



Ajuntament
de Santa Coloma
de Gramenet

Plan Municipal sobre Drogas

2013 - 2016

Cartera de servicios

Raül Moreno Montaña
Teniente de Alcalde de Bienestar Social y
Familias

Laia Tordera Roig
Regidora de Infancia, Juventud y Salud

Carme Palma Moreno
Jefa del Servicio de Salud Pública, Acción
Comunitaria y Atención a los Consumidores

Coordinació general

Marta Calero Lafuente
Jefa del Departamento de Acción Comunitaria

Assessorament

Gemma Jaumandreu Font
Teresa Martín de Villodres Pérez
**Oficina técnica del Plan Local por la Inclusión
Social**

Redacció

Jokin Goiburu López de Munain
Carmen Romera Sánchez
Carles Sedó Luzuriaga
Equipo técnico del Plan Municipal sobre Drogas

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
METODOLOGÍA	4
ANÁLISIS DE LA REALIDAD	5
PRINCIPIOS RECTORES Y CRITERIOS DE ACTUACIÓN	7
Visión	7
Misión	7
Valores y principios	8
Criterios prioritarios	9
Colectivos destinatarios	9
OBJETIVOS	10
Generales	10
Operacionales	10
ÁMBITOS Y LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	11
Niveles de intervención	11
Ámbitos	13
ESTRUCTURA	14
PROGRAMAS Y SERVICIOS	15
Prevención universal	15
Prevención selectiva	16
Prevención determinada	16
Normalización social	17
Trabajo transversal de los servicios municipales	18
CARTERA DE SERVICIOS DEL PMD	19

INTRODUCCIÓN

El fenómeno de las drogas es complejo. Estas sustancias pueden generar efectos deseables -placer o mitigar el dolor- o afectar negativamente la salud, las relaciones sociales, familiares o vecinales, el rendimiento académico y laboral, o la economía y la situación legal. Para ello es necesario un abordaje profesional preventivo y asistencial.

La legislación -ley catalana 20/1985 de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia, la ley catalana 10/1991 que amplía y modifica la primera, y la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local- da en los municipios mayores de 20.000 habitantes las competencias en prevención sobre drogas y normalización social de las personas afectadas por las drogodependencias.

Por ello el Ayuntamiento de Santa Coloma desde hace años diseña, desarrolla y evalúa actividades de prevención universal con población general, selectiva e indicada con personas en situación de riesgo, determinada con personas consumidoras en riesgo o con drogodependencias, y actividades de normalización con personas en alto riesgo social. Además facilita y estructura espacios de coordinación entre toda la red asistencial de drogodependencias, sanitaria y social para favorecer una mejor atención de las personas con problemas.

El Plan Municipal sobre Drogas (PMD) quiere definir el contexto de actuación municipal sobre las drogas y los comportamientos asociados en Santa Coloma de Gramenet. En términos generales, lo que se pretende es:

- **Retardar o evitar su inici** en edades de más riesgo.
- **Mantener la abstinencia** en la población que no quiere o no puede tomar drogas.
- **Evitar el consumo problemático** y las prácticas de riesgo entre las personas usuarias de drogas.
- **Potenciar el tratamiento** en las personas drogodependientes y **mejorar su calidad de vida**.
- **Facilitar la normalización social** en las personas drogodependientes y mejorar su calidad de vida.

El PMD se desarrolla siguiendo la ley catalana 18/2009 de Salud Pública e integra las directrices del Plan de Acción sobre Drogas 2013-16 del Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad, del Plan catalán director de Salud Mental y Adicciones de la Generalitat de Cataluña, y del Libro blanco de la prevención en Cataluña de la Agencia de Salud Pública.

METODOLOGÍA

El Plan Municipal sobre Drogas está elaborado partiendo de lo siguiente:

- Un **modelo comunitario y social de la salud** que entiende que la salud individual en general y los posibles problemas asociados a las drogas en particular dependen de una serie de condicionantes y determinantes de carácter social (ciudad y barrio, clase socioeconómica, nivel de instrucción, entorno familiar, etc.).
- La búsqueda de la **equidad y la justicia social** en la salud, de manera que el Ayuntamiento palíe y reduzca las diferencias en el acceso a los recursos de tratamiento y los impactos en la salud de las drogas y prácticas relacionadas (conductas delictivas, VIH y hepatitis, etc.).
- Un **trabajo transversal, interdisciplinar y participativo** en el que intervengan diferentes áreas y departamentos del Ayuntamiento, se coordine en red con los otros dispositivos que atienden a la población de la ciudad, y participen diferentes profesionales y la población destinataria -jóvenes, personas drogodependientes, etc. - en la definición, realización y evaluación de los programas.



Condicionantes sociales y ambientales en la salud (Dahlgren y Whitehead)

ANÁLISIS DE LA REALIDAD

Las drogas más consumidas y con más problemática asociada siguen siendo dos legales: el alcohol y el tabaco.

La entrada en vigor de la llamada ley antitabaco-ley 42/2010- junto con el aumento progresivo del precio del tabaco ha favorecido por una parte el abandono del hábito entre la población fumadora y, por otro, el aumento de la conciencia de riesgo entre quienes no toma y la defensa de los espacios sin humo. Se ha detectado un aumento del consumo de tabaco en picadura para liar por su menor precio. Algunas personas están abandonando la adicción porque su precariedad económica no les permite seguir con este gasto.

El alcohol ha motivado el 61,3% de los inicios o reinicios de tratamiento de personas de Santa Coloma en 2011 (Sistema d'Informació sobre Drogodependències de l'ASPC). Su uso problemático está aumentando especialmente en personas paradas -más en hombres que en mujeres- ligado a la situación de crisis y a la falta de perspectivas optimistas de futuro.

