

# **PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE OVIEDO 2017-2019**

## INDICE:

|                                                          |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| <b>1. ANTECEDENTES Y PRESENTACIÓN.....</b>               | <b>pag. 3</b>  |
| <b>2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN .....</b>                 | <b>pag. 4</b>  |
| <b>3. MARCO DE INTERVENCIÓN .....</b>                    | <b>pag. 6</b>  |
| <b>3.1. MARCO TEÓRICO.....</b>                           | <b>pag. 6</b>  |
| <b>3.2. MARCO METODOLÓGICO .....</b>                     | <b>pag. 7</b>  |
| <b>3.3. PRINCIPIOS RECTORES DE LA INTERVENCIÓN .....</b> | <b>pag. 8</b>  |
| <b>3.4. MARCO INSTITUCIONAL .....</b>                    | <b>pag. 9</b>  |
| <b>4. OBJETIVOS .....</b>                                | <b>pag. 10</b> |
| <b>5. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN Y ACTIVIDADES .....</b>       | <b>pag. 10</b> |
| <b>6. RECURSOS .....</b>                                 | <b>pag. 11</b> |
| <b>6.1. RECURSOS HUMANOS.....</b>                        | <b>pag. 11</b> |
| <b>6.2. RECURSOS MATERIALES .....</b>                    | <b>pag. 12</b> |
| <b>6.3. RECURSOS ECONÓMICOS .....</b>                    | <b>pag. 12</b> |
| <b>7. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....</b>                  | <b>pag. 13</b> |

## **1. ANTECEDENTES Y PRESENTACIÓN**

El Ayuntamiento de Oviedo inicia en 1999 el trabajo sistemático en materia de drogodependencias, más en concreto, en la mejora de la salud y la calidad de vida de la población del Concejo en relación a los consumos de drogas y las drogodependencias.

Desde esa primera aprobación del entonces denominado *Plan Municipal de Drogas 1999*, y de manera ininterrumpida, Oviedo contó y desarrolló esta estrategia sistemática de trabajo, que fue reformulándose y adecuándose a las demandas explícitas y necesidades implícitas derivadas de un fenómeno cambiante como es el de las drogodependencias.

No obstante durante estos diecisiete años de historia, el Plan Municipal sobre Drogas de Oviedo presenta unos elementos invariables que lo definen, a saber:

- a) El trabajo basado en la **evaluación continua y en la evidencia científica** a la que, en la medida de sus posibilidades, trata de contribuir. Los resultados del seguimiento y evaluación sistemáticos, así como las aportaciones de la investigación en este campo, son los pilares de la acción programática del Plan.
- b) La **intervención comunitaria** como marco general metodológico. El desarrollo de todas las intervenciones del Plan en distintos contextos microsociales (familia, escuela, grupo de iguales, espacios de ocio...) va aparejado a una implicación real y efectiva de distintas entidades y agentes sociales (profesionales de la intervención social, sanitaria, educativa..., responsables políticos y la propia sociedad civil), asegurándose así un trabajo en red de calidad.
- c) La participación de los principales agentes y entidades del territorio, relacionados de alguna manera con las drogodependencias, en una estructura estable diseñada a tal efecto: la denominada **Comisión de seguimiento del Plan Municipal sobre Drogas**. Actualmente esta Comisión está integrada por un total de 45 personas miembro, quienes representan a otras tantas entidades: grupos políticos con representación en el Ayuntamiento de Oviedo, principales Áreas Municipales (Atención a las Personas e Igualdad; Educación, Deportes y Salud; Cultura; Economía y Empleo; Información y Participación; y Seguridad Ciudadana), Plan Sobre Drogas para Asturias, Instituto Asturiano de la Juventud, Servicio de Salud Mental, Servicio Público de Empleo, Gerencia de Atención Primaria de Salud, Centro de Profesorado y Recursos, federaciones de entidades vecinales, federaciones de madres y padres de alumnado, sindicatos, Consejo de la Juventud de Oviedo, y tras entidades de intervención social (Caritas, Cruz Roja, Fundación Secretariado Gitano, Fundación, C.E.S.P.A.-Proyecto Hombre, Fundación Instituto Spiral, etc.). Esta Comisión desarrolla funciones de apoyo a la planificación, desarrollo y evaluación, incluida la aprobación de las programaciones anuales del Plan Municipal sobre Drogas, asegurándose de esta

manera una participación real de los principales agentes relacionados con este campo y de la sociedad civil, en todo el proceso.

