendido significativamente, situándose 3 puntos por debajo de la media nacional.

TABLA 15 – USO COMPULSIVO DE INTERNET (CIUS>=28) EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
Adicción potencial (CIUS>=28)	16,4	13,6*	23,4	20,1*	20,0	17,0

** Existen diferencias significativas por sexo.

TABLA 16 – EVOLUCIÓN DEL USO COMPULSIVO DE INTERNET (CIUS>=28) EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN

	2016/2017		2018/2019	
	España	C. y L.	España	C y L.
Adicción potencial (CIUS>=28)	21,0	21,4*	20,0	17,0*

** Existen diferencias significativas por año.

Videojuegos

Este es el primer año en el que la encuesta incluye preguntas referidas a la utilización de videojuegos.

El uso de videojuegos en estudiantes de Castilla y León se sitúa en el 82,9% en los últimos 12 meses, datos similares a los nacionales. Este hábito es significativamente superior en los chicos que, en las chicas, tanto a la hora de jugar videojuegos, como a la hora de jugar o ser espectadores y espectadoras de eSports.

TABLA 17 – JUGADORES DE VIDEOJUEGOS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN– 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
En los últimos 12 meses (%)	96,0	96,0*	69,0	70,6*	82,2	82,9
En los últimos 30 días (%)		95,9*		61,2*		80,0
A diario (%)		88,8*		15,4*		51,0

** Existen diferencias significativas por sexo.



TABLA 18– JUGADORES Y JUGADORAS DE eSPORTS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
En los últimos 12 meses (%)	66,6	68,8*	30,3	31,7*	47,9	49,6
En los últimos 30 días (%)		64,2*		15,9*		40,0
A diario (%)		29,6*		1,8*		12,1

** Existen diferencias significativas por sexo.

TABLA 19 – ESPECTADORES Y ESPECTADORAS DE eSPORTS EN ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS DE ESPAÑA Y DE CASTILLA Y LEÓN POR SEXO – 2018/2019

	Varones		Mujeres		Total	
	España	C. y L.	España	C. y L.	España	C. y L.
En los últimos 12 meses (%)	50,9	50,2*	19,5	19,7*	34,7	34,4
En los últimos 30 días (%)		41,0*		8,3*		23,7
A diario (%)		11,6*		0,7*		5,0

** Existen diferencias significativas por sexo.

Para valorar la posible adicción a los videojuegos se ha aplicado en 2018/2019 la escala DSM 5. En Castilla y León el 5,2% de estudiantes puede estar haciendo una utilización problemática de los videojuegos problemática, significativamente superior en los chicos (9,4%) que en las chicas (1,2%).



4. PRINCIPIOS ESTRATÉGICOS DE ACTUACIÓN

Prioridad de la prevención. Anticiparse a las consecuencias sociales, sanitarias y humanas del uso y abuso de adicciones debe ser una prioridad estratégica en este Plan.

Calidad y evidencia científica: El presente Plan aboga por el avance en la implementación de programas, en los que la fundamentación teórica, la validación empírica de las intervenciones y la evaluación sean elementos nucleares de una forma de actuar basada en la evidencia científica.

Adaptabilidad a las situaciones y necesidades cambiantes del fenómeno de las adicciones.

Intersectorialidad. Ofrecer un enfoque y un abordaje multifactorial, intersectorial y multidisciplinar, y aspirar a una optimización de esfuerzos y recursos mediante la coordinación y cooperación de los distintos agentes.

Perspectiva de Género. Incorporar la perspectiva de género como marco que permita desarrollar las herramientas necesarias que permitan visibilizar, analizar y hacer frente a la diferente presentación y afectación de los consumos y adicciones en las mujeres e incorporar las necesidades y realidad de las mujeres en todas las acciones e intervenciones estratégicas.

Perspectiva comunitaria, promoviendo la participación y el trabajo en red y contribuyendo al fortalecimiento de la sociedad, a la responsabilidad social, la autonomía organizativa de la ciudadanía, y la solidaridad y el apoyo mutuo.

Participación. Las decisiones y acciones se centrarán en las personas y las comunidades para favorecer su desarrollo y conseguir resultados. Es necesaria una implicación activa de toda la ciudadanía en el abordaje del fenómeno de uso de drogas, nuevas tecnologías y juego.