Los psicofármacos son las sustancias cuyo uso más ha aumentado. Hay una cierta tendencia general a la medicalización, agravada por el impacto que los recortes están teniendo en la calidad asistencial y en el mayor tiempo de espera para recibir una atención. Diferentes profesionales valoran excesivo, por ejemplo, el número de niños y niñas a quienes se está medicando bajo un presunto diagnóstico de TDAH.

Paralelamente al impacto de la crisis está favoreciendo estados depresivos, de ansiedad y de angustia -a menudo bajo la denominación de trastorno adaptativo. Y en otras ocasiones la primera respuesta que reciben las personas afectadas es la prescripción de medicación psiquiátrica para los síntomas. Sin embargo otras propuestas -como los grupos psicoeducativos- intentan dar herramientas no farmacológicas para hacer frente a estas situaciones.

Las profesionales de la atención social consultadas nos han expresado que estos estados afectan más a mujeres que hombres por muchos motivos, uno de los cuales es que ellas tienen mucha más presión que ellos.

El cannabis sigue siendo la droga ilegal más consumida. Si bien no se detectan cambios significativos en las pautas de uso, el aumento de la concentración de THC (tetrahidrocannabinol) está favoreciendo los desórdenes psicológicos asociados. La presencia en la ciudad de clubs de consumo de cannabis -en los que las personas socias pueden recoger la cantidad pedida previamente- en coherencia con la progresiva normalización de esta sustancia, y aunque puede facilitar el acceso a las personas socias, no parece que vaya a aumentar significativamente su uso porque los precios del cannabis en estos equipamientos es superior al del mercado negro. También ha disminuido problemas asociados al trato legal (contacto con el mercado negro, sanciones por consumo o tenencia en espacios abiertos, etc.).

La crisis ha modificado algunas pautas de uso de drogas ilegales. Parte del consumo de cocaína se ha pasado al de speed, básicamente porque esta droga sale bastante más barata que la primera. Sin embargo la cocaína ha sido la segunda sustancia que más inicios de tratamiento ha motivado a la ciudad a 2011 -15,2%- (Sistema d'Informació sobre Drogodependències).

Ha bajado la frecuencia con que la juventud sale de fiesta y el consumo -por temas económicos- ha disminuido en cantidad o número de consumos.

Internet también ha modificado el panorama del consumo de drogas. El acceso relativamente fácil a las legal high (también llamadas research chemicals -RC-) ha hecho entrar en escena muchas sustancias los riesgos de las cuales son actualmente bastante desconocidos. Entre las más utilizadas están la mefedrona o el 25I-NBOMe.

La heroína solo motivó el 8,8% de los inicios de tratamiento en 2011 (Sistema d'Informació sobre Drogodependències). Sin embargo la alta cronicidad asociada a su uso -o a los agonistas que se emplean en tratamientos como la metadona- hace que tenga un peso importante en toda la red asistencial.

La cobertura en programas de reducción de daños actualmente es bastante completa. La apertura de salas de punción higiénica en los barrios donde más compran y consumen -Sant Adrià de Besòs y Badalona- drogas inyectables personas de Santa Coloma disminuye considerablemente los riesgos asociados. La edad media y mediana de esta población aumenta progresivamente. Poco a poco nos vamos a encontrar con una realidad hasta hace poco impensable: un colectivo significativo de personas mayores drogodependientes.

PRINCIPIOS RECTORES Y CRITERIOS DE ACTUACIÓN

VISIÓN

El PMD quiere garantizar el derecho individual y social a la salud de las personas, promover estilos de vida saludables, facilitar que se disponga de las herramientas para evitar un consumo problemático y potenciar la atención sociosanitaria de las personas drogodependientes y la normalización social de quien sufre procesos de exclusión relacionado con las drogas.

MISIÓN

El PMD asegurará una información rigurosa de la realidad y su análisis, la adaptación de los programas a las necesidades, la calidad de las intervenciones, la coparticipación de la comunidad en todas las fases de las actuaciones, y la evaluación de los procesos y resultados .

De acuerdo a un modelo de base comunitaria e intersectorial en el que participen varios agentes de manera coordinada y colaborativa, el Plan pretende con su despliegue:

- Establecer un acuerdo municipal que incorpore los diferentes abordajes relacionados con las drogas del Ayuntamiento.
- Dar coherencia a las intervenciones mediante unos principios y un planteamiento común.
- Crear y coordinar dispositivos preventivos y de normalización social en el municipio.
- Identificar las necesidades en una realidad cambiante y diseñar e implementar las actuaciones adecuadas para cubrirlas.

VALORES Y PRINCIPIOS

Se parte de la constatación de que el uso de las drogas no está necesariamente relacionado con un consumo problemático en general, y con las drogodependencias en particular. Ciertos consumo se realizan de manera terapéutica -para reducir el dolor físico y psicológico- y otros de manera recreativa manteniendo el control y con una cierta prudencia, moviéndose más en el ámbito del placer que en el de los problemas significativos. Por otra parte, las drogas se han utilizado a lo largo de toda la historia y su uso ha formado parte de las diferentes culturas cumpliendo una función. Además, la mayoría de usos de drogas se mueven más en el ámbito del placer. Por todo ello el PMD no busca eliminar su uso, sino retardar su inicio en adolescentes y jóvenes, y prevenir o mitigar los problemas asociados a su consumo y las conductas indeseables asociadas.

Se entiende que cuando el uso de estas sustancias se hace sin una información necesaria y sin ciertas habilidades, puede crear problemas de distinta intensidad e índole. Este impacto indeseable lo puede provocar no solo a las personas consumidoras sino a las que están a su alrededor.

La evidencia de que lo que hará que una persona acabe teniendo un consumo problemático no será la sustancia sino cómo se ha relacionado la persona con ella, justifica la necesidad de fundamentar el abordaje en la persona y en el contexto, y no solo en la sustancia.

