

II Catálogo de Buenas Prácticas en Drogodependencias



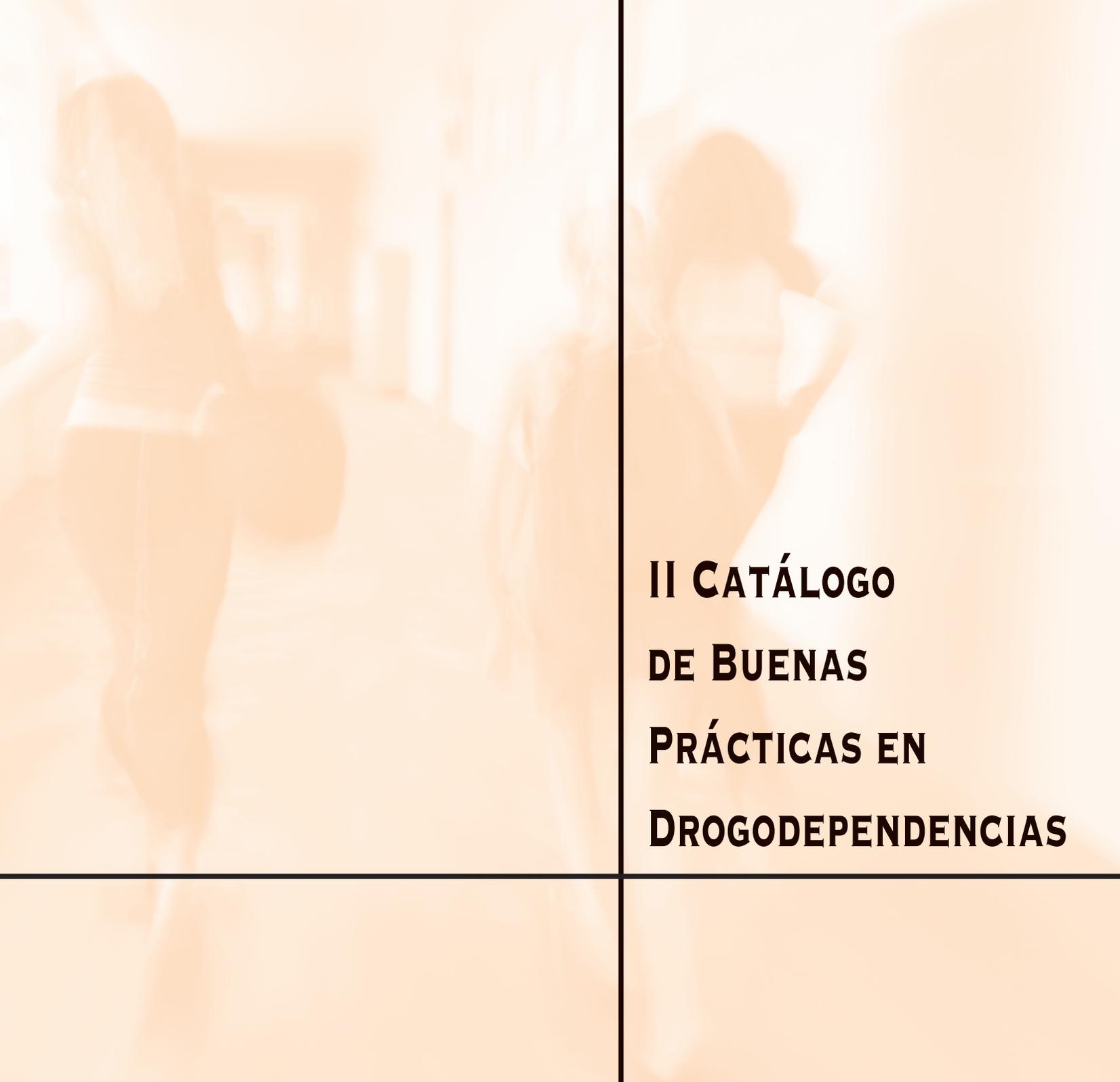
MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL
GOBIERNO PARA
EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

femp*

25 aniversario



**II CATÁLOGO
DE BUENAS
PRÁCTICAS EN
DROGODEPENDENCIAS**



CRÉDITOS

Coordinación de la publicación: Elena Ramón Cercas
Directora del Programa de Drogodependencias. FEMP

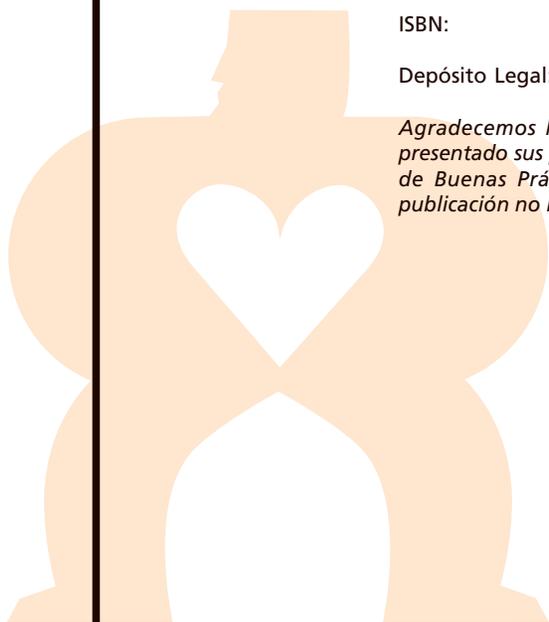
Grupo de trabajo: Heliodoro Gutiérrez
Ayuntamiento de León
Jesús Morán Iglesias
Comisionado del Plan de Galicia sobre Drogas
José Antonio Santos Cansado
*Secretaría Técnica de Drogodependencias
Junta de Extremadura*
Margarita Oliver Castelló
Técnica de Prevención en Drogodependencias
José Ramón Fernández Hermida
Facultad de Psicología de Oviedo

Edita: EDEX

ISBN: 84-9726-330-8

Depósito Legal: BI-1000-06

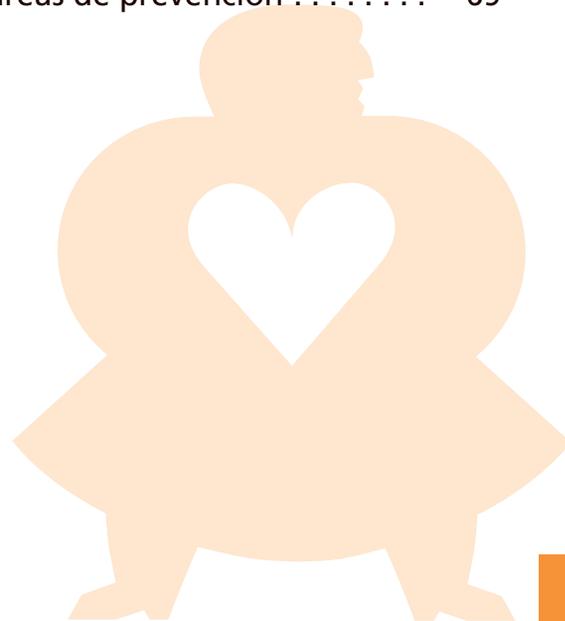
Agradecemos la colaboración de todas las Entidades Locales que han presentado sus programas preventivos para participar en la II Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias, sin su colaboración esta publicación no hubiera sido posible.





ÍNDICE

Prólogo	5
Introducción	7
Prevención Escolar	9
Prevención Familiar	29
Prevención Comunitaria	47
Innovación Tecnológica y otras áreas de prevención	69



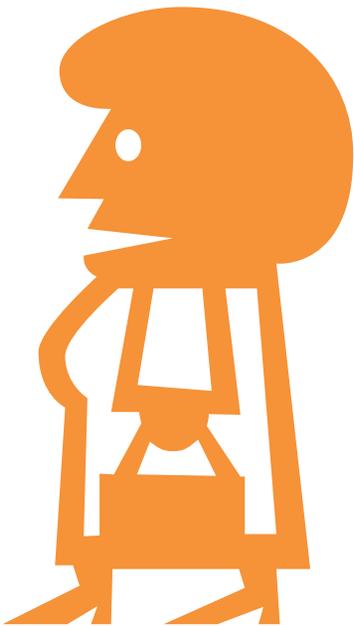


PRÓLOGO

Las entidades locales, junto con las Comunidades Autónomas y las Organizaciones no Gubernamentales, constituyen los tres ejes básicos en los que se apoya la política sobre drogodependencias de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Esta colaboración se ve reflejada, tanto en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008, como en el Plan de Acción 2005-2008, textos ambos que atribuyen una serie de funciones y cometidos muy importantes a la Administración Local.

En el marco de esa política con la Administración Local, el Ministerio de Sanidad y Consumo firma Convenios anuales de colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), y financia programas concretos de prevención de las drogodependencias a municipios y otros entes locales.



En los dos últimos años, el Ministerio, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha subvencionado con 200.000 euros, la realización de múltiples actividades de carácter preventivo a la FEMP, así como el mantenimiento y actualización de una Base de Datos de Planes Municipales de Drogas.

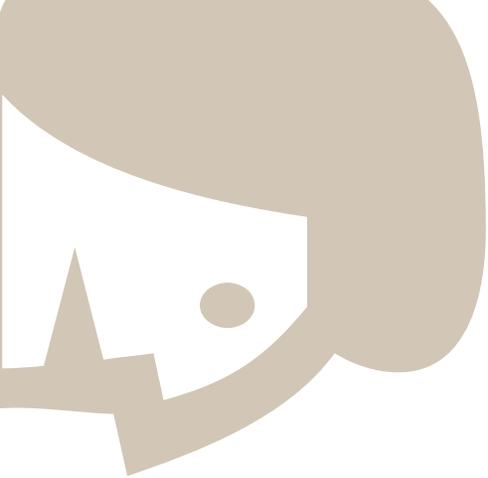
Asimismo, y en relación con el apoyo a las políticas de drogas realizadas en el ámbito local, la Delegación ha subvencionado en el bienio 2004-2005 la realización de 74 programas de prevención dirigidos a los jóvenes, y desarrolladas por entidades locales, por un importe total de 3.350.000 euros.

A fin de estimular la calidad de esos programas y de contribuir a su conocimiento por un público interesado, en el año 2003 se editó por primera vez una publicación que recogía una selección de los mejores llevados a cabo por las entidades locales, de acuerdo con una I Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias.

Continuando con esa línea, y de acuerdo con la II Convocatoria, se publican ahora los mejores programas que sobre drogodependencias se han desarrollado en el ámbito municipal a lo largo del año 2004, agrupados en cuatro grandes áreas temáticas: Prevención escolar, Prevención familiar, Prevención Comunitaria, e Innovación Tecnológica y otras áreas de Prevención.

Como responsable de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas quiero expresar, una vez más, mi reconocimiento a los entes locales por el magnífico esfuerzo que llevan a cabo en este tema, felicitar tanto a los municipios seleccionados como a aquellos otros que llevan a cabo actuaciones de prevención de drogas, y reiterar mi compromiso y el de la Delegación en continuar apoyando su trabajo y dedicación.

Carmen Moya
Delegada del Gobierno
para el Plan Nacional sobre Drogas



INTRODUCCIÓN

El protagonismo de las Corporaciones Locales como administraciones más próximas al ciudadano, en materia de prevención es indiscutible. De ahí, que una de las preocupaciones por parte de la Federación Española de Municipios y Provincias, es la de potenciar y coordinar políticas de actuación dirigidas a la población afectada, directa o indirectamente, por el tráfico y consumo de drogas.

Desde 1997 la Federación Española de Municipios y Provincias en colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a través del Convenio suscrito entre ambas instituciones está impulsando e implantando diferentes actuaciones en materia de drogas en las Entidades Locales.

Conscientes ambas Instituciones de los esfuerzos que las Entidades Locales realizan para promover



programas de prevención, y después del éxito obtenido en la I Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias, procedimos a convocar para el año 2005 la Segunda Convocatoria con nuevas áreas temáticas. Nuestro objetivo ha sido identificar y divulgar aquellos proyectos realizados por las Entidades Locales en el campo de las drogodependencias en busca de una mejora de las estrategias de intervención.

Desde el ámbito municipal se siguen desarrollando multitud de programas, los cuales no son siempre conocidos, debido a la dificultad que conlleva la recogida de información de la práctica preventiva. Los técnicos municipales consideran prioritario en el desarrollo de su labor profesional, en su trabajo del día a día, el poder difundir y compartir su trabajo con el resto de profesionales.

El objetivo de esta II Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias es seguir dando respuesta a su fin inicial: constituirse en una herramienta capaz de identificar, seleccionar y acercar información a los técnicos municipales que trabajan en este campo; así como favorecer un intercambio de información entre los profesionales que, desde los distintos ámbitos (escolar, familiar, comunitario, innovación tecnológica y otras áreas), trabajan, a menudo de forma aislada, en el desarrollo de sus programas y actuaciones.

Desde mi posición, como Presidente de la FEMP, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las entidades que han presentado sus proyectos, sin su esfuerzo y trabajo no hubiera sido posible el desarrollo de esta publicación.

Heliodoro Gallego
Alcalde de Palencia
Presidente de la FEMP



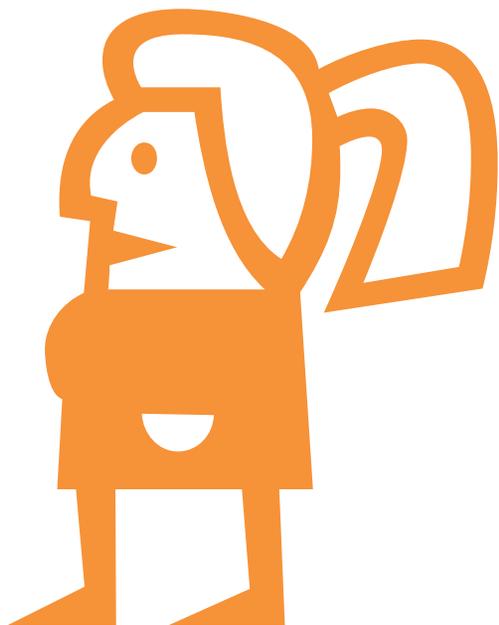
PREVENCIÓN ESCOLAR

**PROGRAMA “BRÚJULA / BRUÍXOLA”
DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN
DE LAS DROGODEPENDENCIAS PARA EDUCACIÓN
PRIMARIA OBLIGATORIA (EPO)**

1. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

- Se ha logrado la aplicación, prácticamente universal (91% de los centros escolares de EPO de la Ciudad de Alicante), de un programa de promoción de la salud y prevención de las drogodependencias de manera transversal (en el aula y por ciclos escolares) y longitudinal (a lo largo de los seis años de escolarización primaria obligatoria).
- Se ha logrado la normalización y la implantación estandarizada de un programa de EpS y prevención de las drogodependencias en el currículo de la EPO: la implantación del programa ha ido progresando curso a curso y en el ejercicio 2003-04 ha alcanzado una cobertura del 91% de los centros (72 colegios), con la participación de 786 docentes y 16.578 alumnos (cobertura superior al 85%).



- Se ha logrado una altísima participación docente y de la comunidad educativa: en el curso 2003-04 han aplicado el programa 786 maestros de 72 centros educativos, cuyo trabajo ha sido acreditado gracias a la colaboración del Centro de Formación, Innovación y Recursos Educativos (CEFIRE) de la Consellería de Educación; el programa también incluye la información a los padres, las AMPAs de todos los centros y la oferta de Escuelas de Madres y Padres sobre prevención de las adicciones (156 grupos formativos y 2.109 madres y padres participantes desde el inicio de aplicación del programa).

COORDINACIÓN

- Dirección General de Atención a la Dependencia de la Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana. Coordinación estratégica (sistemas de información).
- Dirección Territorial de Alicante de la Consellería de Educación y Cultura. Coordinación estratégica.
- Centro de Formación, Innovación y Recursos Educativos de Alicante de la Consellería de Educación. Coordinación táctica (acreditación docente).
- Direcciones y Equipos Educativos de Centros de Educación primaria Obligatoria. Coordinación técnica (implantación del programa).
- Federaciones y Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos/as. Coordinación técnica.
- Obra Social de la Caja de Ahorros del Mediterráneo. Co-financiación.

SOSTENIBILIDAD

- El Ayuntamiento de Alicante viene ocupándose de los conflictos relacionados con los consumos de drogas desde el año 1984, en que se creó el Servicio Municipal de Toxicomanías. Desde ese momento, ha existido consignación presupuestaria (propia) y dotación de recursos humanos (funcionarios municipales) sostenida hasta la actualidad. Esta característica confiere autonomía a las acciones municipales en materia de prevención y atención a los conflictos relacionados con los usos de drogas, con independencia de la existencia de mayor o menor financiación externa (ver apartado referente a financiación).
- El Plan Municipal sobre Drogodependencias se viene aprobando anualmente de manera ininterrumpida desde 1994 en la Junta Local de Gobierno, y determina las estrategias globales y su traducción operativa, siendo el Programa "Brújula/Brúixola" un elemento integrado dentro de una política de acción global. Como muestra, se presentan los datos de implantación de los programas en el ámbito de la prevención escolar.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

- En el curso 2004/05 los chavales que iniciaron la Educación Primaria en el curso 99/00 habrán realizado un ciclo completo de 6 años de prevención. Se trata de la primera promoción de "Licenciados Brújula",

un momento realmente importante para cuantos estamos implicados en esta tarea. Un momento idóneo para reflexionar sobre el trabajo realizado, reconocer el esfuerzo de todos los participantes y anticipar los retos futuros.

- Cada inicio de curso escolar, desde la Concejalía de Acción Social se informa mediante carta personalizada a las 3.000 familias que se incorporan anualmente con un hijo/a a la Educación Primaria Obligatoria de las características del programa y de los servicios y actividades complementarias dirigidos al ámbito familiar.
- Durante el presente curso académico 2004-05, se convoca la Primera Edición de los Premios Brújula/Brúixola a la prevención escolar, que se entregarán en una jornada lúdico-festiva en mayo de 2005, con participación de alumnos, profesores, familias y personalidades relevantes de la vida alicantina.
- El programa incorpora tres actividades complementarias al trabajo de aula, de carácter motivador e incentivador de la participación: cuentacuentos, cine y valores y juegos intercentros., Una en cada trimestre escolar, una por cada componente esencial del programa (hábitos de salud, identidad personal y competencia social).