5. ÁREAS DE ACTUACIÓN

5.1. ÁREA DE PREVENCIÓN

Los principios generales de prevención por los que se rige el modelo de prevención de Castilla y León, y por tanto el Plan de Medina del Campo, son:

- Poner el énfasis en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis.
- Prevención basada en la evidencia científica: programas basados en modelos teóricos y científicamente contrastados.
- Planificación: programas resultados de una acción planificada, sistemática en sus actuaciones y permanente en el tiempo.
- Niveles de prevención: universal, selectiva e indicada.
 - Prevención universal: se dirige a la totalidad de los miembros de un determinado grupo o población (alumnado entre 12-16 años, ...)
 - Prevención selectiva: se dirige a grupos que presentan un riesgo superior a la media (fracaso escolar, hijos e hijas de alcohólicos, ...)
 - Prevención indicada: se dirigen a personas que presentan la conducta que se quiere prevenir.
- Efectos sinérgicos de la prevención: que los individuos, en particular los que se encuentran en mayor situación de riesgo, reciban múltiples y simultáneas influencias preventivas en distintos ámbitos.
- Personas destinatarias principales: grupos de edad en los que el riesgo de inicio de consumo es mayor (preadolescentes, adolescentes y jóvenes).
- El protagonismo de la acción preventiva debe recaer en padres y madres, profesores y profesoras, delegados y delegadas sindicales, etc.
- Dimensión Comunitaria: El nivel idóneo de intervención para la prevención debe de ser la comunidad con actuaciones programadas y coherentes entre sí para alcanzar objetivos comunes.

En la actualidad los esfuerzos se dirigen a contener la expansión del consumo de drogas en la población adolescente, aplicando para ello un modelo combinado de prevención (Modelo Triple P) que incida sobre ellos a través de programas acreditados a nivel escolar, familiar y extraescolar.

El modelo Triple P (prevención en la escuela, en la familia y en el horario extraescolar) consiste en que niños y niñas, así como adolescentes reciban simultáneamente influencias preventivas en sus tres principales ámbitos de socialización: centro educativo, familia y tiempo libre. En definitiva, lo que se pretende es desarrollar una acción combinada y congruente de prevención que potencie los efectos preventivos que se podrían obtener mediante la aplicación por separado de programas en esos ámbitos.

El presente plan pretende colaborar e impulsar las siguientes actuaciones, reflejadas en el marco de la Red de Planes sobre drogas de Castilla y León.



Objetivos:

- Reducir la prevalencia del consumo de tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas, así como el uso compulsivo de internet y los juegos de apuestas
- Elevar la percepción de riesgo asociada a las drogas, prestando especial atención a las drogas de inicio como son el tabaco, alcohol y cannabis.
- Retrasar la edad de inicio del tabaco, alcohol y cannabis.
- Reducir la aceptación social del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, especialmente en los y las menores de edad.
- Potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo asociados al consumo de drogas en las áreas: personal, familiar, escolar y comunitario.
- Fomentar hábitos de vida saludables incompatibles con el consumo de drogas, implicando a la sociedad en su conjunto en las actuaciones preventivas.
- Prevenir el uso compulsivo de internet y de los juegos con apuestas.

5.1.1. SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN

En esta área se pretende dotar de información sobre las diferentes actuaciones del plan, así como crear conciencia social sobre los efectos y riesgos del consumo de drogas y de las adicciones sin sustancia en la población.

OBJETIVOS

- Sensibilizar e informar a la población sobre la problemática de las adicciones, en especial, sobre los riesgos asociados al consumo de tabaco, alcohol y cannabis.
- Informar sobre los diferentes programas que se desarrollan dentro del Plan Municipal de Adicciones.

ACCIONES

- Organización de actividades destinadas a la población medinense sobre los riesgos y problemas asociados a las adicciones, así como al uso problemático de nuevas tecnologías.
- Campaña de sensibilización para la población del municipio sobre el consumo de drogas, las adicciones sin sustancia y el uso y abuso de nuevas tecnologías.
- Difusión de las actividades que se llevan a cabo dentro del Plan Municipal de Adicciones en Medina del Campo, a través de los medios de comunicación de la localidad (televisión, prensa y radio),
- Creación de un apartado en la página web de ayuntamiento para informar sobre las acciones de PMdA.