La distinción entre sustancias y usos legales, y los ilícitos, a menudo parte de premisas históricas, culturales y morales, que poco tienen que ver con los problemas asociados a las diferentes drogas y en las evidencias científicas. Por ello, el PMD interviene desde una perspectiva de salud y de datos epidemiológicos que expresan la realidad, sin que necesariamente tenga que coincidir con las categorías legales que reciben las diferentes sustancias.

Además, las diferentes actuaciones se hacen siguiendo unos principios:

- **Perspectiva de género.** Se analizan las situaciones incorporando esta perspectiva y con especial atención en conocer e intervenir situaciones silenciadas -a menudo de chicas y mujeres.
- **Personas de plen derecho.** Las personas usuarias de drogas tienen los mismos derechos y deberes que el resto de la población, de modo que no pueden ser objeto ni de discriminación -por ninguna razón- ni de actitudes paternalistas.
- **Intervención integral.** Se intervendrá teniendo en cuenta los diferentes factores y los diferentes problemas asociados a las drogas (de salud, sociales, legales, en otras personas de la comunidad, etc.).
- **Accesibilidad a los recursos.** Se facilitará que las personas consumidoras de drogas accedan a los recursos sociosanitarios que necesiten, velando porque la atención socioanitaria que reciban sea equitativa, igualitaria y de calidad.
- **Transversalidad.** Se velará para que las diferentes áreas y programas municipales incorporen de manera transversal el tema de las drogas en sus actuaciones, y trabajen en red con el resto de equipamientos de la ciudad.
- **Participación.** Se potenciará la participación de jóvenes, de las familias y de las personas drogodependientes en sus programas y se fomentará su coimplicación en la mejora de los servicios que los atienden.
- **Salud comunitaria.** Además de la salud individual se tiene en cuenta aquella que incorpora las interacciones entre las personas con la comunidad, y el impacto de los propios actos en otras personas y en el medio social y natural del Norte y del Sur.

CRITERIOS PRIORITARIOS

Se pondrá especial énfasis en dos aspectos:

- **Impacto de la crisis en el consumo de drogas y en la salud mental.** En la situación actual-donde muchas personas están en el paro sin ninguna perspectiva de encontrar trabajo, donde no tienen suficiente dinero para alimentar bien a su familia, donde muchas personas no tienen donde vivir- está habiendo muchos problemas de salud. Y, entre estos, los y las profesionales consultadas en la fase de diagnóstico detectan más trastornos mentales -el trastorno adaptativo- y usos problemáticos de alcohol.
- **Actualización en el conocimiento de la realidad local** en cuanto al consumo y conductas problemáticas asociadas. Es necesario realizar una puesta al día, dado que el último estudio se realizó en 2007.

COLECTIVOS DESTINATARIOS

Las actuaciones del PMD se dirigirán a cuatro sectores de la población:

Población beneficiaria	Población mediadora		
Personas consumidoras o en potencia	Familiares	Agentes sociales y profesionales	Establecimientos y sociedad organizada
Personas que tienen o pueden tener problemas asociados a las drogas, para prevenirlos o para frenar sus impactos indeseables.	Con niños, niñas y jóvenes a cargo, o que viven con una persona consumidora, para prevenir usos problemáticos o actuar en caso de que existan.	Intervienen con los dos primeros grupos, y deben disponer de información y pautas de actuación que permitan mejorar la calidad de su intervención.	Para que favorezcan la normalización social de las personas con problemas de drogas, e impulsen conductas saludables en su ámbito de influencia.

OBJETIVOS

GENERALES

- Promover comportamientos y hábitos saludables que actúen como factores de protección.
- Informar sobre las drogas y las conductas relacionadas, y sobre cómo hacer un uso de drogas autocontrolado y responsable con la propia salud y la de otras personas.
- Dar a conocer cómo gestionar el placer asociado al consumo, disminuir sus riesgos y poder detectar qué usos son problemáticos.
- Potenciar y dar a conocer los diferentes dispositivos sociales y sanitarios a los que acudir en caso de tener problemas asociados a las drogas.
- Fomentar la entrada en tratamiento de personas drogodependientes o participar en programas de baja exigencia si lo primero no es posible.
- Mantener canales de normalización social con personas con tendencia a la exclusión al margen de la situación de consumo.

OPERACIONALES

- Trabajar en red para realizar un abordaje integral y transversal relacionado con las drogas.
- Evitar la estigmatización asociada al consumo o la venta ilegal de drogas.
- Combinar las intervenciones en espacios formales y las que se hacen en espacios naturales de encuentro y relación.
- Fomentar la visualización y la creencia en las propias potencialidades como motor de cambio de las personas con problemas relacionados con las drogas.
- Promover la implicación de los agentes sociales en la prevención de problemas asociados a las drogas, la atención de las personas afectadas, y la normalización social de las personas drogodependientes.