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

- Técnicamente, el programa tiene en cuenta los datos epidemiológicos relativos a la precocidad en las edades medias de inicio en el consumo de drogas como el tabaco, el alcohol y el cannabis, adelantando la intervención a edades previas en las que es más eficaz (y realista) trabajar la protección de la salud y variables mediacionales como los valores, las actitudes y la intención conductual.
- El programa Brújula/Brúixola se fundamenta en las estrategias de la EpS y de habilidades para la vida, y en las bases teóricas de los modelos de actitud-conducta. No obstante, incorpora una alta practicidad y, sobre todo, una estructura y un diseño de implantación muy adaptado al trabajo de los maestros y la estructura de la EPO: el programa plantea 3 núcleos esenciales de trabajo (hábitos saludables, identidad personal, participación social), introducidos cada uno por una actividad complementaria de carácter motivador (cuentacuentos, cine, juegos intercentros), cada uno situado temporalmente en uno de los 3 trimestres escolares. Los materiales se estructuran por ciclos, teniendo en cuenta que cada grupo aula permanece con el mismo maestro/a durante cada uno de los tres ciclos de la EPO (dos cursos escolares por ciclo), lo que facilita al docente la calendarización del trabajo y la distribución de esfuerzos).
- En el presente año 2004 se ha procedido a la revisión del material pedagógico mediante la constitución de grupos de trabajo en los que han participado y vienen participando maestros de los diferentes ciclos de EPO, con el objetivo de editar el programa en su Segunda Etapa. Se han actualizado formatos, imágenes, actividades y diseño de implantación. Ya se ha editado y se está implantando el material actualizado para 1.º ciclo de EPO, los materiales para 2.º y 3.º ciclo de EPO se pondrán a prueba (implantación experimental) durante el segundo trimestre del presente curso académico. El material completo en su segunda edición actualizada estará disponible en el curso 2005-06.

- Durante el curso 2002-03 se llevó a cabo una experiencia con materiales adaptados para aulas y colegios con grupos de alumnos/as caracterizados por especificidades culturales, especialmente alumnado de etnia gitana. Una parte importante de esta experiencia ha nutrido la actualización del programa.
- En el año 2002, y en el contexto de la re-impresión de materiales para el curso académico 2001-02, se remitió el material a 70 municipios del territorio nacional que habían demandado el programa al Ayuntamiento de Alicante.

EVALUACIÓN

El “cuadro de mando” incluye indicadores de estructura, proceso y resultados (impacto):

Coste anual por usuario	< 6 €
Fecha disponibilidad material	< 8 sept
Fecha 1.ª reunión: visita claustros escolares del universo de centros (82) y coordinación con CEFIRE	8 sept - 15 oct
Fechas realización 1.ª actividad complementaria	1 oct - 1 dic
Fecha 2.ª reunión con centros escolares	15 ene - 8 feb
Fechas realización 2.ª actividad complementaria	1 feb - 15 mar
Fecha convocatoria Premiso Brújula	< 15 ene
Fecha 3.ª reunión centros escolares	8 abr - 1 may
Fechas realización 3.ª actividad complementaria	21 abr - 30 may
Fecha realización Jornada Premio Brújula	< 30 mayo
Fecha realización cuestionario de evaluación por centros	< 15 jun
N.º centros participantes/cobertura	> 70 / > 90%
N.º alumnos/as participantes	> 15.000 / > 85%
N.º docentes participantes	> 700 / > 80%
N.º de actividades de aula realizadas/propuestas	> 5 / > 75%
Nivel de satisfacción percibida	> 7 [1-10]
Grado adecuación percibido	> 7 [1-10]
Fecha de remisión de resultados de evaluación a centros escolares	< 15 sept

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Septiembre / Octubre:

- Reunión de presentación del programa con el claustro de cada Centro Escolar. Selección de coordinador/a de centro.
- Reunión con CEFIRE para organizar las acreditaciones.

Octubre / Noviembre / Diciembre:

- Reunión conjunta con los Coordinadores del Programa Brújula en los Centros participantes para informar sobre la realización de la actividad complementaria "Cuentacuentos".
- Desarrollo de la actividad complementaria.
- Desarrollo en el aula de la Unidad "Adquisición de Hábitos de Salud".

Enero / Febrero / Marzo:

- Reunión conjunta con los Coordinadores del Programa Brújula en los Centros participantes para informar sobre la realización de la actividad complementaria "Cine y Valores".
- Desarrollo de la actividad complementaria.
- Desarrollo en el aula de la Unidad "Desarrollo de la Identidad Personal".

Abril / Mayo / Junio:

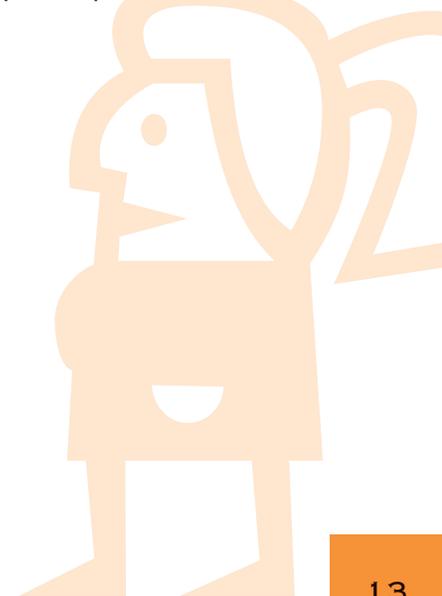
- Reunión conjunta con los Coordinadores del Programa Brújula en los Centros participantes para informar sobre la organización de la actividad complementaria "Juegos Intercentros".
- Desarrollo de la actividad complementaria.
- Desarrollo en el aula de la Unidad "Interacción Social".
- Evaluación del programa.

Julio / Agosto:

- Realización del informe de evaluación.
- Edición materiales próximo curso escolar.

Septiembre:

- Entrega del informe de evaluación a los centros.
- Inicio nueva implantación.



2. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Presupuesto Municipal destinado al Plan Municipal sobre Drogodependencias

Capítulo 1 Gastos de personal	150.000, 00
Capítulo 2 Gasto corriente	95.000,00
Capítulo 4 Transferencias y convenios	95.000,00
Total	340.000,00

FINANCIACIÓN EXTERNA

Consellería Sanidad. Dirección general de Atención a la Dependencia. Orden de Subvenciones 2004	60.000,00
Total	60.000,00

INVERSIONES EN EL PROGRAMA BRÚJULA/BRÚIXOLA

Capítulo 1	Monitora Ocupacional (100%)	16.545,60
	Administrativo (20%)	2.688,00
Capítulo 2	Gastos edición e impresión materiales	18.000,00
	Gastos divulgación y distribución	3.000,00
	Contratos actividades complementarias	25.000,00
	Total	65.233,60
	% del presupuesto total	19,19 %

COSTE / USUARIO DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA

Usuarios: 16.578 alumnos/as + 786 profesores/as = 17.364 usuarios/as.

Coste/usuario (anual) = 3,76 €.

Coste/usuario (6 años) = 22,54 €.

COSTE /USUARIO FINANCIACIÓN MUNICIPAL (PROPIA)

Consellería Sanidad: $19,19\% \times 60.000,00 = 11.514,00 \text{ €}$.
 $65.233,60 - 11.514,00 = 53.719,60 \text{ €}$.
Coste / usuario financiación municipal (anual): 3,09 €.
Coste / usuario financiación municipal (6 años): 18,55 €.

3. CONTACTO

Responsable institucional

Asunción Sánchez Zaplana
Concejala Delegada de Acción Social
Avda. Constitución, 1
03002 Alicante (Alicante)
Teléfono: 965 14 94 39
Fax: 965 14 94 47
E-mail: accionsocial@alicante-ayto.es

Responsable Técnico

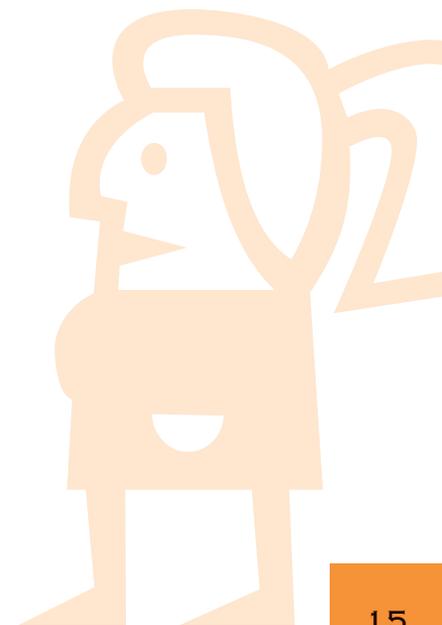
Luis Rodríguez Fernández
Coordinador del Plan Municipal sobre Drogodependencias
Avda. Constitución, 1
03002 Alicante (Alicante)
Teléfono: 965 14 94 41
Fax: 965 14 94 46
E-mail: drogodependencias@alicante-ayto.es

4. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: Alicante.
N.º de Habitantes: 300.000.
Provincia: Alicante.

5. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Aplicación transversal: curso académico (8 septiembre - 21 junio).
Aplicación longitudinal: curso 1999/00 - curso 2004/05 (6 cursos EPO).



PREVENCIÓN ESCOLAR. DATOS GLOBALES CURSO 2003-04

Programas	Alumnos participantes	Docentes participantes	Centros participantes	Coberturas centros
Brújula/Brúixola EPO (6-12 a)	16.578	786	71	91%
Órdago ESO (12-16 a)	2.750	105	19	50%
Unidades y Guías Didácticas Tabaco, Alcohol y Cannabis ESO (12-16 a)	11.009	464	49	83%
Exposición Itinerante BACH y CCFE (16-18 a)	2.190	73	23	82%
Cobertura poblacional	32.527	Población alicantina de 6 a 18 años: 42.094		77% población diana

- El programa goza de un buen soporte institucional, en tanto en cuanto:
 - Se adapta a las especificaciones estratégicas de la Estrategia Nacional sobre Drogas (2000-2008) y del Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de la Generalitat Valenciana, referidas a la prioridad de la prevención en los ámbitos comunitarios, escolares y familiares.
 - Se ajusta a las prioridades de la corporación municipal en materia de prevención de las drogodependencias, contempladas en el Plan Municipal sobre Drogodependencias y que se subraya en la consignación del presupuesto municipal y en la disponibilidad de recursos propios.
- El programa ha sido reconocido con el premio al Mejor Programa de Prevención Escolar en la convocatoria de los premios a la prevención de la Consellería de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana en el año 2000.
- Desde la perspectiva económica, cabe apuntar:
 - El mantenimiento del esfuerzo municipal de manera ininterrumpida durante los seis últimos ejercicios económicos.
 - El incremento sostenido de la financiación de la Generalitat Valenciana al Plan Municipal sobre Drogodependencia durante los últimos ejercicios.
 - La existencia de patrocinio y financiación externa, como la realizada por la Obra Social de la Caja de Ahorros del Mediterráneo.
 - La existencia de un sistema de gestión dirigido a obtener un buen indicador en términos de eficiencia (relación coste/eficacia).

II CONCURSO DE GUIONES PARA ANUNCIOS DE TELEVISIÓN”

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

El Concurso de Guiones para anuncios de Televisión, por un lado permite trabajar con alumnos de 3.º y 4.º de ESO, abordando dos factores de riesgo de gran importancia en el inicio del consumo de tabaco. Realizan junto al profesorado un ejercicio de interiorización de contenidos y se les confiere una vía para que proyecten sus opiniones y puntos de vista (que ya tienen o que han adquirido con el trabajo de aula) a través de un medio poco o nada accesible para ellos: la televisión.

Desde el Plan Municipal se han llevado a cabo numerosas intervenciones enmarcadas en el ámbito escolar, pero no todas habían tenido una proyección hacia la comunidad.

Hasta el momento no se había realizado una iniciativa en la que jóvenes puedan transmitir conocimientos y generar actitudes entre sus iguales abordando un tema concreto como es el del inicio del consumo de tabaco.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

OBJETIVOS

- Implicar a jóvenes en la elaboración de guiones para anuncios de televisión donde se transmitan actitudes y comportamientos contrarios al consumo de tabaco.
- Sensibilizar e implicar a los medios de comunicación social TV. local) en la formación de las representaciones sociales sobre el tabaco.
- Analizar los mecanismos de funcionamiento de la presión de grupo, ofreciendo estrategias de resistencia a ésta.
- Contrarrestar los mensajes publicitarios del tabaco, con otros en los que se muestre el lado realista del mismo.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Alumnos de 3.º y 4.º de E.S.O.

CONTENIDOS

Los contenidos que se abordaron fueron los siguientes:

- Presión de grupo.
- Publicidad.



Sobre publicidad

- La necesidad de las tabaqueras de crear nuevos clientes para compensar los que dejan de fumar o los que mueren.
- En la publicidad del tabaco no aparece información veraz sobre el producto, sino que muestra situaciones, personajes y efectos que no son reales.
- Ridiculizar las situaciones irreales que se presentan en la publicidad.
- Abordar situaciones contradictorias de la publicidad (Ej. patrocinio de eventos deportivos, a pesar de que el tabaco empeora el rendimiento físico).
- Criticar como la publicidad intenta que niños y adolescentes empiecen a fumar cuanto antes, ya que a edades más avanzadas es más difícil engancharse al tabaco.

Sobre presión de grupo

- Mostrar cómo se siente uno cuando recibe una presión para fumar y cómo se siente cuando es capaz de rechazar el ofrecimiento.
- Las decisiones de cada individuo del grupo son importantes por sí mismas.
- Los grupos y pandillas son necesarios, aunque alguna vez cometan errores.
- En los grupos es donde se inicia el consumo de tabaco (y otras drogas).
- El grupo toma a veces decisiones demasiado arriesgadas y peligrosas.
- Cada persona puede influir en el grupo con sus decisiones, opiniones, valoraciones...
- El grupo tiene que ser flexible y respetar a cada miembro, valorando y admitiendo a los individuos diferentes.
- Cuando nos ofrecen algo y no aceptamos, rechazamos el ofrecimiento y no a la persona.

Las áreas curriculares desde las que se ha trabajado han sido Lengua, Imagen y Expresión, Medios Audiovisuales y Tutoría.

Al término del plazo establecido para el concurso, se hizo una entrega de premios, presidido por el Concejal Delegado para el Plan Municipal sobre Drogas y la Técnico del Plan de Actuación sobre Drogas de la F.E.M.P., al que asistieron los colaboradores. Se entregaron premios a todos los participantes y a los profesores.

Entre todos los guiones, se seleccionaron dos, según los criterios establecidos en las bases, que se produjeron y se emiten por las televisiones locales.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Se ha generado una conciencia general sobre la importancia que los medios de comunicación tienen en la creación de actitudes y conductas entre los ciudadanos y especialmente entre la gente joven.

Se ha reforzado la coordinación con los centros educativos del municipio, creando la necesidad entre la comunidad escolar de realizar intervenciones preventivas con los jóvenes.

Dos ediciones de este concurso abren una nueva vía para trabajar el discurso social sobre drogas a través de un medio de gran alcance como el de la televisión.

Ha aumentado la percepción de la necesidad de que los medios de comunicación se impliquen en la emisión de mensajes preventivos.

4. INDICADORES BÁSICOS

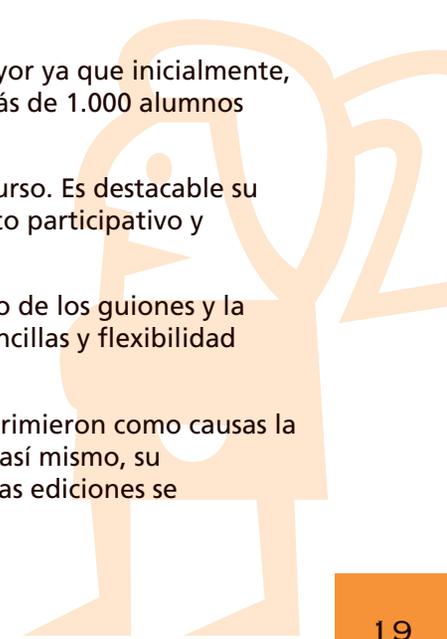
IMPACTO

Si bien es cierto que es difícil obtener datos sobre el impacto global de la intervención a nivel general de masas, podemos mostrar resultados acerca de la repercusión directa de las intervenciones que derivan del trabajo directo del profesorado en el aula.

- Desde el punto de vista de la participación y teniendo en cuenta las fechas en las que se puso en marcha el concurso (tercer trimestre del curso escolar), consideramos que la participación de centros ha sido importante: 15 centros escolares, 329 alumnos, 21 profesores.

De haberse realizado en otro trimestre, se hubiera contado con una participación mayor ya que inicialmente, según un sondeo previo que se hizo en los Centros Educativos, estaba previsto que más de 1.000 alumnos concursaran.

- Se ha observado un gran interés por parte del profesorado en participar en el concurso. Es destacable su acción motivadora sobre sus alumnos, debiéndose fundamentalmente a ellos el éxito participativo y cualitativo de los trabajos presentados.
- Así mismo, han manifestado la importancia de la temática elegida para el desarrollo de los guiones y la sencillez con la que se ha planteado la intervención: objetivos claros, actividades sencillas y flexibilidad para la inclusión de las actividades en la programación de aula.
- Los profesores que inicialmente preveían participar y finalmente no lo hicieron, esgrimieron como causas la falta de tiempo y las fechas en las que se implementó el concurso. Hicieron constar así mismo, su pesadumbre por no poder participar, instando a los organizadores a que en próximas ediciones se desarrolle en otras fechas.



- Los guiones presentados (123), se realizaron tanto individual como grupalmente, siendo mayoritarios los realizados por grupos. 19 se realizaron individualmente.

El haber realizado el trabajo en grupo, supuso un importante ejercicio de comprensión para el alumnado y de interiorización de los contenidos sobre los que trabajaron.

- Los temas propuestos para el desarrollo de los guiones fueron “contrapublicidad” y “presión de grupo”. La mayor parte de los alumnos eligieron este último como tema de su guión, quizás por ser este un tema cercano a ellos que en algún momento han podido experimentar.
- La temática así como el número de guiones sobre los que escribieron fueron:
 - Presión de grupo: 30.
 - Publicidad: 14.
 - Efectos/perjuicios/inconvenientes del tabaco: 9.
 - Adicción/falta de libertad: 7.
 - Ventajas del no consumo: 3.
 - Consecuencias del consumo: 26.
 - Salud como valor: 3.
 - Rechazo al fumador/querencia no fumador: 6.
 - Otros: 9.
 - Ns/Nc: 5.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- Plan Nacional sobre Drogas: apoyo técnico y financiación a través de la F.E.M.P.
- Localia Televisión: emisión de los anuncios ganadores.
- Canal 4 Castilla y León: emisión de los anuncios ganadores.
- Televisión León: emisión de los anuncios ganadores.
- Caixa Galicia: financiación.
- Caja Laboral: financiación.
- Asociación Española Contra el Cáncer: apoyo para la difusión.
- Asociación de Laringectomizados de León: apoyo en la difusión.
- Dirección Provincial de Educación: visto bueno para la implementación del Concurso.
- 15 Centros Educativos: a través de los que se han realizado las intervenciones con los alumnos.

EVALUACIÓN

Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar).

Fundamentalmente se han utilizado indicadores cuantitativos:

- N.º Participantes.
- N.º profesores implicados.
- N.º de centros participantes.
- N.º de guiones presentados.
- Temáticas abordadas en los guiones.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

La actividad central consistió en la realización de guiones para anuncios publicitarios.

El medio elegido para el desarrollo del concurso fue el Escolar.

