

II PLA MUNICIPAL DE PREVENCIÓ I ACTUACIÓ CONTRA LES ADDICCIONS

BENICARLÓ

I. INTRODUCCIÓ

Aquest II Pla de Prevenció Municipal de Drogodependències i Altres Trastorns Addictius suposa l'instrument bàsic municipal per a la planificació, la determinació d'objectius i les actuacions que es porten a terme en aquesta matèria dins del municipi de Benicarló, al llarg dels pròxims anys. Ha de servir de guia i referència a les accions que es desenvoluparan de forma planificada en cada àrea que conforma el fenomen de les drogodependències.

L'evolució històrica del fenomen de les drogodependències i altres trastorns addictius ha sigut molt important per diferents aspectes. La droga, com a fenomen social, ha evolucionat durant els últims anys pel que fa als usos i costums: el consum d'heroïna continua descendint; el tabac i l'alcohol ja són considerades drogues, ja que el seu ús diari pot tindre conseqüències lamentables; apareixen altres drogues de síntesi que modifiquen els hàbits de consum dels joves. Aquesta nova situació ens ha exigut un plantejament que s'adapte als continuats canvis que es van produint, una adequació a la realitat actual del fenomen de las drogues, i avançar-nos als possibles canvis en el fenomen de les drogodependències buscant la coherència amb la realitat dels consums de drogues i les seues conseqüències.

Las enquestes més recents, per exemple la impulsada pel Pla Nacional Sobre Drogues EDADES 2013, reflecteixen que hi ha un nou fenomen emergent definit per l'ús de noves drogues i per l'adopció de nous patrons de consum. El més peculiar d'aquesta relació entre substàncies i patrons de consum és la forma en què són consumides per determinats sectors juvenils. Són consums de cap de setmana, fora de l'àmbit familiar, en espais o locals públics i amb la quasi única motivació de divertir-se.

Per un altre costat, si observem els estudis relacionats amb les propostes d'intervenció davant d'aquest fenomen, hi ha un important grau de consciència entre les propostes que els ciutadans consideren que són més positives per a resoldre aquesta qüestió i les actuacions portades a terme per les administracions públiques. Així, entre aquestes propostes destaquen: l'educació sobre aquestes tema en les escoles i instituts, el tractament voluntari als consumidors, el control policial i las campanyes d'informació i sensibilització a la població.

En el cas concret del municipi de Benicarló, cal destacar que aquest és el II Pla Municipal per a les Addiccions i Altres Conductes; per tant, partim d'una experiència prèvia quant a la intervenció preventiva en drogodependències. Així és que haurem de modificar, adaptar i incorporar a

aquest nou pla aquelles àrees que, mitjançant de l'experiència i el coneixement d'aquests anys, desenvolupen el seu treball diari amb persones addictes i les persones relacionades amb aquestes. Haurem de reforçar les actuacions que s'estiguen portant a terme i que estiguen donant bons resultats, analitzar i corregir els possibles errors i proposar noves estratègies per a buscar solucions a aquestes i noves problemàtiques. Tot aquest procés, estarà subjecte a les valoracions sorgides de l'avaluació final del I Pla Municipal per a les Addiccions, que serveixen d'enfocament per al present pla de prevenció.

Les estratègies de prevenció que cal desenvolupar es plantegen des de dues òptiques: la reducció del consum, actuar sobre la demanda, o bé a partir de la reducció de l'oferta, amb vistes a reduir la disponibilitat de la substància en el mercat al qual accedeix el consumidor.

El primer plantejament estratègic es refereix a la reducció de la demanda de drogues. En aquest sentit, s'orienten gran part de les actuacions d'aquest pla per a coincidir amb l'àmbit de responsabilitat municipal, més directe i pròxim al ciutadà. El segon plantejament estratègic, actuarà sobre la reducció de l'oferta de drogues en el mercat per a reduir la quantitat o restringir-ne el consum. Amb aquesta finalitat, s'estableixen lleis, controls, canvis en els sistemes o en l'ambient o en les polítiques orientades a aquest fi. Això és aplicable tant per a les drogues legals com per a les il·legals, i la col·laboració amb les forces i cossos de seguretat de l'Estat es fa imprescindible.

Així doncs, sols des de l'esforç conjunt i coordinat de totes les administracions, cada una actuant en el seu àmbit competencial, mitjançant polítiques educatives de valors positius, coercitives contra les actituds socials poc saludables, d'atenció a les persones addictes i d'inserció social serem capaços de millorar la qualitat de vida dels ciutadans, que és l'objectiu superior que ha de guiar totes les nostres actuacions.

II. PRINCIPIS D'ACTUACIÓ

Els principis que s'exposen a continuació són els que constitueixen la base de l'activitat municipal en l'àmbit de Serveis Socials: Les actuacions en l'àmbit de Serveis Socials tendiran a establir una política social per a superar les condicions que donen lloc a la pobresa i a la desigualtat social, evitar i corregir els mecanismes que originen la marginació i promoure quotes més altes de benestar social. Amb aquest objectiu, se sotmetran als principis recollits en l'article 4 de la **Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el sistema de serveis socials en l'àmbit**

de la Comunitat Valenciana (DOGV núm. 3.028, de 4 de juliol):

- a) Responsabilitat pública. Serà responsabilitat de la Generalitat Valenciana donar resposta als problemes socials mitjançant l'aportació dels recursos financers, tècnics, humans i d'organització necessaris, de conformitat amb l'article 9.2 de la Constitució.
- b) Solidaritat i participació de la societat civil en la planificació i el control de les actuacions, tot garantint una distribució justa dels recursos.
- c) Prevenció, planificació i avaluació dels resultats amb la finalitat d'obtenir-ne una gestió eficient i eficaç.
- d) Igualtat i universalitat, tot assegurant una protecció a tots els ciutadans i les ciutadanes sense discriminació de cap tipus.
- e) Globalitat i integració, tot considerant l'individu (des del seu nucli familiar o de convivència d'origen) immersit en una realitat social complexa.
- f) Descentralització, desconcentració i coordinació en la gestió, per tal d'aconseguir un major apropament als ciutadans i les ciutadanes, potenciant els serveis d'atenció primària dispensats per les administracions locals.

Així mateix, en l'àmbit concret del treball en matèria d'addiccions, el II Pla Municipal per a les Addiccions i Altres Conductes assumeix els principis següents:

- **Globalitat i interdisciplinarietat**, exigida per la mateixa complexitat del fenomen sobre el qual es vol intervindre, així com per la dimensió social.
- **Coresponsabilitat i participació**, en tant que, sent el fenomen que ens ocupa de naturalesa social, requereix una resposta des de la societat mateixa.
- **Flexibilitat i individualització de les respostes**, tot fugint de models rígids i estereotipats i fent possible el disseny de programes adaptats a les diferents realitats personals, socials i culturals.

- **Transversalitat:** Es pretindrà que les diferents àrees i programes municipals incorporen de manera transversal el tema de les drogues en les seues actuacions i treballen en xarxa amb la resta d'equipaments de la ciutat.
- **Perspectiva de gènere:** S'analitzaran les situacions des d'aquesta perspectiva i prestant atenció especial a conèixer i intervindre en situacions silenciades, sobretot amb xiques i dones.
- **Investigació i avaluació permanent** que permeta verificar l'adequació de les accions empreses i el nivell d'assoliment dels objectius.

III. MARC NORMATIU

L'actuació de l'Ajuntament de Benicarló en matèria de drogodependències i la seua activitat en l'àmbit de la planificació s'ha d'inscriure en un marc constituït per diferents nivells competencials legislatius. Hi ha una relació exhaustiva de la normativa estatal, internacional i autonòmica en la pàgina web del Pla Nacional sobre Drogues.

- **Marc normatiu general**

1. **Legislació internacional**

El dret a la salut constitueix un dret fonamental àmpliament reconegut per successives declaracions, resolucions, pactes i cartes, tant d'àmbit mundial com europeu, des que la constitució de l'Organització Mundial de la Salut, adoptada el 22 de juliol de 1946, establira, de conformitat amb la Carta de les Nacions Unides, que «el gaudi del grau màxim de salut que es puga assolir és un dels drets fonamentals de qualsevol ésser humà sense distinció de raça, religió, ideologia política o condició econòmica o social» (OMS, 1946).

2. **Lleis de l'Estat**

Per la seua part, la Constitució Espanyola reconeix en l'article 43 el dret a la protecció de la salut com a principi rector de la política social i econòmica. En el marc de les previsions constitucionals i dels respectius estatuts d'autonomia, totes les comunitats autònomes assumeixen les seues competències en matèria sanitària i d'assistència social, directament vinculades amb l'àmbit de les drogodependències, però també en

matèries connexes com podrien ser educació i joventut.

Reial Decret 1911/1999, de 17 de desembre, pel qual s'aprova l'estratègia nacional sobre drogues per al període 2000-2008.

Una vegada finalitzada aquesta programació estratègica, es continuarà amb l'Estratègia Nacional sobre Drogues 2009-2016, en la qual es preveia per al seu desenvolupament l'elaboració de dos plans d'acció: el primer per al període 2009-2012 i el segon per al període 2013-2016. Aquest pla d'acció, corresponent al segon període, s'ha elaborat tenint en compte els resultats de l'avaluació preliminar del primer pla d'acció 2009-2012, les dades produïdes pels sistemes d'informació sobre drogues i les línies d'acció proposades per polítiques europees i internacionals, així com els plans d'acció en vigor de les comunitats i ciutats autònomes. També s'ha considerat de manera especial la situació actual de la societat espanyola i la possible influència tant en els consums com en les conseqüències.

3. Lleis autonòmiques

Decret 112/1985, de 22 de juliol, del Govern Valencià, la Comissió de Coordinació de la Lluita Contra la Droga de la Generalitat Valenciana, que va acordar, en la reunió del 7 de octubre de 1986, aprovar el Pla Autonòmic de Lluita Contra la Droga.

Amb posterioritat, i davant dels canvis produïts tant en l'àmbit orgànic com funcional, el Govern Valencià, mitjançant el Decret 232/1991, de 9 de desembre, va establir la nova estructura i les funcions dels òrgans encarregats de la lluita contra la droga.

Llei 3/1997, de 16 de juny, de la Generalitat Valenciana, sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius. (DOGV 3.016, de 18/06/97).

Decret Legislatiu 1/2003, del Consell de la Generalitat Valenciana, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de la Generalitat Valenciana sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius. S'estableix el disseny de les polítiques i programes d'actuació en matèria de prevenció i atenció de les drogodependències. A més a més, es regula el conjunt de mesures i accions encaminades a la prevenció, l'assistència, la incorporació i la protecció social de les persones afectades per les drogues.

Llei 3/2003, de 6 de febrer, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana.

Llei 4/2005, de 17 de juny, de la Generalitat, de Salut Pública de la Comunitat Valenciana.

Decret 25/2005, de 4 de febrer, del Consell de la Generalitat, pel qual s'aproven els estatuts reguladors de l'Agència Valenciana de Salut.

Llei de Salut 10/2014, de 29 de desembre, l'articulat de la qual inclou, en el títol VI, la regulació de les dependències i altres trastorns addictius en el context del Sistema Valencià de Salut així com, en el títol IX, el règim sancionador per a drogodependències i altres trastorns addictius.

Pla Estratègic de Drogodependències i Altres Trastorns Addictius

Al juny de 1997, les Corts Valencianes aprovaren la Llei 3/1997, de 16 de juny, de la Generalitat Valenciana, sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius, parcialment modificada per la Llei 4/2002, de 18 de juny, i reformulada posteriorment en el Decret Legislatiu 1/2003, del Consell de la Generalitat Valenciana. És a partir d'aquest moment quan es redacten i s'aproven els successius plans autonòmics valencians: el Pla Autonòmic Valencià sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius 1999-2002 i el Pla Estratègic Valencià sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius 2006-2010 de la Comunitat Valenciana, que constitueixen la base sobre la qual es fonamenta la formulació del present pla fins al 2015 i que suposa la continuïtat en la tasca de la Conselleria de Sanitat de regular les seues polítiques públiques des de paràmetres exhaustius de planificació i resposta als drets i necessitats dels valencians.

