

# VII PLAN MUNICIPAL DE ADICIONES

# 2020/23

## CARTAGENA



ÍNDICE	PRESENTACION Y AGRADECIMIENTOS	3
	INTRODUCCIÓN	5
	MARCO INSTITUCIONAL	6
	MARCO NORMATIVO	7
	MARCO ESTRATÉGICO	7
	TENDENCIA Y PRINCIPALES RETOS DE LAS ADICCIONES EN EL CONTEXTO EUROPEO Y NACIONAL	8
	FILOSOFÍA DE INTERVENCIÓN	16
	ESTRUCTURA DE GESTIÓN DEL PMAD	20
	SISTEMA DE GESTIÓN DEL PMAD	21
	ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	22
	ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN	24
	LÍNEAS ESTRATÉGICAS	26
	EVALUACIÓN	30

El Ayuntamiento de Cartagena tiene la satisfacción de presentar el **VII Plan Municipal de Adicciones 2020-2023** de Cartagena, documento que se proyecta como un instrumento estratégico para el desarrollo de políticas, programas y proyectos locales sobre adicciones. En la actualidad, la complejidad de las conductas adictivas, así como la presencia de adicciones emergentes, requieren un abordaje integral y flexible, con capacidad de adaptarse a los cambios y necesidades que acontecen en el municipio.

Tras más de veinte años de trabajo continuo y con seis planes precedentes, desde el Ayuntamiento de Cartagena a través de la Concejalía de Servicios Sociales y la Oficina Técnica del Plan Municipal de Adicciones se busca fortalecer y optimizar las actuaciones vinculadas a la prevención de las adicciones. Toda esta labor muestra **un claro compromiso de la Administración Pública junto a las entidades de acción social** del municipio en el ámbito de la prevención, para diseñar un marco estratégico de referencia que permita integrar las actuaciones orientadas a **prevenir y reducir** los daños del consumo de drogas y los ocasionados por las adicciones comportamentales. Todo ello, se pretende alcanzar a través de la **sensibilización de la población en general y de adolescentes, jóvenes y familias en particular**, así como la promoción de estilos de vida saludable propiciando la participación ciudadana, la coordinación y corresponsabilidad entre la administración y los distintos agentes sociales **implicados para trabajar de forma continuada, eficiente y eficaz por una Cartagena más saludable.**

El VII Plan Municipal de Adicciones (PMAD 2020-2023), se concibe como un **instrumento dinámico de planificación** de las actuaciones llevadas a cabo en el ámbito de la prevención que posee una elevada capacidad de adaptación a los cambios para poder ser más eficiente en la gestión, coordinación y estructuración de las acciones en esta materia. El diseño del plan se construye a partir de un análisis documental del marco normativo institucional que **persigue ordenar programas y prioridades** a nivel europeo, nacional y regional a las prioridades y necesidades del municipio. Con ello, el plan se concibe como **una propuesta integrada y homogénea con funciones definidas para cada nivel de intervención** que articula los distintos instrumentos de participación y gestión con que cuenta el municipio.

El diseño del plan facilita tanto la ejecución simultánea como el seguimiento de cada una de las actuaciones previstas en el mismo, con la capacidad para adecuarse a los cambios que pueden suceder en los próximos años y acotado al marco competencial de la entidad local. **Además, integra mecanismos de coordinación institucional para establecer instrumentos de gestión que favorezcan el trabajo en red y aseguren una amplia participación de todos los actores del territorio para la prevención de las adicciones.** Para garantizar el adecuado seguimiento y evaluación del plan, el diseño contempla un sistema de indicadores e instrumentos de monitorización que favorecen el seguimiento del plan y la identificación y la evaluación de las actuaciones llevadas a cabo, pudiendo extraer nuevos aprendizajes y contribuyendo al diseño de políticas públicas más eficaces.

El VII Plan Municipal de Adicciones 2020-2023 es un **documento participativo y de consenso**, acordado entre todas las Concejalías con relación en este ámbito; Administraciones Públicas; y las organizaciones no gubernamentales del sector, y todas aquellas instancias públicas y privadas más representativas del ámbito de las adicciones en el municipio de Cartagena.

---

El VII Plan Municipal de Adicciones (PMAD 2020-2023), se concibe como un instrumento dinámico de planificación de las actuaciones llevadas a cabo en el ámbito de la prevención

**Agradecer a todo el personal técnico, profesionales y representantes de las instituciones y entidades que han participado en los grupos de trabajo constituidos para la elaboración de este documento.**

Ayuntamiento de Cartagena (Concejalía de Servicios Sociales: Oficina Técnica del Plan Municipal de Adicciones (PMAD); Programas de Prevención de los Centros de Servicios Sociales; Concejalía de Educación; Concejalía de Juventud: Educación joven, Ocio y Tiempo libre alternativo, Salud-joven, Espacio-joven; Concejalía de Igualdad; Concejalía de Deportes; Policía Local: Escuela de Seguridad y Educación Vial y Unidad de Protección a familia); Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Adicciones, Servicio de Promoción y Educación para la Salud, Área de Prevención de Adicciones; Servicio Salud Pública. Área Cartagena; Gerencia Área de Salud II. Cartagena; Centro de Psicología de la Jefatura de Apoyo Sanitario del Arsenal de Cartagena; Centro de Educación de Personas Adultas; CONCAPA (Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos); FAMPAs (Federación de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de Cartagena y Comarca); ONG Acción Familiar; Colectivo La Huertecica; Asociación Rascasa; Fundación CEPAIM; Fundación Tienda Asilo de San Pedro; Asociación Proyecto Abraham y Laboratorio de Estrategias e Ideas.



## INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, los municipios han realizado un esfuerzo por impulsar programas para la prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas de conformidad con los marcos normativos y estratégicos de los distintos niveles de la administración pública. Estas problemáticas de carácter social generan un amplio compromiso y preocupación debido a los diversos efectos que producen y que afectan al entorno familiar, educativo, laboral y social de las personas con adicciones. El Ayuntamiento de Cartagena consciente de la complejidad del problema que representan las adicciones fue el primero en la Región de Murcia en elaborar un Plan Municipal de Drogodependencias (PMAD).

El primer documento del PMAD se elaboró en 1992. Su razón de ser fue promover y coordinar un esfuerzo colectivo y continuado para prevenir y reducir el consumo de drogas, con el fin de conseguir una Cartagena resiliente y más saludable. Con base en las competencias que por ley tiene atribuidas, el **PMAD del Ayuntamiento de Cartagena, constituye el marco de actuación para el desarrollo de las políticas locales sobre adicciones**. Su estructura la conforman distintas Concejalías, entidades sociales con sede en el municipio que trabajan en este ámbito, así como otras instituciones y organismos que abordan la prevención o el tratamiento de esta problemática.

Con seis planes ejecutados, el presente documento del PMAD se ha consolidado como **un documento marco que confiere estabilidad y continuidad a las acciones y que enmarca, coordina y potencia los programas que se desarrollan en el municipio**. Se configura como un instrumento aglutinador de las diversas líneas de actuación, de los programas desarrollados en el ámbito local y de las fuerzas y movimientos sociales, a fin de garantizar la adecuada dotación de recursos y estrategias válidas para afrontar desde la responsabilidad social, los desafíos de las problemáticas asociadas a las adicciones.

Con el paso de los años, **el fenómeno de las drogas ha ido evolucionando** y junto con la aparición de nuevas adicciones, **el Plan Municipal, se ha ido adaptando a las nuevas necesidades** que este reto plantea y a las demandas de la sociedad, **a través de sus programas y actuaciones, implicando a distintos agentes del territorio**.

El actual **PMAD** integra un conjunto de acciones interconectadas en **cuatro ámbitos de actuación, Educativo, Familiar, Socio-comunitario y Laboral**, que, bajo una **perspectiva territorial**, plantea una **intervención participativa, ascendente y transversal con la implicación de la sociedad, la administración y los agentes sociales del territorio** a fin de impulsar, gestionar y coordinar las acciones para la prevención de las adicciones y promover estilos de vida más saludables entre la población del municipio.

Con el paso de los años, el fenómeno de las drogas ha ido evolucionando



# MARCO INSTITUCIONAL



## MARCO NORMATIVO

En España, cada nivel de la Administración cuenta con competencias en el ámbito de las adicciones, con la capacidad de dar coherencia a las iniciativas emprendidas favoreciendo la coordinación de las actuaciones y su complementariedad. El reto principal es lograr la adecuada articulación de las mismas.

El Marco normativo que regula la intervención a nivel municipal en adicciones está delimitado por una serie de leyes que parten de la Constitución Española, que a su vez tiene su continuidad en la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local y se concentran en las respectivas Leyes Autonómicas.