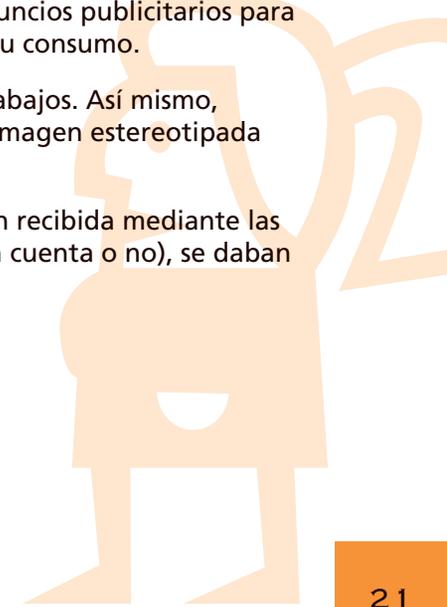
Como parte previa a la realización de los guiones, se estimó la necesidad de abordar con los alumnos estos dos aspectos del consumo. Para ello, a todos los profesores responsables del concurso, se les entregó una sencilla guía que contenía información sobre el tabaco, así como de estos dos factores de riesgo (ver anexo); además se proponían dos actividades a realizar en el aula: en una de ellas se analizaban los diferentes tipos de respuesta y se abordaba el estilo “asertivo”. En la otra, se realizó un análisis de anuncios publicitarios para la identificación y clasificación de los valores que la publicidad del tabaco atribuye a su consumo.

Estas actividades sirvieron de sensibilización y motivación para la realización de los trabajos. Así mismo, aportaron a los alumnos puntos de vista nuevos sobre cómo la presión de grupo y la imagen estereotipada de la publicidad del tabaco pueden incidir en el inicio del consumo.

También se les entregó un material de apoyo con el que se completaba la información recibida mediante las actividades realizadas por el profesor. A modo de sugerencia (que podía ser tenida en cuenta o no), se daban algunas ideas que podían abordar en los guiones.

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

- Plan Municipal sobre Drogas de León.
- Federación Española de Municipios y Provincias.



COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Presupuesto Municipal:	dotación de recursos humanos: Director del Plan Municipal sobre Drogas, Técnico en Prevención Comunitaria, Personal administrativo.
Presupuesto de otras entidades F.E.M.F.	financiación: 2.427 euros dotación de recursos humanos: Técnico en prevención.
Caja Laboral financiación:	400 euros.
Caixa Galicia financiación:	300 euros. Asociación Deporte y Vida dotación de recursos humanos: Dos monitoras de apoyo.
	TOTAL RECURSOS MATERIALES: 3.380 €.

6. CONTACTO

Heliodoro Gutiérrez Fuentes
Alicia González González
Director del Plan Municipal sobre Drogas de León
Coordinadora del Programa de Prevención Comunitaria
La Serna, 3
24007 León
Teléfono: 987 22 86 75
Fax: 987 22 29 58
E-mail: pmddireccion@telefonica.net

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Municipio: León.
N.º de habitantes: 135.634.
Provincia: León.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN:

Fecha de inicio: Febrero de 2004.
Fecha de finalización: Agosto de 2004.

PROYECTO ALCALID (ALCANTARILLA LIBRE DE DROGAS)

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El Proyecto tiene como área de intervención la totalidad de los centros educativos de secundaria del municipio de Alcantarilla. ALCALID se desarrolla en el marco geográfico de este municipio, en los 5 centros que imparten educación secundaria en la actualidad. De ellos, tres son centros grandes, con problemas de masificación y coordinación, otro es un centro que imparte también educación primaria, y el último es un centro pequeño concertado regentado por religiosas.

El entorno social se caracteriza por los mismos problemas que aquejan a otros municipios de tamaño similar de la Región: nivel socio-económico medio, escasez de alternativas socio-culturales, presencia de bolsas de marginalidad.

El Proyecto se inició en el año 1997 con un estudio previo sobre las necesidades educativas relacionadas con la prevención del consumo de drogas percibida por los docentes del municipio. Con este análisis se pretendía determinar cuáles son los recursos necesarios y los factores predisponentes para el desarrollo de actividades didácticas preventivas en el aula. Posteriormente, el Proyecto ha ido evolucionando para tratar de alcanzar a la totalidad de los Centros educativos de la localidad, a la par que ha ido ampliando el foco de sus intervenciones para incluir en cada edición un mayor número de actores y participantes, así como abarcar un abanico mayor de temas relacionados con el consumo de sustancias.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

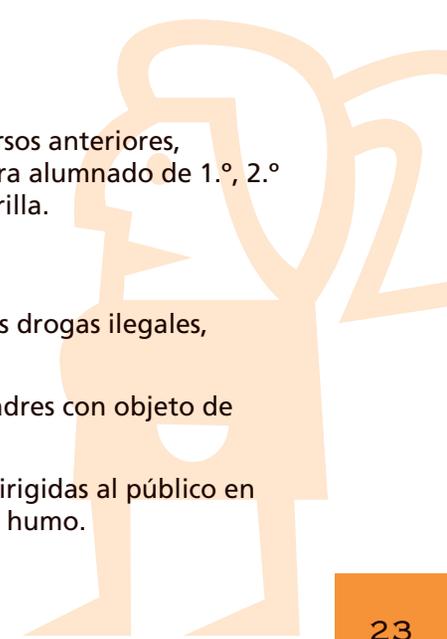
OBJETIVOS

General

Desarrollar y mantener, anualmente, con la misma fórmula de gestión probada en cursos anteriores, la intervención sobre prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales para alumnado de 1.º, 2.º y 3.º de ESO, respectivamente en la totalidad de los Centros del municipio de Alcantarilla.

Específicos

- Retrasar la edad en que se produce el primer contacto con el tabaco, el alcohol o las drogas ilegales, y reducir la proporción de alumnos de Alcantarilla que consumen estas sustancias.
- Desarrollar y mantener actividades de apoyo en cada centro dirigidas a padres y madres con objeto de involucrarlos en los objetivos del Proyecto.
- Desarrollar actividades de promoción y difusión de las características del Proyecto dirigidas al público en general y a los centros educativos en particular, convirtiéndolos en centros libres de humo.



METODOLOGÍA

El Proyecto ALCALID (Alcantarilla libre de drogas) consiste en una iniciativa que pretende agrupar, sistematizar y dotar de sentido al conjunto de actividades desarrolladas en materia de prevención del consumo de drogas en el ámbito del Ayuntamiento de Alcantarilla. Es un Proyecto dinámico, cambiante y abierto. Un Proyecto dispuesto a crecer y moldearse en función de las necesidades de la población a la que se dirige.

Desde 1997 se ha venido realizando una implantación progresiva de este programa en los centros educativos del municipio de Alcantarilla (Murcia). La actividad de partida consistió en un estudio de necesidades y determinación de factores influyentes en la aplicación del programa por parte del profesorado y los padres. En función de los resultados de este estudio se diseñó una intervención piloto con una estrategia innovadora que se aplicó en un grupo de 5 centros del municipio.

ESTRATEGIAS

Básicamente, la estrategia diseñada consiste en cambiar el eje central del programa, dirigiéndolo hacia la gestión del mismo. En este modelo, los educadores aplican en el aula actividades de prevención del consumo de tabaco, alcohol o drogas ilegales, pero en función de la materia que imparten y del tema específico que estén tratando con sus alumnos en un momento dado. En otras palabras, se selecciona un periodo de tiempo y cada educador dice qué tema de la materia que imparte tiene programado en ese periodo. A partir de ahí un equipo coordinador, ajeno al Centro, selecciona y diseña actividades de prevención, específicamente para ese tema y en esa materia.

ACTIVIDADES

La intervención está sujeta a un seguimiento continuado y las actividades son coordinadas externamente. De esta forma, se generan y gestionan intervenciones individualizadas para cada uno de los Centros participantes en el Proyecto.

Posteriormente se llevó a cabo un estudio pre-post con objeto de analizar el efecto a corto plazo de la intervención, combinado con un estudio de satisfacción aplicado tanto al profesorado como a los alumnos.

A partir de aquí, el Proyecto ha ido ampliándose y modificándose para adaptarse a las características y necesidades de los centros de secundaria, mientras se llevaba a cabo una evaluación anual de los efectos del mismo.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Resultados relacionados con el objetivo específico 1: En el estudio de evolución a largo plazo (medidas en el primer trimestre de los cursos académicos 2000/01; 2001/02 y 2002/03). En conjunto tanto la experimentación

con el tabaco como el consumo actual del mismo han tenido ligeras variaciones entre el año 2000 y el 2002. Un 31,6% de la muestra en el 2000 manifiesta haber fumado alguna vez, mientras que en el 2001 el porcentaje era del 30,5% y del 30% en 2002. El porcentaje de consumidores habituales (“todas las semanas”) ha variado poco también (8,4% el 2000; 8,5% el 2001; y 9,1% en el 2002). Sin embargo, estas variaciones no aparecen igual en los dos niveles estudiados (1.º y 2.º curso de educación secundaria). La tendencia de los alumnos de 1.º de ESO es a un incremento de la experimentación (16%-21,5%-19,2%) y el consumo, mientras que en el caso de 2.º de ESO la tendencia es al contrario: disminución de la experimentación (43,5%-38,8%-38,5%) y del consumo. Este dato es importante dado que los alumnos de 2.º de ESO han participado, el año anterior cuando estaban en 1.º, del programa ALCALID correspondiente a su primer año; no así los alumnos de 1.º de secundaria que no habían estado expuestos a esta iniciativa, por lo que sus resultados reflejan la situación sin intervención.

Por otra parte, se ha comparado la proporción de experimentadores y consumidores habituales, entre quienes decían haber recibido información sobre el tabaco en el centro educativo y los que no habían recibido información en este ámbito. Para los alumnos de 2.º y 3.º de ESO (los de 1.º no han recibido aún información cuando se les pasa el cuestionario) existe una diferencia significativa. Aquellos que dicen haber recibido información sobre el tabaco en su centro educativo tienen menos probabilidades de empezar a fumar o de consumir habitualmente.

Resultados relacionados con el objetivo específico 2: Inicialmente, la intervención con los padres consistía en que algunas de las actividades programadas en el área de tutoría incluían tareas a realizar entre padres e hijos. Posteriormente, esto se amplió con el diseño de material informativo diseñado específicamente para padres y una actividad complementaria para realizar en casa que fue enviada a todos los padres de los centros. Adicionalmente se han realizado sesiones con los padres en los centros escolares. Actualmente, la estrategia de enviar tareas concretas a las familias se ha paralizado a la espera de aprobar el Plan Municipal sobre Drogas. Se mantienen las sesiones en formato tradicional en los centros, aunque con la clásica baja participación.

Resultados relacionados con el objetivo específico 3: Se ha desarrollado material de divulgación y promoción del Proyecto, dirigido al público en general, que ha sido distribuido a través de los centros educativos y de las oficinas del Ayuntamiento. Asimismo se han llevado a cabo intervenciones esporádicas en prensa con objeto de dar a conocer el alcance y las características de la intervención. Esta estrategia está también a la espera de aprobar el Plan Municipal sobre Drogas para retomar un nuevo impulso.

Actualmente, el modelo de intervención desarrollado parece estar cumpliendo razonablemente las expectativas, aunque no está exento de problemas y dificultades, siendo su evaluación sistemática un elemento fundamental para determinar su efecto, detectar oportunidades de mejora e introducir modificaciones tendentes hacia una mayor eficacia de la intervención.

El proyecto se encuentra en estos momentos en proceso de reorganización para convertirse en un Plan Municipal sobre Drogas del municipio de Alcantarilla, por lo que su estructura está en discusión.

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en:

- Efecto positivo, estadísticamente significativo, a largo plazo (1 año) sobre las conductas de experimentación y consumo habitual de tabaco en alumnos de ESO.
- Efecto positivo, no estadísticamente significativo, a largo plazo (1 año) sobre las conductas de experimentación y consumo habitual de alcohol en alumnos de ESO.
- Valoración positiva inicial en un estudio de satisfacción por parte de los educadores y alumnado de los centros participantes.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo. Región de Murcia: Subvención de las actividades, información y apoyo.
- Dirección general de Formación Profesional e Innovación Educativa. Consejería de Educación y Cultura. Región de Murcia: Información y apoyo.
- Universidad de Murcia: Coordinación de la evaluación.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- La intervención se viene aplicando ininterrumpidamente, aunque con algunas variaciones en cuanto a los centros participantes, desde 1998 y desde 2000 en centros de secundaria.
- La evaluación realizada en cuanto a impacto en las conductas relacionadas con el consumo de tabaco y alcohol, indica que parecen existir cambios positivos a largo plazo (1 año).
- El sistema utilizado de personalización de la intervención en cada centro permite mantener la línea de trabajo introduciendo suficientes variaciones, que hacen menos probable la repetición y el cansancio de los participantes.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en:

- Se viene consiguiendo la participación del personal docente y evaluando las actividades en cada edición anual.
- Se han llevado a cabo iniciativas de colaboración entre los centros y los padres y madres que, aunque mejorables, abren una puerta a la colaboración centro-familia en el ámbito de la prevención.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRASFERENCIA

Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia:

- La principal innovación del Proyecto es su enfoque. Este Modelo de intervención asume la existencia de un gran número de programas y proyectos de prevención del consumo de drogas, muchos de ellos de gran calidad, y no pretende competir con ellos. El principal objetivo es que la prevención llegue al alumnado. En este sentido el punto de mira se encuentra en los problemas que hacen que los programas no se apliquen y en la satisfacción de educadores y alumnos con el programa. Por eso su eje fundamental no es el desarrollo y difusión de materiales educativos, ni la formación de los educadores, sino la coordinación y la gestión de la intervención, asumiendo como deseable, e integrando en el programa cualquier iniciativa que pueda aportar algo positivo en la dirección deseada: la prevención del consumo de drogas.
- La posibilidad de transferencia es total, puesto que no consiste en una intervención especial ni contempla elevados costes. Su aportación es sencilla, modificar el centro de interés. Consiste más en una actitud y una orientación, que en un conocimiento o una técnica.

EVALUACIÓN

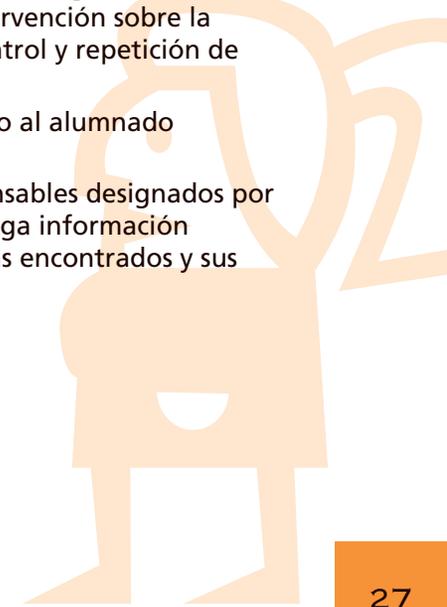
Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar).

Este Proyecto ha incluido cuatro tipos de evaluación:

- Una evaluación intermedia, consistente en presentar las actividades diseñadas al profesorado para que sean valoradas antes de su aplicación.
- Una evaluación a largo plazo. Esta evaluación incluye la administración de cuestionarios al alumnado de los cursos seleccionados. Dichos cuestionarios son completados en la propia clase y los datos obtenidos constituyen la primera fase de una evaluación que se pretende continúe durante los próximos cursos. Se han desarrollado distintos tipos de evaluación (resultados pre-post y seguimiento). En general el diseño ha sido de tipo transversal. En los casos que hubo que analizar los efectos de la intervención sobre la población diana se ha utilizado también diseño pre-post intervención sin grupo control y repetición de medidas en el caso del seguimiento.
- Un análisis de satisfacción con el programa entre el profesorado implicado, así como al alumnado participante.
- Una evaluación cualitativa. Consiste en una entrevista con profundidad a los responsables designados por el centro (coordinadores de orientación, equipo directivo...) de forma que se obtenga información relevante para analizar el proceso de implantación de la intervención, los problemas encontrados y sus posibles modificaciones y mejoras.

Los principales indicadores utilizados son:

- Porcentaje de alumnos experimentadores.
- Porcentaje de alumnos consumidores actuales.
- Participación de docentes en las actividades.
- Participación de padres en las actividades.



PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa:

- Centro de Servicios Sociales, Ayuntamiento de Alcantarilla (Región de Murcia).
- Concejalía de Educación, Ayuntamiento de Alcantarilla (Región de Murcia).
- Concejalía de Sanidad, Ayuntamiento de Alcantarilla (Región de Murcia).

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Presupuesto: 12.000 €.

Aportación Municipal (25 %): 3.000 €.

Aportación Comunidad Autónoma (75 %).

Presupuesto de otras entidades:

Señalar cuáles:

6. CONTACTO

Isabel Moreno Tornero

Jefa de Sanidad y Servicios Sociales

Mayor s/n. Edif. Plaza de Abastos - 1.ª Planta

30820 Murcia

Teléfono: 968 89 80 65

Fax: 968 80 08 41

E-mail: sociales@ayto-alcantarilla.es

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: Alcantarilla.

N.º de habitantes: 36755.

Provincia: Murcia.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

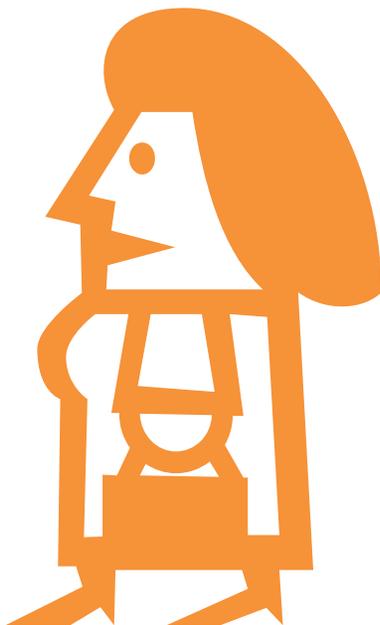
Fecha de inicio: 1/10/1997.

Fecha de finalización: Continúa.



PREVENCIÓN FAMILIAR

ESCUELA DE PADRES ITINERANTE: FORMACIÓN BÁSICA EN DROGODEPENDENCIAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR



1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- Inexistencia de oferta formativa en prevención de drogodependencias dirigida a padres y madres.
- Demanda de formación por parte de APAs y centros educativos.
- Predisposición de los padres y madres a participar en cursos de formación.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

OBJETIVOS

Generales

- Concienciar al padre y a la madre de la importancia que tienen como agentes privilegiados para dinamizar una educación eficaz

ante el problema de las drogodependencias y contribuir al desarrollo de hábitos sanos en la vida cotidiana del joven.

- Dar a conocer a la familia el fenómeno de las drogodependencias, fomentando actitudes y pautas de comportamiento para prevenir el uso abuso de drogas.

Específicos

- Informar y sensibilizar a los padres de manera objetiva a cerca del fenómeno del consumo de drogas.
- Concienciar a la familia de la importancia de las normas para la convivencia familiar.
- Aumentar las habilidades de comunicación en las familias.
- Favorecer la creación de un clima familiar adecuado que potencie la vinculación y el apego familiar.
- Promover la participación de la familia en su entorno próximo.
- Orientar a los padres y madres sobre actuaciones concretas ante situaciones familiares de riesgo.

CONTENIDOS

- Conceptos básicos de salud. Educación para la Salud. Concepto de prevención.
- Etapas evolutivas del individuo.
- Estrategias a nivel familiar.

ESTRATEGIAS

Estrategias informativas

- Información básica sobre drogas.
- Factores de riesgo y protección.
- Indicadores de detección.
- Actuar ante un consumo.