Decret de registre i autorització de centres

Decret 124/2001, de 10 de juliol, del Govern Valencià, sobre Registre i Acreditació de Centres i Serveis d'Atenció i Prevenció de les Drogodependències i Altres Trastorns Addictius, a la Comunitat Valenciana.

Llei de bases de règim local:

- **Marc normatiu específic: el municipi**

La realització d'un pla municipal sobre drogodependències està recollida en la llei valenciana de prevenció, assistència i reinserció social en matèria de drogodependències, que n'indica expressament el contingut i atorga al Govern de la Generalitat Valenciana la funció de la planificació general i l'avaluació de les necessitats, demandes i recursos relacionats amb les matèries objecte d'aquesta llei.

En aquest sentit, el Decret Legislatiu 1/2003, de 1 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius [DOGV 4.473, de 3 de abril], en l'article 43, enumera les competències dels ajuntaments en matèria de drogodependències:

Sense perjudici de la resta de competències que l'ordenament vigent els atribueix, correspon als ajuntaments de la Comunitat Valenciana, en el seu

àmbit territorial:

- L'establiment dels criteris que regulen la localització, la distància i les característiques que hauran de reunir els establiments on se subministren, es venguen, es dispensen o es consumisquen begudes alcohòliques i tabac, així com la vigilància i el control.
- L'atorgament de la llicència d'obertura als establiments esmentats en l'apartat anterior.
- Vetlar, en el marc de les seues competències, pel compliment de les diferents mesures de control que estableix el títol III d'aquesta llei, especialment en les dependències municipals.
- Adoptar les mesures cautelars dirigides a assegurar el compliment del que estableix aquesta llei.
- Exercir la potestat sancionadora en els casos establits en aquesta llei.

A més de les assenyalades en el punt anterior, els ajuntaments amb més de 20.000 habitants, tenen les següents competències i responsabilitats:

- a) L'aprovació i l'execució del Pla Municipal sobre Drogodependències, elaborat en coordinació i de conformitat amb els criteris establits en el Pla Autonòmic sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius, que incloga programes de prevenció i inserció social, així com d'informació, assessorament i motivació de drogodependents mitjançant els Serveis Socials generals i especialitzats.
- b) La coordinació dels programes de prevenció i reinserció social que es desenvolupen exclusivament en l'àmbit del seu municipi.
- c) El foment de la participació social i el suport de les institucions sense ànim de lucre que desenvolupen al municipi es actuacions previstes en el Pla Municipal sobre Drogodependències.

El II Plan Municipal per a les Addiccions i Altres Conductes de Benicarló manté com a missió la planificació i ordenació dels recursos, objectius, programes i processos que es desenvoluparan en l'àmbit territorial del municipi per a incidir en la reducció de la vulnerabilitat de les persones contra les drogodependències i als altres trastorns addictius i les seues conseqüències.

Aquest plantejament està emmarcat dins de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat Valenciana, de Salut. Aquesta llei recull en el títol VI les metes, la finalitat i els principis rectors que han de guiar el treball associat a la prevenció en les drogodependències i altres trastorns

addictius en el context del Sistema Valencià de Salut. Es tenen en compte les singularitats pròpies de la matèria, com a conseqüència de la seua naturalesa dual: sanitària i social. En aquest títol es desenvolupen les línies d'actuació, basades en la planificació, la prevenció i l'atenció a les persones amb addiccions; així mateix es regula la publicitat, la promoció, la venda, el subministrament i el consum de determinades substàncies i productes.

Tant els continguts com la temporalització i l'organització dels recursos que es presentaran i que es recullen al llarg d'aquest II Pla Municipal de Prevenció estan supeditats al III Pla Estratègic sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius en la Comunitat Valenciana 2014-2015. Aquesta referència és indispensable, ja que és l'instrument bàsic per a la planificació dels objectius i actuacions que s'apliquen al llarg del territori valencià.

La prevenció del consum de drogues, preferentment entre els més joves; l'assistència sanitària pública, universal i gratuïta per a aquells que pateixen el problema de les addiccions; el suport i l'orientació familiar per a aquells que pateixen les conseqüències de les drogodependències i, finalment, la integració sociolaboral dels afectats són els objectius prioritaris nascuts del consens social.

IV. ELABORACIÓ DEL PLA

El municipi, com a entitat territorial més propera al ciutadà, constitueix el marc idoni per a reunir, analitzar i satisfer els interessos i les aspiracions ciutadanes en tot allò que té a veure amb les condicions de vida i les relacions de convivència. S'obri a les problemàtiques socials i normalitza les intervencions social i les adequa a les necessitats, característiques i expectatives dels mateixos ciutadans i ciutadanes.

L'articulació de respostes concretes i eficaces al problema de les addiccions ha de formar part d'una àmplia política social que integre el conjunt d'accions orientades a millorar la salut i les condicions de vida dels seus habitants. Per tant, aquest pla municipal ha de ser un instrument aglutinador, capaç de donar coherència a las respostes oferides des dels diferents recursos de la ciutat.

Aquesta perspectiva de participació i coresponsabilitat és la que dirigeix el pla i defineix una estructura que tant en el procés d'elaboració com en el posterior, el d'execució, implique tota la comunitat mitjançant les institucions amb les quals s'organitza.

Perquè la integració, la participació i la col·laboració de la comunitat siga una realitat, s'hi estableix una metodologia participativa que podria resumir-se de la manera següent:

- Creació d'un grup de treball integrat per tècnics municipals, els quals ja han desenvolupat aquestes funcions al llarg del I Pla Municipal. Seran els responsables d'impulsar i coordinar el pla, alhora que establiran els canals de comunicació entre els diferents agents implicats en l'elaboració. A més, s'han d'afegir tasques de direcció, així com l'elaboració dels esborranys i del document final.
- Aquells serveis municipals que de forma directa o indirecta tenen alguna relació amb l'atenció, la prevenció i la inserció aportaran les seues propostes. La seua valuosa informació permetrà percebre i analitzar la problemàtica associada a les addiccions a la ciutat, així com les possibles respostes, des d'una perspectiva més àmplia.
- L'elaboració del pla ha de partir del coneixement de la realitat a la qual s'enfoca i, amb tota la informació inicial recollida, s'elaborarà un primer esborrany, que es remetrà a les entitats, recursos i institucions de Benicarló que estiguen directament o indirectament relacionades amb la problemàtica que ens ocupa, amb la indicació de revisar-ho per a aportar els suggeriments que consideren oportuns.

- ENTITATS QUE HI PARTICIPEN

Associacions i entitats socials:

Creu Roja

CASDA

Patim

Alcohòlics Anònims

Cáritas

Coordinadora del Menor del Baix Maestrat

Ajuntament Benicarló:

Benestar Social

Benicarló

Consell Municipal de Benestar Social

SEAFI

Ludoteca Municipal

Policia Local

Centres escolars:

IES Ramón Cid

IES Joan Coromines

CEIP Martínez Ródenas

CEIP Francesc Català

CEIP Marqués de Benicarló

CEIP Àngel Esteban

Col·legi La Consolación

Institut La Salle

Altres administracions públiques:

Centre de Salut Pública de Benicarló

Centre Integrat de Salut de Benicarló

Unitat de Conductes Addictives (ubicada a Vinaròs)

- Finalment, es recolliran les aportacions dels grups polítics municipals, als quals se'ls remetrà el primer esborrany del pla perquè puguin aportar-hi reflexions i comentaris.
- Així, quedarà elaborat el II Pla Municipal, durant la realització del qual prevaldrà el principi de participació i col·laboració de la comunitat. L'apropiació i difusió permetran que la ciutat de Benicarló dispose d'un document que conferisca coherència i estabilitat a les accions

V. AVALUACIÓ DE NECESSITATS: ANÀLIS DE LA SITUACIÓ SOCIAL

Abans de redactar les característiques, els objectius i les activitats del II Pla Municipal de Benicarló, resulta necessari poder contextualitzar la població sobre la qual cal intervindre. Així doncs, s'analitzaran quins trets la caracteritzen, quins components socials o recursos la nodreixen, els factors relacionats amb el consum o les problemàtiques associades o quines necessitats socials cal atallar per a poder descriure de forma més adequada els fins o objectius del pla.

1. Factors relacionats amb l'entorn social

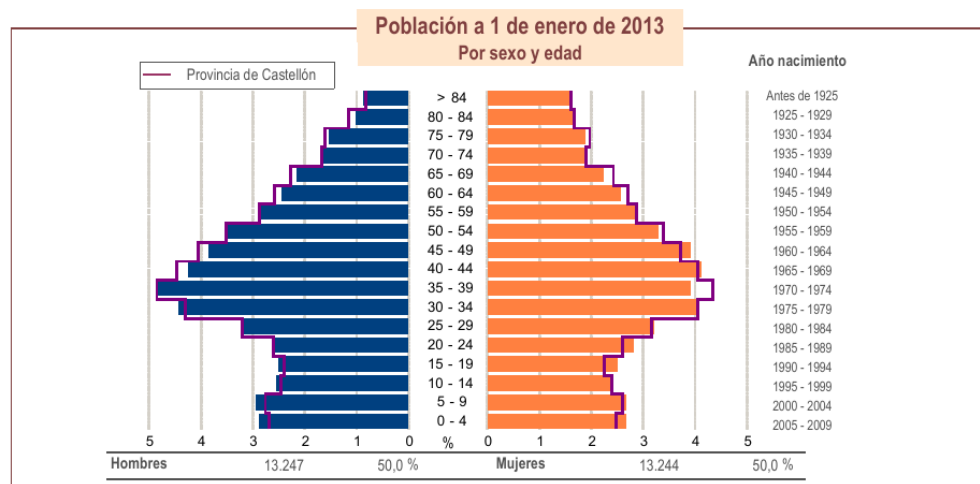
a) Població. Així doncs, Benicarló és una població costanera del nord de la Comunitat Autònoma de València. Es tracta d'una ciutat de 26.491 habitants, dels quals 13.247 són homes i 13.244 són dones, i amb una densitat de població de 553,5 hab./km². L'evolució de la població durant els últims 4 anys ha sigut descendent, probablement per la irrupció de la crisi econòmica, l'augment de la desocupació (el 2010 hi havia 2.386 persones desocupades, mentre que el 2014 es trobaven desocupades 2.875 persones) i l'escassetat d'oportunitats per a trobar un nou lloc de treball.

El creixement vegetatiu de la població en els últims 5 anys és positiu, però s'ha vist notablement reduït; ha passat d'un valor positiu de 147 en 2009 a un valor positiu de 71 en 2013.

L'estructura de la piràmide demogràfica de Benicarló presenta una forma de naip, suposa la representació d'una demografia de població de societat desenvolupada. És a dir, és més ampla en els grups superiors que en la base, a causa del descens de la natalitat i l'envelliment continuat de la població.