## MARCO ESTRATÉGICO

Las problemáticas vinculadas a las adicciones son de naturaleza multicausal, por tal razón su abordaje requiere situarse desde una dimensión global para comprender su complejidad a nivel local. El PMAD se apoya en la Estrategia de la Unión Europea en materia de Lucha contra la droga 2013-2020 y la Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024, así como, en la directrices marcadas a nivel regional que proporcionan en conjunto el marco estratégico para definir las prioridades y las líneas base en el ámbito de las adicciones.



### MARCO NORMATIVO NACIONAL

Constitución Española

Ley General de Sanidad, 14/1986 de 25 de abril.  
La Ley General de Salud Pública, 33/2011, de 4 de octubre.

Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre

Ley 13/2011 de 27 de mayo de Regulación del Juego

Art. 201 de la Ley 15/2014 (16 de septiembre de 2014)



### MARCO NORMATIVO REGIONAL

Ley Regional 6/1997, de 22 de octubre, sobre Drogas para la prevención, asistencia e integración social.

Decreto nº126/2012, de 11 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Apuestas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

Decreto nº101/2016, de 21 de septiembre

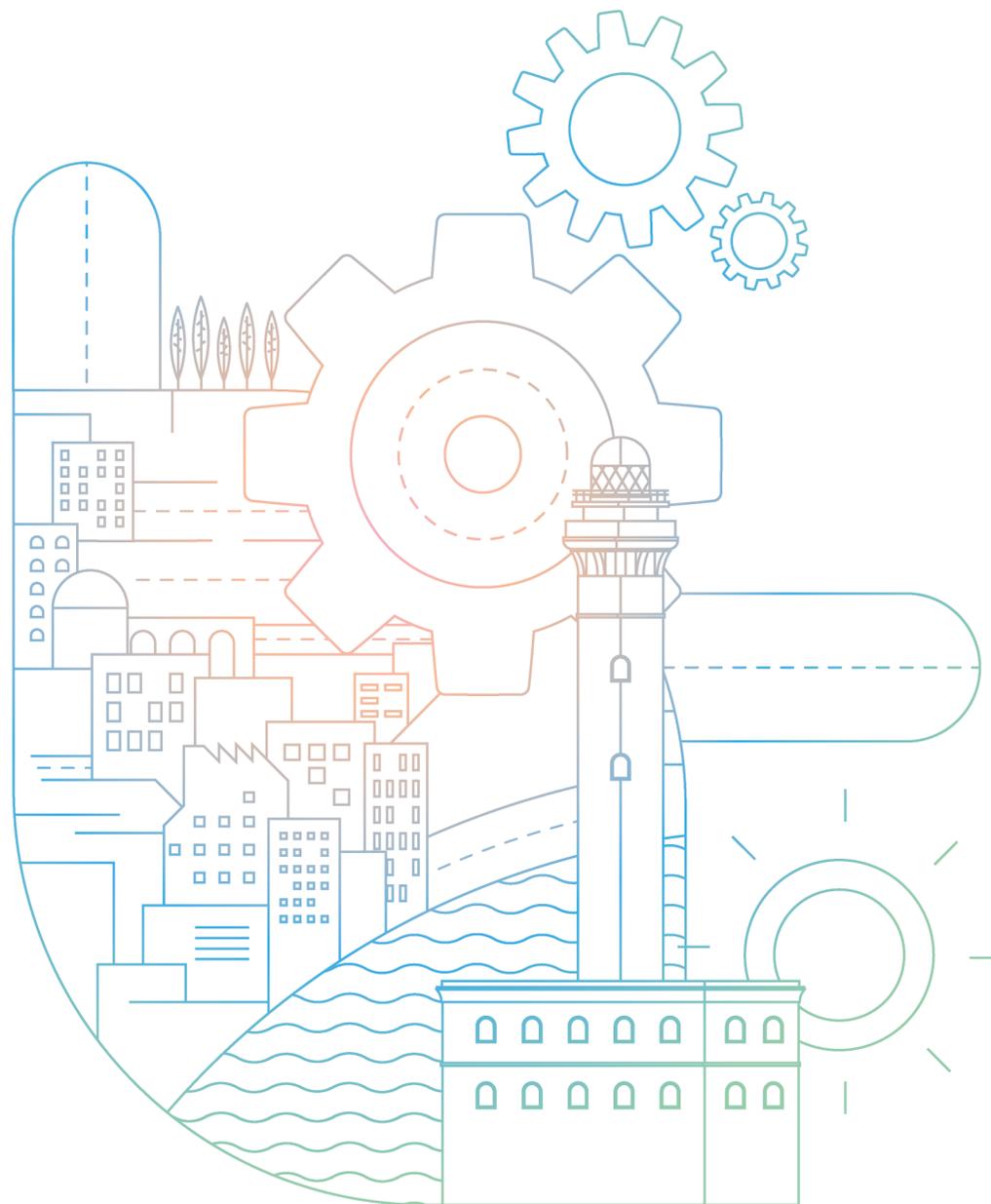


### MARCO NORMATIVO LOCAL

Ordenanza reguladora de la venta de, suministro y consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública

Ordenanza reguladora de la Protección de la Seguridad Ciudadana, de 9 de noviembre de 2011, del Ayuntamiento de Caertagena

# TENDENCIA Y PRINCIPALES RETOS DE LAS ADICCIONES EN EL CONTEXTO EUROPEO Y NACIONAL



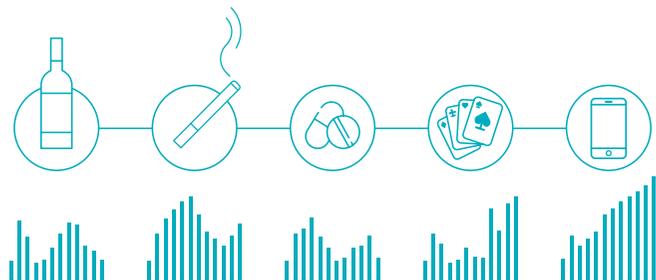
## CONTEXTO ESPAÑOL

España cuenta con diversas fuentes y sistemas de información fiables que proporcionan datos sobre distintos ámbitos vinculados a las drogodependencias. Desde 1987 se cuenta con indicadores que aportan información anual sobre tratamientos y sobre consumo de sustancias psicoactivas. Desde mediados de los años noventa el **Observatorio Español sobre Drogas** realiza dos encuestas, la **Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)** y la **Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ES-TUDES)** ambas son realizadas de forma bienal desde 1994, una en años pares y otra en impares. También se cuenta con la **Encuesta sobre consumo de sustancias**

**psicoactivas** en el ámbito laboral en España que se realiza cada 7 años desde 2007, a población laboral residente en España de 16 a 64 años y así como la **Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas a los internados en Instituciones Penitenciarias en España, ESDIP**, que se realiza cada cinco años, desde 2006, en internados en Instituciones Penitenciarias en España.

De acuerdo con la Estrategia Nacional de Adicciones, **en España el consumo de drogas ilegales es un problema persistente**, de manera general un tercio de la población española ha consumido alguna droga ilegal en su vida, un porcentaje que se ha mantenido en los últimos

años. Situación contraria con el consumo de **sustancias psicoactivas de comercio legal, en particular, del alcohol, la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo entre la población de 15 a 64 años**, de los cuales el 91,2% manifiesta haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida (75,2% de consumo en el último año). En términos evolutivos, este indicador se ha mantenido por encima del 90% desde el 2009 (EDADES 2017/18, p. 29). No obstante, en el consumo a diario se registra el menor porcentaje de la serie histórica (7,4%) continuando así con la tendencia descendente que comenzó en el año 2011.




---

Un tercio de la población española ha consumido alguna droga ilegal en su vida



Se registra una tendencia asociada a una **baja percepción del riesgo y “normalización” social del consumo lúdico de sustancias** (alcohol, cannabis, cocaína y nuevas sustancias psicoactivas).



Respecto al consumo de alcohol en el último año, **tres de cada cuatro personas (75,2%) declaran haber bebido alcohol en alguna ocasión durante los últimos 12 meses** previos a la realización de la encuesta.

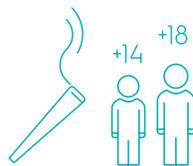
En función del sexo del individuo con independencia del tramo temporal y del estrato de edad, **el consumo de alcohol está más extendido entre los hombres que entre las mujeres**. El 71,5% de los hombres declara haber ingerido alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días.



Entre los consumidores de tabaco a diario el **67,1% se ha planteado dejar de fumar**. En este mismo grupo de consumidores se registra que **el 65,4% de los hombres además de plantearse también han intentado dejar de fumar**, porcentaje muy similar, aunque ligeramente inferior al obtenido entre las mujeres (66,3%).