Estrategias organizativas

- La importancia de la convivencia familiar.
- Poniendo normas en casa.
- Negociar las normas.
- Aprender a hacer críticas a los hijos.
- Etapas evolutivas y normas.

Estrategias comunicativas

- Elementos en la comunicación.
- Cómo decir no. Saber hacer y recibir críticas.
- Cómo trabajar la presión de grupo.
- TV, Internet.

Estrategias afectivas

- Autoconcepto y Autoestima.
- Ponerme en lugar del otro.
- Expresión de sentimientos.

Estrategias Participativas

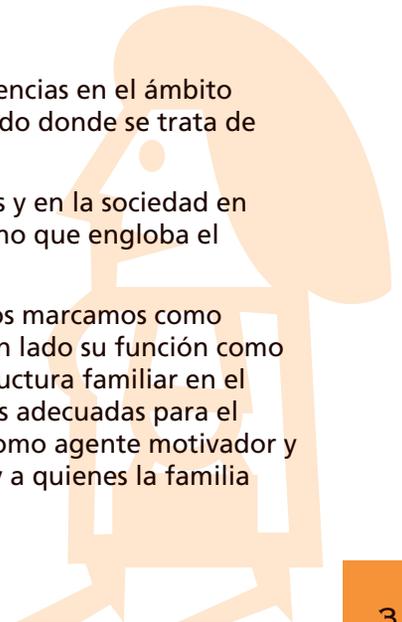
- Definición de Ocio y tiempo libre.
- Padres como modelos del ocio de sus hijos.
- Creación y mantenimiento de espacios de ocio familiar.
- Reparto de tareas en el hogar.
- Participación en la comunidad educativa y en la comunidad en general.

METODOLOGÍA

El marco general donde se engloban las actuaciones en prevención de drogodependencias en el ámbito familiar es la Educación para la Salud, entendiendo está como un proceso intencionado donde se trata de influir sobre las personas para que tengan un estilo de vida saludable.

A través de la EpS se trata de desarrollar hábitos y costumbres sanos en los individuos y en la sociedad en general entendiendo la salud, no como ausencia de enfermedad sino como un termino que engloba el bienestar físico, mental y social.

En la Escuela de Padres de formación básica en prevención de drogodependencias nos marcamos como objetivo concienciar a los padres de su doble función en las tareas preventivas, por un lado su función como agente primario de la prevención abordando las responsabilidades propias de la estructura familiar en el desarrollo de la personalidad del niño y del joven y la creación de las condiciones más adecuadas para el crecimiento de la persona y su interacción con el medio; y por otro lado su función como agente motivador y movilizador de otras instituciones que deben asumir una serie de responsabilidades y a quienes la familia debería controlar, como la escuela y la comunidad.



ESTRATEGIAS

Las estrategias a seguir en el desarrollo de la Escuela de Padres son las siguientes:

- Itinerancia de los talleres. Llevamos a cabo esta estrategia con el fin de facilitar la asistencia de los grupos de padres a los cursos de formación.
- Flexibilidad de contenidos. Para adaptarnos a las demandas y necesidades formativas del grupo de padres.
- Flexibilidad de horario. Para facilitar en mayor medida la asistencia a los cursos de formación.
- Coordinación y búsqueda de recursos formativos. Para cubrir las necesidades formativas que no se abarcan en los contenidos de la Escuela de Padres.

ACTIVIDADES

En función de la demanda de formación solicitada por el grupo de padres podemos diferenciar dos tipos de talleres:

- Taller Básico de formación en prevención de drogodependencias.
- Taller de profundización.

Taller básico de formación en prevención de drogodependencias

- N.º de sesiones: 12.
- Horas de formación: 20 horas.
- Contenidos a impartir: Se imparten todos los contenidos expuestos con anterioridad.
- Frecuencia: Semanal o Quincenalmente.
- Evaluación: Evaluación de proceso y de resultados.
- Población destinataria: Padres y madres del municipio de Agüimes.
- Metodología de las actividades: A través de dinámicas donde los padres participan activamente, y exposición teórica.

Taller de profundización

- N.º de sesiones: 4.
- Horas de formación: 6 horas.
- Contenidos a impartir: El contenido es seleccionado por el grupo de padres una vez finalizado el taller básico. Esta selección se realiza a través de un corte evaluativo en el que entre otras variables los asistentes priorizan las estrategias formativas en las que les gustaría profundizar.

- Frecuencia: Semanal o Quincenalmente.
- Evaluación: Evaluación de proceso y de resultados.
- Población destinataria: Padres y madres del municipio de Agüimes.
- Metodología de las actividades: A través de dinámicas donde los padres participan activamente, y exposición teórica.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

- Continuidad y estabilidad de la Escuela de Padres Itinerante a lo largo del tiempo.
- Incremento de la demanda.
- Incremento del número de Escuelas de padres Itinerante realizadas en el municipio (6año).
- Mayor coordinación entre concejalías.

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en:

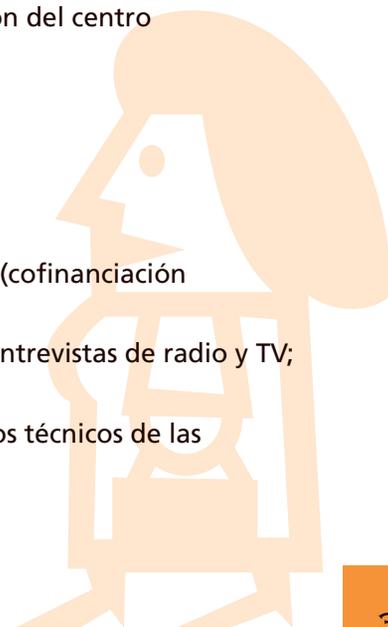
- Incremento en la oferta formativa dirigida a padres y madres en prevención de drogodependencias.
- Incremento del número de padres y madres que acuden a los órganos de participación del centro (Consejo Escolar, APAs...).
- Incremento de la participación de padres y madres en la vida comunitaria.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- Dirección General de Atención a las Drogodependencias del Gobierno de Canarias (cofinanciación y asesoramiento).
- Radio y TV Local (Realización de un programa de radio semanal, participación en entrevistas de radio y TV; y realización de cuñas.
- Concejalías de Educación, Juventud, y Participación Ciudadana. (Coordinación de los técnicos de las distintas concejalías, derivación de usuarios y aportación de material informático).

APAs. Aportación de espacio físico y apoyo en tareas de difusión.



SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- Ordenanza Municipal de Protección del Menor, publicada en el BOP de Las Palmas n.º 23 Viernes 22 de Febrero.
- Plan Municipal de Atención a las Drogodependencias. Aprobado el 2 de Noviembre de 1988 en Pleno Extraordinario.

Aumento de recursos y ampliación paulatina de colaboradores en actuaciones de promoción de salud y prevención del abuso de drogas.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en:

- Participación de representantes de los diferentes ámbitos de la comunidad para promover cambios en las políticas públicas, cuyo resultado es la Ordenanza Municipal de Protección del Menor.
- Intercambio de experiencias de formación con padres en el ámbito europeo a través del Proyecto "Grundtvig 2 Family Learning". Este proyecto se lleva a cabo con el apoyo de la Consejería de Educación Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias, la Agencia Nacional Sócrates, y la Oficina de Proyectos Europeos de Canarias.
- Mejora de la sensibilidad de la comunidad hacia la solución de sus problemas.

Coordinación y dinamización de los recursos de la zona.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia:

- Escuela de Padres Itinerante. (La Escuela de Padres se lleva a cabo en diferentes lugares seleccionados por los padres con el objetivo de facilitarles la asistencia).
- Flexibilidad en cuanto a los contenidos impartidos (con el objetivo de adecuarnos a las necesidades y demandas formativas que los padres nos hacen).
- Tareas de coordinación y búsqueda de recursos formativos en aquellos casos que la demanda del grupo trascienda los contenidos impartidos en la Escuela de Padres.

EVALUACIÓN

1. Evaluación de resultados:

- ¿Qué se va a evaluar?:

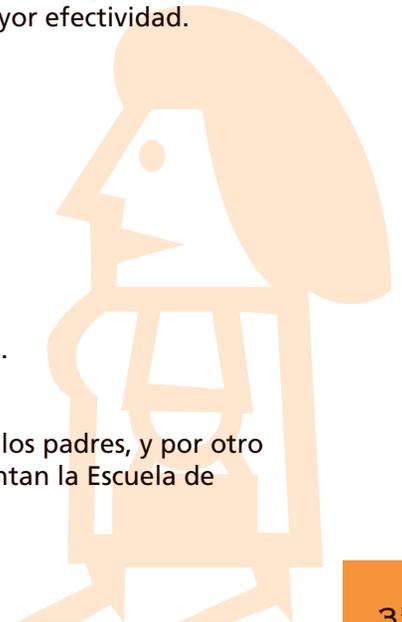
- Mediremos los siguientes aspectos: Información acerca del fenómeno del consumo de drogas; Fomento de actitudes, valores y pautas de comportamientos para prevenir el uso-abuso de drogas.
- ¿Qué indicadores vamos a utilizar?:
 - Grado de Mejora en la información acerca del fenómeno de las drogodependencias.
 - Cambio hacia actitudes que potencien factores de protección en la familia ante el fenómeno de las drogodependencias.
 - Cambio hacia valores positivos de Salud.
 - Mejora en habilidades organizativas.
 - Mejora en habilidades de comunicación.
 - Mejora en habilidades afectivas.
 - Aumento del número de padres en órganos de participación de la comunidad.
 - Mantenimiento en el tiempo de los efectos.
 - Número de padres matriculados / número de padres que han realizado el curso.

Estos indicadores se miden a través de un pre-test y un pos-test:

2. Evaluación de proceso:

- ¿Qué se va a evaluar?:
 - Vamos a medir si el programa esta funcionando como estaba previsto, para ello incorporaremos, mantendremos o en su caso excluirémos actividades con el fin de lograr la mayor efectividad.
- ¿Qué indicadores vamos a utilizar?:
 - Proporción entre actividades programadas y actividades realizadas.
 - Grado de satisfacción de los asistentes a la Escuela de Padres.
 - Adecuación de los técnicos que llevan a cabo la Escuela de Padres.
 - Adecuación de los recursos humanos disponibles.
 - Adecuación de los recursos materiales disponibles.
 - Adecuación de la frecuencia y duración de las sesiones de la Escuela de Padres.
 - Adecuación de la temporalización del programa.

Estos indicadores se miden por un lado, al realizar un cuestionario final por parte de los padres, y por otro lado, a través de la evaluación continua llevada a cabo por los técnicos que implementan la Escuela de Padres.



PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa:

- Concejalía de Servicios Sociales y Sanidad.
- Concejalía de Educación.
- Concejalía de Juventud y Dinamización Social.
- Concejalía de Participación Ciudadana.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones (en euros): Actividad enmarcada dentro del Plan Municipal de Atención a las Drogodependencias cuya financiación es de: 102.629,52 €.

Presupuesto Municipal: 40.045,16 €.

Presupuesto de otras entidades: 60.000 €.

Señalar cuáles: D.G.A.D. del Gobierno de Canarias.

6. CONTACTO

Noé Rodríguez Pérez

Responsable de la Unidad de Atención a las Drogodependencias

Francisca Domínguez Mena. Concejal de Servicios Sociales y Sanidad

Centro de Servicios Sociales del Cruce de Arinaga.

Beletén s/n

35118 Las Palmas

Teléfono: 928 18 85 94

Fax: 928 18 07 70

E-mail: uad_aguimes@hotmail.com

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Municipio: Villa de Agüimes.

N.º de habitantes: 24.460.

Provincia: Las Palmas.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de inicio: Enero de 1999.

Fecha de finalización: Se sigue realizando de manera continua y estable.

ESCUELA DE PADRES DEL AYUNTAMIENTO DE VALENCIA

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Anteriormente a la puesta en marcha del Programa de Escuela de Padres del Ayuntamiento de Valencia, en los colegios de la ciudad no se realizaba un programa de E.P. con esta metodología, temario, número de clases y dadas las clases por profesionales competentes en la materia (psicólogos, pedagogos, médicos y maestros).

En el año 1994 (curso escolar 1994/05) se puso en marcha el programa de Escuela de Padres.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

ACTUACIÓN

La Escuela de Padres es un programa sistemático, de formación dirigido a los padres sobre aspectos psicológicos, pedagógicos, médicos y relacionales con un temario y metodología que les sirva para su formación como padres.

Va dirigido, fundamentalmente, a los padres que tienen hijos pequeños, e incluso para aquellos que contemplan la posibilidad de tenerlos. No es un programa específico dirigido a los padres que tienen algún hijo/a drogodependiente. Se realiza a través de los colegios. La participación social se concreta a través de las APAS, la Dirección y el Consejo Escolar de los colegios de la ciudad de Valencia.

Los objetivos son proporcionar información, formación, orientación y asesoramiento a los padres para su importante tarea de actuar como padres y lograr así, un mayor desarrollo de valores, actitudes y personalidad en sus hijos. Persigue 3 objetivos:

- Formar más a los padres para su tarea de padres.
- Para que faciliten y logren un mejor desarrollo personal en sus hijos.
- Para que éstos desarrollen más la capacidad de tomar decisiones que le lleven en su momento a rechazar el consumo de drogas.

METODOLOGÍA

- Información-convocatoria de los cursos a los colegios.
- Selección de los colegios en función del número de padres preinscritos.
- Comunicación de la selección.
- Planificación del calendario e inicio del curso.



- Realización del curso dentro del calendario escolar (noviembre a mayo).
- Clases de hora y media de duración (14 clases), dinámica participativa, bidireccional.
- Indicador de evaluación: cuestionario previo al inicio del curso, control de asistencia, permanencia y terminación del curso y cuestionario de evaluación del curso y de los profesionales.
- Programa gratuito.

ACTIVIDADES

14 clases divididas en:

- 8 sobre temas de Psicología.
- 2 sobre técnicas de Comunicación.
- 2 sobre Salud: alimentación y sueño.
- 2 sobre temas de Pedagogía.

Se dispone de folletos, tríptico, posters para su difusión y del Libro Manual Didáctico para la Escuela de Padres.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

Año tras año, al terminar el curso, los padres asistentes piden continuar el curso con un segundo nivel. Así se ha ido incrementando los cursos tanto de primer nivel (de 4 en 94/95 a 19 en 2004/05), y los de 2.º nivel (de 1 en 1996/97 a 11 en 2004/05).

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en:

La evaluación de los 10 primeros años del programa recoge que el nivel de satisfacción de las expectativas con las que acudieron al programa es:

- a) nada satisfactorio 0%.
- b) poco satisfactorio 2%.
- c) bastante satisfactorio 60%.
- d) muy satisfactorio 38%.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- Realiza el Ayuntamiento de Valencia.
- En los colegios públicos y concertados de la ciudad de Valencia.
- A través de la coordinación con la Dirección, el Consejo Escolar y la AMPA del colegio que solicita el curso. El programa es gratuito para los colegios.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- A lo largo de los años se ha ido ampliando el número de cursos realizados.
- De 4 colegios (4 cursos) en el año de inicio del programa en 1994, se ha pasado a 30 colegios (cursos) en el año escolar 2004/05.
- Varios Ayuntamientos de la provincia de Valencia la han copiado.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en:

- Mejoramiento de las relaciones padres-hijos.
- Mejoramiento de las relaciones padres-escuela.
- Intercambio de experiencias entre los padres asistentes al curso.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

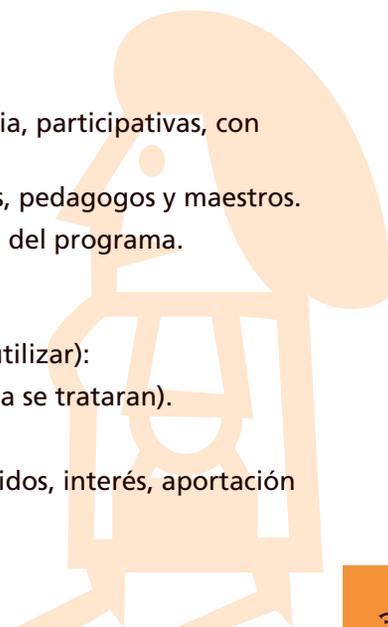
Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia:

- La E.P. es innovadora en el tamaño propuesto e impartido: 14 clases de hora y media, participativas, con aspectos psicológicos, pedagógicos y médicos.
- Innovadora por ser impartida por profesionales especializados: psicólogos, médicos, pedagogos y maestros.
- Contempla una metodología para la difusión, realización, impartición y evaluación del programa.

EVALUACIÓN

Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar):

- **Cuestionario previo** al curso (de los motivos, expectativas, datos y temas les gustaría se trataran).
- De la asistencia, permanencia y finalización del curso.
- **Cuestionario Evaluación:** de la metodología, utilidad, número clases, de los contenidos, interés, aportación teórica y práctica, satisfacción de expectativas y del equipo profesional.



PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa:

- Delegación de Sanidad y Consumo (Ayuntamiento de Valencia).
- Plan Municipal de Drogodependencias.
- Otras Delegaciones del Ayuntamiento de Valencia.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones (en euros):

Para el curso escolar 2004/05:

1.º nivel (29.459,92 €).

2.º nivel (14.933,60 €).

Presupuesto Municipal: 30.953,52 €.

Presupuesto de otras entidades:

Señalar cuáles:

6. CONTACTO

Agustín Durán Gervilla
Psicólogo. Director de la Escuela de Padres
Avda. Navarro Reverter, 17 bajo
46004 Valencia
Teléfono: 96 352 67 50
Fax: 96 398 18 08
E-mail: (ext. 2026)

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Municipio: Valencia.

N.º de habitantes:

Provincia: Valencia

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de inicio: AÑO 1994 (curso escolar 1994/05).

Fecha de finalización: Continúa en vigor. Se realiza anualmente dentro del calendario escolar.

ESCUELAS DE PADRES/MADRES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS: ÁMBITO FAMILIAR DEL PROGRAMA DINO

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

En el Municipio de Chiclana de la Frontera, a través del Plan Municipal de las Drogodependencias en el Programa de Prevención, se lleva realizando una labor lenta y continua de fomento de las Escuelas de padres/madres. Desde el año 1992 se realizan:

- 5 cursos de Educación para la Salud dirigidos a AMPAS y AAVVs (1998-1996).
- 2 Escuelas de padres/Madres para la Promoción de la Salud (1998-2001).
- 4 Ediciones del Programa Luna. Escuela de padres/madres para la Prevención del Alcoholismo (2000-2004).
- 1.ª Escuela de padres/madres para la Prevención de las Dependencias (2003-2004).

La ejecución inicial de dicho programa DINO, en el curso pasado, ha supuesto una continuidad lógica de lo realizado hasta ahora, con una interrelación de los diferentes protagonistas.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

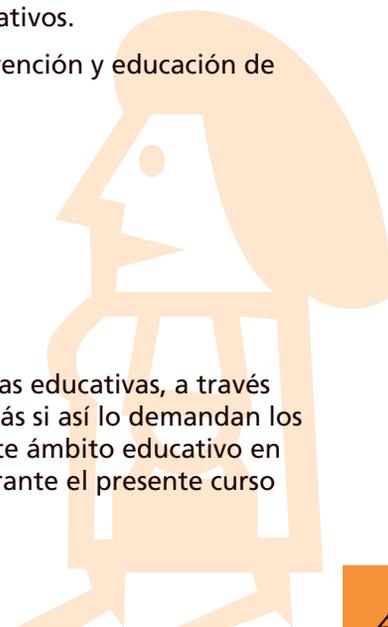
OBJETIVOS

- Fomentar la implicación de padres y madres en sus AMPAS.
- Estimular y favorecer la creación de escuelas de padres/madres en sus centros educativos.
- Concienciar y formar al ámbito familiar en su papel de agentes activos para la prevención y educación de sus hijos.