5.1.2. PREVENCIÓN ESCOLAR

El ámbito escolar es uno de los espacios de intervención más adecuado para prevenir el consumo de drogas al ser uno de los lugares clave donde tiene lugar el desarrollo individual y social. En él se adquieren aprendizajes, actitudes, habilidades y conductas que permiten que niños, niñas y jóvenes se desarrollen de forma integral,



anticipen la aparición de problemas y aprendan a enfrentarse a los riesgos del medio social donde se desenvuelven.

OBJETIVO

- Promover la implicación de la Comunidad Educativa en el desarrollo de actuaciones acreditadas de prevención escolar en coordinación con las Consejerías de Familia e Igualdad de Oportunidades y Educación

ACCIONES

- Implantación de los Programas acreditados de Prevención Escolar: Discover, Construyendo Salud, Galilei y Unplugged (PAPE: Programas Acreditados para la Prevención Escolar) en los centros educativos de Medina del Campo, en colaboración con la Dirección Provincial de Educación y el Departamento Territorial de Familia e Igualdad de Oportunidades.
- Asesoramiento y apoyo al profesorado en materia de drogodependencias para la realización dentro del aula de los programas Discover y Construyendo Salud.

5.1.3. PREVENCIÓN EXTRAESCOLAR

Los programas de prevención extraescolar pretenden incidir en los mismos factores de riesgo y de protección que los programas escolares, reforzando las habilidades sociales y de resistencia frente al consumo de drogas, con la única diferencia es que su aplicación se sitúa fuera del horario escolar. Se lleva a cabo al margen del medio educativo reglado y se desarrollan a lo largo de todo el curso escolar. Se dirigen a niños, niñas y adolescentes de 10 a 14 años.

Estos programas son: ¿Te apuntas?, ¿Vivir el momento?, “Nexus” y Proyecto Olimpo: “Ulises”, “Hércules”, “Hygieia” y “Atenea”.

En los programas ¿Te apuntas? Y Vivir el momento solo pueden participar menores que han estado desarrollando alguno de los programas acreditados de prevención escolar.

OBJETIVO

- Reforzar las competencias y habilidades interpersonales de los y las menores del municipio frente a los riesgos derivados del consumo en espacios de educación no formal.

ACCIONES

- Desarrollo de los programas de prevención extraescolar basados en la evidencia con menores (¿Te apuntas?, ¿Vivir el momento?, “Nexus” y Proyecto Olimpo: “Ulises”, “Hércules”, “Hygieia” y “Atenea”)



5.1.4. PREVENCIÓN FAMILIAR

La familia es un pilar clave en cualquier intervención preventiva, en ella se adquieren y desarrollan las actitudes, creencias, valores, hábitos, estilos de vida y comportamientos, que determinarán el modo en que hijos e hijas se enfrentan a la vida y, por tanto, el modo de relacionarse con las drogas. De ahí la consideración de la familia como un agente preventivo fundamental en los programas de prevención de drogas y otras adicciones. La familia es capaz de influir positivamente en el desarrollo sano y equilibrado de sus miembros.

La prevención familiar se entiende como la formación de padres y madres encaminada a proporcionar información sobre las drogas y a mejorar las habilidades educativas (habilidades de comunicación, establecimiento de normas y límites, supervisión, disciplina, etc.) relacionadas con la prevención del consumo de drogas en sus hijos e hijas, así como los problemas relacionados con las nuevas tecnologías.

OBJETIVO

- Reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección en el ámbito familiar frente al consumo de drogas y el uso problemático de las pantallas o de las TIC en sus hijos e hijas adolescentes.

ACCIONES

- Realización de programas acreditados de prevención familiar universal y selectiva del consumo de drogas (MONEO, MONEO- 14-16, DEDALO)
- Realización sesiones complementarias a los programas de prevención familiar sobre el “trastorno por conducta de juego y el uso problemático de las TIC” para padres, madres y adolescentes.
- Detección y asesoramiento a familias con hijos e hijas menores que tengan algún abuso de drogas y/o del uso de las TIC.
- Ejecución del Proyecto Joven para familias con hijos o hijas adolescentes iniciadas en el consumo de drogas.

