

**II PLAN MUNICIPAL DE ADICCIONES, PARA LA PREVENCIÓN DE LOS  
PROBLEMAS POR CONSUMO DE DROGAS, JUEGO Y OTROS  
COMPORTAMIENTOS CON POTENCIAL DE ABUSO.**

**2019-2024**

## Índice

1.	Introducción .....	5
2.	Método seguido para su elaboración.....	7
3.	Marco conceptual.....	7
4.	Marco normativo y competencial .....	9
4.1.	Resumen de la normativa.....	12
4.2.	Conclusiones.....	13
5.	La prevención: estrategias y eficacia.....	14
5.1.	La prevención ambiental.....	16
6.	La perspectiva comunitaria .....	19
7.	La perspectiva de género .....	20
8.	Datos de la realidad.....	23
8.1.	Contexto .....	23
8.2.	Coordinación y participación.....	25
8.3.	Actividades y programas desarrollados .....	25
9.	Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.....	29
9.1.	Fortalezas identificadas.....	29
9.2.	Debilidades identificadas .....	30
9.3.	Amenazas identificadas.....	31
9.4.	Oportunidades identificadas .....	31
10.	Prioridades y finalidad.....	32
11.	Actuaciones de otras áreas municipales .....	32
12.	Líneas estratégicas y objetivos.....	33
12.1.	Objetivos, acciones e indicadores .....	33
12.2.	Evaluación.....	38
13.	Memoria económica .....	38
14.	Coordinación .....	40
	Anexo I Normativa.....	43
1.1.	Constitución Española .....	44
1.2.	Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (LGSP) .....	44
1.3.	Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local (LRBRL).....	45
1.4.	Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS) .....	47
1.5.	Leyes educativas (LODE, LOE, RD 2274/1993 y Decreto 249/2007) .....	49

I.6. Ley 11/1984, de 15 de octubre, de Salud Escolar para el Principado de Asturias .....	54
I.7. Ley 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor del Principado de Asturias .....	54
I.8. Ley 8/2002, de 21 de octubre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas del Principado de Asturias.....	56
I.9. Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas (LDPA) .....	56
I.10. Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales del Principado de Asturias (LSSPA)	60
I.11. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017/2024 .....	63
I.12. Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010/2016 (PsDPA) .....	63
Anexo II Datos para el diagnóstico .....	67
II.1. Contexto .....	68
II.2. Drogas y conductas con potencial de abuso.....	76
II.3. Coordinación y participación .....	81
II.4. Actuaciones y programas desarrollados .....	81
15.    Referencias .....	119



## 1. INTRODUCCIÓN

La primera reflexión que se quiere introducir en este nuevo Plan es el cambio de visión, hasta ahora casi todos los planes hablan de drogodependencias o adicciones, como hace la actual estrategia del Plan Nacional. Pues bien, es preciso constatar que la dependencia o adicción no es el único, ni el más importante, como señalamos a continuación, de los problemas que puede causar el consumo de una droga, el 80-90 % de las personas que consumen drogas no cumplen criterios de dependencia. En este sentido, los datos sobre frecuencia de consumo no deberían de ser los únicos que principalmente guíen las intervenciones<sup>1</sup>, ya que también estamos hablando de daños por violencia, acoso, relaciones sexuales no consentidas, accidentes, intoxicaciones agudas, etc.

El uso del término ‘adicciones’ sería adecuado para referirse al juego de apuestas (tanto en línea a través de internet como en salas de juego) y a los videojuegos, recogidos como trastornos por la Asociación Americana de Psiquiatría en el DMS-5 y la Organización Mundial de la Salud en el CIE 11. Pero ese término no sería adecuado para referirse a comportamientos como el abuso de las tecnologías de la información y comunicación o la compra compulsiva, por ejemplo, todavía no hay consenso sobre si esos comportamientos cumplen los requisitos para considerarse adictivos, mejor sería referirse a ellos como ‘comportamientos con potencial de abuso’ (Pedrero Pérez *et al.*, 2018; Ferguson, 2018).

En segundo lugar, es preciso reconocer que no es posible un mundo sin drogas y que este planteamiento no ha logrado mejorar la salud de las personas y la convivencia<sup>2</sup>. El hecho de que hay personas que realizan prácticas de riesgo en diferentes órdenes de la vida, hace necesario facilitar un consumo lo más seguro posible para aquellas personas que deciden consumir a pesar de todos los riesgos y problemas, ofreciendo otra mirada desde los derechos humanos<sup>3</sup> (Comisión Global sobre Política de Drogas, 2014, 2016, 2017, 2018; OMS<sup>4</sup>).

---

<sup>1</sup> Véanse la carta abierta del ICSDP de enero de 2016 a las delegaciones de los estados miembros de las Naciones Unidas: *Una llamada para re-priorizar las métricas para evaluar la política de drogas ilícitas* ([https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/michaela/pages/61/attachments/original/1453256887/ICSDP\\_07\\_Sp\\_Jan14\\_Web.pdf?1453256887](https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/michaela/pages/61/attachments/original/1453256887/ICSDP_07_Sp_Jan14_Web.pdf?1453256887)) y la entrada del blog de Claudio Vidal del 23/1/16 «¿Qué importa más? ¿Cuánto consume la gente o qué problemas tiene por ello?» (<https://claudiovidal.wordpress.com/2016/01/23/que-importa-mas-cuanto-consume-la-gente-o-que-problemas-tiene-por-ello/>).

<sup>2</sup> La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ([http://www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_es.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf)) y el Convenio sobre Sustancia Psicotrópicas de 1971 ([http://www.unodc.org/pdf/convention\\_1971\\_es.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1971_es.pdf)), dos de los tres acuerdos de Naciones Unidas que fiscalizan y prohíben las conocidas como drogas ilegales, inician sus declaraciones con el texto «Las Partes, Preocupadas por la salud física y moral de la humanidad». Hoy sabemos que la salud física y moral de la humanidad ha empeorado con la aplicación de estos acuerdos (IDPC, 2018).

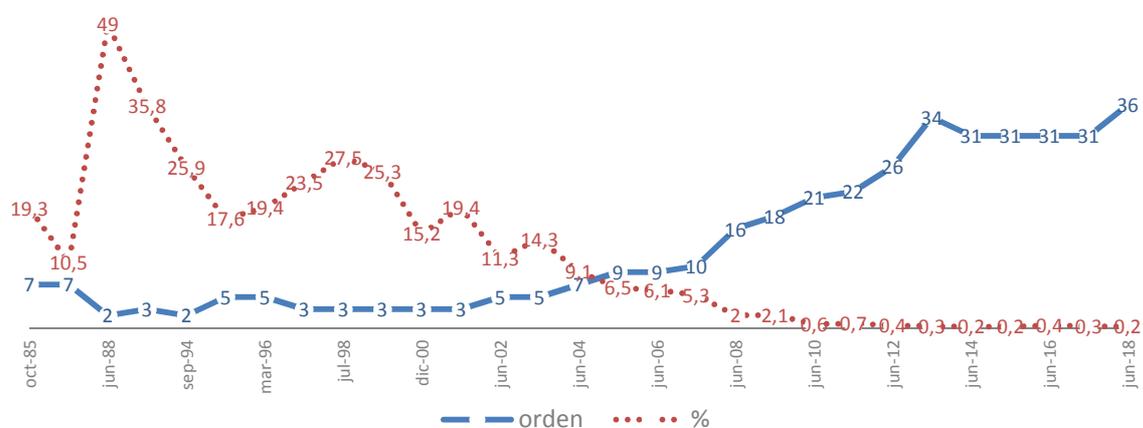
<sup>3</sup> El 9/7/18 Amnistía Internacional comunica que ha adoptado nuevas propuestas para abordar las devastadoras consecuencias que para los derechos humanos tienen las políticas de control de drogas ([https://www.amnesty.org/es/latest/news/2018/07/amnesty-international-adopts-abortion-and-drug-control-stance/?utm\\_source=twitter&utm\\_medium=article&utm\\_term=&utm\\_campaign=social](https://www.amnesty.org/es/latest/news/2018/07/amnesty-international-adopts-abortion-and-drug-control-stance/?utm_source=twitter&utm_medium=article&utm_term=&utm_campaign=social)).

<sup>4</sup> Véanse las conclusiones de la 40ª reunión del Comité de Expertos en Drogodependencias (ECDD) de la OMS de junio de 2018, donde se examinó el cannabis. Concluyen que hay datos suficientes para proceder a un examen crítico de la inclusión del cannabis en las listas I y IV de la Convención única sobre Estupefacientes de 1961, examen que se hizo en la 41ª reunión del ECDD que se celebró del 12 al 16 de noviembre de 2018 ([http://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/ecdd\\_40\\_meeting/en/](http://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/ecdd_40_meeting/en/)).

Todo ello sin contradecir que desde la prevención, que tiene como marco de referencia la promoción de la salud, se apueste por impulsar comportamientos saludables. Esto también debería llevarnos a reflexionar sobre aquellos otros comportamientos que poniendo en peligro de forma indiscutible nuestra salud como, por ejemplo, los deportes de riesgo o la ingesta de bebidas azucaradas (Singh *et al.*, 2015)<sup>5</sup>, no generan el mismo rechazo social. En todo caso, es necesario establecer políticas y programas que ofrezcan las herramientas necesarias para evitar los riesgos.

En 1985 se aprueba el Plan Nacional sobre Drogas, en aquellas fechas *el problema de la droga* ocupaba el séptimo lugar entre las preocupaciones de la población española, en el barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)<sup>6</sup>. Llegó a ocupar la segunda posición, detrás del paro. Hasta el año 2003 está en las cinco primeras posiciones, a partir del 2007 baja de las diez primeras, llegando a caer hasta la posición número 36 en junio de 2018, apenas un 0,2 % de la población lo considera como uno de los tres principales problemas que existen en España. Esto es un gran cambio, debido, entre otros elementos, a la aparición de nuevos problemas que la población considera importantes, al cambio en las formas de consumir y las drogas consumidas y a la disminución de los daños asociados a los consumos.

### Importancia del problema de las drogas: orden de importancia y % de elecciones



Para acabar con esta introducción no queremos dejar de señalar que los consumos de sustancias y los comportamientos con potencial de abuso son más un problema social que un trastorno individual. Por esto las medidas que buscan incidir sobre las personas individualmente tienen un impacto menor que las dirigidas a la comunidad. Sería necesario enfocar el tema desde las políticas sociales: los factores económicos, las condiciones de igualdad y bienestar social, y también la cultura dominante acerca de estos comportamientos, siendo el modelo de promoción de la salud un referente.

<sup>5</sup> En este estudio atribuyen 184.000 muertes al año, en todo el mundo, debido al consumo de bebidas azucaradas, la mayor parte de estas muertes ocurrieron en países con altos ingresos.

<sup>6</sup> [http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Indicadores/documentos\\_html/TresProblemas.html](http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Indicadores/documentos_html/TresProblemas.html).

En este sentido la llamada prevención ambiental, una intervención en la comunidad, ha demostrado gran eficacia, que también tienen las intervenciones más centradas en pequeños grupos o en personas concretas cuando hay un riesgo detectado, las llamadas prevenciones selectiva e indicada.

Apostamos por un nuevo enfoque integral de promoción de la salud, incluyendo, no sólo a la persona sino también a su enfoque familiar, social y el conjunto de la sociedad.

## 2. MÉTODO SEGUIDO PARA SU ELABORACIÓN

Una vez finalizado el periodo de vigencia del primer Plan Estratégico sobre Adicciones se procede a su evaluación y a iniciar los trabajos para la redacción de un nuevo Plan. El Consejo Municipal sobre Adicciones cierra el documento de la evaluación<sup>7</sup> con orientaciones para la redacción del nuevo.

Se crea un grupo de trabajo en el Consejo que se reúne cuatro veces durante 2017 para hacer un diagnóstico de la situación y establecer prioridades. A estas reuniones asisten entre 8 y 12 entidades.

A finales de 2017 se comparten los documentos elaborados con todas las entidades que forman parte del Consejo, solicitando una valoración y nuevas aportaciones.

A principios de 2018 se reúne al Consejo para cerrar los documentos elaborados. En esta reunión se acuerda realizar una sesión de trabajo para definir el modelo de plan que se quiere. Esta sesión se realiza en el mes de mayo y está dinamizada por Juan Carlos Melero, gestor de proyectos de la Fundación Edex<sup>8</sup>. A la misma se invita a todas las organizaciones que forman parte del Consejo y a otros servicios municipales.

También hay una reunión con seis servicios municipales para formalizar la Comisión Técnica Municipal y facilitar la coordinación.

A finales de julio de 2018 se actualizan los documentos y se elabora uno nuevo con los principales objetivos que se derivan del diagnóstico y las aportaciones realizadas por las entidades. Se envían a todas las organizaciones del Consejo y se solicitan aportaciones.

Con todas las propuestas y recomendaciones derivadas de este proceso y las referencias que se señalan se elabora el presente documento.

## 3. MARCO CONCEPTUAL

Para entender y enfocar las intervenciones en este tema nos situamos en dos grandes marcos teóricos de referencia, el modelo de promoción de la salud y el multidimensional o multisistémico sobre las adicciones.

El primer modelo, y más global, pretende mejorar la salud en general y la calidad de vida a través de acciones orientadas a modificar los condicionantes de la salud, uniendo a las personas con sus entornos y logrando la participación comunitaria, desde una perspectiva de trabajo intersectorial:

---

<sup>7</sup> Disponible en [http://sociales.gijon.es/multimedia\\_objects/download?object\\_id=224507&object\\_type=document](http://sociales.gijon.es/multimedia_objects/download?object_id=224507&object_type=document).

<sup>8</sup> <http://www.edex.es/>.

gobiernos locales, sector sanitario, ONG, medios de comunicación, etc. La intervención en adicciones y otros comportamientos con potencial de abuso no se puede separar de esta visión global de la salud, así lo ponen de manifiesto todos los organismos nacionales e internacionales:

- La OMS propone que el problema de las drogas se enfoque desde los preceptos fundamentales de salud pública: la equidad, la justicia social, los derechos humanos, la consideración de los determinantes económicos, sociales y ambientales de la salud. Dichos determinantes son de muy diversa índole y suelen verse influidos por las políticas y prácticas aplicadas en otros sectores, como aquellas destinadas a luchar contra el desempleo y la marginación<sup>9</sup>.
- La *Estrategia Nacional sobre Adicciones (2017-2024)*<sup>10</sup>, considera como uno de sus valores fundamentales el enfoque de Salud Pública integral, incluyendo a la persona, su entorno familiar y social y al conjunto de la comunidad.
- Ya en 2010 la Declaración de Adelaida<sup>11</sup> sobre Salud en todas las Políticas entiende que muchos de los determinantes de la salud, sociales, económicos y ambientales, extienden sus orígenes más allá del sector de la salud, por lo que es importante que se involucren todos los sectores.
- La Ley del Principado de Asturias 4/2015<sup>12</sup>, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas dice en el artículo 10 que «Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención del consumo de drogas y/o bebidas alcohólicas se enmarcan en el ámbito general de la promoción, la información y la educación para la salud [...]».

Tal es la interrelación de todos estos factores que una investigación reciente del SIIS (2014) encontraba «la existencia de asociaciones significativas entre las características socioeconómicas del entorno y el consumo de sustancias y, en general, dicha asociación apunta a que el bajo nivel socioeconómico (mayor desigualdad, menores rentas, mayor proporción de población con bajo nivel educativo) supone un riesgo para el consumo». En definitiva, los problemas relacionados con estos consumos y comportamientos abarcan toda la vida de las personas.

El modelo multidimensional o multisistémico (Carrión y Sánchez, 1995)<sup>13</sup> entiende que en esta problemática entran en juego varios factores a los que hay que prestar atención:

- La sustancia, o comportamiento con potencial de abuso, y sus efectos inmediatos, a medio y largo plazo, forma de consumirla, peligrosidad, etc.
- La persona concreta, sus características sociodemográficas, de salud, conocimientos, actitudes y valores.

---

<sup>9</sup> OMS, Comité Ejecutivo, «La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas, en particular en el contexto del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas que se celebrará en 2016», Informe de la Secretaría, [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB138/B138\\_11-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_11-sp.pdf).

<sup>10</sup> [http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209\\_ESTRATEGIA\\_N.ADICIONES\\_2017-2024\\_aprobada\\_CM.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209_ESTRATEGIA_N.ADICIONES_2017-2024_aprobada_CM.pdf).

<sup>11</sup> Organización Mundial de la Salud, «Declaración de Adelaida sobre la salud en todas las políticas. Hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar», Adelaida, 2010, [http://www.who.int/social\\_determinants/spanish\\_adelaide\\_statement\\_for\\_web.pdf](http://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf).

<sup>12</sup> <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-4847-consolidado.pdf>.

<sup>13</sup> Véase el trabajo de Martínez Redondo (2009). Toma esta referencia de Carrón y Sánchez (1995), referenciado en las páginas 42-45 de *El educador social y las drogodependencias*, Grupo Interdisciplinar Sobre Drogas (GID), Madrid, 1995.

- Su círculo social más estrecho, amistades y familia.
- El medio donde vive, con su organización social, cultura, imaginario colectivo, valores.
- Las normas y leyes.

Todo esto ha de analizarse en cada momento y lugar concreto, pues con el paso del tiempo cambian las sustancias que están en escena, las formas de uso, la sociedad, las normas, los valores, etc. El consumo de una sustancia o echar una partida a un juego de azar no crea directa y necesariamente un problema, éste aparecerá en función de la conjunción de las circunstancias que rodeen ese consumo, el producto y la persona, y lo que en un momento puede ser considerado por la sociedad, incluso por la ciencia, un problema, puede luego entenderse de forma distinta. Por ejemplo, hoy se tiene una percepción del consumo de tabaco muy diferente a la que teníamos hace tan solo 15 años atrás, lo que antes se consideraba normal, consumir en locales cerrados, hoy no se acepta, es decir, se producen cambios en la percepción y normas sobre su uso. Algo parecido, esta vez en sentido contrario, está ocurriendo ahora mismo con el consumo del cannabis, cada día tenemos noticias nuevas acerca de su regulación para uso medicinal, incluso en algunos países y estados de EE.UU. también se ha regulado su uso recreativo, en España se han presentado propuestas de leyes para su regulación integral<sup>14</sup>.

Esta forma de analizar y entender nuestra relación con las drogas y estos comportamientos, huye de concepciones rígidas, está permanentemente en proceso para entender la evolución de todos los factores implicados.

#### 4. MARCO NORMATIVO Y COMPETENCIAL

Ante esta problemática las administraciones tienen obligación de intervenir, tanto en su prevención, como en la atención socio sanitaria de las personas afectadas. Hay abundante normativa y acuerdos internacionales que señalan esta obligación:

- La Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>15</sup> que asegura el derecho a la salud y el bienestar de las personas.
- El Convenio sobre los Derechos de la Infancia<sup>16</sup> en el que los Estados se comprometen a proteger a la infancia contra toda información y material perjudicial para su bienestar, hace referencia específica a las drogas y a apoyar a las familias para la buena crianza de la infancia.
- El Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea<sup>17</sup> habla de la obligación de mejorar la salud pública y reducir los daños a la salud producidos por las drogas, incluidas la información y la prevención.