Quant a la distribució de la població per grups d'edat, cal comentar que el grup d'edat de 0 a 9 anys representa l'11,25 % del total. És més nombrós el corresponent al grup d'homes amb un 5,85 % per un 5,4 en el cas de les dones. Respecte a la franja d'edat compresa entre els 10 i els 24 anys, representa el 15,45 % de la població total del municipi. Si analitzem aquesta franja d'edat per sexes trobem que les dones tenen més presència, ja que els homes representen el 7,55 % del total i les dones representen el 7,9 % del total. Respecte a les edats compreses entre 25 i 65 anys,

corresponents a l'etapa evolutiva en què el projecte vital de les persones es construeix de forma més concreta i es desenvolupa en totes les seues possibilitats tant personals, familiars com econòmiques representa el 56,9 % del total. En el cas de la diferenciació per sexes els homes tenen valors més elevats, ja que són el 29,15 % de total de la població i les dones representen el 27,8 % del total. Finalment, val a comentar l'etapa compresa entre els 65 i majors de 84 anys, que comprén majoritàriament persones jubilades, el 16,35 % del total de la població; i per sexes les dones són majoria ja que representen el 9,1 % del total de la població i els homes són el 7,25 % del total.



Des del punt de vista de la nacionalitat, el municipi de Benicarló està format per un 77,5 % de persones de nacionalitat espanyola, un 6,6 % de persones que formen part d'algun estat de la UE i un 15,9 % de persones amb la procedència d'un altre estat.

b) Institucional. Respecte als recursos institucionals destinats en l'àmbit de l'educació, el municipi de Benicarló disposa de tres centres d'Educació Infantil, cinc centres d'Educació Primària i tres centres d'Educació Secundària. Així mateix, també disposa d'un Centre Integrat Públic de Formació Professional i del Conservatori de Música Mestre Feliu. Pel que respecta als recursos educatius de titularitat municipal hi ha la Universitat Popular i l'Escola de Persones Adultes. També dins de la titularitat municipal, però des d'un punt de vista social, es troba l'Organisme Autònom de Centres

Socials Especialitzats (OACSE), entre els quals es troben la residència i centre de dia El Collet, destinada a persones amb discapacitat psíquica; el Centre Geriàtric Sant Bartomeu; la residència Sant Francesc, destinada a persones autònomes amb discapacitat psíquica, i el centre de dia Nou d'Octubre, per a persones majors amb dependència.

Quant als recursos institucionals en l'àmbit de la salut, Benicarló té un Centre de Salut d'Atenció Primària i un Centre de Salut Pública de l'àrea territorial corresponent. L'hospital més proper és el que es troba a Vinaròs, ja que és l'hospital comarcal. De serveis vinculats amb les drogodependències, únicament n'hi ha, en el territori més proper, la Unitat de Conductes Addictives (UCA), que està ubicada a Vinaròs.

c) Geogràfica / estructural. Des d'un punt de vista geogràfic, la població de Benicarló està en la franja litoral, entre dues localitats destacades com són Vinaròs i Peníscola. Per un costat, Vinaròs, com a capital de la comarca, disposa dels serveis públics generals corresponents al seu rang administratiu i, per un altre costat, Peníscola és un pol d'atracció turística molt important durant l'època de l'estiu. Aquests tres municipis en conjunt representen més del 65 % de la població total de la comarca del Baix Maestrat, motiu pel qual és un pol d'atracció de població, d'oportunitats laborals i de serveis a la ciutadania. En definitiva, és un espai geogràfic en què aquestes tres poblacions, per la seua singularitat, representen un referent en la zona. La localització de la població es troba majoritàriament en el nucli del municipi, que té 22.862 habitants, mentre que, de disseminats, en el conjunt del terme municipal n'hi ha 3.629 habitants.

Des d'un punt de vista econòmic, el municipi es nodreix dels tres sectors econòmics. El sector agrari i la pesca és estratègic, amb profundes arrels històriques i amb una valoració culturalment i socialment destacable. El sector secundari ha sigut durament castigat per la crisi econòmica actual, que ha afectat durament el teixit empresarial del moble i de la construcció. Val destacar el sector químic com el que ha sigut capaç de mantenir la seua producció, tot i la crisi. Per últim, el sector serveis està format per petites i mitjanes empreses, destinades principalment al comerç, als serveis per a empreses i a l'alimentació. Menció a part mereixen els serveis destinats al sector turístic. Benicarló és una destinació emergent, que es nodreix del pol d'atracció que suposa Peníscola. Cada vegada és més alt el nombre de visitants, fet que suposa un creixement del sector tant des de l'oferta laboral com de l'oci i el temps lliure, la restauració o l'allotjament.

2. Factors relacionats amb el consum o problemàtiques associades a les drogues

Poder focalitzar i conèixer de forma eficient les dinàmiques dels consums i el fenomen de les addiccions necessita d'una informació contrastada per a, d'aquesta forma, determinar les necessitat de la població afectada i els seus familiars. Per a aquest fi, s'ha pres com a base de l'anàlisi de la situació els estudis realitzats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Aquests estudis socials són l'enquesta domiciliària sobre l'alcohol i drogues a Espanya (EDADES) i l'enquesta estatal sobre ús de drogues en ensenyaments de Secundària (EDADES), així com les enquestes de consum i opinió pròpies de la Generalitat Valenciana (enquestes CV).

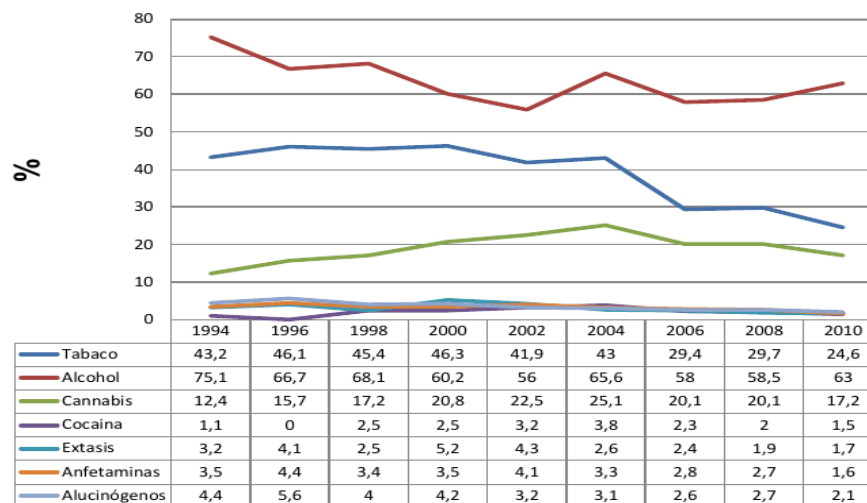
Aquests estudis realitzats al conjunt de l'Estat espanyol ofereixen informació sobre els hàbits, les actituds i les opinions envers les drogues en la població en general o en part, i són molt importants per a detectar canvis en les dinàmiques de les addiccions i per a adaptar les accions de prevenció i assistència.

Els resultats d'aquestes anàlisis mostren l'estabilitat de la incidència del consum de drogues, però es mantenen elevats els indicadors respecte a les prevalences. Això ens fa posar més èmfasi en el fet de prendre decisions que posen en marxa mesures preventives i assistencials que eviten, milloren o reduïsquen els problemes psicosocials associats al fenomen.

- Resultats dels estudis en la població escolar

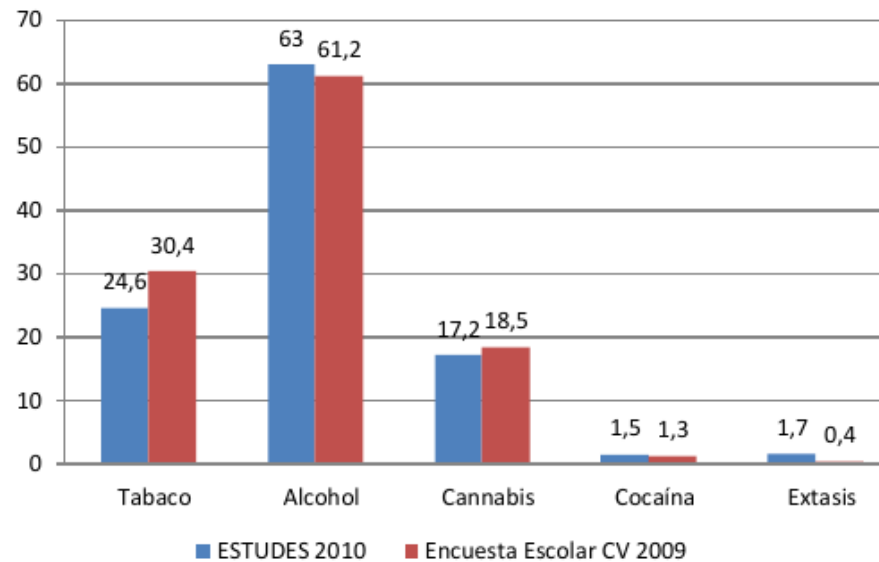
Una primera aproximació respecte al consum en els últims trenta dies, per ser la freqüència que més s'aproxima a patrons de consum habitual, ens situa en xifres de l'entorn del 63 % per a consum d'alcohol, del 34 % per a tabac, del 17 % per a cànnabis i en xifres inferiors al 2 % per a la resta de substàncies il·legals (gràfic 1).

GRÀFIC 1. Evolució de prevalències del consum de drogues en els últims 30 dies (%). ESTUDES 1994-2010



En una comparativa de l'estudi amb el realitzat al territori valencià, descobrim que el consum de drogues té comportaments similars al de la resta de comunitats autònomes, ja que les substàncies més consumides pels estudiants d'entre 14 i 18 anys són les mateixes reflectides anteriorment (alcohol, tabac i cànnabis) tot i que la proporció de consumidors habituals d'aquestes substàncies és relativament inferior per a l'alcohol (61,2 %), cocaïna (1,3 %) i èxtasi (0,4 %) i lleugerament superior en tabac (30,4 %) i cànnabis (18,5 %).

GRÀFIC 2. Comparativa de prevalences de consum en els últims 30 dies (%)
ESTUDES 2010 i Enquesta Escolar de la CV 2009



En el cas de comparar els resultats de les diferents enquestes realitzades al llarg del temps al territori valencià, podem observar l'evolució de les prevalences respecte d'aquestes substàncies al llarg d'un temps. Tot i que les prevalences s'han reduït, no podem oblidar que les quantitats de consum són elevades i que es tracta de poblacions compreses entre 14 i 18 anys.

GRÀFIC 3. Comparativa de l'evolució de prevalències de consum en els últims 30 dies (%)

Enquesta Escolar de la CV 2006-2009



Per acabar, convé comentar que el consum de drogues entre els estudiants del territori valencià de 12 a 18 anys és generalment recreatiu, vinculat a l'oci i al cap de setmana. Les edats de mitjana d'inici per al consum de drogues legals i el cànnabis es troba entre els 13 i 14 anys, mentre que per a la resta de substàncies il·legals és a partir dels 15 anys d'edat. A més a més, l'alcohol i el tabac segueixen sent les drogues més consumides, seguides del cànnabis, que augmenta la proporció de forma proporcional amb l'edat i arriba al màxim entre els estudiants de 18 anys.

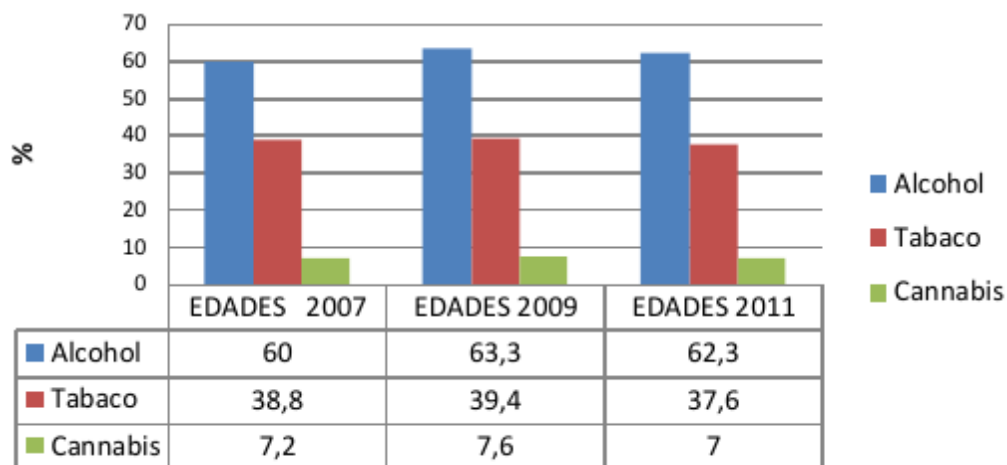
També és necessari remarcar que més de la meitat dels joves d'entre 12 i 13 anys ha provat l'alcohol o el tabac i que el 6,6 % d'ells ha provat algun tipus de substància il·legal. El lloc de consum de les persones d'entre 12-13 anys són principalment els parcs, cosa que comporta la pràctica del *botellot* com a opció per a iniciar-se en el consum.