CONTENIDOS:

- Presentación del programa DINO a los padres asistentes.
- Estilos educativos en la familia: normas, valores, responsabilidades.
- La autoestima, las HH.SS. y la toma de decisiones.
- Nociones básicas de modificación de conductas.

Todo ello a través de una metodología participativa, con entrenamiento en estrategias educativas, a través de 3 sesiones a lo largo del curso escolar, con la posibilidad de ampliar a 2 sesiones más si así lo demandan los padres; se prevé unas 60 horas formativas para padres/madres, con su correspondiente ámbito educativo en el 3er ciclo de Primaria, con 900 alumnos, 37 profesores y unas 555 horas en total durante el presente curso escolar.



3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Esta actividad se espera se vaya incorporando en el quehacer cotidiano de los participantes de estas escuelas de padres/madres, de sus AMPAS y en sus respectivos Centros Educativos.

Cada alumno tiene un cuadernillo (un total de 900) adaptado por el Equipo Municipal de Drogodependencias de Cádiz, así como el manual del profesor (unos 40) con material complementario del Comisionado (unas 40 guías de Más información menos riesgos) y un cuadernillo del ámbito familiar por centro educativo así como Guías para Padres preocupados por las drogas (unas 300 unidades).

Cuando se inicia la actividad en el curso 2003-04 participaron 62 padres/madres, se espera en esta 2.ª edición un aumento considerable, toda vez que sólo estaban inscritos en dicha actividad 3 centros educativos, con 12 profesores y 229 alumnos de 5.º y 6.º de Primaria y en este curso son 12 centros 57,14%, 37 profesores y cerca de 900 alumnos (lo que supone el 47,5% del total del alumnado del 3.º C. De primaria), por lo que se presupone que el n.º total de padres/madres asistentes será mayor.

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en:

- De los 3 centros participantes en el curso pasado, con un total de 62 padres/madres se ha aumentado 400% dicha participación, con 12 Centros de EPO; a fecha actual, el n.º de padres/madres de esta 2.ª edición aún no se dispone.
- De 229 alumnos en el curso pasado este curso participarán 900 alumnos de 5.º y 6.º de EPO, rozando el 50% de dicha población escolar.

Información y concienciación de los familiares de alumnos de los centros educativos del municipio.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- III Plan sobre Drogas y Adicciones del Excmo. Ayuntamiento de Cádiz: apoyo en la cesión de la concreción y contextualización del Programa DINO (Consejería de Educación y Ciencias y Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía).
- Centro de Profesores de Cádiz, ejecución conjunta del curso para profesores de Tercer Ciclo de Primaria para la aplicación del programa DINO en sus aulas y coordinación posterior de la implementación del programa a través de dos reuniones con los tutores.

- AFAAD (Asociación de Familiares y Amigos para la Ayuda a las Dependencias), cuyos técnicos colaboran en la ejecución del ámbito familiar del P. DINO, enmarcado dentro de su Programa de Escuela de padres/madres “LUNA”.
- La Asociación ARCHI (Alcohólicos Rehabilitados de Chiclana), participan de la actividad a través de sus técnicos en coordinación con nuestra delegación en la ejecución del ámbito familiar del P. DINO dentro de su programa de Escuela de padres/madres “Iniciativas para la Prevención”.
- Las AMPAS de los 12 Centros de Primaria del municipio por su implicación y participación.
- Los 12 Centros de Primaria del municipio, por su participación y la cesión sus locales.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- Organización conjunta con las mencionadas entidades y el Programa “Chiclana saludable entre todos” de la Delegación de Servicios Sociales, enmarcado en el Programa “Ciudades ante las Drogas” de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social.
- Compromiso de la Junta Directiva de cada centro educativo y la colaboración de las AMPAs para la ejecución y continuidad de dicha actividad.
- Compromiso del CEP de Cádiz para la coordinación conjunta de la implementación del Programa.

Compromiso del Excmo. Ayuntamiento de Chiclana en la financiación de dicho programa.

FORTEALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

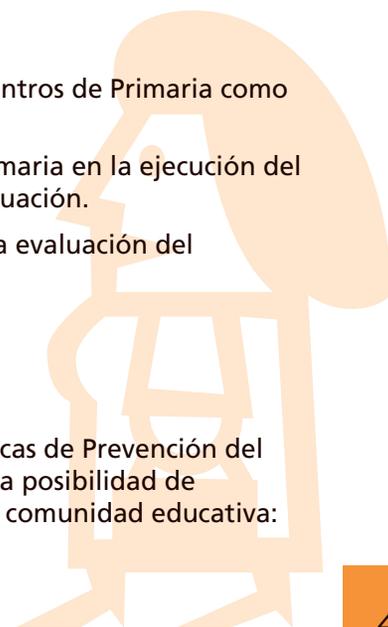
Aspectos conseguidos en:

- Mayor participación e implicación de las Asociaciones de Padres y Madres de los Centros de Primaria como agentes activos de prevención en la educación de sus hij@s.
- Un aumento de la colaboración, implicación y participación del profesorado de Primaria en la ejecución del programa con su propio alumnado, sin el cual no se habría llevado a cabo dicha actuación.
- Participación de las AMPAS y los Centros de Primaria (profesorado y alum@s) en la evaluación del programa.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia:

- La implementación del programa se realiza con las diferentes Asociaciones Específicas de Prevención del municipio y demás instituciones y recursos existentes en la comunidad, por lo que la posibilidad de transferencia es evidente; para entre todos poder llevar a cabo esta actividad en la comunidad educativa:



- Los profesores-tutores con sus alumnos, actuando como referentes y propagadores de hábitos saludables.
- Los diferentes técnicos de las asociaciones ejecutando el ámbito familiar del P. DINO, liberando de este modo la ya de por sí ardua labor del profesor.
- Posibilidad de realizar una detección precoz de las necesidades y problemáticas.

EVALUACIÓN

Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar).

- Evaluación continua durante todo el proceso.
- N.º de reuniones, n.º de centros implicados, n.º de profesores participantes.
- N.º de padres/madres asistentes.
- Cuestionarios pre-post test, valorativo de la información recibida a través de la escuela de padres.
 - Cuestionario de evaluación de los padres.
 - Cuestionario de evaluación de los profesores.
 - Conclusiones extraídas de las reuniones mantenidas con los profesores.
 - Coordinación con los técnicos de las Asociaciones colaboradoras.

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa:

- Delegación de Servicios Sociales del Ayto. de Chiclana, a través del Plan Municipal de Drogodependencias.
- Delegación de Educación del Ayto. de Chiclana.
- Desde 1992 existe una comisión de Asociaciones que engloba las 12 AAs específicas de Prevención de las Drogodependencias:
 - AFAAD (Asociación de Familiares y Amigos para la Ayuda a las Dependencias):
 - ARCHI (Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Chiclana).
 - Cruz Roja de Chiclana.
 - 4 Cáritas de las diferentes parroquias.
 - GERASA(Casa de acogida de enfermos de VIH-SIDA).
 - Asociación Nueva Luz.
 - A.VVs “Antonio Machado”, así como los Centros de Salud y la UDT (Unidad de Deshabitación de Tabaco) del S.A.S. De éstas, AFAAD y ARCHI son las que participan en este programa.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones (en euros): 13.532,80 €.
Presupuesto Municipal: 2.512,50 €.
Presupuesto de otras entidades: 1.020,30 €.
Señalar cuáles: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

6. CONTACTO

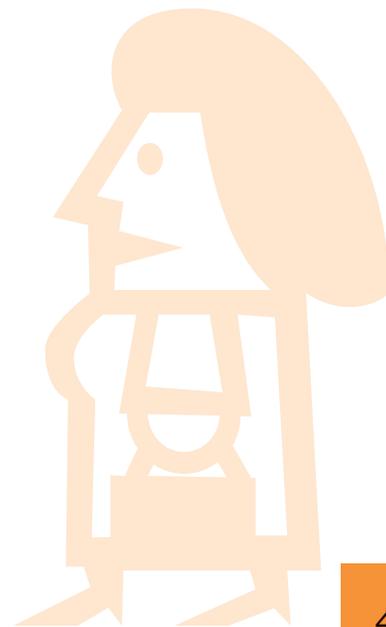
M.^a Antonia Domínguez Iceta
Coordinadora Programa "Chiclana saludable entre todos" del "Ciudades ante las Drogas"
Fraile, s/n. Delegación de Servicios Sociales
11130 Cádiz
Teléfono: 956 49 02 14
Fax: 956 49 02 14
E-mail: serviciossociales@chiclana.es / icetama@hotmail.com

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: Chiclana de la Frontera.
N.º de habitantes: 70.338 (Diciembre.04).
Provincia: Cádiz.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

(anual y continua desde el curso 2003-04)
Fecha de inicio: Desde Dic.-03. Esta 2.^a Edición en Diciembre-04.
Fecha de finalización: Mayo 2005.





PREVENCIÓN COMUNITARIA

“ESPANTAS: ESPANTAPOTTER: UNA ALTERNATIVA PARA ESPANTAR EL ABURRIMIENTO”

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Los “Espantas” surgen en 1.994 como respuesta a una situación concreta, en un ámbito determinado: León es una ciudad de interior en la que durante el verano no existían demasiadas alternativas para el ocio infantil, aparte de ir a la piscina.

Surgen por tanto como una alternativa a las tardes ociosas de verano, haciendo referencia su nombre a “espantar el aburrimiento”, teniendo así mismo un referente espacio-temporal: en función del lugar y día de la semana en que se llevan a cabo toman un nombre distinto “espantamartes”, “espantamiércoles” o “espantajueves”, realizándose en parques de distintos barrios.

Inicialmente los “Espantas” tenían objetivos únicamente lúdicos, que posteriormente han ido revisándose y adaptándose: además se incorporan objetivos preventivos, abordando mediante diversas técnicas y actividades lúdicas, factores de riesgo y de protección.



El proyecto “Espantas” se enmarca dentro del Programa de Prevención Comunitaria y en su diseño, planificación, ejecución y evaluación participan voluntarios que forman parte de los Equipos de Zona (constituidos por mediadores sociales, monitores de tiempo libre, representantes de asociaciones...).

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

OBJETIVOS

- Ofrecer una alternativa de ocio en las tardes del verano.
- Proporcionar conocimientos sobre alcohol, tabaco y uso inadecuado de medicamentos, que permitan adoptar una actitud crítica en el inicio del consumo de drogas, así como habilidades y destrezas para resistir presiones grupales.
- Transmitir la necesidad de la adopción de hábitos de higiene y de alimentación sana.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Niños con edades comprendidas entre los 8 y los 12 años.

CONTENIDOS

Los contenidos que se abordan son los siguientes:

- Información (general/ efectos) sobre alcohol tabaco y medicamentos.
- Habilidades de resistencia a presiones grupales.
- Habilidades para la resolución de conflictos.
- Control de la ansiedad.
- Promoción de alternativas de ocio y tiempo libre.
- Adopción de sentido crítico.
- Adopción de conductas saludables.

METODOLOGÍA

El Espanta tiene como premisa metodológica la utilización del juego como instrumento para la prevención por su valor pedagógico, que permite que los participantes:

- Amplíen y mejoren sus relaciones interpersonales.
- Conozcan sus aptitudes y límites.
- Interioricen reglas y normas sociales.
- Aprendan de sí mismos y del entorno.

El juego por tanto no solo aporta diversión, sino que pedagógicamente tiene gran interés.

Por las características propias de esta actividad (imposibilidad de predecir el número de asistentes diarios, se realiza en exteriores, varios días a la semana...), hemos tenido en cuenta una serie de consideraciones que metodológicamente son importantes. Así, el Espanta es:

- **Temático:** la actividad tiene una denominación genérica, así como un logotipo determinado (siendo así fácilmente reconocible año tras año), pero el juego varía en cada edición, a pesar de abordar similares contenidos. Esto permite generar gran interés y motivación para la asistencia. La “Oca de la Salud”, “El taller de los sentidos”, “Cromolandia”, “Espantapotter” es la denominación que se dio a algunas de las ediciones.
- **Cooperativo:** no tiene carácter competitivo, siendo necesario el trabajo en equipo, la solidaridad y el compañerismo en todos los juegos que componen el Espanta.
- **Simultáneo:** la disposición así como las reglas del juego, ha de permitir que de modo simultáneo puedan jugar un número ilimitado de niños.
- **Puntuable:** a pesar de no tener carácter competitivo, se otorga especial relevancia a la puntuación de determinadas pruebas, especialmente las que tienen que ver con los contenidos en los que se abordan factores de riesgo y protección.
- **Múltiples posibilidades:** el juego ha de contener las suficientes posibilidades como para que no se agote en un día, asegurando así que la asistencia sea asidua de los participantes.
- **Sin inscripción:** el no tener que registrarse facilita la asistencia.

ACTIVIDADES

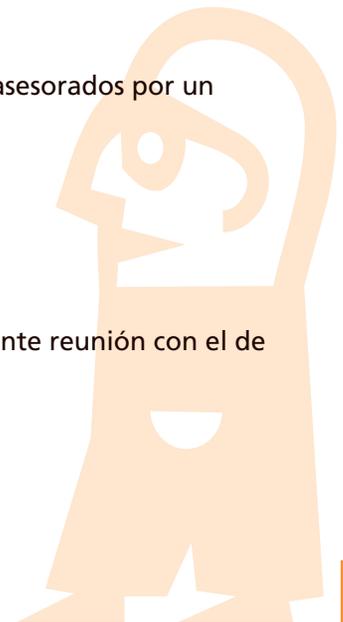
Diseño

Como se indicó anteriormente, el “Espanta” está diseñado por los Equipos de Zona, asesorados por un técnico del Plan Municipal sobre Drogas.

En el verano de 2.003 y 2.004 se realizó el que se denominó “Espantapotter”.

Para el diseño de este juego, se siguió el siguiente proceso:

- Reuniones semanales.
- Sondeo sobre la temática de la actividad: lluvia de ideas.
- Complementariedad: el trabajo de un Equipo de Zona se complementa en la siguiente reunión con el de otro.
- Documentación.
- Elección de objetivos/contenidos.
- Adaptación de contenidos al planteamiento del juego. (Ver anexo).



- Información sobre alcohol, tabaco, medicamentos puzzle, juego, experimento.
 - Control de la ansiedad: discusión.
 - Presión de grupo: role playing.
 - Publicidad: juego de cartas.
 - Resolución de conflictos: role playing.
 - Alternativas de ocio: juego.
 - Hábitos saludables: mimo, sopa de letras.
 - V/F, descifrar mensajes.

Elaboración del juego y preparación de los materiales.

“Espantapotter”: está basado en la figura de Harry Potter como modelo de niño y compañero. Es un juego abierto: con múltiples juegos (81 en total), agrupados en 9 bloques: Harry “en el agua”, “saludable”, “sabe”, “dinámico”, “experimenta”, “y sus amigos”, “tradicional”, “habilidoso”, “de sastre”.

Se compaginan los juegos meramente lúdicos (agua, habilidad, velocidad, experimentos y trucos, tradicionales), con otros en los que se introducen contenidos preventivos. La superación adecuada de estos últimos se puntúa con “potterpuntos”, abordando así varios factores de riesgo e incidiendo en los factores de protección.

Cada monitor, acompaña a un grupo de siete u ocho niños. Comienza con la lectura de una carta “que el personaje escribe” a los participantes, en la que explica como se juega: la secuencia del juego viene marcada por una diana con números del 1 al 10, en la que cada dos tiradas determinan el juego que el grupo realizará. El monitor lleva un guión con la relación de juegos, de modo que les explica a los participantes cual tienen que hacer:

- Preparación de materiales.
- Diseño de evaluación.
- Cuadro de observación directa.
- Sondeo de opinión.
- Hoja de recogida de datos personales.

Desarrollo

El Espanta comienza el primer martes de julio y termina el último jueves de agosto eligiendo tanto para el inicio como para concluir los parques donde hay mayor afluencia de niños.

La captación de los asistentes se realiza mediante cartas a participantes de años anteriores, intervención en medios de comunicación, a través de mediadores asociaciones, centros educativos, parroquias, CEAS.

En cada edición se cuenta con una participación aproximada de 500 asistentes y se realizan en torno a 18 Espantas.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

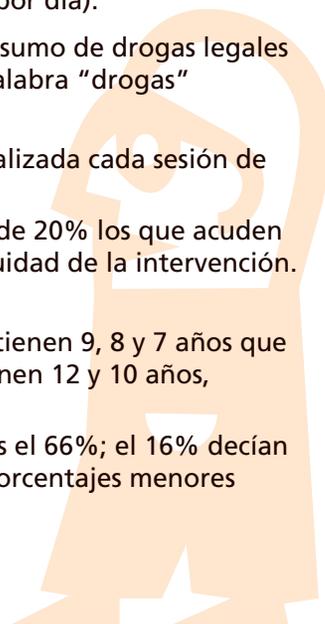
- Se dispone de un fondo de recursos técnicos y materiales para trabajar con menores desde el tiempo libre, enmarcando las intervenciones desde una concepción de Educación para la Salud.
- Las intervenciones desde el ámbito comunitario son un apoyo y han supuesto un fortalecimiento de las intervenciones realizadas desde otros ámbitos.
- Concienciación y clarificación sobre la necesidad de realizar intervenciones preventivas a edades tempranas, tendiéndose a eliminar comentarios y creencias que manifestaban la sorpresa por parte de la población en cuanto a la adecuación de las intervenciones.
- La prolongación temporal de este proyecto supone un refuerzo de las intervenciones.
- Se ha reforzado la concepción de que la prevención es una tarea de todos.
- Globalmente, ha aumentado la percepción de los efectos perjudiciales de las drogas legales.

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en:

- Después de su X edición, los Espantas se han consolidado como una alternativa de ocio para las tardes de verano de los niños de 8 a 12 años.
- Se ha mantenido durante el tiempo la media de asistencia a la actividad, (40 niños por día).
- Hemos ido constatando la paulatina modificación del discurso social entorno al consumo de drogas legales especialmente por parte de padres/mediadores, a los que en los primeros años la palabra "drogas" ocasionaba cierta reticencia a que sus hijos participaran en la actividad.
- Entre los resultados obtenidos mediante un sondeo entre los asistentes una vez finalizada cada sesión de "Espantapotter", destacamos los siguientes datos:
 - El Espanta es una actividad a la que los niños asisten de forma asidua (alrededor de 20% los que acuden más de 1 día a la semana), confiriendo a la actividad una característica de continuidad de la intervención.
 - El 37% de los participantes, ha asistido al Espanta en años anteriores.
 - El mayor porcentaje de asistentes está en los 11 años (18%), seguidos de los que tienen 9, 8 y 7 años que representan un 15%. Tanto los niños nacidos en 1.992 y en 1.994, es decir que tienen 12 y 10 años, representan un 11 % respectivamente.
 - Al preguntar a los participantes lo que más les había gustado destacan: los juegos el 66%; el 16% decían haberse divertido con las pruebas relacionadas con Educación para la Salud. En porcentajes menores reseñaban que "todo" (el 12%) y los "aspectos sociales o de relación", el 3%.