---

<sup>14</sup> En otra cita señalamos las conclusiones de la 40ª reunión del Comité de Expertos en Drogodependencias (ECDD) de la OMS de junio de 2018, donde se propone una revisión crítica del cannabis ([http://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/ecdd\\_40\\_meeting/en/](http://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/ecdd_40_meeting/en/)). El 17/10/18 se publicaba en la revista *Redacción Médica* el artículo «Podemos prepara una ley para la regulación integral del cannabis medicinal» (<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/podemos-prepara-una-ley-para-la-regulacion-integral-del-cannabis-medicinal-9635>), han presentado la propuesta de ley 264 de regulación integral del cannabis, que se puede ver en <https://drive.google.com/file/d/0B6bnVAfnWt4tRG05dTBTMXRTYkxRMjBvdjVldFE3c19rVG1j/view>.

<sup>15</sup> <http://www.un.org/es/documents/udhr/>.

<sup>16</sup> <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.

<sup>17</sup> [https://www.boe.es/legislacion/enlaces/documentos/ue/Trat\\_EC\\_consol.pdf](https://www.boe.es/legislacion/enlaces/documentos/ue/Trat_EC_consol.pdf).

- Acuerdos más específicos como la Carta Europea sobre el Alcohol<sup>18</sup>, la Declaración sobre Jóvenes y Alcohol<sup>19</sup>, el Convenio Marco para el control de Tabaco<sup>20</sup> o la Estrategia Europea en materia de lucha contra la Droga (2013-2020)<sup>21</sup> plantean la necesidad de proteger a la población, realizar actividades preventivas y desarrollar políticas asistenciales adecuadas.

La Convención Única de 1961 sobre Estupeficientes de Naciones Unidas enmendado por el Protocolo de 1972<sup>22</sup>, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971<sup>23</sup> y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupeficientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988<sup>24</sup> prohíben todo tipo de comercio con cuatro listas de sustancias, las hoy conocidas como drogas ilegales. Estos acuerdos establecen también la necesidad de facilitar los servicios de tratamiento y rehabilitación a quienes hacen uso indebido de los estupeficientes, recalcando que el tratamiento, la educación, el postratamiento, la rehabilitación y la reintegración social deben considerarse como posibilidades alternativas o añadidas a las medidas de encarcelamiento para quienes han cometido un delito relacionado con las drogas.

Como queda dicho, las cuestiones relacionadas con las drogas y otros comportamientos con potencial de abuso no sólo son una cuestión de orden público, de atención sanitaria o de servicios sociales, tienen repercusiones físicas, psicológicas, familiares y sociales, estando comprometida la salud pública, por lo que su abordaje requiere el compromiso y la responsabilidad social, con medidas de prevención, promoción de la salud, atención e incorporación social.

Corresponde a las Administraciones Públicas el diseño y la puesta en marcha de las políticas adecuadas, dirigidas a distintos sectores de la población, siempre con la participación del conjunto de la sociedad.

En estas medidas tienen diferentes responsabilidades y competencias cada uno de los tres niveles de la Administración: la central, la autonómica y la local.

El campo de intervención es amplio y diverso, a la Administración Local le corresponde trabajar en la prevención, la disminución de los riesgos y daños y la incorporación social. No siempre están claros los campos en los que la Administración Local tiene competencias, por lo que procede analizar las leyes, estrategias y planes que marcan las obligaciones de intervención en esta materia y las competencias municipales en la prevención y promoción de la salud.

Las normas y leyes que consideramos que marcan las obligaciones de las Administraciones y las competencias de la Administración Local en estos temas son las siguientes:

- Constitución Española (CE).
- Ley General de Salud Pública (LGSP).
- Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local (LRBRL).
- Ley General de Sanidad (LGS).

---

<sup>18</sup> <http://www.msbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/alcohol/cartaEuro.htm>.

<sup>19</sup> <http://www.msbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/alcohol/declaEsto.htm>.

<sup>20</sup> <http://www.who.int/fctc/es/>.

<sup>21</sup> <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:es:PDF>.

<sup>22</sup> [http://www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_es.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf).

<sup>23</sup> [http://www.unodc.org/pdf/convention\\_1971\\_es.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1971_es.pdf).

<sup>24</sup> [http://www.unodc.org/pdf/convention\\_1988\\_es.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1988_es.pdf).

- Ley Orgánica reguladora del Derecho a la Educación (LODE).
- Ley Orgánica de Educación (LOE), modificada por la Ley Orgánica para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).
- Real Decreto de cooperación de las corporaciones locales con el Ministerio de Educación y Ciencia.
- Ley de Salud Escolar para el Principado de Asturias.
- Ley de Protección del Menor del Principado de Asturias.
- Ley de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas del Principado de Asturias.
- Ley sobre Drogas del Principado de Asturias (LDPA).
- Ley de Servicios Sociales del Principado de Asturias (LSSPA).
- Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024.
- Plan sobre Drogas del Principado de Asturias (PsDPA).

Hay otras leyes que marcan las intervenciones, pero las competencias que señalan son de otras administraciones:

- Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad<sup>25</sup>.
- Ley 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana<sup>26</sup>.
- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco<sup>27</sup>.
- Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego<sup>28</sup>, que regula las apuestas a través de internet.
- Ley 6/2014, de 13 de junio, de Juego y Apuestas<sup>29</sup> del Principado de Asturias.

Además, hay tres ordenanzas municipales que establecen normas relacionadas con los horarios de los locales de ocio, la participación ciudadana y la diversión y consumo de alcohol en la calle:

- Ordenanza Municipal sobre la aplicación de horarios a establecimientos, locales e instalaciones para espectáculos públicos y actividades recreativas en atención a las fiestas locales y eventos singulares, 2005<sup>30</sup>.
- Reglamento Orgánico de Participación Ciudadana de la Ciudad de Gijón, 2008<sup>31</sup>. Entiende la participación como un principio básico que preside el acontecer de la vida municipal y que se ha de «impulsar de manera especial la participación de aquellos grupos o individuos que por cualquier causa se encuentren con dificultades añadidas».
- Ordenanza Municipal de Protección de la Convivencia Ciudadana y Prevención de Actuaciones Antisociales, 2013<sup>32</sup>.

---

<sup>25</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1988-26156&tn=1&p=20140328#a8>.

<sup>26</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-3442>.

<sup>27</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2005-21261>.

<sup>28</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-9280>.

<sup>29</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-9265#ddunica>.

<sup>30</sup> [https://sedeelectronica.gijon.es/multimedia\\_objects/download?object\\_type=document&object\\_id=84148](https://sedeelectronica.gijon.es/multimedia_objects/download?object_type=document&object_id=84148).

<sup>31</sup> [http://www.gijon.es/multimedia\\_objects/download?object\\_type=document&object\\_id=39689](http://www.gijon.es/multimedia_objects/download?object_type=document&object_id=39689).

<sup>32</sup> [http://www.gijon.es/multimedia\\_objects/download?object\\_type=document&object\\_id=134304](http://www.gijon.es/multimedia_objects/download?object_type=document&object_id=134304).

#### 4.1. Resumen de la normativa

A continuación se presenta un resumen de la normativa estudiada, una descripción más amplia de la misma, con las referencias textuales oportunas, se recoge en el anexo primero.

La Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, responsabilidad de los poderes públicos. La adecuada utilización del ocio es considerada como un elemento integrante de la salud.

La Ley General de Salud Pública define la salud pública como las actividades organizadas por la Administración Pública para mejorar la salud interviniendo en sus determinantes. Entiende que rebasa el ámbito de los servicios sanitarios, por lo que otros servicios y administraciones también deben de intervenir y en diversos campos.

La Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local destaca como principio fundamental que las administraciones tienen la obligación de colaborar y junto con la Ley General de Sanidad no reconocen a los municipios ninguna competencia en relación a la sanidad, pero sí en relación a los determinantes de la salud: la atención a personas en situación de riesgo de exclusión, la promoción del deporte y ocupación del tiempo libre, la promoción de la cultura, la vigilancia que hace la policía local, la lucha contra el absentismo escolar, los parques y jardines, el control del medio ambiente, la distribución y suministro de bebidas y alimentos, entre otras. No considera competencia de los ayuntamientos las actividades educativas en los centros escolares, en todo caso actividades que describe como complementarias serían delegables, pero no propias.

Además, la Ley General de Sanidad otorga la competencia de la educación sanitaria de la población y la prevención de enfermedades a la Administración Sanitaria.

Las leyes educativas recuerdan la cooperación entre las administraciones y otorgan a los ayuntamientos competencia, entre otras cuestiones, en la vigilancia de la escolaridad obligatoria y la realización de actividades complementarias. Cualquier oferta educativa ha de hacerse en coordinación con la Administración Educativa.

La Ley de Salud Escolar del Principado considera la prevención de las adicciones como una de las acciones específicas que ha de realizar el profesorado facultado.

La Ley de Protección del Menor del Principado señala que los ayuntamientos colaborarán en la ejecución y evaluación de los programas y actividades de prevención de las situaciones de riesgo que pongan en peligro el desarrollo integral de las personas menores y en el desarrollo de los recursos de apoyo familiar, como el apoyo al adecuado ejercicio de las funciones parentales.

La Ley de Espectáculos otorga a los ayuntamientos la facultad de concesión de licencia de apertura de locales, teniendo la facultad de inspección, control y sancionadora. Prohíbe las actividades que inciten al consumo de bebidas alcohólicas.

La Ley del Principado de Asturias de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas expone que se abordarán los problemas que causan basándose en políticas de promoción de la salud, que se desarrollarán con la coordinación entre las distintas instituciones y administraciones concernidas. Señala como competencias municipales, además de las policiales de control, y en concurrencia con la administración del Principado, la información y educación sanitaria de la población, que la LGS otorga a la Administración Sanitaria.

A lo largo de toda la ley se señala la necesaria colaboración entre el Principado y las administraciones locales para todo tipo de programas e intervenciones: para la disminución de las desigualdades, para las actuaciones en el ámbito comunitario (su objetivo es potenciar los programas de prevención escolar, sanitario, social, familiar, de ocio, laboral, judicial y penitenciario), para la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas en todas las etapas educativas, para desarrollar actuaciones en el ámbito familiar inspiradas en los principios de parentalidad positiva, para desarrollar acciones en las escuelas taller y talleres de empleo, para prevenir las causas que producen la marginación y desigualdad, para desarrollar acciones de inclusión, para realizar programas socioeducativos para personas menores de 18 sancionadas por consumir alcohol o tabaco, para realizar actividades de inspección y sanción.

Desde la Ley de Servicios Sociales del Principado de Asturias también se habla de la coordinación y colaboración entre el sistema de servicios sociales y otros sistemas como el sanitario o el educativo. Le encomienda a la administración local los servicios sociales generales, las actuaciones preventivas de las situaciones de riesgo de exclusión y los programas de integración social. Incluye la orientación individual y familiar.

La Estrategia Nacional sobre Adicciones se propone como un documento marco de planificación para todas las Administraciones. Habla de la necesaria coordinación y colaboración entre Administraciones. Hace referencia a las Administraciones locales para desarrollar acciones comunitarias de prevención de los problemas derivados del consumo de alcohol, para controlar la venta de alcohol a menores y para fomentar su participación en los programas de incorporación social.

El Plan sobre Drogas del Principado 2010- 2016 se propone como objetivo fundamental una coordinación con los planes municipales sobre drogas (PMsD). Plantea potenciar el papel de los planes municipales impulsando su competencia en la prevención comunitaria. Propone diferentes acciones en colaboración con los ayuntamientos: para la reducción de la promoción, publicidad y acceso a sustancias; promover campañas de sensibilización e información; para fomentar en el sistema educativo programas preventivos potenciar la coordinación con los servicios de educación; poner en marcha programas con familias; desarrollar intervenciones en espacios de ocio y trabajar con grupos en situación de riesgo; la aplicación de cláusulas de responsabilidad social en la contratación de las administraciones públicas y coordinarse para desarrollar actividades dirigidas a personas con problemas de adicciones que tengan una problemática añadida; desarrollar conjuntamente con los municipios actividades formativas y divulgativas dirigidas a medios de comunicación, profesionales del sector del ocio y de prevención de riesgos laborales.

## 4.2. Conclusiones

En definitiva, los ayuntamientos han de colaborar y coordinarse con otras administraciones para satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad y en concreto la protección de la salud a través de su promoción y prevención.

Entendemos que la prevención de los problemas por el abuso de drogas y otros comportamientos con potencial de abuso debe de estructurarse en torno a planes, programas e intervenciones orientadas a modificar los determinantes individuales, sociales y ambientales que puedan ser favorecedores de esas conductas, cuyo marco de intervención sea la comunidad y promoviendo su participación activa, siempre desde el enfoque de salud pública en todas las políticas, buscando

sinergias entre distintos sectores, niveles de administración, agentes sociales y la propia comunidad.

De una manera muy general la normativa asigna a los ayuntamientos, en colaboración con otras administraciones, la tarea de ofrecer información y educación sanitaria a la población. Aunque la Ley General de Sanidad otorga la competencia para la educación sanitaria a la Administración Sanitaria.

Los ayuntamientos tienen competencia plena sobre la atención a las personas en situación o riesgo de exclusión, en temas de deporte, tiempo libre y cultura y en todo lo relacionado con la función inspectora de la policía local para el cumplimiento de las leyes. Podrían tener, previo acuerdo o convenio con la comunidad autónoma, competencias delegadas en actividades complementarias en los centros docentes.

## 5. LA PREVENCIÓN: ESTRATEGIAS Y EFICACIA

La prevención busca evitar los problemas asociados a los consumos o comportamientos con potencial de abuso. Hay mucha variedad de estrategias y programas preventivos y no todos son igual de eficaces.

Desde la última década del siglo pasado se han popularizado **programas de prevención basados principalmente en la mera transmisión de conocimiento con llamamiento al miedo** y exagerando y dramatizando los efectos perjudiciales (por ejemplo charlas ocasionales de diferentes profesionales o testimonios de personas que han pasado por situaciones problemáticas) con escasa efectividad y muchas veces con efectos contrapreventivos. Moral Jiménez *et al.* (2004) lo explican así:

Se ha corroborado, asimismo, que de charlas ocasionales se pueden derivar efectos contrapreventivos, así como del empleo del llamamiento al miedo, opción inadecuada que suele aumentar la curiosidad juvenil por la experimentación. Semejante consecuencia se asocia a la posibilidad de que se impliquen efectos espurios en labores preventivas consistentes en el aporte de información centrada exclusivamente en los aspectos negativos de la sustancia, [...] incide en su ineficacia, de modo que desde diversas agencias como la UNESCO se advertía de la posibilidad de que de tales actuaciones se coligiesen efectos contrarios a los deseados.

En general las intervenciones basadas solo o principalmente en información no son eficaces, saber los efectos perjudiciales de algo es necesario pero no determinante. Basta como ejemplo observar la prevalencia del tabaquismo entre las y los profesionales sanitarios, que durante un tiempo fue mayor que entre la población general, a pesar de que poseen de primera mano toda la información sobre los daños producidos por el tabaco (Pardell, Saltó, Tresseras y Salleras, 1998; Escudero, 2005; Fernández Ruiz y Sánchez Bayle, 1999).

La mayoría de programas preventivos son **para el medio escolar**. Se suele recomendar (Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León, 2008; Gázquez, García del Castillo y Espada, 2009) que estos programas sean continuados en el tiempo, con refuerzos, abarcar varios años escolares, mejor con apoyo comunitario, utilizar métodos interactivos, integrados en el programa académico, que se cuente con la participación de las familias, un profesorado formado que se implique de forma directa en su desarrollo y que sean evaluados periódicamente.

De cualquier forma, su impacto es limitado, es significativo en conocimientos, pero los resultados en actitudes no son significativos (Fernández *et al.*, 2002). En el informe de Castilla y León (2008) se aprecia en los mejores programas un discreto beneficio en cuanto a magnitud del efecto en disminución del consumo de tabaco en los grupos de intervención. Hay pruebas de un menor consumo de alcohol. De cualquier manera, los efectos beneficiosos tienden a disiparse con el tiempo y precisan actividades de refuerzo para mantener los beneficios del programa. Se recomienda reconocer el consumo y enviar mensajes para el uso responsable (Fernández *et al.*, 2002).

Los elementos más comunes de los programas preventivos escolares, como la resistencia a la presión, el aumento de autoestima o habilidades para la vida carecen de la eficacia que sí tiene la corrección de creencias normativas erróneas (Burkhart, 2009). Los factores que mejor explican el consumo precoz son elementos como la existencia de normas sociales tolerantes hacia el consumo. Sobre esta influencia del entorno y la necesidad de regularla hablaremos en el apartado siguiente «La prevención ambiental».

En el portal del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT, EMCDDA por sus siglas en inglés) se indica que los programas preventivos escolares basados en la evidencia pueden retrasar el inicio del uso, cuando se desarrollan de forma adecuada y trabajan competencias sociales, habilidades de rechazo, toma de decisiones y afrontamiento saludables y correctas percepciones normativas sobre el uso de drogas. La calidad de esta evidencia es moderada, esto es, estas intervenciones pueden ser útiles en el contexto en el que se han evaluado, pero recomienda evaluaciones adicionales<sup>33</sup>.

En este mismo portal se encuentra la base de datos de programas preventivos EDDRA<sup>34</sup> (Exchange on Drug Demand Reduction Action) que recoge un total de 290 programas en todo el mundo. 216 tienen una calidad más bien baja, 52 tienen calidad media y 22 son proyectos de alto nivel. Hay 51 programas españoles, 31 tienen calidad baja, 14 media y tan solo 6 tienen el nivel máximo de calidad. Estos son: Xkpts.com<sup>35</sup>, EmPeCemos<sup>36</sup>, Intervención breve en víctimas de tráfico relacionadas con el alcohol (BTA), Programa de Competencia Familiar<sup>37</sup>, Protego<sup>38</sup> y Tú decides<sup>39</sup>.

Un registro más exigente, que está en fase piloto, es el Xchange<sup>40</sup>, también en el EMCDDA. Registra programas de prevención basados en la evidencia. Tiene 23 programas preventivos registrados, tan solo 7 se valoran como claramente beneficiosos. Que se utilicen en España hay dos, uno beneficioso (Unplugged<sup>41</sup>) y otro que probablemente sea beneficioso (Sobre Canyes i Petes).

Este es el panorama de la prevención que se dirige a toda la población, la prevención universal, y, sobre todo, en el medio escolar. En este medio la Administración Educativa es la que tiene la

---

<sup>33</sup> [http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/schools-and-colleges\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/schools-and-colleges_en).

<sup>34</sup> <http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples>.

<sup>35</sup> El nombre actual del programa es *Sobre canyes y petes!*, <https://www.aspb.cat/canyes-i-petes/>.

<sup>36</sup> [http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/EMPECEMOS\\_manual\\_EXTRACTO.pdf](http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/EMPECEMOS_manual_EXTRACTO.pdf).

<sup>37</sup> <http://competenciafamiliar.uib.es/>.

<sup>38</sup> <http://www.pdsweb.org/es/actualizacion-del-programa-protego/>.

<sup>39</sup> <http://www.zaragoza.es/contenidos/sectores/adicciones/tudecides-cuadernoalumno.pdf>.

<sup>40</sup> <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange/about>.

<sup>41</sup> <http://unplugged.edex.es/>.

principal responsabilidad (véase el capítulo anterior «Marco normativo y competencial»). En el ámbito más comunitario la responsabilidad principal es de la Administración Local.

