

II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS



Ayuntamiento de
**POZUELO
DE ALARCÓN**



Más información en www.pozuelodealarcon.org



Ayuntamiento de
**POZUELO
DE ALARCÓN**

II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCÓN 2012-2015



PRESENTACIÓN

La aprobación en 2007 del "I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón (2007-2010)" significó una apuesta clara de esta Corporación por el futuro y por aquellos que mejor lo representan: los niños y los jóvenes. Una decisión firme y valiente dirigida a encarar un problema que preocupaba a nuestra ciudadanía y que reclamaba respuestas concretas. No se hizo de forma improvisada ni provisional, la iniciativa de elaborar un Plan Municipal se adoptó precisamente para disponer de un instrumento capaz de dotar a las políticas municipales sobre drogas de organización y estabilidad.

Cuatro años después podemos felicitarnos por este acierto. Hemos logrado movilizar a importantes sectores de población de nuestro municipio; numerosos ciudadanos, sobre todo niños y adolescentes, han participado en los programas y acciones preventivos que hemos promovido. Programas y acciones que les han permitido no sólo adquirir una información objetiva y veraz sobre las drogas sino también consolidar unos principios y valores que les ayudarán a enfrentarse a la vida de una forma más positiva y saludable.

Pero un Plan es también un instrumento de innovación que nos permite evolucionar y anticiparnos a los eventuales cambios de un fenómeno tan complejo como el de las drogas. Por eso iniciamos ahora la andadura del "II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo (2012-2015)". Con él queremos enfatizar el valor de la

constancia en la aplicación de políticas preventivas y renovar el compromiso político que suscribimos en 2007 con los ciudadanos de Pozuelo; pero, ante todo, queremos enviar a la ciudadanía un mensaje de confianza en nuestra capacidad para enfrentarnos con éxito a este grave problema.

Creo sinceramente que estamos en el buen camino. Los datos de la evaluación del "I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón" y, sobre todo, la valoración que hacen de él los propios ciudadanos, así lo confirman. Aprovecho esta ocasión para agradecerles su trabajo y su implicación en todos los actos e iniciativas realizados estos cuatro años: a las familias, a los centros educativos, a las organizaciones sociales, a los voluntarios, a los profesionales de los distintos centros y servicios, a los agentes de policía y a los participantes de las distintas concejalías de este Ayuntamiento.

A todos ellos quiero tenderles la mano para que acepten revalidar su compromiso con este segundo Plan: les pido que nos ayuden a sumar más y más participantes a este proyecto, porque estoy convencida de que sólo con el concurso de todos los ciudadanos seremos capaces de afrontar este nuevo desafío.

No podemos ignorar las singularidades del tiempo que nos ha tocado vivir. Una etapa compleja que entraña nuevas y mayores dificultades que afectan especialmente a nuestros jóvenes. Por eso, ahora más que nunca, es tan importante la suma de todos. Comenzando por los que tenemos responsabilidades públicas, todos estamos obligados a redoblar nuestros esfuerzos e impulsar esta transformación con proyectos cada vez más creativos e ilusionantes. Pero nada de esto será posible si no logramos aunar voluntades y conjurarnos para legar una sociedad mejor a los que vienen detrás.

Pozuelo de Alarcón, 10 de septiembre de 2012

COORDINACIÓN DEL PROYECTO

Ana Señán Cano

Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer

Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón

EQUIPO TÉCNICO

ATICA SERVICIOS DE SALUD S.L.P.

Alicia Acero Achirica

Remedios Comas Verdú

Ángel Jiménez Fuensalida

Carlos Carpallo Gayo

Edita: Departamento de Comunicación del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón

Copyright: Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o fotocopia, sin permiso previo del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón.

INDICE

INTRODUCCION	7
I.- EVALUACION DEL I PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCÓN 2007-2010	10
1. ANTECEDENTES. Significación del "I Plan Municipal sobre Drogas 2007-2010	11
2.- METODOLOGIA Y RESULTADOS DE LA EVALUACION	13
2.1.- Evaluación de Resultados	13
2.2.- Evaluación Interna	14
2.3.- Evaluación Externa	17
3.- CONCLUSIONES DE LA EVALUACION	21
II.- DIAGNOSTICO DE SITUACION	24
1.- INTRODUCCION	25
2.- EL CONSUMO DE DROGAS EN POZUELO DE ALARCON	27
2.1.- Segunda Encuesta sobre Drogas a Población Escolar 2011	27
2.1.1.- Características técnicas de la encuesta	28
2.1.2.- Objetivo general	31
2.1.3.- Objetivos específicos	31
2.1.4.- Principales conclusiones	32
2.1.5.- Análisis de los principales resultados	36
2.1.6.- Consumo de las distintas sustancias	63
2.2. Estudio Cualitativo: "Análisis de necesidades y propuestas para el diseño del II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón"	75
2.2.1.- Metodología	75
2.2.2.- Objetivos	77
2.1.1.- Principales conclusiones	78
III.- DESARROLLO ESTRATEGICO Y OPERATIVO DEL II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS 2012-2015	86
1. FUNDAMENTOS DEL II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS	87
1.1.- Justificación del II Plan Municipal sobre Drogas	87
2. PROCESO DE ELABORACION DEL II PLAN	95
3. MISION, PRINCIPIOS RECTORES Y OBJETIVOS DEL II PLAN	97
3.1.- Misión	97
3.2.- Principios rectores	97
3.3.- Objetivos generales	98
4. PRIORIDADES Y DESTINATARIOS	100
4.1.- Prioridades	100
4.2.- Principales destinatarios	101

5. LINEAS ESTRATEGICAS	103
5.1.- Línea estratégica Preventiva	104
5.1.1.- Información y Sensibilización	105
5.1.2.- Ámbito Escolar	107
5.1.3.- Ámbito Familiar	108
5.1.4.- Formación y capacitación de mediadores	109
5.1.5.- Ámbito de Ocio y Tiempo Libre	110
5.1.6.- Jóvenes en situación de riesgo	111
5.2.- Línea estratégica de Reinserción	112
5.3.- Línea estratégica de Protección y Control	114
5.4.- Línea estratégica de Evaluación y Calidad	116
5.5.- Línea estratégica de Coordinación Institucional y Participación Social	118

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas, que tan negativamente afecta al bienestar y la convivencia de nuestros ciudadanos, constituye uno de los problemas más complejos de la sociedad actual. Por una parte, las causas que operan sobre este comportamiento son tan variadas que no admiten respuestas únicas ni parciales; por otra, al tratarse de un fenómeno dinámico sometido a constantes transformaciones, no puede ser abordado de forma estática. De ahí que, para promover políticas realmente eficaces ante las drogas, sea preciso adoptar nuevos enfoques y formas de intervención. En primer lugar, para conocer su extensión y tendencias deben realizarse estudios diacrónicos, esto es, análisis mantenidos en el tiempo que permitan valorar su evolución y anticiparse a los cambios previsibles; en segundo lugar, deben articularse políticas globales que respondan a ese conjunto de factores etiológicos y a las diversas consecuencias que genera la problemática de las drogas.

Los municipios españoles, con el apoyo del Plan Nacional sobre Drogas y de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), se han venido dotando de un instrumento aglutinador de los diferentes programas y acciones que se desarrollan en el ámbito local denominado "Plan Municipal sobre Drogas". Partiendo de ese marco, el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón aprobó en 2007 su primer Plan, una apuesta rigurosa de planificación y gestión pública que ha alcanzado unos resultados satisfactorios y ha tenido un indiscutible impacto en la calidad de vida de nuestros ciudadanos, sobre todo de los más jóvenes. Sin embargo, no sería razonable creer que estos logros suponen en sí mismos una respuesta suficiente para resolver los problemas que provocan las drogas en nuestro municipio. Tenemos la certeza de haber establecido unas bases sólidas para la construcción de un proyecto estable y eficaz, pero consideramos que es imprescindible que, a partir de estos cimientos, se desarrollen nuevas medidas y se sometan a constante revisión las que ya han sido implantadas.

Desde esta perspectiva, el "II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón (2012-2015)" parte de tres premisas fundamentales: 1) las políticas sobre drogas deben ser holísticas y, por tanto, transversales, porque sólo de este modo podremos incidir en las distintas vertientes del fenómeno, 2) es necesario actuar de forma proactiva y centrar las prioridades en la prevención y 3) las acciones emprendidas deben mantenerse en el tiempo y ser capaces de adaptarse a las nuevas situaciones que vayan surgiendo a lo largo de los años.

Estos criterios teóricos se han materializado en los objetivos, líneas de actuación y medidas que definen y caracterizan este segundo Plan. Pero, para fundamentar con solvencia estos contenidos, ha sido necesario llevar a cabo un balance exhaustivo de todo lo ejecutado hasta la fecha, incorporar los conocimientos acumulados tras los cuatro años de aplicación del primer Plan y analizar los datos más relevantes de los estudios cuantitativos y cualitativos recientes realizados al efecto.

En consecuencia, el presente documento se ha estructurado en tres grandes capítulos: en el primero se recogen los resultados obtenidos en la Evaluación del I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón (2007-2010) así como las distintas metodologías aplicadas y los dos tipos de evaluación utilizada, tanto interna como externa.

En el segundo capítulo se realiza un diagnóstico de situación de Pozuelo en cuanto a consumos de drogas y actitudes de sus ciudadanos frente a este fenómeno. Para ello, se presentan los principales datos y conclusiones de la "2ª Encuesta sobre Drogas a la población escolar de Pozuelo de Alarcón 2011", un instrumento que ha permitido no sólo conocer las prevalencias de consumo y los patrones de uso más recientes de los estudiantes entre 14 y 18 años, sino también comparar estos datos con los obtenidos cinco años atrás en la primera encuesta municipal realizada en nuestra ciudad. Este estudio socio-epidemiológico se complementa con las informaciones y opiniones aportadas por los padres y otros agentes sociales del municipio que se recogen en el estudio cualitativo denominado "Análisis de necesidades y propuestas para el diseño del II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo (2012-2015)".

Por último, el tercer capítulo se subdivide a su vez en cinco apartados que desglosan los principales contenidos de este II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo: 1) la justificación y la normativa legal más relevante en la que se sustenta esta iniciativa, 2) el proceso seguido para la elaboración de este II Plan, 3) la misión, principios rectores y objetivos generales, 4) sus prioridades y principales poblaciones destinatarias y 5) las líneas estratégicas con sus correspondientes objetivos específicos y medidas a desarrollar.

I. EVALUACIÓN DEL I PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCÓN 2007-2010



1. ANTECEDENTES. Significación del "I Plan Municipal sobre Drogas 2007-2010"

Para la realización del "I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón" se tuvieron en cuenta tres aspectos fundamentales:

- 1) que adquiriera proyección externa y presencia en las plataformas de comunicación municipal, para darlo a conocer a los ciudadanos de Pozuelo de Alarcón
- 2) que fuera una acción compartida por diversas áreas municipales
- 3) que tuviera en cuenta la proyección de futuro, para dar continuidad y rentabilizar los esfuerzos invertidos en poner en marcha este primer Plan.

El Plan se organizó en **5 Líneas Estratégicas** que determinaban las áreas clave de actuación: **Prevención, Inserción, Protección y Control, Evaluación y Calidad y Coordinación Institucional y Participación Social.**

La Línea Estratégica de Prevención se desplegó, a su vez, en seis áreas de actuación: Información y Sensibilización, Ámbito Escolar, Ámbito Familiar, Formación y Capacitación de Mediadores Sociales, Ámbito de Ocio y Tiempo Libre, Jóvenes en situación de Riesgo.

La detección de los niveles de riesgo existentes en cada momento entre los menores de Pozuelo, la insistencia en la prevención sobre estos factores de riesgo, el logro de la colaboración de las familias frente a este reto y la implicación de la ciudadanía del municipio, resumen el reto que a medio y largo plazo se planteó el Primer Plan.

Para orientar este reto, se consideró no sólo la necesidad de impulsar actividades de prevención acertadas sino, aún más importante, la creación de estructuras que dieran solidez institucional y técnica con la garantía de continuidad a la prevención de drogas.

En una primera aproximación a la valoración del "I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón 2007–2010", puede afirmarse que su aplicación ha supuesto la materialización de un proyecto ambicioso marcado desde el principio por unos parámetros de alta exigencia, traducido en la implantación de una cultura preventiva en el municipio de Pozuelo, impulsado por el trabajo y la implicación de un gran número de profesionales y caracterizado por la preeminencia de criterios técnicos como denominador común de todas las decisiones adoptadas.

La sensibilidad por el problema del consumo de alcohol, especialmente entre los jóvenes, y la progresiva implantación de proyectos de prevención comunitaria se han traducido en el acercamiento a los ciudadanos con mensajes coherentes y unitarios. Estos mensajes les han llegado, a lo largo de cuatro años y desde múltiples fuentes, incidiendo siempre en el riesgo del consumo de alcohol y otras drogas. En síntesis, se ha abordado la prevención tratando de plasmar en la realidad social la imagen del I Plan Municipal sobre Drogas: una gota de agua que se convierte en un goteo constante de información preventiva que, poco a poco, va calando en aquellos que la reciben.

A continuación se presentan los principales cambios cuantitativos que ha producido la aplicación del primer plan. Los cambios cualitativos no son siempre apreciables a primera vista, pero tienen que ver con la extensión de la concienciación y el conocimiento que progresivamente han ido adquiriendo técnicos, políticos y ciudadanos ante el fenómeno de las adicciones.

2. METODOLOGÍA Y RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Para enunciar los resultados obtenidos tras los 4 años de andadura del I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo, se ha utilizado una metodología combinada que ha incluido 3 tipos de evaluaciones:

- **Evaluación de Resultados:** hace mención al grado de desarrollo y cumplimiento de las medidas del Plan y a la valoración de cobertura que han tenido en la población de Pozuelo las acciones desplegadas.
- **Evaluación Interna:** referida al balance de resultados y su valoración por parte de los representantes estables de la Mesa de Seguimiento.
- **Evaluación Externa:** opinión sobre el Plan de los ciudadanos de Pozuelo e informantes-clave de distintos ámbitos del municipio, recogida en una encuesta ad hoc.

2.1 Evaluación de Resultados

El I Plan Municipal contemplaba, como se ha dicho anteriormente, 5 Líneas Estratégicas que desplegaban un total de 47 medidas concretas para la actuación y cuyo desarrollo ha dado lugar a actividades vinculadas a esas Líneas y Medidas. En síntesis, se han obtenido los siguientes resultados:

- En el periodo de vigencia del Plan, 2007-2010, **se ha dado cobertura de desarrollo al total de las 5 Líneas Estratégicas** que contemplaba el Plan, a través de acciones que cumplen las medidas establecidas para cada Línea Estratégica.
- **De las 47 medidas que contemplaba el Plan, 45 han tenido desarrollo** a través de diferentes actividades. Es decir, **se ha dado cumplimiento al 95,74% de las medidas**. No obstante, este II Plan incluirá la mejora en contenido y cobertura de alguna de las acciones desarrolladas en este periodo.

■ Han quedado **sin activar 2 medidas**. Las dos pertenecen a la Línea Estratégica de Evaluación y Calidad. Esta línea estratégica enunciaba una serie de medidas que poseen un alto grado de complejidad y exigencia para su desarrollo y cuya justificación de inacción es la siguiente:

- "Aprobación de una Ordenanza Municipal reguladora del consumo indebido de bebidas alcohólicas".- Sin llegar a haberse materializado a través de una ordenanza municipal, esto ha dado lugar a elaborar un protocolo de actuación de la policía municipal para dar cauce al ejercicio de esta nueva competencia.
- "Convenios con universidades para la realización de programas de investigación y formación en drogodependencias".- La mayoría de los programas preventivos que la Agencia Antidroga oferta a los municipios de la Comunidad de Madrid incorporan formación a los colectivos mediadores para llevar a la práctica la prevención (profesorado, familias, mediadores sociales...), por lo que esta medida queda cubierta en parte con la oferta de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

En el periodo 2007-2010 se han activado un promedio anual de 65 actividades vinculadas al Plan Municipal sobre Drogas. Algunas de ellas pertenecen a actuaciones municipales ya existentes que por su carácter preventivo se han adherido a objetivos del Plan Municipal sobre Drogas.

2.2 Evaluación Interna

El I Plan Municipal sobre Drogas recogía en su formulación la "Creación de una *Mesa de Seguimiento del Plan*", órgano de coordinación y seguimiento para un enriquecimiento mutuo con las aportaciones de los miembros de la Mesa y para la rentabilización al máximo de los recursos disponibles y la eliminación de posibles duplicidades en la oferta de servicios y programas que la Administración presta al ciudadano.

Concretamente, las Concejalías que participan en la Mesa de Seguimiento y que cuentan con un representante designado para la misma desde los inicios del Plan son las siguientes:

- Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer
- Concejalía de Sanidad y Consumo
- Concejalía de Educación
- Concejalía de Juventud, Formación y Empleo
- Concejalía de Cultura
- Concejalía de Deportes y Fiestas
- Concejalía de Seguridad, Movilidad y Transportes
- Concejalía de Tecnologías de la Información y Desarrollo Empresarial
- Concejalía de Participación y Distritos
- Departamento de Prensa y Comunicación

Tras la recogida y tratamiento de la información aportada por los miembros de la Mesa de Seguimiento, los principales resultados valorativos que se han obtenido son los siguientes:

- Amplia perspectiva en la elaboración del Plan que contempló el desarrollo de medidas desde diferentes vertientes de actuación (preventiva, formativa, de coordinación interdepartamental del Ayuntamiento, etc.).
- Toma de conciencia por parte de las diferentes áreas municipales sobre cómo contribuir al abordaje de este fenómeno desde sus ámbitos competenciales específicos.
- Importancia de haber contado con un marco orientador de acciones que se lleven a cabo en el municipio en este campo y una estructura que ha servido de elemento dinamizador de las mismas.

- La Mesa de Seguimiento se ha convertido en una estructura que ha dado estabilidad y coherencia a las actuaciones llevadas a cabo en el municipio relacionadas con esta problemática, al tiempo que ha permitido tratar las diferentes circunstancias que se han ido dando desde una postura más profesionalizada.
- El Plan se planteó en el marco de la educación y promoción de la salud, a través de la puesta en marcha de acciones continuadas en el tiempo, cuyos resultados sólo se podrán valorar a medio-largo plazo.
- Destacado papel del Plan de Drogas en el municipio, para la concienciación a lo largo de estos años de las familias sobre los problemas asociados al consumo de alcohol y otras drogas, haciendo especial hincapié en la extensión de esta problemática entre los jóvenes.
- Óptimo nivel de desarrollo del I Plan ya que las medidas contempladas en él y que se han llevado a cabo en estos cuatro años han sido realizadas sin apenas dotación presupuestaria.
- Importante implicación y respaldo institucional del Plan. En este sentido es extraordinario el grado de sensibilización e interés que ha mostrado el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón a través de las Concejalías, Áreas y Departamentos implicados para llevar a buen puerto el I Plan de Drogas de este municipio.
- Alta participación en este Plan de las diferentes Concejalías, con un gran nivel de asistencia e implicación por parte de los técnicos en los que cada una de ellas ha delegado su representación.
- En conclusión, la mayoría de los integrantes de la Mesa de Seguimiento consideran que, aunque las acciones del Plan que se han llevado a cabo puedan ser susceptibles de mejora, todas ellas han tenido un balance satisfactorio ya que han tenido una considerable repercusión en el municipio.

2.3 Evaluación Externa

Esta evaluación externa ha partido de la necesidad de contar con la opinión de los vecinos de Pozuelo y de agentes externos pertenecientes a diferentes colectivos sociales, toda vez que el Plan se dirigía a que los ciudadanos fueran los auténticos protagonistas y garantes del interés por evitar que el uso de drogas y los riesgos y daños que los acompañan hagan mella en la población de menores y jóvenes del municipio. Por otro lado, la implicación de todas las instancias sociales y comunitarias representa uno de los pilares básicos para la sostenibilidad de los esfuerzos invertidos en materia de prevención del consumo de drogas.

Para realizar esta evaluación externa se ha utilizado un cuestionario creado ad hoc para aplicar a los colectivos sociales que se detallarán a continuación, a través de la tarea de encuestación directa realizada por técnicos del Área de Adicciones de la Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer.

A continuación se recogen los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a un total de 47 personas del municipio, pertenecientes a las categorías de menores, jóvenes, padres y madres de AMPAS, orientadores escolares y miembros de la agrupación local de Cruz Roja, que realiza acciones de promoción de la salud y otras actividades con jóvenes del municipio. Hay que destacar que, a pesar de que el rango de edad de los encuestados ha sido de entre 13 y 64 años, el grupo más numeroso lo conforman los jóvenes entre 13 y 20 años, lo que supone un dato interesante ya que el Plan Municipal sobre Drogas es eminentemente preventivo y se dirige a población joven

2.3.1 Resultados de la encuesta:

■ Conocimiento del I Plan Municipal sobre Drogas

Una gran mayoría de los participantes (72,34%) manifiesta conocer el I Plan Municipal sobre Drogas elaborado por el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón en el 2007, siendo un porcentaje más pequeño (27,66%) el que señala que no lo conoce.

■ Vías por las que han conocido el Plan

Las vías principales por las que los participantes manifiestan haber conocido el I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo han sido fundamentalmente tres: 1) **A través de las acciones realizadas en el medio educativo (34,1%); 2) a través de actividades municipales (29,26%) y 3) a través de los distintos órganos de la Administración Local (21,95%).**

En el resto de vías señaladas por los participantes el porcentaje es considerablemente menor. Así, un porcentaje pequeño manifiesta haber conocido el Plan a través de la web municipal (7,3%), seguido en orden decreciente por los compañeros (4,87%) y, en último lugar, a través de la policía local (2,4%).

■ Conocimiento de actividades del I Plan Municipal sobre Drogas

La actividad que más se conoce es el **Autobús “Drogas o Tu” (59,57%)**, seguida a distancia en orden decreciente por **“La SIN de Pozuelo” (36,17%)**, en porcentaje igualado por las de **“Si controlas vuelves”** y el **“Road Show” (25,53%)**, los programas de prevención escolar y familiar (21,28%), la de **“Kliquers” (19,15%)** y, en último lugar, la **“Escuela on line” de familias (8,51%)**.

■ Valoración de las actividades realizadas

La gran mayoría de las actividades (78,72%) son bien o muy bien valoradas y sólo un pequeño porcentaje hace una valoración negativa de las mismas calificándolas de regular (8,51%) o mal (2,3%).

En esta pregunta, varios encuestados añaden observaciones sobre la calidad de las actividades del tipo:

- “Las acciones desarrolladas son extraordinarias y muy necesarias”.
- “Algunas de ellas (sin especificar) llegan sólo a edades tempranas, pero faltan actividades para los chicos más mayores”.
- “Se percibe que cada vez se hacen más actividades de prevención”
- “Hace falta mejorar la coordinación con organizaciones de la comunidad”.

■ Suficiencia de las actividades realizadas:

Una mayoría de los participantes señala que las actividades realizadas por el I Plan han sido suficientes (59,57%) y un porcentaje significativamente menor (27,66%) que no lo son.