- d) La implicación de la **Fundación C.E.S.P.A.-Proyecto Hombre**, formalizada en sucesivos convenios de colaboración entre esa Fundación y el Ayuntamiento de Oviedo para el desarrollo del Plan Municipal sobre Drogas (además, y a partir de 2006, para el desarrollo del Programa de Ocio Juvenil de Oviedo, estrechamente ligado al referido Plan). Mediante estos convenios suscritos, se explicitan las aportaciones de esa Fundación, básicamente centradas en el soporte necesario para el desarrollo del Plan, incluido su personal de dedicación exclusiva, además de otro personal de apoyo y voluntariado.

Transcurridos estos años de desarrollo del referido Plan Municipal, ligado siempre a los ya indicados convenios de colaboración con la Fundación C.E.S.P.A.-Proyecto Hombre, el Ayuntamiento de Oviedo aprueba el denominado *Plan Estratégico de subvenciones de Servicios Sociales y Promoción Social 2017-2019*, en cuya Línea Estratégica 3 se hace referencia al Plan Municipal sobre Drogas durante ese período.

Posteriormente la Junta de Gobierno Local, en sesión celebrada el 19 de mayo de 2017, aprueba un convenio con esa Fundación para el desarrollo del referido Plan Municipal sobre Drogas, además del denominado Programa de Ocio Juvenil de Oviedo, e incluidas la planificación general del Plan de 2017 a 2019, así como la programación anual de 2017 (previamente aprobada por unanimidad por la *Comisión de seguimiento del Plan Municipal sobre Drogas*).

El Plan que aquí se presenta, y como se indicaba más arriba, en relación a su trayectoria, pretende ser ese instrumento de trabajo sistemático en la mejora de la salud y la calidad de vida de la población del Concejo en relación a los consumos de drogas y las drogodependencias. Por consiguiente, un Plan dirigido a toda la población ovetense, concretado en un entramado de acciones interrelacionadas entre sí, que tendrán por escenario diferentes contextos microsociales ubicados en el territorio del Concejo de Oviedo durante el período 2017-2019.

## **2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**

A través de la *Investigación sobre los patrones del consumo de drogas de los y las adolescentes del Concejo de Oviedo*, realizada en el curso escolar 2000-2001 por el Plan Municipal sobre Drogas y la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo, se constató que, a nivel general, las pautas de consumo de drogas de los y las adolescentes de Oviedo y los factores asociados al mismo, no difieren en gran medida de los datos aportados por otras encuestas e investigaciones realizadas con posterioridad en el ámbito regional y nacional.

Por lo tanto, para conocer tanto la evolución de los consumos de drogas como la situación actual de los mismos, se recurre a las encuestas publicadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y al análisis autonómico de esos datos realizado por el Observatorio sobre Drogas y Adicción a las Bebidas Alcohólicas del Principado de Asturias (ODABAPA). Estos organismos realizan dos encuestas de manera periódica: la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas (EDADES) y la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES).

Las principales conclusiones señaladas por el ODABAPA en relación a la muestra de Asturias de la ESTUDES 2014-2015 y la EDADES 2013, son:

- El alcohol es la droga más extendida entre la población juvenil. El cannabis se sitúa en la «liga» de drogas de comercio legal. El tabaco es la droga más consumida a diario.
- Se observa una disminución sostenida en las prevalencias de consumidores de tabaco a diario en ambos sexos en población de 14 a 18 años.
- El consumo de drogas de comercio legal está más extendido entre las chicas.
- En los últimos 4 años se registra un descenso en el porcentaje de borracheras en los últimos 30 días, que sitúa los valores actuales (27%) en parámetros similares a 1996. Chicas y chicos de 14 a 18 años presentan porcentajes muy similares.
- La media de edad de inicio al consumo sube en los últimos años en las drogas de mayor prevalencia de consumo (alcohol, tabaco y cannabis).
- Los datos muestran que los lugares donde mayoritariamente compran y consumen alcohol los y las jóvenes asturianas, son bares-pubs y discotecas, en bastante mayor proporción que en el conjunto de España.
- Por primera vez se observa un descenso en el porcentaje de personas de 14 a 18 años que consumen hipnosedantes respecto a la encuesta precedente. De todos modos, siguen siendo sustancias consumidas mayoritariamente por las chicas.
- El consumo de cocaína y de otras drogas ilegales, como la heroína, se encuentra en mínimos históricos en la población general española (de 15 a 64 años), sin embargo el consumo de drogas legales (tabaco, alcohol e hipnosedantes) aumenta ligeramente desde 2011.
- Asturias presenta datos ligeramente más altos de consumo (en población general) en las drogas legales, sin embargo respecto al cannabis, a excepción del consumo experimental que es algo superior en Asturias, las demás tipologías de consumo son menores en nuestra región.

### **3. MARCO DE INTERVENCIÓN**

#### **3.1. MARCO TEÓRICO**

La intervención sobre cualquier fenómeno social ha de ser adecuada a las características del mismo y a la fuente de factores que lo generan y alimentan. Según sea la interpretación y comprensión que se haga, así será la respuesta que se dé al mismo. Por ello, a continuación se describen de manera resumida los modelos, teorías y/o enfoques que guiarán las acciones enmarcadas en este Plan Municipal sobre Drogas:

- **Modelo Multidimensional.** Desde este modelo se contempla el fenómeno del uso de drogas como una interacción entre las personas y las sustancias, en un contexto determinado. Bajo esta perspectiva, las actuaciones en drogodependencias han de contemplar, por tanto, las tres partes del triángulo que, combinadas entre sí pueden explicar este fenómeno.
- **Modelo Bio-Psico-social.** Este modelo entiende que las drogodependencias son el resultado de la interacción de determinantes psicológicos, biológicos y sociales en un momento dado y, por lo tanto, susceptibles de desaparecer, modificarse o adoptar distintas formas a lo largo de la vida de una persona. Desde esta perspectiva, se enfatiza la intervención en drogodependencias como un proceso de cambio de estilo de vida a través de la formación y crecimiento personal y de una socialización positiva.
- **Modelo de Promoción de la Salud.** Este modelo parte de un concepto integral de salud entendiéndola no tanto como un estado abstracto, sino, sobre todo, como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente. Desde esta perspectiva, la intervención en drogodependencias perseguirá tanto la promoción y creación de entornos saludables, que posibiliten el pleno desarrollo físico, psíquico y social de las personas, como la educación de las personas, a través de la adquisición activa de información y el entrenamiento en habilidades personales, que les permita adoptar estilos de vida incompatibles con el consumo de drogas.
- **Modelo General Subyacente.** Este modelo se fundamenta en la etiología del consumo de drogas, que, de manera simplificada, podría resumirse en tres ejes básicos: 1) hay factores que facilitan el inicio y mantenimiento en el consumo de las distintas sustancias en unas personas respecto a otras, 2) hay una progresión en el consumo de las drogas legales a las ilegales en una parte significativa de las personas que consumen las primeras respecto a las que no consumen, y 3) toda una serie de variables socio-culturales, biológicas y psicológicas modulan los factores de inicio y mantenimiento y la progresión o no en el consumo de unas a otras sustancias. Desde esta perspectiva, las intervenciones en drogodependencias deberían estar encaminadas por un lado, a minimizar los factores de riesgo, y por otro, a aumentar lo máximo posible los factores de protección. Varias investigaciones han hecho grandes esfuerzos por identificar y clasificar distintos factores de riesgo y protección en las siguientes categorías: personales, familiares,

escolares, relacionales y comunitarios. La intervención preventiva se diseñará por tanto, en función de los factores de riesgo y protección identificados en cada una de estas categorías.