Por otro lado, las **drogas ilegales** que presentan el mayor nivel de consumo en el último año. El **cannabis**, la droga ilegal más extendida en España, mantiene la tendencia creciente de consumo registrando un 35,2% y posicionando al 2017 como el máximo valor de la serie histórica (**el 11,0% de los individuos de 15 a 64 años reconoce haber consumido cannabis alguna vez en los últimos 12 meses**).



En función de la edad, **la prevalencia de consumo de cannabis disminuye a medida que aumenta la edad**, situación que se da tanto en hombres como en

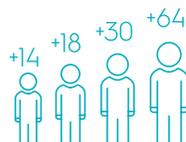
Con relación a la percepción de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas, más del 90% de individuos que no han consumido ninguna sustancia piensan que el consumo de cannabis puede producir muchos o bastantes problemas de salud.



En cuanto al **policonsumo**, en el marco temporal del último año, **el 41,2% de la población consumió dos o más sustancias diferentes**. Esta actividad es más común entre los hombres que entre las mujeres en todos los tramos de edad.



Ante la percepción de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses se observa que, **cuanto mayor es el número de sustancias consumidas menos es la percepción de riesgo.**



**La edad media de inicio** en España en el consumo en sustancias legales se mantiene estable tanto **para el alcohol como para el tabaco (16,6 años)**. A la cabeza de la edad media de consumo de drogas ilegales se halla el cannabis, sustancia que empieza a consumirse con una edad más temprana (18,4 años).



El alcohol y el tabaco son las drogas legales que comienzan a consumirse de manera más temprana en todas las comunidades autónomas de España. **En la Región de Murcia la edad media de inicio de consumo de tabaco registra la menor edad (15,9 años).**

Respecto a la edad de inicio de consumo de tabaco diario se registran más diferencias entre las comunidades (entre 17,7 años y 20,4 años), **en la Región de Murcia la edad media de consumo diario es a los 18,0 años.**



Patrones de consumo por tipo de bebidas consumidas: en función de la edad en consumidores que se emborracharon en los últimos 30 días:

**Vino:** El consumo de vino avanza con la edad. En el grupo de 55 a 64 años, el 52,5% reconoce haber consumido vino en la última semana

**Combinados/cubatas:** disminuye progresivamente a medida que aumenta la edad. En el grupo de 15 a 24 años, el 59,3% reconoce haber consumido este tipo de bebidas en los 7 días previos a ser encuestado.

**Cerveza:** el 80% de los consumidores entre 35 y 54 años admite haber consumido cerveza en este tramo temporal, reduciéndose hasta el 75,1% en el grupo de edad entre los 55 a 64 años.

**La prevalencia de botellón** en el último año es más elevada entre los más jóvenes, alcanzando cifras del 38,8% entre los de 15 a 24 años.



El policonsumo está claramente más extendido entre aquéllos que hicieron **botellón** en el último año que entre los que no (59,7%, 20 puntos porcentuales superior al registro de los individuos que no han realizado botellón en el mismo tramo temporal).



## Percepción y opiniones de la población ante las drogas:



El 93% de la población considera que fumar un paquete de tabaco diario puede producir muchos o bastantes problemas para la salud.



El 81,5% personas piensan que el consumo de cannabis una vez por semana o más produce bastantes o muchos problemas para la salud. En cuanto a consumo esporádico (una vez o menos al mes) se establece en 66,1%.



9 de cada 10 personas piensan que el consumo de 5-6 copas/cañas al día puede producir muchos problemas de salud.



El 80% de la población cree que consumir hipnosedantes una vez por semana o más conlleva riesgo.



Con relación a las adicciones comportamentales con especial énfasis en juego (presencial y online) y el uso compulsivo de internet, en 2017, **un 60,2 % de la población de 15 a 64 años ha jugado juegos con dinero.**

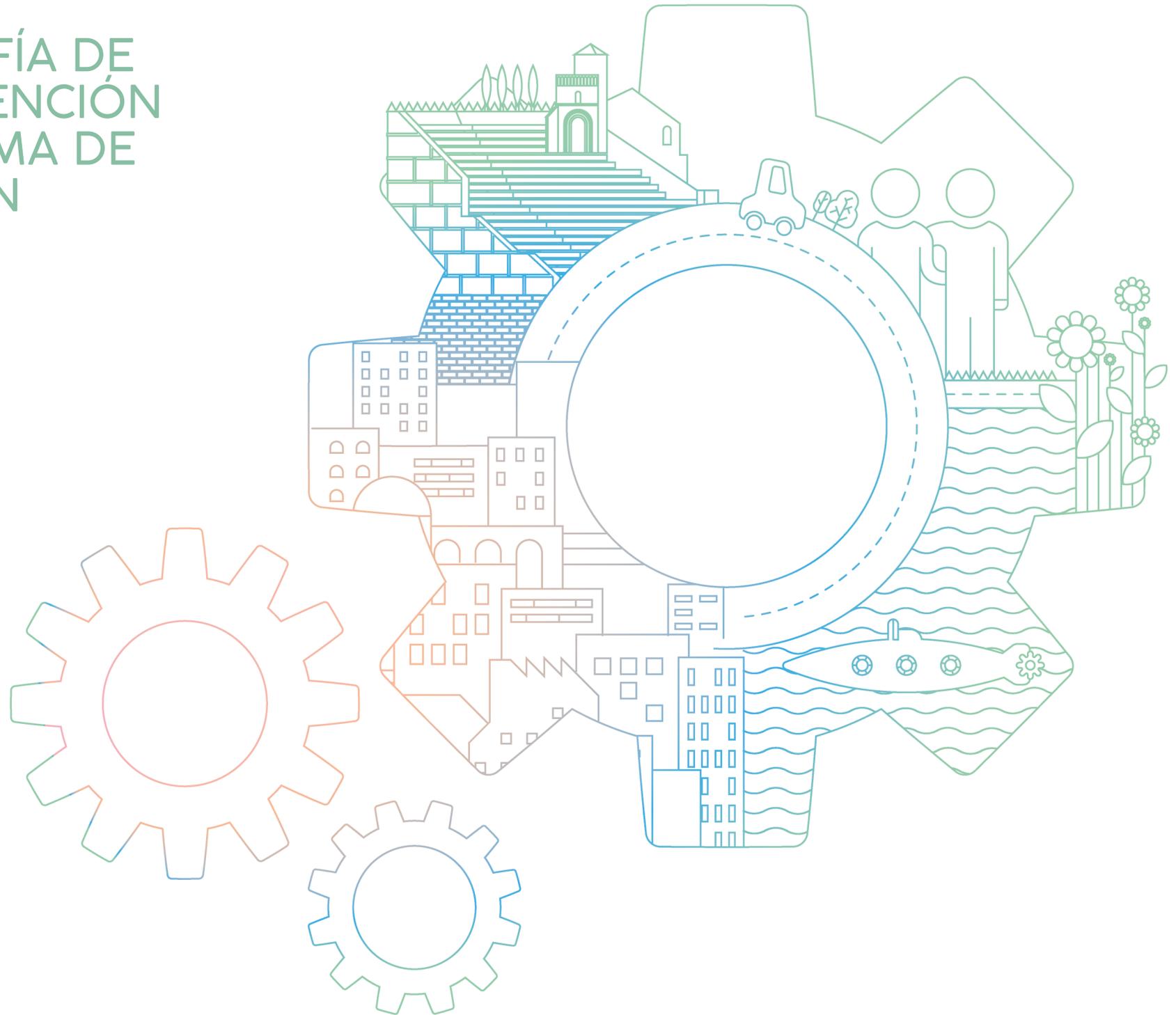


La cantidad de dinero gastada **en un solo día** en la mayoría de la población **está por debajo de los 30€** tanto presencial como online. Sin embargo, **en 2017, 3,5% de la población reconoció haber jugado dinero online, lo que significa un aumento de la prevalencia** respecto al 2015 (2,7%).