ÁMBITOS Y LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

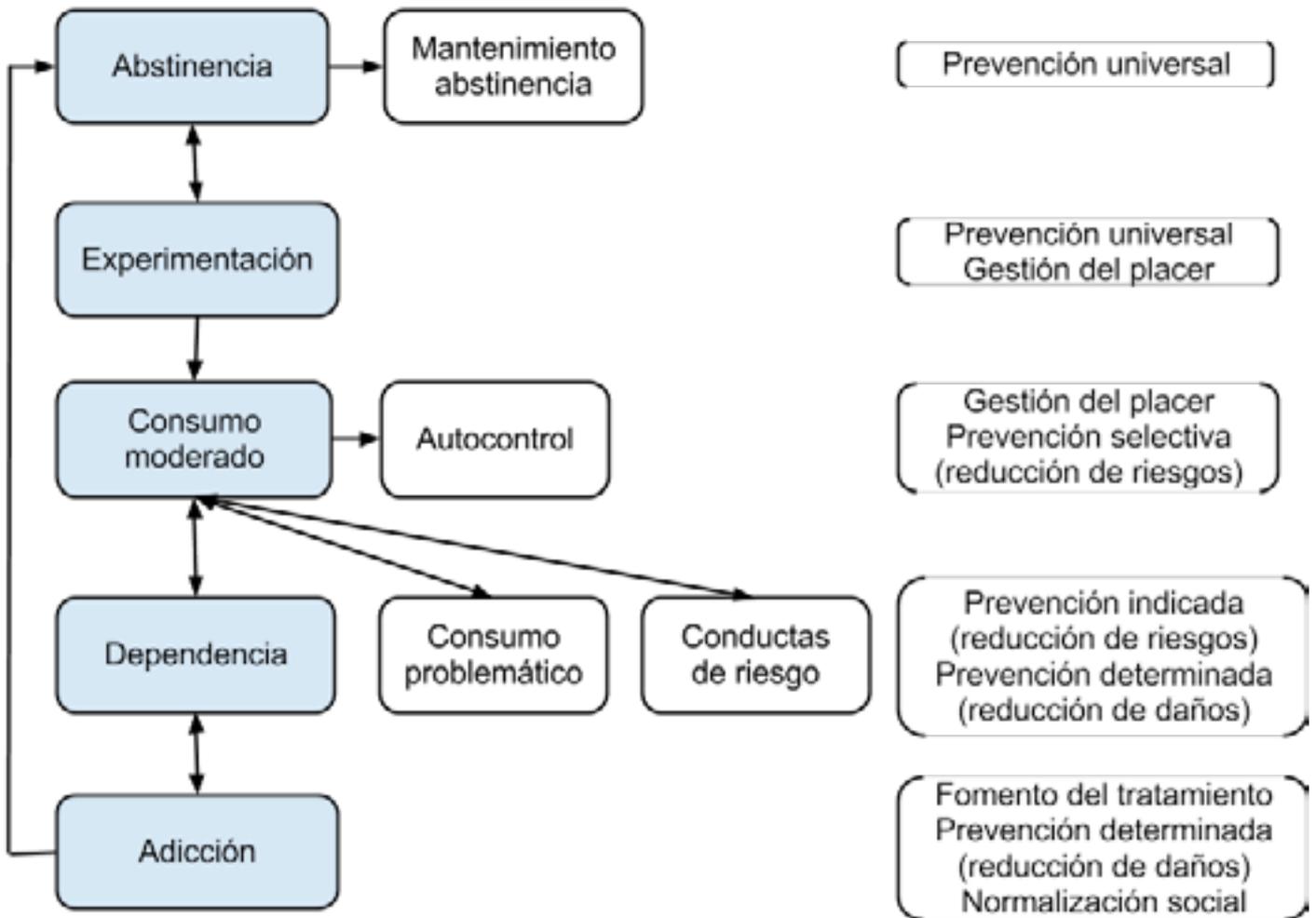
NIVELES DE INTERVENCIÓN

Los diferentes servicios y programas del PMD tienen que contemplar estas actuaciones:

Intervención	Descripción	Población destinataria
Prevención primaria	Potencia los factores de protección ante el consumo de drogas. Fomenta las actitudes y los hábitos saludables.	Población general con especial incidencia en adolescentes y jóvenes en proceso de crecimiento y maduración.
Prevención selectiva	Fomenta actitudes responsables ante el consumo de drogas en colectivos y grupos vulnerables. Reduce los riesgos asociados, intentando que no se pase de un uso esporádico a uno más problemático.	Personas usuarias de drogas que no tienen problemas significativos derivados de su uso.
Prevención indicada	Identifica personas con signos iniciales de abuso de sustancias y otros problemas de conducta, y ofrece intervenciones especiales diferentes de los servicios de tratamiento de las adicciones, preparados para responder a las necesidades de quien experimenta con drogas.	Personas en situación de riesgo que pueden acabar con conductas problemáticas relacionadas con las drogas (consumo, venta y comportamientos asociados al consumo).
Prevención determinada	Reduce los riesgos sanitarios y psicosociales que afectan a una parte de las personas con problemas de drogas. Facilita el acceso a los dispositivos sociosanitarios.	Personas con consumos problemáticos de drogas por la sustancia (heroína, inhalantes y otras), la vía de administración (como la inyección), o la pauta de consumo (cantidad o frecuencia).
Fomento del tratamiento	Favorece la entrada de personas drogodependientes en programas libres de drogas o en tratamiento con agonistas.	Personas drogodependientes con dificultades para acceder a la red especializada, de salud, social y de salud mental.
Normalización social	Facilita el contacto con la comunidad, la creación de itinerarios sociales y laborales específicos, y el uso de los canales normalizados.	Personas en procesos de exclusión social, estigmatizadas socialmente o privadas de libertad.
Delimitación de espacios de consumo	Sanciona la venta y el consumo en espacios no habilitados o a menores de edad, y la conducción bajo los efectos de drogas.	Establecimientos que venden de manera ilícita drogas y personas consumidoras en espacios no permitidos o que conducen bajo los efectos de drogas.
Reducción de la oferta	Persigue la venta ilegal de sustancias.	Personas que trafican con drogas ilegales.

TIPOS DE CONSUMO

TIPOS DE INTERVENCIÓN



ÁMBITOS

La diversificación de los ámbitos de intervención aumenta las posibilidades de actuación. Se pueden contemplar los siguientes ámbitos de intervención:

EDUCACIÓN

- ESO
- Postobligatoria
- Educación no formal

TIEMPO LIBRE

- Calle y plazas
- Ocio nocturno y fiesta
- Redes de jóvenes

FAMILIA

- Asesoría
- As. de familiares
- Domicilios

SOCIAL

- Seguimiento y talleres
- Servicios sociales
- BIM

SALUD

- Red sanitaria
- Red de salud mental
- Atención a las drog.