Los **programas de prevención universal dirigidos a las familias** son más efectivos que los anteriores. Presentan la dificultad de llegar a las familias, tarea nada fácil. El modelo llamado de parentalidad positiva (Martínez González, 2009 y 2010), apoyado desde las Administraciones Públicas y el Consejo de Europa está popularizándose y obteniendo buenos resultados<sup>42</sup>. Se sabe que el trabajo con las familias es más efectivo cuando se dirige al conjunto de la persona en lugar de centrarse en un comportamiento problemático (Bo, Hai y Jaccard, 2018).

**En la comunidad** pueden realizarse otro tipo de intervenciones como campañas de sensibilización e información, promoción de tipos de ocio distintos a los asociados a los consumos, intervenciones sensibilizadoras e informativas con iguales en los momentos de ocio, formación de mediadores sociales, etc.

También hay **programas preventivos dirigidos a la población laboral** que son eficaces. Estos programas son responsabilidad de las autoridades laborales, empresas y sindicatos, con la participación de los servicios de seguridad y salud laboral.

Existen, además, otro tipo de intervenciones preventivas, en función de la población a la que se dirigen: la selectiva y la indicada. Las intervenciones de **prevención selectiva** se dirigen a grupos que tienen algún tipo de riesgo y las de **prevención indicada** a grupos que ya tienen consumos o problemas asociados a algún consumo. Estas intervenciones son más efectivas (Romero *et al.*, 2017; Guitart *et al.*, 2012), y en ellas las estrategias de reducción de riesgos y daños son fundamentales, fuera de debates moralistas todos los organismos nacionales (ENA 2017-2024<sup>43</sup>) e internacionales (UNGASS 2016<sup>44</sup>, Estrategia UE 2013-2020<sup>45</sup>) lo reconocen y apoyan.

Independientemente de la población a la que se dirija, la prevención ha de ser **transversal**, esto es, que no se centre en una droga o conducta de riesgo específica, sino que actúe sobre las variables comunes (Golpe *et al.*, 2017). Desde Socidrogalcohol (2012) lo explican con claridad: «Existen factores de riesgo comunes para distintos tipos de problemas. Es un hecho que diversos tipos de problemas (violencia, delincuencia juvenil, fracaso escolar, embarazos no deseados, etc.) tienden a aparecer juntos y comparten similares factores de riesgo y protección».

## 5.1. La prevención ambiental

A las estrategias de prevención señaladas hay que añadir la ambiental. Se trata de un conjunto de estrategias que modifican el contexto físico, económico, social, cultural y virtual en que las personas toman sus decisiones de consumo, no se basa en la persuasión. Se centra en las normas y disposiciones y en los ambientes urbanos (Burkhart, 2011, 2012; Oncioiu *et al.*, 2018).

---

<sup>42</sup> Véase la web institucional de *Familias en Positivo*, políticas públicas de apoyo, <http://familiasenpositivo.org/>.

<sup>43</sup> Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas «Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017 – 2024», <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/home.htm>.

<sup>44</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas, Sesión Especial sobre Drogas 2016, <http://www.unodc.org/ungass2016/en/about.html>.

<sup>45</sup> Consejo de la Unión Europea, *Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020)*, <https://www.consilium.europa.eu/es/documents-publications/publications/european-union-drugs-strategy-2013-2020/>.

Las personas no consumen drogas o realizan comportamientos susceptibles de abuso por sus características o su funcionamiento cognitivo, sino que están influidas por una serie de factores complejos que se dan en el ambiente: las normas, los mensajes, los valores, la disponibilidad, etc.

En la ciudad estamos expuestos a muchos elementos que tienen que ver con estos consumos y comportamientos, como la disponibilidad de los mismos, su promoción, las condiciones en las que están, las consecuencias inmediatas penales o administrativas, etc.

Estas medidas van enfocadas a toda la población. Pueden cambiar las condiciones en que se produce el consumo o el comportamiento y tener influencia a largo plazo sobre el comportamiento colectivo y su normalización.

El documento de consenso en prevención de Socidrogalcohol (2012) dice claramente que «Las políticas y programas de prevención ambiental son las medidas de prevención más coste-efectivas».

Tenemos como ejemplo de este tipo de prevención la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco<sup>46</sup>, su consumo y sus ventas han bajado, especialmente para la población más joven, aunque en la última encuesta a población general el consumo ha aumentado por motivos que todavía se están analizando<sup>47</sup>. Todo fruto de una intervención normativa, no persuasiva. Básicamente ha cambiado lo siguiente: sube el precio<sup>48</sup>, se prohíbe la publicidad y se limitan los lugares donde se puede consumir, todas intervenciones propias de la prevención ambiental.

Este tipo de intervenciones se dirigen fundamentalmente a las drogas legales, los comportamientos antisociales y algunas de las conductas con potencial de abuso, pero tienen influencia en el resto de conductas y drogas ilegales.

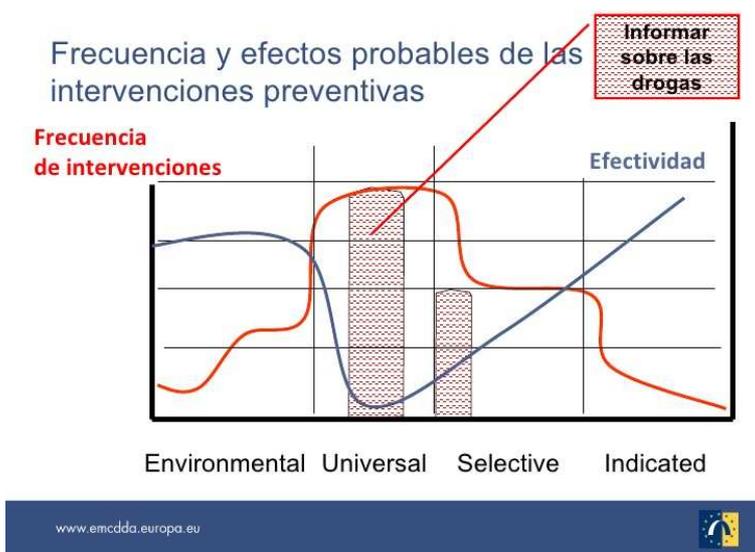
El gráfico siguiente de Burkhart (2012) establece la relación entre las cuatro estrategias preventivas y su efectividad:

---

<sup>46</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2005-21261&tn=1&p=20171118>.

<sup>47</sup> El consumo diario en la población de 14 a 18 años era en 2004 del 21,5 % y en 2016 es del 8,8 % (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, OEDA, <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>, encuesta ESTUDES 2004/2016), para la población de 15 a 64 años pasó del 36,7 % en 2003 al 30,8 % en 2015 (OEDA, encuesta EDADES 2003/2015). En la última encuesta con datos de 2017 este consumo aumentó hasta el 34 %, no estando claros los motivos de este inesperado aumento. Sociedades médicas piden una mayor exigencia en el cumplimiento de las leyes y el aumento de las condiciones restrictivas. El riesgo percibido de que fumar un paquete de tabaco al día puede crear muchos problemas pasó en la población escolar del 80,3 % en 2004 al 91,8 % en 2016 (ESTUDES) y en la población de 15 a 64 años del 84,6 % en 2003 al 93 % en 2017 (EDADES). Las ventas de tabaco también han disminuido de forma muy importante: de 4.663 millones de cigarrillos vendidos en 2004 pasamos a 2.231 en 2018. En 2018 aumentan las ventas para el tabaco de liar y el de pipa, de forma que en el cómputo total de toneladas vendidas hay un aumento de 53.666,53 Tm en 2017 a 53.728,87 en 2018 (Ministerio de Hacienda y Función Pública, <http://www.minhafp.gob.es/es-ES/Areas%20Tematicas/CMTabacos/Paginas/EstadisticassobreeelMercadodeTabacos.aspx>).

<sup>48</sup> De un precio medio de los cigarrillos de 3,76 € en 2011 se pasa a 4,55 € en 2018. Ministerio de Hacienda y Función Pública. Mercado de Tabacos, informes del Comité Consultivo del Comisionado para el Mercado de Tabaco, <http://www.hacienda.gob.es/es-ES/Areas%20Tematicas/CMTabacos/Paginas/comiteconsultivo.aspx>.



Calafat *et al.* (2009) consideran que se basan en la evidencia y son eficaces las siguientes medidas: «subida de impuestos, restricción de las horas y días de venta, restricción de la densidad de los puntos de venta, controles de alcoholemia, reducción de los límites de alcohol en sangre, edad mínima para comprar alcohol, suspensión de la licencia administrativa y otras similares».

Intervenciones posibles desde un ayuntamiento en esta estrategia:

- Formación a profesionales de la industria del ocio, en referencia a control de accesos, dispensación de alcohol a menores y a personas ebrias.
- Incrementar los controles a conductores y conductoras cuando hay eventos festivos con consumo de alcohol en alguna zona de la ciudad. Publicitar este tipo de controles informando antes de su celebración de que se van a realizar y después con los resultados.
- Limitar la accesibilidad:
  - Restringir el horario. Hacer que se cumpla la normativa de horarios de cierre o, en su caso, revisarla (Decreto 90/2004 y Ordenanza)<sup>49</sup>.
  - Limitar el número de lugares de venta. Se pueden limitar las licencias, hacerlas más exigentes, procurar que haya más distancia entre puntos de venta, etc. (Ley 8/2002)<sup>50</sup>. Lo mismo es aplicable para los locales de juego.
  - No suministrar alcohol a personas embriagadas, no permitirles el acceso al local (Ley 8/2002, art. 29).
  - Limitar el aforo de los lugares públicos de consumo de bebidas alcohólicas y locales de juego y hacer que se cumpla. Exigir control de los accesos por personal autorizado (Ley 8/2002).

<sup>49</sup> Decreto 90/2004, de 11 de noviembre, por el que se regula el régimen de horarios a establecimientos, locales e instalaciones para espectáculos públicos y actividades recreativas en atención a las fiestas locales y eventos singulares (<https://www.asturias.es/bopa/2004/11/29/20041129.pdf>) y Ordenanza municipal sobre la aplicación de horarios a establecimientos, locales e instalaciones para espectáculos públicos y actividades recreativas en atención a las fiestas locales y eventos singulares ([https://www.gijon.es/multimedia\\_objects/download?object\\_type=document&object\\_id=84148](https://www.gijon.es/multimedia_objects/download?object_type=document&object_id=84148)).

<sup>50</sup> Ley 8/2002, de 21 de octubre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas del Principado de Asturias (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22547&tn=1&p=20021024#a8>).

- Aumentar la vigilancia en centros comerciales y hosteleros para impedir la venta de alcohol a menores (Ley 4/2015)<sup>51</sup>.
- Limitación de la publicidad, promoción y patrocinio de marcas de bebidas alcohólicas y empresas de juego:
  - No apoyar ningún tipo de evento o acontecimiento festivo con consumo de bebidas alcohólicas o promocionado por marcas de bebidas alcohólicas o empresas de juego desde una administración pública.
  - No promocionar el consumo de bebidas alcohólicas desde la administración pública, en actos oficiales o de otro tipo.
  - No permitir que se celebren actos en lugares públicos o en instalaciones municipales patrocinados por marcas de bebidas alcohólicas o empresas de juego.
  - Incrementar la vigilancia de la publicidad de bebidas alcohólicas en el perímetro de 200 metros de los centros educativos (Ley 4/2015, art. 21.f).
  - Incrementar la vigilancia de la publicidad en los exteriores de los locales de juego.
  - Limitación de la publicidad en el mobiliario urbano.
  - Incrementar la vigilancia de las ofertas de bebidas alcohólicas a precios inferiores a los que figuran en la carta del establecimiento, como ofertas de dos por uno, hora feliz o similares (Ley 4/2015, art. 22.3; Ley 8/2002, art. 20.d).

## 6. LA PERSPECTIVA COMUNITARIA

La participación comunitaria es uno de los campos de acción más valorados en la intervención social, porque permite una intervención integral en el propio medio teniendo en cuenta a las personas a las que va dirigida la intervención (Hernández Correa, 2006/2007).

Uno de los principios rectores de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017- 2024<sup>52</sup> hace referencia a este concepto de participación:

Hay que implicar activamente a toda la ciudadanía en el abordaje del fenómeno de uso de drogas y el juego, concretando los objetivos, acciones y agentes implicados en las redes y estructuras participativas de trabajo en cada ámbito y nivel territorial, para que la sociedad en su conjunto sea parte activa en su solución.

Los problemas por consumos de drogas y otros comportamientos con potencial de abuso son muy complejos debido a los múltiples factores que inciden en ellos (sociales, educativos, familiares...) y también por los diferentes grupos de población que se ven afectados por estas problemáticas. Es por ello que abogamos por un abordaje de participación comunitaria en el ámbito local, considerado como espacio ideal para articular la participación y el papel de las políticas de drogas, conjugando el trabajo de todos los actores sociales en el terreno, fortaleciendo las redes comunitarias, abriendo espacios de participación y creando confianza y capacidad en la comunidad.

---

<sup>51</sup> Ley 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-4847>).

<sup>52</sup> [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209\\_ESTRATEGIA\\_N.ADICCIONES\\_2017-2024\\_aprobada\\_CM.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209_ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024_aprobada_CM.pdf).

Partimos del modelo de Promoción de la Salud, en el que se fundamenta este Plan, como proceso político y social que agrupa no sólo aquellas acciones dirigidas a fortalecer las capacidades y habilidades de las personas, sino también a modificar las condiciones ambientales, sociales y económicas con el objetivo de disminuir el impacto en la salud pública. Y el concepto de salud comunitaria y empoderamiento ciudadano como referente para impulsar localmente intervenciones que logren minimizar conductas de riesgo, dando énfasis a aquellos factores que favorecen la salud, dinamizando espacios de encuentro compartido en donde instituciones, organizaciones sociales y personas, a través de dinámicas participativas, se impliquen en el análisis, diseño, puesta en marcha y evaluación de procesos comunitarios que respondan a sus necesidades.

## 7. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

El género es una construcción social que se enmarca en un contexto de relaciones de poder. Lo podemos describir como el conjunto de valores, sentimientos, actitudes, comportamientos y roles asignados culturalmente a los hombres y a las mujeres. Así a la masculinidad se le asocia el poder, el control, asumir riesgos, la racionalidad y la agresividad y a la femineidad el cuidado, buscar agradar, la emocionalidad o la necesidad de conexión y pertenencia. Además, lo femenino queda subordinado a lo masculino. En definitiva, muchas de las cualidades atribuidas a hombres y a mujeres son eso, atribuciones por el proceso de socialización, no son cualidades por naturaleza.

Para lograr esos comportamientos en unas y otros los mecanismos de control más eficaces son la culpa, fundamentalmente para mujeres, y la vergüenza social, fundamentalmente para hombres.

Es un determinante clave para la salud, que en el campo de las adicciones y otros comportamientos con posibilidad de abuso nos ayuda a comprender el significado de las diferencias entre hombres y mujeres, las diferentes prevalencias, motivaciones, inicios, efectos, evolución, etc.

Es necesario que todos los datos que se tomen de la realidad se desagreguen por sexo, lo que nos dará una imagen de las diferencias entre hombres y mujeres, pero eso no es perspectiva de género. La perspectiva de género es un marco analítico que busca entender la realidad desde la diferente educación, socialización que se da a hombres y mujeres, con unos mandatos de género distintos para cada sexo. Los consumos de sustancias o la realización de comportamientos susceptibles de abuso tienen diferente significado si los hace un hombre o una mujer, de manera que los motivos de consumo o no consumo o la percepción de riesgo que tienen unos y otras son diferentes (Martínez Redondo, 2010).

Desde esa construcción social de género, el imaginario colectivo asocia el consumo de drogas por parte de las mujeres con algo poco digno para ellas, denigrante, que las hace vulnerables y responsables de sufrir ataques y abusos. Así, las mujeres han de soportar una mayor sanción social, que se traduce en mayor estigmatización y un menor apoyo, que refuerza su aislamiento, la ocultación del problema y la dificultad de pedir ayuda. En el caso de los hombres se asocia a algo divertido, gracioso o atrevido, es una conducta socialmente aceptada. Además, en los espacios de ocio las chicas están en mayor riesgo y vulnerabilidad ante el acoso o el abuso sexual (Cantos Vicent, 2016).

Las últimas estadísticas nos están informando que las mujeres jóvenes están consumiendo alcohol igual que los chicos, aunque el consumo de los chicos sigue siendo más problemático (por la intensidad y el riesgo que asumen cuando consumen en exceso, las chicas emplean en mayor medida estrategias protectoras ante el consumo de alcohol). Algunas autoras dicen que estas informaciones parecen indicar que las jóvenes están redefiniendo a través de estos consumos su identidad de género (Romo Avilés *et al*, 2015). Cantos Vicent (2016) lo explica de la manera siguiente:

Estas cuestiones parecen mostrar que no nos encontramos ante mayores cotas de igualdad, sino ante una transgresión social por parte de las mujeres cuyas consecuencias pueden ser devastadoras por el efecto que tiene sobre su imagen social o su propia integridad física y sexual. Además, el hecho de que se dé en mujeres jóvenes, tiene que ver con cierta permisividad hacia ellas debido a la etapa evolutiva en la que se encuentran. Nuestra sociedad entiende la adolescencia como una etapa de crisis de identidad que desaparece una vez alcanzada la madurez. En este sentido, el consumo de ciertas sustancias psicoactivas puede estar siendo relativamente aceptado sólo para las mujeres jóvenes y porque se espera que en la etapa adulta asuman sus roles y cumplan los mandatos que les son dirigidos.

En el caso del consumo de sustancias psicoactivas, el simple acto de consumir se interpreta como una transgresión del rol femenino. Al ser la mujer la que está transgrediendo, el estigma social que recae sobre ella es mucho mayor. El incumplimiento de los mandatos de género, además de suponer un cuestionamiento de su identidad y valía como mujer, suele ser magnificado cuando se trata de mujeres. Parece que el hecho de que las mujeres, al consumir sustancias psicoactivas, dejen de cumplir con lo que se espera de ellas, enciende más alarmas que si son los hombres los que lo hacen.

Efectivamente, las jóvenes intentan redefinirse, pero también observamos que esta transgresión de roles de las chicas más jóvenes desaparece en la primera etapa de la juventud, acercándose sus comportamientos a los roles de género asignados. En esta etapa comienzan a disminuir sus prácticas de riesgo relacionadas con el consumo de alcohol (Fernández Rodríguez *et al.*, 2018). La adolescencia es una etapa de cambio donde se ponen a prueba los límites, pero todo vuelve a la *normalidad* cuando se entra en la juventud y adultez.

Algunas claves analíticas que nos proporciona la perspectiva de género son:

- Algunos de los consumos de las mujeres permanecen invisibilizados, como el consumo de alcohol en soledad o los psicofármacos para hacer frente a la vida diaria, producto de una sobremedicación del sistema sanitario y mercantilización de los estados de ánimo<sup>53</sup> (Cerecedo Pérez, 2013 y Martínez Hernández, 2006). Lo explica bien Martínez Redondo (2008):

[...] el problema es que muchos de los consumos problemáticos por parte de la población femenina, permanecen invisibilizados (alcohol en soledad; psicofármacos, etc.). A raíz de esto, entramos en el problema de la medicalización del cuerpo de las mujeres; este fenómeno es complejo de exponer, pero el resultado es que muchas mujeres presentan una serie de problemas con cuadros de ansiedad, dolores de cabeza y fatigas crónicas, anemias, dolores musculares, dificultades para conciliar el sueño... y la respuesta es pautar medicamentos, no una intervención integral que ahonde en las

---

<sup>53</sup> Uría Urraza (2018) encuentra en el análisis de las encuestas de salud desde la perspectiva de género que las pastillas *para los nervios* presentan coeficientes de feminidad muy altos, siendo las mujeres quienes toman esa medicación en una proporción mayor del doble que los hombres. Y en relación a los antidepresivos el porcentaje de mujeres que toma este fármaco triplica el de hombres.

causas de esos malestares diversos (situadas seguramente en su vida cotidiana), para poder resolverlos sin que la persona tenga que estar tomando medicación de forma crónica o de por vida sin ser necesario.