5.1.5. PREVENCIÓN COMUNITARIA

La Prevención Comunitaria pretende fomentar la participación de instituciones y grupos de diferente naturaleza en actuaciones preventivas saludables y así poder promover un posicionamiento claro en contra del abuso de drogas y a favor del cumplimiento de la normativa, prestando especial atención a los y las menores.

OBJETIVO

- Favorecer el desarrollo de hábitos de vida saludables en la población juvenil fomentando un ocio alternativo al consumo de sustancias.

ACCIONES

- Organización de cursos de formación dirigidos a los diferentes colectivos que trabajan como mediadores y mediadoras y líderes juveniles.



- Colaboración con el Programa Agente Tutor como apoyo a las políticas preventivas.
- Desarrollo de actividades en la Ocioteca, programa de ocio alternativo para adolescentes y jóvenes.

5.1.6. PREVENCIÓN LABORAL

Los problemas de adicción a sustancias como el alcohol, cocaína, opiáceos, psicofármacos y otras drogas, así como la ludopatía o el abuso a las nuevas tecnologías, no constituyen únicamente un problema personal; su radio de acción alcanza también dimensiones familiares, sociales y económicas. Por ello, la sociedad, en sus diferentes ámbitos, incluido el espacio laboral, debe promover e implicarse en la prevención de los consumos y el tratamiento de las adicciones.

OBJETIVO

- Informar y sensibilizar sobre las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones en el ámbito laboral y empresarial de Medina del Campo.

ACCIONES

- Puesta en marcha de actuaciones de información, asesoramiento y orientación sobre adicciones a los trabajadores y las trabajadoras del Ayuntamiento de Medina del Campo.
- Informar y sensibilizar sobre las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones al ámbito empresarial de Medina del Campo en colaboración con la "Asociación de Empresarios Círculo de Progreso de Medina del Campoy la Asociación Gremial de Hosteleros Medinenses".
- Coordinación con las organizaciones sindicales.

5.2. ÁREA DISMINUCIÓN DE RIESGOS Y REDUCCIÓN DE DAÑOS

Las intervenciones de esta área van dirigidas a evitar que el consumo experimental y el uso esporádico se conviertan en uso continuado y, sobre todo, reducir o limitar los daños ocasionados a la salud de las personas que consumen drogas y, en general, los efectos socio sanitarios indeseables.

Las actuaciones que a continuación se señalan, en materia de consumo de alcohol, se basan en los principios de evidencia reflejados en la *"Guía para reducir el consumo de alcohol"* Comisionado regional para la Droga. Junta de Castilla y León.

OBJETIVO

Reducir los riesgos y daños asociados al consumo de drogas de las personas que se encuentran en situaciones de consumo de drogas.



ACCIONES

- Realización de talleres de prevención de accidentes de tráfico en los Centros Escolares, así como en entidades o asociaciones.
- Impartición de talleres de prevención de accidentes de tráfico en autoescuelas para conductores y conductoras noveles.
- Prevención de drogodependencias en zonas de ocio: actividades de información, seguimiento e intervención en espacios de botellón y zonas de fiesta.
- Prevención de drogodependencias en zonas de ocio: talleres de reducción de daños en locales de peñas.
- Coordinación de la derivación y del refuerzo de la intervención, a través de los programas familiares, con las familias de jóvenes y menores con episodios de intoxicación etílica atendidas en el Servicio de referencia de Prevención en coordinación con la Junta de Castilla y León, en el marco del programa Ícaro-Alcohol.
- Desarrollo del programa Servicio Responsable impulsando la colaboración con la "Asociación Gremial de Hostelería del municipio".

5.3. ÁREA REGULACIÓN Y CONTROL DE LA OFERTA

Consiste en el cumplimiento de la legislación vigente a través del desarrollo de medidas reguladoras de la accesibilidad, disponibilidad y promoción de las bebidas alcohólicas, tabaco u otras drogas con el fin de reducir la oferta de las drogas y la tolerancia social con la que cuentan

OBJETIVO

- Favorecer el cumplimiento de la legislación existente en materia de drogodependencias y adicciones sin sustancia.