- ***El Enfoque de Género en el ámbito de la salud y las drogodependencias.*** La aplicación del enfoque de género a la comprensión del fenómeno de las drogodependencias supone un cambio profundo que afecta tanto a la manera en la que es concebido, como al diseño de actuaciones, proyectos y/o programas preventivos. Desde esta perspectiva, la inclusión de la perspectiva de género no implica única y exclusivamente el diseño de actuaciones o programas dirigidos a mujeres, sino la transversalidad, que permite que esta dimensión sea tenida en cuenta en el diseño, implementación y evaluación de todas las intervenciones.
- ***Modelo Ecológico.*** Este modelo sostiene que el desarrollo de las personas es el resultado de la progresiva acomodación entre éstas (que están en continua acción) y los entornos inmediatos donde se mueven. Desde esta perspectiva las intervenciones preventivas deben tener en cuenta la asociación entre el peso de los factores de riesgo y protección y las etapas del proceso de socialización concreto en que se encuentra el sujeto.

### 3.2. MARCO METODOLÓGICO

Para que la intervención en drogodependencias sea efectiva es necesario que incida en el entorno social en el que se va a desarrollar y cuente con la aceptación y participación de la población. Para ello es necesario incorporar a grupos, organizaciones y entorno social, y coordinar los diversos sectores que integran la comunidad a través de la creación y/o pertenencia a redes colaborativas. La metodología de intervención comunitaria parte de una concepción participativa y de una actuación orientada al conjunto de la población, considerando que todos los agentes deben asumir su responsabilidad en el fenómeno de las drogodependencias, ya que atañe a la comunidad en general.

Trabajar bajo esta perspectiva metodológica conlleva:

- Identificar la influencia de los contextos microsociales (familia, escuela, amigos...) en el origen y evolución del fenómeno.
- Intervenir de manera simultánea y planificada en los diferentes espacios que dan vida a la comunidad.
- Implicar a la sociedad civil en el desarrollo de acciones preventivas.
- Conciliar el compromiso de los diferentes agentes sociales (responsables políticos, profesionales de la intervención social y la sociedad civil).
- Intervenir sobre todos los factores que favorecen el desarrollo de la salud e impiden o retrasan la aparición de conductas de riesgo.
- Trabajar desde lo cercano, coordinando recursos y esfuerzos, y no creando estructuras paralelas: trabajo en red.

- Plantear objetivos adecuados a las necesidades y recursos, trabajando por programas y proyectos.
- Otorgar continuidad y permanencia en el tiempo al desarrollo de las diferentes actividades planificadas.

Además de impulsar actuaciones caracterizadas por:

- Concebir el ámbito local (el barrio, el municipio...) como escenario articulador en el que desarrollar las actuaciones.
- Concebir a la comunidad como agente y destinatario de la intervención, evitando la tendencia de trabajar para la comunidad sin contar con su participación.
- Reconocer el papel clave de los y las mediadoras sociales, personas con capacidad de liderazgo dentro de la comunidad, que pueden movilizar las acciones a impulsar.
- La creación de espacios de encuentro que favorezcan actuaciones coordinadas.
- El diseño de estrategias encaminadas a la formación de agentes sociales.
- La articulación de manera organizada y simultánea de actuaciones de diversa naturaleza que se desarrollen en distintos espacios que conforman la vida comunitaria.

### 3.3. PRINCIPIOS RECTORES DE LA INTERVENCIÓN

- **Globalidad e interdisciplinariedad**, exigidas por la propia complejidad del fenómeno sobre el que se quiere intervenir, así como por su dimensión social. Tales características hacen preciso adoptar una estrategia de abordaje que integre otros recursos del Concejo (centros de atención primaria, diferentes áreas municipales, asociaciones, colectivos vecinales, etc.), facilitando la adecuada calidad de las intervenciones.
- **Normalización**, tratando siempre de utilizar los recursos ya existentes en el Concejo, a fin de facilitar una real participación comunitaria y una adecuada integración social, en los casos en que sea necesario, evitando en la medida de lo posible la creación de recursos específicos.
- **Corresponsabilidad y participación**, en tanto que, siendo el fenómeno que nos ocupa de naturaleza social, requiere una respuesta desde la propia sociedad, evitando las posturas de delegación en la búsqueda de soluciones en el personal técnico y servicios especializados en drogodependencias. Los distintos agentes comunitarios deben asumir, desde su rol competencial específico, su corresponsabilidad e implicación, ya que sin su participación no sería posible desarrollar una respuesta integral.
- **Coordinación** entre los distintos agentes intervinientes a través de la creación y o participación en redes colaborativas existentes, facilitando así la utilización e integración de los recursos existentes y evitando respuestas descoordinadas.
- **Flexibilidad e individualización**, ya que las variaciones a las que está sometido el fenómeno de las drogodependencias, en función del contexto social y de los cambios en las pautas de consumo, hacen necesaria la flexibilidad y la individualización de las