- Cuando una mujer transgrede los mandatos de género y consume drogas tiene una doble penalización: por un lado contraviene la norma social de no consumo y, por otro, la norma de género, según la cual las mujeres no deben realizar esas conductas<sup>54</sup>. De nuevo Martínez Redondo (2008) lo explica con claridad:

Quando una mujer es la que trasgrede, se da un proceso de doble penalización moral y social --> la sociedad en su conjunto (de la que las mujeres formamos parte, evidentemente) elaboramos unos valores sociales y mandatos implícitos, elaboramos estados de opinión generalizados, que llevan al rechazo de la anormalidad y excepción que suponen las mujeres que desarrollan conductas disruptivas. De un hombre "se espera": ellos son, en el imaginario colectivo, los agresivos, los que desarrollan conductas fuera de la ley; existe la identidad 'hombre-delincuente', cruzada por diversas variables que producen estereotipos en su concepción (mismamente la de 'hombre heroinómano delincuente'). De una mujer "no se espera": son las sumisas, las 'no agresivas', las mantenedoras de la paz social...

- Hay diferencias en el inicio al consumo de alcohol, las chicas tienen como referentes a chicos de más edad, que, a su vez, pueden tener un rol protector bien valorado, sin embargo, cuando ese rol protector se atribuye a una chica es devaluado (Fernández Rodríguez *et al.*, 2018).
- Las motivaciones para el consumo son coherentes con los mandatos de género (Cantos Vicent, 2016): «las nombradas por las mujeres están más relacionadas con el mundo emocional y privado, y con la necesidad de aprobación y valoración de los demás. Por otro lado, las motivaciones citadas por los hombres, están más vinculadas al poder, el riesgo, lo público y las situaciones violentas y agresivas.»
- Tras una ingesta abusiva de alcohol la agresividad por parte de los varones jóvenes se considera un comportamiento normalizado, incluso puede justificar la violencia sexual (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2018). En el caso de las mujeres jóvenes se percibe que el comportamiento propio es la exteriorización de emociones, cuando se produce un comportamiento de violencia se entiende que va en contra de la norma (Fernández Rodríguez *et al.*, 2018). Además, el consumo de alcohol funciona, en el caso de los hombres, como un disparador de conductas de acoso y en las mujeres como un reclamo (Burgos, 2017).
- Los hombres tienen más libertad para consumir, sin ser sancionados socialmente, ya que los comportamientos transgresores entran dentro de sus roles de género. A las mujeres, sin embargo, se les llega a responsabilizar de las agresiones sexuales que puedan sufrir:

Otro factor clave a tener en cuenta sobre todo para los espacios de ocio nocturno es la socialización de género en relación al consumo de drogas y la violencia sexual. Por un lado, a los hombres no se les responsabiliza de sus actos cuando están bajo la influencia del alcohol; por otro lado, a las mujeres no solo se les responsabiliza de sus actos, sino que incluso se les responsabiliza de las agresiones sexuales que han sufrido (Burgos, 2017).

---

<sup>54</sup> «Para Gemma Altell, psicóloga social de la Comisión de Género de UNAD, "la percepción y censura social hacia las mujeres consumidoras de drogas es muy superior que con los hombres. En el rol tradicional de las mujeres está mucho más penalizado el consumo y ello impacta en muchos aspectos".» (Ana Bernal-Triviño, «La invisibilidad de las mujeres con adicciones», *Público*, 30/9/18, <https://www.publico.es/sociedad/finde-invisibilidad-mujeres-adicciones.html>).

En los espacios de ocio juvenil, especialmente si está presente el consumo de alcohol u otras drogas, se dan múltiples formas de violencias sexuales (piropos y comentarios obscenos, insistencias, toqueteos, intentos de abuso, persecuciones), que están normalizadas en un contexto machista y patriarcal. Además, se suele situar el detonante de la violencia en la sustancia y no en la persona autora, desresponsabilizando de nuevo a los hombres, autores de las violencias contra las mujeres.

En definitiva, además de tener todos los datos segregados por sexo, es necesario incorporar el análisis desde esta perspectiva de género en las interpretaciones de esos datos y en los programas.

Algunas de las intervenciones posibles desde un ayuntamiento podrían ser:

- Realizar actuaciones formativas para incorporar la perspectiva de género entre profesionales municipales y de entidades sociales.
- Promocionar campañas para la sensibilización contra la violencia machista en contextos públicos y de ocio nocturno.
- Promocionar protocolos de actuación en contextos festivos y de ocio, identificando la violencia machista.

## 8. DATOS DE LA REALIDAD

A continuación se presentan de forma muy esquemática diversos datos que permiten hacerse una idea de la situación en Gijón. En el anexo segundo se expone de forma más extensa esa información.

### 8.1. Contexto

#### 8.1.1. Población, menores y familias

La población general desciende un 2,85 % desde 2012. El grupo de menores de 18 años está en línea descendente desde el año 2015, en enero de 2018 son 37.002 personas. De 10 a 17 años tenemos un total de 17.460 personas.

El número de hogares (126.121) ha aumentado y también los hogares con una sola persona al frente (4.498).

#### 8.1.2. Sistema educativo

##### 8.1.2.1. Recursos educativos de la ciudad de Gijón

El número de centros educativos en la ciudad de Gijón asciende a 100, de los que 39 imparten educación secundaria.

La matriculación en los últimos seis años para todo el sistema educativo obligatorio y postobligatorio, incluida la formación profesional, se mantiene en línea ascendente, de 35.993 en el curso 2011/12 a 38.023 en el curso 16/17.

##### 8.1.2.2. Absentismo escolar

Según el proyecto «Trabajo socioeducativo en el absentismo escolar», la tasa de absentismo ha subido ligeramente en los últimos años, en el curso 17/18 está en el 0,64 %, se trabajó con 140 casos, con predominancia de absentistas varones y de secundaria.

#### 8.1.2.3. *Universidad*

En Gijón existen 4 centros universitarios cuya matriculación, especialmente la masculina, ha bajado un 28,9 % en los últimos siete años. En el curso 16/17 hay 4.893 estudiantes, el 58 % varones.

#### 8.1.3. *Bares*

Hay un negocio de hostelería por cada 124 personas, tenemos menos que las principales ciudades de Asturias y que la media de la Comunidad.

El número total de estos negocios (2.209) ha tenido una tendencia al alza hasta 2015, bajando por primera vez en 2016 por debajo del año 2012.

#### 8.1.4. *Datos de la Policía Local*

Del 2015 al 2016 el número de denuncias policiales relacionadas con alcohol y menores y aquellas relacionadas con sustancias y ocio han aumentado. La mayor conflictividad se produce en relación con el alcohol, mientras que el número de denuncias por consumo o tenencia de drogas ha disminuido en el último año.

#### 8.1.5. *Datos sobre drogas y comportamientos con potencial de abuso*

Para conocer el porcentaje de población que consume alguna sustancia es preciso acudir a las encuestas que realiza la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. No se dispone de datos específicos de Gijón, lo más cercano son los datos para Asturias que ofrece el Observatorio sobre Drogas y Adicción a las Bebidas Alcohólicas del Principado de Asturias.

Según la encuesta EDADES de 2015 a población general de 15 a 64 años en Asturias (para la de 2017 aun no hay datos publicados de Asturias), todos los consumos tienen tendencia a estabilizarse o crecer ligeramente. El consumo está más extendido entre los hombres, salvo para los hipnosedantes. Normalmente son las personas menores de 34 años las que más consumen.

Según la encuesta ESTUDES de 2016 a población escolar de 14 a 18 años en Asturias, hay una tendencia a disminuir o estabilizarse los consumos, salvo para el caso de los hipnosedantes y del consumo diario de cannabis. El tabaco lleva años bajando y ya es notable su disminución. El consumo de drogas de comercio legal (alcohol, tabaco e hipnosedantes) está más extendido entre las chicas. Hay un descenso en el porcentaje de borracheras, sube la edad media de inicio al consumo de las drogas más consumidas (alcohol, tabaco y cannabis).

Respecto a las llamadas adicciones sin sustancias, esto es, los comportamientos de abuso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y los juegos de azar, se encuentran problemas asociados para un porcentaje de la población que tiende al alza. Téngase en cuenta que el uso de las TIC entre la población está en cifras muy altas y subiendo. El uso compulsivo de internet para escolares está en el 21 % y juega dinero por internet el 6,4 % de la población escolar. El 6,3 % de la población adulta tendría problemas con el juego de azar. Las cifras del juego de azar en línea y en los nuevos salones de juego están subiendo y afectando a población joven.

Los resultados de la *Encuesta a Profesores de Enseñanzas Secundarias sobre Drogas y otras Adicciones en España 2016 (EPAD)* muestran que el problema de las drogas en el centro escolar tiene cierta importancia, sobre todo el tabaco y alcohol, y limitado a un número reducido de estudiantes. Su preocupación ante ello ha descendido en los últimos años. Tan solo una quinta parte ha observado de vez en cuando o muy a menudo al alumnado acudir al centro bajo los efectos de las drogas. Estiman que el alumnado hace mal uso del teléfono móvil en el centro y poco

menos de la tercera parte ha observado acoso a través de Internet. La mayoría valora necesario abordar la prevención en el aula y un 46,5 % declara que las actuaciones preventivas desarrolladas en los centros son insuficientes.

Hay que añadir que porcentajes nada despreciables de personas piensan que el consumo de alcohol justifica la violencia sexual, eximen de culpa al agresor e incluso pueden culpabilizar a la víctima. Estas percepciones deben de ser cambiadas para facilitar la desaparición de la violencia sexual.

En referencia a las drogas ilegales todos los años se producen miles de detenciones (20.422 en 2017) y denuncias (376.271 en 2017), la mayoría de las cuales están relacionadas con productos derivados del cannabis. Esta circunstancia puede cambiar si, como parece previsible, esta sustancia se regula de otra manera, lo que afectará a miles de personas que dejarán de tener problemas con la ley.

## 8.2. Coordinación y participación

Se creó informalmente una Comisión técnica municipal que solo se reunió una vez. También se creó, esta vez formalmente, un consejo sectorial de participación ciudadana que se reúne regularmente.

## 8.3. Actividades y programas desarrollados

### 8.3.1. Ámbito educativo

#### 8.3.1.1. Instituciones públicas

Existe una gran variedad de programas y actividades destinadas a la población escolarizada de Gijón ofrecidas por las diferentes entidades municipales:

- Desde la **FMSS** se ofrecen tres programas de educación en valores y fomento de estilos de vida saludable (*Más que cine, Corto y más y Acércate a mi realidad*). Llegan a un mínimo de 1.500 alumnos y alumnas.

Desde 2002 se desarrolla el Proyecto de trabajo socioeducativo en el absentismo escolar que coordina las actuaciones entre profesionales de los servicios sociales y los centros escolares para atajar el absentismo.

- Desde el **Patronato Deportivo Municipal** las escuelas deportivas y programas de iniciación a los deportes, con una amplia participación especialmente en primaria, más de 5.000 alumnos y alumnas.
- Desde la **Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad Popular** programas, actividades y recursos a toda la comunidad educativa relacionados con el arte, la cultura, el ocio, las nuevas tecnologías, etc. También se informa de la oferta de otras instituciones y entidades.

Desde el **Principado de Asturias** se ofertan un total de seis programas para la promoción de la salud.

### 8.3.1.2. Entidades sociales

La **Fundación Adsis** con el programa de educación en valores *Di tu palabra*, llega a unos 10 centros y 1.000 jóvenes.

El grupo de salud del **Consejo de Moceda de Xixón** tiene el programa de *Formación de mediadoras y mediadores juveniles* dirigido a los centros educativos de secundaria. Realizan actividades en el aula, formativas, solidarias y de reflexión de consumos y promoción de la salud a lo largo del curso escolar.

### 8.3.2. Ámbito familiar

#### 8.3.2.1. Instituciones públicas

La **FMSS** dispone del Servicio de Información y Orientación a Familias preocupadas por el consumo de drogas (SIOF), que informa y orienta a las familias sobre los riesgos y recursos existentes ante una situación de consumo de sus familiares o amistades.

Los Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF) de la FMSS atienden a familias con diversa problemática socioeconómica, trabajando para la disminución de los factores de riesgo y promover los de protección. También se realiza un trabajo de apoyo a la función parental de las familias mediante talleres que les proporcionan habilidades y recursos para el cuidado y educación de sus hijos e hijas.

La **Consejería Sanidad** del Principado de Asturias realiza el *Programa Socioeducativo de consumo de tóxicos*, en sustitución de multa a personas menores de edad infractoras de la Ley 4/2015, de 6 de marzo.

#### 8.3.2.2. Entidades sociales

La **Fundación por la Acción Social Mar de Niebla** y el **Centro de Iniciativas, Solidaridad y Empleo** cuentan con programas de intervención socioeducativa con menores y familias centrados en actuaciones de esparcimiento, apoyo escolar, habilidades sociales, colonias, campamentos, etc., como espacio preventivo de apoyo a las familias involucrándolas en la prevención de riesgos que pueden afectar a sus hijos e hijas así como facilitarles una integración social positiva.

La **Fundación CESPAS – Proyecto Hombre Asturias** dispone del programa Recielle, con sede en Oviedo, recurso de atención a menores entre 14 y 20 años con consumos incipientes o problemáticos de drogas y familias que demandan orientación y asesoramiento sobre la temática. Además, dentro del ámbito familiar realizan intervenciones en el marco de los tratamientos en el Centro de Atención Múltiple relacionados con recaídas, relación familiar y habilidades parentales.

La **Fundación Siloé** realiza intervenciones con las familias complementando aspectos deficitarios en las necesidades básicas, educativas, sanitarias y emocionales de las personas menores de edad que impiden su pleno desarrollo.

La **Fundación Secretariado Gitano** cuenta con dos programas con el objetivo de favorecer la motivación, normalización y continuidad educativa del alumnado realizando actuaciones con las personas menores de edad y sus familias, los centros escolares y otros agentes.

La **Asociación Gitana de Gijón** desarrolla el proyecto *Fórmate para tu futuro*, que tiene como objetivo general apoyar y reforzar los procesos de normalización educativa de menores de etnia gitana, promocionar el desarrollo y la convivencia familiar mediante el fomento de las relaciones positivas en las familias de acuerdo con el ejercicio de una parentalidad positiva, el apoyo y la orientación a las familias y la sensibilización al colectivo de la importancia de la educación reglada como derecho e instrumento igualitario de integración.

La **Fundación Albergue Covadonga** dispone de un módulo de alojamiento para familias en situación de emergencia.

**Accem** tiene un programa para facilitar la participación de las familias inmigrantes en la comunidad escolar.

La **Asociación Cuantayá** desarrolla proyectos socioeducativos con menores en situación de vulnerabilidad o riesgo social.

La **Congregación de las Religiosas de la Asunción** desarrolla el proyecto socioeducativo *Enredando*, con menores en situación de vulnerabilidad o riesgo social.

### 8.3.3. **Ámbito comunitario y de ocio y tiempo libre**

El trabajo preventivo en el ámbito comunitario, de ocio y tiempo libre permite unificar el esfuerzo de diversos sectores y agentes en actividades enmarcadas dentro del fomento de hábitos de vida saludable relacionadas con la prevención de los daños derivados de los consumos de drogas y comportamientos con potencial de abuso.

#### 8.3.3.1. *Instituciones públicas*

Desde la **FMSS** se desarrollan diversos programas:

- Hasta 2017 se apoyan programas de disminución de riesgos en espacios de ocio mediante un convenio con el **Consejo de la Mocedad de Xixón (CMX)**, que desarrolla actuaciones de formación, información e intervención con jóvenes relacionadas con la salud en espacios de ocio. A partir de 2018 este convenio con el CMX se hace desde el Departamento de Juventud.
- En su página web se dispone de una aplicación para ayudar a calcular la alcoholemia, así como libros para ayudar a dejar de fumar.
- Junto con otras entidades organiza la Jornada Municipal sobre Drogas, que se celebra anualmente como espacio de encuentro y diálogo para compartir y reflexionar sobre esta temática.
- Los programas de envejecimiento activo como prevención de la vulnerabilidad asociada a la edad y promoción de la salud.
- Existe una convocatoria anual de subvenciones, con una dotación de 200.000 €, para las organizaciones que trabajan con la comunidad y desarrollan programas preventivos, de integración o atención.

La **Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad Popular** cuenta con programas y proyectos vinculados con las artes escénicas, música, audiovisuales, patrimonio, letras, programas de ocio y tiempo libre y formación no reglada para personas mayores de 16 años.

El **Patronato Deportivo Municipal** organiza y desarrolla una amplia gama de programas relacionados con el deporte, dirigidos a niños, niñas y jóvenes en edad escolar así como una amplia infraestructura deportiva por toda la ciudad para la población en general.

Asimismo, desde el **Servicio de Medioambiente, Divertía** y el **Servicio de Relaciones Ciudadanas** se organizan actividades variadas dirigidas a todas las edades: culturales, ambientales, festivas, campamentos y colonias.

En el aspecto negativo se observa que desde algún departamento se colabora con diversos acontecimientos que promocionan el consumo de alcohol y se permite el patrocinio de marcas alcohólicas a las fiestas locales.

Desde la **Oficina de Información Juvenil** se ofrecen programas y servicios para la población juvenil de información, orientación, participación y formación.

Desde el **Servicio de Relaciones con otras entidades** se subvenciona a la asociación juvenil **Abierto Hasta el Amanecer** para la realización de actividades gratuitas de ocio los fines de semana en espacios municipales y otros abiertos en la ciudad.

#### *8.3.3.2. Entidades sociales*

La **Asociación de Dinamización Comunitaria El Telar** desarrolla un proyecto de ocio y participación juvenil en la zona sur de Gijón.

**Abierto Hasta el Amanecer** ofrece un programa de ocio nocturno, de carácter lúdico y participativo fomentando estilos de vida saludables y acciones formativas. También desarrolla otros proyectos de participación infantil y juvenil en el tiempo libre.

La **Fundación por la Acción Social Mar de Niebla** dispone de un programa para fomentar la participación juvenil y una escuela de tiempo libre.

La **Asociación Cuantayá** desarrolla diversos programas de participación comunitaria entre mujeres y con jóvenes.

La **Fundación Adsis** ofrece talleres para la promoción de la salud.

Hay dos iniciativas más de participación comunitaria que a través de la coordinación entre diversos sectores, formales e informales, realizan actuaciones en la comunidad:

- **Creando Comunidad:** por una infancia feliz. Diferentes entidades y centros educativos de la zona Oeste de Gijón han realizado actuaciones dirigidas a la infancia y familias del barrio.
- **A pie de barrio.** Se trata de una red social de promoción a la salud con actuaciones ante los problemas socio-sanitarios que surgen en los barrios de La Arena, el Bibio y las Mestas.