OCUPACIÓN

- Formación ocup.
- Planes de ocupación
- Empresas

LEGAL

- Juzgados
- Comisarías
- Centros penitenciarios

TÉCNICO

- Asesoría profes.
- Apoyo a acciones
- Formación

ESTRUCTURA

El PMD tiene diferentes niveles de decisión y actuación que trabajan de manera coordinada:

Comisión técnico/ política	<p>Estará formada por políticos y coordinadores de áreas o departamentos del Ayuntamiento.</p> <p>Parte del compromiso de las diferentes áreas del Ayuntamiento en desarrollar acciones preventivas e integradoras, y de apoyar las propuestas del equipo técnico del PMD.</p> <p>La Comisión presenta el PMD en el Pleno Municipal, y marca su plan estratégico para un tiempo definido, y las grandes líneas ideológicas y programáticas.</p>
Coordinación	<p>La dirección técnica del PMD irá a cargo de la coordinadora del Departamento de Acción Comunitaria del Ayuntamiento.</p> <p>Su función será velar por la correcta gestión administrativa y contractual del Plan, y los convenios entre ayuntamientos y con otras instituciones. También controlará el gasto y convocará reuniones con el equipo técnico del plan y con el delegado/a político.</p>
Equipo técnico	<p>El equipo está formado por profesionales especializados en el ámbito de las drogas.</p> <p>Ejecuta las actividades programadas y facilitan el trabajo en red para cubrir las diferentes necesidades y no duplicar esfuerzos.</p>
Espacios participativos	<p>Se trata de canales en la ciudad con las entidades de la comunidad que intervienen de alguna manera en el ámbito de las drogas, para recoger su opinión y propuestas del PMD, evaluarlo y favorecer iniciativas de trabajo conjunto desde una perspectiva comunitaria.</p> <p>La Mesa de Salud mental y adicciones es la plataforma técnica comunitaria de referencia sobre la intervención con las personas con pautas de consumo más problemáticas.</p>

PROGRAMAS Y SERVICIOS

Todo el conjunto de acciones y programas se pueden dividir en dos grandes bloques:

- Las específicas realizadas por el equipo técnico del PMD.
- Las llevadas a cabo por los diferentes departamentos y servicios del Ayuntamiento que, de alguna forma, están relacionadas con las drogas.

Las acciones del PMD, organizadas por niveles de abordaje, son:

PREVENCIÓN UNIVERSAL

– Talleres preventivos en secundaria

Dirigidos a 1º ciclo ESO (tabaco) y 2º ciclo ESO (alcohol y cannabis).

Se dan herramientas al alumnado para poder decidir de una manera responsable qué hacer ante estas sustancias y se potencian los factores de protección.

– Apoyo al profesorado y otros agentes preventivos

Dirigido a agentes sociales en contacto con niños, jóvenes y familiares.

Se asesora sobre cómo realizar abordajes preventivos desde sus ámbitos de intervención (secundaria, ocio, deporte, etc.), y se les facilita material educativo.

– Educación entre pares

Dirigido a alumnado de 4º ESO o postobligatoria.

Se forma al alumnado en temas de drogas y de prevención de problemas asociados, para que realicen alguna iniciativa preventiva con otros alumnos del centro.

– Asesoría sobre drogas

Dirigida a familiares y personas interesadas.

Atiende a las familias y otras personas interesadas –por el propio consumo o el de otras personas– y se facilita información, herramientas preventivas y pautas educativas.

PREVENCIÓN SELECTIVA

– Trabajo en medio abierto

Dirigido a jóvenes que consumen drogas o están en otras situaciones de riesgo.

Se realiza un trabajo educativo de proximidad en los espacios de reunión y consumo de la juventud (calle, plazas, etc.).

– Alternativa educativa a la sanción administrativa

Dirigido a menores de edad a quienes se ha encontrado consumiendo o llevando drogas ilegales.

Se hace detección precoz y una intervención educativa con el o la menor y sus familiares, alternativo al pago de la sanción administrativa.

– Puntos informativos en espacios de fiesta

Dirigido a personas consumidoras que están en espacios recreativos.

Se facilita información sobre diferentes drogas y sobre cómo hacer un uso con menos riesgos.

PREVENCIÓN DETERMINADA

– Dispensación de material per a la punción y recogida de jeringuillas usadas en medio abierto

Dirigida a personas inyectoras de drogas.

Se facilita material para poder realizar una punción más higiénica, y se recogen las jeringuillas usadas para evitar su reutilización.

– Gestión del intercambio de jeringuillas en farmacias

Dirigida a profesionales de farmacia.

Se facilita a las farmacias participantes el acceso a los kits de punción higiénica y los contenedores de recogida, se gestionan los residuos sanitarios y se hace un seguimiento.

– Formación sanitaria de personas drogodependientes

Dirigido a personas drogodependientes a sustancias ilegales en activo.

Se facilita información, pautas de actuación y herramientas (como naloxona) para prevenir o atender problemas de salud (infecciones, sobredosis y otros).

o

NORMALIZACIÓN SOCIAL

– Seguimiento educativo de personas drogodependientes

Dirigido a personas drogodependientes a drogas ilegales en riesgo de exclusión.

Se atiende en el despacho y se acude a espacios de tratamiento (autobús de metadona), de reunión y significativos (domicilio, hospitales...), para realizar un seguimiento educativo.

– Seguimiento de procesos judiciales y a centros penitenciarios

Dirigido a personas drogodependientes con problemas con la justicia.

Se proponen tratamientos asociados a las drogas como alternativa a la privación de libertad y se hace un seguimiento de personas drogodependientes de la ciudad recluidas en centros penitenciarios.

– Prevención y mediación de conflictos en zonas calientes

Dirigido a personas drogodependientes que se reúnen en espacios públicos con altos niveles de conflicto, y a equipamientos y negocios de la zona.

Se realiza un trabajo de contención y mediación preventiva o un abordaje paliativo de conflictos, entre el propio grupo y con el resto de la comunidad.

– Talleres socioeducativos alternativos a puntos calientes

Dirigido a personas drogodependientes que se encuentran en puntos calientes.