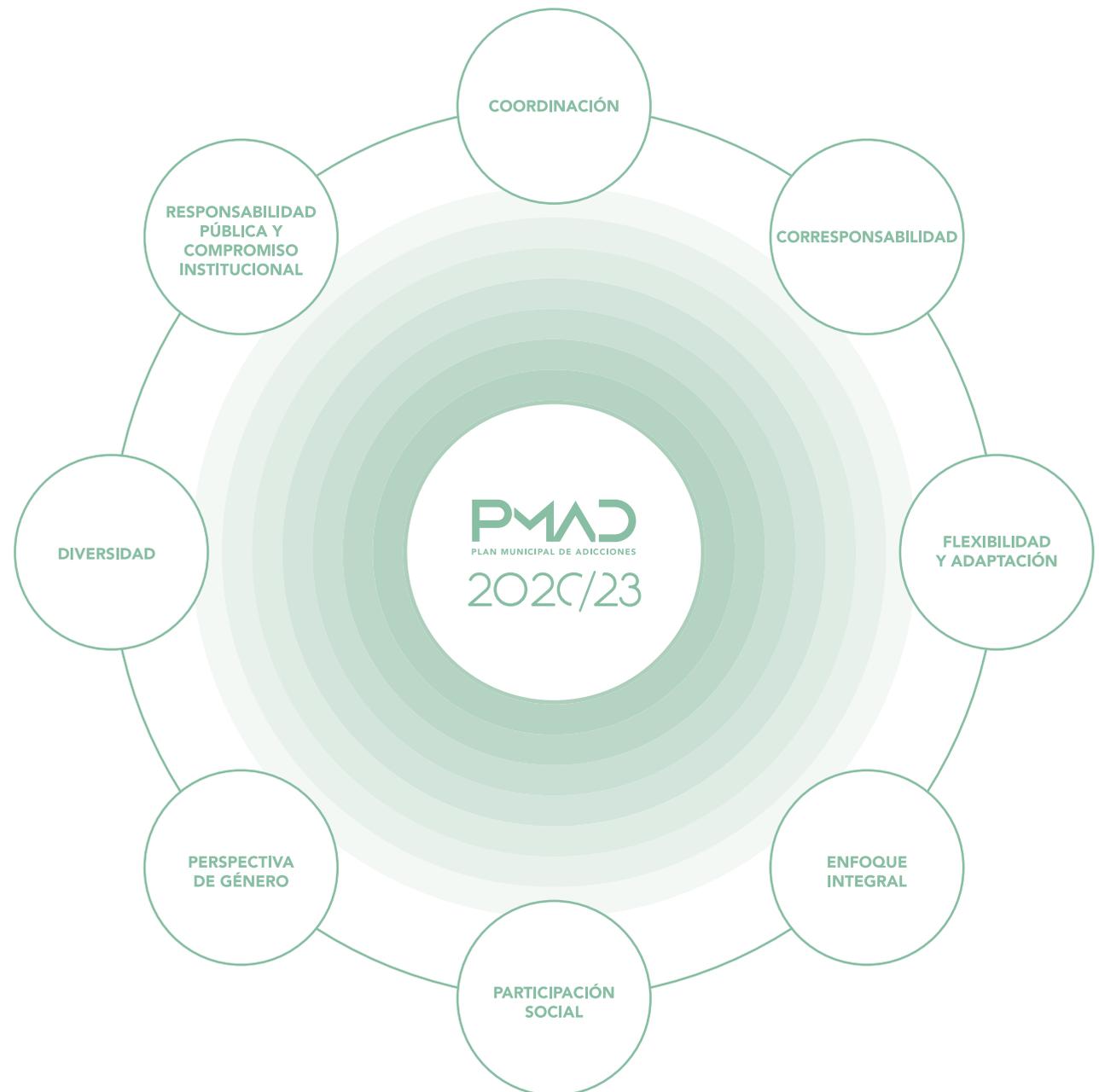
Por otro lado, con relación al uso compulsivo de Internet, los resultados de la encuesta EDADES en población de 15 a 64 años tanto del 2015 como de 2017 muestran que, casi **un 3% de la población de 15 a 64 años realizó un posible uso compulsivo de Internet** en España, eso supone una cifra aproximada de **900.000 personas.**

# FILOSOFÍA DE INTERVENCIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN



## FILOSOFÍA DE INTERVENCIÓN

Para responder a las necesidades, demandas y desafíos que supone el abordaje de las adicciones, el diseño de la propuesta de intervención parte de ocho directrices que se convierten en los principios inspiradores del VII Plan Municipal de Adicciones: **coordinación, corresponsabilidad, flexibilidad y adaptación, enfoque integral, participación social, perspectiva de género, diversidad y responsabilidad pública y compromiso institucional.**



## COORDINACIÓN

Es necesario impulsar y fortalecer la intersectorialidad e interdisciplinariedad para propiciar la participación y el trabajo en red entre los diferentes agentes que intervienen. La coordinación se plantea como **una estrategia para la búsqueda de soluciones y respuestas a problemáticas actuales y emergentes de las adicciones optimizando recursos y esfuerzos**, evitando duplicidades o solapamientos y posibilitando el diseño de programas adaptados a las diferentes realidades individuales y sociales.

## RESPONSABILIDAD PÚBLICA Y COMPROMISO INSTITUCIONAL (LIDERAZGO PÚBLICO)

La importancia del servicio y del compromiso que un gobierno municipal adquiere para responder ante la sociedad, debe estar encaminado a lograr una eficacia y unidad de acción que favorezca el logro de los objetivos previstos. La responsabilidad pública y moral de la salud es importante y debe reflejarse en las políticas y actuaciones que se elaboran, dotándolas de coherencia institucional. Una de las responsabilidades fundamentales de los gobiernos municipales, autonómicos y estatales es **proteger y mejorar el bienestar social e individual de la población en general, y por tanto adoptar estrategias frente al fenómeno de las adicciones**. Estas estrategias deben planearse con continuidad, más allá de la duración de los gobiernos. Por ello, **resulta ineludible asignar un nivel de recursos económicos y técnicos adecuados para conseguir los resultados previstos a nivel local. Asimismo, la obligación de las administraciones en el cumplimiento de la normativa vigente en temas de adicciones** en espacios públicos, a la hora de publicitar, de hacer campañas y de integrar patrocinadores, debe guiarse bajo los principios de responsabilidad y transparencia en los procesos de contratación de productos y servicios de manera que sea coherente con los principios de acción del PMAD.

## CORRESPONSABILIDAD

Para garantizar la adecuada implementación del PMAD es necesario que cada uno de los **actores implicados asuma, desde su nivel de competencias, un compromiso con los objetivos establecidos** en el mismo, entendidos como una responsabilidad compartida que dé lugar a un abordaje integral de las adicciones.

## FLEXIBILIDAD Y ADAPTACIÓN

Los problemas asociados a las drogodependencias son situaciones que trascienden más allá de la persona afectada. Con la presencia de adicciones emergentes se vuelve necesario un diagnóstico de la situación real del municipio para el diseño oportuno de acciones en distintos niveles. La ejecución de las medidas adoptadas precisa de la monitorización de las características del entorno, el grado de ejecución del PMAD y el impacto que tiene para el territorio. Para tal propósito se ha diseñado una **estructura de gestión** que simultáneamente proporciona información a distintos niveles **para evaluar el PMAD lo que no solo favorece el seguimiento y la adecuación de las acciones**, sino que permite **subsanar posibles desequilibrios y adaptarse a circunstancias o situaciones emergentes** en drogodependencias.

## ENFOQUE INTEGRAL

Las drogodependencias son un fenómeno multicausal y como tal el PMAD incorpora programas preventivos que toman en cuenta todos los factores que intervienen en este problema que afecta a diferentes facetas de la persona. Por tanto, las actuaciones se orientan a una **atención a nivel individual y con el entorno (familiar, educativo, laboral y socio-comunitario) que busca prevenir problemáticas asociadas a las adicciones**. De esta forma, se persigue mejorar el impacto de los fondos públicos desarrollando una intervención coherente con la programación nacional, regional y local.

## PARTICIPACIÓN SOCIAL

El PMAD se fundamenta en un **marco de cooperación** como principio articulador **de los agentes sociales** que se vinculan directa e indirectamente **para una identificación temprana de situaciones de riesgo**, el diseño y ejecución participada y ascendente de soluciones ajustadas a la realidad del municipio y una evaluación compartida para la monitorización de la diversas actuaciones y programas.

## PERSPECTIVA DE GÉNERO

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (art. 20) obliga a incorporar la perspectiva de género como marco analítico y a desarrollar las herramientas necesarias que permitan visibilizar, analizar y hacer frente a la diferente presentación y afectación de las adicciones en las mujeres y así poder hacer un mejor diagnóstico de la realidad. En respuesta a esta normativa, el PMAD desarrolla las herramientas necesarias que permitan **visibilizar y analizar las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres, para garantizar la adecuación de los programas** y actuaciones de prevención de las adicciones a nivel municipal.