#### **8.3.4. Ámbito laboral**

El Servicio de Prevención y Salud Laboral del Ayuntamiento atiende a todo su personal y realiza consejo breve sobre tabaco y alcohol. Además, se ofertan talleres para la deshabituación tabáquica.

#### **8.3.5. Atención e integración social**

Desde la Fundación Municipal de Servicios Sociales se facilita la integración social de todas las personas que están en situación desfavorecida. Se atiende a estas personas de forma directa y a través de organizaciones sociales con las que se establecen convenios.

Para la atención a las personas que están en situación más desfavorecida se ha formado la Red de Inclusión Activa (REDIA), con la participación de 11 organizaciones sociales y coordinada por la Fundación.

Además, se dispone de diversos recursos más específicos para las personas con problemas derivados de una adicción: dos centros de baja exigencia (uno de la Fundación Siloé y otro de la Fundación Albergue Covadonga), un centro de día (de la Fundación ADSIS), un piso para ayudar a la incorporación social (gestionado por la Asociación Colectivo Nacai) y un programa que facilita una casa a las personas con años de calle y problemas de adicciones añadidos. La FMSS apoya todos estos recursos con más de dos millones de euros durante 2017.

También se dispone de tres recursos de tratamiento fuera del Servicio de Salud del Principado de Asturias, uno orientado a personas con problemas por consumo de alcohol (la Comunidad Terapéutica de la Santina, de Cáritas) y otros dos a cualquier tipo de adicción (Proyecto Hombre de la Fundación CESPAN y el Centro de Día de la Fundación ADSIS). Igualmente apoyados con subvenciones de la FMSS.

## **9. DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES**

Con la descripción hecha de la realidad que afecta a esta temática, las conclusiones de la evaluación del plan anterior y las aportaciones de las organizaciones que han participado en este trabajo podemos resumir los puntos fuertes y débiles, amenazas y oportunidades que se nos presentan para poder establecer los objetivos y prioridades sobre las que intervenir y definir así un plan de acción.

### **9.1. Fortalezas identificadas**

#### **9.1.1. Coordinación, colaboración y participación**

- Funcionamiento del Consejo Municipal de Adicciones, donde participan entidades sociales y otras instituciones.
- Apoyo a diversas organizaciones que trabajan en el campo de la promoción de la salud y las adicciones a través de convenios y subvenciones públicas.

#### **9.1.2. Información, formación y asesoramiento**

- Existencia de recursos formativos y de divulgación: jornada de drogas, libros guía y talleres para dejar de fumar, calculador de alcoholemia...
- Servicio de información y orientación a familias (SIOF).
- Difusión de campañas de información y sensibilización, especialmente entre la población juvenil acerca del consumo de drogas y otros aspectos relacionados con la salud a través de intervenciones en fiestas, en la calle, etc.
- Acciones formativas a profesionales que trabajan con jóvenes o mediadores y mediadoras.

#### **9.1.3. Ámbito educativo**

- Programas de prevención universal sobre educación en valores y promoción de la salud en el ámbito educativo.
- Recursos de apoyo educativo ofrecidos desde el tejido social dirigidos a la comunidad y realización de actividades con los centros educativos.

- Proyecto de trabajo socioeducativo en el absentismo escolar.
- Formación de mediadores y mediadoras juveniles en salud en los centros educativos de secundaria.

#### 9.1.4. **Ámbito familiar**

- Programas preventivos y de apoyo a la familia desarrollados por el Equipo de Infancia de la FMSS.
- Programas preventivos y de apoyo a la familia desarrollados por entidades sociales.
- Existencia y funcionamiento del Servicio de Información y Orientación a Familias preocupadas por el consumo de drogas (SIOF).

#### 9.1.5. **Ámbito del ocio y tiempo libre**

- Programas de promoción de hábitos de vida saludable en el tiempo libre y ocio alternativo, especialmente entre la población juvenil con intervenciones en espacios abiertos y fiestas.
- Abundante oferta de actividades deportivas desde el Patronato Deportivo Municipal para los centros educativos y para la población en general.

#### 9.1.6. **Ámbito laboral**

- Vigilancia de la salud y consejo breve sobre tabaco y alcohol a todo el personal municipal desde el Servicio de Prevención y Salud Laboral.
- Realización de talleres para dejar de fumar con trabajadores del propio Ayuntamiento.

#### 9.1.7. **Integración social**

- Red de Inclusión Activa (REDIA).
- Recursos residenciales y de baja exigencia para personas con problemas de adicciones.
- Información sobre la red de recursos existentes facilitando el acceso a los recursos comunitarios que promueven la incorporación social.

### 9.2. **Debilidades identificadas**

#### 9.2.1. **Coordinación, colaboración y participación**

- Insuficiente funcionamiento de la Comisión Técnica Municipal sobre Adicciones.
- Gran cantidad de centros educativos, lo que dificulta la coordinación y el trabajo continuado con todos ellos.
- Ausencia de relación con las AMPAS.
- Ausencia de relación con el movimiento vecinal.

#### 9.2.2. **Información, formación y asesoramiento**

- Escasa visibilidad del Servicio de Información y Orientación a Familias (SIOF).

#### 9.2.3. **Ámbito educativo**

- Escasas actuaciones en la universidad y en edades tempranas.
- Ausencia de intervenciones preventivas en el ámbito de la formación ocupacional y escuelas taller.

#### 9.2.4. **Ámbito familiar**

- Poca actividad del SIOF.

### 9.2.5. **Ámbito del ocio y tiempo libre**

- Promoción de eventos relacionados con bebidas alcohólicas vinculados al ocio y la diversión por parte de la Administración Local.
- Limitada oferta de actividad física dirigida a adolescentes y jóvenes.

### 9.2.6. **Integración social**

- Dificultad de las personas en riesgo de exclusión social para acceder a cursos de formación debido a un bajo nivel formativo que dificulta superar las pruebas de acceso.

## 9.3. **Amenazas identificadas**

- Aceptación social de consumo de sustancias, especialmente alcohol y tabaco, en edades tempranas y asociado a espacios de ocio y diversión.
- Prácticas de consumo de alcohol tipo botellón en el contexto de las verbenas populares.
- Poca conciencia social respecto a los juegos de azar. Existencia de otros comportamientos problemáticos: abuso de las redes sociales, apuestas, videojuegos en línea, etc.
- Ligero aumento del consumo de cannabis. Posible regularización del cannabis.
- Aumento de las problemáticas que dan lugar a intervenciones policiales.
- Notable proporción de personas, especialmente jóvenes, que consumen drogas legales, especialmente alcohol y tabaco y cuyo comienzo en el consumo se produce en edades tempranas.
- Normalización del consumo de hipnosedantes y mayor porcentaje de mujeres consumidoras.
- La incorporación a una vida normalizada, con independencia económica, es más difícil en tiempos de recesión económica y con un gran mercado laboral precario.

## 9.4. **Oportunidades identificadas**

- Campus universitario concentrado y con una cantidad no excesiva de alumnado que permitiría realizar intervenciones sin demasiada complejidad.
- Nueva ley sobre drogas del Principado, que sube la edad mínima para consumo de alcohol y establece medidas socioeducativas para menores infractores.
- Posible regularización del cannabis. Mejora de las condiciones y seguridad de los consumos.
- La mayoría del profesorado considera prioritario abordar en el aula la prevención del consumo de drogas y la educación en valores y considera que el consumo de alcohol y el tabaco son problemas importantes.
- Disminuyen los consumos ocasionales, habituales y problemáticos de las principales drogas y se retrasa la edad de inicio del consumo (Evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016).
- Las comisiones de festejos de las verbenas veraniegas parecen estar más sensibles sobre la necesidad de intervenir en los consumos abusivos de alcohol de las personas jóvenes.

## 10. PRIORIDADES Y FINALIDAD

Partiendo de las preocupaciones expresadas por las organizaciones y personas que han participado en los trabajos para la elaboración de este nuevo Plan, y del diagnóstico realizado sobre la situación en el momento presente, las prioridades del nuevo Plan son trabajar sobre los consumos problemáticos de las sustancias más presentes y los comportamientos de uso abusivo de la TIC y del juego, especialmente el juego con apuesta.

Los públicos preferentes con los que trabajar son las personas jóvenes con factores de riesgo, las familias y las mujeres.

Todo esto se ha de hacer desde una visión amplia y con perspectiva de género, ya que estas problemáticas no ocurren en un laboratorio, sino en la vida de las personas, donde no se puede compartimentalizar, las variables que influyen en estas conductas son comunes a muchas otras. Por ello el enfoque que tomamos es el de la promoción de la salud.

Se considera que el trabajo realizado hasta ahora es adecuado, por lo que se deben consolidar y actualizar los programas que se están desarrollando.

También es un reto importante potenciar la coordinación de los servicios municipales implicados.

La finalidad del Plan pasa por:

- Mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con consumos de drogas y comportamientos con potencial de abuso.
- Disminuir la prevalencia de los consumos de riesgo y comportamientos con potencial de abuso.
- Retrasar la edad de inicio.

## 11. ACTUACIONES DE OTRAS ÁREAS MUNICIPALES

Hay una serie de áreas municipales que tienen entre sus cometidos atender objetivos generales de promoción de la salud, como facilitar una mejor calidad de vida, promover estilos de vida saludables, sensibilizar e informar, etc.

Departamentos municipales como Divertia, Medioambiente, Juventud, Deportes, Cultura o Relaciones con otras Entidades desarrollan acciones para promover actividades festivas, culturales, programas de ocio, deportes y ejercicio físico que contribuyen a fomentar estilos de vida más saludables.

En otras ocasiones se desarrollan talleres e intervenciones formativas que buscan sensibilizar y formar sobre comportamientos con potencial de abuso, como los talleres para internautas responsables del Servicio de Mercados y Consumo, o los talleres sobre las TIC que programa la Oficina de Información Juvenil.

Igualmente el Servicio de Prevención y Salud Laboral lleva a cabo la vigilancia de la salud del conjunto del personal municipal, con acciones preventivas.<sup>6</sup>

## 12. LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS

Todo el trabajo del Plan de prevención se puede organizar en cuatro líneas estratégicas:

1. La reducción de la demanda (RD).
2. La reducción de la oferta (RO).
3. La reducción de riesgos (RR).
4. La reducción de daños (RDA).
5. La incorporación social (IS).

### 12.1. Objetivos, acciones e indicadores

Reducción de la demanda	
Objetivos	Acciones
RD1 Sensibilizar e informar de forma realista, promover una percepción objetiva	1 Desarrollar anualmente al menos una campaña sobre diversas temáticas: alcohol, juego, bebidas energéticas, consumo en gimnasios, hipnosedantes...  Indicadores: campañas realizadas, material editado o difundido en la web, gasto.
	2 Jornada Municipal sobre Drogas.  Indicadores: realización de la Jornada, ponencias, personas inscritas, gasto.
RD2 Apoyar la difusión de los programas desarrollados por el Principado de Asturias.	3 Difundir entre los centros educativos los programas preventivos y de educación en valores del Principado.  Indicadores: información difundida, número de centros.
RD3 Colaborar y apoyar a los centros educativos que desarrollan programas o actuaciones de promoción de la salud.	4 Responder a las demandas que realicen los centros.  Indicadores: peticiones de colaboración, reuniones.
RD4 Impulsar actitudes y valores promotores de la salud.	5 <i>Más que cine.</i>  Indicadores: participación de centros educativos, profesorado y alumnado. Películas visionadas, valoración de las mismas, coste.
	6 <i>Corto y más.</i>  Indicadores: participación, cortos presentados, difusión en la web, coste.
RD5 Capacitar y empoderar a las familias para que desarrollen	7 Oferta de talleres educativos para familias desde

Reducción de la demanda	
Objetivos	Acciones
o refuercen sus capacidades y competencias educativas, bajo el principio de parentalidad positiva.	los equipos de infancia de la FMSS.  Indicadores: talleres realizados, asistentes.
RD6 Impulsar el desarrollo de formación de profesionales y mediadores sociales.	8 Impartir anualmente formación a profesionales de instituciones y entidades sociales sobre diversas temáticas: perspectiva de género, jóvenes con comportamientos con potencial de abuso, y otros contenidos.  Indicadores: formaciones realizadas, asistentes, gasto efectuado.
RD7 Informar y orientar a la población sobre aspectos relacionados con los consumos problemáticos de drogas, el juego y los comportamientos con potencial de abuso y derivación a los recursos que necesiten.	9 Divulgar el antiguo SIOF como Servicio de Información y Orientación sobre Drogas (SIOD) mediante edición de folletos y carteles y a través de las redes sociales.  Indicadores: materiales editados para divulgación, publicaciones en redes sociales, distribución.  10 Reforzar el SIOD con la apertura de un espacio físico concreto para atender a la población, tanto de forma individual como en grupos.  Indicadores: horarios de apertura, número de consultas, grupos creados y asistentes.

Reducción de la oferta	
Objetivos	Acciones
RO1 Debatir en la Comisión Técnica Municipal, y en su caso desarrollar, medidas de prevención ambiental.	11 Convocar una reunión de la Comisión Técnica Municipal para debatir y llegar a algún acuerdo sobre las posibles medidas que se pueden desarrollar. Posibles medidas a desarrollar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminar la publicidad del alcohol en el mobiliario urbano para publicidad integrada (MUPIS).</li> <li>• Eliminar el patrocinio de actividades municipales por firmas de bebidas alcohólicas.</li> <li>• Eliminar el apoyo a actividades donde esté presente la promoción de bebidas alcohólicas.</li> <li>• Revisión de los criterios de concesión de</li> </ul>

## Reducción de la oferta

Objetivos	Acciones
	<p>autorizaciones para eventos en lugares públicos donde haya promoción de bebidas alcohólicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar las intervenciones de la Policía Municipal para hacer cumplir las normas que controlan el acceso al alcohol y al juego: control de horarios, de accesos, de aforos, de venta a menores, de publicidad en el exterior de los locales y en un radio de 200 metros de los centros educativos, de oferta de bebidas alcohólicas a precios inferiores a los que figuran en la carta del establecimiento.</li> <li>• Incrementar los controles a conductores y conductoras cuando hay eventos festivos con consumo de alcohol en alguna zona de la ciudad. Publicitar este tipo de controles informando antes de su celebración de que se van a realizar y después con los resultados.</li> <li>• Estudiar la concesión de licencias de lugares de venta de alcohol y locales de juego haciéndolas más exigentes e incrementando la distancia entre locales.</li> </ul> <p>Indicadores: reuniones realizadas, servicios asistentes, acuerdos y medidas a desarrollar.</p>
<p>RO2 Valorar con el sector de la hostelería el desarrollo de un programa de dispensación responsable.</p>	<p>12 Establecer un grupo de trabajo con el sector de la hostelería para estudiar el desarrollo de algún tipo de programa de dispensación responsable y fiesta más segura.</p> <p>Indicadores: creación del grupo de trabajo, reuniones, resultados de las reuniones, actividades desarrolladas.</p>

## Reducción de riesgos

Objetivos	Acciones
<p>RR1 Detección temprana y atención a jóvenes con consumos.</p>	<p>13 Ofertar, en diferentes contextos, talleres para disminuir y gestionar los consumos.</p> <p>Indicadores: número de talleres realizados y personas asistentes.</p> <p>14 Elaborar material para reducción de riesgos, sobre</p>

Reducción de riesgos	
Objetivos	Acciones
	<p>alcohol, cannabis, juego, hipnosedantes... Darlo a conocer.</p> <p>Indicadores: materiales elaborados, distribución.</p> <p>15 Ofrecer programas socioeducativos a jóvenes infractores que puedan fomentar un cambio de sus valores, hábitos y comportamiento.</p> <p>Indicadores: número de jóvenes participantes, derivantes.</p>
RR2 Desarrollar programas preventivos en los recursos formativos laborales municipales.	<p>16 Desarrollar un programa de prevención en las escuelas taller y talleres de empleo.</p> <p>Indicadores: intervenciones realizadas, personas participantes.</p>
RR3 Apoyar y promocionar programas de mediación juvenil en los espacios de fiesta.	<p>17 Desde la Oficina de Información Juvenil se subvencionan programas de mediación en lugares de fiesta del CMX, para acercar información de calidad.</p> <p>Indicadores: número de intervenciones, personas contactadas</p> <p>18 Desde la Oficina de Políticas de Igualdad se promociona, en colaboración con la OIJ, el Servicio de Orientación y asesoramiento a mujeres que sufren agresiones sexistas, el Punto Lila.</p> <p>Indicadores: días de atención, personas atendidas.</p>
RR4 Trabajar con mujeres consumidoras de hipnosedantes.	<p>19 Oferta de talleres para mujeres consumidoras de hipnosedantes, favorecer su empoderamiento a partir de sus necesidades.</p> <p>Indicadores: talleres realizados, asistentes, perfil, servicios desde los que derivan.</p>
RR5 Intervenir con menores en situación de riesgo	<p>20 Plan de absentismo.</p> <p>Indicadores: menores derivados, evolución.</p> <p>21 Atención a menores en los Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF).</p> <p>Indicadores: menores atendidos.</p>

## Reducción de riesgos

Objetivos	Acciones
	<p>22 Convenios con otras organizaciones que disponen de programas de apoyo a las familias y sus menores.</p> <p>Indicadores: convenios firmados, importe de los mismos, programas desarrollados, menores atendidos.</p> <p>23 Convocatoria pública de subvenciones de la FMSS para apoyar a asociaciones que desarrollan pequeños programas que atienden a menores vulnerables.</p> <p>Indicadores: subvenciones otorgadas, importe, programas desarrollados, menores atendidos.</p>

## Reducción de daños

Objetivos	Acciones
RDA1 Facilitar la atención y acogida en recursos de baja exigencia	<p>24 Apoyar centro de baja exigencia de la FAC.</p> <p>Indicadores: firma anual de los convenios, visitas en los dispositivos, orientaciones y derivaciones efectuadas.</p> <p>25 Apoyar centro de baja exigencia Milsoles.</p> <p>Indicadores: firma anual de los convenios, visitas en los dispositivos, orientaciones y derivaciones efectuadas.</p>

## Incorporación social

Objetivos	Acciones
I1 Facilitar su integración social	<p>26 Mantener el apoyo al Piso de incorporación social. Subvención a Nacai y gastos de alquiler y energía.</p> <p>Indicadores: firma anual del convenio, ingresos en los recursos, tiempo de estancia, altas, tasa de ocupación.</p> <p>27 Mantener el apoyo al programa Primero una Casa.</p> <p>Indicadores: firma anual del convenio, ingresos en el programa, continuidad, incidencias.</p> <p>28 Mantener el apoyo al centro de día y tratamiento de la Fundación ADSIS.</p>

Incorporación social	
Objetivos	Acciones
	<p>Indicadores: firma anual del convenio, ingresos en el recurso, tiempo de estancia, altas, tasa de ocupación.</p> <p>29 Mantener el apoyo a la comunidad terapéutica para personas con problemas derivados del consumo de alcohol la Santina. Cáritas.</p> <p>Indicadores: firma anual del convenio, ingresos en el recurso, tiempo de estancia, altas, tasa de ocupación.</p> <p>30 Mantener el apoyo al Centro integral de atención e incorporación social de Proyecto Hombre.</p> <p>Indicadores: firma anual del convenio, ingresos en el recurso, tiempo de estancia, altas, tasa de ocupación.</p>
12 Información sobre recursos y derivación	<p>31 Informar y derivar desde toda la Red de Inclusión Activa y la red de UTS. Realizar una guía digital de recursos.</p> <p>Indicadores: personas que contactan, consultas atendidas. Realización de la guía, distribución.</p>

## 12.2. Evaluación

En todos los objetivos se plantea alguna actividad para desarrollarlos y unos indicadores que dan cuenta de la realización de las actividades.