Al preguntar a los asistentes acerca de la utilidad del Espanta desde un punto de vista personal, un 7% expresan la adquisición de nuevos hábitos saludables, un 9% dicen haber adquirido habilidades personales; el 13% afirma haber interiorizado normas y valores, el 26% afirman haber conocido los efectos y consecuencias negativas del tabaco y el 28% manifiestan desaprobación y desinterés en consumir alcohol o tabaco.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- Concejalía de Comercio y Consumo: cesión de suelo urbano.
- Concejalía de Jardines: cesión de suelo urbano y difusión de la actividad por parte de los vigilantes de los parques.
- Medios de comunicación locales: cobertura y difusión de la actividad.
- Centros Escolares de Primaria: difusión de información entre los alumnos para captación de interesados.
- Universidad de León: alumnos en prácticas según los Convenios de "Cooperación Educativa" y "Prácticas Profesionales de Formación en Alternancia".
- Asociación Deporte y Vida: monitor de apoyo.
- C.A.V. (Centro de Acción Voluntaria): información del calendario de actividades entre todas las Asociaciones que forman la Plataforma de Voluntariado de León.
- Concejalía de Informática: inclusión de información en la página web del Ayuntamiento.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- El proyecto Espantas se ha consolidado como una de las intervenciones más duraderas del Programa de Prevención Comunitaria, que se lleva a cabo desde el inicio del Plan Municipal, hace 12 años.

FORTEALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en:

Como consecuencia de la puesta en marcha de esta actividad se ha conseguido la implantación de un Proyecto que se ha realizado desde hace ya más de una década.

Tanto en su diseño, planificación, como desarrollo, cuenta con el apoyo de voluntarios (profesores, mediadores, padres, monitores...), logrando de este modo la implicación de numerosos agentes sociales, que es lo que dota de verdadero sentido a las intervenciones de ámbito comunitario.

Los Espantas se llevan a cabo desde el principio de sinergia: dan continuidad y refuerzan durante los meses de verano aquellas intervenciones que se realizan desde otros programas del Plan Municipal (Programa de Prevención Familiar y Escolar entre otros), dotando a estas actuaciones de un carácter más lúdico.

Se fomenta el refuerzo de los contenidos abordados durante las sesiones de los Espantas mediante la entrega de materiales informativos para los padres que llevan a sus hijos a la actividad.

Numerosas administraciones locales se han interesado por el proyecto, realizándose en los casos que ha sido solicitado asesoramiento para la implantación de iniciativas similares.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial transferencia:

El juego es un recurso pedagógico de gran importancia: además de su valor lúdico es necesario dejar constancia del pedagógico.

Tiene la capacidad de obrar de forma motivadora y facilitadora siendo por si mismo un instrumento ideal para trabajar contenidos previamente determinados. Las relaciones y situaciones planteadas pueden ser trasladadas a otras situaciones concretas de la vida cotidiana. El juego por tanto:

- Es un campo de experimentación de las propias posibilidades de las capacidades personales de comunicación que puede ayudar a la afirmación personal y colectiva.
- Ayuda a hacer consciente una situación que el grupo vive de modo inconsciente.

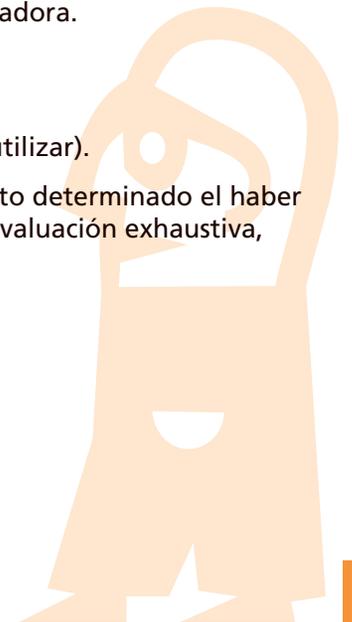
La adaptación y puesta en marcha de contenidos preventivos (factores de riesgo/protección) a través del juego, permiten abrir nuevas posibilidades para trabajar con una metodología motivadora.

EVALUACIÓN

Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar).

Por ser una actividad abierta (en la que se puede participar libremente sin ser requisito determinado el haber realizado una inscripción previa), nos encontramos con la dificultad de realizar una evaluación exhaustiva, aunque si nos ha sido posible disponer de los siguientes indicadores:

- Género de los asistentes.
- Año de nacimiento.
- Participación en años anteriores.
- Actividad que más ha gustado.
- Actitudes y/o conocimientos adquiridos.



PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa:

- Plan Municipal sobre Drogas de León, a través de su Programa de Prevención Comunitaria "Equipos de Zona".

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones (euros):

Recursos materiales 200 € cada edición (18 sesiones).

Presupuesto Municipal: 200 € para recursos materiales.

COORDINADORA DEL PROGRAMA

Otros Monitora de "Deporte y Vida".

6. CONTACTO

Alicia González González

Coordinadora del Programa de Prevención Comunitaria del Plan Municipal sobre Drogas de León.

La Serna, 3

24007 León

Teléfono: 987 24 77 26

Fax: 987 22 29 58

E-mail: pmdequipos@telefonica.net

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: León.

N.º de habitantes: 135.634.

Provincia: León.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de inicio: 6 de Julio de 2004.

Fecha de finalización: 26 de Agosto de 2004.

Nota: Acción continuada desde 1.994.

II PLAN MUNICIPAL DE DROGODEPENDENCIAS

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Desde diciembre de 2001 Quart de Poblet dispone de su primer Plan Municipal de Drogodependencias (P.M.D.). Este Plan surge como una iniciativa de la Concejalía de Servicios Sociales, decidiéndose crear una comisión de elaboración del Plan en la que estuvieran representadas las áreas municipales implicadas en la problemática, así como las asociaciones interesadas. De esta forma surge la Comisión Técnica de elaboración del P.M.D., con el objetivo de afrontar coordinadamente desde los diferentes sectores con competencia en el asunto, el abordaje de la problemática.

Este Plan propició la creación de un servicio especializado en prevención de drogodependencias, acreditado por la Dirección General de Atención a la Dependencia, y la contratación de un técnico especializado en la materia dedicado expresamente al desarrollo del Plan.

Durante estos años el funcionamiento del Plan se vio interrumpido en varias ocasiones, lo que provocó que muchos de los objetivos perseguidos no se consiguiesen.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

AMBITO ESCOLAR Y FAMILIAR

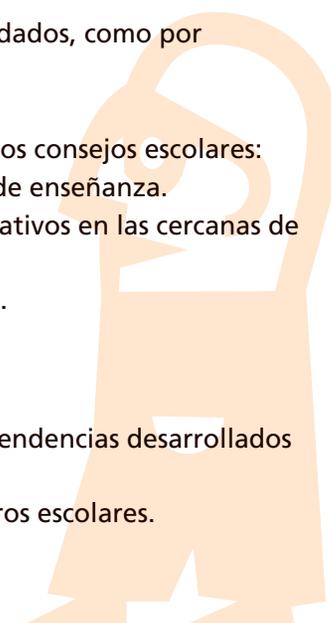
ACTUACIÓN

I. DIRIGIDAS AL PROFESORADO

1. Cursos de formación del profesorado.
2. Formación en aplicación y desarrollo de programas preventivos existentes y validados, como por ejemplo el ÓRDAGO.
3. Soporte técnico en la aplicación de los diferentes programas.
4. Favorecer las medidas de control y reducción de la oferta, en coordinación con los consejos escolares:
 - Cumplimiento de la legislación vigente sobre alcohol y tabaco en los centros de enseñanza.
 - Control de la publicidad exterior y de la ubicación de los bares y salones recreativos en las cercanas de los centros escolares.
5. Jornadas anuales destinadas al profesorado para el intercambio de experiencias.
6. Planificación anual de las actuaciones en coordinación con los centros escolares.

II. DIRIGIDAS AL ALUMNADO

1. Talleres y programas de Educación para la Salud y Prevención de las Drogodependencias desarrollados por el profesorado y técnicos especializados.
2. Puntos de información sobre drogas y/o hábitos de vida saludables en los centros escolares.



III. DIRIGIDAS A LAS FAMILIAS:

1. Escuelas de Padres/Madres dirigidas a padres de familias sin que exista problema de drogas en alguno de los miembros.
2. Potenciar las Escuelas de Padres existentes desde otros recursos.
3. Encuentros de AMPAS para profundizar aspectos concretos de la prevención de las drogodependencias desde la familia y la escuela.
4. Boletín informativo sobre aspectos de la prevención de las drogodependencias de carácter periódico.
5. Colaboración con las revistas que editan las AMPAS para introducir temas de prevención.
6. Materiales de apoyo para la prevención familiar.
7. Información, orientación y derivación a recursos.
8. Coordinar junto con las AMPAS la planificación anual de las actuaciones en materia de prevención familiar.

AMBITO COMUNITARIO

ACTUACIÓN

1. Cursos de formación y Jornadas sobre prevención para mediadores / as sociales.
2. Apoyo a actividades específicas de prevención que ya se estén realizando desde las asociaciones y colectivos juveniles.
3. Apoyo a actividades preventivas desarrolladas por asociaciones de mujeres: talleres de salud, de habilidades sociales, etc.
4. Integrarse en redes de Instituciones / entidades que trabajen el tema de las drogodependencias.
5. Convocatoria de jornadas o foros en los que se debata las alternativas de ocio para jóvenes y mayores y otros aspectos relacionados con las drogas.
6. Establecer reuniones periódicas de los miembros de la Comisión de Drogodependencias.
7. Suscripción de la UPC en revistas especializadas en temas de drogodependencias y deposito de estas en la Biblioteca Municipal.
8. Elaborar una página Web sobre temas de drogodependencias.
9. Puesta en marcha de un Observatorio sobre Drogas.
10. Utilizar los soportes municipales para publicidad como una herramienta de difusión de campañas.
11. Colaboración con los medios de comunicación local.

12. Campañas Generales de sensibilización-concienciación de la población, en torno al Día Mundial de la Salud (7 de Abril), Día de la Prevención (25 de Junio), Día sin tabaco (31 de Mayo), Día sin alcohol (15 de Noviembre), etc.
13. Establecer la figura del educador de calle para desarrollar trabajos con jóvenes y colectivos no asociados pero si estructurados (peñas, grupos de amigos...) y acercar el contenido de las campañas preventivas a estos posibles grupos de riesgo.
14. Campaña de sensibilización sobre la problemática específica de la mujer en relación con las drogas.
15. Programas de deshabituación sobre tabáquica dirigidos a sectores concretos (embarazadas, padre y madres, profesores, alumnos, etc.)
16. Crear Centros de espacios de tiempo libre para menores donde se trabaje el ocio infantil.
17. Elaboración de una guía de recursos de ocio y tiempo libre que oferta el Municipio a cualquier ciudadano.
18. Cursos socioeducativos para jóvenes que presentan consumos incipientes.
19. Medidas de reducción de la oferta:
 - Formación en drogodependencias para los policías locales.
 - Campañas informativas y coordinación con otras áreas para el control de la promoción y venta de bebidas alcohólicas y tabaco.
 - Intervención con los sanitarios / as y farmacéuticos / as del Municipio para la reducción de recetas de psicofármacos y la propuesta de fórmulas alternativas (relajación, meditación...).

AMBITO LABORAL

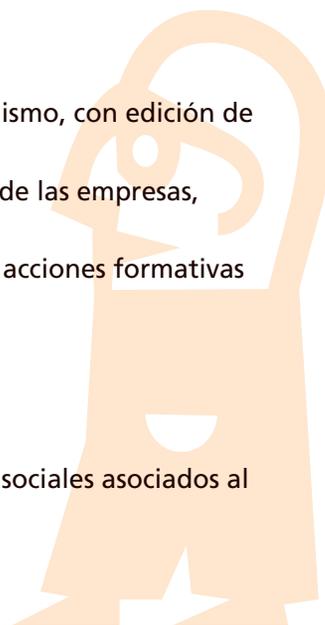
ACTUACIONES

1. Campañas de sensibilización en las empresas, en especial en relación con el alcoholismo, con edición de folletos y actividades informativas.
2. Actividades de información dirigidas a representantes sindicales, servicios médicos de las empresas, organizaciones empresariales...
3. Formación en prevención de drogodependencias de cuadros sindicales, a través de acciones formativas específicas continuas en el tiempo.

OBJETIVOS

Generales

- Reducir la demanda y el consumo de drogas, legales e ilegales, así como los riesgos sociales asociados al mismo, en el Municipio de Quart de Poblet y el Barrio del Cristo.



- Potenciar para ello tanto un cambio de actitudes y comportamientos en la sociedad frente a las drogas, como un cambio en los estilos de vida que tiendan hacia estilos saludables.
- Intervenir sobre los factores de riesgo individuales, familiares y sociales asociados al consumo de drogas o a conductas adictivas.
- Retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas.
- Reducir o limitar la presencia, oferta y promoción de drogas en nuestro Municipio.
- Informar científicamente a la población en general sobre las sustancias y conductas que pueden generar dependencia, así como de sus efectos y de las consecuencias derivadas del uso y/o abuso de las mismas.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

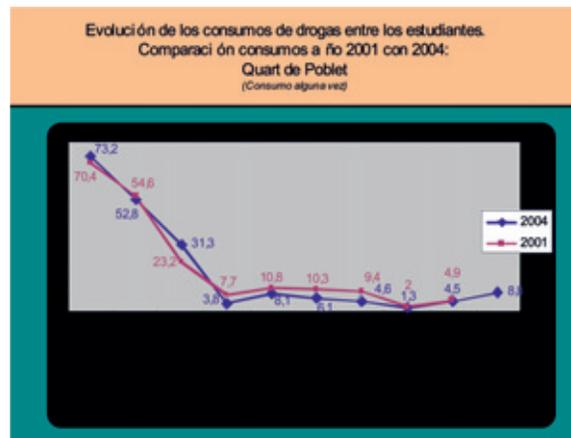
El Plan actual se encuentra en pleno funcionamiento y son ya muchas las actuaciones que se han puesto en marcha para la consecución de los objetivos propuestos.

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en:

- Se han observado descenso en los consumos de todas las sustancias, a excepción del tabaco y cannabis, desde el año 2001 hasta la actualidad.



COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- **Plan Nacional sobre Drogas.** Colaboración de la Delegada del Gobierno en la Jornada de Presentación del Plan Municipal sobre Drogodependencias.
- **Dirección General de Atención a la Dependencias.** Financiación y coordinación con los programas escolares.
- **Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (IHCD).** Colaboración en el Proyecto de Evaluación del Sistema de Obtención de Tendencias e Indicadores de Éxito Terapéutico”.

Alcohólicos Rehabilitados de Torrent y Comarca (ARTIC), Federación de Atletas de Quart (FAQE), AMPAS, Centros Escolares, Consejo de la Juventud, Grupos municipales, Mujeres Progresistas, Proyecto Hombre, Quart sin Barreras (QUSIVA), y otras áreas municipales. Colaboran en la toma de decisiones en temas de drogodependencias.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- El pasado 26 de octubre de 2004 se aprobó por el Pleno del Ayuntamiento de Quart de Poblet el II Plan Municipal de Drogodependencias, que tendrá una vigencia de 4 años (2004 – 2008).

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en:

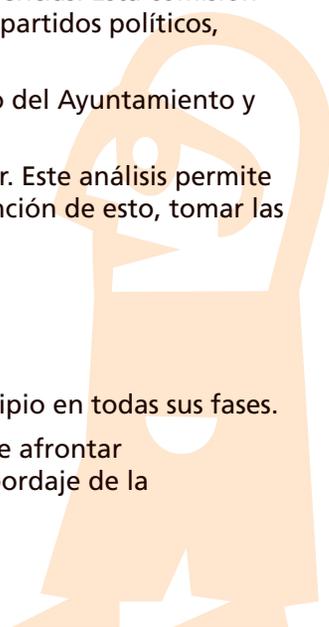
- La comunidad queda representada por la Comisión de Prevención de Drogodependencias. Ésta comisión está constituida por diferentes concejalías, técnicos municipales, representantes de partidos políticos, profesorado y AMPAs de centros educativos y de asociaciones.
- Esta Comisión dispone de un reglamento de funcionamiento aprobado por el Pleno del Ayuntamiento y que le da un carácter más formal a dicha Comisión.

El Plan Municipal parte del análisis de la realidad social en la cual se pretende trabajar. Este análisis permite conocer las potencialidades y las deficiencias con las que cuenta la población y, en función de esto, tomar las medidas adecuadas en función de los medios que se disponen.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia:

- Cabe destacar el carácter participativo en la elaboración de este Plan desde el principio en todas sus fases.
- Se ha constituido una Comisión de Prevención de Drogodependencias con objeto de afrontar coordinadamente desde los diferentes sectores con competencia en el asunto, el abordaje de la problemática.



- Los objetivos y actuaciones emanan del consenso entre todos los representantes sociales implicados en la elaboración del Plan Municipal. Así pues, se trata de un Plan que se adapta a las necesidades de la comunidad porque surge de la comunidad.

EVALUACIÓN

Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar):

Evaluación del Proceso:

- Indicadores evaluación del proceso:
 - Grado de conocimiento de las actividades.
 - Dificultades encontradas en la realización de las actividades.
 - Refuerzos percibidos por los que desarrollan las actividades (profesores, mediadores sociales, etc.).
 - Utilidad percibida por los participantes y por los que desarrollan las actividades.
 - Claridad e interés de las actividades.
 - Grado de satisfacción de los participantes y de los que desarrollan las actividades.
 - Cobertura de las actividades.
 - Nivel de participación.
 - Recursos materiales disponibles para la realización de las actividades.
 - Recursos personales para la realización de las actividades.

Evaluación de los resultados:

Se ha puesto en marcha el **Observatorio Municipal de Drogodependencias** en el que se realizan constantes evaluaciones que facilita tener una visión global, permanente, fiable y actualizada del fenómeno de las drogodependencias en Quart de Poblet y Barrio del Cristo.

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa:

- Servicios Sociales Quart de Poblet.
- Servicios Sociales Barrio del Cristo.
- Educación.
- Sanidad.
- Juventud.
- Deportes.
- Policía Local.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones (en euros): 38.902,61 € para el período 2004.

Presupuesto Municipal: 13.402,61 €.

Presupuesto de otras entidades: 25.500,00 €.

Señalar cuáles: Dirección General de Atención a la Dependencia.

6. CONTACTO

Vicent J. Saúco Casanova

Técnico de la Unidad de Prevención Comunitaria

Vinatea, 3 b

46930 Valencia

Teléfono: 961 54 80 08

Fax: 961 54 33 00

E-mail: socials.upc@quartdepoblet.org

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: Quart de Poblet.