- Resultats dels estudis entre la població valenciana

Si analitzem els resultats dels estudis socials des de la població adulta (15-64 anys), les prevalències de consum en els últims 30 dies per a les tres

primeres substàncies d'abús (alcohol, tabac i cànnabis) mostren un lleuger descens en els anys comparats a nivell estatal.

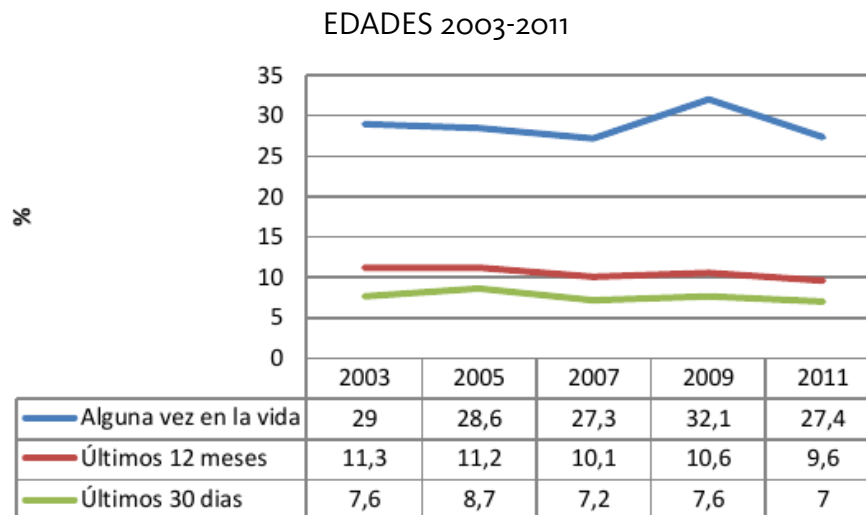
GRÀFIC 4. Comparativa de l'evolució de prevalences de consum en els últims 30 dies (%). EDADES 2007, 2009 i 2011



Val a destacar que es manté la tendència a l'alça en relació a determinats patrons de consum d'alcohol com el consum intensiu de begudes alcohòliques, segons les dades aconseguides en l'última enquesta estatal del 2011, sobretot entre les edats de 20 a 24 anys apareixen amb prevalences més altes en aquest tipus de patrons. D'aquesta mateixa forma, les borratxeres aconseguixen valors de la prevalences del 41,3 en l'últim any per als homes d'entre 15 i 34 anys. Aquestes dades són significatives i cal tindre-les en compte, per què s'han de considerar els riscos per a la salut associats a aquest model de consum (*binge drinking*) juntament amb els riscos que implica el consum de la substància per si mateixa.

Els resultats assolits sobre el consum del cànnabis són similars als resultats dels escolars, és a dir, també descendeix per a la població general en tots els intervals previstos en l'enquesta. Es manté una taxa de consum del 7 % en els últims 30 dies, del 9,5 % en l'últim any i del 27,4 % referit a «alguna vegada en la vida».

GRÀFIC 5. Evolució de prevalences de consum de cànnabis (%)



Pel que fa la resta de substàncies, es manté el descens del consum de cocaïna (2,2 %), èxtasi (0,7 %) i al·lucinògens (0,7 %), en la freqüència «últims 12 mesos». Cal destacar la presència de noves substàncies amb prevalences significatives com són las setes al·lucinògenes (5,7 %) i la ketamina (2 %). També s'ha de subratllar l'existència i el manteniment del consum simultani de diverses substàncies, fet que incrementa el risc i el dany que poden produir. Segons les dades de l'EDADES 2011, el 29,3 % de la població consumeix dues substàncies i el 8,5 %, tres.

Finalment, una vegada s'han presentat i estudiat a fons les diferents investigacions socials realitzades per les institucions i organismes responsables en matèria de les drogodependències, disposem d'un major coneixement de la situació, de les tendències dels consums de drogues, dels patrons de consum i dels factors associats per a poder comprendre millor el fenomen sobre el qual s'ha d'intervenir. Així doncs, s'ha de mantindre com a eix vertebrador de les polítiques preventives de protecció de la salut la reducció de les prevalences de consum en la població escolar i adulta. Però, a

més, també cal focalitzar l'esforç de la prevenció cap a la disminució dels riscos derivats de diferents patrons de consum i envers la capacitat per a detectar els canvis en els models de consum actual de drogues.

3. Situació dels recursos i intervencions preventives desenvolupades fins al moment

Continuant amb l'anàlisi de la situació local, ens referirem ara a les intervencions preventives desenvolupades durant aquests últims anys. La finalitat d'aquesta presentació d'accions preventives desenvolupades i d'aquelles que s'estiguen portant a terme és programar actuacions complementàries i de continuïtat i evitar repetir actuacions ja fetes.

Val a destacar, de primer moment, que el recurs preventiu de la Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives data de l'any 2010, inscrita en el Registre de Centres i Serveis d'Atenció i Prevenció de las Drogodependències de la Comunitat Valenciana amb la referència CS/124/021. Per a poder tindre el recurs preventiu, és necessari disposar d'un Pla Municipal sobre Drogodependències, que fou aprovat pel Ple de l'Ajuntament de Benicarló el 10 de desembre de 2009. Per tant, el municipi ha comptat, durant aquests últims anys, amb un Pla Municipal de Prevenció, que ha servit per a planificar i ordenar les accions de prevenció desenvolupades en cadascuna de les àrees estratègiques descrites en el pla.

Una de las línies estratègiques establides en el I Pla Municipal, sobre la qual s'ha estat intervenint de forma especial, ha sigut l'àmbit educatiu. La presència de la UPCCA ha sigut general en tots els recursos educatius públics i concertats de què disposa Benicarló. S'ha treballat de forma estable i mantinguda en el temps en els cinc centres educatius de Primària i Infantil, en els tres centres d'Educació Secundària, en el centre especialitzat de Formació Professional i en l'Escola de Persones Adultes. S'han aplicat i s'ha participat activament en el desenvolupament de programes de prevenció oficials, com a exemple «Prevenir per a viure», «L'Aventura de la vida», «Banc de ferramentes», «Órdago», «Passa la vida», «Cine i Educació en Valors». La UPCCA ha sigut el recurs que ha servit de nexa de contacte entre l'oferta de programes de prevenció recollits en la guia de programes i materials de prevenció de la Conselleria de Sanitat i la demanda dels centres educatius del municipi en matèria de prevenció educativa.

A més d'aquest suport en l'adquisició de materials, en l'acompanyament durant l'aplicació a les aules i en la supervisió dels resultats educatius aconseguits després de l'aplicació, la UPCCA de Benicarló també ha participat activament en la prevenció escolar. Ha programat tallers de prevenció en els tres instituts de Secundària del municipi. Aquests tallers han sigut incorporats dins dels plans curriculars de centre, en tots i cadascun. D'aquesta forma, s'incorporen a la programació educativa del centre, es temporalitzen les sessions i es programen en el temps els continguts que es tracten segons el curs escolar, les competències i habilitats personals perquè allarguen al màxim l'edat d'inici del primer consum, les activitats i la metodologia que cal seguir i l'avaluació que permetrà revisar i millorar el taller.

Dins de les intervencions preventives que s'han portat a terme a Benicarló, destaquen les que s'han realitzat dins de l'àmbit familiar. En aquests anys d'existència del recurs de prevenció, s'han programat quatre escoles per a pares i mares. La temàtica que s'ha tractat en aquesta oferta formativa familiar ha sigut l'aplicació del programa «Aprendre a comunicar», sobre pautes de comunicació; el programa local «Connecta't», sobre informació en general de drogues i pautes educatives per a millorar el clima familiar; «El cànnabis. Parlem-ne» per a apropar la problemàtica del consum de cànnabis i les tendències de consum entre els adolescents i jòvens; i, finalment, l'aplicació del programa PROTEGO sobre prevenció de drogues i pautes educatives en la família. En total han participat més de 40 famílies en aquests anys d'acció en aquest àmbit de la prevenció.

Un altre àmbit d'intervenció establert dins de la línia estratègica de l'Pla Municipal de Prevenció, en la qual s'ha actuat de forma constant i amb la col·laboració de les entitats locals implicades, ha sigut la prevenció en l'àmbit comunitari. En aquest sentit, s'han desenvolupat diferents accions i activitats emmarcades en l'objectiu de sensibilitzar la població davant del fenomen de les drogues. S'ha treballat conjuntament en la programació de les festes locals, concretament amb la Comissió de Festes Patronals, encarregada de preparar i programar les festes d'estiu de Benicarló; i amb la Junta Local Fallera, organisme que representa totes les falles. L'objectiu d'aquest treball és sensibilitzar els organitzadors respecte del consum de drogues, la necessitat de fer complir la llei de venda d'alcohol i tabac a menors d'edat i la reducció de riscos pel que fa als consums de drogues.

També s'ha desenvolupat la prevenció en l'oci i temps lliure, ja que s'han realitzat diferents activitats dins del programa Generació. Aquest és un recurs públic municipal d'oci i temps lliure per a joves d'entre 12 i 17 anys. Es tracta d'un espai destinat a aquest col·lectiu, per a la convivència,

l'intercanvi, la formació i sensibilització sobre temàtiques que són del seu interès. S'han realitzat diferents tallers de prevenció, s'ha pintat un mural sobre drogues i les seues conseqüències, un cine fòrum sobre escenes concretes de pel·lícules sobre jòvens i la gravació del videoclip de prevenció de conductes addictives per a les festes patronals de 2015.

Un altre dels camps en què s'han desenvolupat intervencions fins al moment ha sigut el referent a l'atenció i tractament en cas de jòvens consumidors o policonsumidors i amb famílies de persones amb addicions. En aquest sentit, les intervencions tenen a veure amb la prevenció selectiva i indicada en el cas de persones amb un perfil de consum de risc i amb patrons de comportaments addictius més o menys interioritzats. Així, s'han realitzat entre 15 i 20 intervencions anuals, en les quals l'objectiu és la reducció de danys i la generació d'alternatives viables de vida més constructives i estables en el temps.

En relació amb el suport familiar, s'intenta que les intervencions es realitzen de la mà de les famílies. S'ofereixen pautes de millora en l'ambient familiar, assessorament al llarg del procés d'intervenció i informació sobre les drogues i els seus efectes, amb la finalitat d'actuar de forma integral i global en el tractament del menor o jove.

Tot i aquestes intervencions preventives desenvolupades i el normal desenvolupament dels diferents projectes i programes de prevenció que es desenvolupen des de la UPCCA, hi ha necessitats problema que no s'han superat i que han de servir de guia i orientació en aquest nou II Pla Municipal de Prevenció de Drogodependències de Benicarló.

El procés de detecció de necessitats problema ha nascut de l'anàlisi de les dades recollides al llarg de les avaluacions que s'han fet durant el procés d'aplicació del I Pla Municipal. A més de l'anàlisi quantitativa, també s'han recollit dades qualitatives, mitjançant entrevistes a agents referents en el pla municipal, amb l'objectiu d'aclarir les línies de millora, les oportunitats que s'han consolidat al llarg d'aquests anys i els nous espais de treball que cal millorar.