## DIVERSIDAD

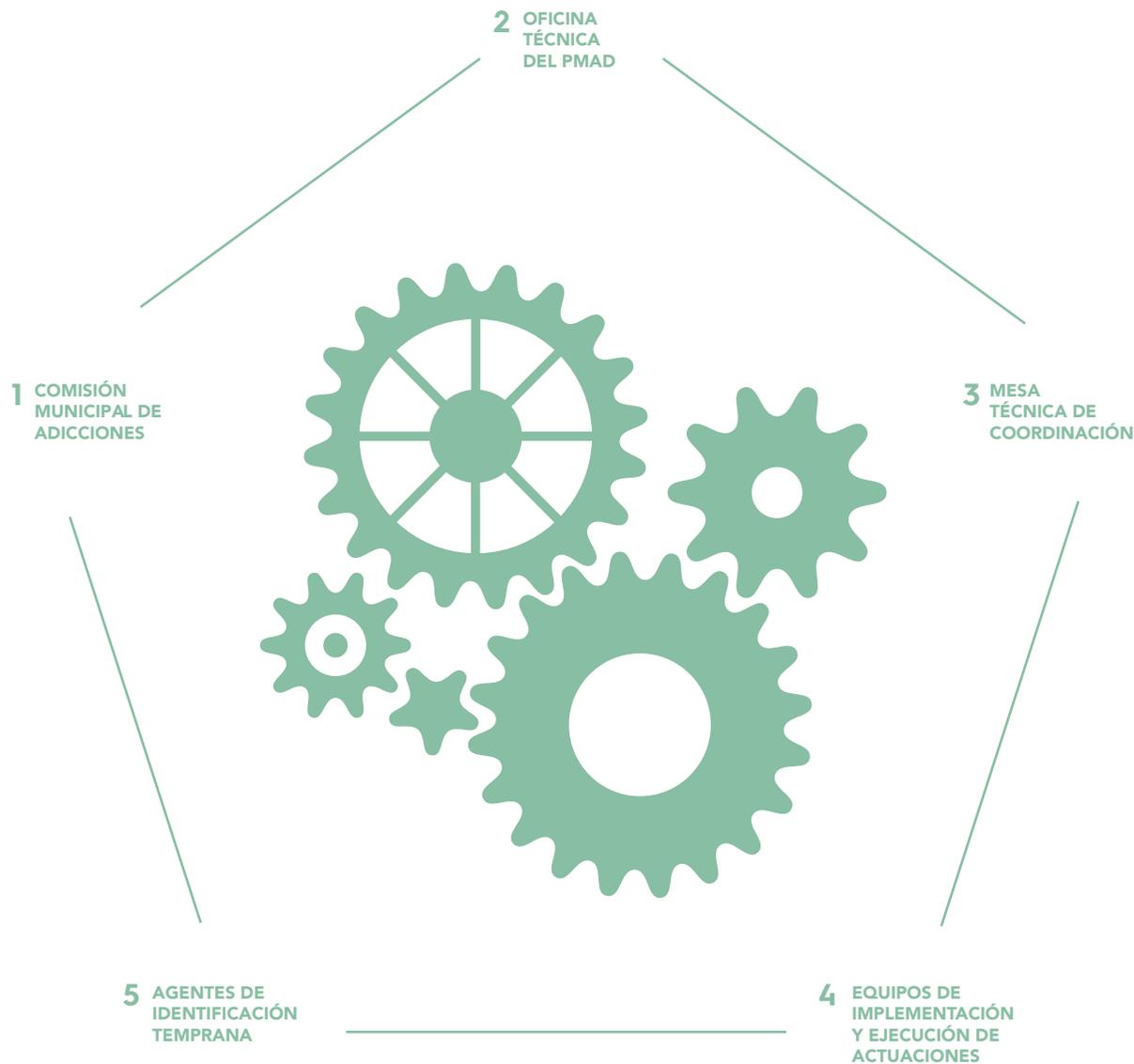
Respeto a la diversidad donde la identidad común sea el encuentro para construir **estrategias que contemplen los elementos culturales e identitarios** que supongan una barrera y en cambio **propiciar actuaciones que gestionen la diversidad y la interculturalidad**.

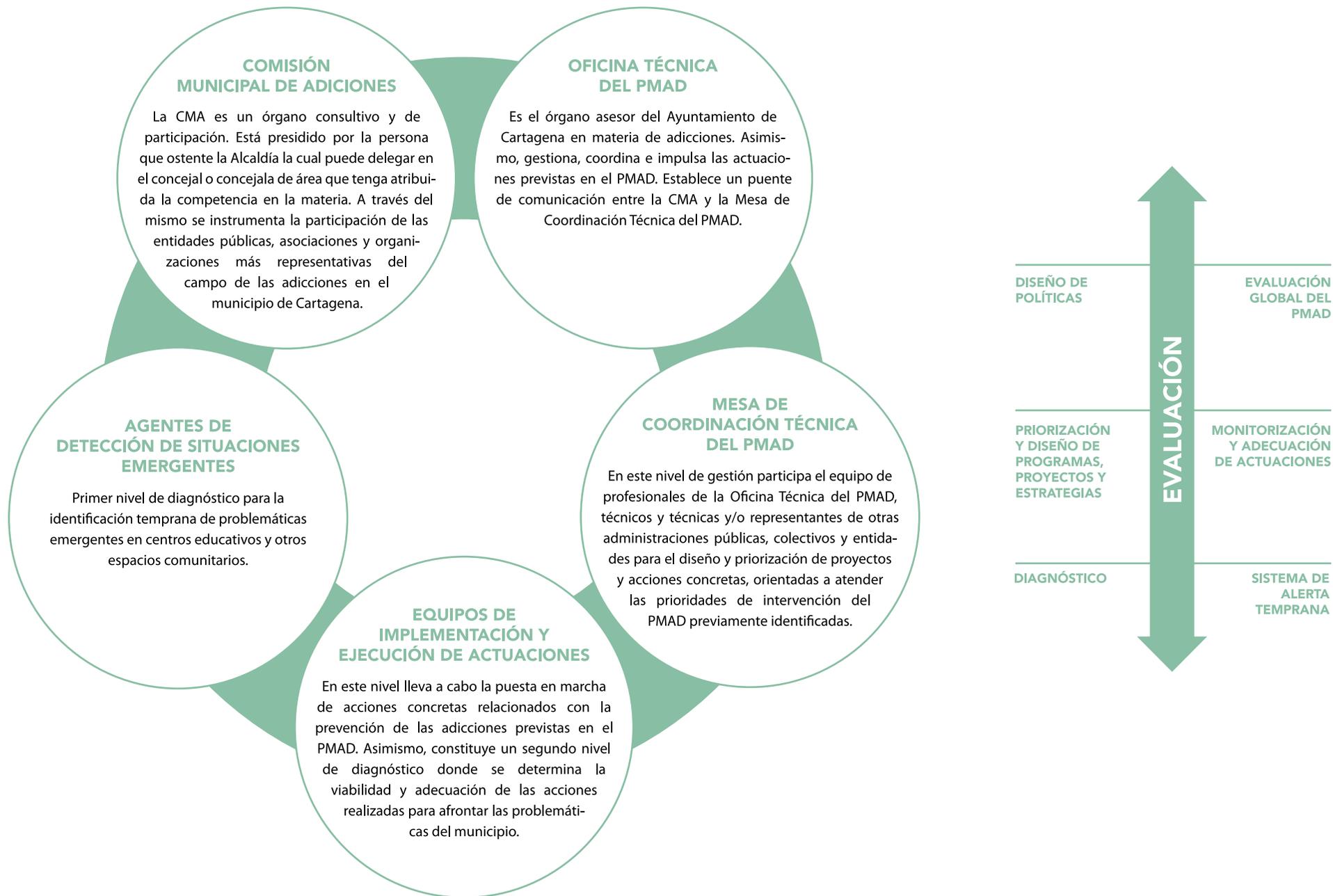
## ESTRUCTURA DE GESTIÓN DEL PMAD

El VII Plan Municipal de Adicciones es el instrumento que recoge las líneas de trabajo a seguir en la prevención de las drogodependencias y las nuevas adicciones comportamentales. Para ello, cuenta con una estructura de gestión que permite la adecuada coordinación de las actuaciones en los distintos niveles de intervención. Así, esta estructura busca facilitar la implementación, ejecución, seguimiento, monitorización y evaluación del PMAD para optimizar los esfuerzos y recursos existentes en el municipio con el fin de evitar duplicidades y respuestas aisladas valorando en los casos que sea necesario la creación de recursos específicos.