Se llevan a cabo talleres y actividades lúdicas y socioeducativas para ofrecer una alternativa constructiva a la presencia en un espacio conflictivo.

– Ocupación prelaboral para personas en activo

Dirigido a personas drogodependientes en situación de alta precariedad.

Se realizan actividades ocupacionales adaptadas a la situación de las personas participantes, de mejora del espacio público.

TRABAJO TRANSVERSAL DE LOS SERVICIOS MUNICIPALES

Diferentes áreas del Ayuntamiento realizan intervenciones que se incluyen en el PMD. En concreto:

Área / Servicio	Intervenciones
Acción comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Asesora técnicamente y analiza la realidad para adaptarla a los programas, desde el Plan Local para la inclusión social. • Impulsa el voluntariado en la atención a personas drogodependientes.
Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Publicita mediante el Programa de actividades educativas las diferentes ofertas preventivas y de sensibilización sobre la problemática de las drogodependencias en centros educativos. • Facilita la coordinación de las actividades con los centros educativos.
Juventud	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsa actividades preventivas y la atención de jóvenes que se quieren informar sobre aspectos relacionados con las drogas.
Participación ciudadana	<ul style="list-style-type: none"> • Pone a disposición los espacios comunitarios públicos para la realización de actividades preventivas y de normalización social.
Policía local	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la oferta de drogas ilegales y la venta ilícita de las legales. • Tramitación de la sanción ante consumos en la vía pública no permitidos. • Previene y actúa ante la conducción bajo los efectos de las drogas. • Participa en las medidas para menores alternativas a la sanción administrativa.
Promoción económica y laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Diseña itinerarios de incorporación laboral y prelaboral adaptados a las personas drogodependientes. • Facilita la entrada de personas afectadas en planes de empleo.
Salud pública	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsa y coordina actividades preventivas relacionadas con las drogas en centros de secundaria.
Servicios sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Atiende a las personas drogodependientes en situación de precariedad social. • Impulsa actividades y programas de integración social.
Vía pública	<ul style="list-style-type: none"> • Informa sobre la presencia de material de inyección contaminado a espacios públicos. • Facilita los programas prelaborales de mejora de espacios de la ciudad con la participación de personas drogodependientes.

Además, la estructura técnica del PMD realiza una serie de acciones especializadas coordinada desde la dirección municipal del Plan. Los programas se realizan en red y de manera coordinada con los diferentes servicios municipales, con la red de atención a las drogodependencias, los recursos de salud mental y sanitarios, y el tercer

sector que interviene o bien en la ciudad o bien en poblaciones limítrofes pero que atienden a personas de Santa Coloma de Gramenet.

2013 - 2016

**Cartera
de servicios**

1. PREVENCIÓN UNIVERSAL

1.1 TALLERES PREVENTIVOS EN SECUNDARIA

Descripción	Talleres preventivos en el centro educativo sobre tabaco o cannabis.
Población destinataria	Directa Profesorado de secundaria. Final Alumnado de ESO.
Objeto	Dar herramientas al alumnado para poder decidir de una manera responsable qué hacer hacia el tabaco y el cannabis, y potenciar los factores de protección.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres realizados. • Alumnos asistentes. • Índice de respuesta de las demandas (demandas gestionadas / total). • Índice de centros participantes (centros participantes / total centros).
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 40 talleres. – 1.100 alumnos asistentes. – 50% de centros participantes. – 100% de respuesta de les demandas.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones	Centros educativos con secundaria.
Difusión	Programa de actividades educativas. Servicio de Salud pública, Acción comunitaria y Atención a los consumidores.

1.2 EDUCACIÓN ENTRE PARES EN SECUNDARIA

Descripción	Formación de un grupo de alumnos en temas de drogas y de prevención de problemas asociados, y supervisión para la realización de alguna iniciativa preventiva con otros alumnos del centro.
Población destinataria	Directa Profesorado de secundaria. Final Alumnado de 4º ESO o postobligatoria. Alumnado del centro que recibe la intervención.
Objeto	Facilitar la intervención preventiva de adolescentes o jóvenes con una metodología de educación entre iguales y su coimplicación en la actividad preventiva.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres realizados de educación entre pares. • Jóvenes formados. • Niños o jóvenes que han recibido la actividad preventiva. • Centros educativos participantes.
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 1 centro educativo – 3 talleres. – 90 jóvenes formados.
Realización	Equipo municipal sobre drogas.
Organizaciones	Institutos y centros educativos concertados.
Difusión	Programa de actividades educativas (Servicio de educación)

1.3 ASESORÍA SOBRE DROGAS

Descripción	Atención e información a las familias y otras personas interesadas --por su consumo o el de otras personas.
Población destinataria	Directa Familiares y personas en contacto con consumidores o en situación de riesgo. Final Niños, jóvenes y adultos.
Objeto	Informar y dar herramientas preventivas y pautas educativas sobre las drogas a las personas que lo necesitan.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Atenciones realizadas a familiares. • Atenciones realizadas a jóvenes. • Atenciones a otras personas. • Atenciones a profesionales y otros agentes sociales.
Previsión anual	– 150 atenciones.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones	Centre de recursos Mas Fonollar (Servicio de Juventud)
Difusión	Web municipal del PMD. Material divulgativo.