■ Sugerencias para mejorar la prevención de drogas en Pozuelo:

Las propuestas para mejorar la prevención de drogas en el municipio que los participantes señalan hacen referencia a las siguientes medidas en orden decreciente de interés: **restricción venta de alcohol a menores (34,04%), más prevención escolar (18,2%), más oferta de ocio saludable (11,4%), más control policial (6,8%) y más implicación familiar (4,5%).**

En esta pregunta también se añaden observaciones tales como:

- “En el tema del alcohol hace falta más implicación y responsabilidad de comerciantes “.
- “Implicar y poder contar más con los profesores para la prevención escolar”.
- “Dar más a conocer lo que se hace, llegar más a los jóvenes”.

■ Importancia de que exista un Plan Municipal sobre Drogas:

La práctica totalidad de los participantes en la encuesta (95,74%) considera que es importante que exista un Plan Municipal sobre Drogas en Pozuelo.

Relacionada con esta cuestión, algunos participantes señalan que:

- “Es fundamental que los planes de drogas existan en todos los municipios”.
- “Es fundamental la difusión en colegios y familias; se necesita mayor coordinación con otros organismos para dar a conocer las actividades; que se difunda, que se pueda participar en el diseño, que sea un impulso a nivel comunitario”.

Por su especial relevancia, se citan algunos comentarios de los menores consultados sobre las razones que justifican la importancia de que exista un Plan como éste:

- “Porque el plan enseña mucho sobre el daño que provocan las drogas”.
- “Porque así habrá menos consumo”.
- “Porque así tenemos más precaución con las drogas”.
- “Porque ayuda a que no haya tantos jóvenes que beban cuando piensen lo que les puede pasar”.
- “Porque es necesaria más prevención con los chicos en la calle por el consumo de porros y más vigilancia de la policía”.
- “Porque así padres y jóvenes están informados de las consecuencias de tomar las sustancias”.
- “Porque es bueno que exista prevención”.

3. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN

Los cuatro años de andadura del I Plan Municipal sobre Drogas pueden considerarse exitosos por los logros alcanzados en una empresa que no era fácil poner en marcha. Se recogen en resumen algunos de los más relevantes:

1. Cumplimiento de la práctica totalidad de las Medidas contempladas en el Plan.- A lo largo del período de desarrollo del I Plan se ha dado cobertura al total de las 5 Líneas Estratégicas que se contemplaban en el mismo, lo que se traduce en la ejecución de acciones que correspondían a las diferentes medidas que integraban cada Línea Estratégica. Concretamente, de las 47 medidas que contemplaba el Plan, 45 han tenido desarrollo a través de de diferentes actividades con un promedio anual de 65 actividades.

2. Balance satisfactorio del Plan.- De igual modo, la mayoría de los integrantes de la Mesa de Seguimiento, así como de los participantes en el estudio de Evaluación Externa del Plan, hacen un balance satisfactorio de las acciones que se han llevado a cabo, ya que todas ellas han tenido una considerable repercusión en el municipio, aunque señalan también la necesidad de valorar más a largo plazo el efecto que dichas acciones puedan tener sobre la población diana.

3. Rentabilidad de esfuerzos y costes y evitación de duplicidades.- Uno de los logros más importantes del I Plan es la toma de conciencia por parte de las diferentes Áreas municipales de su influencia para poner en marcha actividades de prevención. De este modo, se han rentabilizado esfuerzos y costes y se han evitado duplicidades en la forma en que se dotó de contenido de actividad al Plan, ya que muchas de las medidas requerían para su operativización la puesta en

marcha de actividades que ya realizaban otras Áreas municipales u otros programas de la Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer (ofertas de ocio y tiempo libre saludable, apoyo a menores en riesgo, atención a familias en dificultad social,), por lo que se decidió anexar las acciones ya existentes a los objetivos y medidas del Plan.

4. Comunicación y coordinación permanente con la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.- Se ha mantenido una línea de comunicación y coordinación permanente con la Agencia Antidroga, organismo de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid competente en materia de drogodependencias. Pozuelo asiste como miembro de pleno derecho a las reuniones de coordinación de prevención con municipios que se celebran en este organismo.

5. Creación de un marco estable intramunicipal de coordinación para el impulso de acciones preventivas.- Haber creado un marco estable intramunicipal de coordinación para el impulso de acciones preventivas ha dado lugar a la homogeneidad de criterios en las actuaciones que desarrollan las diferentes Áreas y Concejalías del municipio en materia de prevención del consumo de alcohol y otras drogas. Se ha conseguido que la Mesa de Seguimiento del Plan se haya mantenido activa y con altos niveles de participación (todas las Mesas de Seguimiento han contado con más del 85% de asistencia de las Concejalías y Departamentos que se contemplaba que asistieran por su vinculación al tema), especializando a sus miembros en el tema de drogas.

6. Impulso y/o desarrollo de actividades de prevención cada vez más específicas dirigidas directamente a los menores y jóvenes.- El desarrollo de prácticas preventivas concretas se ha incrementado notablemente según ha ido evolucionando el Plan. Inicialmente se pusieron en práctica acciones más

generalistas o se integraron las de otras Áreas que ya existían y contemplaban objetivos preventivos inespecíficos. En la medida en que se adquiría destreza en la detección y concreción de objetivos de intervención, se fueron definiendo focos de actuación más concretos. Ejemplo de ello han sido las campañas de prevención del abuso de alcohol a través del fomento de actividades de ocio y tiempo libre (“La <SIN> de Pozuelo”), introducción de frases preventivas en Agenda Escolar, la creación de camisetas y carteles por parte de los propios jóvenes referidos a los riesgos del alcohol y otras drogas en el concurso CREA, la creación de soportes en redes sociales para editar información y difundir mensajes preventivos a población juvenil, etc.

7. Iniciación de una línea de mayor difusión externa y visibilidad del Plan.- En la segunda mitad del periodo se ha iniciado una línea de mayor difusión externa y visibilidad del Plan y sus acciones que ha contribuido a hacer llegar a la población de Pozuelo los mensajes de alerta y prevención ante el consumo de drogas. La estrategia, además de incrementar la canalización de noticias y novedades a través de los medios de comunicación municipal, ha ido acompañada de crear “imágenes de marca” de varias de las acciones principales tales como “La SIN”, “Si Controlas Vuelves” y “Pozuelo Adicciones”.

II. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN



1. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente diagnóstico de situación es definir las necesidades y expectativas de la población de Pozuelo, y más específicamente de los más jóvenes, en relación con los consumos de drogas, las drogodependencias y los problemas sanitarios y sociales asociados a éstas.

Con esta finalidad se han realizado diferentes estrategias de recogida y análisis de información, tanto cuantitativas como cualitativas, que nos han permitido identificar los principales comportamientos, actitudes y conocimientos relacionados con las drogas en unos grupos definidos. Los dos grandes procedimientos utilizados para la recogida de información han sido los siguientes:

■ **2ª Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar de Pozuelo de Alarcón 2011** Esta encuesta representa la segunda edición de la aplicada en 2006. Permite un estudio comparativo con la anterior no sólo de las prevalencias de uso de las distintas drogas entre los adolescentes de nuestro municipio, sino también el análisis de los patrones de consumo, las opiniones y actitudes que tienen ante las drogas y una serie de factores asociados como las pautas que siguen en la utilización del ocio y del tiempo libre. Todos ellos son elementos imprescindibles para poder diseñar adecuadamente políticas de prevención.

■ **Análisis de necesidades y propuestas para el diseño del II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo 2012-2015**

Se trata de un estudio cualitativo a través de Grupos Focales: uno realizado con padres/madres residentes en el municipio y otro con agentes comunitarios. Esta técnica cualitativa ha permitido obtener información de las familias y de algunos informantes clave de nuestra ciudad mediante la aportación de sus opiniones,

percepciones y experiencias acerca de los problemas de drogas en Pozuelo. La finalidad última ha sido la de orientar las líneas de actuación del nuevo Plan.

La interrelación de ambas fuentes de información, unidas a la revisión de fuentes secundarias realizada, nos ha permitido disponer de un amplio diagnóstico de situación del fenómeno de las drogas en el municipio imprescindible para ajustar las propuestas de actuación que conlleva el nuevo Plan a las necesidades y expectativas reales de nuestra ciudadanía.

2. EL CONSUMO DE DROGAS EN POZUELO DE ALARCÓN.



2.1. La 2ª Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar de Pozuelo 2011

El interés más destacado de la “2ª Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar de Pozuelo” radica en que este nuevo estudio replica el anterior que, con idénticas características, se realizó en el municipio de Pozuelo de Alarcón el año 2006. Esto nos permite disponer de una segunda foto fija de los consumos adolescentes de drogas en el municipio y analizar la evolución de las tendencias de los indicadores más relevantes para el diseño de políticas preventivas.

En consecuencia, el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón no sólo promueve un segundo Plan Municipal sobre Drogas sino que, con esta segunda encuesta, consolida su apuesta por la creación de una serie histórica susceptible de ser utilizada para contrastar los datos del municipio de Pozuelo de Alarcón con los que recoge bianualmente la encuesta ESTUDES que realiza el Plan Nacional sobre Drogas. Además, ya que esta encuesta nacional tiene representatividad a nivel autonómico, los datos del estudio de Pozuelo son comparables también con los autonómicos de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

Con esta iniciativa, Pozuelo se coloca en una situación privilegiada entre los municipios españoles en cuanto a disposición de datos y conocimientos fiables sobre los problemas de drogas que afectan a sus adolescentes y jóvenes.

2.1.1 Características técnicas de la Encuesta

■ Población de referencia

La población de referencia utilizada para esta segunda encuesta escolar son los estudiantes matriculados en centros educativos de Pozuelo de Alarcón entre 14 y 18 años que cursan alguno de los siguientes niveles educativos: 2º Ciclo de ESO, Bachillerato o Ciclos Formativos de Grado Medio. La información fue facilitada por el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón sobre los datos de escolarización del curso escolar 2010-11.

■ Muestra.

Se ha utilizado un muestreo aleatorio estratificado. Los estratos se han formado por el cruce de los 3 niveles educativos establecidos (2º Ciclo de ESO, Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio) y la titularidad del centro (pública y privada). La asignación muestral en cada estrato se realizó mediante afijación proporcional, seleccionándose las aulas a encuestar en cada estrato de manera aleatoria. En la siguiente tabla se muestra la población distribuida según los estratos definidos anteriormente.

Tabla 1. Distribución del universo según estratos

	Público		Privado		Total	
	N	%	N	%	N	%
2º Ciclo ESO	478	9,39	2.204	43,29	2.682	52,68
Bachillerato	454	8,92	1.818	35,71	2.272	44,63
Ciclos formativos de grado medio	137	2,69	---	---	137	2,69
Total	1.069	21	4.022	79	5.091	100,0

Se recogieron 942 cuestionarios. Después de eliminar aquellos mal cumplimentados, así como de excluir los que no cumplían el criterio de edad (14-18 años), la muestra real fue de 920 cuestionarios, en 12 centros y 41 aulas, lo que supone una media de 23 cuestionarios válidos por aula. El error muestral para proporciones, supuesto el caso más desfavorable donde $p=q=50$, y un nivel de confianza del 95,5%, es de $\pm 2,98\%$ para el conjunto de la muestra y en el supuesto de muestreo aleatorio simple.

Para corregir las desviaciones de la proporcionalidad de la muestra con respecto a la población de referencia, los resultados fueron ponderados en cada uno de los estratos. En la Tabla 2 se recoge la distribución de la muestra en cada uno de los estratos, así como los porcentajes ponderados y sin ponderar que representan.

Tabla 3. Distribución de la muestra según estratos

	Público			Privado			Total		
	N	%N P	%P	N	%N P	%P	N	%N P	P%
2º Ciclo ESO	88	9,6	9,3	390	42,4	43,3	478	52	52,6
Bachillerato	137	14,9	8,9	289	31,4	35,8	426	46,3	44,7
Ciclos Formativos Grado Medio	16	1,7	2,7	---	---	---	16	1,7	2,7
Total	241	26,2	21	679	73,8	79	920	100	100

N = Número de sujetos

% NP= % no ponderados

% P= % ponderados

■ **Cuestionario y trabajo de campo.**

Para la realización de la encuesta se ha aplicado el cuestionario utilizado en la anterior Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar de Pozuelo, realizada en el

año 2006, para así poder comparar los resultados obtenidos en este estudio con los del estudio anterior. A su vez, este cuestionario coincide básicamente con el que utiliza en la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, por lo que permite también su comparación con los datos disponibles a nivel nacional y a nivel de Comunidad de Madrid.

El trabajo de campo se realizó durante los meses de marzo, abril y mayo de 2011, por lo que los datos que reúne este informe son inéditos y recientes. Previamente, el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón había contactado con los centros escolares explicando los objetivos del estudio y solicitando su colaboración. En general, ésta fue muy satisfactoria por parte de los centros participantes, aunque cuatro centros privados declinaron participar en el estudio, lo que supone un 25% de centros sustituidos, por lo que las aulas seleccionadas para encuestar pertenecientes a estos centros debieron ser sustituidas por otras de su mismo estrato. En cuanto a las ausencias durante el día de la consulta, el índice de absentismo se situó en el 8,4%.

Finalmente, es preciso tener en cuenta que, aunque los datos que se presentan a continuación se han obtenido siguiendo los estándares de calidad europea que establece el Observatorio de las Drogas y las Toxicomanías, el instrumento tiene también sus limitaciones. Así, existe una gran diferencia entre la prevalencia de consumo de las diferentes drogas; por tanto, la información referida a sustancias escasamente prevalentes (caso de varias drogas ilegales y especialmente de la heroína) obliga a interpretar los datos con cautela, sobre todo cuando se realizan desagregaciones de los mismos, dado el reducido número de entrevistados que declaran esos consumos.

Por otro lado, si se quieren comparar los resultados obtenidos en estas Encuestas sobre Drogas a la Población Escolar de Pozuelo con otras poblaciones, hay que

tener en cuenta que entre ellos y los respectivos de la Comunidad de Madrid y España existe una diferencia temporal en su realización de algo más de dos años, por lo que, aunque no sean sustanciales, sí cabe esperar algunas diferencias entre ambos.

2.1.2 Objetivo General

Conocer la situación de los consumos de drogas entre los estudiantes de 14 a 18 años de Pozuelo de Alarcón y analizar la evolución de sus tendencias con el propósito de impulsar políticas de prevención más eficaces.

Por tanto, este objetivo general conlleva otro aspecto complementario de consolidación y mejora de un *instrumento imprescindible para la elaboración de acciones preventivas* que constituyen la máxima prioridad política del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón. De modo que, si en su primera edición este estudio permitió identificar modas y tendencias emergentes entre los más jóvenes y facilitó la adopción de un primer paquete de políticas preventivas, este segundo estudio facilitará un mayor ajuste y precisión de contenidos y objetivos. Puede afirmarse que su realización ha supuesto un notable incremento de conocimientos acerca de las necesidades y las expectativas reales de los jóvenes de Pozuelo ante el fenómeno de las drogas.

2.1.3 Objetivos Específicos

- Estimar la prevalencia de consumo de las distintas sustancias.
- Identificar los patrones de consumo y las características sociodemográficas más importantes de los consumidores de las distintas sustancias.
- Analizar las motivaciones para el consumo y no consumo de drogas.
- Identificar factores asociados al consumo de las distintas sustancias.

- Conocer las opiniones, percepciones y actitudes ante determinados aspectos relacionados con los consumos de drogas.
- Comparar los resultados de todas estas variables con los obtenidos hace cinco años y analizar su evolución y posibles variaciones.

En consecuencia, como se exponía anteriormente, con esta encuesta no sólo se perseguía constatar o modificar los porcentajes de consumidores de las diferentes drogas de la encuesta anterior, sino también verificar si han existido cambios en las actitudes que tienen estos consumidores, los patrones de uso de las distintas drogas (cómo se usan, en qué contexto, con qué fines), el perfil de estos consumidores y un conjunto de factores asociados al consumo.

2.1.4 Principales Conclusiones

1ª) Desciende sensiblemente el consumo de drogas ilegales entre los estudiantes de Pozuelo de Alarcón con edades comprendidas entre 14 y 18 años.

Si las prevalencias de consumo de hace cinco años en la mayoría de las drogas ilegales eran bajas, la última encuesta proyecta además una tendencia decreciente, sobre todo en los niveles de experimentación. Una muestra de ello es el consumo de cocaína que desciende a la mitad en todos los indicadores, de modo que en 2006 declaraban haberla probado el 3,6% y consumido el último mes un 0,4% mientras en la encuesta de 2011 lo hacen el 1,7% y el 0,2%, respectivamente.

2ª) Cinco años después, las sustancias más consumidas por lo adolescentes de Pozuelo continúan siendo, por este orden, el alcohol (con un consumo en el último año del 75,8%), el tabaco (41%) y cannabis (27,8%).

De este modo, los adolescentes de Pozuelo trazan una línea divisoria muy acentuada entre los consumos de drogas legales, que afectan a núcleos

importantes de población, y los consumos de drogas legales, absolutamente minoritarios -con excepción del cannabis-.

Analizando las tendencias que apunta esta segunda encuesta y comparando los tres indicadores que recoge (consumo experimental, reciente y actual), no se aprecian grandes oscilaciones en la evolución de los consumos de estas sustancias más prevalentes.

3ª) No obstante, hay que resaltar el notable incremento de adolescentes que realizan un consumo intensivo de alcohol consistente en borracheras y atracones.

Destaca el aumento de bebedores que se emborrachan: un 59% declaran haberlo hecho alguna vez en la vida y un 36,8% en el último mes (14 y 9 puntos más que en 2006, respectivamente). Por otro lado, el 59,4% de los chicos que bebieron el último mes tomó 4 ó 5 cañas/copas en una misma ocasión.

4ª) Cinco años después, el policonsumo continúa siendo el patrón de uso más generalizado.

De hecho, la asociación alcohol y tabaco constituye el sustrato de la mayoría de los restantes consumos, especialmente el alcohol que está presente en el consumo de todas las otras drogas. Así, consumen alcohol todos los consumidores de cocaína, anfetaminas y éxtasis y en torno al 90% de los de cannabis, tabaco y alucinógenos.

5ª) El alcohol es la sustancia que presenta un mayor índice de continuidad en el consumo, de modo que la proporción de estudiantes que habiendo probado esta sustancia la ha consumido en los últimos doce meses es del 94,6% y en el último mes es del 76,7%. Las dos únicas sustancias que obtienen unos valores próximos a éstos son el tabaco y el cannabis.

6ª) Haciendo un análisis del consumo por sexo, los chicos consumen en general más drogas ilegales que las chicas con dos excepciones: consumo de tranquilizantes sin receta y experimentación y consumo reciente de cocaína.

Sin embargo, las chicas superan a los varones en consumo de alcohol y tabaco. Destacan en este sentido, los incrementos de las chicas de 6 puntos en experimentación con el alcohol (3 puntos superior al de los chicos) y 12 en consumo actual de tabaco (14 puntos superior al de los varones).

7ª) Uno de los aspectos más destacables de la encuesta es la evolución positiva en las edades medias de inicio al consumo de las drogas más utilizadas por los estudiantes de Pozuelo.

Pese a que las edades en las que se produce el primer contacto con las drogas siguen siendo muy precoces, se ha conseguido retrasar 1 año el consumo de tranquilizantes (14,9 años), medio año en cannabis (15,1 años) y varios meses en tabaco (13,8 años) y alcohol (13,9 años).

Únicamente se producen adelantos de las edades medias de inicio en drogas escasamente consumidas como las sustancias volátiles (que se inician a los 12,7 años), éxtasis (a los 15,5 años) y anfetaminas (a los 14,7 años).

8ª) El resultado seguramente más positivo y esperanzador de la encuesta es la elevada percepción de riesgo de los adolescentes hacia el consumo de la mayoría de las drogas y la evolución ascendente que ha seguido en estos cinco años.

Así, una amplia mayoría -próxima al 80%- considera que "probar" drogas puede causar muchos o bastantes problemas. Las excepciones las representan el tabaco (25,8%), los tranquilizantes sin receta (26,9%) y el cannabis (55,7%). Sin embargo, en comparación con el año 2006, la percepción de riesgo del cannabis ha crecido 16 puntos porcentuales y los tranquilizantes 1,5%.

En cuanto al riesgo atribuido al "consumo habitual", los porcentajes son aún más altos superando el 90% en casi todas las drogas, incluido el tabaco que en este indicador sube 10 puntos y asciende al 89,6%. Aquí, la nota más negativa la aporta el consumo de alcohol: tan sólo la mitad de los adolescentes (51,8%) considera que es problemático consumir 5 ó 6 copas en el fin de semana, aunque este dato suponga un incremento de 10 puntos respecto a la encuesta realizada cinco años atrás.

9ª) El 90% de los adolescentes de Pozuelo piensa que conseguir tabaco y alcohol es fácil o muy fácil.

Para casi la mitad también son accesibles el cannabis y los tranquilizantes sin receta. No obstante, esta disponibilidad es mucho más baja para el resto de las sustancias que oscilan entre el 11,5% de la heroína y el 18,7% de la cocaína.

La comparación con 2006 revela una evolución muy positiva para todas las sustancias -reduce su disponibilidad en 7,9 puntos el cannabis, en 16,6 los tranquilizantes, en 6,6 la cocaína, en 8,2 el éxtasis...-, excepto para el alcohol que incrementa su disponibilidad en 3,2 puntos.

10ª) En cuanto a la información disponible sobre las drogas, la gran mayoría (88,4%) de los jóvenes de Pozuelo se consideran perfecta o suficientemente informados.

La principal fuente de información son las acciones preventivas (charlas o cursos), citadas por un 76% de estudiantes. Este dato es 9 puntos superior al recogido en 2006 y congruente con el 81,7% de estudiantes que manifiesta haber recibido información sobre este tema en su centro educativo. Todo ello evidencia, sin duda, los esfuerzos realizados en la implantación de programas de prevención escolar en el municipio.

11ª) Más de la mitad de los adolescentes de Pozuelo (53,5%) salen al menos una noche a la semana para divertirse.

El regreso, en su gran mayoría, se produce después de las 12,00 de la noche (77,5%). Los dos tramos más frecuentes se sitúan entre las 12,00 y las 2,00 de la madrugada con un 29,3% y entre las 4,00 y las 8,00 con un 20,3%.

El horario de regreso a casa sigue un proceso gradual que evoluciona con la edad produciéndose el salto más significativo entre los 15 y 16 años.

En comparación con la encuesta anterior, se han incrementado en 4 puntos el porcentaje de adolescentes que salen al menos una noche a la semana, pero ha decrecido en 19 puntos el porcentaje de chicos de 14 años que regresan a casa después de las 12,00 de la noche.

12ª) Finalmente, cabe destacar que los estudiantes de Pozuelo perciben que sus padres son el doble de permisivos con el uso del alcohol (34,4%) que con el tabaco (16,5%).

Además, llama la atención que esta permisividad es más frecuente cuando los consumos se realizan fuera de casa, de modo que el 11,4% de los padres permiten fumar tabaco y el 19,5% permiten beber alcohol siempre y cuando lo hagan fuera del hogar.