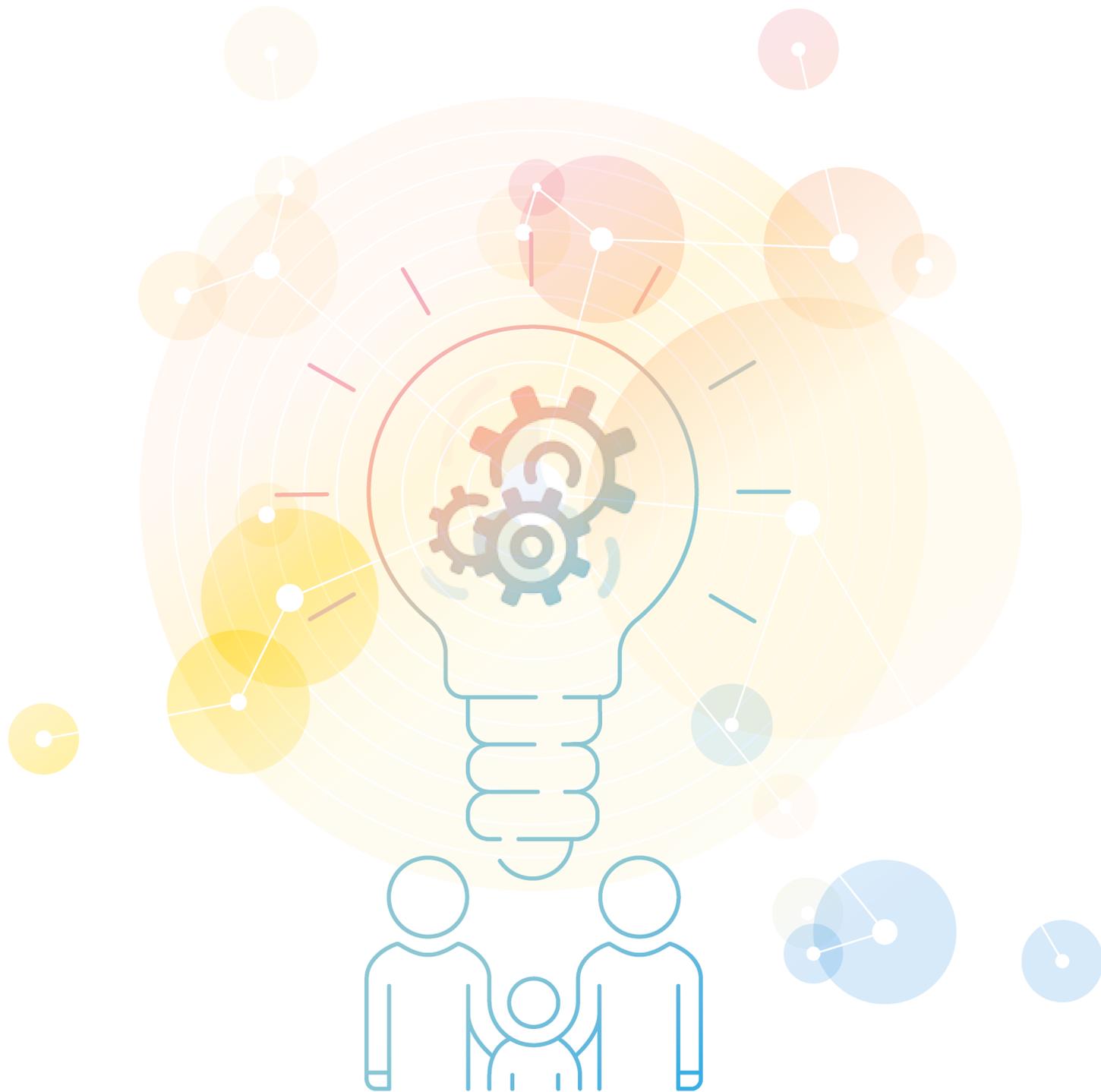
La estructura de gestión de este nuevo Plan 2020-2023 la componen:

- 1 COMISIÓN MUNICIPAL DE ADICCIONES.**
- 2 OFICINA TÉCNICA DEL PMAD.**
- 3 MESA TÉCNICA DE COORDINACIÓN.**
- 4 EQUIPOS DE IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTUACIONES.**
- 5 AGENTES DE IDENTIFICACIÓN TEMPRANA.**





# ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN



## MISIÓN

**Diseñar un marco estratégico de referencia** que permita integrar las actuaciones para la prevención de las adicciones y vincularlas a otros marcos normativos a nivel europeo, nacional y autonómico, con capacidad de adaptación a las necesidades emergentes asociadas al consumo y otras conductas adictivas **para trabajar de forma continuada, eficiente y eficaz por una Cartagena más saludable.**

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Realizar acciones orientadas a **la sensibilización y difusión** de información sobre la prevención del consumo de drogas y comportamientos adictivos (juego y uso compulsivo de internet) **para aumentar la percepción del riesgo** y propiciar la participación ciudadana para su identificación temprana.

**OE2.** Establecer **mecanismos de coordinación institucional** con los y las agentes sociales implicados para el diseño e implementación de las acciones de evaluación, monitorización y seguimiento para la reducción del riesgo en las distintas conductas adictivas y aumentar los factores de protección frente al consumo de drogas y adicciones comportamentales.

## OBJETIVO GENERAL

**Prevenir y reducir** los daños del consumo de drogas y los ocasionados por las adicciones comportamentales a través de la **sensibilización e información** de la población en general y menores y adolescentes y jóvenes y sus familias, en particular.

**Y promoción de estilos de vida saludable** propiciando la **participación ciudadana, la coordinación y corresponsabilidad** entre la administración y los distintos agentes sociales implicados.

**OE3. Generar capacidades técnicas** para intervenir con menores y jóvenes en materia de prevención a través de la formación a profesional técnico y docentes para mejorar las acciones de prevención y de protección frente a conductas adictivas.

**OE4. Fortalecer la educación para la salud, hábitos, actitudes y comportamientos saludables** en los centros educativos a través del incremento de la percepción del riesgo social relacionado con el consumo de drogas, especialmente el alcohol, tabaco, cannabis y adicciones comportamentales.

**OE5.** Potenciar medidas de **coordinación** con los y las **agentes de detección precoz** para la detección temprana, derivación hacia los recursos correspondientes y seguimiento de problemas relacionados con las adicciones.

**OE6.** Coordinar con los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado presentes en el municipio responsables del **diseño de estrategias para la reducción y el control de la oferta.**

## ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN

La elaboración del texto del PMAD se ha generado gracias a la existencia de espacios técnicos de trabajo y coordinación con la participación de diversas instancias y agentes implicados. Tras años de trabajo consolidado el PMAD se configura como un instrumento necesario que facilita la articulación de acciones para la prevención de las problemática actuales de las adicciones.

El fenómeno de las drogas se entiende como un fenómeno social complejo, en esta misma línea se hayan las nuevas conductas adictivas tales como el juego y el uso compulsivo de Internet que generan nuevas formas de adicciones denominadas comportamentales igualmente complejas. En ambos casos se precisa de un **abordaje multidimensional que contemple tres elementos fundamentales: los rasgos asociados a las drogas**, (tipo de adicción, tipo de sustancia -en su caso-, cantidad, patrón de consumo, frecuencia), **a la persona**, (valores, conocimiento, identidad, estereotipos) y **al contexto social y medioambiental** (entorno educativo, familia, barrio).

Así, el diseño del PMAD se articula en cuatro pilares sobre los cuales se articularán las actuaciones del Plan, gráficamente se ilustran en el siguiente esquema:





## EDUCATIVO

La tendencia hacia la normalización del consumo lúdico de drogas, -así como la permisividad al consumo de alcohol y tabaco-, la presencia del policonsumo, la aparición de nuevas drogas emergentes y de otras conductas adictivas, hacen necesario **implementar actuaciones de prevención para afrontar la presión del entorno y favorecer la autoprotección frente al consumo de drogas** y otras conductas de riesgo, así como la identificación y atención temprana para la promoción de la responsabilidad y estilos de vida saludables.

El centro educativo como espacio donde se compatibiliza el desarrollo personal y académico sirve como vector para favorecer la educación para la salud, adquirir valores, implicar a la familia, promover la conciencia social de los riesgos y daños provocados por las distintas adicciones, la generación de capacidades para potenciar que puedan desenvolverse de forma segura en su entorno cercano y la detección temprana de situaciones de riesgo mediante la participación activa.



## FAMILIA

Es un núcleo insustituible en la prevención, como tal, es el primer agente de socialización del entorno de menores y adolescentes donde se adquieren los primeros conocimientos y valores, así como modelos de comportamiento que los acompañan a lo largo de su desarrollo. El marco de convivencia y aprendizaje en la **familia es una clave fundamental para hacer frente a los problemas personales, grupales y específicamente los ligados al consumo de drogas, y adicciones comportamentales** (juego y uso compulsivo de Internet). Asimismo, en este ámbito también se incluye la sensibilización y formación a madres y padres sobre la importancia de su rol en la prevención.