Per a una millor presentació de la informació i amb l'objectiu d'aclarir les necessitats de cada àmbit de prevenció, es presenta el quadre amb les necessitats detectades en l'anàlisi de la situació relacionades amb les línies estratègiques establides en el passat PMD.

DETECCIÓ DE NECESSITATS PROBLEMA

Àmbit escolar	Centres escolars	<p>Z1: Resistències en l'aplicació dels Programes de Prevenció de Drogodependències.</p> <p>Z2: Poca supervisió per part de l'Equip Directiu en el desenvolupament del Programa.</p> <p>Z3: Poca implicació per part de l'Equip Directiu en el desenvolupament del Programa.</p> <p>Z4: Dificultat en fer arribar les propostes de Programes a tots els docents del centre, ja que s'encarrega l'Equip Directiu de fer-les arribar a la resta de docents.</p> <p>Z5: Inexistència d'un Pla de Centre sobre Prevenció de Drogodependències i altres problemàtiques escolares.</p>	
	Docents	<p>Y1: Escassa formació sobre Prevenció de Drogodependències.</p> <p>Y2: Alt volum de treball en l'aplicació del currículum i altres activitats complementàries.</p> <p>Y3: Inexistència d'una referència clara del paper del centre escolar respecte el tema de la Prevenció de drogues.</p> <p>Y4: Poca importància del paper que tenen com a referent en el modelo d'oci i temps lliure.</p>	
	AMPA	<p>X1: Desconnexió amb els recursos disponibles municipals.</p> <p>X2: Distància entre els membres de la comunitat educativa.</p> <p>X3: Altres prioritats en els seus plantejaments organitzatius.</p>	
Àmbit familiar		<p>W1: Desconeixement dels riscos i efectes de les substàncies.</p> <p>W2: Resistències a utilitzar els recursos públiques disponibles.</p> <p>W3: Baixa percepció de risc del consum de certes drogues.</p> <p>W4: Falta de competències educatives i preventives per al desenvolupament d'un estil de vida saludable.</p> <p>W5: Altres problemàtiques familiars associades.</p>	
Àmbit Comunitari	Oci	Festes Locals	<p>V1: Baixa voluntat de les entitats encarregades de l'organització, en la supervisió del compliment de la Llei en la venda d'alcohol a menors.</p> <p>V2: Opacitat en la gestió de la festa interna de las entitats organitzativa.</p> <p>V3: Dificultat en el compliment de la Llei de protecció del menor, respecte l'accés a l'alcohol i tabac.</p> <p>V4: Baixa percepció de risc entre la població en aquestes dates.</p>
	Mitjans de	Locals i	<p>U1: Dificultat en el manteniment de la propagació de missatges coherents de prevenció de consum</p>

	Comunicació	provincials	de drogues. U2: resistència en l'eliminació de mites o falses creences sobre drogues.
	Salut i comunitat		T1: Dificultat en la integració de la Ret Sanitària de Salut Pública. T2: Discurs social de normalització i banalització de l'ús de drogues, especialment alcohol i cànnabis entre els joves. T3: Barreres en la coordinació de les actuacions entre els diversos àmbits i recursos que formen la comunitat.
Altres Àmbits: col·lectius en situació de risc	Prevenió Selectiva	Joves:	S1: Dificultat en la captació del perfil de consumidor. S2: Alt índex d'abandonament durant la intervenció.
		Família:	S3: Poc acompanyament familiar durant el tractament.
		Altres entitats:	S4: Deficiències en la col·laboració i coordinació amb els serveis de la zona que se relacionen amb joves.
	Prevenió Indicada	Joves:	R1: Existència d'altres problemàtiques globals, que influeixen directament en la seua vulnerabilitat social. R2: Distanciament entre les creences, els valors i les normes del grup, amb les socials. R3: Creences entre els joves que l'institucional representa una font de conflictes i no una referència.
		Família:	R4: Poc acompanyament familiar durant el tractament.
Coordinació Institucional	Àrees Ajuntament		Q1: Carències en la interacció amb altres àrees de l'Ajuntament.
	Centres Educatius		P2: Carències en la aplicació de protocols d'intervenció en cas de consum de drogues en els centres de secundària.
	Forces i Cossos		O3: Falta de coordinació en les intervencions.

	de Seguretat de l'Estat	O4: Carències en l'intercanvi d'informació estadístic. O4: Falta de persona de referència amb el qual iniciar la coordinació.
	Àrea de Salut	Ñ5: Falta de coordinació amb el Centre de Salut Municipal.
Àmbit Laboral	Restauració	N1: Escassa consciència en el nivell de responsabilitat de l'oferta de substàncies addictives per part del sector de la Restauració.

VI. MISIÓ I VISIÓ DEL II PLA MUNICIPAL DE PREVENCIÓ I ACTUACIÓ FRONT A LES ADDICCIONS DE BENICARLÓ

El present Pla de Prevenció assumeix els principis rectors i la missió del III Plan Estratègic de Drogodependències i altres trastorns addictius de la Comunitat Valenciana.

MISSION

“El II PMD assegurarà una informació rigorosa de la realitat i la seua anàlisi, l'adaptació dels programes a les seues necessitats, la qualitat de les seues intervencions, la coparticipació de la comunitat en totes les fases d'actuació i l'avaluació dels processos i dels resultats; amb la finalitat de disminuir la vulnerabilitat front a totes les drogodependències i altres trastorns addictius i de pal·liar les seues conseqüències”.

VISIÓ

“L'Ajuntament de Benicarló serà reconegut com un municipi que pretén garantir el dret individual i social a la salut de les persones, promoure estils de vida saludables i facilitar que es disposen les ferramentes per a evitar un consum problemàtic, mitjançant l'avaluació de les intervencions i amb l'augment de la sensibilització dels actors socials clau.”

VII. OBJECTIUS GENERALS I OBJECTIUS ESPECÍFICS

Una vegada presentat el diagnòstic de la situació actual i mitjançant la reflexió al voltant de les mesures que s'han de prendre per a continuar millorant la situació actual, superar les problemàtiques diagnosticades i millorar els serveis que s'ofereixen, es defineixen els objectius generals i específics de forma estratègica per a la consecució de la “Missió” i la “Visió” establida.

En aquest sentit, existeixen diferents línies estratègiques estretament lligades a les necessitats detectades, per a permetre abordar de forma més assequible la consecució dels objectius i l'avaluació dels mateixos. Aquestes línies estratègiques es relacionen en els àmbits d'actuació la responsabilitat de la qual li correspon desenvolupar a la UPCCA i sempre des de l'òptica de la prevenció.

Per a un millor enteniment i clarificació dels compromisos preventius la Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives manté l'actuació, a llarg del II Pla Municipal de Drogodependències, tant en la prevenció universal, la prevenció selectiva com en la prevenció indicada.

LÍNIES ESTRATÈGIQUES DE TREBALL

1. Escolar
2. Familiar
3. Comunitària
4. Col·lectius en situació de risc
5. Coordinació institucional
6. Laboral

1. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA ESCOLAR

Necessitat		Objectiu general	Objectiu específic
Centre escolar	<p>Z1: Resistències en l'aplicació dels programes de prevenció de drogodependències.</p> <p>Z2: Poca supervisió per part de l'equip directiu en el desenvolupament del programa.</p> <p>Z3: Poca implicació per part de l'equip directiu en el desenvolupament del programa.</p> <p>Z4: Dificultat en fer arribar les propostes de programes a tots els docents del centre ja que s'encarrega l'equip directiu de fer-les arribar a la resta de docents.</p> <p>Z5: Inexistència d'un pla de centre sobre prevenció de drogodependències i altres problemàtiques escolars.</p>	<p>1. Informar i presentar els programes de prevenció de drogues en l'àmbit educatiu de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.</p> <p>2. Utilitzar les arts com a eina de prevenció de drogues.</p> <p>3. Desenvolupar sessions de prevenció sobre alcohol, tabac i cànnabis als centres de Secundària del municipi.</p> <p>4. Fomentar la promoció d'hàbits saludables en Infantil.</p> <p>5. Oferir formació al professorat perquè puguin ser agents preventius al centre.</p>	<p>A- Aconseguir un 20 % en l'aplicació dels programes preventius dels centres escolars del municipi.</p> <p>B- Aconseguir un 20 % en la participació de l'alumnat en l'aplicació de programes de prevenció escolar.</p> <p>C- Aplicar el programa PREVEN-TIC als centres de Secundària.</p> <p>D- Aplicar el programa Cinema i Educació en Valors en dos centres educatius de Primària.</p> <p>E- Desenvolupar les fases prèvies i post visionat del programa Cinema i Educació en Valors amb un 50 % de l'alumnat participant.</p> <p>F- Organitzar una activitat preventiva de sortida del centre mitjançant exposicions, teatre, música... dirigida al 50 % dels alumnes de Secundària.</p> <p>G- Aplicar el programa de prevenció de drogodependències i conductes addictives municipal al 100 % dels IES del municipi.</p> <p>H- Aplicar el programa en el 70 % de l'alumnat de Secundària del municipi.</p> <p>I- Aplicar el programa hàbits saludables en el 100 % de centres que disposen del CFGS Infantil.</p> <p>J- Formar al 20 % del professorat en prevenció de les drogodependències i altres conductes addictives.</p>
Docents	<p>X1: Escassa formació sobre prevenció de drogodependències.</p> <p>X2: Alt volum de treball en l'aplicació del currículum i altres activitats complementàries.</p> <p>X3: Inexistència d'una referència clara del paper del centre escolar respecte de la prevenció de drogues.</p> <p>X4: Poca importància del paper que fan com a referent en el model d'oci i temps lliure.</p>		

AMPA	W1: Desconnexió amb els recursos disponibles municipals. W2: Distància entre els membres de la comunitat educativa.		
------	--	--	--

2. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA FAMILIAR

Necessitat	Objectiu general	Objectiu específic
V1: Desconeixement dels riscos i efectes de les substàncies. V2: Resistències a utilitzar els recursos públics disponibles. V3: Baixa percepció de riscos del consum de certes drogues. V4: Falta de competències educatives i preventives per al desenvolupament d'un estil de vida saludable. V5: Altres problemàtiques familiars associades.	1. Dotar de las capacitats, habilitats i estratègies per a la detecció primerenca de problemes relacionats amb les conductes addictives. 2. Desenvolupar el programa PROTEGO de prevenció familiar selectiva. 3. Informar i assessorar les demandes relacionades amb el tema de les addiccions. I derivar en el seu cas.	A-Desenvolupar sessions d'informació i formació mitjançant cada AMPA dels centres educatius d'Infantil, Primària i Secundària. B- Solucionar el 100% de dubtes i qüestions sobre la problemàtica de les drogues i altres conductes addictives. C- Traslladar la informació sobre el Curs virtual "En família" i "profundizando" al 50% de las familias dels centres d'Infantil, Primària i Secundària. D- S'oferirà el Programa PROTEGO al 100% dels centres Escolars de Primària i Secundària, Equips Directius i Serveis d'Orientació. Així com als Serveis Socials de Base i SEAFI. E- Donar resposta o derivar al 100% de les demandes plantejades des de la població.

3. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA COMUNITÀRIA

Necessitat	Objectiu general	Objectiu específic
1-Oci U1: Baixa voluntat de les entitats encarregades de l'organització, en la supervisió del compliment de la Llei en la venda d'alcohol a menors.	1. Conscienciar dels problemes que ocasiona el consum abusiu d'alcohol i els efectes nocius sobre la salut.	A- Realitzar campanyes de prevenció de riscos amb les Entitats encarregades d'organitzar les Festes locals (Falles i Festes Patronals), amb la participació del 100% de les entitats. B- Aprofundir en matèries relacionades amb la salut i els

	<p>U2: Dificultat en el compliment de la Llei de protecció del menor, respecte l'accés a l'alcohol i tabac.</p> <p>U3: Baixa percepció de risc entre la població en aquestes dates.</p>	<p>2. Organitzar cursos d'Agents de Salut per a jòvens</p>	<p>hàbits de vida saludables amb grups de màxim 15 joves.</p>
<p>2- Mitjans de Comunicació</p>	<p>S1: Dificultat en el manteniment de la propagació de missatges coherents de prevenció de consum de drogues.</p> <p>S2: Resistència en l'eliminació de mites o falses creences sobre drogues.</p>	<p>3- Donar a conèixer l'aprovació del II Plan Municipal de Prevenció de las Drogodependències i altres Trastorns addictius.</p> <p>4- Informar a la població de las accions i activitats organitzades des de la UPCCA.</p>	<p>D- Realitzar una roda de premsa per a la presentació del II Plan Municipal de Drogodependències.</p> <p>E- Presentar cada any el contingut referent a les accions que recull el II Plan Municipal de Drogodependències.</p> <p>F- Fer una publicació en la web de l'Ajuntament de Benicarló cada semestre.</p> <p>G- Actualitzar la informació de la UPCCA en las xarxes socials dels Serveis Socials de Benicarló.</p>
<p>3-Salut</p>	<p>T1: Dificultat en la integració de la Xarxa Sanitària de Salut Pública.</p> <p>T2: Discurs social de normalització i banalització de l'ús de drogues, especialment alcohol i cànnabis entre els jòvens.</p> <p>T3: Barreres en la coordinació de les actuacions entre els diversos àmbits i recursos que formen la comunitat.</p>	<p>5- Coordinar el servei de la UPCCA amb la resta de serveis sanitaris i socials.</p>	<p>H- Crear un calendari trimestral de reunions amb la UCA, Serveis Socials de Base y UPCCA.</p> <p>I- Establir un canal de comunicació directe i estable amb el Centre de Salut, mitjançant una reunió mensual UPCCA i Treballadora Social del Centre de Salut.</p> <p>J- Incorporar la UPCCA a la coordinadora del Menor del Baix Maestrat.</p> <p>K- Assistir al 100% de las reunions d'aquesta coordinadora.</p>

4. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA PER A COL·LECTIUS EN SITUACIÓ DE RISC

Necessitat	Objectiu general	Objectiu específic
Joves:	1- Millorar l'orientació i	A- Donar informació i formació sobre drogues a 2 grups de

<p>S1: Dificultat en la captació del perfil de consumidor S2: Alt índex d'abandonament durant la intervenció. Joves: R1: Existència d'altres problemàtiques globals, que influeixen directament en la seua vulnerabilitat social. R2: Distanciament entre las creences, els valors i les normes del grup, amb les creences, valors i normes socials. R3: Creença entre els joves que allò institucional representa una font de conflictes i no una referencia de millora de les situacions.</p>	<p>assessorament en casos de consum de drogues i altres substàncies addictives dirigides a sectors de la població i col·lectius en situació de risc.</p>	<p>joves en situació de risc. B- Respondre al 75% de las consultes que realitzen els joves en situació de risc. C- Introduir la perspectiva de gènere en el seguiment i l'atenció oferida, sent un 50% les dones participants.</p>
<p>Altres entitats: S4: Deficiències en la col·laboració i coordinació amb els serveis de la zona que es relacionen amb joves.</p>	<p>2- Informar i formar sobre la prevenció de drogues, a col·lectius de risc.</p>	<p>C- Establir itineraris amb Serveis Socials de Base i SEAFI, para la derivació de casos.</p>

5. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA LABORAL

<p>N1: Escassa consciència en el nivell de responsabilitat de l'oferta de substàncies addictives per part del sector de la Restauració.</p>	<p>1- Sensibilitzar sobre el paper preventiu del sector hotelier i d'oci nocturn</p>	<p>A- Incrementar la consciència de l'oferta d'alcohol i tabac en el compliment de la legislació vigent en 5 establiments. B- Presentar els protocols referits a no permetre la venda, tràfic i/o consum de substàncies il·legals en 5 establiments.</p>
---	--	--

VIII. PROGRAMES I ACTIVITATS A REALITZAR. DESTINATARIS. CRONOGRAMA. INDICADORS D'AVUACIÓ

Una vegada s'han descrit les línies generals i específiques d'allò que es pretén aconseguir al llarg d'aquest II Pla Municipal de Drogodependències, resulta necessari ir concretant al màxim les accions e intervencions a desenvolupar per a la consecució dels objectius plantejats. Aquestes accions i objectius han d'estar en la màxima consonància i vinculació possible, ja que sols d'esta forma es pot contemplar l'eficiència i eficàcia del Pla.

Per a una millor presentació i sistematització de la relació objectius-accions s'ha compost una taula en la qual es descriuran cadascuna d'elles, oferint informació sobre allò què consisteixen les accions i programes. A més s'ha inclòs la població a la qual va dirigida cadascuna d'elles, el cronograma de les intervencions i els indicadors d'avaluació que ens oferiran dades clares, tal i com s'apliquen els diferents projectes al llarg de la vigència del Pla. D'aquesta forma, es proporciona una millor organització de la informació, presentant de forma més clara i senzilla la relació existent entre cadascun dels apartats que conformen les línies de treball del II PMD de Benicarló.

1. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA ESCOLAR					
OBJECTIU GENERAL	OBJETIU ESPECÍFIC	ACTIVITATS-ACCIONS	POBLACIÓ DIANA	CRONOGRAMA	INDICADOR D'AVALUACIÓ
Informar i presentar els programes de prevenció de drogues en l'àmbit educatiu de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	A- Aconseguir un 20% en l'aplicació dels programes preventius dels centres escolars del municipi. B- Aconseguir un 20% en la participació de l'alumnat en l'aplicació de programes de prevenció escolar. C- Aplicar el programa PREVENTIC en el 50% dels centres de secundària del municipi.	1. Es presentarà al 100% dels Centres Educatius els programes de prevenció escolar acreditats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. 2. S'oferirà de forma presencial i per correu electrònic el contingut dels programes. 3. Es recolliran les sol·licituds dels programes. 4. Presentació del programa PREVENTIC al 100% dels centres de secundària.	- Comunitat Educativa: Alumnes dels centres educatius de Benicarló (infantil, primària i secundària). Equips directius dels centres de Benicarló. Pares i mares de l'alumnat. Aplicació del PREVENTIC a 2n i 4r de l'ESO.	Cursos escolars 2015-2016 2016-2017 2017-2018 2018-2019	Nombre de programes que s'apliquen / centres educatius totals. Grau de satisfacció del professorat amb els programes (qüestionari). Nombre de alumnat participant / alumnat total.
Utilitzar les arts com a ferramentes de prevenció de drogues	D- Portar a terme el Programa Cine i Educació en Valors en 25% de centres d'educació primària.	5. Presentar la proposta de participació en el Programa. 6. Organització de los grups participants.	- 3r, 4r, 5º, 6º de primària. - 2n i 3r ESO	Cursos escolars 2015-2016 2016-2017 2017-2018	Nombre de centres que participa / Nombre de centres totals.

	<p>E- Desenvolupar totes les fases (prèvia, visionat i post) del Programa Cine i Educació en Valors amb un 25% de l'alumnat participant.</p> <p>F- Organitzar una activitat preventiva de sortida del centre educatiu mitjançant exposicions, teatre, música... dirigida al 50% del alumnat de secundària del municipi.</p>	<p>7. Seguiment en l'aplicació de les fases de pre visionat i post visionat, de l'alumne i professorat.</p> <p>8. Contacte amb els IES del municipi per a realitzar la proposta.</p> <p>9. Determinar un calendari i horaris dels participants en l'activitat.</p>		2018-2019	<p>Alumnat que assisteix al visionat / alumnat total.</p> <p>Nombre de alumnat que realitza totes les fases del programa / Nombre total de participants en el Programa.</p> <p>Nombre de alumnat dels cursos que participen en la sortida / Nombre alumnat total dels cursos participants.</p>
3- Desenvolupar sessions de prevenció sobre alcohol, tabac i cànnabis en els centres de secundària del municipi.	<p>G- Aplicar el programa de prevenció de drogodependències i conductes addictives municipal al 100% de los IES del municipi.</p> <p>H- Aplicar el programa al 70% del alumnat de secundària del municipi.</p>	<p>10. Contacte previ amb els IES.</p> <p>11. Confecció del calendari escolar amb les sessions emmarcades dins de l'horari escolar.</p> <p>12. Desenvolupament de les sessions.</p> <p>13- Valoració de les sessions per part de l'alumnat.</p>	Alumnes de 1r, 2n, 3r 4r ESO.	<p>Cursos escolars 2015-2016</p> <p>2016-2017</p> <p>2017-2018</p> <p>2018-2019</p>	<p>Nombre de sessions realitzades.</p> <p>Nombre de qüestions resoltes / Nombre de qüestions realitzades.</p> <p>Nombre de participants / Nombre total d'alumnat</p> <p>Qüestionari de valoració per l'alumnat</p>
4- Fomentar la	I- Aplicar el programa hàbits	14. Promoure l'activitat al centre	Alumnat CFGS Infantil	Cursos escolars	Nombre de

promoció d'hàbits saludables en infantil.	saludables en el 100% dels centres que disposen de CFGS Infantil.	educatiu. 15. Temporalitzar les sessions.		2016-2017 2018-2019	participants de les sessions.
5- Oferir informació al professorat per a que puguen ser agents preventius en el centre.	J- Formar al 20% del professorat en prevenció de les drogodependències i altres conductes addictives..	16- Proposta de formació en prevenció de drogodependències al professorat. 17- Organització de grups de treball.	Professorat de secundària	Cursos escolars 2017-2018 Primària 2018-2019 Secundària	Nombre de professors que participa en la sessió d'orientació i formació.

2. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA FAMILIAR

OBJECTIU GENERAL	OBJETIU ESPECÍFIC	ACTIVITATS-ACCIONS	POBLACIÓ DIANA	CRONOGRAMA	INDICADOR D'AVUACIÓ
1- Dotar a las famílies de las capacitats, habilitats i estratègies per a la detecció de problemes relacionades amb les conductes addictives.	A- Desenvolupa 4 sessions d'informació i formació mitjançant de les AMPA dels centres educatius d'Infantil, Primària i Secundària. B- Solucionar el 100% de dubtes i qüestions sobre la problemàtica de les drogues i altres conductes addictives. C- Traslladar la informació sobre el Curs Virtual "En familia" i "Profundizando" al 50% de les famílies dels centres d'Infantil, Primària i Secundària.	1. Se presentarà la proposta als centres educatius i les AMPAS. 2. Difusió de l'activitat. 3. Realització de les sessions d'informació i formació sobre el consum de drogues, les toxicomanies i les addiccions sense substància. 4. Es difondrà mitjançant els diferents recursos publicitaris els Cursos Virtuals dirigits a les famílies.	Famílies d'infantil, primària i secundària.	2016 Infantil i primària 2017 Secundària 2018 Infantil i primària 2019 Secundària	Nombre de famílies que assisteixen. Nombre de qüestions resoltes/Nombre de qüestions realitzades. Nombre de famílies que participen en el Curs Virtual "En Familia" i "Profundizando".
2- Desenvolupar el	D- S'oferirà el programa	5. Es desenvoluparà una vegada a	Població familiar de	2016	Nombre de persones