2.1.5 Análisis de los Principales Resultados

◆ **Extensión de los consumos: dicotomía entre las drogas legales e ilegales y la posición intermedia del cannabis.**

Esta segunda encuesta viene a confirmar el escenario de consumos y actitudes ante las drogas de los adolescentes de Pozuelo que ya había perfilado la encuesta anterior y que se caracteriza por una clara dicotomía entre las drogas legales y las ilegales, con excepción del cannabis que, a pesar de sus estatus de ilegalidad, es percibido y utilizado como si de una droga legal se tratara.

PREVALENCIA DE LAS DISTINTAS DROGAS POR FRECUENCIA DE CONSUMO. POZUELO 2011-2006						
	Consumo alguna vez (Experimental)		Consumo último año (Reciente)		Consumo último mes (Actual)	
	2011	2006	2011	2006	2011	2006
<i>Tabaco</i>	49,5	54,8	41	--	34	24,7
<i>Alcohol</i>	80,2	77,1	75,8	76,4	61,5	57,8
<i>Cannabis</i>	34,1	35,8	27,8	29,8	19,7	17,6
<i>Cocaína</i>	1,7	3,6	0,9	1,9	0,2	0,4
<i>Éxtasis</i>	1,8	1,4	1,1	1,3	0,5	0,6
<i>Anfetaminas</i>	1,4	1,4	0,9	1,1	0,6	0,8
<i>Alucinógenos</i>	3,2	3,5	1,5	2,5	1,1	1,2
<i>S. volátiles</i>	3	5,4	1,2	3,3	0,7	1,3
<i>Tranquilizantes</i>	9,7	10	4,9	6,6	2,9	3,3
<i>Heroína</i>	0,2	0,3	0,2	0,3	0	0

Por tanto, en un extremo de esta panorámica se sitúan las drogas ilegales, que mantienen unas prevalencias de consumo muy bajas, de hecho, la mayoría de ellas no alcanza el 1% en consumo actual (es el caso de la cocaína, éxtasis, anfetaminas, sustancias volátiles y heroína). Además, la totalidad de los

indicadores que analiza la encuesta marcan una tendencia a la estabilidad o al descenso en los consumos de estas sustancias. Una muestra clara la representa el consumo de cocaína que baja a la mitad en todos los indicadores: si en 2006 declaraban haberla probado el 3,6% y consumido el último mes un 0,4%, en la encuesta de 2011 lo hacen el 1,7% y el 0,2%, respectivamente. Otro aspecto relevante es el descenso de la experimentación en todas las drogas ilegales - excepto en el éxtasis-, lo que parece indicar una disminución del número de adolescentes que se arriesgan a probarlas.

En consecuencia, puede afirmarse que existe en Pozuelo un sector de adolescentes que dan el salto a consumir drogas ilegales pero que, sin pretender restar importancia al problema, constituyen un grupo estadísticamente minoritario y aparentemente decreciente.

En el otro polo se encuentran las drogas legales, concretamente el alcohol y el tabaco que, cinco años después, continúan siendo las sustancias más consumidas por lo adolescentes de Pozuelo. En ambos casos las prevalencias de consumo son elevadas por lo que puede afirmarse que afectan a núcleos amplios de población adolescente y juvenil. Así, manifiestan haber probado el alcohol el 80,2% y haber fumado tabaco el 49,5%. En el indicador de consumo actual estos porcentajes decrecen pero siguen siendo muy importantes: 61,5% han bebido alcohol y 34% han fumado tabaco en el último mes.

Además, hay que tener en cuenta que estos datos reflejan puntuaciones medias, por lo que si analizamos la evolución por edades, encontraremos que entre los 14 y los 16 se producen los grandes incrementos de consumo. Así, deteniéndonos en el análisis del consumo experimental, a los 14 años han tenido su primer contacto con el alcohol la mitad de los adolescentes (49%), pero a los 16 años llegan al 87,5%, esto representa un incremento de 38,5 puntos. A los 18 años ya lo han hecho la práctica totalidad de los adolescentes, exactamente un 97,8%. Igual ocurre con el tabaco: pasa del 30,1% a los 14 años hasta el 53,3% a los 16, esto es, 23,2 puntos

porcentuales más. Pero muchos más sorprendente es el proceso que se produce con el consumo de cannabis: si a los 14 tan sólo han experimentado con esta sustancia el 9,3% de los adolescentes, a los 16 años ya lo ha hecho el 40,7%, 31,4 puntos de incremento y tan sólo 15 menos de los que alcanza la experimentación a los 18 años.

Evolución del consumo de alcohol, tabaco y cannabis por edad. Pozuelo 2011

	<i>Alguna vez</i>					<i>Último año</i>					<i>Último mes</i>				
	14	15	16	17	18	14	15	16	17	18	14	15	16	17	18
Tabaco	30,1	43	53,3	59,5	67	24,4	33,4	45,9	50,8	53	20	25,3	38,8	42,1	48,2
Alcohol	49	74,3	87,5	94,6	97,8	44,3	68,8	84,8	90,8	91,1	26,5	50	71	80	83,2
Cannabis	9,3	18,6	40,7	51,4	55,5	7,6	15,1	33,9	41,9	43,9	5,2	10,6	24,5	29,8	29,4

Analizando las tendencias que señala esta segunda encuesta, no se aprecian grandes oscilaciones en la evolución del consumo de estas dos sustancias legales y, por otra parte, los tres intervalos que recoge la encuesta (consumo experimental, reciente y actual) no mantienen una línea constante que apunte en uno u otro sentido. Así, el tabaco desciende 5,3 puntos en experimentación pero crece hasta 9,3 en consumo actual. En cuanto al consumo de alcohol, desciende muy ligeramente en el consumo reciente (0,6 puntos) pero crece 3 puntos en experimentación y consumo actual.

La excepción en este panorama tan polarizado la constituye el cannabis. A pesar de tratarse de una sustancia ilegal, alcanza unos niveles de consumo más próximos a las drogas legales que al resto de las ilegales: uno de cada tres adolescentes de Pozuelo (34,1%) han experimentado alguna vez con ella y uno de cada cinco (19,7%) la consumen actualmente. De modo que su nivel medio de experimentación es tan solo 5,4 puntos inferior al del tabaco y, analizado por edades, más de la mitad de los adolescentes de Pozuelo (53,2%) ha probado esta

sustancia al llegar a los 18 años. Sin embargo, su continuidad en el consumo ocupa de nuevo una posición intermedia: no es tan alta como la del alcohol y tabaco ni tan baja como en las restantes drogas ilegales. Cabe también resaltar el descenso de 1,7 puntos en el grado de experimentación, pasando del 38,8% en 2006 al 37,1% en 2011.

En síntesis, de esta primera aproximación se deduce que una proporción muy importante de los adolescentes de Pozuelo ha experimentado o ha tenido contactos ocasionales con las tres sustancias tóxicas más consumidas que son, por este orden, el alcohol, el tabaco y el cannabis. Como se comprobará más adelante, estos consumidores no son específicos de una sola sustancia sino que la mayoría de las veces siguen una pauta denominada *policonsumo*, esto es, un uso simultáneo de varias sustancias entre las que aparecen como sustrato más frecuente el alcohol y el tabaco. Básicamente supone una utilización de las drogas ligada a los contextos de ocio y diversión, que se lleva a cabo durante las noches de los fines de semana; por tanto, al margen del mundo adulto.

Esta situación que acabamos de esbozar, y que completaremos a continuación con los datos específicos de la encuesta, configura un escenario cargado de riesgos evidentes para un amplio sector de la población adolescente, no sólo por la toxicidad de las sustancias utilizadas y la edad precoz de los consumidores sino también por la imagen social positiva que poseen algunas de estas drogas consideradas como instrumentos facilitadores de las relaciones interpersonales y su asociación con el mundo de la noche y la diversión.

La materialización de estos riesgos se pone claramente de manifiesto en determinados grupos que pasan de los consumos ocasionales y moderados a otros realmente problemáticos. En este sentido, cabe destacar la existencia de un grupo formado por el 5% de consumidores de cannabis que realizan consumos prácticamente diarios y que manifiestan haber tenido bastantes problemas ligados

a su consumo tales como disputas, peleas, accidentes... Pero, sin lugar a dudas, la cuestión más grave que cabe extraer de esta encuesta es la constatación de un sector creciente de adolescentes que mantiene un consumo intensivo y problemático de alcohol.

◆ *El consumo intensivo de alcohol, una cuestión clave*

Como se ha expuesto más arriba, los datos de esta segunda encuesta confirman que el alcohol es, a gran distancia del resto, la sustancia tóxica más usada entre los adolescentes de Pozuelo, pero los cambios en las tendencias de consumo al comparar esta encuesta con la del 2006 en evolución del alcohol no son concluyentes: por una parte se da un descenso en el consumo reciente de 0,6 puntos, y por otra se produce un crecimiento de 3 puntos en consumo actual y experimentación. No obstante, es importante destacar que el alcohol es la única sustancia que crece en experimentación de todas las evaluadas.

La encuesta recoge otros muchos resultados de interés relacionados con el alcohol que también admiten lecturas ambivalentes; por una parte, aparecen indicadores muy positivos que confirman la eficacia de las políticas preventivas aplicadas, por otra, surgen datos negativos que apuntan la necesaria atención que debemos prestar a esta sustancia.

Los aspectos más positivos son el retraso de la edad media de inicio al consumo de bebidas alcohólicas y el importante incremento en la percepción de riesgo atribuido al alcohol. Ambos resultados se encuentran entre los principales logros obtenidos durante estos últimos cinco años entre la población adolescente de Pozuelo y abren buenas expectativas para la prevención. La edad media de inicio al consumo de alcohol se sitúa en 13,9 años para el año 2011, lo que supone una demora de tres meses respecto al año 2006 que era de 13,6. El proceso madurativo en estas edades es tan rápido que unos meses pueden ser decisivos en la forma de enfrentarse por primera vez al alcohol. Más contundente aún es el

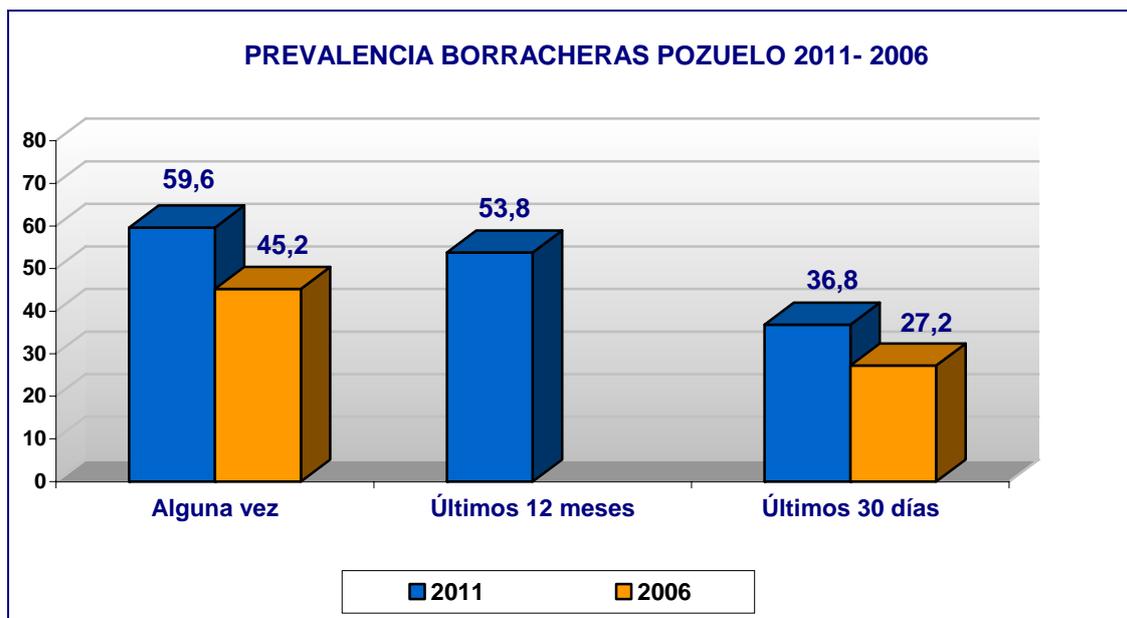
incremento en la percepción del riesgo atribuido al alcohol que, aunque sigue siendo la sustancia percibida como menos peligrosa, crece de forma notable: el porcentaje de adolescentes que considera que consumir 5 ó 6 cañas/copas en el fin de semana puede causar bastantes o muchos problemas para la salud sube 10,4 puntos (pasa del 41,4% en 2006 al 51,8% en 2011) y tomar 1 ó 2 cañas/copas diarias asciende 22 puntos (del 38,3% en 2006 al 60,3% en 2011). Hay que tener en cuenta que las investigaciones señalan la existencia de una relación inversamente proporcional entre la percepción de riesgo y el consumo de una determinada sustancia.

Entre los resultados negativos hay que citar la mayor disponibilidad percibida por los adolescentes para obtener alcohol y, sobre todo, los consumos intensivos de alcohol. En el primer caso, el porcentaje de adolescentes que consideran que conseguir alcohol es fácil o muy fácil es absolutamente mayoritario (86,7%), cifra un 3,2% superior a la de 2006. También resulta significativo que el alcohol sea la única sustancia que aumenta en disponibilidad según la percepción de los adolescentes de Pozuelo.

No obstante lo anterior, uno de los fenómenos más preocupantes que se extrae de la encuesta de 2011 es el notable incremento de los consumos intensivos de alcohol que, sin duda alguna, debe ser considerado como un asunto de máxima prioridad. Para analizar el consumo intensivo de alcohol hemos analizado dos patrones diferenciados en esta segunda encuesta: por un lado, las borracheras, medidas por su frecuencia mensual o alguna vez en la vida y, por otro, los "atracones" o episodios de consumo intenso de alcohol que configuran una nueva variable con la que se trata de saber la frecuencia con que determinados adolescentes ingieren una cantidad considerable de alcohol en un plazo relativamente corto de tiempo.

Así, aunque observamos una cierta estabilización desde 2006 en el cómputo total de estudiantes bebedores de alcohol, puede afirmarse que una parte de los que beben ingieren mayores cantidades de alcohol, tal como lo demuestra el incremento del porcentaje de borracheras registradas: en 2011, un 59,6% manifiesta haberse emborrachado alguna vez en su vida frente a un 45,2% que lo declaraba en 2006, lo que representa un incremento de 14,4 puntos porcentuales.

Si utilizamos el indicador "último mes" como referencia, el aumento es de 9,6 puntos (36,8% en 2011 frente al 27,2% en 2006).



En cuanto al indicador de consumos "en atracón" –pauta que en inglés se conoce como *binge drinking*–, la encuesta recoge que el 59,4% de los estudiantes que habían consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días había ingerido al menos una vez durante ese período 5 ó más consumiciones y uno de cada cinco (19,4%) lo había hecho más de 4 veces durante el último mes.

Este patrón de consumo intermitente, concentrado en sesiones de pocas horas, se suele realizar con grupos de iguales y está asociado principalmente a las noches de fin de semana. Por tanto, a los riesgos intrínsecos de esta forma de beber -no hay que olvidar que, según la Organización Mundial de la Salud, cualquier

consumo de alcohol en menores debe ser considerado consumo de riesgo- hay que añadir otros como los que conlleva el desplazamiento por diferentes lugares de

ocio derivados de la conducción de vehículos a motor bajo los efectos del alcohol y otras drogas. Porque, como se expondrá más adelante, aunque el alcohol no es la única sustancia utilizada en estos contextos recreativos, sí desempeña una función crucial pues actúa como sustrato básico de todas ellas: en primer lugar, porque está presente en la mayoría de los policonsumos; en segundo lugar, porque existen teorías científicas como el Modelo Evolutivo de Kandel (Becoña, 1999) que confirman que el alcohol y el tabaco, denominadas drogas de inicio, incrementan el riesgo o posibilidad de acceso a otras drogas siguiendo una secuencia de desarrollo.

En síntesis, comparando ésta con la edición anterior de la encuesta escolar, cabría concluir que, aunque los datos indican una cierta estabilización en el número de consumidores, los que consumen lo hacen cada vez de forma más intensiva y en consecuencia con mayor riesgo de experimentar consecuencias negativas. Esto significa que un porcentaje de adolescentes y jóvenes, significativo y creciente, mantiene una relación de riesgo con el alcohol en edades muy tempranas, por lo que su desarrollo físico, psicológico y social se encuentra seriamente comprometido. Y éste es un gran reto que exige respuestas apremiantes y explícitas.

◆ *Diferencias de consumo por sexo*

Resulta obligado realizar un análisis diferencial por sexo de los consumos de drogas entre estudiantes de 14 a 18 años. Numerosos estudios y encuestas

publicados en nuestro país confirman la existencia de un comportamiento diferente entre la población masculina y femenina a la hora de relacionarse con las drogas, tanto por el tipo de sustancias preferidas como por la frecuencia e intensidad de los consumos que se producen.

Estas discrepancias se manifiestan tanto en la población adulta como en la juvenil, pero en uno y otro caso son de naturaleza bien distinta. Entre la población adulta, salvo en el caso de los tranquilizantes, las prevalencias de consumo de drogas son siempre más altas entre los hombres que entre las mujeres, siendo esta diferencia más marcada aún en el caso de las sustancias de comercio ilegal. Entre los jóvenes, los datos se invierten en los casos del alcohol, tabaco y tranquilizantes en los que las chicas superan en consumo a los chicos. Aunque bien es cierto que esta igualación o superación en las prevalencias de consumo no se corresponde con la cantidad de sustancias consumidas que sigue siendo superior entre los varones.

Como puede comprobarse en la tabla siguiente, el municipio de Pozuelo concuerda genéricamente con estas tendencias, pero añade algunas especificidades dignas de ser mencionadas. Así, se mantiene en general la preeminencia de los consumos de drogas ilegales entre los chicos con acusadas diferencias en alucinógenos y sustancias volátiles, pero se dan dos excepciones: las chicas superan a los chicos no sólo en tranquilizantes sin receta (3,6% de chicas frente al 2,1% de chicos en consumo actual) sino también en experimentación y consumo reciente de cocaína, a pesar de haber descendido sus niveles de consumo de ambas sustancias en relación con la encuesta de 2006 (en experimentación descienden 1,9% en cocaína y 0,4% en tranquilizantes).

En cuanto al alcohol y al tabaco, el porcentaje de chicas consumidoras es superior a los chicos en todos los indicadores. Además, es conveniente subrayar dos aspectos especialmente relevantes:

- En el consumo actual de tabaco las chicas casi duplican a los chicos (40,4% frente al 26,7%) y lo hacen tras haber subido 12 puntos en estos cinco años (han pasado del 28,6% en 2006 al 40,4% en 2011).
- El incremento en los niveles de experimentación del alcohol que constatábamos anteriormente es atribuible en su práctica totalidad a las chicas que pasan del 75,9% en 2006 al 81,7% en 2011.

COMPARACION ENTRE PREVALENCIA DE LAS DISTINTAS DROGAS SEGÚN SEXO POZUELO 2011 – 2006						
2011 2006	Consumo alguna vez		Consumo último año		Consumo último mes	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Tabaco	41,4 50,3	56,6 60,8	33,3 --	47,7 --	26,7 21,9	40,4 28,6
Alcohol	78,5 78,1	81,7 75,9	74,8 77,1	76,8 75,2	61 57	62 59,8
Cannabis	35,1 36,6	33,3 35	30,3 31,7	25,6 27,7	21 20,1	18,5 14,5
Cocaína	1,5	2	0,7	1,1	0,4	0,1
Éxtasis	2,1	1,6	1,3	1	0,5	0,6
Anfetaminas	1,8	1	1	0,8	0,6	0,6
Alucinógenos	4,2	2,3	2,3	0,9	1,5	0,7
S. Volátiles	4,7	1,4	2,3	0,2	1,3	0,2
Tranquilizantes	7,4 8,2	11,8 12,2	2,9 6,4	6,6 7,1	2,1 2,8	3,6 3,9
Heroína	0,4	0	0,4	0	0	0

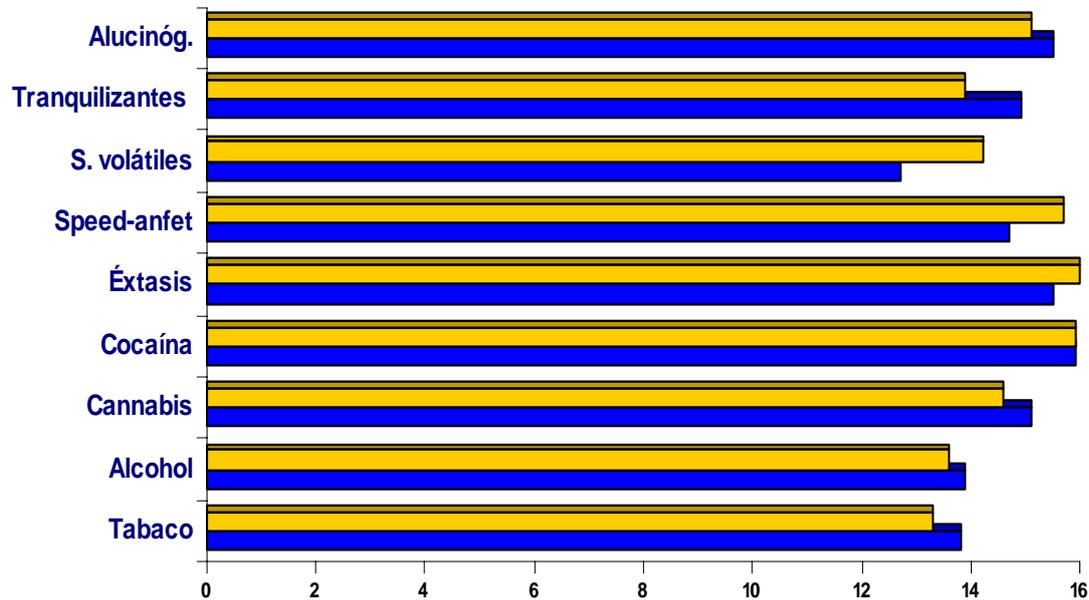
De nuevo el cannabis configura un panorama intermedio entre los dos grupos de sustancias. Así, los chicos superan en consumo a las chicas pero éstas se aproximan en consumo actual donde ascienden 4 puntos (del 14,5% al 18,5%) quedándose tan sólo a 2,5 puntos de los chicos.

◆ *Edades de inicio al consumo de drogas*

Las edades medias de inicio al consumo de drogas constituyen una referencia obligada para el diseño de programas preventivos. En la literatura científica aparecen numerosos estudios longitudinales que demuestran que, cuanto más temprano es el contacto de un adolescente con las drogas, más vulnerable será a su impacto. Obviamente, no es igual empezar a consumir drogas a los 12 que a los 16 años, pues el desarrollo evolutivo del joven es muy diferente al inicio de la pubertad, durante la adolescencia media o al final de la adolescencia cuando se van consolidando los procesos madurativos. Por otra parte, estos procesos poseen una gran versatilidad y avanzan con gran celeridad a esas edades.