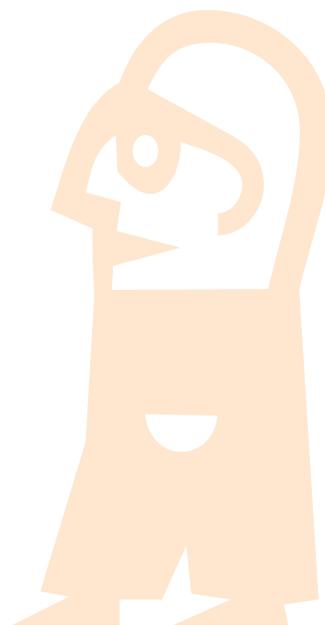
N.º de habitantes: 25.790.

Provincia: Valencia.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de inicio: Enero de 2004.

Fecha de finalización: Diciembre de 2008.



ZONA CLAVE

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

- Preocupación, por la relación existente entre determinadas formas de ocio juvenil de fin de semana y el consumo de drogas, así como por el aumento del consumo de dichas sustancias (cocaína, drogas de síntesis y alcohol fundamentalmente) en este colectivo, constatado por numerosas investigaciones realizadas a nivel nacional, autonómico y municipal.
- Constatación de que una parte importante de las personas consumidoras de drogas no pueden o no quieren a corto plazo plantearse la abstinencia como meta.
- Desinformación de los jóvenes en cuanto a los riesgos asociados al consumo de drogas.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

OBJETIVOS

- Disminuir los riesgos directos e indirectos asociados al consumo de drogas en lugares de ocio y diversión frecuentados por jóvenes.
- Proporcionar información accesible y objetiva sobre los riesgos asociados al consumo de sustancias.
- Fomentar una actitud de responsabilidad frente al consumo.
- Formar y consolidar un grupo de trabajo de mediadores juveniles interesados en intervenir en materia de reducción de los riesgos asociados al consumo de sustancias.
- Informar y sensibilizar a diversos colectivos sobre la importancia y necesidad de apoyar e implantar el programa.

Diseñar y editar materiales adecuados, útiles y con información objetiva y veraz que acompañe y apoye a las intervenciones.

POBLACIÓN DESTINATARIA

El conjunto de la juventud que disfruta de su tiempo de ocio en lugares públicos de diversión y que hace, o no, un consumo de drogas, así como las personas voluntarias, miembros o no de asociaciones juveniles, formadas por el propio programa y los profesionales de las organizaciones juveniles e instituciones que participan en su elaboración, asociaciones de hostelería, de vecinos, de madres y padres, docentes y otros agentes sociales de la comunidad.

METODOLOGÍA

Intervención de mediadores juveniles en el grupo de iguales.

ESTRATEGIAS

- Formación de personas jóvenes que deseen trabajar como mediadores.
- Evaluación del contexto de intervención.
- Colaboración con los diferentes agentes sociales.
- Intervención en espacios de ocio juvenil.
- Edición de materiales que refuercen la intervención.

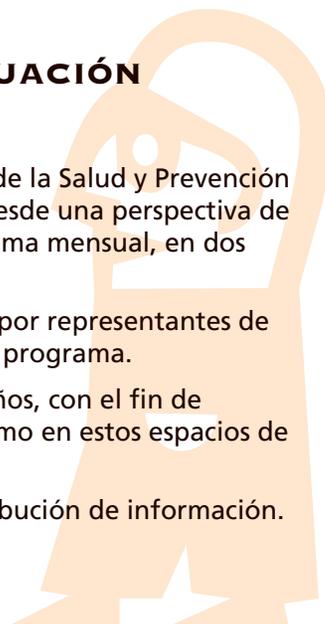
ACTIVIDADES

- Creación de un grupo de mediadores.
- Conocimiento del contexto de intervención.
- Puesta en contacto con entidades y organizaciones.
- Elaboración y difusión de materiales.
- Intervenciones en espacios de ocio donde se ofrece información adaptada a las necesidades de los jóvenes interlocutores sobre los efectos de las drogas consumidas y sus riesgos. Como estrategias de acercamiento se realizan análisis de pastillas y medición de los niveles de alcoholemia.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

- Se establece una buena relación con los jóvenes contactados.
- Existencia de una red de mediadores juveniles formados en materia de Promoción de la Salud y Prevención de Drogodependencias que realizan intervenciones en espacios de ocio nocturno desde una perspectiva de reducción de riesgos asociados al consumo de sustancias, con una periodicidad mínima mensual, en dos municipios de la región.
- Existencia de un equipo de coordinación que se reúne periódicamente, compuesto por representantes de las 3 administraciones y de las asociaciones juveniles implicadas en el desarrollo del programa.
- Organización de encuentros formativos, específicos en la reducción de riesgos y daños, con el fin de adaptar las intervenciones a los cambios vinculados a la propia evolución del consumo en estos espacios de ocio, así como para la evaluación de todo el proceso de intervención.

Se fomenta una actitud responsable ante el consumo a través de la mediación y distribución de información.



4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en

- Consolidación de un grupo de mediadores juveniles formados en materia de Promoción de la salud y Prevención de Drogodependencias desde una perspectiva de la reducción de riesgos asociados al consumo de sustancias.
- Reducción del daño y de los riesgos asociados al consumo recreativo de drogas de síntesis y alcohol en entornos de ocio.

Fomento de una actitud responsable ante determinadas prácticas de riesgo asociadas al consumo de sustancias (relaciones sexuales, etc.).

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- La Unidad de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias participa en el diseño, financia y coordina el programa.
- El Consejo de la Juventud del Principado de Asturias participa desde el inicio en el diseño, redacción y gestión del programa.
- El Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Avilés participa también en el diseño del programa.

Desarrollan el programa dos grupos de mediadores voluntarios pertenecientes a una federación de asociaciones juveniles y una asociación juvenil: El Conseyu de la Mocedá de Xixón (Gijón) y la Asociación Juvenil Sociocomunitaria Xaregu (Oviedo). Participan do desde el inicio en el diseño, redacción y gestión del programa, llevando todo el peso en la ejecución del mismo.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- Dentro del marco institucional del Plan sobre drogas para Asturias se desarrolla la estrategia referente a la “promoción de programas de reducción de riesgos” para la sociedad asturiana, concretándose en varias iniciativas, entre las que se encuentra la puesta en marcha de “actuaciones concretas para la reducción de riesgos en lugares de ocio dirigidas a la población juvenil”; en éste contexto se ha desprendido éste programa, el cual se dirige y gestiona de forma participativa por parte de todas las instituciones y agentes implicados.

- Desarrollo durante dos años y tres meses, con continuidad en el futuro, de una estrategia de colaboración entre 3 administraciones y tres asociaciones, en dos municipios que reúnen el 50% de la población asturiana.

De este marco de colaboración entre administraciones y asociaciones surgen otras iniciativas como el programa de Intervención Sociocomunitaria en Drogodependencias con Menores en Conflicto Social y Penal.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en:

- Implicación y colaboración continuada de dos federaciones de asociaciones juveniles y una asociación juvenil en el desarrollo de iniciativas encaminadas a la Promoción de la Salud y Prevención de Drogodependencias.
- Creación de una red de 100 mediadores juveniles formados en Promoción de la Salud y Prevención de Drogodependencias que realizan intervenciones encaminadas a la reducción de riesgos asociados al consumo de drogas desde una metodología de educación entre iguales.

Coordinación y colaboración con asociaciones de vecinos y de hosteleros para el desarrollo del programa, fomentando la implicación y corresponsabilidad de estos colectivos en el fenómeno que nos ocupa.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

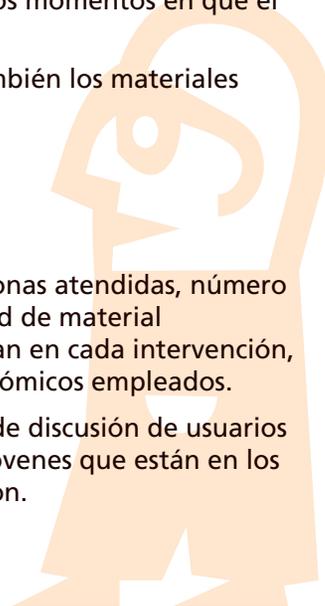
Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia:

- Jóvenes mediadores se implican en la respuesta a sus propios problemas, llevando los mensajes de reducción de riesgos asociados a los consumos de drogas a sus lugares de ocio, en los momentos en que el riesgo está presente.
- Los propios mediadores planifican las intervenciones y las ejecutan, elaborando también los materiales informativos de apoyo.

Creación de una página web para difundir el programa: www.zonaclave.net.

EVALUACIÓN

- Evaluación de proceso: número total de intervenciones realizadas, número de personas atendidas, número de análisis realizados, cantidad de material repartido en cada intervención, cantidad de material encontrado tirado después de la intervención, número de mediadores que participan en cada intervención, número total de mediadores implicados en el programa, recursos materiales y económicos empleados.
- Evaluación de los resultados: se realizará evaluación cualitativa a través de grupos de discusión de usuarios del programa y de los propios mediadores y cuantitativa mediante encuesta a los jóvenes que están en los espacios de diversión y escolares sobre el conocimiento del programa y su aceptación.



PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa:

Ayuntamiento de Gijón

- Concejalía de salud y asuntos sociales.
- Concejalía de seguridad ciudadana.

Ayuntamiento de Oviedo

- Concejalía de juventud.
- Concejalía de sanidad.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones (Años 2002 a 2004):

Presupuesto municipal:

- Ayuntamiento de Gijón: 18.936 €.
- Ayuntamiento de Oviedo: 11.972 €.

Presupuesto de otras entidades:

- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias: 71.920 €.
- Conseyu de la Moceda de Xixón: 5.000 €.
- Asociación Juvenil Sociocomunitaria Xaregu: 8.000 €.

6. CONTACTO

Gijón

Antonio Bernardo García
Técnico del Plan Municipal sobre Drogas
Fundación Municipal de Servicios Sociales
Plan Municipal sobre Drogas
Palacio Valdés, 2
33206 Gijón
Teléfono: 985 18 28 38
Fax: 985 18 2830
E-mail: promocionsocial.fmss01@ayto-gijon.es

Oviedo

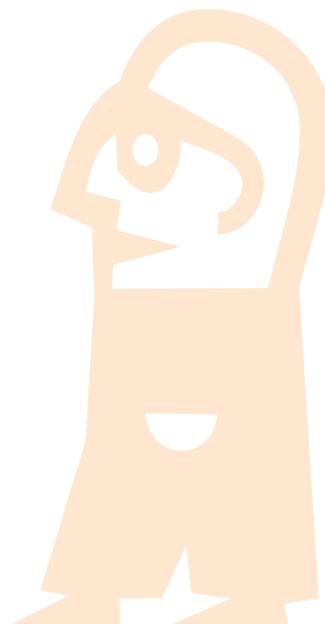
José Manuel Díaz Díaz
Técnico del Plan Municipal sobre Drogas
Ayuntamiento de Oviedo. Concejalía de Juventud.
Plaza de la Constitución s/n
33071 Oviedo
Teléfono: 985 98 18 50
Fax: 985 98 18 97
E-mail: dro.depen@ayto-oviedo.es

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipios: Gijón y Oviedo.
Habitantes: Gijón 270.000, Oviedo 207.699.
Provincia: Asturias.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de inicio: octubre de 2002.
Fecha de finalización: continúa en la actualidad.





INNOVACIÓN TECNOLÓGICA Y OTRAS ÁREAS DE PREVENCIÓN

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL AYUNTAMIENTO DE MURCIA

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

El consumo de tabaco es un hábito muy extendido en el medio laboral, alcanzando al 45-48% de los trabajadores.

En el año 1998 el Plan Municipal sobre Drogodependencias del Ayuntamiento de Murcia decide iniciar una intervención para proteger a los trabajadores de los efectos del humo del tabaco y facilitar el abandono de tabaco entre los fumadores.

Se realiza una encuesta inicial en la que participan unos 640 trabajadores de los más de 2200, en la que destacan los siguientes datos: Fuman el 46,2% de trabajadores, con una media de 19,7 cigarrillos al día; el 68% manifiesta su intención de dejar de fumar.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA ACTUACIÓN

Se diseña un Programa por el Plan Municipal sobre Drogodependencias (Concejalía de Sanidad, Consumo y



Cooperación), que se inicia en 1998 y se mantiene en la actualidad, con la participación del Comité de Empresa, de la Concejalía de Personal, del Comité de Seguridad, los sindicatos y los Grupos Políticos y la ratificación del Pleno Municipal.

OBJETIVOS

- Proteger a los trabajadores del humo de tabaco.
- Facilitar la deshabituación de los trabajadores fumadores.
- Declarar el entorno laboral como espacio libre de humo.

Se desarrollan dos intervenciones de forma paralela: La implantación de una Unidad de Atención al Fumador (UAF), que ofrece desde el inicio tratamiento de deshabituación gratuito a todos los trabajadores que lo solicitan, así como a sus familiares convivientes. El desarrollo de un Programa de Educación de la Salud, dirigido a cambiar los hábitos de los trabajadores y conseguir un espacio libre de humo.

Desde el año 1998 se han realizado cinco intervenciones de formación comunitaria a todos los trabajadores, con la elaboración de documentación específica, dirigida a informar y motivar acerca de la importancia para la salud del tabaco. De manera simultánea se ha ofrecido a los fumadores la posibilidad de iniciar tratamiento de deshabituación.

La estrategia adoptada ha sido consensuada, participativa, motivadora y facilitadora del cambio de conducta.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Durante todo el periodo 1998-2004, se han realizado 4 evaluaciones, tres de ellas telefónicas y una en formato de encuesta personal y anónima. Los resultados más relevantes obtenidos en el 2004 son:

- Fumadores 29,9% (diario 22,1% y 7,8% ocasional); media de cigarrillos: 12,8 cigarros/día. Al 64,4% le gustaría dejar de fumar y 83,6% lo ha intentado dejar al menos en una ocasión.

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en

- Disminución en un 35% del porcentaje de fumadores entre los trabajadores. Pasando del 44% al 26,9%.
- Generalización de las dependencias libres de humo. Se identifican que se pasa del 75% de los espacios en los que se fuma hasta pasar al 7% en 2004.
- Realizadas unos 800 tratamientos de deshabituación a fumadores.

Institución y tipo de ayuda prestada

- Colaboración de Concejalía de personal para permitir la realización de las actividades en el tiempo laboral.
- Apoyo de los sindicatos en la difusión y distribución de la información.
- Aprobación por el Pleno Municipal como una intervención institucional de empresa.
- Contribución a la financiación del la Consejería de Sanidad de la CCAA de Murcia.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- Consolidación definitiva del programa.
- Financiación garantizada en presupuestos propios y por convenio.
- Resultados de la evaluación que avalan la intervención.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

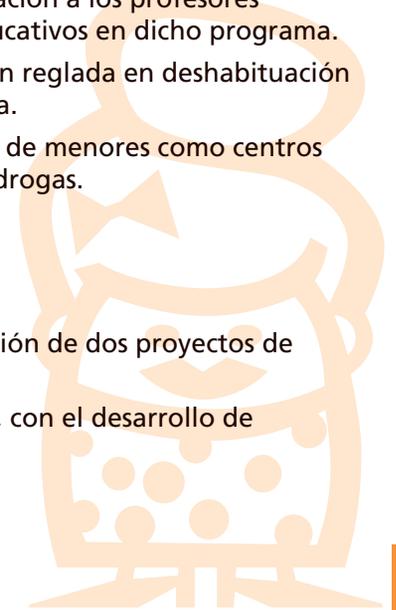
Aspectos conseguidos

- Realización periódica de campañas informativas sobre tabaco a la población general.
- Desarrollo del programa de Centros de Mayores libres de Humo, conjuntamente con la Concejalía de Servicios Sociales.
- Desarrollo del programa de Centros de la Mujer libres de Humo, conjuntamente con la Concejalía de Servicios Sociales.
- Apoyo al Programa de Clases sin Humo, ofreciendo tratamientos de deshabituación a los profesores implicados. De tal forma que en el curso 2003/04 han participado 5 centros educativos en dicho programa.
- Colaboración con la Gerencia de Atención Primaria de Murcia para la formación reglada en deshabituación de tabaco a los residentes de la especialidad de medicina familiar y comunitaria.
- Inclusión en la unidad de tratamiento a los integrantes de los centros tutelares de menores como centros libres de humo y dentro de una oferta global de programas de prevención de drogas.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

Principales aspectos de innovación

- Desarrollo de línea de investigación sobre recaídas en el tabaco, con la realización de dos proyectos de investigación.
- Presentación del programa en diferentes foros profesionales y de intervención, con el desarrollo de actividades de formación.
- Edición de un manual sobre la intervención en tabaco en el medio laboral.



EVALUACIÓN

Indicar los mecanismos de evaluación

Se han diseñado tres procedimientos de evaluación de resultados, además de realizar la evaluación de proceso y de satisfacción de los usuarios:

- Evaluación de los espacios libres de humo, mediante encuesta telefónica regular a los trabajadores, que en tres ocasiones han informado sobre los indicadores seleccionados: ESPACIOS SIN HUMO; RESPETO A LA NORMATIVA VIGENTE; CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA; SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA; CONFLICTOS POR EL TABACO.
- Evaluación del porcentaje de fumadores entre los trabajadores; mediante encuesta anónima.
- Evaluación y seguimiento de los fumadores atendidos en consulta; con seguimiento durante 1 año.

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el programa

- Concejalía de sanidad, Consumo y Cooperación.
- Concejalía de Personal.
- Comité de Seguridad.
- Comité de Empresa.
- Sindicatos representativos.
- Corporación Municipal.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de inversiones

El importe anual en presupuesto se sitúa en 24.000 Euros al año, para gastos de material informativo y para fármacos de apoyo al tratamiento.

De este presupuesto se excluye los gastos de personal, (pertenecientes a la estructura técnica de los Servicios Municipales de Salud) en los que se incluyen la asignación de 3 médicos con dedicación parcial al programa, una administrativa y el apoyo ocasional de dos ATS

Presupuesto de otras entidades

Existe un convenio de colaboración con el Servicio Murciano de Salud de la Consejería de Salud de la Región de Murcia.

6. CONTACTO

Antonio Domínguez Domínguez
Coordinador del Plan Municipal sobre Drogodependencias
Plaza Preciosa, 5
30008 Murcia
Teléfono: 968 24 70 62
Fax: 968 24 78 04
E-mail:

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: Murcia.
N.º de habitantes: 409.003.
Provincia: Murcia.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de Inicio: Primavera de 1998.
Fecha de Finalización: Continúa realizándose en diciembre de 2004. No estando prevista su finalización.



PROGRAMA DE PREVENCIÓN INDICADA CON ADOLESCENTES EN RIESGO

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

- Existencia de menores consumidores en los cuales se observa la presencia de factores de riesgo y escasos factores de protección.
- Existencia de menores y familias con mayor vulnerabilidad para el consumo de sustancias o la aparición de otras conductas desadaptativas.
- Inexistencia de recursos específicos de atención a menores y a sus familias en situación de crisis, relacionada con la aparición de inicio en el consumo de drogas, especialmente cannabis.
- Inexistencia de mecanismos establecidos de coordinación que permitan el establecimiento de un trabajo en red para la atención a menores en situación de riesgo y sus familias.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

OBJETIVOS

Generales

- Creación del grado necesario de motivación que predisponga a la familia y al adolescente al cambio, y a una reconsideración de los problemas y sus causas.
- Desarrollar mecanismos para evitar que los menores que presentan un consumo ocasional deriven hacia un problema de adicción.