respuestas, huyendo de modelos rígidos y estereotipados, y posibilitando el diseño de programas adaptados a las diferentes realidades personales y sociales. Este enfoque permitirá la revisión y adaptación continuada de las respuestas a los cambios que previsiblemente continuarán dándose.

- **Igualdad y equidad**, tratando de eliminar cualquier tipo de discriminación existente por razón de sexo, raza, etnia, discapacidad, etc., y de asignar diferencialmente los recursos para rectificar disparidades injustas.
- **Fundamentación teórica y evidencia científica**, que nos permitan garantizar el éxito y calidad de las intervenciones.
- **Investigación y evaluación permanente**, que permitan verificar la adecuación de las acciones emprendidas y el nivel del logro de los objetivos, aportando elementos de juicio para introducir las modificaciones precisas y mejorar la calidad de las intervenciones.

### 3.4. MARCO INSTITUCIONAL

El presente Plan Municipal sobre Drogas, además de tener en cuenta la situación actual de los consumos de drogas en el Concejo de Oviedo, las actuaciones emprendidas a lo largo de estos últimos 17 años derivadas de los Planes Municipales anteriores y los modelos teóricos y metodológicos que las sustentan, se encuadra en un marco institucional conformado por la legislación y las políticas públicas de intervención sobre drogas existentes en el ámbito internacional, nacional, regional y local, y reflejado en los siguientes documentos:

- Estrategia Europea sobre Drogas (2013-2020).
- Plan de Acción de la UE sobre Drogas (2013-2016).
- Estrategia Nacional sobre Drogas (2009-2016).
- Plan de Acción sobre Drogas España (2013-2016).
- Plan sobre Drogas para Asturias (2010-2016).
- Plan de Salud Mental para Asturias (2011-2016).

Además de las políticas sobre drogas existentes, existen otros ámbitos de intervención política íntimamente relacionados con el fenómeno que nos ocupa como el ámbito de los servicios sociales, igualdad o educación, entre otros, que complementan el marco institucional de referencia, junto con la legislación existente en este ámbito, destacando la Ley del Principado de Asturias 4/2015, de *Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas*, como principal referente a este respecto del presente Plan.

#### 4. OBJETIVOS

**Objetivo general:** mejorar la salud y la calidad de vida de la ciudadanía del Concejo de Oviedo en relación a los consumos de drogas y las drogodependencias, mediante el cambio o la mejora de los estilos de vida individuales y sociales, a través del desarrollo de programas o actuaciones concretas con relación a dichos objetivos.

##### **Objetivos operativos:**

- Coordinar las acciones que en materia de drogodependencias se estén implementando o vayan a ser implementadas en el Concejo.
- Promover entre la población del Concejo actitudes y comportamientos tendentes hacia estilos de vida saludables en todos sus aspectos, incompatibles con el uso de drogas.
- Promover estilos de vida saludables entre la población juvenil y adolescente del Concejo a través del ocio.
- Promover el desarrollo de programas y actuaciones en colaboración con otras instituciones y organizaciones ciudadanas.
- Favorecer espacios comunitarios de encuentro, relación de respeto e igualdad, transmisión de valores y hábitos saludables para la población juvenil.
- Mejorar en la población los conocimientos, actitudes y conductas con respecto a las drogodependencias y las personas en situación de drogodependencia.
- Orientar y asesorar a todas aquellas personas que precisen atención e información individualizada sobre algún aspecto relacionado con los consumos de drogas y las drogodependencias.
- Fomentar la solidaridad y la participación social frente a la problemática derivada de los consumos abusivos de drogas y las drogodependencias.
- Formar e implicar a distintos agentes sociales en la intervención sobre las drogodependencias.
- Responsabilizar a las instituciones públicas, privadas y a la iniciativa social en el abordaje integral de las drogodependencias.