Por todo ello, uno de los aspectos más relevantes de la encuesta es la evolución positiva que se ha producido durante estos últimos cinco años en las edades medias de inicio al consumo de las drogas más prevalentes entre los estudiantes de Pozuelo. Esta mejora incidirá seguramente en la evolución futura de los consumos de drogas en el municipio. Así, se han conseguido importantes retrasos en el primer contacto con sustancias con un nivel de consumo medio: retraso de un año en el primer contacto con los tranquilizantes sin receta (14,9 años en 2011 frente a los 13,9 años de 2006) y retraso de medio año en cannabis (15,1 años en 2011 y 14,6 en 2006). Pero, cabe destacar sobre todo los retrasos de varios meses en tabaco (13,8 años en 2011 y 13,3 años en 2006) y alcohol (13,9 años en 2011 y 13,6 años en 2006) por la amplia extensión de sus consumos entre la población adolescente del municipio.

COMPARACION EDADES MEDIAS DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS POZUELO 2011 –2006



	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Éxtasis	Speed-anfet	S. volátiles	Tranquilizantes	Alucinóg.
POZUELO 2006	13,3	13,6	14,6	15,9	16,8	15,7	14,2	13,9	15,1
POZUELO 2011	13,8	13,9	15,1	15,9	15,5	14,7	12,7	14,9	15,5

Tan sólo se producen adelantos de las edades medias de inicio en drogas con prevalencias bajas como son las sustancias volátiles (12,7 años), éxtasis (15,5 años) y anfetaminas (14,7 años).

◆ *Policonsumo de sustancias.*

Este apartado incide en un fenómeno que resulta crucial para entender en toda su dimensión el problema del consumo de drogas y muy especialmente entre la población juvenil. Se denomina *policonsumo* y nos aporta una visión más aproximada a los patrones reales del uso de drogas que se realizan en nuestra sociedad actual. Mientras que continúan realizándose análisis a partir de una categorización de los consumidores de drogas por sustancias (alcohólicos, cocainómanos, heroinómanos...), los estudios epidemiológicos demuestran de forma cada vez más evidente que la mayoría de los jóvenes consumen simultáneamente varias sustancias.

POLICONSUMO DE DROGAS ÚLTIMOS 30 DÍAS. ESTUDIANTES DE 14-18 AÑOS POZUELO 2011
(CONSUMIDORES DE LA SUSTANCIA FILA, QUE ADEMÁS CONSUMEN LAS SUSTANCIAS COLUMNA)

	Tabaco	Alcohol	Tranq.	Cannab.	Coca.	Speed anfet.	Aluc.	S. volátiles	Éxtasis	Heroína
Tabaco	-----	85,5	4	43,1	0,8	1,8	2,1	1,3	1,2	0
Alcohol	47,3	-----	3,3	29,1	0,4	1	1,5	0,6	0,9	0
Tranquil.	46,9	68,5	-----	18,8	0	0	3,8	3,8	0	0
Cannabis	74,7	91,3	2,8	-----	0,7	1,9	4,1	0,3	1,5	0
Cocaína	100	100	0	50	-----	50	0	0	50	0
Speed-anfetam.	100	100	0	61,6	30,8	-----	20,2	0	40,4	0
Alucinóg	70	90	10	80	0	10	-----	10	10	0
S. volátiles	60,5	54,9	15,3	9	0	0	15,3	-----	0	0
Éxtasis	80	100	0	60	20	40	20	0	-----	0
Heroína	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-----

De estos policonsumos el que más destaca por su extensión es el representado por la asociación alcohol, tabaco y cánnabis. Tratándose de las tres sustancias más prevalentes, puede afirmarse que existe un porcentaje muy significativo de escolares que consumen las tres drogas a la vez. Así, como puede comprobarse en la tabla.

- El 85,5% de los fumadores actuales consumen también alcohol.
- El 47,3% de los bebedores actuales de alcohol también fuman.
- Y, lo que resulta aún más revelador, que el 91,3% de los consumidores actuales de cannabis beben alcohol y el 74,7% fuman.

Como se ha reiterado en páginas anteriores, el alcohol ejerce un fuerte liderazgo actuando como común denominador de la mayoría de los consumos de drogas, no sólo de las legales sino también de las ilegales. De tal modo que los jóvenes consumidores de otras sustancias que declaran consumir también alcohol son absolutamente mayoritarios, destacando:

- El 100% de los consumidores de cocaína, éxtasis y speed-anfetaminas.
- El 90% de los consumidores de alucinógenos.
- 68,5% de los consumidores de tranquilizantes.

Otro modo de leer estas cifras consiste en explicitar la estrecha asociación que se encuentra entre el consumo de determinadas sustancias ilegales. Tan evidente es esta asociación que no resulta exagerado concluir que el consumo exclusivo de ciertas drogas como la cocaína y el éxtasis son fenómenos estadísticamente irrelevantes entre la población que nos ocupa. Si analizamos los datos de la tabla encontramos que:

- El 100% de los consumidores actuales de cocaína beben alcohol y fuman tabaco y el 50% fuman cannabis y toman anfetaminas y éxtasis.

- El 90% de los consumidores de alucinógenos beben alcohol, el 80% fuman cannabis y el 70% fuman tabaco.
- Todos los consumidores actuales de éxtasis beben alcohol; el 80% fuman tabaco; el 60% cannabis; el 40% consume speed-anfetaminas y, en una proporción del 20% cada una, cocaína y sustancias volátiles.

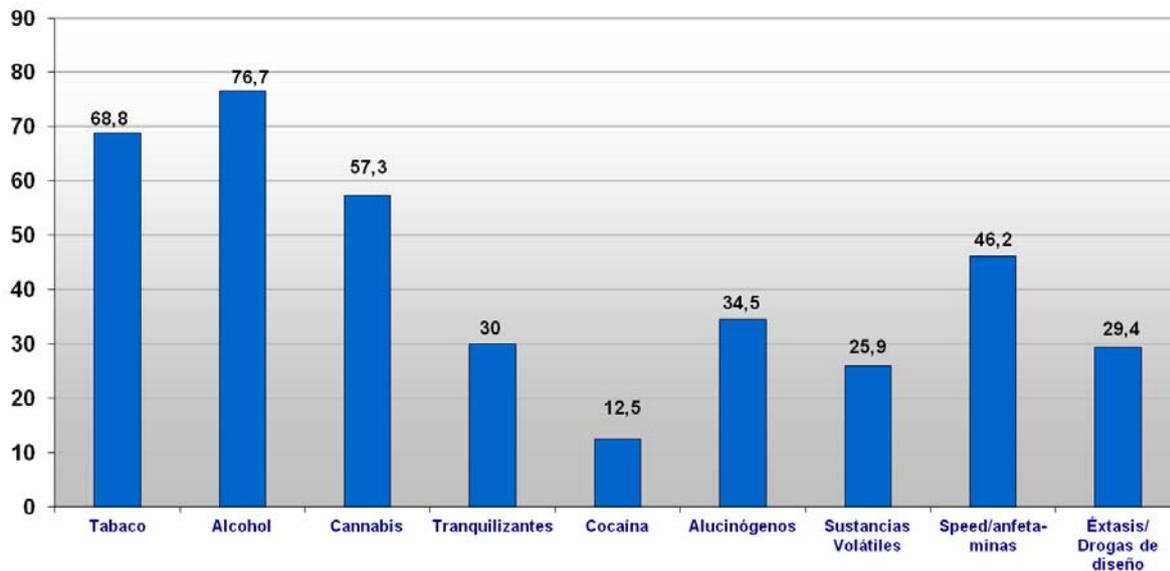
Por tanto, puede constatarse el elevado índice de policonsumo de todas las sustancias ilegales, entre las que destacan claramente el éxtasis y las anfetaminas (tienen una correlación significativa con otras seis sustancias), seguidas de la cocaína y las sustancias volátiles.

◆ *Continuidad de los consumos*

Para analizar la continuidad de los consumos suelen emplearse el índice de consumo reciente (ICR) y el índice de consumo actual (ICA), respectivamente. El primero pone en relación el consumo durante los últimos 12 meses con el consumo experimental, por lo que indica la proporción de estudiantes que, una vez prueban la sustancia, continúan consumiéndola hasta fechas recientes. El índice de consumo actual relaciona, también sobre la base del consumo experimental, la prevalencia del consumo actual y nos muestra la proporción de personas que, una vez iniciadas en el consumo, lo repiten en la actualidad.

Analizada la encuesta de 2011, encontramos que el alcohol es la sustancia que presenta un mayor índice de continuidad en el consumo, de modo que la proporción de estudiantes que habiendo probado esta sustancia la ha consumido en los últimos doce meses (ICR) es del 94,6% y en el último mes (ICA) es del 76,7%.

CONTINUIDAD CONSUMO ALGUNA VEZ/ÚLTIMOS 30 DÍAS POZUELO 2011



Si comparamos estos índices referidos al alcohol con los del resto de sustancias, vemos de nuevo que las dos únicas sustancias que obtienen unos valores próximos son el tabaco y el cannabis. Así, los índices de continuidad del tabaco son del 82,9% (ICR) y del 68,8% (ICA) y los del cannabis son del 81,5% (ICR) y del 57,3% (ICA), respectivamente. Mucho menores son los índices de continuidad de las demás sustancias: cocaína (50% y 12,5%), éxtasis (58,8% y 29,4%), etc.

Estos datos ponen de manifiesto hasta qué punto la población adolescente diferencia los patrones de consumo de cada una de las sustancias, no sólo en cuanto a la hora de valorarlos y practicarlos sino en cuanto a su persistencia.

◆ *Riesgo atribuido al consumo de las distintas drogas.*

La percepción del riesgo que los jóvenes atribuyen al consumo de las diferentes sustancias es decisiva para la evolución de los consumos de drogas ya que las personas toman decisiones en función de las consecuencias positivas o negativas

que esperan obtener de ellas. Como señalan numerosos estudios científicos sobre prevención, existe una relación inversamente proporcional entre la percepción de riesgo y el consumo de una determinada sustancia, es decir, que cuanto más crece el primero más descende el segundo y a la inversa. De ahí que el incremento de los niveles de percepción de riesgo constituya un objetivo prioritario para los programas preventivos en drogodependencias.

La encuesta de 2011 confirma globalmente los datos ya conocidos en la encuesta anterior en el sentido de que los estudiantes de Pozuelo manifiestan una elevada percepción de riesgo hacia el consumo de las distintas drogas. Además, en la mayoría de los casos, estos datos han seguido una tendencia ascendente durante los últimos cinco años.

En el análisis realizado con la población de estudiantes de 14-18 años de Pozuelo se dan dos bloques de datos bien diferenciados en función de la frecuencia de uso de las sustancias, de modo que el riesgo asociado al consumo habitual es superior al consumo ocasional de las mismas, tal y como queda reflejado en las dos tablas que se acompañan.

Como primera valoración, puede apreciarse que una amplia mayoría -próxima al 80%- considera que "probar" drogas puede causar muchos o bastantes problemas. Las sustancias que se identifican como menos peligrosas y están por debajo de estos niveles son el tabaco (25,8%), los tranquilizantes sin receta (26,9%) y el cannabis (55,7%), toda vez que la encuesta no recoge este indicador sobre el alcohol. Sin embargo, hay que destacar un hecho de una extraordinaria importancia: en comparación con el año 2006, el riesgo atribuido al uso ocasional de cannabis ha crecido 16 puntos porcentuales. También ha crecido la percepción de riesgo de los tranquilizantes, aunque en menor medida (1,5%).

RIESGO PERCIBIDO ANTE EL CONSUMO DE DROGAS.
(Proporción de estudiantes que piensan que esa conducta puede causar bastantes o muchos problemas) **CONSUMIR ALGUNA VEZ. Pozuelo 2011**

	POZUELO 2011	POZUELO 2006
Tabaco	25,8	
Alcohol	---	---
Cannabis	55,7	39,7
Cocaína	79,2	72,5
Éxtasis	78,9	67,7
Speed/ Anfetaminas	78,4	
Alucinógenos	78,3	
Tranquilizantes	26,9	25,4
Heroína	81,3	73,6

Más alta aún es la percepción de riesgo que tienen los estudiantes de Pozuelo del "consumo habitual" de las distintas drogas, superando el 90% en speed/anfetaminas (90,7%), alucinógenos (90,6%), cocaína (92,3%) y éxtasis (91,3%). Incluso el tabaco alcanza el 89,6% y el alcohol el 93,6% en este indicador que evalúa el riesgo percibido del consumo diario de ambas sustancias. Esto supone un incremento de 10 puntos en tabaco y 22 puntos en alcohol durante los últimos cinco años.

El único descenso significativo -de 6 puntos- es el que se produce con los tranquilizantes sin receta que pasan del 76,5% al 70,4. Sin embargo, la puntuación más negativa la aporta el consumo de alcohol durante el fin de semana: tan sólo la

mitad de los adolescentes (51,8%) considera que es problemático consumir 5 ó 6 copas en el fin de semana, a pesar de que este dato supone también un incremento de 10 puntos respecto a 2006.

RIESGO PERCIBIDO ANTE EL CONSUMO DE DROGAS. (Proporción de estudiantes que piensan que esa conducta puede causar bastantes o muchos problemas) CONSUMIR HABITUALMENTE. Pozuelo 2011		
	POZUELO 2011	POZUELO 2006
Tabaco (a)	89,6	79,6
Alcohol (b y c)	b 51,8 c 60,3	b 41,4 c 38,3
Cannabis	88,8	87,8
Cocaína	92,3	93,8
Éxtasis	91,3	93,1
Speed/Anfetaminas	90,7	-----
Alucinógenos	90,6	-----
Tranquilizantes	70,4	76,5
Heroína	92	92

(a) Fumar un paquete de tabaco diario

(b) Consumir tomar 5 ó 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas en fin de semana

(c) Tomar 1 ó 2 cañas/copas diariamente

En resumen, puede afirmarse que una gran mayoría de los estudiantes de Pozuelo mantiene una percepción de riesgo muy alta hacia casi todas las drogas y que en las sustancias más prevalentes (alcohol, tabaco y cannabis) se han elevado estos niveles de forma muy significativa. No obstante estas mejoras, persiste esa cierta banalización de la experimentación con algunas drogas como el tabaco, el alcohol o el cannabis que resulta especialmente peligrosa dados los elevados índices de continuidad en el consumo que tienen estas sustancias, tal y como se recoge en el apartado anterior.

◆ *Accesibilidad a las drogas*

La accesibilidad a las distintas drogas se analiza en la encuesta a través de la dificultad percibida por los escolares para conseguirlas en caso de querer hacerlo. Junto a la percepción del riesgo, el grado de disponibilidad representa uno de los más importantes factores de riesgo tanto para desencadenar el inicio como para sostener el mantenimiento de los consumos de drogas. De hecho, los expertos en prevención establecen una relación directamente proporcional entre la mayor disponibilidad de sustancias tóxicas y el incremento de su consumo.

Como en el resto de las cuestiones analizadas, los estudiantes de Pozuelo dibujan una frontera muy nítida entre las sustancias legales e ilegales, ocupando el cannabis y los tranquilizantes sin receta un espacio intermedio. Así, prácticamente el 90% de los adolescentes piensan que conseguir tabaco y alcohol es fácil o muy fácil. De igual modo, para casi la mitad también son accesibles el cannabis (49,3%) y los tranquilizantes sin receta (42,3%). No obstante, esta disponibilidad es mucho más baja para el resto de las drogas que oscilan entre la heroína (11,5%) que se considera la menos accesible y la cocaína (18,7%) que sería la más fácil de conseguir entre las ilegales, con excepción del cannabis.

Disponibilidad percibida de drogas. (Proporción de estudiantes que piensan que sería fácil ó muy fácil conseguir cada droga). POZUELO 2011-2006

	Pozuelo 2011	Pozuelo 2006
Alcohol	89,9	86,7
Tabaco	90,1	----
Tranquilizantes	42,3	58,9
Cannabis	49,3	57,2
Cocaína	18,7	25,3
Heroína	11,5	16,9
Speed- anfetaminas	14	21,1
Éxtasis/ drogas de diseño	14,7	22,9
Alucinógenos	16,2	25,8

La comparación entre las dos encuestas revela otro de los datos más positivos de la encuesta de 2011. Excepto el nivel de disponibilidad del alcohol, que ha aumentado en 3,2 puntos, durante los últimos cinco años se han logrado unos resultados que expresan un avance eficaz y homogéneo en todas las demás sustancias. De tal modo que se reduce en 7,9 puntos la disponibilidad percibida del cannabis, en 16,8 puntos los tranquilizantes, en 6,6 la cocaína, en 9,6 los alucinógenos, en 8,2 el éxtasis, en 7,1 las anfetaminas y en 5,4 la heroína.

◆ *Horarios de regreso a casa*

Entre los hábitos de utilización del ocio, la encuesta trata de identificar la proporción de jóvenes que salen durante las noches de los fines de semana así como sus horas de regreso. Estos datos son del máximo interés porque, como reiteradamente se ha expuesto, los consumos de drogas en edad adolescente y juvenil básicamente están ligados a los fines de semana, los lugares de ocio y los horarios nocturnos. En este contexto, la barrera de la media noche marca un punto de inflexión a partir del cual se disparan los riesgos de consumo de todo tipo de drogas dado el elevado grado de vulnerabilidad al que se ven sometidos los menores fuera del control del mundo adulto.

En 2011 más de la mitad de los estudiantes de Pozuelo de 14 a 18 años (53,5%, exactamente) manifiestan que salen al menos una noche a la semana para divertirse, aunque el 26,5% lo hacen las dos noches del fin de semana. Sólo un 9,3% dicen no salir nunca por las noches. En comparación con la encuesta anterior, se ha incrementado en 4 puntos el porcentaje de adolescentes que salen todas las semanas.

El regreso a casa de los adolescentes de Pozuelo que realizan salidas nocturnas de fin de semana se produce después de las 12,00 de la noche en su gran mayoría (77,5%). Las dos bandas horarias de regreso más frecuentes se sitúan entre las 12,00 y las 2,00 de la madrugada con un 29,3% y a partir de las 4,00 de la madrugada con un 26,2%.

HORA DE REGRESO A CASA EN SALIDAS NOCTURNAS EL FIN DE SEMANA POR EDAD. POZUELO 2011						
HORA DE REGRESO	14 AÑOS	15 AÑOS	16 AÑOS	17 AÑOS	18 AÑOS	TOTAL
Antes de las 12 de la noche	51,4	37,8	13,6	6	12,7	22,5
Entre las 12 y las 2 de la madrugada	33,3	40,2	31	21,9	16,5	29,3
Entre las 2 y las 4 de la madrugada	9,4	17,6	24,4	29,6	24,1	22
Después de las 4 de la madrugada	5,8	4,2	31,1	42,4	48,8	26,2

Como es lógico, el horario de regreso a casa sigue un proceso gradual que evoluciona con la edad. De modo que, si seguimos tomando como referencia las 12,00 de la noche, a los 14 años el 51,4% de los adolescentes que salen regresan a casa antes de esa hora, lo que significa que el 48,6% lo hace después. Estos porcentajes se reducen rápidamente en los años siguientes: tan sólo regresan antes de medianoche el 13,6% de los que tienen 16 años y el 1,9% de los que tienen 18 años.

A pesar de todo, existe un dato muy positivo al establecer la comparación con la encuesta de 2006 en la que el porcentaje de chicos de 14 años que regresaban antes de la medianoche era del 32,3%, es decir, ha crecido en 19 puntos el número de menores de esa edad que no traspasan esa frontera.

En esa evolución paralela entre el aumento de edad de los estudiantes y el desplazamiento de los horarios de regresos nocturnos se produce un punto de

inflexión que podríamos calificar de crítico entre los 15 y 16 años. Citaremos únicamente dos movimientos especialmente significativos: por un lado, el descenso del 37,8% al 13,6% el porcentaje de los estudiantes que regresan antes de las 12,00 de la noche; dicho de otro modo, dos de cada tres adolescentes comienzan a regresar después de las 12,00 cuando cumplen los 16 años; por otro, a esa misma edad se incrementa de forma radical en 27 puntos el porcentaje de los que regresan después de las 4,00 de la madrugada, pasando del 4,2% al 31,1%

Por último, cabe destacar que estos regresos posteriores a las 4,00 de la madrugada sufren otro gran salto a los 17 años, edad en la que el 42% supera esa hora de llegada. Esta cifra tan sólo se eleva unos puntos más a los 18 años hasta alcanzar el 48,8%. Comparado con la encuesta de 2006, este porcentaje desciende en 6,2 puntos.

◆ **Información sobre las drogas**

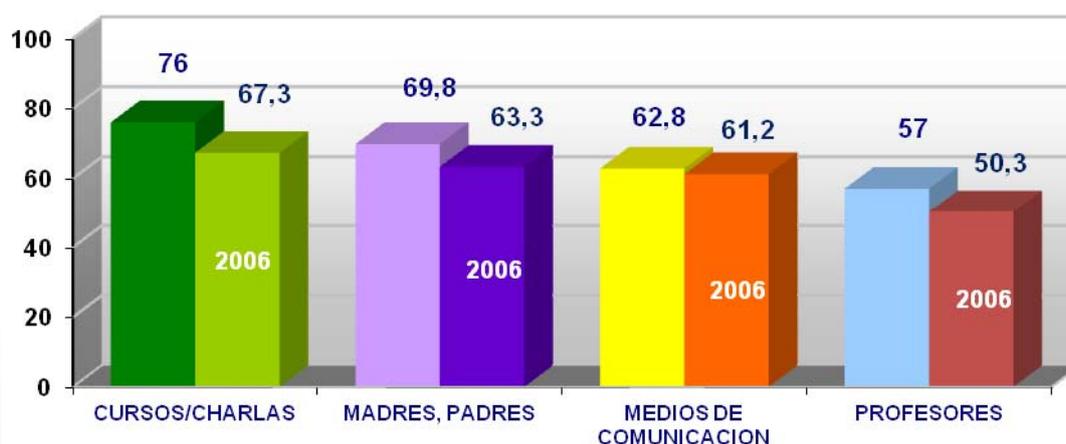
Una abrumadora mayoría de los estudiantes de Pozuelo declara haber recibido información sobre las drogas, de hecho, el 88,4% de los adolescentes de 14 a 18 años de Pozuelo se considera perfecta o suficientemente informado sobre esta materia; el 9,7% se considera informado sólo a medias y únicamente un 1,9% reconoce no estar informado.

PERCEPCIÓN DEL GRADO DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS Estudiantes 14-18 años. Pozuelo 2011	
Perfectamente informado	49,9 %
Suficientemente informado	38,5 %
Informado a medias	9,7 %
Mal informado	1,9 %

En cuanto a las vías por las que se ha obtenido la información, las respuestas se atribuyen a distintas fuentes siendo la principal las acciones preventivas (charlas o cursos), citadas por un 76% de estudiantes. Este dato, 9 puntos superior al recogido en 2006, es congruente con el 81,7% de estudiantes que manifiesta haber recibido información sobre este tema en su centro educativo. Todo ello evidenciaría el resultado de los esfuerzos preventivos que se vienen haciendo en el municipio en materia de prevención escolar.