ACCIONES

- Se realizarán inspecciones periódicas a aquellos establecimientos que venden/expenden bebidas alcohólicas y/o tabaco.
- Se llevarán a cabo controles para vigilar el consumo de alcohol en la vía pública.
- Se llevarán a cabo controles para vigilar a los establecimientos donde se pueden realizar juegos de azar
- Desarrollo de cursos de sensibilización para responsables municipales para que hagan cumplir la legislación vigente en materia de alcohol y drogas y ejerzan su capacidad sancionadora.
- Promoción de la aprobación de la Ordenanza Reguladora de las peñas en el municipio.
- Información y sensibilización al sector de la hostelería, supermercados y otros establecimientos en los que se venda alcohol a cumplir la Ley 3/94 del 29 de marzo de prevención, asistencia e integración social del drogodependiente de Castilla y León y sus modificaciones 3/2007.



- Información y sensibilización a aquellos establecimientos donde se puedan realizar apuestas online sobre los riesgos asociados a dichos comportamientos.

5.4. RED DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL

La asistencia a la población drogodependiente es competencia de la Junta de Castilla y León a través de la Red de Asistencia al Drogodependiente, en esta red se incluye entidades del tercer sector y recursos de la red sanitaria. El papel de las corporaciones locales es la derivación y el impulso de las actuaciones coordinadas entre los diferentes recursos, incluyendo los que pueden ser competencia directa de la corporación local, como son los recursos propios de integración socio laboral.

Desde el PMSA de Medina del Campo se trabajará con las personas usuarias con problemas de adicciones y/o uso o abuso de nuevas tecnologías y sus familias derivando los casos a los recursos asistenciales de la red en estrecha coordinación con los servicios sociales.

OBJETIVO

- Promover la derivación y atención de las personas con problemas de adicción y con problemas con las nuevas tecnologías a los recursos de la red asistencial.

ACCIONES

- Información y orientación a personas con problemas de adicción y a sus familiares del recurso más adecuado a su problemática.
- Apoyar a las asociaciones y entidades que trabajan en la rehabilitación y reinserción de drogodependiente.
- Implementar la coordinación con los programas de exclusión social, CEAS y recursos de la red asistencial para consensuar una atención integral y de calidad a la persona drogodependiente.



Anexo: OBJETIVOS, ACCIONES E INDICADORES POR ÁREAS

1 ÁREA DE PREVENCIÓN

1.1. SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN

OBJETIVOS	ACCIONES	INDICADORES
1.1 Sensibilizar e informar a la población sobre la problemática de las adicciones, en especial, sobre los riesgos asociados al consumo de tabaco, alcohol y cannabis.	1.1.1. Organización de actividades destinadas a la población medinense sobre los riesgos y problemas asociados a las adicciones, así como al uso problemático de nuevas tecnologías.	• Nº de actividades. • Nº de noticias en medios de comunicación (prensa, TV, redes sociales...).
	1.1.2. Campaña de sensibilización para la población del municipio sobre el consumo de drogas, las adicciones sin sustancia y el uso y abuso de nuevas tecnologías.	• Nº de actuaciones. • Tipo de actuaciones (presenciales, en prensa, en tele, en página web,...)
1.2 Informar sobre los diferentes programas que se desarrollan dentro del Plan Municipal de Adicciones.	1.2.1. Difusión de las actividades que se llevan a cabo dentro del Plan Municipal de Adicciones en Medina del Campo, a través de los medios de comunicación de la localidad (televisión, prensa y radio) 1.2.2. Creación de un apartado en la página web de ayuntamiento para informar sobre las acciones del PMdA.	• Contenidos específicos. • Nº de visitas.

1.2. PREVENCIÓN ESCOLAR

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
1.2. Promover la implicación de la Comunidad Educativa en el desarrollo de actuaciones acreditadas de prevención escolar en coordinación con las Consejerías de Familia e Igualdad de Oportunidades y Educación.	1.2.1. Implantación de los Programas acreditados de Prevención Escolar (Discover, Construyendo Salud, Galilei y Unplugged)	• Nº de programas desarrollados. • Nº y perfil de los participantes. • Grado de satisfacción con el programa.
	1.2.2. Asesoramiento y apoyo al profesorado en materia de drogodependencias para la realización dentro del aula de los PAPE.	• Nº de centros visitados. • Nº de centros adheridos a esta propuesta.