Específicos

- Facilitar que el menor desarrolle su autonomía personal (autocontrol de las reacciones emocionales y conocimiento personal).
- Conseguir mejorar las relaciones en el ámbito familiar y con el grupo de iguales.
- Mejorar otras áreas, priorizando el área socioeducativa y legal.
- Acompañar al menor a través de los estadios de cambio y aumentar la conciencia de su problemática respecto al consumo de drogas.
- Adquisición por parte de los padres de estilos educativos adecuados y eficaces que permitan una adecuada resolución de situaciones problemáticas y/o conflictivas.

Mejorar las habilidades de comunicación que permitan disminuir las dificultades comunicativas y relacionales existentes en la familia.

ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍA

El trabajo se desarrolla en dos niveles. En el primero se adopta un formato de entrevista de terapia familiar que tiene su base teórica en el paradigma sistémico.

En las sesiones de terapia participan todas aquellas personas que tienen alguna implicación en la situación de demanda. Es fundamental el papel de la familia en el proceso de cambio, por lo que el programa trata de establecer y mantener un cambio no sólo en el adolescente sino en la familia y su contexto, para ayudarles a normalizar la situación de crisis por la que está pasando.

Las sesiones terapéuticas se realizan cada 15 días o semanalmente si la situación es muy crítica, y a medida que se avanza en la intervención pueden ir espaciándose a una frecuencia mensual o bimensual. La duración media de este trabajo terapéutico es de 6 sesiones.

En un segundo nivel se realiza también un trabajo grupal con los padres. Así, durante 8 sesiones y con una frecuencia semanal, se trabaja para que adquieran unos estilos educativos basados en el establecimiento de límites firmes y que fomenten la toma de decisiones (de sus hijos/as) basada en la responsabilidad.

ACTIVIDADES

Las actividades son diferentes en función de las líneas de intervención:

1. Coordinación con entidades y recursos de la zona

Se realizan reuniones informativas y de coordinación con los Servicios Sociales de zona, los Institutos de Educación Secundaria, Centros de acogida para menores, Equipos responsables de la ejecución de medidas judiciales, Instituciones sanitarias y otras organizaciones y entidades que trabajan con menores.

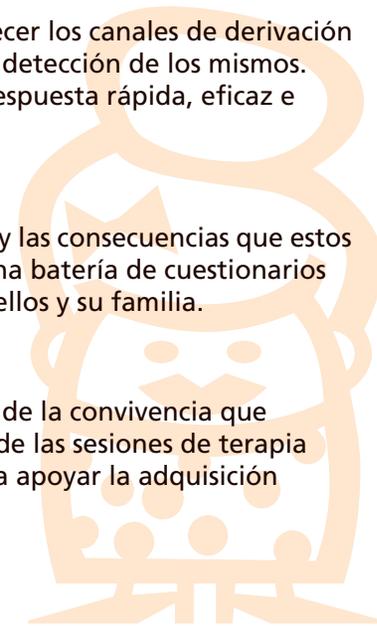
El objeto de estas reuniones es, por un lado, dar a conocer el programa y establecer los canales de derivación de los casos, pues en numerosas ocasiones son estas entidades las que realizan la detección de los mismos. Por otro lado, se trata de coordinar todos los recursos disponibles para dar una respuesta rápida, eficaz e integral a los menores y sus familias.

2. Intervención con los adolescentes

Analizando su situación y sus inquietudes y centrándose en sus comportamientos y las consecuencias que estos tienen en el presente. Además de las entrevistas, los adolescentes responden a una batería de cuestionarios que nos permiten hacer una evaluación de diferentes aspectos relacionados con ellos y su familia.

3. Intervención con las familias

Fomentando el apoyo a los hijos y modificando aquellas estructuras y/o prácticas de la convivencia que dificultan el acercamiento a soluciones satisfactorias para todos. Incluye además de las sesiones de terapia familiar, intervenciones en el domicilio familiar ya sea en situación de crisis o para apoyar la adquisición y práctica de habilidades.



4. Intervención conjunta: tiempo de encuentro y escucha

Es fundamental a la hora de diseñar la intervención tener en cuenta a la familia, estableciendo conjuntamente con ella los objetivos concretos que se pretenden alcanzar. Estos objetivos han de ser asequibles, ya que su consecución facilitará la percepción por parte de la familia de cambios positivos y la superación de dificultades.

Las técnicas terapéuticas que se utilizan son de intervención individual, familiar y grupal con las características de flexibilidad y capacidad de adaptación a las circunstancias propias de cada menor y su familia.

3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

Este programa se puso en marcha en mayo de 2001, desde esta fecha hasta enero de 2003, período en el que estuvo en fase experimental, se atendieron un total de 20 menores en situación de riesgo y sus familias.

Hasta el momento han pasado por el programa 59 adolescentes y sus familias, de los cuales 26 están actualmente en intervención.

Habitualmente el trabajo terapéutico tiene una duración media de **6 sesiones**

Los **resultados** de la evaluación cualitativa realizada a través de la observación de los casos, teniendo como indicador la comprobación del cumplimiento de los objetivos establecidos para cada familia, indican:

- Los programas centrados en la familia son más efectivos que los que se centran en los hijos o padres exclusivamente, y aunque no resulta imprescindible trabajar con todo el sistema familiar para solventar el problema motivo de consulta, sí es lo deseable ya que mejora los resultados a largo plazo.
- Las intervenciones familiares disminuyen el conflicto familiar, los comportamientos problemáticos y el abuso de sustancias por parte de los adolescentes.
- Los estilos educativos que observamos en los padres/tutores que vienen a nuestro programa, son estilos autoritarios, sobreprotectores y/o permisivos. Comprobamos que la intervención dirigida a producir cambios en estos estilos, con el objetivo de lograr que se establezcan normas y límites claros, mejora la comunicación familiar y responsabilización de los hijos, e implica también la consecución de cambios positivos en el problema motivo de consulta.
- Trabajar con los diferentes sistemas implicados (familiar, escolar, institucional, etc) superando el enfoque de tratamiento individual, aumenta la posibilidad de ofrecer distintas alternativas y soluciones, dirigiendo los esfuerzos de todos los agentes implicados hacia la solución y no hacia el problema.

Es necesario destacar la favorable evolución del programa desde su inicio, lo que ha llevado a su consolidación como un programa estable en la Unidad Municipal de Drogodependencias debido a la

valoración positiva tanto de los aspectos cuantitativos como cualitativos, pues el número de menores y familias atendidas se ha ido incrementando progresivamente desde su fase experimental.

Por otra parte, la información que procede de otras instituciones y organizaciones, así como de diversos estudios realizados tanto a nivel local como estatal, apuntan a una creciente demanda de intervención en este sentido, pues el consumo de sustancias, especialmente el cannabis, se ha incrementado en gran medida entre los adolescentes, así como ha disminuido la edad de inicio en el consumo de determinadas sustancias (alcohol, cannabis y cocaína).

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en

- Consolidación de un programa que da respuesta y atención a menores consumidores o con conductas de riesgo, desarrollando actuaciones concretas de prevención indicada.
- Adaptación del sistema de intervención para desarrollar actuaciones específicas adaptadas a las características de los menores.

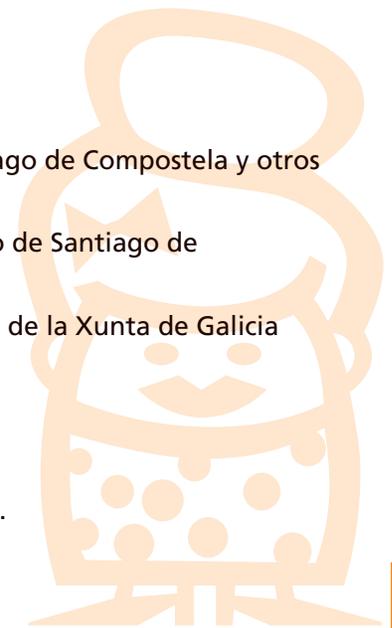
Establecimiento de un trabajo de coordinación entre las diferentes organizaciones y entidades implicadas o relacionadas con el trabajo con menores para consolidar la realización de un trabajo en red.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada

- Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Santiago de Compostela.
- Educación: Institutos de Educación Secundaria (IES) del ayuntamiento de Santiago de Compostela y otros ayuntamientos.
- Sanidad: Unidad de Psiquiatría Infanto-juvenil del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, perteneciente al Servicio Gallego de Salud.
- Centros de acogida de menores integrados en la red de protección de menores de la Xunta de Galicia (titularidad propia de la Xunta o conveniados).
- Equipos responsables de la ejecución de medidas judiciales de menores.
- Juzgado de menores de A Coruña.

Organizaciones y entidades cuyas actividades están relacionadas con los menores.



SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos

- Consolidación del programa en el marco de los programas de prevención del Plan Municipal de Drogas y el Plan de Galicia sobre Drogas.
- Consolidación de una intervención en red entre los profesionales de drogodependencias, del ámbito educativo, servicios sociales, salud y otros recursos comunitarios en lo que a intervención con menores se refiere.

Establecimiento de un protocolo de tratamiento para menores drogodependientes y unos criterios específicos de intervención.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en

- Creación de mecanismos estables para la coordinación de todos los recursos existentes para dar una respuesta rápida, eficaz e integral a los menores con problemáticas relacionadas con el consumo de drogas.
- Implicación de todas las instituciones cuyo trabajo está relacionado con los menores, en la detección precoz de conductas relacionadas con el uso y/o abuso de sustancias.
- Implicación de aquellos recursos relacionados con el adolescente en tratamiento en el apoyo y seguimiento de la evolución del tratamiento del mismo.
- Asesoramiento a los recursos acerca de las actuaciones a desarrollar con los menores que presentan conductas de riesgo.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia

- El principal aspecto innovador de la creación e implantación de este programa es la posibilidad de dar respuesta, a la problemática de los menores con un problema de abuso, atendiendo a las características y necesidades de determinadas situaciones específicas que presentan estos chicos y sus familias y en su propio medio.
- Por otro lado, supone transmitir la idea y extenderla entre la comunidad de la visión de la Unidad Municipal de Drogodependencias de Santiago como un recurso con capacidad para dar respuesta a diferentes situaciones relacionadas con el consumo de drogas en los adolescentes que implican mayor o menor gravedad y consideración de la misma como un centro de orientación en prevención de drogodependencias.

- Otro de los aspectos destacables es la creación de un trabajo en red que permite mayor rentabilidad y eficacia de los recursos que están implicados directa o indirectamente en el proceso de atención e intervención con los menores y sus familias.
- Es necesario resaltar también el establecimiento de actuaciones de prevención indicada con los adolescentes, que junto con las de prevención selectiva, pretenden alcanzar objetivos que desde la prevención universal no es posible abarcar.

EVALUACIÓN

- Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar).
- Para la realización de la **evaluación inicial** se utiliza la información recogida en las primeras entrevistas y en la batería de cuestionarios a la que responden los adolescentes, lo cual nos permite establecer conjuntamente con la familia los objetivos a alcanzar una vez finalizada la intervención.

La **evaluación cualitativa**, continua y final, se realiza a través de la observación y valoración de los casos, teniendo como indicador la comprobación del cumplimiento de los objetivos establecidos para cada familia, para ello se utiliza:

- Las observaciones del terapeuta.
- Las manifestaciones de los miembros de la unidad familiar (incluido el/la adolescente)
- Las observaciones de la evolución del adolescente realizadas desde los demás agentes sociales implicados (profesionales de los IES, etc.)

Programa de urinoanálisis para indicar la existencia o no de consumo de drogas.

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa

- UMAD (Unidad Municipal de Atención a Drogodependientes) del Ayuntamiento de Santiago de Compostela.
- Servicios Sociales del Ayuntamiento de Santiago de Compostela.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones: 4.500 €.

Presupuesto Municipal: 1.317 €.

Presupuesto de otras entidades: 3.183 €.

Señalar cuáles: Comisionado do Plan de Galicia sobre Drogas. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia.



6. CONTACTO

M.^a Pilar Bermejo González
Psicóloga y Directora de la UMAD (Unidad Municipal de Atención a Drogodependientes) del Ayuntamiento de Santiago de Compostela
Salgueiriños s/n. Santiago de Compostela
15.705 A Coruña
Teléfono: 981 52 87 70
Fax: 981 52 87 80
E-mail: pbermejog@aytocompostela.es

7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: Santiago de Compostela.
N.º de habitantes: 94.524.
Provincia: A Coruña.

8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de inicio: 01/09/2004.
Fecha de finalización: 29/07/2005.



CURSO PARA POLICÍAS "INTERVENCIÓN POLICIAL CON ADOLESCENTES MENORES CONSUMIDORES DE DROGAS" (4.º CURSO)

1. SITUACIÓN ANTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

En el municipio de Vélez-Málaga se dan una serie de circunstancias como la cercanía a zonas de tráfico de drogas que facilitan la accesibilidad de los jóvenes al consumo.

Desde el programa que promueve la J.A. y el Excmo. Ayto. de Vélez-Málaga: "Ciudades ante las Drogas" se prioriza la prevención comunitaria, a través de criterios de coordinación, participación, utilización de mediadores sociales para llegar a los destinatarios. Por ello se viene trabajando con grupos de 30 policías desde hace 4 años y este año se ha ampliado a guardias civiles porque en la prevención todos tenemos algo que hacer.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

OBJETIVOS

- Disminuir problemas derivados del consumo de drogas legales e ilegales, especialmente en los jóvenes.
- Contribuir a la colaboración entre el área de servicios sociales y de seguridad ciudadana para detectar situaciones de riesgo.
- Profundizar en el conocimiento de la legislación vigente en materia de prevención de drogodependencias y menores.
- Profundizar en el tema de las habilidades sociales para actuar con jóvenes con problemas de drogas.

CONTENIDOS

Cuestiones básicas en drogodependencias, procesos de tratamiento y recursos, atención a adolescentes en riesgo habilidades sociales intervención con adolescentes desde la policía nacional y la policía local.

METODOLOGÍA

Metodología activa y participativa: rol-play y realización de proyectos.

ACTIVIDADES

7 sesiones de 3 horas de duración cada una, con distintos moderadores de servicios sociales y seguridad ciudadana y 30 policías y 3 guardias civiles.



3. SITUACIÓN POSTERIOR AL DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN

- Aumenta el conocimiento sobre procedimientos de actuación con menores consumidores de drogas (30 policías).
- Aumenta el conocimiento en técnicas de habilidades sociales y su utilización por policías.
- Aumenta la coordinación entre distintos cuerpos y fuerzas de seguridad del estado y a su vez con servicios sociales (se refuerzan y establecen protocolos de actuación con menores).

4. INDICADORES BÁSICOS

IMPACTO

Mejoras conseguidas en:

- Aumenta coordinación entre fuerzas y cuerpos de seguridad estado y centro comarcal de drogas.
- Para disminuir problemas relacionados con drogas.

COORDINACIÓN

Institución y tipo de ayuda prestada:

- Excmo. Ayto. de Vélez-Málaga, presta a nuestra disposición el Palacio Marqués de Beniel para las sesiones.
- Da permiso a policías locales para asistir al curso.
- El jefe de la policía nacional de Vélez-Málaga ofrece su sistema informático de datos a la policía local.

SOSTENIBILIDAD

Cambios duraderos conseguidos:

- El curso lleva desarrollándose 4 años, variando temas y ponentes (moderadores) según los resultados de evaluación de años anteriores y previsto en noviembre de 2005.
- Más colaboración con el centro comarcal de drogas.

FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aspectos conseguidos en:

- Aumento de conocimiento en recursos y leyes sobre drogas y aprovechamiento para informar a la comunidad, por los policías.
- Planificación de proyectos por los policías con posible aplicación en la comunidad para aumentar bienestar social y disminuir problemas relacionados con drogas.

INNOVACIÓN Y POSIBILIDAD DE TRANSFERENCIA

Principales aspectos en cuanto a innovación y potencial de transferencia:

- Se proponen más actuaciones conjuntas entre cuerpo de policía nacional y local en materia de prevención.
- La policía nacional ofrece la disponibilidad de su sistema informático de datos, a la policía local.
- Surge una posible colaboración entre c. comarcal de drogas y policía nacional.

EVALUACIÓN

Indicar los mecanismos de evaluación (qué se va a evaluar, qué indicadores vamos a utilizar):

- Cuestionarios de conocimientos para ver si ha aumentado sus conceptos básicos sobre drogodependencias.
- Feed-back sobre juegos de rol de intervenciones policiales.
- Realización, planificación (con posible ejecución) de varios proyectos por parte de los participantes.

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL

Señalar las diferentes áreas municipales implicadas en el desarrollo del programa.

- Área de Bienestar Social: Servicios Sociales Comunitarios, Centro comarcal de drogodependencias y programa: “Vélez-Málaga ante las Drogas”.
- Área de protección y seguridad ciudadana: policía nacional, policía local y guardia civil.

5. COSTE Y FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Importe total de las inversiones (en euros):

Presupuesto Municipal: Excmo. Ayuntamiento de Vélez-Málaga 50%

Presupuesto de otras entidades:

Señalar cuáles: Junta de Andalucía (J.A.) 50%

6. CONTACTO

Herminia Sánchez Romero

Coordinadora “Vélez-Málaga ante las Drogas”

Cristo, 52 (Vélez-Málaga)

29700 Málaga

Teléfono: 952 50 79 12 Móvil: 660980964

Fax: 952 50 65 79

E-mail: cccd-um@teleline.es



7. LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Municipio: Vélez-Málaga.

N.º de habitantes: 55.000.

Povincia: Málaga.

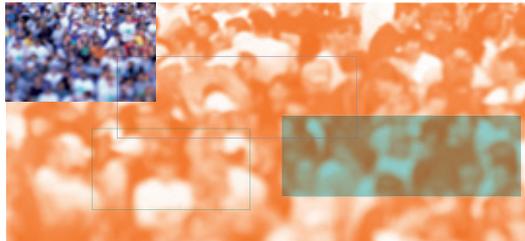
8. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Fecha de inicio: 17 noviembre 2004.

Fecha de finalización: 29 noviembre 2004.



II Catálogo de Buenas Prácticas en Drogodependencias



La Federación Española de Municipios y Provincias a través del Convenio suscrito con el Ministerio de Sanidad y Consumo (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas), está impulsando e implantando diferentes actuaciones en materia de drogas en las Corporaciones Locales.

El protagonismo de las Corporaciones Locales como administraciones más próximas al ciudadano, en materia de prevención es indiscutible. De ahí, que una de las preocupaciones por parte de la Federación Española de Municipios y Provincias, es la de potenciar y coordinar políticas de actuación dirigidas a la población afectada, directa o indirectamente, por el tráfico y consumo de drogas.

Conscientes ambas Instituciones de los esfuerzos que las Entidades Locales realizan para promover programas de prevención comunitaria, y después del éxito obtenido en la Primera Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias, hemos convocado la Segunda Convocatoria con nuevas áreas temáticas. Nuestro objetivo es identificar y divulgar aquellos proyectos que han ejecutado las Entidades Locales en este campo.