El segundo espacio citado como fuente de información es la familia: el 69,8% mencionan a la madre y el 65,5% al padre. A continuación, aparecen como fuentes los medios de comunicación (62,8%) y los profesores (57,3%) así como los amigos (49,3%). A más distancia se encuentran los organismos oficiales (34,8%), los libros o folletos (31,3%) o las personas que han tenido contacto con el tema (30,5%). Tanto los padres como los profesores crecen en influencia respecto a la encuesta de 2006.

**VIA DE INFORMACION SOBRE DROGAS
ESTUDIANTES DE 14-18 AÑOS (%)
Pozuelo, 2011-2006**



Otro aspecto que conviene tener en cuenta es la valoración que hacen los estudiantes sobre las distintas vías de información utilizadas para recibir esta información. Así, atribuyen el mayor valor a los profesionales sanitarios (50,9%), las personas que han tenido contacto con las drogas (50,4%), seguidas de las charlas y cursos (48,2%), los organismos oficiales (29,9%) y los medios de comunicación (29,3).

◆ *Actitud de los padres hacia las drogas*

La familia resulta insustituible en la educación y socialización de los hijos, no sólo en la infancia sino también en la adolescencia, periodo crítico en el que los amigos adquieren un peso esencial. De las muchas funciones preventivas de la familia ante el problema de las drogodependencias, cabe resaltar dos: el modelo que los padres ofrecen a sus hijos con sus conductas y actitudes ante las drogas y lo que se denomina “manejo familiar” que incluye cuestiones como la supervisión sobre los hijos (dónde está, con quién...) o el establecimiento de límites y normas familiares (muy relacionado con la permisividad).

Para valorar adecuadamente los siguientes datos, hay que precisar que no se trata de las actitudes manifestadas por los padres, sino de las actitudes de los padres tal y como son percibidas por los propios estudiantes. En cualquier caso, tienen un gran interés pues reflejan de algún modo las normas y límites que los adolescentes aprecian en su entorno familiar en relación con el uso de drogas.

Así, los estudiantes de Pozuelo consideran que sus padres tienen una actitud más prohibicionista hacia el consumo de tabaco (66,6%) que hacia el consumo de alcohol (50,8), con una diferencia de 16 puntos porcentuales. Consecuentemente, son el doble de permisivos con el uso del alcohol (34,4%) que con el tabaco (16,5%). Pero, llama la atención que, según la percepción de los adolescentes, esta permisividad es más frecuente cuando los consumos se realizan fuera de casa, de modo que el 11,4% de los padres permiten fumar tabaco y el 19,5% permiten beber alcohol siempre y cuando sus hijos lo hagan fuera del hogar.

Este aspecto de la permisividad ante las drogas por parte de los padres correlaciona con el establecimiento general de normas dentro o fuera del hogar. El 62,4% de los adolescentes de Pozuelo consideran que sus padres les fijan normas claras sobre lo que pueden hacer en casa a menudo o casi siempre. Sin embargo, esta claridad en las normas desciende 20 puntos, concretamente al 42,8%, cuando se trata de establecer lo que pueden o no pueden hacer fuera de casa.

Finalmente, otro dato interesante a destacar es que el 83,7% declaran tener unas relaciones muy buenas o bastante buenas con sus padres. Únicamente un 2,9% dicen tenerlas muy malas o bastante malas. También son elevados los porcentajes de los que manifiestan que sus padres saben con quién sale por la noche (78,6%) y dónde están (74,9%).

2.1.6 Consumo de las distintas sustancias

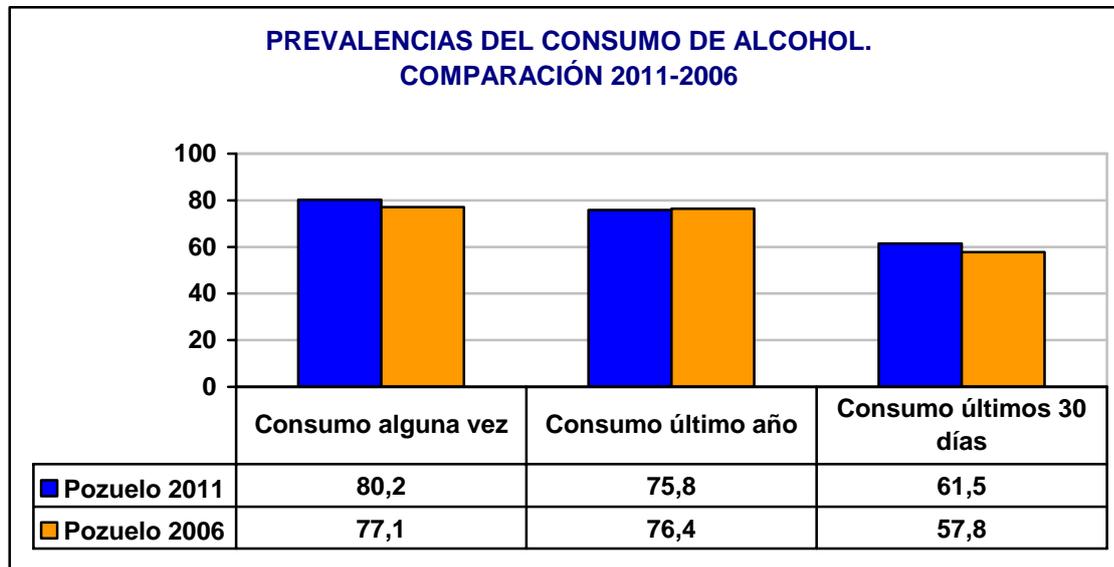


Alcohol

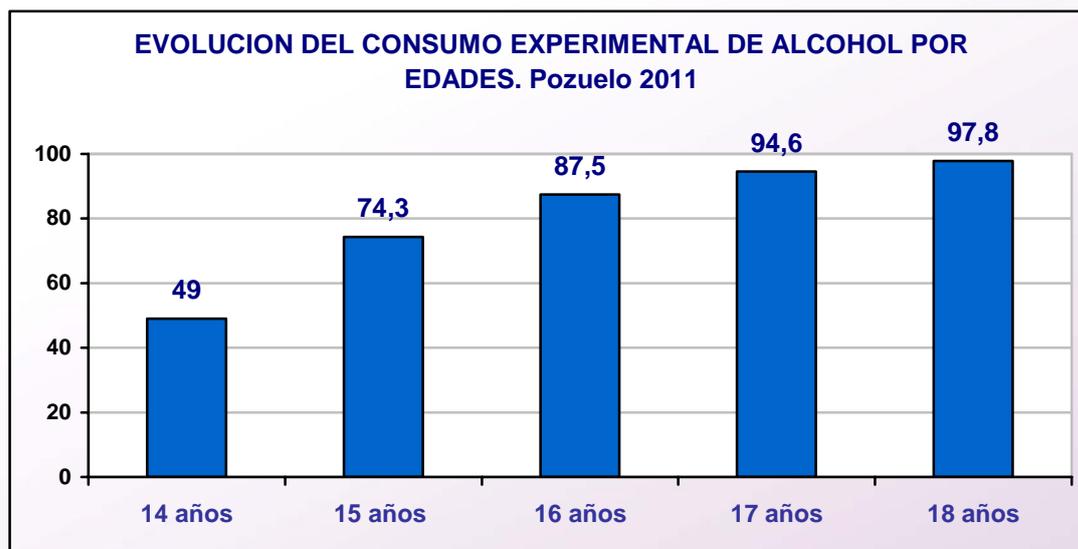
El alcohol sigue siendo, cinco años después, la sustancia más consumida por los escolares de 14-18 años de Pozuelo. Según la encuesta, el 80,2% declara haber bebido en alguna ocasión, 75,8% lo ha hecho en el último año y un 61,5% lo hace actualmente.

En comparación con la encuesta de 2006, existen pocas diferencias significativas. Las prevalencias se mantienen en unos niveles muy elevados y, analizando indicador a indicador, los resultados no son constantes. Así, los consumos

experimentales crecen 3,1 puntos porcentuales, los mismos que el consumo actual, mientras el consumo reciente desciende 0,6 puntos.

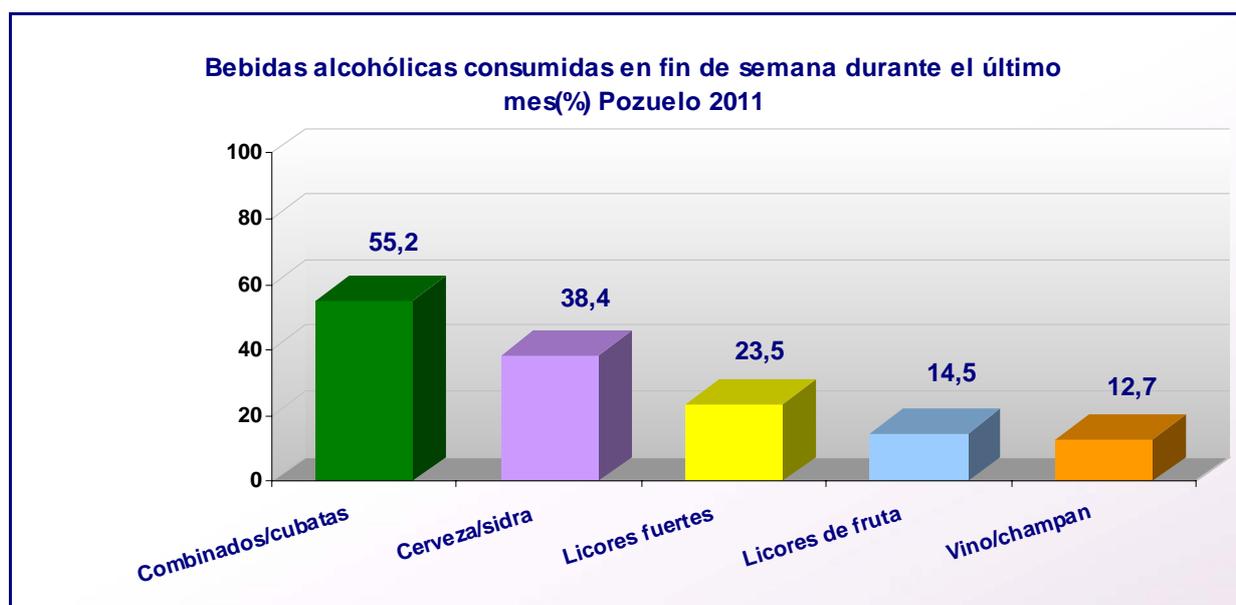


Sin embargo, es importante realizar una lectura de estos consumos por edades porque las puntuaciones medias pueden resultar equívocas. Así, un análisis evolutivo como el que aparece en la siguiente tabla muestra que a los 14 años ya han probado el alcohol casi la mitad de los escolares (49%), tan sólo un año después ese consumo se ha incrementado hasta el 74,3%. A los 18 años han experimentado con el alcohol la práctica totalidad (97,8%).



Las bebidas más consumidas son los combinados o cubatas (mezcla de alcohol destilado con refrescos) que declara haber tomado el último mes durante los fines de semana el 55,2% de los estudiantes. Este tipo de bebidas ha crecido 5 puntos respecto a la encuesta anterior. A continuación le siguen la cerveza o sidra (38,4%) que suben 3 puntos en relación con 2006.

En un segundo plano se encuentran los licores fuertes (coñac, ginebras...) que son preferidos por un 23,5% y los licores de frutas, elegidos por el 14,5%. Ambas han decrecido 3 y 6 puntos respectivamente respecto al año 2006. Más alejadas se sitúan otras bebidas alcohólicas como el vino y el champán que eligen el 12,7% y los aperitivos (vermut, fino...) el 6,5%. Aquí es importante destacar el descenso durante estos cinco años de 14,5 puntos porcentuales en el consumo de vino y champán durante los fines de semana.



Como se exponía anteriormente, lo más preocupante de los consumos de alcohol entre los adolescentes de Pozuelo son los episodios de consumo abusivo: el 59,6% de los adolescentes entre 14-18 años declaran haberse emborrachado alguna vez en su vida (14 puntos por encima de los que lo hicieron en 2006) y el 36,8% dice

haberlo hecho en el mes previo a la realización de la encuesta (10 puntos más que hace cinco años).

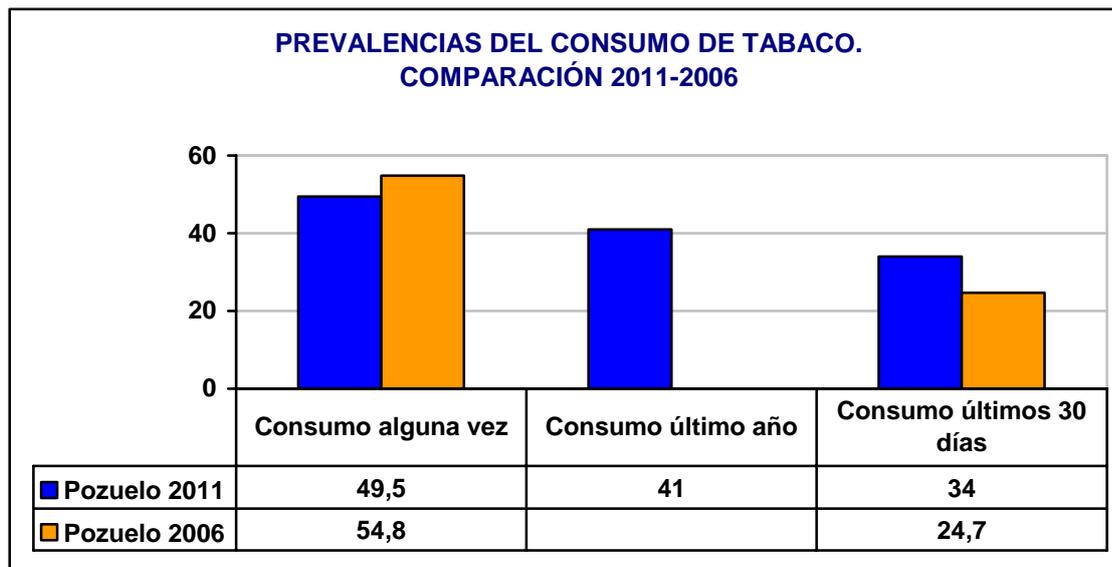
Un aspecto que tiene un indudable interés es determinar dónde consumen alcohol los adolescentes de Pozuelo. En la encuesta de 2011 se recoge que el 71,3% lo hacen en casas de otras personas, generalmente amigos. Con un porcentaje muy cercano (69,3%) se encuentran los lugares públicos (calles, plazas, parques...) y los bares y pub (67%). En la propia casa declaran consumirlo el 26,6%.

Finalmente, desde una perspectiva de género, las chicas superan por primera vez a los chicos en los tres indicadores que utiliza la encuesta: en el consumo alguna vez en la vida un 81,7% (78,5% los chicos), en el consumo último año 76,8% (74,8% los chicos) y en consumo último mes 62% (61% los chicos). Además, mientras los chicos descienden en consumo reciente 2,3% en relación con 2006, las chicas suben en todos los indicadores, destacando sobre todo el aumento de 6 puntos en experimentación.



[Tabaco](#)

Tras el alcohol, el tabaco es la sustancia con un consumo más extendido entre los escolares de 14-18 años. El porcentaje de ellos que ha fumado en el mes anterior a la encuesta se sitúa en el 34% (casi 10 puntos superior a 2006 que representaba el 24,7%); no obstante, en experimentación alcanzan el 49,5%, lo que supone un decremento de 5 puntos respecto a 2006 en que obtuvo un 54,8%.



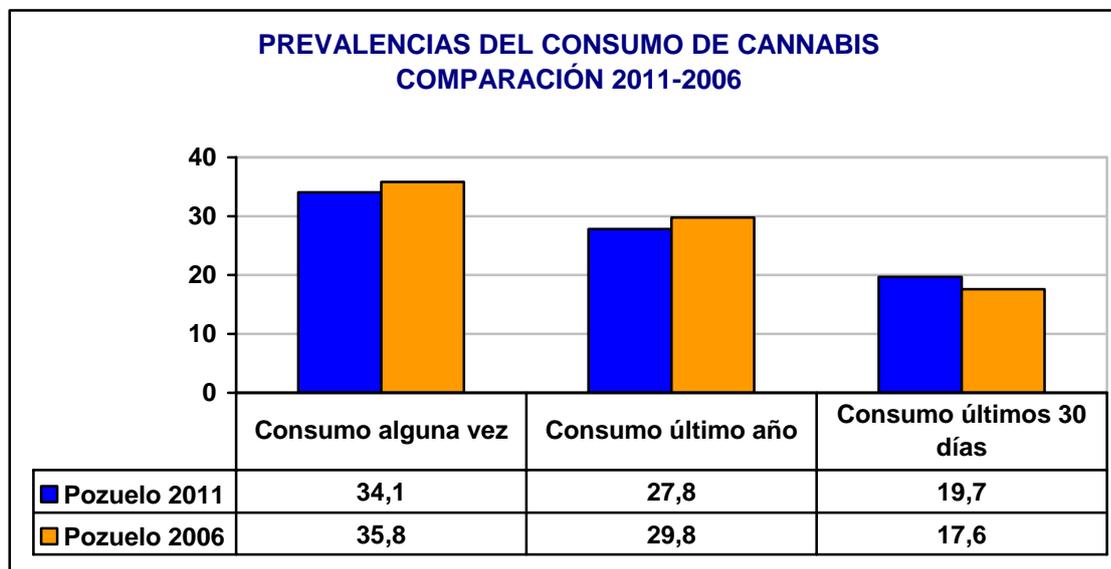
De nuevo en el caso del tabaco la chicas superan a los chicos tanto en el consumo experimental como en consumo actual: en el primer caso la diferencia es superior a los 15 puntos porcentuales, a pesar de que descienden 4 puntos en este indicador respecto a 2006, pero los chicos bajan 9. En el consumo actual se mantienen las diferencias con 14 puntos porcentuales, pero en esta ocasión suben ambos (los chicos pasan del 21,9% al 26,7% y las chicas del 28,6% al 40,4%, esto es, un incremento de casi 12 puntos).



Cannabis

Es sin duda la droga ilegal más consumida entre los estudiantes de 14 a 18 años de Pozuelo posicionándose en un estadio intermedio entre las drogas ilegales y legales, aunque más cerca siempre de estas últimas. Su prevalencia en el indicador "alguna vez en la vida" es del 34,1%, en el consumo reciente del 27,8% y en el actual del 19,7%; lo que significa que el consumo actual se reduce casi a la mitad en relación con los experimentadores.

En comparación con la encuesta anterior, descienden prácticamente 2 puntos los consumos experimentales y recientes y sube en la misma proporción el consumo actual.

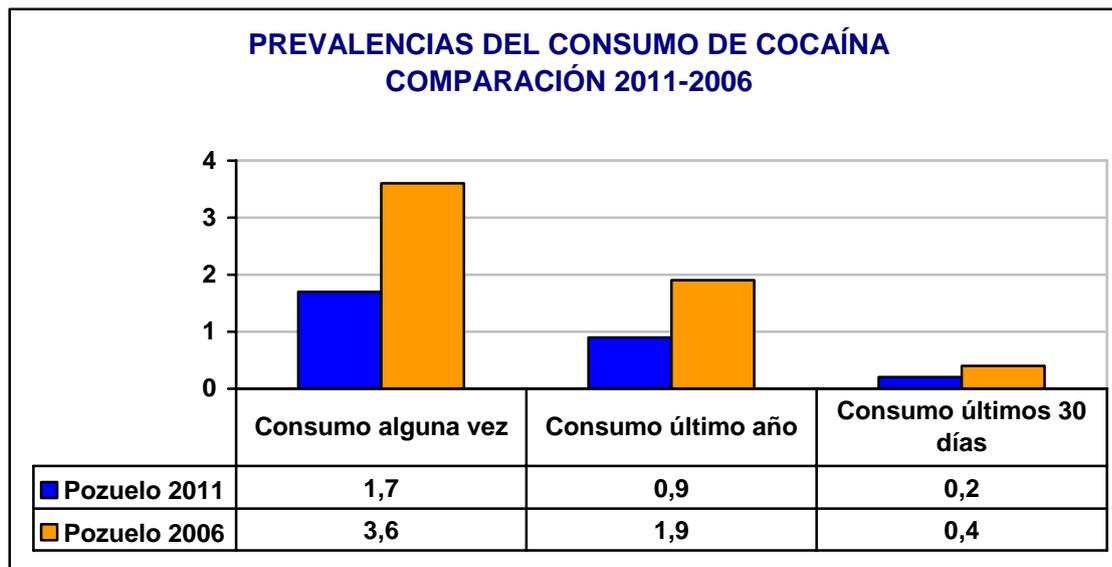


El consumo femenino de esta sustancia tiende a asimilarse paulatinamente al de los chicos. Un ejemplo muy claro lo constituye el consumo actual de las chicas que ha crecido cinco puntos desde 2006, situándose en el 18,5%, tan sólo 2,5 puntos por debajo del porcentaje de consumidores masculinos.



[Cocaína](#)

El consumo de cocaína entre los estudiantes de Pozuelo es bajo, pero el dato más relevante de la presente encuesta es su descenso a la mitad en todos los intervalos estudiados. Así, el consumo experimental es del 1,7%, se reduce a la mitad en el consumo reciente (0,9%) y desciende al 0,2% en el consumo actual.

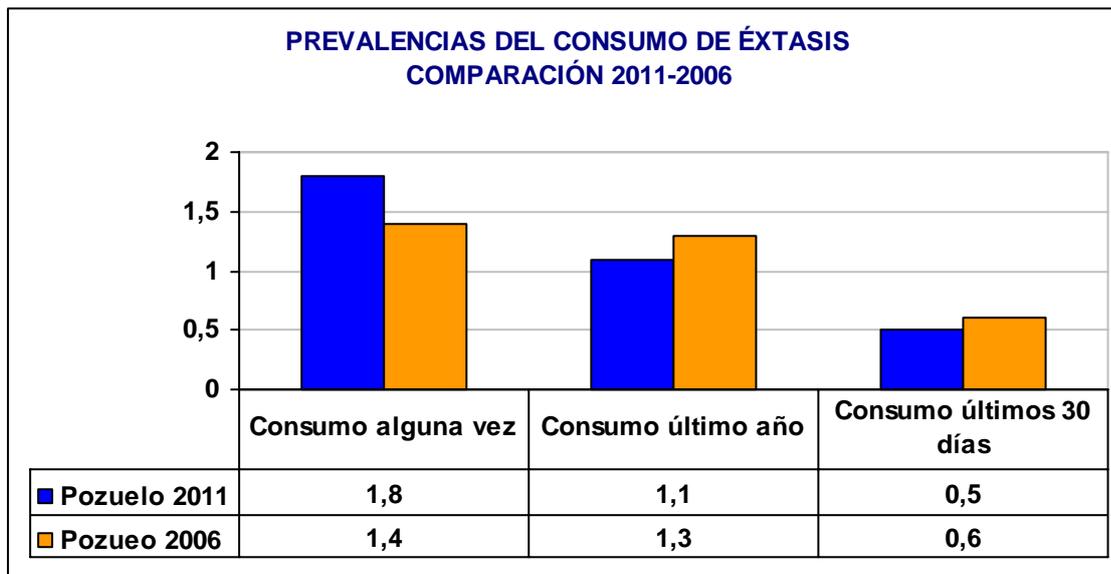


En cuanto a la comparación por sexo, los datos son bastante similares aunque ligeramente superiores entre las chicas en experimentación y consumo reciente.