1.3. PREVENCIÓN EXTRAESCOLAR

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
1.3. Reforzar las competencias y habilidades interpersonales de los y las menores del municipio frente a los riesgos derivados del consumo en espacios de educación no formal	1.3.1. Desarrollo de programas de prevención extraescolar (Proyecto Olimpo, Te Apuntas, Vivir el Momento, Nexus...)	• Nº y tipo de programas realizados. • Nº y perfil de los participantes • Grado de satisfacción con el programa.

1.4 PREVENCIÓN FAMILIAR

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
1.4. Reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección frente al consumo de drogas y el uso problemático en el ámbito familiar frente al consumo de drogas y el uso problemático de las pantallas o de las TIC en sus hijos e hijas adolescentes.	1.4.1. Realización de programas acreditados de prevención familiar universal, selectiva e indicada del consumo de drogas (Moneo, Moneo 14-16, Dédalo y Programa joven).	• Nº y tipo de programas realizados. • Nº y perfil de los participantes • Grado de satisfacción con el programa.
	1.4.2. Realización de sesiones complementarias sobre el trastorno por conducta de juego y el uso problemático de las TIC para padres, madres y adolescentes.	• Nº de sesiones desarrolladas. • Nº y perfil de los participantes. • Grado de satisfacción con el programa.
	1.4.3. Detección y asesoramiento a familias con hijos e hijas menores que tengan algún abuso de drogas y/o del uso de las TIC	• Nº de entrevistas de asesoramiento. • Nº y motivo de derivaciones a otros recursos.
	1.4.4. Ejecución del Proyecto Joven para familias con hijos e hijas adolescentes iniciadas en el consumo de drogas.	• Nº de familias/menores atendidas. • Origen de la derivación. • Perfiles menores atendidos. • Nº de altas de programa.



1.5. PREVENCIÓN COMUNITARIA

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
1.5. Favorecer el desarrollo de hábitos de vida saludable en la población juvenil fomentando un ocio alternativo al consumo de sustancias y uso problemático de internet.	1.5.1. Organización de cursos de formación dirigidos a los diferentes colectivos que trabajan como mediadores, mediadoras y líderes juveniles.	- Nº de contactos realizados en asociaciones u otros colectivos. - Nº cursos/año. - Nº y perfil de los participantes.
	1.5.2. Colaboración con el Programa Agente Tutor como apoyo a las políticas preventivas.	- Plan de actuación. - Nº reuniones.
	1.5.3. Desarrollo de actividades en la Ocioteca, programa de ocio alternativo para adolescentes y jóvenes.	- Programación anual. - Nº y tipo de difusiones. - Nº y perfil de los participantes. - Actividades más demandadas.

1.6. PREVENCIÓN LABORAL

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
1.6. Informar y sensibilizar sobre las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones al ámbito empresarial de Medina del Campo.	1.6.1. Puesta en marcha de actuaciones de información, asesoramiento y orientación sobre adicciones a los trabajadores del Ayuntamiento de Medina del Campo. 1.6.2. Informar y sensibilizar sobre las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones al ámbito empresarial de Medina del Campo junto con la Asociación de Empresarios Círculo del Progreso y la Asociación Gremial de Hosteleros. 1.6.3. Coordinación con las organizaciones sindicales.	- Nº de actuaciones. - Nº y perfil de los participantes. - Número de campañas realizadas. - Número de folletos editados y enviados. - Grado de satisfacción. - Nº de contactos/actuaciones las organizaciones sindicales. - Nº de reuniones y/o contactos con la Asociación de empresarios Círculo del Progreso y la Asociación gremial de Hosteleros.