1.4 APOYO TÉCNICO A AGENTES SOCIALES

Descripción	Asesoría y apoyo sobre cómo realizar intervenciones preventivas desde sus ámbitos de intervención (enseñanza, tiempo libre, deporte, servicios asistenciales, etc.), y distribución de material educativo y didáctico.
Población destinataria	Directa Profesionales y otros agentes sociales en contacto con población en riesgo. Final Niños, jóvenes y personas adultas en situación de riesgo, y familiares.
Objeto	Mejorar la atención profesional y técnica relacionada con las drogas de los diferentes equipamientos.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento a profesionales y agentes sociales. • Índice de apoyo didáctico (talleres educativos con distribución de material / total talleres).
Previsión anual	– 90% de talleres con apoyo didáctico.
Realización	Equipo municipal sobre drogas.
Organizaciones	Servicios y programas con cobertura pública. Organizaciones del tercer sector.
Difusión	Web municipal del PMD

2. PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA

2.1 EDUCACIÓN EN MEDIO ABIERTO

Descripción	Trabajo educativo de proximidad en espacios de reunión y consumo de jóvenes (calle, plazas, etc.).
Población destinataria	Jóvenes que se encuentran en espacios públicos y consumen drogas o están en otras situaciones de riesgo.
Objeto	Reducir los riesgos asociados a las drogas por su consumo, venta u otras conductas asociadas, y promover un tiempo libre constructivo.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Presencias en medio abierto. • Contactos con jóvenes en medio abierto. • Jóvenes contactados. • % por sexo. • Zonas diferentes trabajadas. • Materiales preventivos distribuidos.
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 150 presencias. – 500 contactos.
Realización	Equipo municipal sobre drogas.
Organizaciones implicadas	Programa por la Convivencia y Mediación. Joves en Xarxa

2.2 ALTERNATIVA EDUCATIVA A LA SANCIÓN

Descripción	Abordaje educativo a menores –con la participación de su familia– alternativo a la sanción administrativa, y a mayores de edad que sustituye el pago de la multa por una deshabitación.				
Población destinataria	<table border="0"> <tr> <td>Directa</td> <td>Familiares de los menores en programa.</td> </tr> <tr> <td>Final</td> <td>Menores a quien se ha intervenido por tenencia o consumo. Mayores de edad con la sanción ejecutada.</td> </tr> </table>	Directa	Familiares de los menores en programa.	Final	Menores a quien se ha intervenido por tenencia o consumo. Mayores de edad con la sanción ejecutada.
Directa	Familiares de los menores en programa.				
Final	Menores a quien se ha intervenido por tenencia o consumo. Mayores de edad con la sanción ejecutada.				
Objeto	Hacer detección precoz de menores en situación de riesgo y hacer propuestas de abandono del consumo o de reducción de riesgos.				
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Menores participantes. • Atenciones realizadas a menores y a familiares. • Atenciones realizadas a familiares. • Personas adultas atendidas. • Atenciones a personas adultas • Índice de éxito (participantes con éxito / total participantes). • % por sexo. 				
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 10 menores. – 20 adultos. 				
Realización	Equipo municipal sobre drogas				

Organizaciones implicadas	Mossos d'Esquadra. Policía local. Servicios sociales.
Difusión	Mossos d'Esquadra. Policía local.

2.3 INFORMACIÓN EN ESPACIOS DE FIESTA

Descripción	Puesto informativo en espacios de fiesta con información sobre drogas y sobre cómo usarlas con menos riesgos, y reparto de materiales preventivos en negocios de ocio nocturno.
Población destinataria	Directa Empresas de ocio nocturno. Final Personas consumidoras de drogas o en contacto.
Objeto	Reducir los riesgos asociados a las drogas y potenciar los efectos deseados por las personas consumidoras.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Atenciones realizadas en puestos informativos. • Materiales distribuidos. • Establecimientos en los que se ha distribuido material.
Previsión anual	– 2 puestos informativos.
Realización	Equipo municipal sobre drogas.
Organizaciones implicadas	Vía pública. Bares nocturnos.

3. PREVENCIÓN DETERMINADA

3.1 DISPENSACIÓN Y RECOGIDA DE JERINGUILLAS

Descripción	Dispensación de jeringuillas y preservativos en zonas calientes, y recogida de usadas.
Población destinataria	Personas inyectoras de drogas y en contacto con estas, y ciudadanos que usan el espacio público.
Objeto	Reducir en personas inyectoras los riesgos de infección y reinfección de VIH, hepatitis y otros, y de problemas orgánicos asociados a la inyección, en personas en contacto y en las que usan espacios públicos donde se puede abandonar material contaminado con riesgo de infección.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Jeringuillas entregadas. • Jeringuillas recogidas. • Zonas donde se ha recogido jeringuillas. • Preservativos repartidos.
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 800 jeringuillas dispensadas. – 300 jeringuillas usadas recogidas. – 4 zonas en donde se ha actuado. – 200 preservativos repartidos.
Realización	Asaupam Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones implicadas	Asaupam. Agència de Salut Pública de Catalunya.
Difusión	Educadores en zonas calientes.

3.2 INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS EN FARMACIAS

Descripción	Se facilita a las farmacias participantes el acceso a los kits de punción higiénica (jeringuilla, toallitas y agua destilada) y a los contenedores para la recogida de las jeringuillas usadas, se gestionan los residuos sanitarios y se lleva un seguimiento.
Población destinataria	<p>Directa Profesionales de farmacia.</p> <p>Final Personas inyectoras de drogas, personas en contacto con estas y ciudadanos que usan el espacio público donde se puede abandonar material contaminado.</p>
Objeto	Reducir los riesgos de infección y reinfección de VIH, hepatitis y otros, y de problemas orgánicos asociados a la inyección.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacias participantes. • Kits de venopunción entregados. • Jeringuillas usadas recogidas. • Índice de intercambio (jeringuillas recogidas / entregadas).

Previsión anual	<ul style="list-style-type: none">– 13 farmacias en programa.– 5.000 kits entregados.– 1.000 jeringuillas recogidas.– 20% de intercambio.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones implicadas	Oficinas de farmacia. Agència de Salut Pública de Catalunya.
Difusión	Farmacias. Servicios y programas para población inyectora.