#### 5. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN Y ACTIVIDADES

El presente Plan Municipal sobre Drogas contempla el desarrollo de actuaciones en distintos ámbitos de intervención (escolar, familiar, etc.), y en los tres niveles de intervención preventiva (universal, selectiva e indicada), conformando un Plan Global dirigido a toda la población del Concejo de Oviedo, en el que unas acciones complementan a las otras y se coordinan entre sí.

En líneas generales, las actuaciones a desarrollar serán las siguientes:

- **Información y asesoramiento** en cuestiones relacionadas con la promoción de la salud, estilos de ocio saludable, la prevención de drogodependencias y la atención a personas en situación de drogodependencia.
- Desarrollo de **programas de educación para la salud y prevención de drogodependencias** en el contexto escolar, familiar y comunitario.
- Diseño y desarrollo de **campañas de información y sensibilización**.
- Diseño y desarrollo de **acciones formativas** dirigidas a colectivos de profesionales, estudiantes, mediadores/as y población general.
- Diseño y desarrollo de **proyectos y actuaciones en el ámbito del ocio y tiempo libre** dirigidos a la población juvenil.
- **Creación de estructuras de coordinación** con instituciones, entidades y otro tipo de asociaciones para el desarrollo de actuaciones conjuntas.
- **Derivación y recepción** de derivaciones por parte de otros recursos y agentes sociocomunitarios y sanitarios.

En coherencia con lo señalado anteriormente en el apartado *Marco de Intervención*, la concreción de las actividades quedará reflejada en la programación anual del Plan, basada en la evaluación de las iniciativas desarrolladas en materia de drogodependencias, programación ésta que habrá de ser aprobada por la ya citada *Comisión de seguimiento del Plan Municipal sobre Drogas*.

## 6. RECURSOS

Como quedó indicado al principio de este documento, el Plan Municipal sobre Drogas es fruto de una sistemática e ininterrumpida colaboración entre el Ayuntamiento de Oviedo y la Fundación C.E.S.P.A.-Proyecto Hombre, recogida en un convenio de colaboración suscrito a tal efecto. Así las cosas, los recursos<sup>1</sup> necesarios para el desarrollo de este Plan quedan expresados en el referido convenio de colaboración y en el proyecto presentado al Ayuntamiento por parte de esa Fundación, que pasan a indicarse a continuación:

### 6.1 RECURSOS HUMANOS

Conforme se recoge en el proyecto trianual presentado por esa entidad, su desarrollo será llevado a cabo por una plantilla de profesionales de la Fundación C.E.S.P.A. compuesta por 3 personas contratadas a jornada completa, y apoyadas por otras 4 personas, especialmente en las iniciativas directamente relacionadas con el sector poblacional juvenil. Además de la titulación académica correspondiente (licenciatura,

---

<sup>1</sup> Se trata de los recursos específicos del Plan Municipal sobre Drogas, omitiéndose aquí la relación de recursos humanos, materiales, infraestructurales y económicos que, aun revertiendo puntualmente en acciones del Plan (a modo de colaboración, coordinación, coorganización, etc.), pertenecen a entidades y/o agentes sociocomunitarios conformadores de la amplia red colaborativa vinculada a este Plan.

diplomatura o grado en Psicología, Trabajo Social, Magisterio o Educación Social), todo el personal participa en actividades de formación continua socio-sanitaria según el Plan de Formación anual de la Fundación C.E.S.P.A., a fin de disponer de los conocimientos y habilidades necesarias para atender a la población destinataria del Plan, y 4 de esas personas poseen una formación común homologada por la Escuela de Formación de la Asociación Proyecto Hombre de ámbito nacional, que en la actualidad se encuentra incorporada en la oferta formativa de postgrado de la Universidad de Oviedo denominada Master en Adicciones: Perspectiva Biopsicosocial. Por lo que afecta a la experiencia del equipo de profesionales, se sitúa en una media de 15 años de trayectoria laboral en el ámbito de las drogodependencias, dándose la circunstancia de que alguna de las personas han trabajado en otras áreas de intervención, como puede ser la de tratamiento y reducción del daño, lo que permite al equipo alcanzar la visión integral y global que se requiere para el desarrollo de este proyecto.