Éxtasis

El consumo experimental de éxtasis en Pozuelo es tan sólo del 1,8% entre los escolares de 14 a 18 años, porcentaje que desciende hasta el 0,5% en el indicador de consumo actual. No existen apenas variaciones en relación con la encuesta anterior.



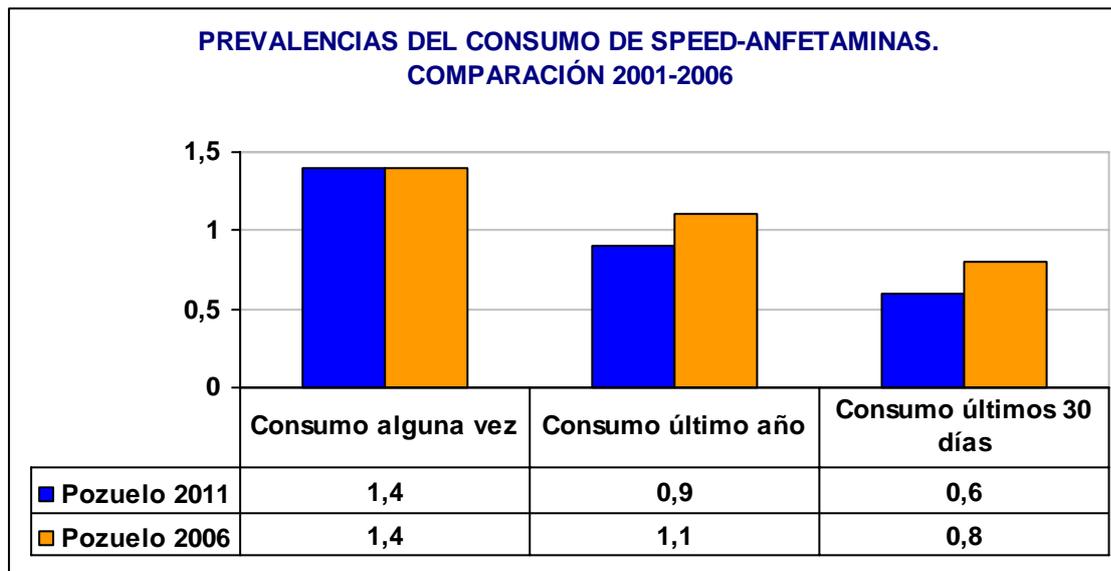
En cuanto a la diferencia por género, el consumo de esta sustancia tiene un comportamiento muy similar entre chicos y chicas. En cualquier caso, es difícil extraer conclusiones con unas magnitudes de prevalencias tan reducidas.



[Speed-anfetaminas](#)

Igual que ocurre con los psicoestimulantes citado anteriormente, el consumo de speed y anfetaminas es muy bajo: 1,4% en el indicador de experimentación, 0,9% en consumo reciente y 0,6% en consumo actual.

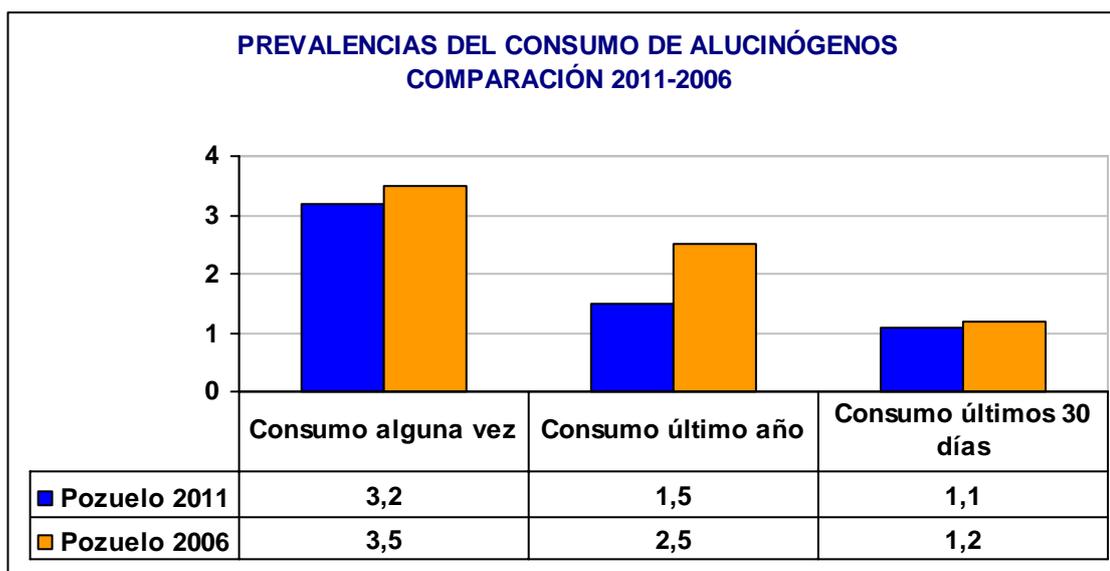
Comparados los datos con 2006, los porcentajes son similares con una ligera tendencia a la baja.



[Alucinógenos](#)

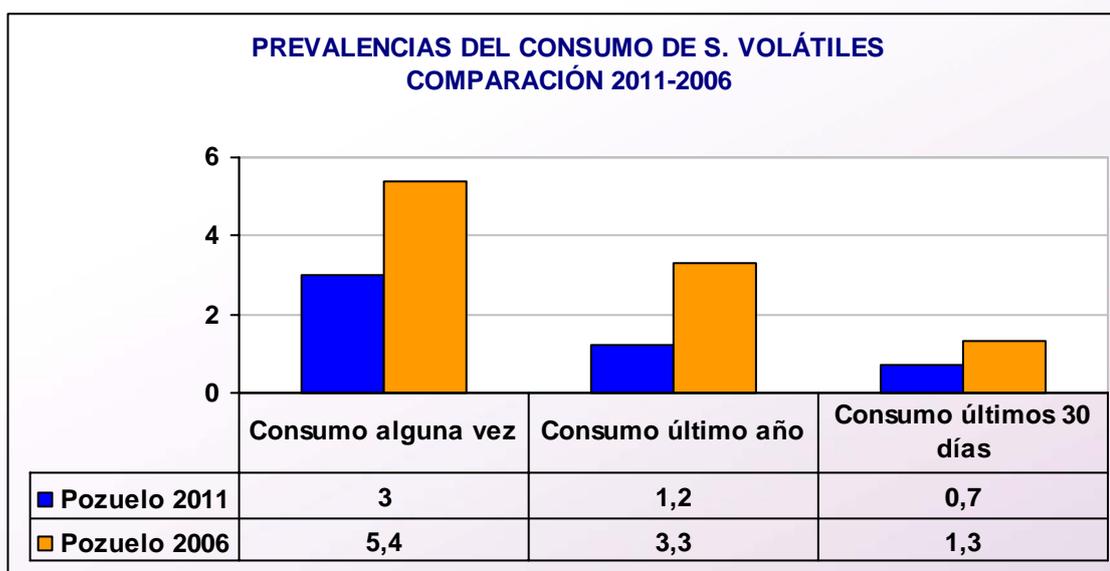
Las sustancias alucinógenas han sido probadas alguna vez en la vida por el 3,2% de los estudiantes de Pozuelo, en el último año por un 1,5% y las consumen actualmente el 1,1% de ellos.

En relación con 2006, se aprecia una tendencia a la baja y el consumo de las chicas ha descendido en todos los indicadores situándose prácticamente en la mitad del que declaran los chicos.



Sustancias volátiles

Las sustancias volátiles tienen un nivel de experimentación del 3%, de consumo reciente del 1,2% y actual del 0,7%. Todos estos indicadores se han reducido prácticamente a la mitad en los últimos cinco años.



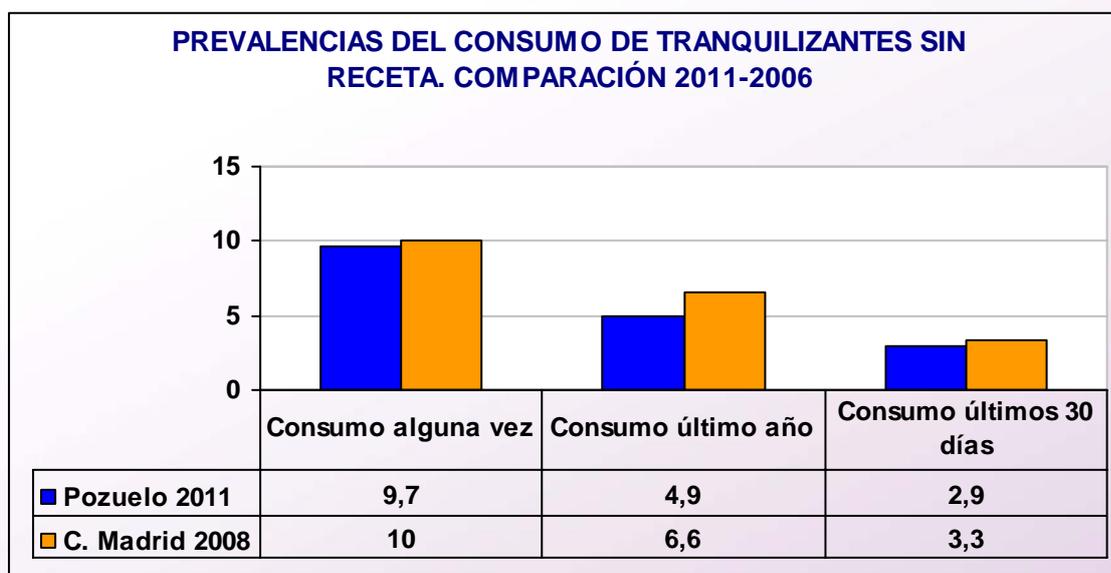
Al igual que en la encuesta anterior, estas sustancias configuran un patrón de uso netamente masculino. Aunque las chicas experimentan en una proporción del 1,4% la continuidad en sus consumos es casi irrelevante.



Tranquilizantes

Los tranquilizantes y somníferos sin receta médica obtienen unas prevalencias bastante elevadas entre los estudiantes de Pozuelo que ya se significaron en la encuesta anterior al establecer la comparativa con los estudiantes españoles y del resto de la Comunidad de Madrid. En 2011 alcanzan un nivel de experimentación del 9,7%, un consumo reciente del 4,9% y un consumo actual del 2,9%.

Puestos en relación estos datos con los obtenidos en 2006, encontramos que, excepto en el consumo alguna vez que se mantiene, desciende en los restantes indicadores. Así, en el consumo reciente baja 1,7 puntos (de 6,6% a 4,9%) y en consumo actual lo hace más ligeramente, pasando de 3,3% a 2,9%.

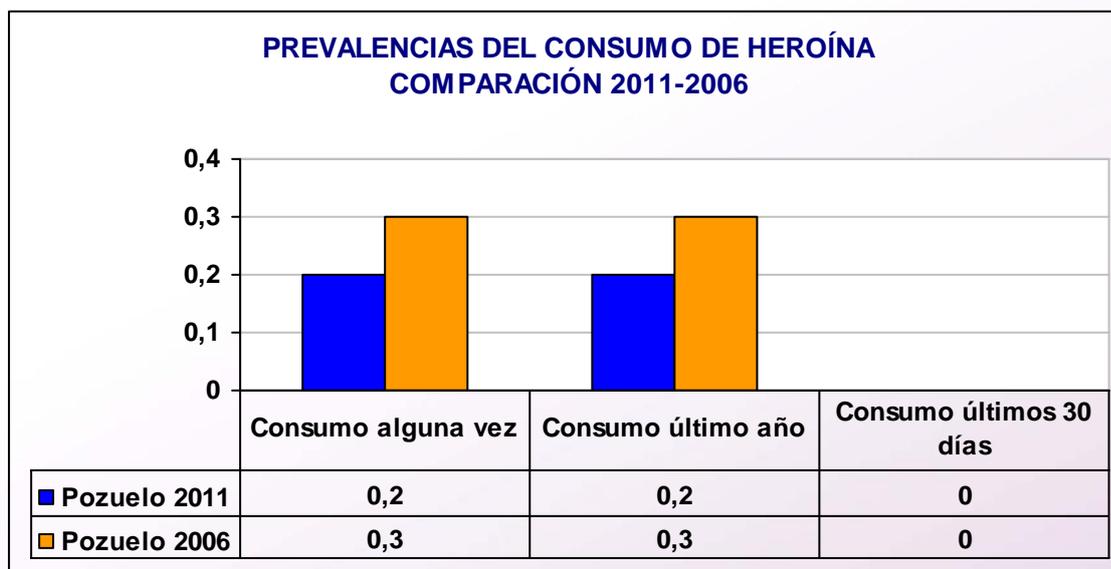


Aunque las chicas moderan sus prevalencias respecto a la encuesta anterior, el consumo de estas pastillas sigue siendo mayoritariamente femenino: mientras el consumo experimental es del 7,4% entre los chicos, se eleva al 11,8% entre las chicas. De igual modo, el consumo actual de los chicos es del 2,1% y el de las chicas del 3,6%.



Heroína

La proporción de estudiantes de este grupo de edad que han estado en contacto con la heroína en Pozuelo es tan baja en esta encuesta como lo fue en la anterior, no encontrándose variaciones significativas: la experimentación es del 0,2%, mismo porcentaje que el consumo reciente (en 2006 eran ambos del 0,3% y prácticamente inexistente en consumo actual).





2.2. Estudio Cualitativo: “Análisis de necesidades y propuestas para el diseño del II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón”

El estudio cualitativo realizado refleja el proceso de identificación de los problemas y necesidades del municipio en materia de drogas para facilitar una mejor definición de las líneas estratégicas y unas medidas más ajustadas a su realidad.

Las informaciones que han ido surgiendo de los dos grupos consultados se han agrupado en torno a tres ejes: en el primero de ellos se señala la apreciación sobre la extensión de los consumos de drogas, tanto legales como ilegales, y los fenómenos emergentes y hábitos relacionados con éstos, específicamente centrados en el consumo realizado por los sectores de población adolescente y juvenil. En el segundo se sintetiza la percepción sobre las situaciones que incrementan la vulnerabilidad frente al consumo con relación al entorno sociocultural, al ámbito familiar y escolar. Por último, se recogen las propuestas de intervención preventiva surgidas en los grupos: sugerencias sobre qué hacer y cómo hacerlo.

2.2.1. Metodología

Se trata de un diagnóstico participativo, también conocido como diagnóstico comunitario o diagnóstico compartido, un instrumento empleado por las comunidades para la construcción en colectivo del conocimiento de su realidad, en el que se identifican los problemas relacionados con la intervención que se pretende llevar a cabo, así como las potencialidades propias de la localidad que puedan ser aprovechadas en beneficio de un objetivo común.

Con esta finalidad se ha aplicado la estrategia de recogida y análisis de información a través de la técnica cualitativa del "grupo focal", que ha permitido identificar los principales problemas percibidos en algunos colectivos y sectores sociales del municipio sobre el consumo de drogas. Un grupo focal (focus group) es *“la reunión de un grupo de personas seleccionadas por los investigadores para discutir y elaborar, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación”* (Korman, 2000). Referida a una evaluación de necesidades, es un tipo de entrevista de grupo compuesto por personas a las que atañe una intervención. Su función es obtener información sobre sus opiniones, actitudes, experiencias, percepciones, así como la explicitación de sus expectativas con respecto a la intervención concreta que se va a diseñar. Se trata de un instrumento de encuesta cualitativa rápida que sirve a los investigadores para analizar y confrontar la información obtenida a través de otras técnicas, en este caso, a través de la técnica cuantitativa utilizada que ha sido la encuesta escolar. Por tanto, el grupo focal constituye un proceso de: interacción, discusión y elaboración de unos acuerdos dentro del grupo acerca de las temáticas que son propuestas por el equipo evaluador, constituyendo un medio muy valioso para recopilar información y puntos de vista.

Se han realizado dos grupos focales: uno dirigido a padres/madres y otro con agentes comunitarios del municipio de Pozuelo:

El grupo con Agentes Comunitarios se celebró el martes 17 de mayo de 2011 en la sede de la Concejalía de Familia y Asuntos Sociales del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón. Los participantes en dicho grupo focal fueron: agente de menores de la Policía Municipal; representante del AMPA de centro concertado Escolapios; orientadora del IES Camilo José Cela; orientador del centro educativo Everest (privado); dos representantes de la Asociación RECAL (centro especializado en atención a drogodependientes); dos representantes de la Asociación Alcohólicos

Anónimos; responsable de Cruz Roja y técnico de Cruz Roja Juventud y monitorea juvenil de la Concejalía de Juventud.

El grupo focal con padres/madres tuvo lugar el día 14 de junio de 2011 y también se celebró en la sede de la Concejalía de Concejalía de Familia y Asuntos Sociales del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón. Los participantes en dicho grupo fueron: dos representantes del AMPA del IES Camilo José Cela; representante del AMPA Colegio Monteclaro; representante del AMPA Colegio Escolapios; representante del AMPA del IESO San Juan de la Cruz y dos madres y un padre de alumnos/as.

2.2.2. Objetivos

El objetivo general de esta evaluación de necesidades es obtener información acerca de los problemas y necesidades comunitarias relacionadas con el consumo de drogas, mediante el conocimiento de la percepción del fenómeno por parte algunos agentes comunitarios y padres/madres del municipio, con la finalidad última de orientar el diseño y contenidos de las futuras líneas de actuación para el diseño del II Plan Municipal sobre Drogas, haciendo hincapié en el ámbito preventivo.

Los objetivos específicos son:

- Identificar adecuadamente a la población destinataria del Plan (grupo objetivo final) y a la población intermedia (grupo objetivo mediador).
- Conocer la percepción de algunos informantes clave del municipio sobre la problemática del uso de drogas.
- Recoger las necesidades sentidas y expresadas por la ciudadanía y traducirlas en propuestas concretas de actuación.

2.2.3. Principales Conclusiones

A.- Extensión de los consumos de drogas en el municipio.

Existe cierta disparidad entre los asistentes al grupo de agentes comunitarios respecto a la valoración de la extensión e intensidad del uso de drogas entre los jóvenes: unos lo describen en general como muy extendido y con toques alarmistas, otros lo sitúan en niveles similares al de otras localidades, incluso inferiores al conjunto de los datos hallados en la Comunidad de Madrid. Las drogas más consumidas, según los participantes en ambos grupos, son el alcohol y el cánnabis.

Alcohol

Se considera como la droga más extendida y consumida por los jóvenes, con bastante diferencia respecto a las otras, y se manifiesta preocupación por sus consecuencias en el municipio. El hábito de consumir alcohol de maneras abusiva se concentra en los fines de semana, pero también se empieza a detectar un uso de alcohol juvenil entre semana.

Se consume en espacios de “botellón” aunque existe disparidad de opiniones en cómo se realiza: para algunos asistentes, los jóvenes deben desplazarse a otros municipios porque en Pozuelo la acción constante de vigilancia y control de la policía local dificulta su desarrollo por lo que no se observan grandes concentraciones públicas. Otros participantes opinan que “el botellón” está muy presente en el municipio, en la misma proporción que en otros municipios de la Comunidad Autónoma. También se constata una alarma social en ambos grupos por el consumo excesivo de alcohol en eventos especiales y en las fiestas municipales. Todos coinciden en que, a pesar de los grandes esfuerzos realizados, existen dificultades para controlar todos los espacios del municipio y de forma absoluta.

Existe unanimidad también en que la percepción de riesgo por consumo de alcohol es baja y en la permisividad social y aceptación del consumo de alcohol en el municipio. Los adultos, dicen los participantes en los dos grupos, han acabado por asumir que estos comportamientos forman parte de la construcción de la identidad juvenil, por lo que cuentan con la resignación de la mayor parte de ellos/as.

Se expresa la percepción de que el porcentaje de jóvenes que está realizando un consumo abusivo de alcohol está aumentando paulatinamente; ya no se trata de una conducta excepcional, extraña, sino que se está extendiendo rápidamente, constituyendo una forma más de diversión entre los jóvenes del municipio.

Cannabis

La apreciación general es que el consumo de cannabis está también muy extendido entre los adolescentes y jóvenes del municipio. Se ha producido una rápida extensión y generalización de su uso con la “normalización” de fumar en los espacios públicos. Para la mayor parte de los participantes, fumar “un porro” en el grupo de iguales tiene una función socializadora, de rito de paso y con connotaciones de acto de transgresión y rebeldía. Además, la percepción de riesgo sobre las consecuencias del consumo de esta sustancia es también muy baja. Se asume con mucha ligereza el uso de esta droga, al igual que el alcohol, lo que hace que los chicos no se crean lo que se les dice sobre los riesgos en la alteración de sus conductas.

En relación con el uso de esta droga, los agentes comunitarios más cercanos a los jóvenes, dicen percibir el incremento del fenómeno del *auto-cultivo*. Los chicos tienen acceso a semillas, las compran en general por Internet o en los *grow shops* y se las pasan entre ellos/as.

Asistentes al grupo de agentes comunitarios confirman la implantación del uso del “cachimbas” para fumar mezcla de tabaco (el denominado tabaco lavado, con los mismos efectos dañinos que el tabaco de cigarrillos), derivados del cannabis y, generalmente, mezclados con algún alcohol de alta graduación.

También se percibe que el uso de cannabis no es exclusivo del fin de semana, como ocurre en general con el alcohol, sino que se empieza a detectar un traspaso preocupante del ámbito del tiempo libre al marco escolar, es decir, a fumar hachís también entre semana.

Varios asistentes a los grupos señalan la responsabilidad real de este fenómeno emergente en los adultos. Los jóvenes no encuentran límites, oposición o sanción social al consumo de cannabis en público, por lo que realizan estas prácticas con legitimidad, consolidándose e instituyéndose casi en derecho por parte de los jóvenes.

Otras drogas

Se considera a Pozuelo uno de los municipios con una mayor renta per cápita de la Comunidad de Madrid y el consumo de cocaína se correlaciona con este alto nivel adquisitivo, pero en franjas de edad de mayor edad, entre 25 y 30 años y también entre los adultos. No se considera un consumo adolescente.

Diferencias por sexo

Se aprecia por la mayor parte de los padres/madres participantes en los grupos una equiparación entre los sexos con relación al consumo de drogas legales, incluso se percibe haber entrado en una etapa en la que las chicas superan a los chicos, concretamente en el consumo de tabaco y alcohol.

Edad de inicio

Se hace hincapié en el adelantado en la edad de inicio en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis, sobre todo entre las chicas, accediendo al consumo en un estado de inmadurez, carentes de criterios racionales y emocionales de elección. La edad de los primeros contactos con el tabaco, alcohol y el cannabis la sitúan los participantes en los grupos en los 12/13 años, es decir, cuando se produce el cambio de la Enseñanza Primaria a Secundaria y, por tanto, el paso al instituto se considera un punto de inflexión en el riesgo clave. Los comportamientos de consumo, se argumenta, se han convertido en un “rito de paso”, símbolo del abandono de la etapa infantil.