Anualmente el equipo técnico soporte del Plan elaborará una memoria donde se recogerá todo lo realizado, con información sobre los indicadores propuestos.

## 13. MEMORIA ECONÓMICA

Nº act.	Intervenciones	Partida	Presupuesto
1	Desarrollar campañas sobre diversas temáticas: alcohol, juego, bebidas energéticas, consumo en gimnasios, psicofármacos...	G23/31120/22636	2.000 €
2	Jornada Municipal sobre Drogas.	G23/31120/22636	4.000 €
5	<i>Más que cine.</i>	G23/31120/22636	6.000 €
6	<i>Corto y más.</i>	G23/31120/22636	3.000 €
		G23/31120/48100	5.000 €
7	Oferta de talleres educativos para familias desde los equipos de infancia de la FMSS.	G23/31120	88.001 €
8	Impartir formación en perspectiva de género y otros	G23/31120/22636	2.000 €

Nº act.	Intervenciones	Partida	Presupuesto
	contenidos a profesionales de instituciones y entidades sociales.		
9	Divulgar y reforzar el Servicio de Información y Orientación sobre Drogas (SIOD).	G23/31120/22636	1.000 €
12	Establecer un grupo de trabajo con el sector de la hostelería para estudiar el desarrollo de algún tipo de programa de dispensación responsable y fiesta más segura.	G23/31120/22636	1.000 €
19	Oferta de talleres para mujeres consumidoras de hipnosedantes, favorecer su empoderamiento a partir de sus necesidades.	G23/31120/22636	1.000 €
20	Plan de absentismo.	G23/31120	22.000 €
21	Atención a menores en los Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF).	G23/31120	650.700 €
22	Convenios con otras organizaciones que disponen de programas de apoyo a las familias y sus menores	G23.23120.48020	280.000 €
23	Convocatoria pública de subvenciones de la FMSS para apoyar a asociaciones que desarrollan pequeños programas que atienden a menores vulnerables.	G23/23170/48018	200.000 €
24	Apoyar centro de baja exigencia de la FAC.	G23/23121/48045	855.400 €
25	Apoyar centro de baja exigencia: Milsoles.	G23/23121/48045	37.000 €
26	Mantener el apoyo al Piso de incorporación social. Subvención a Nacai y gastos de alquiler y energía.	G23/31120/20100	3.000 €
		G23/31120/20200	6.200 €
		G23/31120/48019	116.100 €
27	Mantener el apoyo al programa Primero una Casa.	G23/23121/48045	31.800 €
28	Mantener el apoyo al centro de día y tratamiento de la Fundación ADSIS.	G23/31120/48019	19.200 €
29	Mantener el apoyo a la comunidad terapéutica para personas con problemas derivados del consumo de alcohol la Santina. Cáritas.	G23/31120/48019	65.000 €
30	Mantener el apoyo al centro integral de atención e incorporación social de Proyecto Hombre.	G23/31120/48019	153.000 €
	Personal Departamento Adicciones	G23/31120	162.500 €
		<b>Total</b>	<b>2.714.901 €</b>

Memoria económica por partidas:

Partida	Programa	Nº act.	Presupuesto
G23/31120/20100	Energía eléctrica	26	3.000 €
Subtotal G23/31120/20100			<b>3.000 €</b>
G23/31120/20200	Edificios y otras construcciones	26	6.200 €
Subtotal G23/31120/20200			<b>6.200 €</b>
G23/31120/22636	Actividades	1	2.000 €
		2	4.000 €
		5	6.000 €
		6	3.000 €
		8	2.000 €
		12	1.000 €
		9	1.000 €

Partida	Programa	Nº act.	Presupuesto
		19	1.000 €
Subtotal G23/31120/22636			<b>20.000 €</b>
G23/31120/48019	Otras transferencias sociosanitarias	26	116.100 €
		28	19.200 €
		29	65.000 €
		30	153.000 €
Subtotal G23/31120/48019			<b>353.300 €</b>
G23/31120/48100	Premios, becas y pensiones de estudios e inv.	6	5.000 €
Subtotal G23/31120/48100			<b>5.000 €</b>
G23/31120	Personal		162.500 €
Subtotal G23/31120			<b>162.500 €</b>
G23/23120/48020	Otras transferencias infancia y mujer	22	280.000 €
Subtotal G23/23120/48020			<b>280.000 €</b>
G23/31120	Personal	7	88.001 €
		20	22.000 €
		21	650.700 €
Subtotal G23/31120			<b>760.701 €</b>
G23/23121/48045	Red de Atención a Personas sin Hogar	24	855.400 €
		25	37.000 €
		27	31.800 €
Subtotal G23/23121/48045			<b>924.200 €</b>
G23/23170/48018	Subvenciones a entidades sociosanitarias. Promoción, Igualdad y participación social	23	200.000 €
Subtotal G23/23170/48018			<b>200.000 €</b>
<b>Total general</b>			<b>2.714.901 €</b>

## 14. COORDINACIÓN

La oficina técnica de coordinación del Plan está en la Fundación Municipal de Servicios Sociales, para lo que se ha dotado del Departamento de Prevención de Adicciones, que cuenta con personal técnico para diseñar e implementar programas, dar cuenta de sus resultados y coordinarse con otros servicios, instituciones y entidades.

Es elemento central del Plan facilitar la coordinación y la participación, tanto de la comunidad como de los servicios municipales concernidos. Para esto contamos con una estructura de coordinación que es preciso mantener e impulsar:

- El Consejo Municipal sobre Adicciones, que se aprueba en octubre de 2014. Es un órgano consultivo del que forman parte del mismo 30 organizaciones e instituciones. Tiene la capacidad de hacer propuestas al Pleno.
- La Comisión Técnica Municipal reúne a los diferentes servicios municipales concernidos para coordinar posibles intervenciones transversales, diseñar políticas, establecer prioridades, facilitar indicadores, mantener actualizados datos de un observatorio local, etc.

Por la relación que otras áreas municipales tienen con los objetivos y finalidades recogidos en este Plan, y por la relación entre diversos planes municipales (véase el de Infancia, Juventud, Igualdad o Estratégico de Ciudad) se propone impulsar el funcionamiento de la comisión técnica municipal con representación de las jefaturas y personal técnico de los servicios concernidos, donde se planificarán y coordinarán las actuaciones y los objetivos para el cumplimiento de los diversos planes interrelacionados y se aportará información para su seguimiento y evaluación.



# Anexo I

## Normativa

## I.1. Constitución Española<sup>55</sup>

La Constitución Española en su artículo 43 consagra el derecho de toda la ciudadanía a la protección de la salud, al tiempo que establece la responsabilidad de los poderes públicos como garantía fundamental de este derecho.

### Artículo 43

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. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

## I.2. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (LGSP)<sup>56</sup>

En respuesta al señalado artículo 43 de la Constitución se promulga esta ley.

Su última modificación, del 28 de marzo de 2014, dice en el preámbulo que el enfoque de la salud pública actual se dirige a conformar acciones que rebasan el ámbito de los servicios sanitarios y por tanto requieren nuevas formas de organización.

Reconoce que «los esfuerzos que el conjunto de la sociedad debe hacer para asegurar un buen estado de salud mediante la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud no se han desarrollado de igual manera.». Más adelante señala que mejorar la salud requiere una organización de la sociedad en la que deben de trabajar juntos los servicios sanitarios y otros:

Alcanzar las mayores ganancias de salud, objeto de esta ley, requiere que la sociedad se organice de forma que se fomente, proteja y promueva la salud de las personas, tanto en su esfera individual como colectiva, y que ello se haga desde el riguroso conocimiento científico y con la anticipación necesaria. Esta organización de la sociedad requiere un sistema de salud pública que aúne, coordine y medie en tres ámbitos de acción: 1) el propio de los dispositivos de salud pública; 2) las acciones de prevención y promoción de la salud en los servicios sanitarios, y 3) las acciones y programas que, sin ser sanitarios, tienen efecto sobre la salud y que gestionados adecuadamente pueden alcanzar sus objetivos primarios asegurando al tiempo los mejores resultados en salud.

En los dos primeros artículos deja claro que el objeto de la ley es alcanzar el mejor nivel de salud posible a través de las acciones que desarrolle cualquier ente, público o privado, y define la salud pública como el conjunto de actividades desarrolladas por las Administraciones Públicas:

### Artículo 1. Objeto de la ley.

Esta ley tiene por objeto establecer las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios, y en general actuaciones de toda índole desarrolladas por los poderes públicos, empresas y organizaciones ciudadanas con la finalidad de actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, y así prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva.

La salud pública es el conjunto de actividades organizadas por las Administraciones públicas, con la participación de la sociedad, para prevenir la enfermedad así como para proteger, promover y recuperar

---

<sup>55</sup> <http://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>.

<sup>56</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623&p=20140328&tn=0>.

la salud de las personas, tanto en el ámbito individual como en el colectivo y mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales.

Artículo 2. Ámbito de la ley.

Lo establecido en esta ley será de aplicación a las Administraciones públicas con carácter general y a los sujetos privados cuando específicamente así se disponga.

El artículo 3 se refiere al principio de salud en todas las políticas: «Las actuaciones de salud pública tendrán en cuenta las políticas de carácter no sanitario que influyen en la salud de la población, promoviendo las que favorezcan los entornos saludables y disuadiendo, en su caso, de aquellas que supongan riesgos para la salud.»

### I.3. Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local (LRBRL)<sup>57</sup>

Modificada por la Ley 57/2003, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local<sup>58</sup>, habla de la necesaria colaboración entre administraciones, cada una trabajando en su ámbito competencial. Entre otras competencias propias que reconoce a los municipios encontramos tres relacionadas con el tema que nos ocupa: la evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o en riesgo de exclusión, la promoción del deporte y ocupación del tiempo libre y la promoción de la cultura y equipamientos culturales (art. 25.2. e, l y m), además de otras que también tienen una cierta relación: la policía local, la protección de la salubridad pública o la vigilancia de la escolaridad obligatoria. Señala como competencias delegables la prestación de servicios sociales, promoción e igualdad de oportunidades y la realización de actividades complementarias en los centros docentes (art. 27.3. c y f). Para ejercer otro tipo de competencias se precisan informes previos de la administración competente (art. 7).

Como primera conclusión podemos decir que todo lo que se hace desde un municipio relacionado con la integración social de las personas con problemas de drogodependencias o en la ocupación del tiempo libre serían competencias propias, sin embargo, otras actividades relacionadas con lo que tradicionalmente se entiende por prevención de drogodependencias serían competencias impropias o delegables, como por ejemplo los programas preventivos en la escuela.

#### I.3.1. Principales textos de la ley que tienen aplicación

*Artículo 7.*

1. Las competencias de las Entidades Locales son propias o atribuidas por delegación.
2. Las competencias propias de los Municipios, las Provincias, las Islas y demás Entidades Locales territoriales solo podrán ser determinadas por Ley y se ejercen en régimen de autonomía y bajo la propia responsabilidad, atendiendo siempre a la debida coordinación en su programación y ejecución con las demás Administraciones Públicas.
3. El Estado y las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, podrán delegar en las Entidades Locales el ejercicio de sus competencias.

---

<sup>57</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1985-5392&p=20170615&tn=1>.

<sup>58</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-23103>.

Las competencias delegadas se ejercen en los términos establecidos en la disposición o en el acuerdo de delegación, según corresponda, con sujeción a las reglas establecidas en el artículo 27, y preverán técnicas de dirección y control de oportunidad y eficiencia.

4. Las Entidades Locales solo podrán ejercer competencias distintas de las propias y de las atribuidas por delegación cuando no se ponga en riesgo la sostenibilidad financiera del conjunto de la Hacienda municipal, de acuerdo con los requerimientos de la legislación de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera y no se incurra en un supuesto de ejecución simultánea del mismo servicio público con otra Administración Pública. A estos efectos, serán necesarios y vinculantes los informes previos de la Administración competente por razón de materia, en el que se señale la inexistencia de duplicidades, y de la Administración que tenga atribuida la tutela financiera sobre la sostenibilidad financiera de las nuevas competencias.

En todo caso, el ejercicio de estas competencias deberá realizarse en los términos previstos en la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas.

#### *Artículo 10.*

1. La Administración Local y las demás Administraciones públicas ajustarán sus relaciones recíprocas a los deberes de información mutua, colaboración coordinación y respeto a los ámbitos competenciales respectivos.

2. Procederá la coordinación de las competencias de las entidades locales entre sí y, especialmente, con las de las restantes Administraciones públicas, cuando las actividades o los servicios locales trasciendan el interés propio de las correspondientes Entidades, incidan o condicionen relevantemente los de dichas Administraciones o sean concurrentes o complementarios de los de éstas.

3. En especial, la coordinación de las Entidades Locales tendrá por objeto asegurar el cumplimiento de la legislación de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera.

4. Las funciones de coordinación serán compatibles con la autonomía de las Entidades Locales.

#### *Artículo 25.*

1. El Municipio, para la gestión de sus intereses y en el ámbito de sus competencias, puede promover actividades y prestar los servicios públicos que contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal en los términos previstos en este artículo.

2. El Municipio ejercerá en todo caso como competencias propias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en las siguientes materias:

e) Evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social.

f) Policía local.

j) Protección de la salubridad pública.

l) Promoción del deporte e instalaciones deportivas y de ocupación del tiempo libre.

m) Promoción de la cultura y equipamientos culturales.

n) Participar en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria.

#### *Artículo 27.*

1. El Estado y las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, podrán delegar en los Municipios el ejercicio de sus competencias.

3. Con el objeto de evitar duplicidades administrativas, mejorar la transparencia de los servicios públicos y el servicio a la ciudadanía y, en general, contribuir a los procesos de racionalización administrativa,

generando un ahorro neto de recursos, la Administración del Estado y las de las Comunidades Autónomas podrán delegar, siguiendo criterios homogéneos, entre otras, las siguientes competencias:

- a) Vigilancia y control de la contaminación ambiental.
- b) Protección del medio natural.
- c) Prestación de los servicios sociales, promoción de la igualdad de oportunidades y la prevención de la violencia contra la mujer.
- e) Creación, mantenimiento y gestión de las escuelas infantiles de educación de titularidad pública de primer ciclo de educación infantil.
- f) Realización de actividades complementarias en los centros docentes.
- g) Gestión de instalaciones culturales de titularidad de la Comunidad Autónoma o del Estado, con estricta sujeción al alcance y condiciones que derivan del artículo 149.1.28.ª de la Constitución Española.
- h) Gestión de las instalaciones deportivas de titularidad de la Comunidad Autónoma o del Estado, incluyendo las situadas en los centros docentes cuando se usen fuera del horario lectivo.
- k) Comunicación, autorización, inspección y sanción de los espectáculos públicos.

6. La delegación habrá de ir acompañada en todo caso de la correspondiente financiación, para lo cual será necesaria la existencia de dotación presupuestaria adecuada y suficiente en los presupuestos de la Administración delegante para cada ejercicio económico, siendo nula sin dicha dotación.

#### *Disposición adicional décima. Policías locales.*

En el marco de lo dispuesto en las Leyes Orgánicas 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial; 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad; 1/1992, de 21 de febrero, sobre Protección de la Seguridad Ciudadana, y en las disposiciones legales reguladoras del régimen local, se potenciará la participación de los Cuerpos de policía local en el mantenimiento de la seguridad ciudadana, como policía de proximidad, así como en el ejercicio de las funciones de policía judicial, a cuyos efectos, por el Gobierno de la Nación, se promoverán las actuaciones necesarias para la elaboración de una norma que defina y concrete el ámbito material de dicha participación.

## **I.4. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS)<sup>59</sup>**

Dispone que los servicios de salud sean responsabilidad de las Comunidades Autónomas. En el artículo que habla de las competencias de las Corporaciones locales (art. 42) señala que participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud y, además, tendrán unas responsabilidades mínimas que concreta en: el control sanitario del medio ambiente, de industrias, servicios, ruidos, de todo tipo de edificios, de las distribución y suministro de bebidas y alimentos y de los cementerios, no hace ninguna referencia a actividades propias de la prevención. La educación sanitaria de la población y la prevención de enfermedades le corresponde a la Administración Sanitaria.

### **I.4.1. Principales textos de la ley que tienen aplicación**

#### *Artículo tres*

1. Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

---

<sup>59</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>.

#### *Artículo cinco*

1. Los Servicios Públicos de Salud se organizarán de manera que sea posible articular la participación comunitaria a través de las Corporaciones territoriales correspondientes en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.
2. A los efectos de dicha participación se entenderán comprendidas las organizaciones empresariales y sindicales. La representación de cada una de estas organizaciones se fijará atendiendo a criterios de proporcionalidad, según lo dispuesto en el Título III de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

#### *Artículo seis*

1. Las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas:
  1. A la promoción de la salud.
  2. A promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.
  3. A 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. A garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
  5. A promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.

#### *Artículo dieciocho*

Las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los Órganos competentes en cada caso, desarrollarán las siguientes actuaciones:

1. Adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria, comprendiendo la educación diferenciada sobre los riesgos, características y necesidades de mujeres y hombres, y la formación contra la discriminación de las mujeres.
2. La atención primaria integral de la salud, incluyendo, además de las acciones curativas y rehabilitadoras, las que tiendan a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad.

#### *Artículo cuarenta y dos*

1. Las normas de las Comunidades Autónomas, al disponer sobre la organización de sus respectivos servicios de salud, deberán tener en cuenta las responsabilidades y competencias de las provincias, municipios y demás Administraciones Territoriales intracomunitarias, de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de Autonomía, la Ley de Régimen Local y la presente Ley.
2. Las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud.
3. No obstante, los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios:
  - a) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.
  - b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
  - c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico deportivas y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como los medios de su transporte.

e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.

4. Para el desarrollo de las funciones relacionadas en el apartado anterior, los Ayuntamientos deberán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación estén comprendidos.

5. El personal sanitario de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas que preste apoyo a los Ayuntamientos en los asuntos relacionados en el apartado 3 tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personales y patrimoniales.

## I.5. Leyes educativas (LODE, LOE, RD 2274/1993 y Decreto 249/2007)

Las Administración local tiene que cooperar con las Administración educativa para:

- La obtención de locales, creación, construcción, conservación, mantenimiento y vigilancia de los centros públicos (LODE, disp. ad. segunda y LOE, disp. ad. decimoquinta).
- La planificación e implementación de la política educativa (LOE, art. 1.p). Se refiere a la planificación de construcciones educativas, la conservación y vigilancia de centros y la escolarización. No está relacionada con el currículum escolar.
- Lograr una mayor eficacia de los recursos y contribuir a los fines de la ley (LOE, art. 8.1).
- La vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria (LODE, disp. ad. Segunda y RD 2274/1993; LRBRL art. 25.n).
- En la realización de actividades o servicios complementarios (RD 2274/1993, art. 12)

Podrá crear centros docentes, mediante convenio (LODE, disp. ad. segunda, 2; LOE, art. 8.3), para las enseñanzas artísticas (LOE, disp. ad. decimoquinta) y para el primer ciclo de educación infantil (LOE, art. 15; LRBRL, art. 27.3.e).