Como complemento, y de manera puntual, otros recursos humanos de la Fundación pertenecientes a las áreas de gestión y tratamiento, apoyan el desarrollo de las iniciativas contenidas en este proyecto como pueden ser las acciones formativas, organización de jornadas, etc.

Además de las 32 personas voluntarias asignadas por esa Fundación para las intervenciones de esa entidad en Oviedo (áreas de atención a familias, administrativa, formativo-cultural, acompañamientos a las personas en tratamiento, etc., incluido el refuerzo puntual de actuaciones contenidas en este Plan), se cuenta con la ampliación de 11 jóvenes voluntarios/as que desarrollan su actividad de voluntariado específicamente en el marco de este proyecto, y que realizan labores de mediación juvenil.

## **6.2 RECURSOS MATERIALES**

Como recursos materiales-infraestructurales, un local municipal acondicionado como sede del propio Plan, y lugar de trabajo, con los necesarios recursos informáticos, de comunicación y mobiliario, así como otro tipo de instalaciones, en función de la necesidad para el desarrollo de acciones conformantes del Plan (Centros Escolares, Sociales y Juveniles, Salones de Actos, Aulas Formativas, Polideportivos...)

En cuanto otro tipo de recursos, materiales bibliográficos y documentales (programas, guías didácticas, material audiovisual, etc.), y medios audiovisuales (retroproyector, proyector de diapositivas, cañón, etc.).

## **6.3 RECURSOS ECONÓMICOS**

Conforme a lo previsto en el Plan Estratégico de subvenciones de Servicios Sociales y Promoción Social, el Plan Municipal sobre Drogas cuenta con una dotación presupuestaria para cada uno de los tres años de ejecución, como queda recogido a continuación.

No obstante esa dotación económica habrá de ser aprobada en los presupuestos municipales anuales, y será en la programación de actuaciones anual del Plan donde se detallará de manera más concreta la distribución de esa asignación económica anual.

|                                    | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Plan Municipal sobre Drogas</b> | 171.250,00€ | 171.250,00€ | 171.250,00€ |

## **7 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Durante el desarrollo del presente Plan Municipal sobre Drogodependencias se realizará un seguimiento exhaustivo de todas las actuaciones que lo conforman, previéndose la elaboración de una memoria anual descriptiva, cuyos principales contenidos serán la base para su evaluación sistemática, en la que se analice la vinculación de esas actuaciones desarrolladas con sus resultados. Esta evaluación sistemática permite una eficaz toma de decisiones en posibles readecuaciones, adaptaciones o reorientaciones de los elementos conformantes del Plan.

La evaluación de las actuaciones, agrupadas y relacionadas expresamente con cada uno de los objetivos del Plan, será efectuada mediante la consideración de los siguientes indicadores:

- Número de consultas atendidas.
- Número de actividades de información, difusión y sensibilización desarrolladas.
- Número de actividades formativas desarrolladas.
- Número de actividades de tiempo libre desarrolladas.
- Número de iniciativas de voluntariado realizadas.
- Número de entidades sin fines lucrativos implicadas en el desarrollo de las iniciativas.
- Número y perfiles de personas informadas.
- Número personas y entidades destinatarias de las actividades de información, difusión y sensibilización desarrolladas.
- Número y perfiles de participantes en las actividades formativas.
- Número y perfiles de participantes en las actividades de tiempo libre.
- Número de personas implicadas (como voluntarias y como destinatarias) en las iniciativas de voluntariado.

Para la obtención de los principales datos de los indicadores señalados, serán utilizados unos instrumentos de evaluación diseñados a tal fin, y que son los que siguen:

- Actas, informes, memorias y otros documentos técnicos relacionados con el desarrollo del Plan Municipal sobre Drogas.
- Registros de participación y evaluación de proceso de los programas y actividades desarrolladas.
- Cuestionarios de evaluación de los resultados obtenidos tras el desarrollo de los programas y actividades.
- Cuestionarios de satisfacción respecto a los programas y actividades desarrolladas.