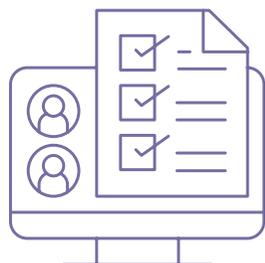
## SOCIO-COMUNITARIO

Persigue el desarrollo de actuaciones de prevención de adicciones dirigidas a menores, jóvenes, familias, mujeres y población en general, a través de los **espacios de participación activa existentes en las distintas zonas** en las que se está interviniendo a nivel de programas comunitarios **y donde están representados todos los actores del territorio** como son la administración local, las entidades privadas, los agentes sociales y los vecinos.

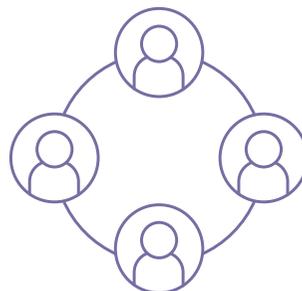


## LABORAL

Desde este ámbito, las acciones preventivas se orientan a la implementación de actuaciones transversales que contribuyan directamente a una mejora de las problemáticas con tendencia a producirse en el entorno laboral. Es decir, **la promoción de hábitos de vida saludable y alternativas sanas de ocio pueden contribuir a reducir los riesgos laborales o problemas de salud o de convivencia laboral.**



EVALUACIÓN,  
MONITORIZACIÓN  
Y SEGUIMIENTO



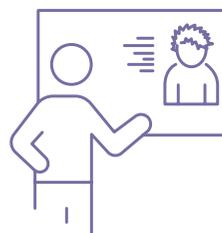
COORDINACIÓN



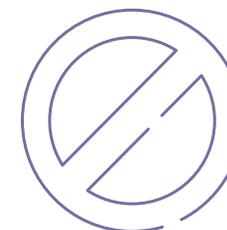
DIFUSIÓN,  
SENSIBILIZACIÓN  
E IMPLICACIÓN



IDENTIFICACIÓN  
TEMPRANA



DESARROLLO DE  
CAPACIDADES



REDUCCIÓN Y  
CONTROL DE  
LA OFERTA



### LÍNEA ESTRATÉGICA 1. EVALUACIÓN, MONITORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO.

Con la persistencia del consumo de drogas legales como el alcohol y el tabaco, así como del cannabis dentro de las drogas ilegales y la presencia de nuevas sustancias y adicciones comportamentales vinculadas al juego y al uso compulsivo del Internet y de las TICs, es imprescindible **conocer el alcance de las problemáticas en el municipio, que permita trazar las tendencias e identificar los retos por afrontar.** Para garantizar una óptima implementación de las actuaciones previstas, esta línea estratégica persigue realizar una radiografía de la situación actual del municipio. De esta forma, a través de datos actualizados sobre la realidad del municipio se busca la mejora de los protocolos de intervención, la construcción de herramientas para el seguimiento del nivel de implementación del plan, así como el establecimiento de indicadores y de mecanismos de evaluación para garantizar el uso eficaz de los recursos y presentación de los resultados.

#### LÍNEAS DE ACTUACIÓN

- A1.** Diagnóstico inicial de la situación de consumo de drogas y otras adicciones en el municipio de Cartagena.
- A2.** Procedimiento de obtención de indicadores.
- A3.** Seguimiento estratégico de las actuaciones (Función supervisora de la ejecución efectiva de la estrategia).
- A4.** Memoria anual.



### LÍNEA ESTRATÉGICA 2. COORDINACIÓN

La redefinición de la estructura de gestión ha sido realizada para garantizar la armonización de las actuaciones de la Administración con las entidades públicas, privadas y del tercer sector. Con ello se busca **generar sinergias, asegurar la coherencia y adecuada implementación de actuaciones de la Administración, evitando la duplicidad, facilitando el flujo de información, el uso eficaz de los recursos y la continuidad de las acciones.** Por otro lado, mediante la implementación de los mecanismos de gestión y el diseño de actuaciones encaminadas a la coordinación de las actuaciones se posibilitará un trabajo en red multinivel entre la ciudadanía, agentes sociales y administración que, en conjunto, mejore el alcance de las intervenciones.

#### LÍNEAS DE ACTUACIÓN

- A1.** Elaboración de protocolos de coordinación con centros educativos, entidades sociales y administraciones para la detección, derivación y seguimiento de problemáticas detectadas relacionadas con las adicciones.
- A2.** Puesta en marcha de protocolos de coordinación interna.
- A3.** Diseño de criterios de consenso para la incorporación de la perspectiva de género en las distintas actuaciones de prevención.
- A4.** Establecimiento de líneas de colaboración institucional con las entidades privadas.



### LÍNEA ESTRATÉGICA 3. DIFUSIÓN, SENSIBILIZACIÓN E IMPLICACIÓN

El acceso a la información sobre adicciones es una clave para la prevención de las mismas. Con la finalidad de mejorar los mecanismos de difusión de la información, a través de esta línea estratégica se busca **diseñar, difundir y evaluar las campañas de sensibilización, así como todas las actividades orientadas a la dotación de información**. Es importante contar con los medios de comunicación como uno de los instrumentos para difundir mensajes de interés público, encaminados a modificar actitudes y comportamientos en torno a un problema, como es el de las adicciones.

Además, se plantea articular todas las acciones emprendidas por la administración y las distintas entidades en una agenda de trabajo conjunta de manera que se mejore su difusión entre los distintos grupos objetivo. Asimismo, para la mejora de la implicación de la población se integra el diseño de acciones innovadoras para la difusión tales como el uso de TICs para la educación y la divulgación de información.

#### LÍNEAS DE ACTUACIÓN

**A1.** Preparar, difundir y evaluar campañas de sensibilización sobre riesgos del consumo de drogas y adicciones comportamentales.

**A2.** Diseño de campañas de sensibilización e información sobre drogas, conductas adictivas y hábitos de consumo.

**A3.** Diseño de agenda de actividades programadas de carácter lúdico, cultural y educativo para sensibilizar del riesgo de las drogas y otras adicciones y promoción de actividades alternativas de ocio.

**A4.** Creación de un banco de recursos didácticos y formativos 2.0, con carácter interactivo, abierto a la comunidad edu-

cativa y a la ciudadanía en general.

**A5.** Difusión de materiales informativos dirigidos a familias sobre Educación para la Salud y prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como adicciones comportamentales.

**A6.** Promoción de apps de educativas sobre consecuencias del consumo de drogas, informaciones sobre nuevas adicciones y otras conductas adictivas.

**A7.** Información sobre programas preventivos a través de medios telemáticos que se llevan a cabo en el Ayuntamiento y por distintas entidades.

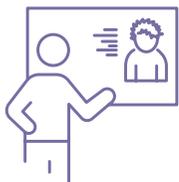


### LÍNEA ESTRATÉGICA 4. IDENTIFICACIÓN TEMPRANA

Esta línea estratégica persigue la identificación temprana de conductas adictivas, para ello se busca **generar procedimientos y/o protocolos de detección y derivación de casos hacia los recursos correspondientes y de su seguimiento**. Esta línea contribuirá en gran medida a la generación de información de primer nivel, para la implementación de programas de prevención que disminuyan los factores de riesgo y aumenten los factores de protección de carácter global e individual, que afectan a la comunidad.

#### LÍNEAS DE ACTUACIÓN

**A1.** Creación de un Sistema piloto de Identificación Temprana para la prevención de las adicciones en el municipio de Cartagena.



### LÍNEA ESTRATÉGICA 5. DESARROLLO DE CAPACIDADES.

El futuro en la prevención de las adicciones afronta nuevos retos que requieren de adaptación y mejora de los protocolos de intervención. Con la aparición de nuevas conductas adictivas, así como la persistencia en los niveles de consumo del alcohol, tabaco y cannabis, es necesario **mejorar las acciones de formación en los/las profesionales a cargo de las actividades de prevención, así como del personal docente de los centros educativos y las familias**. Por ello en esta línea se realizan actividades para el desarrollo de capacidades en menores y jóvenes para que puedan desenvolverse de forma segura frente a situaciones de riesgo. Con esta estrategia se busca fomentar el capital social que a su vez facilite la participación en la implementación del resto de líneas. En esta línea también se integra la mejora de los materiales de formación y divulgación de información para garantizar una adecuada sensibilización entre la población.