Todas la ofertas educativas que se hagan al alumnado deberán de hacerse en coordinación con la Administración educativa (LOE, art. 8.2).

Para el uso de las instalaciones fuera del horario lectivo por parte de los ayuntamientos será necesario el acuerdo con las Administraciones educativas (LOE, disp. ad. decimoquinta).

Asimismo, la participación municipal se realiza a través de los consejos escolares (LOE, arts. 126, 127 y 132; RD 2274/1993 art. 15).

Entre las funciones de la dirección de los centros educativos está garantizar la mediación en la resolución de conflictos (D. 249/2007).

## I.5.1. Principales textos de estas leyes que tienen aplicación

### I.5.1.1. Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación (LODE)<sup>60</sup>

#### Disposición adicional segunda.

1. Las Corporaciones locales cooperarán con las Administraciones educativas competentes, en el marco de lo establecido por la legislación vigente y, en su caso, en los términos que se acuerden con ellas, en la creación, construcción y mantenimiento de los centros públicos docentes, así como en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria.
2. La creación de centros docentes públicos, cuyos titulares sean las Corporaciones locales, se realizará por convenio entre éstas y la Administración educativa competente, al objeto de su inclusión en la programación de la enseñanza a que se refiere el artículo 27.

### I.5.1.2. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE)<sup>61</sup>, modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE)<sup>62</sup>

#### Artículo 1. Principios.

El sistema educativo español, configurado de acuerdo con los valores de la Constitución y asentado en el respeto a los derechos y libertades reconocidos en ella, se inspira en los siguientes principios:

- i) La autonomía para establecer y adecuar las actuaciones organizativas y curriculares en el marco de las competencias y responsabilidades que corresponden al Estado, a las Comunidades Autónomas, a las corporaciones locales y a los centros educativos.
- p) La cooperación y colaboración de las Administraciones educativas con las corporaciones locales en la planificación e implementación de la política educativa.

#### Artículo 8. Cooperación entre Administraciones.

1. Las Administraciones educativas y las Corporaciones locales coordinarán sus actuaciones, cada una en el ámbito de sus competencias, para lograr una mayor eficacia de los recursos destinados a la educación y contribuir a los fines establecidos en esta Ley.
2. Las ofertas educativas dirigidas a personas en edad de escolarización obligatoria que realicen las Administraciones u otras instituciones públicas, así como las actuaciones que tuvieran finalidades educativas o consecuencias en la educación de los niños y jóvenes, deberán hacerse en coordinación con la Administración educativa correspondiente.
3. Las Comunidades Autónomas podrán convenir la delegación de competencias de gestión de determinados servicios educativos en los municipios o agrupaciones de municipios que se configuren al efecto, a fin de propiciar una mayor eficacia, coordinación y control social en el uso de los recursos.

#### Artículo 15. Oferta de plazas y gratuidad.

1. Las Administraciones públicas promoverán un incremento progresivo de la oferta de plazas públicas en el primer ciclo. Asimismo coordinarán las políticas de cooperación entre ellas y con otras entidades para asegurar la oferta educativa en este ciclo. A tal fin, determinarán las condiciones en las que podrán establecerse convenios con las corporaciones locales, otras Administraciones y entidades privadas sin fines de lucro.

#### Artículo 126. Composición del Consejo Escolar.

1. El Consejo Escolar de los centros públicos estará compuesto por los siguientes miembros:

---

<sup>60</sup> <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1985-12978>.

<sup>61</sup> <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-7899&p=20150729&tn=1#a8>.

<sup>62</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12886&tn=1&p=20180323>.

c) Un concejal o representante del Ayuntamiento en cuyo término municipal se halle radicado el centro.

#### Artículo 127. Competencias del Consejo Escolar.

g) Proponer medidas e iniciativas que favorezcan la convivencia en el centro, la igualdad entre hombres y mujeres, la igualdad de trato y la no discriminación por las causas a que se refiere el artículo 84.3 de la presente Ley Orgánica, la resolución pacífica de conflictos, y la prevención de la violencia de género.

i) Informar las directrices para la colaboración, con fines educativos y culturales, con las Administraciones locales, con otros centros, entidades y organismos.

#### Artículo 132. Competencias del director.

o) Fijar las directrices para la colaboración, con fines educativos y culturales, con las Administraciones locales, con otros centros, entidades y organismos.

#### Disposición adicional decimoquinta. Municipios, corporaciones o entidades locales.

1. Las Administraciones educativas podrán establecer procedimientos e instrumentos para favorecer y estimular la gestión conjunta con las Administraciones locales y la colaboración entre centros educativos y Administraciones públicas.

En lo que se refiere a las corporaciones locales, se establecerán procedimientos de consulta y colaboración con sus federaciones o agrupaciones más representativas.

2. La conservación, el mantenimiento y la vigilancia de los edificios destinados a centros públicos de educación infantil, de educación primaria o de educación especial, corresponderán al municipio respectivo. Dichos edificios no podrán destinarse a otros servicios o finalidades sin autorización previa de la Administración educativa correspondiente.

3. Cuando el Estado o las Comunidades Autónomas deban afectar, por necesidades de escolarización, edificios escolares de propiedad municipal en los que se hallen ubicados centros de educación infantil, de educación primaria o de educación especial, dependientes de las Administraciones educativas, para impartir educación secundaria o formación profesional, asumirán, respecto de los mencionados centros, los gastos que los municipios vinieran sufragando de acuerdo con las disposiciones vigentes, sin perjuicio de la titularidad demanial que puedan ostentar los municipios respectivos. Lo dispuesto no será de aplicación respecto a los edificios escolares de propiedad municipal en los que se impartan, además de educación infantil y educación primaria o educación especial, el primer ciclo de educación secundaria obligatoria. Si la afectación fuera parcial se establecerá el correspondiente convenio de colaboración entre las Administraciones afectadas.

4. Los municipios cooperarán con las Administraciones educativas correspondientes en la obtención de los solares necesarios para la construcción de nuevos centros docentes.

5. Las Administraciones educativas podrán establecer convenios de colaboración con las corporaciones locales para las enseñanzas artísticas. Dichos convenios podrán contemplar una colaboración específica en escuelas de enseñanzas artísticas cuyos estudios no conduzcan a la obtención de títulos con validez académica.

6. Corresponde a las Administraciones educativas establecer el procedimiento para el uso de los centros docentes, que de ellas dependan, por parte de las autoridades municipales, fuera del horario lectivo para actividades educativas, culturales, deportivas u otras de carácter social. Dicho uso quedará únicamente sujeto a las necesidades derivadas de la programación de las actividades de dichos centros.

7. Las Administraciones educativas, deportivas y municipales, colaborarán para el establecimiento de procedimientos que permitan el doble uso de las instalaciones deportivas pertenecientes a los centros docentes o a los municipios.

### *I.5.1.3. Real Decreto 2274/1993, de 22 de diciembre, de cooperación de las corporaciones locales con el Ministerio de Educación y Ciencia<sup>63</sup>*

Vigente como Derecho aplicable en Ceuta Melilla y como Derecho estatal supletorio para las Comunidades Autónomas.

#### **Artículo 10. Escolaridad obligatoria.**

Los municipios cooperarán con el Ministerio de Educación y Ciencia en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria, para garantizar el derecho a la educación de todo el alumnado de su ámbito territorial.

#### **Artículo 11. Actuaciones.**

La función a que se refiere el artículo anterior se podrá llevar a cabo mediante el ejercicio de las siguientes actuaciones:

- a) Proporcionar al Ministerio de Educación y Ciencia la información precisa sobre población en edad escolar.
- b) Poner en conocimiento del Ministerio de Educación y Ciencia las deficiencias detectadas en la escolarización.
- c) Colaborar en la distribución del alumnado en los centros docentes públicos y concertados, de acuerdo con la normativa vigente, y los criterios establecidos por el Ministerio de Educación y Ciencia.
- d) Contribuir a través de los servicios municipales a hacer efectiva la asistencia del alumnado al centro escolar.
- e) Cualesquiera otras que coadyuven a la adecuada escolarización.

#### **Artículo 12. Convenios.**

Las Corporaciones Locales podrán cooperar en la prestación del servicio educativo y en la realización de actividades o servicios complementarios. Estas actividades podrán desarrollarse, a través de convenio con el Ministerio de Educación y Ciencia, en el que se determinarán las condiciones generales para su realización.

#### **Artículo 13. Ámbitos.**

1. Los convenios de cooperación con el Ministerio de Educación y Ciencia, previstos en la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo, podrán suscribirse para aquellos ámbitos relacionados con la prestación del servicio educativo, tales como: educación infantil, programas específicos de garantía social, formación profesional específica, enseñanzas de régimen especial, escuelas específicas de música y danza, cuyos estudios no conduzcan a la obtención del título académico, educación de adultos, formación del profesorado, actividades extraescolares, actividades de orientación del alumnado, desarrollo de acciones de carácter compensatorio o actividades y servicios complementarios.

Al estar derogada la LOGSE por la LOE este artículo no estaría en vigor.

#### **Artículo 15. Informes.**

1. El Consejo Escolar Municipal podrá informar a la Administración Educativa, a través de la Dirección Provincial del Ministerio de Educación y Ciencia, sobre los siguientes asuntos:

---

<sup>63</sup> [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-1994-1501](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1994-1501).

- a) Necesidades de ampliación o modificación de la red de centros escolares.
- b) Actuaciones y disposiciones municipales relativas a la enseñanza, con incidencia en materias tales como educación especial, escolarización de población desfavorecida, actividades complementarias y extraescolares y enseñanza no reglada, especialmente en relación con las siguientes actuaciones:
  - Acciones específicas en zonas infradotadas educativamente o respecto de grupos especialmente desfavorecidos.
  - Distribución de ayudas a los comedores escolares y Escuelas Hogar.
  - Organización de la red de transporte escolar.
- c) Actuaciones y normas municipales que afecten o favorezcan la ocupación real de las plazas escolares con la finalidad de mejorar el rendimiento educativo, y, en su caso, de hacer efectiva la obligatoriedad de la enseñanza.
- d) Necesidades de inversión en la red no universitaria.
- e) Programación de las actividades educativas, culturales, artísticas, deportivas o sociales, a realizar por el Ayuntamiento, en los locales e instalaciones de los centros docentes públicos del término municipal, fuera del horario escolar previsto en la programación general anual.
- f) Objetivos y prioridades de las actuaciones municipales relativas a las competencias educativas que la Ley les atribuye.
- g) Cualquier otro asunto que se le atribuya al Consejo por disposición legal o reglamentaria, o aquellas otras materias relacionadas con la educación que afecten a su ámbito territorial.

Los Consejos Escolares Municipales elaborarán un informe anual sobre el estado de la educación en su municipio, que será enviado a la Corporación Municipal y a la Administración Educativa.

*1.5.1.4. Decreto 249/2007, de 26 de septiembre, por el que se regulan los derechos y deberes del alumnado y normas de convivencia en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos del Principado de Asturias<sup>64</sup>*

Se recoge también la voluntad de potenciar la resolución pacífica de conflictos que en otros ámbitos del derecho y de la convivencia social se han desarrollado de forma efectiva mediante los procesos de mediación, incorporando entre las funciones de los directores de los centros la de garantizar la mediación en la resolución de conflictos. Se refuerza el carácter educativo que deben tener los procesos y las acciones que se emprendan, tanto para prevenir como para corregir conductas inadecuadas, con el fin de satisfacer tanto el derecho al desarrollo personal como el deber de aprender y mantener actitudes de responsabilidad, con la incorporación de la mediación escolar como un proceso de carácter educativo para resolver determinados conflictos de convivencia.

Artículo 21. Contenidos del Plan Integral de Convivencia.

- h) Las medidas de prevención y de resolución pacífica de conflictos, en especial el procedimiento de mediación escolar conciliación y la reparación, y los compromisos educativos para la convivencia positiva, prestando especial atención a las actuaciones que favorezcan la inclusión y la participación de todos los miembros de la comunidad educativa.

CAPÍTULO III De la mediación como proceso educativo de gestión de conflictos

Artículo 29. Objeto y ámbito.

---

<sup>64</sup> [https://www.educastur.es/documents/10531/4395791/2019-03\\_cen-norma\\_derechos-deberes-alu\\_decreto249-2007-cons.pdf/ade60a55-012b-4d01-8c62-1b87e5e042b2](https://www.educastur.es/documents/10531/4395791/2019-03_cen-norma_derechos-deberes-alu_decreto249-2007-cons.pdf/ade60a55-012b-4d01-8c62-1b87e5e042b2).

1. La mediación escolar es un método de resolución de conflictos mediante la intervención de una tercera persona, con formación específica e imparcial, con el objeto de ayudar a las partes a obtener por ellas mismas un acuerdo satisfactorio.

### I.6. Ley 11/1984, de 15 de octubre, de Salud Escolar para el Principado de Asturias<sup>65</sup>

Señala que la educación para la salud en el ámbito escolar es una acción sanitaria fundamental, y entre otras acciones específicas de prevención considera la «prevención de las diversas toxicomanías» (art. 8.c).

En el artículo 14 habla de que el profesorado facultado para impartir educación sanitaria será el encargado de estas medidas de educación para la salud. Además, en el artículo 19 refiere que toda la documentación que se utilice como soporte de las actividades que recoge la Ley será oficialmente aprobada y distribuida por la Consejería de Sanidad.

En el artículo 20 se crea la Comisión de Salud Escolar, donde estará representado el Ayuntamiento. Y señala las siguientes funciones:

2. La Comisión estará presidida por el Director del Centro y serán sus funciones:
  - a) Recibir los problemas de salud existentes en el Centro y dar cuenta de los mismos con su informe al Organismo competente.
  - b) Programar las actividades sanitarias del Centro conducente a la solución de los problemas de salud detectados.
  - c) Informar a las autoridades sanitarias tanto de los problemas detectados cuanto de las actividades programadas por la Comisión.
  - d) Velar por la aplicación de los programas emanados de las autoridades sanitarias.

### I.7. Ley 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor del Principado de Asturias<sup>66</sup>

Señala que los ayuntamientos colaborarán en la ejecución y evaluación de los programas y actividades de prevención de las situaciones de riesgo que pongan en peligro el desarrollo integral del menor y en el desarrollo de los recursos de apoyo familiar, como el apoyo al adecuado ejercicio de las funciones parentales.

#### **Artículo 16. Competencias.**

1. La Administración del Principado de Asturias en el marco de la Ley de Servicios Sociales y de la normativa que regula su organización, con carácter descentralizado y por áreas, elaborará programas de prevención en materia de protección de menores, y procurará la coordinación con los diferentes dispositivos de otras Administraciones que tuviesen carácter preventivo y, en particular, con los servicios sociales municipales, instituciones educativas y sanitarias, además de crear los dispositivos y recursos necesarios que garanticen su ejecución.
2. En el marco de las competencias que legalmente tengan atribuidas para la prestación, gestión y desarrollo de programas propios de prevención en materia de protección de menores, supeditados, en

---

<sup>65</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1984-25226>.

<sup>66</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-9683>.

todo caso, a la planificación regional, los Ayuntamientos colaborarán a través de los servicios sociales de base y comunitarios en la ejecución y evaluación de los programas y actividades de prevención, desarrollando, en particular, las siguientes funciones:

- a) Informar y asesorar a la población sobre todas las cuestiones relativas a protección de menores.
- b) Informar sobre los recursos existentes.
- c) Promover y colaborar en programas de sensibilización con otras instituciones y especialmente con centros de educación y de salud sobre problemas que afecten a los menores.
- d) Crear y promover programas de coordinación con el sistema educativo y sanitario orientados especialmente a la detección e intervención ante situaciones de riesgo que pongan en peligro el desarrollo integral menor.
- e) Colaborar en la elaboración, ejecución y evaluación de cuantos programas de prevención ejecute en el territorio la Administración del Principado de Asturias directamente o a través de instituciones sin ánimo de lucro o aquéllas que implanten las diferentes administraciones, solas o asociadas.
- f) Cualesquiera otras que resulten necesarias llevar a cabo y que se encuentren dentro de lo prevenido en la Ley de bases de régimen local y en la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.

## CAPÍTULO V Del apoyo familiar

### Artículo 24. Concepto y modalidades.

1. El apoyo familiar, como medida de protección de menores, se dirige a procurar las necesidades básicas del menor, mejorando su medio familiar y manteniéndolo en el mismo, promoviendo su desarrollo integral a través de los recursos establecidos en la presente Ley.

2. Son recursos de apoyo familiar los siguientes:

- a) Las prestaciones económicas o en especie, con independencia de quién sea el preceptor.
- b) La ayuda a domicilio.
- c) La intervención técnica.

### Artículo 25. Prestaciones económicas o en especie.

1. Las prestaciones económicas o en especie son aquellos apoyos que se facilitan cuando la causa determinante del riesgo para el desarrollo integral del menor proceda de situaciones de carencias o insuficiencia de recursos de su medio familiar.

2. La concesión de la prestación se regulará por las disposiciones contenidas en la Ley de Servicios Sociales y en la normativa que la desarrolla.

### Artículo 26. Ayuda a domicilio.

La ayuda a domicilio se materializa a través de los servicios o prestaciones de orden material, formativo o psicosocial prestados preferentemente en el domicilio de la familia del menor, con la finalidad de mantener el hogar familiar como soporte básico y facilitar su normal integración social.

### Artículo 27. Intervención técnica.

La intervención técnica pretende, a través de las actuaciones profesionales que la integran, restablecer y facilitar el adecuado ejercicio de las funciones parentales, mejorando las relaciones sociofamiliares y promoviendo el desarrollo y bienestar del menor.

### Artículo 28. Competencias.

1. En los términos señalados en la legislación básica de régimen local, corresponde a los ayuntamientos, por sí mismos o asociados, el desarrollo de los recursos de apoyo familiar, dentro de su ámbito territorial.

2. La Administración del Principado de Asturias coordinará y apoyará a los servicios sociales municipales en el cumplimiento de sus funciones, a través de las actuaciones administrativas que en cada momento resultaren procedentes y, en todo caso, a través de los centros sociales del área, sin perjuicio de que ejercite directamente aquellas actuaciones específicas que resultaren pertinentes en atención al carácter de los recursos que integran esta medida.

3. El apoyo familiar podrá prestarse, asimismo, en los términos que reglamentariamente se determinen, a través de las instituciones colaboradoras de integración familiar que se reconozcan, de otras instituciones, asociaciones y fundaciones de carácter no lucrativo y a través de la concertación del apoyo y asistencia técnica que resultasen necesarios.

### **I.8. Ley 8/2002, de 21 de octubre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas<sup>67</sup> del Principado de Asturias**

Esta ley regula los espectáculos públicos y actividades recreativas, así como las condiciones de los establecimientos, locales e instituciones en que se desarrollen (art. 1).

En los artículos 8 a 13 otorga a los ayuntamientos la facultad de concesión de las licencias de apertura de los locales y su revocación, igualmente las autorizaciones para la celebración de los espectáculos (arts. 18 a 20). En el artículo 20 prohíbe específicamente las actividades recreativas que impliquen prácticas incitadoras del consumo de bebidas alcohólicas.