<p>programa PROTEGO de prevenció familiar selectiva.</p>	<p>PROTEGO al 100% de centres escolars de Primària i Secundària, Equips Directius i Departaments d'Orientació. També als Serveis Socials de Base i SEAFI. E- Formar un grup de pares i mares entre 12 i 16 persones derivades dels Serveis d'Orientació de Primària i els IES, així com dels Serveis Socials de Base i el SEAFI.</p>	<p>l'any el programa PROTEGO d'entrenament familiar en habilitats educatives per a la prevenció de las drogodependències. 6. Es realitzarà una estratègia de difusió del programa PROTEGO a la Comunitat Educativa i els Departaments Socials. 7. Es mantendran trobades amb altres serveis especialitzats d'atenció a la família i la infància dels serveis socials de Base i especialitzats de Benicarló. 8. Formació del grup de pares i mares beneficiades del Programa. 9. Establiment de las jornades i els horaris.</p>	<p>primària i secundària, professionals de Serveis Socials i SEAFI i Departament d'Orientació dels IES.</p>	<p>2017 2018 2019</p>	<p>que participen en el Programa PROTEGO. Nombre de qüestions resoltes/Nombre de qüestions realitzades.</p>
<p>3- Informar i assessorar las demandes relacionades con el tema de las addiciones, i en el seu cas derivar a altres serveis.</p>	<p>E- Donar resposta o derivar al 100% de las demandes plantejades des de la població.</p>	<p>10. Atendre a les demandes que assisteixen directament a la Unitat de Prevenció i derivar en el cas que siga necessari. La atenció s'adaptarà a l'horari de la demanda i del servei. 11. Atendre a les demandes que han sigut derivades des d'altres departaments dels Serveis Socials municipals.</p>	<p>Població en general; adolescents, jòvens, families.</p>	<p>2016 2017 2018 2019</p>	<p>Nombre de demandes ateses/Nombre de demandes rebudes. Nombre de derivacions/Nombre de demandes de derivació rebudes.</p>

3. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA COMUNITÀRIA

OBJECTIU GENERAL	OBJETIU ESPECÍFIC	ACTIVITATS-ACCIONS	POBLACIÓ DIANA	CRONOGRAMA	INDICADOR D'AVALUACIÓ
1- Conscienciar dels problemes que ocasiona el consum abusiu d'alcohol i els efectes nocius sobre la salut.	A- Realitzar 1 campanya de prevenció de riscos amb les entitats encarregades d'organitzar les 2 Festes Locals amb major aflluència de persones (Falles i Festes Patronals), amb la participació del 100% de las entitats.	1. Presentació de la proposta de treball a cada entitat participant i Regidoria responsable. 2. Coordinació de las mesures i accions plantejades, en cadascuna de les Festes Locals. 3. Revisió de les accions realitzades al llarg d'eixa Campanya.	Entidades responsables de la organització de las Festes, Regidoria de Festes i població en general.	2016 2017 2018 2019	Número d'accions que se realitzen. Material documental de cada Campanya de Prevenció.
2- Organitzar cursos d'Agents de Salut per a joves.	B- Aprofundir en matèries relacionades amb la salut i els hàbits saludables amb grups de màxim 15 joves.	4. Difusió pels canals de difusió del Curs d'Agents de Salut. 5. Organització dels continguts del curs i temporalització. 6. Desenvolupament del curso.	Població jove, amb sensibilitat social, educativa i sanitària. Estudiants de CFGS Infantil, Animació Sociocultural i Sociosanitari.	2016 2018	Publicació de la campanya de difusió del Curs. Nombre d'assistents al curs/nombre màxim de participants.
3- Donar a conèixer l'aprovació del II Pla Municipal de Prevenció de Drogodependències i altres Trastorns Addictius	C- Realitzar una roda de premsa per a la presentació del II PMD. D- Presentar anualment el contingut referent a les accions que es recullen en el II PMD.	7. Convocatòria de la premsa. 8. Realització de la roda de premsa. 9. Recopilació de les notícies referents a la presentació del II PMD. 10. Presentació de las activitats anuals de la UPCCA.	Ciutadania en general.	2016 2017 2018 2019	Nombre de rodes de premsa realitzades. Material documental de cada presentació.
4- Informar a la població de les accions i	E- Fer una publicació cada semestre de les activitats	11. Recollida d'informació dels articles referits a les accions que	Ciutadania en general.	2016 2017	Nombre de publicacions

<p>activitats organitzades des de la UPCCA</p>	<p>realitzades per la UPCCA en la web de l'Ajuntament de Benicarló. F- Actualitzar la informació de la UPCCA en les xarxes socials dels Serveis Socials de Benicarló.</p>	<p>la UPCCA desenvolupa durant el trimestre. 12. Publicacions en les xarxes socials de Serveis Socials d'articles, notícies, reflexions referides al fenomen de les drogodependències. Així com articles, activitats o programes de la Conselleria de Sanitat.</p>		<p>2018 2019</p>	<p>realitzades.</p>
<p>5- Coordinar el servei de la UPCCA amb la resta de serveis sanitaris i socials.</p>	<p>H- Crear un calendari trimestral de reunions amb la UCA, Serveis Socials de Base i UPCCA. I- Establir un canal de comunicació directe i estable amb el Centre de Salut, mitjançant una reunió mensual UPCCA i Treballadora Social del Centre de Salut. J- Incorporar la UPCCA a la coordinadora del Menor del Baix Maestrat. K- Assistir al 100% de les reunions d'aquesta coordinadora.</p>	<p>13. Establir una temporalització en la coordinació de casos compartits. 14. Inclusió de la UPCCA en la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat. 15. Participació activa en la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat.</p>	<p>Agents de sanitat, serveis socials d'atenció i protecció a menors.</p>	<p>2016 2017 2018 2019</p>	<p>Nombre de reunions realitzades. Nombre d'assistències realitzades a la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat.</p>

4. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA PER A COL·LECTIUS EN SITUACIÓ DE RISC

OBJECTIU GENERAL	OBJETIU ESPECÍFIC	ACTIVITATS-ACCIONS	POBLACIÓ DIANA	CRONOGRAMA	INDICADOR D'AVALUACIÓ
1- Millorar l'orientació i assessorament en casos de consum de drogues i altres substàncies addictives dirigides a sectors de població i col·lectius en situació de risc.	A- Donar informació i formació sobre drogues a 4 grups de joves en situació de risc. B- Respondre al 75% de les consultes que realitzen els joves en situació de risc. C- Introduir la perspectiva de gènere en el seguiment i l'atenció oferida, sent un 50% les dones participants.	1. Presentar la proposta als IES amb programes d'atenció educativa. 2- Establir el calendari de les sessions de prevenció, per a una vegada al mes durant tot el curs escolar. 3- Atendre la diversitat de gènere en el fenomen de les drogodependències.	Població matriculada en PQPI, FPB, Integra i PEMAR.	Curs escolar 2015-2016 2016-2017 2017-2018 2018-2019	Nombre de sessions realitzades. Nombre de participants. Avaluació final de satisfacció de l'alumnat. % de xiques participants del total.
2- Informar i formar sobre la prevenció de drogues, a col·lectius de risc.	C- Establir itineraris amb Serveis Socials de Base i SEAFI, per a la derivació de casos.	4- Respondre al 50% de les consultes. 5- Mantindre l'atenció individualitzada durant tres sessions.	Joves en situació de risc social. Joves amb menors infractors. Els casos seran derivats pel SEAFI i Tècnic de Menors dels Serveis Socials de Base.	2015-2016 2016-2017 2017-2018 2018-2019	Nombre de casos atesos / intervencions realitzades

5. RELACIÓ ENTRE NECESSITATS I OBJECTIUS. LÍNIA ESTRATÈGICA LABORAL

OBJECTIU GENERAL	OBJETIU ESPECÍFIC	ACTIVITATS-ACCIONS	POBLACIÓ DIANA	CRONOGRAMA	INDICADOR D'AVALUACIÓ
1- Sensibilitzar sobre el paper preventiu del sector hostaler i d'oci nocturn	A- Incrementar la consciència de l'oferta d'alcohol i tabac en el compliment de la legislació vigent en 5 establiments. B- Presentar els protocols referits a no permetre la venda, tràfic i/o consum de substàncies il·legals en 5 establiments.	1- Aplicar el Programa de Servei Responsable a 5 establiments de la Restauració i de l'Oci Nocturn. 2- Desenvolupar 4 accions encaminades a la prevenció de l'oferta responsable d'Alcohol, emmarcades dins del Programa Servei Responsable.	Sector de l'hostaleria i l'Oci Nocturn.	2016 2017	Nombre d'establiments que s'adhereixen al programa Servei Responsable. Nombre d'accions que es realitzen.

IX. COORDINACIÓ INSTITUCIONAL I PARTICIPACIÓ SOCIAL

L'actual II Pla Municipal de Drogodependències s'ha estat executant mitjançant la coordinació i l'intercanvi d'informació de les diferents àrees i serveis de l'Ajuntament de Benicarló. Aquesta coordinació també s'ha donat amb altres agents referents en el camp de la prevenció de les substàncies addictives, com són els centres escolars, les associacions socials, organitzacions no governamentals i el servei tècnic de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública . Aquesta coordinació i relació han tingut com a referència el Pla Autonòmic Valencià sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius.

Les reunions realitzades per al disseny i desenvolupament del pla municipal han servit per a analitzar l'anterior pla municipal, el funcionament al llarg de la seua aplicació, el grau de representativitat que ha tingut durant l'aplicació del pla i aquelles fases en què es poden apuntar millores i canvis. A partir d'aquesta anàlisi, es planteja la necessitat d'iniciar el procés de disseny d'un nou pla, actualitzat, i amb els canvis i actualitzacions que es consideren necessàries, sempre que es valoren com a realitzables i adequades a les característiques del territori. Amb aquest objectiu, s'ha participat en l'òrgan de representació i participació social amb què compta Benicarló. S'ha traslladat la necessitat de dissenyar i desenvolupar el pla municipal a la Comissió de Benestar Social (BS). En aquesta comissió de treball estan representades totes les organitzacions, associacions, entitats

públiques del sector i professionals de l'Ajuntament. Dins d'aquest espai, s'han recollit les valoracions que realitzaven les organitzacions locals i es van establir les línies mestres per a iniciar la nova redacció del II Pla Municipal de Drogodependències.

Per un altre costat, s'ha realitzat la coordinació institucional amb l'objecte de relacionar-la amb el desenvolupament de les accions i activitats que es descriuen al llarg del pla. Amb la finalitat de ser capaços de portar a terme les activitats descrites resulta indispensable incorporar i involucrar en la dinàmica del pla la participació de les institucions públiques municipals, les diferents àrees de l'Ajuntament i les organitzacions comunitàries. Amb la inclusió en el desenvolupament de les accions del pla, es podrà planificar de forma més adequada els recursos humans i tècnics necessaris i descriure les tasques o funcions que cada agent implicat ha de realitzar al llarg de les diferents accions del pla.

La UPCCA és un servei especialitzat de la Regidoria de Benestar Social de Benicarló i tècnicament depenent de la Conselleria de Sanitat. Es tracta d'un servei d'atenció primària, de caràcter especialitzat i completament integrat entre els serveis que s'ofereixen des de la Regidoria de Benestar Social.

X. CRONOGRAMA

PLA MUNICIPAL DE DROGODEPENDÈNCIES 2016-2019			
PLA ANUAL 2016	PLA ANUAL 2017	PLA ANUAL 2018	PLA ANUAL 2019
ACCIONS	ACCIONS	ACCIONS	ACCIONS
Presentació dels programes de prevenció escolar acreditats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	Presentació dels programes de prevenció escolar acreditats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	Presentació dels programes de prevenció escolar acreditats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	Presentació dels programes de prevenció escolar acreditats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Programa cine i educació en valors	Programa cine i educació en valors	Programa cine i educació en valors	Programa cine i educació en valors
Activitat extraescolar de prevenció (teatre, exposicions...)	Activitat extraescolar de prevenció (teatre, exposicions...)	Activitat extraescolar de prevenció (teatre, exposicions...)	Activitat extraescolar de prevenció (teatre, exposicions...)