4. NORMALIZACIÓN SOCIAL

4.1 SEGUIMIENTO DE PERSONAS DROGODEPENDIENTES

Descripción	Seguimiento socioeducativo de personas drogodependientes a drogas ilegales en diferentes espacios: despacho, espacios de tratamiento con metadona, puntos calientes de reunión y otros (domicilio, hospital...).
Población destinataria	Personas drogodependientes a drogas ilegales en riesgo de exclusión.
Objeto	Acompañar procesos de normalización social y fomentar mejoras en la salud de las personas drogodependientes.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Personas drogodependientes atendidas en inserción laboral. • Personas drogodependientes del Bus Intermunicipal de la Metadona. • Personas drogodependientes atendidas en medio abierto. • Personas drogodependientes en seguimiento. • Atenciones a personas drogodependientes.
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 60 personas drogodependientes. – 10 personas drogodependientes en inserción social. – 15 personas drogodependientes en el BIM. – 30 personas drogodependientes en medio abierto. – 250 atenciones.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones	Bus Intermunicipal de la Metadona (IMSP Badalona)
Difusión	Servicios sociales del Ayuntamiento. Instituto Catalán de la Salud.

4.2 ATENCIÓN A FAMILIAS DE PERSONAS DROGODEPENDIENTES

Descripción	Seguimiento socioeducativo de familiares (madres, padres, parejas, etc.) de personas drogodependientes.
Población destinataria	Familiares de personas drogodependientes.
Objeto	Potenciar procesos de cuidado y protección del espacio familiar, mediar en caso de conflicto, y potenciar un entorno lo más saludable posible para toda la familia.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Atenciones a familiares de personas drogodependientes.
Previsión anual	– 150 atenciones familiares.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones implicadas	AUPA'M Asaupam
Difusión	Servicios sociales del Ayuntamiento. Instituto Catalán de la Salud.

4.3 3 SEGUIMIENTO EN CENTROS PENITENCIARIOS

Descripción	Presencia en centros penitenciarios en los que hay reclusos drogodependientes de la ciudad.
Población destinataria	Personas drogodependientes con causas legales o privadas de libertad.
Objeto	Favorecer el vínculo educativo y con la ciudad de personas drogodependientes reclusas y potenciar procesos de reincorporación social.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Personas drogodependientes atendidas en centros penitenciarios. • Presencias en centros penitenciarios.
Previsión anual	– 45 personas reclusas.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones implicadas	Juzgados penales y de vigilancia penitenciaria. Centros penitenciarios.
Difusión	Centros penitenciarios.

4.4 MEDIACIÓN EN ZONAS CALIENTES

Descripción	Trabajo educativo en puntos calientes con personas drogodependientes y sensibilización y mediación con equipamientos y negocios de la zona.
Población destinataria	Personas drogodependientes que se reúnen en espacios públicos con altos niveles de conflicto. Equipamientos y negocios de la zona.
Objeto	Hacer contención, prevención y mediación o paliación de conflictos, dentro del grupo de personas drogodependientes y entre este y el resto de la comunidad.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Presencias en zonas calientes. • Contactos con personas drogodependientes. • Personas drogodependientes trabajadas. • % por sexos. • Derivaciones realizadas a la red sociosanitaria. • Entidades y negocios de la zona contactados. • Contactos con entidades y negocios de la zona. • Zonas detectadas con presencia de personas drogodependientes.
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 260 presencias en zonas calientes. – 3.000 contactos. – 80 personas drogodependientes trabajadas. – 20 derivaciones realizadas.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones implicadas	Establecimientos de la zona.

4.5 TALLERES CON PERSONAS DROGODEPENDIENTES

Descripción	Talleres y actividades lúdicas y socioeducativas para ofrecer una alternativa constructiva al consumo de drogas y a la presencia en un espacio conflictivo.
Población destinataria	Personas drogodependientes que se encuentran en puntos calientes.
Objeto	Ofrecer a personas drogodependientes una alternativa constructiva a la presencia en una zona caliente, reducir la conflictividad en esta, y abrir un espacio de participación entre pares.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres socioeducativos realizados. • Asistencias a los talleres. • Espacios de trabajo entre pares realizados. • Asistencias a espacios de educación entre pares. • Otras actividades de normalización social. • Asistencias a otras actividades de normalización.
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 35 talleres. – 300 asistencias a los talleres. – 15 espacios de educación entre iguales abiertos. – 90 asistencias a espacios de educación entre iguales. – 10 de otras actividades de normalización sociales realizados. – 80 asistencias a otras actividades de normalización social.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones implicadas	Centro de recursos para jóvenes Mas Fonollar. Centro cívico Monturiol.
Difusión	Educadores en zonas calientes. Programa Engánchate al trabajo.

4.6 OCUPACIÓN PRELABORAL PARA PERSONAS EN ACTIVO: ENGÁNCHATE AL TRABAJO

Descripción	Actividades ocupacionales de mejora del espacio público adaptadas a la situación de las personas participantes.
Población destinataria	Personas drogodependientes en una situación de alta precariedad y con imposibilidad de acceder a la red laboral y ocupacional normalizada.
Objeto	Ofrecer una alternativa al consumo de drogas u otras conductas de riesgo y aumentar la autoestima de las personas participantes, mejorar el espacio público y dar una imagen positiva al resto de la comunidad de las personas drogodependientes.

Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencias a les actividades. • Personas drogodependientes participantes por población. • % por sexo. • Zonas trabajadas del espacio público. • Índice de cobertura de las plazas (plazas abiertas / total de plazas). • Índice de rotación (personas participantes / total de plazas). • Mediana de participación por persona (en función de las veces que entra en programa cada persona drogodependiente). • Índice de absentismo (asistencias reales / asistencias programadas).
Previsión anual	<ul style="list-style-type: none"> – 200 asistencias a actividades prelaborals. – 10 plazas personas drogodependientes de la ciudad.
Realización	Equipo municipal sobre drogas
Organizaciones implicades	Vía pública. Parques y jardines.
Difusión	Educadores en zonas calientes. Programes y servicios para personas drogodependientes.