B.- Situaciones que incrementan la vulnerabilidad frente a las drogas

En este apartado se recogen los aspectos que, a juicio de los participantes en los grupos, están incidiendo en el consumo de drogas, fundamentalmente de alcohol y cannabis, entre los adolescentes y jóvenes del municipio.

En relación al entorno socio-cultural

Según los participantes en los grupos, al tratarse de un municipio con un nivel adquisitivo alto, esto se traduce en una alta disponibilidad económica por parte de algunos jóvenes para sus gastos de fin de semana a edades tempranas. Esto se relaciona con una cultura consumista como forma de realización personal y relación social en una proporción importante de los adultos y, esta valoración y actitud, se transmite a las nuevas generaciones.

También se señala que algunos padres/madres les resulta muy difícil conciliar su vida familiar con la laboral, fruto de unos horarios excesivos, con las repercusiones negativas en el cuidado y socialización de los hijos.

Se subraya el tránsito de un modelo educativo autoritario a una “demonización” del valor de las normas, unido a una nula tolerancia a la frustración entre la población, en todas las franjas de edad. De igual modo, se observa, a juicio de algunos participantes, un estado de sobredimensión de los derechos: todos son demandas sobre los derechos individuales, minimizando los deberes y banalizando las responsabilidades. Este valor dominante ha sido excesivamente interiorizado entre los menores, tanto en lo personal como en lo colectivo.

También se hace hincapié entre los participantes en que estamos asistiendo a unos cambios sociales muy rápidos y desconcertantes, sin elaboración de parámetros sociales de referencia. Se ha pasado a la inhibición en las responsabilidades de los adultos, fruto de la comodidad, y a la delegación en las funciones educativas que competen a cada ámbito (delegación a la sociedad como ente abstracto, a la escuela, a las familias, etc.)

En relación al ámbito familiar

En los grupos focales realizados se han señalado algunas carencias en los estilos educativos que están incrementando la vulnerabilidad de los chicos/as ante el consumo de drogas y sobre los que se deberían plantear intervenciones a nivel familiar y escolar.

Así, se percibe un estado generalizado de pérdida de autoridad de los padres/madres y, en general, de las figuras adultas, que dificulta las orientaciones de los comportamientos de los chicos/as en general y, en relación al uso de drogas, en particular. Esto provoca la existencia en el municipio de padres/madres desorientados y desbordados ante la educación de sus hijos/as, incapaces de manejar situaciones conflictivas con sus hijos adolescentes. Estas carencias son debido a modelos educativos inadecuados que están muy presentes entre algunas familias del municipio. Entre ellos destacan:

- Un estilo sobreprotector y permisivo: impide que los hijos aprendan a resolver sus conflictos y tomar sus propias decisiones. Se caracteriza a estos padres/madres como poco competentes para establecer normas y límites en los comportamientos de los hijos/as.
- Un estilo educativo inhibido: Padres ausentes que pasan poco tiempo en casa y se inhiben de la educación de sus hijos, delegando esta función en otras instancias, fundamentalmente en los centros educativos. La falta de supervisión del proceso madurativo de los hijos/as se produce tanto por una ausencia física de los padres y madres, como también por ausencias afectivas y dificultades en la comunicación.

Se explicita en ambos grupos que las dificultades en la conciliación de la vida familiar y laboral también pesan mucho en las familias. Hay un porcentaje alto de casos de “niños solitarios” que están creciendo sin tutelar, es decir, con falta de seguimiento y acompañamiento.

En síntesis, a juicio de los participantes abundan las familias desorientadas, necesitadas de pautas y orientaciones educativas. El problema resaltado en el grupo de padres/madres es cómo llegar a los padres, cómo hacer que les llegue la información, ya que se comenta que la información siempre llega a los mismos, a los más sensibilizados.

En relación a la escuela

Para los participantes en los grupos, el paso de la etapa de Primaria a Secundaria supone un punto de inflexión importante. Coincide con la entrada en la etapa adolescente y, por tanto, con la emergencia de las características básicas en estas edades: la búsqueda de la identidad, la sensación de invulnerabilidad, la rebeldía, la transgresión, la imprudencia, el gusto por “jugar” con los riesgos, etc. El inicio en los comportamientos típicamente adolescentes se ha adelantado en todas sus facetas, incluido la experimentación con drogas.

También se considera que se ha perdido la autoridad y el respeto hacia el adulto educador.

C.- Propuesta de estrategias y medidas preventivas

En los grupos focales se ha indagado sobre las posibles líneas estrategias y medidas preventivas que debería contemplar, a su juicio, el II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo. Se recogen a continuación, de modo muy sintético, estos aspectos claves diferenciando entre el grupo con agentes comunitarios y el grupo con padres/madres. Asimismo, las propuestas se han agrupado en los dos ámbitos de intervención preferente sobre los que se les ha consultado: ámbito familiar y ámbito escolar.

El "**grupo focal de agentes comunitarios**" considera prioritarias las siguientes líneas de actuación:

Dirigidas al ámbito familiar:

- Realizar un análisis crítico de los estilos educativos.
- Implicación de los padres en los programas preventivos.
- Colaboración familia y escuela.
- Información y capacitación a los padres (Escuela de Padres).
- Transmisión a los hijos de información objetiva y veraz sobre las drogas.
- Reforzar la convivencia familiar.
- Crear redes familiares de apoyo mutuo para fomentar su implicación en la prevención.
- Crear espacios de apoyo y acogida a familias con hijos abusadores o consumidores tempranos de drogas.

Dirigidas al ámbito escolar:

- Informar con mayor frecuencia e intensidad de los riesgos del alcohol.
- Incidir en el desarrollo psicológico de los adolescentes.
- Importancia de la profesionalidad y capacidad de comunicación de los agentes externos que intervengan en los centros.
- Cursos de formación para mediadores sociales (monitores juveniles, orientadores escolares, etc.)
- Disponibilidad de información en los centros educativos sobre recursos disponibles para derivar a menores con problemas de abuso de drogas.

El "**grupo focal de padres/madres**" plantea como prioritarias las siguientes líneas de actuación:

Dirigidas al ámbito familiar:

- Enseñar a los padres a educar en valores y en inteligencia emocional.
- Adquirir estrategias para afrontar la etapa adolescente de los hijos.
- Cambiar la denominación "escuela de padres" por "grupos de apoyo" en los que los padres compartan problemas y espacios de escucha.

- Crear un "foro de participación" utilizando las nuevas tecnologías para que los padres puedan participar pero con libertad de horario, de frecuencia de conexión y de tiempo de dedicación.

Dirigidas al ámbito escolar:

- Comunicación fluida entre el centro educativo y las familias.
- Mayor implicación del profesorado en el desarrollo psicológico y social adaptado de los menores, no sólo en contenidos curriculares.
- Programar acciones enriquecedoras para los alumnos: colaboración con ONG, clubs deportivos, asociaciones de ocio y tiempo libre, etc.
- Aprovechar la asignatura de "Educación para la ciudadanía" para impartir contenidos preventivos relacionados con este tema.

III. DESARROLLO ESTRATÉGICO Y OPERATIVO DEL II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCÓN 2012-2015



1. FUNDAMENTOS DEL II PLAN MUNICIPAL

1.1 JUSTIFICACION DEL SEGUNDO PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS

El "II Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Pozuelo" no se plantea como una reiteración ni como una mera continuidad del plan anterior, aunque tampoco renuncia a la experiencia y el acervo de conocimientos y experiencias acumulado durante los últimos cuatro años. Este segundo Plan pretende la revisión y actualización de todo lo realizado, definiendo nuevas prioridades y perfilando mejor los objetivos que orientarán las políticas municipales en materia de drogas durante su vigencia. Pero, todo ello sin abandonar las señas de identidad que definían el primer Plan aprobado en 2007, esto es, la necesidad de adoptar un enfoque global del problema de las drogas y la puesta en marcha de una política integral, comprensiva y multisectorial. Se trata, por tanto, de hacer compatible ese conjunto de políticas integrales con unos objetivos concretos y unas medidas tangibles dirigidas a atajar los problemas más acuciantes y anticiparnos a las cuestiones emergentes.

Se ha optado por mantener el formato de "Plan Municipal" no sólo porque así lo establece nuestro marco legal sino también porque consideramos de trascendental importancia dotar de coherencia y continuidad a las acciones públicas que se dirigen a afrontar un fenómeno estructural como las drogas. De hecho, un proyecto eminentemente preventivo como el que promueve el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón sólo tiene sentido si se enmarca en una perspectiva temporal. Una política preventiva rigurosa y responsable no puede ser puntual ni cortoplacista.

En consecuencia, una vez finalizado el primer Plan, el Ayuntamiento de Pozuelo procedió a realizar un análisis y reflexión de la información obtenida de los procesos desarrollados y a valorar el impacto que habían tenido en la población. Para ello se utilizaron dos procedimientos básicos: la "Segunda Encuesta sobre

Drogas a la Población Escolar de Pozuelo de Alarcón 2011" y la "Evaluación del I Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón (2007-2010)". Sus resultados han sido expuestos en páginas anteriores.

Ambas herramientas han sido determinantes para asentar las bases teóricas y prácticas del Plan que ahora presentamos. La aplicación de una segunda edición de la encuesta escolar nos ha permitido verificar la evolución de los consumos de drogas entre los adolescentes de Pozuelo cinco años después. Por otro lado, la evaluación de todo lo realizado durante la vigencia del Plan anterior nos ha facilitado un balance actualizado y una visión de conjunto de los resultados alcanzados en todas sus dimensiones.

Estos cuatro años han permitido no sólo la implantación de numerosas acciones y programas sino también la creación y consolidación de estructuras institucionales y técnicas con capacidad demostrada para garantizar la persistencia que precisan las políticas preventivas. Pero, más allá de estas medidas concretas, han representado un notable avance en la comprensión del problema de las drogas y la consecución de importantes consensos entre todos los actores públicos y sociales que formamos parte de este ambicioso proyecto. Estos consensos han facilitado la homologación de criterios, objetivos y pautas de actuación y han facilitado la complementación de acciones entre los diferentes niveles de la Administración.

Contamos, por tanto, con una sólida cimentación para afrontar los nuevos desafíos que conlleva la puesta en marcha de este II Plan Municipal sobre Drogas..

1.2. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

Es imprescindible definir el marco legal, competencial y organizativo que determina la actuación de la Administración Local en materia de drogodependencias previo al desarrollo específico del II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón.

Los municipios, como entidades territoriales más cercanas a los ciudadanos, constituyen el marco idóneo para analizar y satisfacer las condiciones de vida y las relaciones de convivencia de las personas que los habitan. Pero la organización municipal no aporta exclusivamente la disponibilidad de una red de servicios más próximos y accesibles sino que también contribuye a la ordenación de la vida en el municipio, facilita la cooperación con entidades privadas y ONG y normaliza toda la intervención social adecuándola a las necesidades, características y expectativas de los propios ciudadanos. Todo ello les otorga un lugar preferente entre los diferentes actores implicados en las políticas frente a las drogas. De hecho, los municipios han desempeñado y continúan desempeñando un papel decisivo en la generación de las respuestas institucionales a este fenómeno.

Ahora bien, los municipios deben adecuarse a las competencias que les atribuyen las leyes en materia de intervención sobre drogas y disponer de aquellos instrumentos políticos, administrativos y presupuestarios que eviten duplicidades con las otras Administraciones Públicas y garanticen la máxima eficiencia en la prestación de los servicios y la racionalización del gasto. Precisamente de ahí surgen, en coherencia con las iniciativas impulsadas por las Administraciones General y Autonómica, los Planes Municipales sobre Drogas.

Se presenta a continuación una relación con las normas y directivas más relevantes en los distintos ámbitos competenciales:

1. A nivel internacional destacan:

– La **Estrategia Europea en materia de lucha contra la droga 2005-2012**, que considera que: "La naturaleza mundial del problema de la droga requiere planteamientos regionales, internacionales y multilaterales. Reconociendo el principio de la responsabilidad compartida, es preciso intensificar la coordinación y la cooperación, tanto bilateral (entre la Unión y países terceros) como en organizaciones y foros internacionales".

– La **Ratificación de 30 de noviembre de 1990 de la Convención de 20 de noviembre de 1989 sobre Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas** que, en su artículo 33, afirma que: "Los Estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas enumeradas en los Tratados Internacionales pertinentes y para impedir que se utilice a niños en la producción y el tráfico ilícitos de esas sustancias".

2.- A nivel nacional, cabe citar la siguiente normativa:

– Comenzando por la **Constitución Española de 1978** que, en su artículo 43, recoge que:

1. "Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte.
4. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio."

– La **Ley 14/86 General de Sanidad** que, en su artículo 6, establece que "Las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias están orientadas a:

1. La promoción de la salud.
2. Promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.
3. Garantizar que cuantas acciones sanitarias se desarrollen estén dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación de las mismas.
4. Garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
5. Promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente."

– La **Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016**, elaborada y aprobada por el Plan Nacional sobre Drogas, señala que: "El éxito de la política general de drogas requiere de la cooperación de las Administraciones Locales, y de su máximo órgano de representación, que es la Federación Española de Municipios y Provincias". De igual modo, en el **Plan de Acción sobre Drogas 2009-2012**, desarrollado en el marco de la citada Estrategia Nacional, establece el objetivo de "Potenciar la elaboración de planes municipales y supramunicipales coherentes con la Estrategia Nacional".

3.- A nivel autonómico existe un completo entramado legal que cabría resumir del siguiente modo:

– La **Ley 5/2002 de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos** establece:

- En el artículo 8: "Los **entes locales**, en sus respectivos ámbitos territoriales, desarrollarán acciones de información y educación de la población en las materias reguladas por la presente Ley, siguiendo las directrices de actuación establecidas por el Organismo regional competente en materia de drogodependencias " .

- En el artículo 30: "Las **Entidades Locales**, a través de las correspondientes ordenanzas municipales, podrán declarar determinadas zonas como de acción prioritaria a los efectos de garantizar el cumplimiento de la prohibición de consumo de bebidas alcohólicas en determinados espacios públicos, fomentando, al mismo tiempo, espacios de convivencia y actividades alternativas, contando para el establecimiento de estas limitaciones con los diferentes colectivos afectados.

- No se permitirá la venta, suministro o distribución minorista de bebidas alcohólicas realizada a través de establecimientos de cualquier clase en los que no esté autorizado el consumo, la de carácter ambulante y la efectuada a distancia, cuando tengan lugar durante el horario nocturno que se determine por cada **Corporación Local**. En defecto de normativa local, se entenderá por horario nocturno el comprendido entre las veintidós y las ocho horas del día siguiente.

- Para la venta, suministro o distribución de bebidas alcohólicas en establecimientos en que no está permitido su consumo inmediato, será preciso disponer de una licencia específica que deberá estar expuesta en lugar visible para el público".

- En el artículo 45: "Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente les atribuye y en el marco de las mismas, corresponde a los **Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid**, en su ámbito territorial:

a) La determinación de los criterios que regulen la localización, distancia y requisitos que deberán reunir los establecimientos donde se suministre, venda, dispense o consuman bebidas alcohólicas y tabaco, así como la vigilancia y control de los mismos.

b) El otorgamiento de la licencia de apertura y, en su caso, de funcionamiento, a los establecimientos mencionados en el apartado anterior.

c) Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que establece el Título III de la presente Ley, especialmente en las dependencias municipales.

d) Adoptar las medidas cautelares dirigidas a asegurar el cumplimiento de lo establecido en esta Ley.

- Además de las señaladas en el punto anterior, **los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de hecho o derecho tienen las siguientes competencias y responsabilidades mínimas:**

a) La aprobación y ejecución del **Plan Municipal sobre Drogodependencias** y otros trastornos adictivos, elaborado en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos por el Organismo regional competente en materia de drogodependencias, y lo regulado en la presente Ley.

b) La **ejecución de los programas de prevención que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.**

c) El **fomento de la participación social y el apoyo a las instituciones sin ánimo de lucro** que en el municipio desarrollen las actuaciones previstas en el Plan Municipal sobre Drogodependencias".

- En el art. 48: "Los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes que deseen obtener financiación de los presupuestos de la Comunidad Autónoma para el desarrollo de las actuaciones de su competencia que establece esta Ley, estarán obligados a disponer de un **Plan Municipal o Local sobre Drogodependencias**, convenientemente aprobado, y a consignar en sus respectivos presupuestos, de forma claramente diferenciada, los créditos específicos destinados a esta finalidad.

- La financiación que la Comunidad de Madrid destine a las Corporaciones Locales estará en función del programa y objetivos que hayan presentado previamente a la Consejería de Sanidad, del grado de ejecución del presupuesto anterior y, en todo caso, el criterio preferente de financiación de actuaciones será proporcional al esfuerzo presupuestario hacia dichos programas y objetivos por parte de la corporación local.

- La Comunidad Autónoma podrá establecer con las Mancomunidades y los Ayuntamientos convenios de colaboración que regulen la financiación y características que deban reunir los Planes Municipales o Locales sobre Drogodependencias".

- La **Ley 12/2001 de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid**, en su artículo 139, establece que: "Las Corporaciones Locales podrán recibir competencias delegadas de la Consejería de Sanidad, siempre que acrediten poder ejecutar plenamente las funciones que en materia de salud les asigne como competencia propia la legislación vigente y obtengan la acreditación para tales competencias en el modo que reglamentariamente se determine. Dichas competencias solo podrán ser delegadas cuando se cumpla el principio de responsabilidad financiera y se asuman los resultados económicos de su gestión, de acuerdo con el principio de autonomía municipal"

- La **Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid** afirma: "A las corporaciones locales, como entidades administrativas más próximas a los ciudadanos y en virtud de sus competencias legales, les corresponde **asumir la responsabilidad más inmediata sobre el bienestar de la infancia y adolescencia** y la promoción de cuantas acciones favorezcan el desarrollo de la comunidad local y muy especialmente de sus miembros más jóvenes, procurando garantizarles el ejercicio de sus derechos, ofreciéndoles la protección adecuada y ejerciendo una acción preventiva eficaz".

- La **Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid**, en su artículo 46, recoge que: Los Municipios de la Comunidad de Madrid, por sí solos o asociados en mancomunidades, ejercerán, conforme a lo establecido en los artículos 25 y 26 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, las competencias que, en materia de atención a menores, atribuye a las **Entidades locales** la citada Ley de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid".

- A nivel local: La **Ley Reguladora de Bases de Régimen Local**, de 2 de abril de 1985, en su artículo 25 define las competencias de los Municipios en la promoción y desarrollo de recursos e instrumentos de apoyo social, a saber: Protección de la salubridad pública, seguridad en lugares públicos, prestación de los Servicios Sociales y de promoción e inserción social, actividades o instalaciones culturales y deportivas y ocupación del tiempo libre.

2. PROCESO DE ELABORACION DEL II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCÓN 2012-2015

La elaboración de este segundo Plan se ha realizado siguiendo una secuencia de acciones técnicas y participativas orientadas a lograr el máximo conocimiento posible de la realidad local en materia de drogodependencias. Esta adecuación a la realidad constituye una premisa esencial de cara al diseño y planificación de estrategias de prevención, ya que la adaptación a las necesidades detectadas representa una garantía de eficacia de las futuras acciones a desarrollar y permite operativizar los objetivos de acción del Plan.

Este proceso de elaboración se ha desarrollado en tres fases. En primer lugar, se ha procedido a evaluar el primer Plan según se ha descrito en el primer apartado de este documento; en segundo lugar, se han aplicado técnicas cuantitativas y cualitativas que han culminado en un diagnóstico de situación del municipio en relación con el fenómeno de las drogas y que ha permitido la comparación con el realizado cinco años atrás; en tercer lugar, se ha procedido a redactar el documento del Plan definiendo criterios, objetivos, modelos de intervención de los que se parte, líneas de actuación y, actuaciones previstas que se irán desglosando en las siguientes páginas.

En este gráfico se plasman esquemáticamente este conjunto de iniciativas que, siguiendo una metodología participativa, se han llevado a cabo durante el año 2011 y parte de 2012.

FASE 1: EVALUACIÓN DEL PRIMER PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS

EVALUACION DEL I PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCON

◆ **EVALUACION INTERNA:**

- Evaluación de resultados: cumplimiento de Medidas del I PMD y evaluación de productos/acciones
- Evaluación de Miembros de la Mesa de Seguimiento del I Plan Municipal sobre Drogas

◆ **EVALUACION EXTERNA:**

- Encuesta a ciudadanos de Pozuelo
- Encuesta a Familias del municipio

REDACCION MEMORIA DEL I PLAN MUNICIPAL

FASE 2: ESTUDIO DE SITUACION DE CONSUMO DE DROGAS ENTRE MENORES DE POZUELO Y DETERMINACION DE NECESIDADES

ENCUESTA ESCOLAR 2011 DE CONSUMO DE DROGAS EN POZUELO DE ALARCON

EVALUACION CUALITATIVA

- ◆ **GRUPOS DE DISCUSIÓN:** Agentes Comunitarios, y Familias

FASE 3: ELABORACION II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCON

REDACCION DEL DOCUMENTO DEL II PLAN

PRESENTACION DEL II PLAN MUNICIPAL

3. MISIÓN, PRINCIPIOS RECTORES Y OBJETIVOS DEL II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCÓN 2012-2015

3.1. MISIÓN

La misión del II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón se define por la optimización de los recursos y actuaciones aplicados en el ámbito del municipio orientándolos a la evitación o reducción de los consumos de drogas y sus problemas asociados, ya sean individuales, familiares o sociales, y a promover la salud y la calidad de vida de los ciudadanos de Pozuelo. Su prioridad sigue siendo la prevención, su marco de actuación preferente la familia y su vocación la protección y el desarrollo de la infancia y la adolescencia.

En sus metas y actuaciones, este Plan se ciñe al ámbito competencial municipal definido anteriormente, resaltando por su importancia la Ley 5/ 2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de la Comunidad de Madrid. De igual modo, aspira a mantener su estrecha coordinación con la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, órgano autonómico competente en materia de drogas, y conservará la estructura básica del I Plan Municipal que, a su vez, siguió el modelo de Plan Estratégico sobre Drogas de la Comunidad de Madrid (2006-2009).

3.2. PRINCIPIOS RECTORES DEL II PLAN

Parte de un **enfoque global** en el abordaje de las drogodependencias, reconociendo la naturaleza multicausal y multifactorial de un problema complejo sometido a constantes transformaciones.

- Plantea una **política integral, comprensiva y multisectorial** que aúne todas y cada una de las áreas de intervención (prevención, asistencia, inserción y

promoción de la participación ciudadana) a través de una **coordinación transversal entre las distintas concejalías**.

- Considera indispensable la **cooperación** entre los recursos públicos, privados y de la iniciativa social y la **corresponsabilidad y participación** de la propia sociedad otorgando el mayor protagonismo a los jóvenes.
- Tiene una **vocación universal**, por lo que se dirige a toda la ciudadanía sin discriminación alguna y pone un énfasis especial en los grupos más vulnerables.
- Adopta una **perspectiva comunitaria** que busca la participación e implicación de todos y cada uno de los actores sociales que operan en la comunidad.
- Sus señas de identidad son la **innovación y la calidad**, lo que implica la mejora constante de los procedimientos y la satisfacción de los usuarios.