Sessions sensibilització drogodependències IES	Sessions sensibilització drogodependències IES	Sessions sensibilització drogodependències IES	Sessions sensibilització drogodependències IES
Formació pares i mares. Infantil i primària	Programa Educació Secundària	Formació pares i mares. Infantil i primària	Programa Educació Secundària
Formació Virtual “En família” i “Profundizando”	Formació professorat.	Formació Virtual “En família” i “Profundizando”	Formació Professorat
Programa PROTEGO	Formació pares i mares. Secundària	Programa PROTEGO	Formació pares i mares. Secundària
Servei d'Atenció, Assessorament i Derivació	Formació Virtual “En família” i “Profundizando”	Servei d'Atenció, Assessorament i Derivació	Formació Virtual “En família” i “Profundizando”
Campanya de prevenció de riscos en Festes (Falles i Festes Patronals)	Programa PROTEGO	Campanya de prevenció de riscos en Festes (Falles i Festes Patronals)	Programa PROTEGO
Curso Jóvens Agents de Salut	Servei d'Atenció, Assessorament i Derivació	Curs Jóvens Agents de Salut	Servei d'Atenció, Assessorament i Derivació.
Presentació II Pla Municipal de Prevenció sobre Drogodependències i altres Trastorns Addictius	Campanya de prevenció de riscos en Festes (Falles i Festes Patronals)	Actualització xarxes socials i imatge pública de la UPCCA	Campanya de prevenció de riscos en Festes (Falles i Festes Patronals)
Actualització xarxes socials i imatge pública de la UPCCA	Actualització xarxes socials i imatge pública de la UPCCA	Activitat amb la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat	Actualització xarxes socials i imatge pública de la UPCCA
Incorporació Coordinadora del Menor del Baix Maestrat	Activitat amb la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat		Activitat con la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat
Programa Servei Responsable	Programa Servei Responsable		

XI. SISTEMA D'AVALUACIÓ

La revisió constant de tots els programes, projectes i accions que es portaran a terme al llarg del període de vigència del II PMD es farà de forma sistemàtica. Fruit d'aquest plantejament es podrà estar més a prop d'aconseguir una millor qualitat i efectivitat del pla.

Per a aconseguir aquest model de revisió i anàlisi, es tindrà en compte l'avaluació relacionada amb el procés d'aplicació de cada fase i l'avaluació dels resultats aconseguits.

Una avaluació del procés ens oferirà informació important durant l'aplicació i desenvolupament del pla. Això ens aportarà un major coneixement del funcionament real del treball realitzat i aportarà la possibilitat d'ajustar o redissenyar els plantejaments. Es recollirà informació referida a la qualitat de les accions i projectes, sobre com s'hi està intervenint i si el destinatari està beneficiant-se'n de l'aplicació. Es recollirà informació mitjançant qüestionaris d'avaluació, l'observació directa, entrevistes... Són indicadors que ens oferiran aquest tipus d'informació, com ara el grau de satisfacció dels participants i monitors, el nivell de participació, el grau de coneixement, la valoració d'utilitat per part dels beneficiaris, els recursos materials i personals utilitzats...

L'avaluació de resultats ha de tindre com a referència l'impacte real que exerceix sobre la població a la qual va adreçada. S'han de poder mesurar els efectes que té la intervenció preventiva perquè, d'aquesta forma, puguem aconseguir els objectius que s'hi plantegen.

LÍNIA DE TREBALL	OBJETIU ESPECÍFIC	ACTIVITAT	INDICADORS D'AVALUACIÓ
	A. Assolir un 20 % en l'aplicació dels programes preventius dels centres escolars del municipi. B. Assolir un 20 % en la participació de l'alumnat en l'aplicació de programes de prevenció escolar. C. Aplicar el programa PREVENTIC en el 50 % dels centres de Secundària del	Programes de prevenció escolar acreditats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	Nombre de programes que s'hi apliquen / centres educatius totals. Grau de satisfacció del professorat amb els programes (qüestionari). Nombre d'alumnat que hi participa / alumnat total. Nombre de centres de Secundària que participen en el PREVENTIC /

<p style="text-align: center;">ÀMBIT ESCOLAR</p>	municipi.		nombre de centres del municipi.
	<p>D. Desenvolupar el programa Cine i Educació en Valors en el 25 % dels centres d'Educació Primària. E. Desenvolupar totes les fases (prèvia, visionat i post) del programa Cine i Educació en Valors amb un 25 % de l'alumnat participant.</p>	Programa Cine i Educació en Valors.	<p>Nombre de centres que hi participen / nombre de centres totals. Alumnat que assisteix al visionat / alumnat total. Nombre d'alumnat que fa totes les fases del programa / nombre total de participants en el programa.</p>
	<p>F. Organitzar una activitat preventiva de sortida del centre educatiu mitjançant exposicions, teatre, música... adreçada al 50 % de l'alumnat de Secundària del municipi.</p>	Activitat preventiva extraescolar artística (teatre, exposicions...).	<p>Nombre d'alumnes dels cursos que participen en la sortida / nombre total d'alumnes que participen en els cursos.</p>
	<p>G. Aplicar el programa de prevenció de drogodependències i conductes addictives municipal en el 100 % dels IES del municipi. H. Aplicar el programa en el 70 % de l'alumnat de Secundària del municipi.</p>	Sessions de sensibilització sobre drogodependències als IES.	<p>Nombre de sessions realitzades. Nombre de qüestions resoltes / nombre de qüestions realitzades. Nombre de participants / nombre total d'alumnes. Qüestionari de valoració per part dels alumnes.</p>
	<p>I. Aplicar el programa d'hàbits saludables en el 100 % dels centres que disposen de CFGS Infantil.</p>	Programa d'hàbits saludables en Infantil.	<p>Nombre de participants en les sessions.</p>
	<p>J. Formar el 20 % del professorat en prevenció de les drogodependències i altres conductes addictives.</p>	Formació al professorat sobre drogodependències.	<p>Nombre de professors que participen en la sessió d'orientació i formació.</p>

ÀMBIT FAMILIAR	A. Desenvolupar 4 sessions d'informació i formació mitjançant de les AMPA dels centres educatius d'Infantil, Primària i Secundària. B. Solucionar el 100 % de dubtes i qüestions sobre la problemàtica de les drogues i altres conductes addictives.	Sessions d'orientació a les AMPA orientades a Infantil, Primària i Secundària	Nombre de famílies que hi assisteixen. Nombre de qüestions resoltes / nombre de qüestions realitzades.
	C. Traslladar la informació sobre el curs virtual «En família» i «Aprofundint» al 50 % de les famílies dels centres d'Infantil, Primària i Secundària.	Formació virtual «En família» i «Aprofundint».	Nombre de comunicacions realitzades. Nombre de famílies que participen en el curs virtual «En família» i «Aprofundint».
	D. S'oferirà el programa PROTEGO al 100 % de centres escolars de Primària i Secundària, als equips directius i als departaments d'Orientació; també als Serveis Socials de base i SEAFI. E. Formar un grup de pares i mares entre 12 i 16 persones derivades dels Serveis d'Orientació de Primària i els IES, així com dels Serveis Socials de base i el SEAFI.	Programa PROTEGO.	Nombre de persones que participen en el programa PROTEGO. Nombre de qüestions resoltes / nombre de qüestions realitzades.
	E. Donar resposta o derivar el 100 % de les demandes plantejades des de la població.	Servei d'Atenció, Assessorament i Derivació.	Nombre de demandes ateses / nombre de demandes rebudes. Nombre de derivacions / nombre de demandes de derivació rebudes.
	A. Executar una campanya de prevenció de riscos amb les entitats encarregades d'organitzar les dos festes locals amb més afluència de persones (les Falles i les festes	Campanya de prevenció de riscos en festes (Falles i festes patronals).	Nombre d'accions que s'executen. Material documental de cada campanya de prevenció.

<p style="text-align: center;">ÀMBIT COMUNITARI</p>	<p>patronals), amb la participació del 100 % de las entitats.</p>		
	<p>B. aprofundir en matèries relacionades amb la salut i els hàbits saludables amb grups de màxim 15 joves.</p>	<p>Curs Joves Agents de Salut.</p>	<p>Publicació de la campanya de difusió del curs. Nombre d'assistents al curs / nombre màxim de participants.</p>
	<p>C. Fer una roda de premsa per a la presentació del II PMD. D. Presentar anualment el contingut referent a les accions que es descriuen en el II PMD.</p>	<p>Presentació del II Plan Municipal de Prevenció sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius.</p>	<p>Nombre de rodes de premsa realitzades. Material documental de cada presentació.</p>
	<p>E. Fer una publicació cada semestre de les activitats realitzades per la UPCCA en la web de l'Ajuntament de Benicarló. F. Actualitzar la informació de la UPCCA en les xarxes socials dels Serveis Socials de Benicarló.</p>	<p>Actualització de les xarxes socials i de la imatge pública de la UPCCA.</p>	<p>Nombre de publicacions en la web de l'Ajuntament. Nombre de publicacions en les xarxes socials dels Serveis Socials de Benicarló.</p>
	<p>J. Incorporar la UPCCA a la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat. K. Assistir al 100% de las reunions d'esta coordinadora.</p>	<p>Incorporació a la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat.</p>	<p>Nombre de reunions. Nombre d'assistències a la Coordinadora del Menor del Baix Maestrat.</p>
<p style="text-align: center;">ÀMBIT COL·LECTIUS EN RISC</p>	<p>A. Donar informació i formació al voltant de drogues a 4 grups de joves en situació de risc. B. Respondre el 75 % de les consultes que fan els joves en situació de risc. C. Introduir la perspectiva de gènere en el seguiment i l'atenció oferida, i que siguin un 50 % les dones que hi participen.</p>	<p>Programa d'atenció preventiva a programes diversificació en els IES.</p>	<p>Nombre de sessions realitzades. Nombre de participants. Avaluació final de satisfacció de l'alumnat. Percentatge de xiques participants sobre el total.</p>

	C. Establir itineraris amb Serveis Socials de base i SEAFI per a la derivació de casos.	Informació sobre drogues per a col·lectius en risc derivats per altres serveis o atesos directament.	Nombre de casos atesos / intervencions realitzades.
ÀMBIT LABORAL	A. Incrementar la consciència de l'oferta d'alcohol i tabac en el compliment de la legislació vigent en 5 establiments. B. Presentar els protocols referits a no permetre la venda, el tràfic i el consum de substàncies il·legals en 5 establiments.	Programa Servei Responsable.	Nombre d'establiments que s'adhereixen al programa Servei Responsable. Nombre d'accions que es realitzen.

XII. PRESSUPOST

La dotació econòmica del II Plan Municipal de Prevenció i Actuació Contra les Addiccions de Benicarló depèn dels pressupostos anuals municipals. Aquests pressupostos inclouen els costos referits al personal, als materials editats i als subministraments utilitzats, que són necessaris per a l'òptima realització de cadascun dels programes, projectes i accions plantejats.

Com a referència, l'última subvenció atorgada per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en l'exercici de 2015, amb resolució del 22 de maig del 2015, ha sigut d'un total de 21.000 euros.

XIII. VIGÈNCIA

El II Plan Municipal de Prevenció i Actuació Contra les Addiccions de Benicarló estarà vigent de l'any 2016 al 2019. Al llarg d'aquests 4 anys es pretén aplicar tots els programes, projectes i accions descrites al llarg d'aquest document.

El II Plan Municipal de Prevenció i Actuació Contra les Addiccions de Benicarló ha sigut dissenyat i redactat per Albert Rodríguez Agut, educador social i tècnic de la Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives de Benicarló.

Benicarló, febrer de 2016