2. ÁREA DE DISMINUCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
2. Reducir los riesgos y daños asociados al consumo de drogas de las	2.1. Realización de talleres de prevención de accidentes de tráfico en los Centros Escolares así como en entidades o asociaciones.	- Nº talleres. - Nº y tipo de centros. - Nº y perfil de los participantes. - Grado de satisfacción con el taller.



personas que se encuentran en situaciones de consumo.	2.2. Impartición de talleres de prevención de accidentes de tráfico en autoescuelas para conductores y conductoras noveles.	- Nº de cursos. - Nº y perfil de los participantes. - Grado de satisfacción con el taller.
	2.3. Prevención de drogodependencias en zonas de ocio: actividades de información, seguimiento e intervención en espacios de botellón y zonas de fiesta.	- Nº de actuaciones en espacios de ocio al año. - Lugares de las actuaciones realizadas. - Nº de folletos repartidos. - Nº de intervenciones realizadas con la población.
	2.4. Prevención de drogodependencias en zonas de ocio: talleres de reducción de daños en locales de peñas.	- Nº de talleres. - Nº y perfil de los participantes. - Nº folletos repartidos. - Grado de satisfacción con el taller.
	2.5. Coordinación de la derivación y del refuerzo de la intervención, a través de los programas familiares, con las familias de jóvenes y menores con episodios de intoxicación etílica atendidas en el Servicio de referencia de Prevención en coordinación con la Junta de Castilla y León, en el marco del programa Ícaro-Alcohol.	- Nº de casos derivados desde urgencias y emergencias a través del CRD. - Nº de casos atendidos (padres, madres- hijos e hijas). - Nº de casos que han finalizado la intervención. - Nº de casos que realiza programas ofertados por PMdA. - Perfil de los casos atendidos.
	2.6. Desarrollo del programa Servicio Responsable impulsando la colaboración con la Asociación Gremial de Hosteleros del municipio	- Nº reuniones con la Asociación gremial de Hosteleros. - Nº visitas a establecimientos. - Nº acciones realizadas. - Nº carteles repartidos.

3. ÁREA DE REGULACIÓN Y CONTROL DE LA OFERTA

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
3. Favorecer el cumplimiento de la legislación existente en materia de drogodependencias y adicciones sin sustancia.	3.1. Se realizarán inspecciones periódicas a aquellos establecimientos que venden/expenden bebidas alcohólicas y/o tabaco.	- Nº inspecciones (reflejando lugares de venta alcohol/lugares de venta de tabaco). - Nº sanciones.
	3.2. Se llevarán a cabo controles para vigilar el consumo de alcohol en la vía pública.	- Nº controles y fechas. - Nº y perfil de las personas sancionadas.
	3.3. Se llevarán a cabo controles para vigilar a los establecimientos donde se pueden realizan juegos de azar.	- Nº y perfil de menores sancionados. - Nº de cartas enviadas a las familias.



	3.4. Desarrollo de cursos de sensibilización para responsables municipales para que hagan cumplir la legislación vigente en materia de alcohol y drogas y ejerzan su capacidad sancionadora.	- Nº talleres para responsables municipales. - Nº y perfil de los asistentes.
	3.5. Promoción de la aprobación de la Ordenanza Reguladora de las peñas en el municipio.	- Nº reuniones con las entidades correspondientes. - Documento ordenanza regulador de peñas.
	3.6. Información y sensibilización al sector de la hostelería, supermercados y otros establecimientos en los que se venda alcohol a cumplir la Ley 3/94 del 29 de marzo de prevención, asistencia e integración social del drogodependiente de Castilla y León y sus modificaciones 3/2007.	- Nº intervenciones. - Nº y perfil de los participantes. - Nº de carteles. - Nº sanciones.
	3.7. Información y sensibilización a aquellos establecimientos donde se puedan realizar apuestas online sobre los riesgos asociados a dichos comportamientos.	- Nº intervenciones. - Entrega de legislación. - Cartelería. - Nº inspecciones. - Nº sanciones.

4. ÁREA DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL

OBJETIVO	ACCIONES	INDICADORES
4. Promover la derivación y atención de las personas con problemas de adicción y con problemas con las nuevas tecnologías a los recursos de la red asistencial.	4.1. Información y orientación a personas con problemas de adicción y a sus familiares del recurso más adecuado a su problemática.	- Nº y perfil de las personas asesoradas. - Nº y perfil de las personas derivadas. - Entidades a las que se han derivado casos.
	4.2. Apoyar a las asociaciones y entidades que trabajan en la rehabilitación y reinserción de drogodependiente.	- Nº de reuniones/formaciones. - Nº y perfil de los participantes.
	4.3. Implementar la coordinación con los programas de exclusión social, CEAS y recursos de la red asistencial para consensuar una atención integral y de calidad a la persona drogodependiente.	- Nº reuniones con otras áreas del Ayto. - Nº asistentes a esas reuniones. - Tipos de líneas a apoyar. - Nº y perfil de las personas consumidoras atendidas desde otras áreas.