3.3. OBJETIVOS GENERALES

Por su propia naturaleza, los objetivos generales de este segundo Plan coinciden básicamente con los que se recogieron en el Plan anterior, lo que expresa la voluntad de aportar continuidad y coherencia a las metas que orientan las políticas municipales.

- 1.-** Dotar de un impulso renovado a las políticas de prevención integral y a largo plazo que fomenten en la ciudadanía, y especialmente entre los más jóvenes, una capacidad crítica hacia las drogas, una autonomía personal y una clarificación y fortalecimiento de sus valores.

2.- Avanzar en la gestación de una respuesta integral a las necesidades de las personas afectadas por el uso de drogas y sus familias, incidiendo de forma específica en la detección precoz y la atención temprana de los adolescentes y jóvenes en etapas iniciales de consumo y con consumos de riesgo.

3.- Continuar promoviendo en la población de Pozuelo una conciencia social solidaria y garantizar los recursos necesarios para apoyar a las personas con problemas de drogas y sus familias.

4.- Proseguir las acciones de fomento de la implicación institucional para generar nuevas sinergias que rentabilicen al máximo los recursos disponibles.

5.- Mantener el rigor y promover nuevas iniciativas en el cumplimiento de la normativa existente sobre promoción, publicidad y venta de alcohol y tabaco en el ámbito municipal.

6.- Potenciar la participación para que los ciudadanos asuman un papel activo y protagonista en su entorno familiar, escolar, laboral y comunitario.

7.- Continuar impulsando la calidad y la evaluación permanente de los servicios que se prestan para verificar su eficacia e introducir las modificaciones precisas para su mejora.

4. PRIORIDADES Y DESTINATARIOS DEL II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE POZUELO DE ALARCÓN 2012-2015

4.1. PRIORIDADES

A partir de la experiencia acumulada, los estudios realizados y las aportaciones de los responsables institucionales, técnicos, actores sociales y de los propios ciudadanos, se han establecido las siguientes prioridades para el periodo de vigencia de este segundo Plan:

A.- Continuidad de la prevención como línea estratégica prioritaria de la política municipal en materia de drogas.

B.- El consumo de alcohol como uno de los ejes prioritarios del trabajo preventivo con adolescentes y jóvenes.

C.- Incremento de los niveles de sensibilización y percepción de riesgo de la población general ante las drogas.

D.- Apoyo específico a las familias para que se involucren eficazmente en las acciones y programas de prevención.

E.- Extensión de la prevención escolar al conjunto de los centros escolares del municipio.

F.- Creación de estructuras de red para la detección precoz e intervención temprana en el consumo de alcohol y otras drogas.

G.- Impulso al control de la oferta desde la premisa de protección a los más vulnerables.

H.- Corresponsabilidad social e institucional ante el problema de las drogas en el municipio.

4.2. PRINCIPALES DESTINATARIOS

Todas estas prioridades tienen como población destinataria a los ciudadanos residentes en el municipio de Pozuelo de Alarcón pues el fenómeno de las drogas concierne, de uno u otro modo, a toda la ciudadanía.

Sin embargo, como hemos podido comprobar a lo largo de este documento, determinados sectores de la población de nuestro municipio adquieren una especial relevancia a la hora de priorizar las acciones que conlleva este "II Plan Municipal sobre Drogas". Entre ellos destacamos a:

- **Los adolescentes y jóvenes:** La adolescencia y la juventud representan no sólo etapas decisivas en el desarrollo global del ser humano sino también en la adquisición de hábitos específicos, tanto positivos como negativos, entre los que se encuentra el consumo de drogas. De hecho, como se ha demostrado en los estudios realizados en el municipio de Pozuelo, los momentos críticos en el inicio e incremento de los consumos de drogas coinciden con los rangos etarios que caracterizan la adolescencia.

Este II Plan quiere dirigirse especialmente a los adolescentes y jóvenes, contemplándoles como destinatarios de las acciones preventivas pero, ante todo, otorgándoles protagonismo como agentes activos y promotores de las mismas.

- **Las familias:** Ellas constituyen la instancia básica para la socialización, la educación y el desarrollo de los niños y jóvenes. Trabajar en prevención implica necesariamente trabajar con todas las familias, particularmente con aquellas cuyos hijos atraviesan etapas críticas en su desarrollo evolutivo o se enfrentan a situaciones de dificultad social.
- **Las personas afectadas por las drogas:** La detección y atención temprana a los consumidores de drogas y el apoyo a las personas con problemas de adicción a las drogas y a sus familias, sigue siendo en este 2º Plan un objetivo irrenunciable.
- **Las organizaciones e instituciones de nuestro municipio que están en contacto directo con los adolescentes y jóvenes:** las distintas concejalías implicadas en el Plan; los servicios educativos, sanitarios y sociales; la policía municipal; las organizaciones no gubernamentales; los medios de comunicación; las empresas ligadas al mundo del ocio... se encuentran entre los sectores prioritarios de este II Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón.

5. LÍNEAS ESTRATÉGICAS, OBJETIVOS Y MEDIDAS DEL II PLAN

El II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo de Alarcón (2012-2015) mantiene las cinco líneas estratégicas de trabajo del primer Plan aprobado en 2007. En torno a ellas se articularán los nuevos programas y actuaciones necesarios para asegurar la consecución de los objetivos propuestos.

1. Línea Estratégica Preventiva

La prevención constituye la línea estratégica prioritaria del II Plan Municipal sobre Drogas de Pozuelo 2012-2015; en consecuencia, durante los años de vigencia del Plan los principales esfuerzos se centrarán en:

- Los consumos de alcohol entre la población adolescente y juvenil del municipio que se convierten en un eje central de trabajo. Las principales razones que lo justifican son: 1) se trata de la sustancia más prevalente entre los adolescentes y jóvenes del municipio; 2) es la única que ha crecido durante los últimos años en experimentación y en accesibilidad entre los adolescentes; 3) produce un número creciente de consumos problemáticos (borracheras y atracones); 4) está en la base de la mayoría de los consumos de drogas ilegales; 5) posee la más baja atribución de riesgo y 6) su consumo goza de una alta permisividad entre los adultos.
- La participación e implicación de la familia en las acciones y programas preventivos.
 - La extensión de la prevención escolar al conjunto de los centros escolares del municipio.
 - La creación de estructuras de red para la detección precoz e intervención temprana en el consumo de alcohol y otras drogas.
 - El incremento de los niveles de sensibilización y percepción de riesgo de la población general ante las drogas, especialmente del alcohol.



1. Línea Estratégica Preventiva

AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>1.1. Información y Sensibilización</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Informar y sensibilizar al conjunto de la población de Pozuelo sobre el fenómeno de las drogas, las consecuencias de su uso inadecuado y las estrategias más efectivas para su prevención, de cara a generar una conciencia colectiva ante este problema y fomentar la participación en las acciones que contempla el II Plan Municipal sobre Drogas. ■ Informar a los jóvenes y adolescentes sobre las consecuencias del consumo de alcohol e incrementar el riesgo percibido ante esta sustancia. ■ Colaborar con los profesionales, agentes sociales y medios locales de comunicación en la difusión de los mensajes preventivos sobre drogas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de una "Campaña sobre Alcohol y Jóvenes", que incida en los riesgos, consecuencias y posibles alternativas al consumo de alcohol y esté abierta a la participación de la iniciativa social y privada. 2. Utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para acceder al mayor número de ciudadanos facilitándoles información sobre las drogas y sus consecuencias. Entre otras iniciativas, se aprovechará el potencial que ofrecen las redes sociales, se creará un apartado informativo en la web municipal y se habilitará un link que lleve a la información sobre drogas en distintas concejalías. De igual modo, se colaborará con las web de otras instituciones como los centros escolares para informar y sensibilizar a toda la Comunidad Educativa. 3. Acciones de sensibilización en el ámbito familiar, escolar y social que fomenten la detección de menores que practican consumos de riesgo. 4. Elaboración de una estrategia de colaboración con los medios de comunicación social (prensa, radio, TV...) existentes en el municipio, ofreciéndoles información constante sobre las actividades que desarrolla el Plan y la participación de expertos en los espacios informativos.

CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:

- Familia, Asuntos Sociales y Mujer
- Educación
- Sanidad y Consumo
- Juventud, Formación y Empleo
- Seguridad, Movilidad y Transportes
- Cultura
- Deportes y Fiestas
- Atención al ciudadano
- Obras y Servicios, Participación y Distritos
- Tecnologías para la información y Desarrollo Empresarial
- Prensa y Comunicación

para que contribuyan a multiplicar su impacto.

■ Difundir las políticas municipales recogidas en el II Plan Municipal sobre Drogas.

5. Realización de actos sociales, culturales y deportivos (conciertos, concursos, competiciones..) dirigidos a divulgar las actividades del Plan y difundir mensajes preventivos sobre el fenómeno de las drogas.

6. Creación de un "Grupo de Formación Continua" de mediadores sociales (profesores, trabajadores sociales, policías, asociaciones, etc.) para intercambiar "on line" información relevante sobre estrategias preventivas innovadoras que generen organismos y servicios especializados en este ámbito.

7. Diseño y puesta en marcha de un "Plan de Comunicación" para proceder, a través de los cauces municipales, a la divulgación del II Plan Municipal sobre Drogas a fin de dotarle de la máxima visibilidad y recabar la participación de los ciudadanos en su desarrollo

8. Presentación del Plan a instituciones y colectivos que están en permanente contacto con la población adolescente y juvenil, tales como colegios e IES, CEIP, ONGs, centros de salud, servicios sociales, parroquias, asociaciones juveniles y deportivas

AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>1.2. Ámbito Escolar</p> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS: -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Sanidad y Consumo -Juventud, Formación y Empleo -Seguridad, Movilidad y Transportes -Cultura -Deportes y Fiestas -Obras y Servicios , Participación y Distritos -Tecnologías para la información y Desarrollo Empresarial -Prensa y Comunicación -</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Generalizar la prevención escolar al conjunto de los centros escolares del municipio de Pozuelo de Alarcón. ■ Impulsar la aplicación de programas preventivos debidamente homologados en colaboración con la Agencia Antidroga y la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid. ■ Priorizar la aplicación de programas selectivos dirigidos a los escolares con mayor incidencia de factores de riesgo hacia el consumo de drogas poniendo especial énfasis en el consumo de alcohol. ■ Favorecer la vinculación de los centros educativos con las acciones preventivas que se impulsan desde los distintos órganos municipales implicados en el desarrollo del II Plan Municipal sobre Drogas 	<p>9. Información y apoyo, a los centros escolares del municipio, para la implantación de los programas de prevención escolar, tanto universal como selectiva, que realizan la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (prevención del abuso de las TICs, prevención a través del ocio saludable, etc...)</p> <p>10. Asesoramiento a la Comunidad Escolar y apoyo técnico al profesorado sobre los contenidos y requisitos de implantación de estos programas.</p> <p>11. Acciones formativas con el profesorado sobre las características del consumo de alcohol entre la población adolescente y juvenil del municipio y las estrategias preventivas más eficaces.</p> <p>12. Aplicación de programas de prevención de las adicciones, adaptados a las diferentes necesidades en función del sexo.</p>

AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>1.3. Ámbito Familiar</p> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS: -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Sanidad y Consumo -Cultura -Deportes y Fiestas -Prensa y Comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Promover la participación e implicación de la familia en las acciones y programas preventivos. ■ Incrementar la percepción de riesgo de los padres hacia las drogas, especialmente el alcohol y el tabaco. ■ Apoyar a las familias en la adquisición de habilidades educativas para la adecuada socialización de sus hijos y contribuir de este modo a la prevención. ■ Vincular la prevención familiar con la desarrollada en otros ámbitos y específicamente el escolar. ■ Promover la participación de las familias en actividades conjuntas de ocio, ampliando y diversificando las ofertas convencionales. 	<p>13. Creación del programa "Redes Familiares", de apoyo mutuo, en colaboración con las AMPAS y asociaciones familiares, que faciliten la comunicación y la relación entre las familias así como su implicación en las acciones preventivas que se desarrollan en el municipio.</p> <p>14. Puesta en marcha del "Foro de Participación Familiar" que, utilizando las posibilidades que ofrecen las TIC, facilite el acceso de información preventiva a todas las familias del municipio facilitándoles libertad de horario, frecuencia de conexión y tiempo de dedicación.</p> <p>15. Realización de talleres específicos para padres sobre "Alcohol y patrones de ocio juvenil".</p> <p>16. Mantenimiento de las "Escuelas de Padres" para la formación y capacitación de las familias.</p> <p>17. Continuidad de los programas de prevención en el ámbito familiar que ofrece la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, ya sean específicos como el programa "+ Familia" o que incluyen componentes familiares ("Protegiéndote", etc...)</p>



AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>1.4. Formación de Mediadores Sociales</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Sanidad y Consumo -Juventud, Formación y Empleo - Seguridad, Movilidad y Transportes - Cultura - Deportes y Fiestas -Atención al ciudadano -Obras y Servicios , Participación y Distritos -Prensa y Comunicación </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Favorecer la formación y actualización permanente en materia de prevención de los agentes que intervienen en la comunidad. 	<p>18. Cursos de formación a mediadores en drogodependencias, en colaboración con la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, dirigidos a personal sanitario, de servicios sociales, policías locales, profesionales y voluntarios que trabajan con menores en riesgo o vinculados a entidades de iniciativa social</p> <p>19. Talleres de prevención de alcohol dirigidos a mediadores juveniles (monitores juveniles, orientadores escolares, voluntarios...)</p>

AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>1.5. Ámbito Ocio y Tiempo Libre</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Juventud, Formación y Empleo -Cultura - Deportes y Fiestas -Atención al ciudadano -Obras y Servicios , Participación y Distritos - Tecnologías para la información y Desarrollo Empresarial -Prensa y Comunicación </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Promover alternativas de ocio saludable incompatibles con el consumo de drogas. ■ Facilitar información y asesoramiento a los jóvenes para que puedan elegir opciones diferentes a las que ofrecen los circuitos de ocio juvenil asociados al riesgo de consumo de alcohol y otras drogas. 	<p>20. Consolidación de la campaña municipal “La SIN de Pozuelo” que ofrece a los alumnos información sobre ocio y tiempo libre como alternativas saludables frente a los riesgo del consumo de alcohol y otras drogas.</p> <p>21. Realización de actividades deportivas, culturales y lúdicas dirigidas al fomento del uso adecuado del ocio y el tiempo libre, como alternativa al consumo de alcohol los fines de semana y rentabilizando las instalaciones municipales ("Cubo Joven", polideportivos, centros culturales...)</p> <p>22. Realización de talleres de prevención con menores para sensibilizarles ante el consumo de alcohol y otras drogas aprovechando su permanencia en actividades municipales como las colonias deportivas o los campamentos de verano.</p> <p>23. Cesión de espacios municipales a las asociaciones juveniles para la organización de actividades de ocio saludable y que sean protagonizadas por los propios jóvenes.</p>

AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>1.6. Jóvenes en situación de riesgo</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Sanidad y Consumo -Juventud, Formación y Empleo - Seguridad, Movilidad y Transportes -Atención al ciudadano -Prensa y Comunicación </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Impulsar la detección precoz e intervención temprana en el consumo de alcohol y otras drogas. ■ Formar y concienciar a los profesionales de la hostelería y el comercio para lograr una dispensación responsable de las bebidas alcohólicas. ■ Promover medidas destinadas a reducir el impacto de los consumos de alcohol y otras drogas en contextos de alto riesgo. 	<p>24. Creación de un "Sistema de Detección Precoz y Atención Temprana sobre Alcohol y otras drogas" dirigido a los adolescentes y jóvenes del municipio.</p> <p>25. Acciones de información, asesoramiento y formación en reducción de riesgos relacionados con el consumo de alcohol a los profesionales de hostelería del municipio.</p> <p>26. Acuerdos de colaboración con autoescuelas de Pozuelo, centros escolares del municipio y otras entidades para introducir contenidos sobre el binomio alcohol-seguridad vial con los alumnos.</p> <p>27. Formalizar un protocolo común entre las instancias y servicios de emergencia local (urgencias sanitarias, SEAPA...) para el desarrollo de acciones de consejo e intervención breve con menores y sus familias ante situaciones de abuso de alcohol y otras drogas</p>

2. Línea Estratégica de Inserción

La inserción o normalización social de las personas afectadas por las drogas y sus familias sigue constituyendo una línea de intervención irrenunciable en este II Plan Municipal sobre Drogas.





AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p style="text-align: center;">Inserción Social</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Juventud, Formación y Empleo -Educación -Obras y Servicios , Participación y Distritos -Prensa y Comunicación </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fomentar la participación de los afectados por las drogas en actividades y grupos normalizados que favorezcan su inserción social. ■ Promover programas de integración educativa y laboral ■ Promocionar la implicación de los organismos y entidades sociales que tienen competencias en la integración social. 	<ul style="list-style-type: none"> 28. Difusión de información sobre los recursos sociales, educativos y laborales disponibles en el municipio para facilitar la reinserción, de manera que sean conocidos por los profesionales de todas las áreas municipales y la población en general. 29. Fomento de programas de inserción socio-laboral y de apoyo socio-educativo dirigidos a personas en proceso de inserción y colectivos en riesgo. 30. Establecimiento de acuerdos con el tejido asociativo relacionado con la inserción social para posibilitar la derivación de usuarios. 31. Acuerdos con empresas locales para el fomento de prácticas asociadas a acciones formativas para personas en riesgo o en procesos de inserción. 32. Fomento de la bolsa de voluntariado del municipio y los programas de voluntariado dirigidos a jóvenes. 33. Facilitar información sobre búsqueda de empleo, itinerarios de inserción, acceso a recursos con personas en riesgo de exclusión...

3. Línea Estratégica de Protección y Control

Entre las líneas prioritarias del II Plan Municipal sobre Drogas, el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón incluye el control de la oferta de drogas desde la premisa de protección a los más vulnerables.



3. Línea Estratégica de Protección y Control

AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>Protección y Control</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Juventud, Formación y Empleo - Seguridad, Movilidad y Transportes - Deportes y Fiestas -Prensa y Comunicación </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Controlar, en cumplimiento de la normativa vigente, la promoción, publicidad, suministro y venta de bebidas alcohólicas y tabaco en el ámbito municipal, poniendo énfasis en todo lo referente a los menores. ■ Potenciar la colaboración entre los distintos cuerpos de seguridad del municipio en las funciones que tienen encomendadas de control de la oferta de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> 34. Intensificación de la vigilancia y control en colegios, institutos y centros de formación así como en zonas de ocio juvenil. 35. Incremento de la vigilancia de los establecimientos expendedores de alcohol para evitar la venta a menores. 36. Continuidad en la realización de controles de alcoholemia, para detectar conductores que circulen bajo el influjo de alcohol y otras drogas, así como continuidad en la tramitación y seguimiento del procedimiento sancionador. 37. Formación homogénea en materia de adicciones de todos los agentes policiales que están en contacto con menores. 38. Establecimiento de acuerdos con los industriales hoteleros y asociaciones de comerciantes para fomentar la autorregulación y la dispensación responsable en la venta de alcohol a menores.

4. Línea Estratégica de Evaluación y Calidad

Los constantes cambios a los que está sometido el fenómeno de las drogas y la exigencia de ofrecer servicios de calidad adecuados a las demandas y expectativas de los ciudadanos hacen necesario un esfuerzo cada vez mayor en investigación y evaluación.



4. Línea Estratégica de Evaluación y Calidad

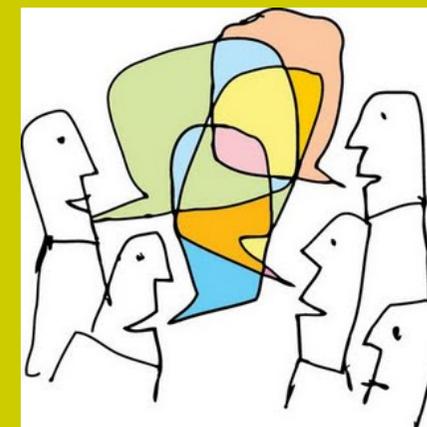
AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>Evaluación y Calidad</p> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Sanidad y Consumo -Juventud, Formación y Empleo - Seguridad, Movilidad y Transportes -Cultura - Deportes y Fiestas -Atención al ciudadano -Obras y Servicios , Participación y Distritos - Tecnologías para la información y Desarrollo Empresarial -Prensa y Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Promover en los servicios municipales implicados en el II Plan una “cultura de la evaluación” que permita avanzar en la eficacia y eficiencia de los programas preventivos y de inserción. ■ Analizar y estudiar la evolución del fenómeno de las drogodependencias anticipándose a previsibles cambios en los patrones de consumo y otros fenómenos emergentes. 	<p>39. Establecimiento de un sistema de indicadores consensuados entre las distintas concejalías integradas en el II Plan Municipal sobre Drogas.</p> <p>40. Realización de evaluaciones anuales y una evaluación final sobre el grado de cumplimiento de las acciones recogidas en el II Plan.</p> <p>41. Realización de estudios para profundizar en el conocimiento de los factores que determinan riesgos y consumos en colectivos específicos (consumos femeninos, etc...)</p>

5. Línea Estratégica de Coordinación Institucional y Participación Social

El II Plan Municipal sobre Drogas señala la corresponsabilidad social e institucional ante el problema de las drogas como una de sus máximas prioridades.

Se trata de profundizar en la implicación de todas y cada una de las concejalías afectadas por el Plan.

El trabajo conjunto y bien coordinado, orientado hacia unos objetivos claros y operativos, puede generar sinergias que redunden en un mejor aprovechamiento de los recursos municipales y en una mayor efectividad de las acciones.



5. Línea Estratégica de Coordinación Institucional y Participación Social

AREA	OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>Coordinación Institucional y Participación Social</p> <p>CONCEJALÍAS Y AREAS IMPLICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Familia, Asuntos Sociales y Mujer -Educación -Sanidad y Consumo -Juventud, Formación y Empleo - Seguridad, Movilidad y Transportes -Cultura - Deportes y Fiestas -Atención al ciudadano -Obras y Servicios , Participación y Distritos - Tecnologías para la información y Desarrollo Empresarial -Prensa y Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reforzar la implicación y la coordinación entre las distintas concejalías participantes en el Plan. ■ Intensificar la coordinación con la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. ■ Impulsar la implicación y participación de la sociedad civil en el conjunto de actuaciones que recoge este II Plan Municipal sobre Drogas. 	<p>42. Incremento del compromiso y coordinación entre los departamentos municipales que integran la Mesa de Seguimiento para evitar solapamientos, rentabilizar mejor los recursos disponibles y ampliar el impacto de su difusión.</p> <p>43. Incorporación puntual pero sistemática de organizaciones sociales y entidades involucradas en el desarrollo del Plan y que contribuyan a dotarle de una auténtica perspectiva comunitaria.</p> <p>44. Realización de jornadas de intercambio de experiencias profesionales.</p>

II PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS



Ayuntamiento de
POZUELO
DE ALARCÓN