#### LÍNEAS DE ACTUACIÓN

- A1.** Actividades formativas en materia de adicciones a familias, centros educativos, entidades sociales y población en general.
- A2.** Actividades formativas dirigidas a profesionales del ámbito de las adicciones.
- A3.** Apoyo técnico a profesorado y familias de barrios de actuación preferente del municipio.
- A4.** Materiales didácticos



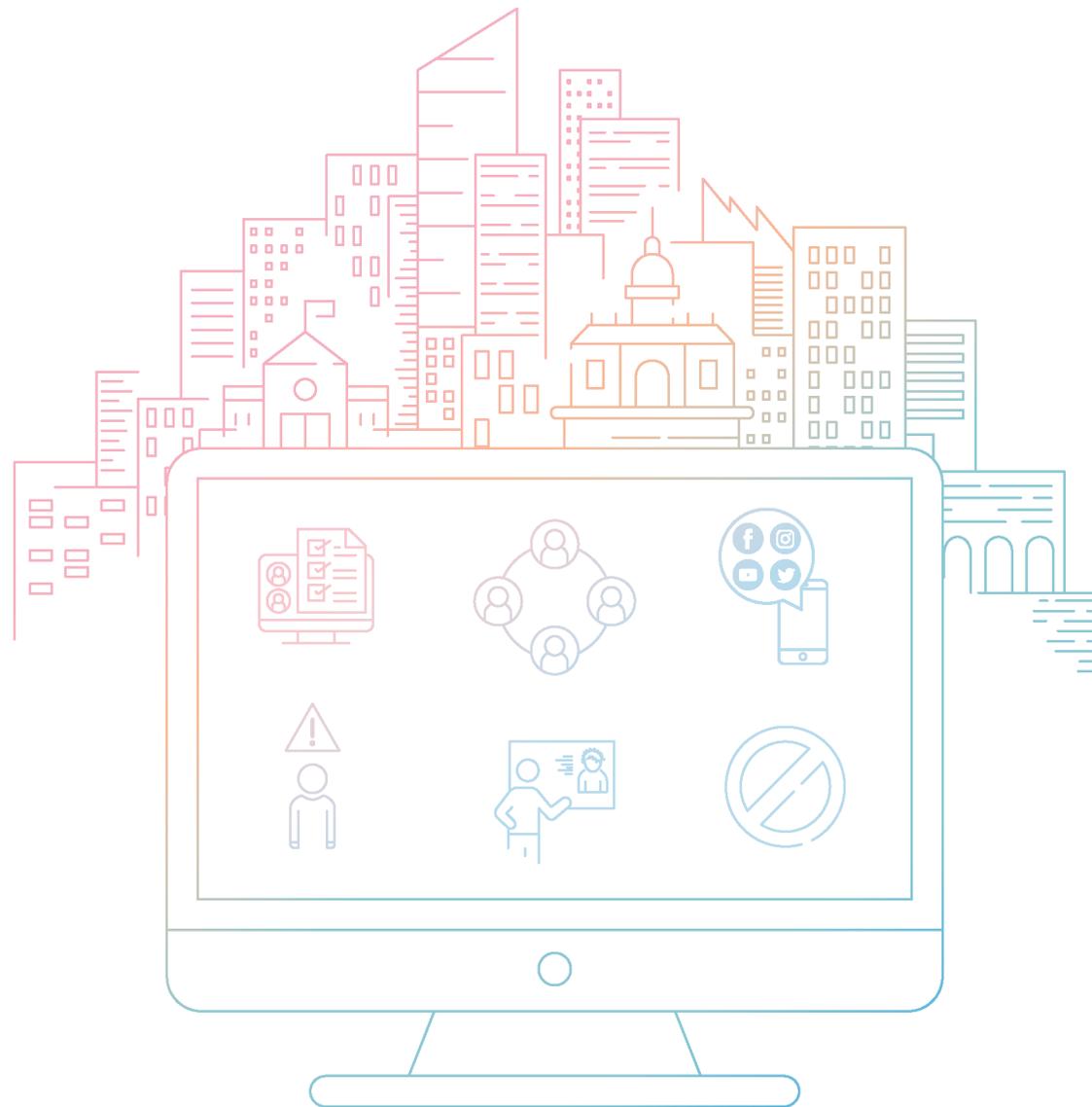
### LÍNEA ESTRATÉGICA 6. REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA OFERTA

Un hecho constatado es la relación entre el incremento de la disponibilidad de las drogas y el aumento de su consumo, por ello **la vigilancia del cumplimiento de la normativa**, como la incorporación de las adicciones comportamentales a la normativa local, es una de las medidas necesarias para un abordaje integral del fenómeno de las drogas. Las acciones orientadas a la reducción y control de la oferta se refieren sobre todo al cumplimiento y actualización de las normativas que regulan la convivencia social, **así como la vinculada a la venta, promoción y dispensación de consumo de drogas legales**. Ello también implica el diseño de estrategias para el control de los puntos de venta al por menor y de tráfico de drogas.

#### LÍNEAS DE ACTUACIÓN

- A1.** Coordinación con las Fuerzas de Seguridad (estatales y locales), presentes en el municipio, responsables del control de la Oferta.
- A2.** Reforzar la figura de los y las profesionales de las fuerzas de seguridad como agentes sociales claves en prevención.
- A3.** Revisión general de la normativa local sobre adicciones.

# EVALUACIÓN SISTEMA DE MONITORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO



## EVALUACIÓN

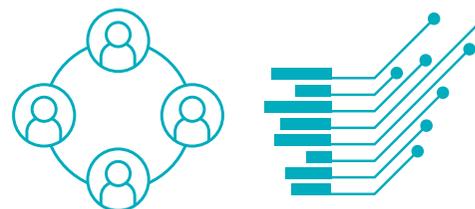
**LA EVALUACIÓN DE LAS DIFERENTES ACTUACIONES PROGRAMADAS DENTRO DEL PLAN, ES UN ASPECTO FUNDAMENTAL PARA:**

- 1 Monitorizar su desarrollo.
- 2 Identificar posibles desviaciones sobre la planificación inicial susceptibles de corrección.
- 3 Medir los resultados obtenidos por la ejecución de cada una de las líneas de actuación contempladas en el mismo.



**EL ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN DE EVALUACIÓN DEBE RESPONDER A TRES FUNCIONES BÁSICAS:**

- 1 Retroalimentar y mejorar las actuaciones ejecutadas o en proceso de ejecución.
- 2 Aprovechar experiencias pasadas para actividades futuras.
- 3 Rendir cuentas ante los distintos grupos de interés en materia de logros conseguidos.



## FASES DEL PLAN DE EVALUACIÓN

DESDE EL PUNTO DE VISTA TEMPORAL, EL PLAN DE EVALUACIÓN DEFINIDO CONTARÁ CON TRES TIPOS DE EVALUACIÓN:

### EVALUACIÓN INICIAL

Comienza en el momento en que se empieza a esbozar el diseño y puesta en marcha del proyecto, hasta convertirse en una propuesta de actuación formal tras un proceso de reflexión, valoración y estudio de viabilidad, en el que se tienen en cuenta criterios de pertinencia, impacto, eficacia, eficiencia y viabilidad.

1

### EVALUACIÓN INTERMEDIA O DE SEGUIMIENTO

Se planteará como un proceso de seguimiento continuo y tendrá carácter puramente interno, con el objetivo de extraer información, reflexiones y conclusiones sobre la marcha y desempeño del Plan.

2

### EVALUACIÓN FINAL

Se llevará a cabo a la conclusión del Plan, con un doble objetivo: por un lado, valorar el desempeño global del mismo y extraer conclusiones y enseñanzas que contribuyan a mejorar planes de actuación futuros.

3

## CRITERIOS A SEGUIR EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN

EN LO QUE RESPECTA A LOS PUNTOS CRÍTICOS PARA LA VALORACIÓN DEL PLAN, ESTOS QUEDARÁN CONFORMADOS POR LOS CINCO CRITERIOS CLÁSICOS DE LA EVALUACIÓN DE PROYECTOS:

### EFICIENCIA

Se refiere a la capacidad del proyecto para transformar los inputs financieros, humanos y materiales en resultados, estableciendo el rendimiento con que se lleva a cabo esta transformación.

### EFICACIA

Refleja en qué medida se espera alcanzar o se ha alcanzado el objetivo específico del proyecto, teniéndose para ello en cuenta tanto el nivel de logro, como los plazos temporales necesarios.

### IMPACTO

El impacto se refiere, en contraposición a la eficacia (restringida a los efectos positivos sobre las personas beneficiarias), a las consecuencias positivas y negativas que el proyecto genera.

### PERTENENCIA

Analiza si el propósito del proyecto es coherente con las prioridades. Es decir, si las intervenciones propuestas suponen una aportación significativa a los objetivos definidos.

### VIABILIDAD

Hace referencia a la sostenibilidad en el tiempo de los beneficios más allá de la ejecución del proyecto. Es decir, va más allá de si el proyecto alcanzó los objetivos; se debe responder a la cuestión de en qué medida estos resultados positivos permanecen en el tiempo.

# VII PLAN MUNICIPAL DE ADICCIONES

# 2020/23