6. EVALUACIÓN Y COORDINACIÓN

En el Plan de Adicciones la evaluación se realizará en dos fases:

- Evaluación continua o de proceso: anualmente se elaborará una memoria en la que se especificará el grado de consecución de los objetivos marcados.
- Evaluación final: en el segundo semestre del año de finalización del Plan, se llevará a cabo una evaluación del conjunto de actuaciones realizadas a lo largo de los años de vigencia del Plan.

COORDINACIÓN

Las actuaciones de este Plan se enmarcan dentro de la planificación del Plan Regional sobre Drogas y están coordinadas por el Comisionado regional para la droga de la Junta de Castilla y León. El Ayuntamiento de Medina del Campo pertenece a la Sección de la Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León y colabora en los grupos específicos de trabajo que se crean en el marco de esta Red de Planes.

Atendiendo a que, la Ley 3/2007, de 7 de marzo, que modifica la ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León, establece en su art. 36, la obligación de los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de constituir comisiones de coordinación, evaluación y seguimiento de los Planes Locales sobre Drogas en su ámbito territorial de competencia., se crea en 2010 la **COMISIÓN LOCAL DE COORDINACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO** para favorecer la participación y cooperación de las diferentes instituciones implicadas en la prevención, asistencia e integración social del drogodependiente en el ámbito municipal de Medina del Campo.

Las **funciones** generales de la Comisión Local de Coordinación son:

- 1.- Velar por el cumplimiento de los objetivos previstos en el Plan de Adicciones del municipio.
- 2.- Coordinar las actuaciones que en materia de adicciones se lleven a cabo en el ámbito municipal.

La comisión está **constituida por**:

- **Presidente/a:** Concejál o Concejala del área de Juventud.
- **Vocalía con voz y voto, representantes de:**
 - Departamento Territorial de Familia e Igualdad de Oportunidades.
 - Dirección Provincial de Educación.
 - Centros de Salud y Hospital Comarcal.
 - Concejál/a perteneciente a cada uno de los grupos políticos con representación en la Corporación Local a propuesta de cada Grupo.
 - Asociaciones de Vecinos que operen en el Municipio de Medina del Campo.
 - Policía local.
 - Policía Nacional.
 - Guardia Civil.



Ayuntamiento de Medina del Campo

- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Medina del Campo (ARMEC).
 - Asociación Cruz Roja.
 - Caritas.
 - Asociación Española contra el Cáncer.
 - AMPAS del municipio de Medina del Campo.
 - Asociaciones Juveniles.
 - Centrales Sindicales mayoristas.
 - Organizaciones Empresariales.
 - Centros Escolares.
 - Mancomunidad "Tierras de Medina".
 - Coordinadora de Peñas.
- **Secretario/a:** Personal técnico del Plan de Adicciones del Ayuntamiento de Medina del Campo.

Podrán participar en las sesiones de la Comisión, asistiendo a las mismas en calidad de expertos/as con voz pero sin voto, personas de reconocido prestigio y experiencia profesional en el ámbito de las drogodependencias, así como profesionales propuestos por la Concejalía de Juventud, que se considere deben intervenir en la sesión por el tema o cuestión que se trate en la misma.



7. PRESUPUESTO

El presupuesto se fijará anualmente. Este se corresponderá con el presupuesto asignado a la partida “otros gastos diversos de prevención del consumo de drogas”, “proyecto alcohol, menores y jóvenes” y “nuevas tecnologías” incluida dentro del presupuesto de la Concejalía de Juventud.

Anualmente se recibe financiación por parte de la Gerencia de Servicios de la Junta de Castilla y León a través del Acuerdo Marco, estableciéndose las actuaciones prioritarias a financiar.