En el artículo 5 se recoge que, entre otras normas generales, estos establecimientos han de tener aislamiento acústico y reunir las condiciones necesarias para evitar molestias a terceros y efectos negativos para el entorno. El 12 señala como motivo de revocación de la licencia de apertura el incumplimiento que afecta a la salubridad pública.

Corresponde a los ayuntamientos la facultad de inspección, control y sancionadora (arts. 23 a 25 y 41).

En el artículo 27 prohíbe el suministro de tabaco y bebidas alcohólicas en los establecimientos destinados a menores de 16 años o donde se celebren espectáculos o actividades destinadas a las menores.

### **I.9. Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas (LDPA)<sup>68</sup>**

En el preámbulo se explicita que esta ley aborda el problema social y sanitario derivado del uso y abuso de drogas y bebidas alcohólicas basándose «en políticas de promoción de la salud, interdisciplinariedad y coordinación entre instituciones, asentado sobre los principios de atención biopsicosocial, normalización de la atención, evaluación permanente de la evidencia científica de las actuaciones y perspectiva de género» (párrafo 5).

En el artículo 2 habla de las competencias municipales. Señala que se atenderán a la «normativa básica de régimen local de la Ley General de Sanidad», que, como se señaló anteriormente, no dice nada relacionado con la prevención. Sí señala que les corresponden las labores de policía sanitaria y control de acceso de los menores a los establecimientos en los que tienen prohibido el acceso. De una manera más vaga y general añade que en concurrencia con la actividad que desarrolla el

---

<sup>67</sup> <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22547>.

<sup>68</sup> <https://sede.asturias.es/bopa/2015/03/20/2015-04850.pdf>.

Principado se ocuparán de «la información y educación sanitaria de la población, adoptando cuantas medidas preventivas o restauradoras contribuyan a perfeccionar el objetivo de la presente ley». Finaliza el artículo con un tercer punto donde recuerda la obligación de suministrar al Principado información sobre la situación en el municipio.

A lo largo de toda la Ley se habla de la necesaria colaboración entre la Administración del Principado y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias. Se coordinarán para realizar actividades preventivas y procurar un desarrollo urbano equilibrado (art. 10), para realizar actuaciones en el ámbito comunitario (art. 11), en el ámbito educativo (art. 12), en el familiar (art. 13), en el laboral (art. 18), en la incorporación social (art. 32), para realizar programas socioeducativos dirigidos a menores infractores (art. 39), tiene competencias en inspección y sanción (art. 44) y participarán en la elaboración del Plan sobre Drogas para Asturias (art. 47).

### I.9.1. Principales textos de la ley que tienen aplicación

#### *Artículo 2.—Competencias municipales.*

1. En sus términos municipales, los ayuntamientos proveerán al cumplimiento de lo previsto en la presente ley en el ejercicio de las competencias reconocidas en la normativa básica de régimen local de la Ley General de Sanidad.
2. En todo caso, las autoridades municipales, además de ejercer labores de policía sanitaria y control de acceso por menores de dieciocho años a establecimientos en los que se dispensen bebidas alcohólicas, se ocuparán, a título de actividad concurrente con la desarrollada por la Administración autonómica, de la información y educación sanitaria de la población, adoptando cuantas medidas preventivas o restauradoras contribuyan a perfeccionar el objetivo de la presente ley.
3. Las autoridades municipales deberán suministrar a la Administración del Principado de Asturias la información que, sobre la situación existente en cada concejo, les sea solicitada, dentro de las competencias fijadas por la presente ley y en el respeto a los derechos fundamentales de las personas eventualmente implicadas.

#### *Artículo 10.—Criterios de actuación [Medidas para la reducción de la demanda]*

1. Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención del consumo de drogas y/o bebidas alcohólicas se enmarcan en el ámbito general de la promoción, la información y la educación para la salud, teniendo en cuenta la perspectiva de género en todos los ámbitos programados, para favorecer la equidad entre mujeres y hombres y conseguir sensibilizar a la población desde esta óptica.
2. La Administración del Principado de Asturias y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias, establecerán los procedimientos necesarios para una coordinación efectiva de las actividades preventivas que se desarrollen en un área sanitaria o zona de salud determinada mediante el trabajo en equipo de todos los dispositivos asistenciales, educativos, sociales y de las organizaciones de la sociedad civil en las actividades encaminadas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, tanto individual como colectiva, de los residentes de la comunidad.
3. Se favorecerán las alternativas sociales y de ocio libres de drogas y bebidas alcohólicas y se potenciarán la sensibilidad social y responsabilidad individual sobre la propia salud y la de la comunidad.
4. Se promoverá el principio de parentalidad positiva, o comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida y desarrolla sus capacidades, no es violento y proporciona el reconocimiento y la orientación necesaria e incluye el establecimiento y la fijación de límites al comportamiento del niño, para posibilitar su pleno desarrollo.

5. La Administración del Principado de Asturias y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias y de forma coordinada, procurarán un desarrollo urbano equilibrado que contribuya a la disminución de desigualdades en el acceso a los recursos y, especialmente, a la eliminación de focos de marginalidad social, con objeto de superar las condiciones que inciden en la aparición de dependencia a las drogas o a las bebidas alcohólicas y especialmente las desigualdades sociales que favorecen las mismas.

*Artículo 11.—Actuaciones en el ámbito comunitario.*

1. Las actuaciones preventivas dirigidas al ámbito comunitario tendrán como objetivos:

- a) Potenciar la implantación y desarrollo de programas de prevención que integren sus actuaciones en todos los niveles formales e informales y, en particular, escolar, sanitario, social, familiar, de ocio y tiempo libre, laboral, judicial y penitenciario, de forma coordinada entre todas las administraciones e instituciones afectadas, cada una en el ámbito de sus competencias.
- b) Promover de forma prioritaria acciones preventivas dirigidas a la población infantil y juvenil.

2. Se potenciarán las actuaciones en materia de servicios sociales en el ámbito comunitario destinadas a intervenir sobre las condiciones y circunstancias sociales, económicas y culturales asociadas a la aparición de problemas de adicción a las drogas o a las bebidas alcohólicas, especialmente aquéllas destinadas a mejorar las condiciones de vida y superar los factores personales, familiares o sociales de marginación, incluyendo las desigualdades de género, que incidan en el consumo de drogas o bebidas alcohólicas.

*Artículo 12.—Actuaciones en el ámbito educativo.*

1. Se fomentará la colaboración entre la Administración del Principado de Asturias y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias, en la promoción de la salud y la prevención del consumo de drogas o bebidas alcohólicas en todas las etapas educativas.

En puntos siguientes del artículo señala que los centros de enseñanza tendrán programas preventivos en los que colaborarán las consejerías de educación, servicios sociales y sanidad. Las actuaciones se dirigirán a toda la comunidad educativa.

5. Se priorizarán las acciones que permitan prevenir el inicio del consumo, incidiendo sobre factores de riesgo, como pueden ser situaciones del alumnado con problemas específicos, y las actuaciones que permitan desarrollar estrategias de detección temprana del consumo de drogas o bebidas alcohólicas, en aquellos jóvenes que ya se han iniciado en el consumo.

6. Los centros educativos, en colaboración con la red sanitaria y social, desarrollarán programas de intervención socio-educativa y comunitaria con menores en riesgo psicosocial.

7. El sistema educativo deberá planificar los recursos materiales y didácticos que garanticen la prevención del consumo de drogas y bebidas alcohólicas tanto en su desarrollo curricular como en actividades extraescolares y complementarias.

*Artículo 13.—Actuaciones en el ámbito familiar.*

1. Se impulsarán actuaciones preventivas dirigidas a las familias y, especialmente, en los términos del artículo 23 de la Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales, a aquéllas que precisan apoyo social para superar las condiciones familiares, sociales y laborales asociadas al mayor riesgo de consumo de drogas o bebidas alcohólicas, teniendo en cuenta la perspectiva de género.

2. Dichas actuaciones preventivas se inspirarán en este ámbito en los principios de la parentalidad positiva: refuerzo afectivo, entorno estructurado para el menor, reconocimiento, capacitación, orientación y no violencia.

4. La Administración del Principado de Asturias y las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias, colaborarán en la planificación y ejecución de estas actuaciones.

*Artículo 14.—Actuaciones en los ámbitos deportivo y de tiempo libre.*

1. Con el objeto de prevenir el consumo de drogas y bebidas alcohólicas, se fomentarán modelos alternativos de uso del tiempo libre y prácticas deportivas saludables.

2. Se promoverá la colaboración con las federaciones deportivas y las organizaciones empresariales y sindicales del sector de los espectáculos públicos y de las actividades recreativas y deportivas para mejorar la formación del personal, a fin de dar respuestas adecuadas ante los problemas de abuso de drogas o de bebidas alcohólicas y aplicar medidas de prevención y reducción de riesgos.

Para las actuaciones en los ámbitos judicial (art. 15), de la justicia juvenil (art. 16) y penitenciario (art.17) se hace referencia a las administraciones competentes y entidades colaboradoras.

*Artículo 18.—Actuaciones en el ámbito laboral.*

Se trabajará con los servicios de prevención de riesgos laborales y resto de organismos competentes en materia sanitaria y laboral.

5. Los programas ocupacionales, tales como las escuelas taller o los talleres de empleo, incorporarán igualmente acciones en esta materia.

*Artículo 21.—Limitaciones a la publicidad de bebidas alcohólicas.*

Modificado por la Ley 5/2017<sup>69</sup>, de 20 de junio, de primera modificación de la Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas.

f) Se prohíbe la publicidad de bebidas alcohólicas en cualquier tipo de soporte de titularidad pública o ubicado en terrenos de titularidad pública, ya sea digital, audiovisual o físico, como vallas publicitarias, marquesinas, mupis, mobiliario urbano o publicaciones. Esta prohibición no afectará a la publicidad de bebidas cuya graduación no supere los veinte grados centesimales, sin perjuicio de que, en el caso de tratarse de publicidad exterior, la misma ha de situarse, además, a más de doscientos metros del perímetro de centros educativos de enseñanza infantil, primaria y secundaria o de centros sociales destinados al apoyo a personas con problemas de alcoholismo.

*Artículo 26.—Igualdad en la asistencia.*

La atención sanitaria y social a las personas adictas a drogas y/o bebidas alcohólicas se proporcionará en condiciones iguales al resto de la población, de acuerdo a sus necesidades y a los niveles de prestaciones existentes en la red de servicios sociales y de salud.

*Artículo 32.—Incorporación social.*

2. Corresponde a la Administración del Principado de Asturias y a las entidades locales, cada una en el ámbito de sus competencias, la prevención de las causas que producen la marginación social y la desigualdad de las personas drogodependientes o alcohólicas, así como de las que limitan el desarrollo de una vida autónoma de dichas personas.

3. Corresponde al sistema de servicios sociales, de acuerdo con la Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales, la cobertura de las situaciones de necesidad social, la prevención de la exclusión social y el desarrollo de acciones dirigidas a la incorporación social de las personas adictas a sustancias psicoactivas.

---

69

<https://sede.asturias.es/portal/site/Asturias/menuitem.1003733838db7342ebc4e191100000f7/?vgnnextoid=d7d79d16b61ee010VgnVCM1000000100007fRCRD&fecha=12/07/2017&refArticulo=2017-07803&i18n.http.lang=es>

*Artículo 39.—Servicios a la comunidad y programas socioeducativos.*

Las sanciones de multa impuestas a menores de 18 años como consecuencia de infracciones por consumo de bebidas alcohólicas o tabaco podrán sustituirse, de acuerdo con lo previsto en el artículo 37.3, por:

- a) Realización de servicios a la comunidad o participación en programas socioeducativos contemplados en las correspondientes ordenanzas municipales.
- b) Participación en intervenciones o programas socioeducativos previstos en el marco de los servicios sanitarios, educativos o sociales públicos o concertados.

*Artículo 44.—Competencias de inspección y sanción.*

1. Sin perjuicio de las competencias de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad y a las entidades locales la realización de las inspecciones necesarias para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley, en sus respectivos ámbitos competenciales de actuación.

4. Las entidades locales podrán imponer sanciones por infracciones calificadas como leves o graves cometidas por incumplimiento de lo establecido en la presente ley en materia de bebidas alcohólicas, previa delegación de la correspondiente competencia por la Administración del Principado de Asturias, en los términos previstos en la legislación de régimen local.

La iniciación de los procedimientos y la imposición de sanciones serán comunicadas por las entidades locales a la Consejería competente en materia de sanidad para evitar la duplicidad de sanciones por los mismos hechos y en virtud de los mismos intereses públicos tutelados.

*Artículo 47.—Elaboración y aprobación del Plan sobre Drogas para Asturias.*

2. En su elaboración se considerarán las directrices del Plan Nacional sobre Drogas y tendrán participación las administraciones públicas, entidades privadas e instituciones que desarrollen actuaciones en materia de drogas en el Principado de Asturias, así como el Consejo Asesor en materia de drogodependencias.

## I.10. Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales del Principado de Asturias (LSSPA)<sup>70</sup>

En su artículo 2 dice que el sistema público de servicios sociales actuará en coordinación y colaboración con aquellos otros servicios cuya meta sea alcanzar mayores cotas de bienestar social, tales como los culturales, formativos, laborales y urbanísticos, y especialmente con los sistemas sanitario y educativo.

Al sistema público de servicios sociales le corresponde prevenir la exclusión y promover la integración de las personas (arts. 3 y 5). La administración local se atenderá a las competencias establecidas en la LRRL, le corresponde la gestión de los servicios sociales generales (art. 7), entre cuyas funciones están las actuaciones preventivas de las situaciones de riesgo de exclusión y los programas de intervención para facilitar la integración social de las personas y grupos (arts. 11 y 24).

### I.10.1. Principales textos de la ley que tienen aplicación

*Artículo 2. Sistema público de servicios sociales.*

1. El sistema público de servicios sociales está integrado por el conjunto de recursos, equipamientos y prestaciones de titularidad pública.

---

<sup>70</sup> <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-7404-consolidado.pdf>.

2. El sistema público de servicios sociales actuará en coordinación y colaboración con aquellos otros servicios cuya meta sea alcanzar mayores cotas de bienestar social, tales como los culturales, formativos, laborales y urbanísticos, y especialmente con los sistemas sanitario y educativo.

### *Artículo 3. Funciones del sistema público de servicios sociales.*

Corresponde al sistema público de servicios sociales:

- a) Desarrollar actividades preventivas para promover la autonomía y superar las causas de marginación y de exclusión.
- b) Promover la integración social de las personas y de los grupos.
- c) Cubrir carencias y satisfacer necesidades en materia de asistencia social.
- d) Prestar apoyos a personas o grupos en situación de dependencia.
- e) Favorecer la participación y el pleno y libre desarrollo de las personas y de los grupos dentro de la sociedad, así como el fomento del desarrollo comunitario.

### *Artículo 5. Principios generales.*

h) Prevención, normalización e integración: el sistema público de servicios sociales se aplicará de forma prioritaria a la prevención de las causas que originan situaciones de marginación o de limitación al desarrollo de una vida autónoma, sin perjuicio de la actuación simultánea para su superación una vez sobrevenidas.

### *Artículo 7. Administración local.*

La Administración local, sin perjuicio de las obligaciones establecidas en la legislación de régimen local, ejercerá las siguientes funciones:

- a) El análisis de las necesidades y de la problemática social existentes en su ámbito territorial.
- b) La recogida de información y datos estadísticos, que se pondrán a disposición de la Administración del Principado de Asturias al objeto de que por parte de ésta se puedan incorporar a la planificación general.
- c) La titularidad y gestión de los servicios sociales generales en los términos establecidos en los artículos 9 y 10 de la presente Ley.
- d) La programación de los servicios sociales de su competencia conforme a la planificación de la Administración del Principado de Asturias y la coordinación de sus actividades con las instituciones y asociaciones privadas en el ámbito de su territorio.
- e) La gestión de los programas y de las ayudas económicas que le pueda encomendar la Administración del Principado de Asturias según se determine mediante convenio entre ambas Administraciones.

### *Artículo 9. Estructura del sistema.*

El sistema público de servicios sociales se organiza en los siguientes niveles de actuación:

- a) Servicios sociales generales.
- b) Servicios sociales especializados.

### *Artículo 10. Servicios sociales generales.*

1. Los servicios sociales generales constituyen el punto de acceso inmediato al sistema público de servicios sociales, el primer nivel de éste y el más próximo a la persona usuaria y a los ámbitos familiar y social.

2. El centro de servicios sociales es la unidad básica de funcionamiento del sistema y estará dotado con un equipo multidisciplinar integrado por profesionales del campo de las ciencias sociales cuyo ámbito de actuación es la zona básica de servicios sociales.

Su composición se determinará en función de las características de la zona básica de servicios sociales a través del Mapa asturiano de servicios sociales.

3. A efectos de cumplir con el principio de proximidad, los centros de servicios sociales podrán organizar su actividad a través de unidades de trabajo social, que desarrollarán su labor de acuerdo con una metodología de trabajo en equipo.

#### *Artículo 11. Funciones de los servicios sociales generales.*

Corresponde a los servicios sociales generales el ejercicio de las siguientes funciones:

- a) Realización de actuaciones preventivas de las situaciones de riesgo y necesidad social del conjunto de la población asturiana.
- b) Ser centros de información, valoración, diagnóstico y orientación para la población en cuanto a los derechos y recursos sociales existentes y a las intervenciones sociales que les puedan corresponder.
- c) Prestar servicios de ayuda a domicilio y apoyos a la unidad convivencial.
- d) Desarrollar programas de intervención orientados a proporcionar los recursos y medios que faciliten la integración y la participación social de las personas, familias y grupos en situación de riesgo.
- e) Desarrollar programas de alojamientos alternativos temporales destinados principalmente a transeúntes.
- f) Gestionar prestaciones de emergencia social.
- g) Ordenar y disponer sus actuaciones de manera coordinada con los planes y actuaciones dependientes de la Comunidad Autónoma.
- h) Gestionar la tramitación de las prestaciones económicas que correspondan al ámbito municipal o aquellas otras que se les puedan delegar o encomendar.
- i) Detección de necesidades sociales en su ámbito territorial, proporcionando la información necesaria para la planificación en dicho ámbito y en el general.

#### *Artículo 23. Orientación individual y familiar.*

La prestación de orientación individual y familiar tiene por objeto, una vez evaluadas y diagnosticadas las necesidades de la persona usuaria, orientarla hacia las prestaciones que resulten más idóneas, debiendo elaborar al efecto un plan individual de atención siempre que se estime necesario algún tipo de intervención que requiera seguimiento y que la persona usuaria preste su consentimiento para ello.

#### *Artículo 24. Prevención de la exclusión social.*

Las medidas dirigidas a prevenir la exclusión social y a promover la autonomía de las personas consistirán en programas o acciones de tipología diversa dirigidas tanto a personas como a grupos específicos y a la comunidad a la que pertenecen para favorecer su propia promoción y las posibilidades de participación social, evitando los efectos de la marginación y la exclusión social, movilizándolo los recursos y estrategias necesarias para la adquisición y desarrollo de habilidades y capacidades que permitan la inserción y la autonomía individual dentro de la comunidad.

### I.11. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017/2024<sup>71</sup>

La Estrategia se considera un documento de planificación, en el que se apoyan las diferentes respuestas a los problemas relacionados con las adicciones. Su misión es «ofrecer un marco de referencia con un enfoque integrado, equilibrado y basado en la evidencia a: por un lado, todas las Administraciones Públicas, instancias que forman parte del PNSD y otras entidades concernidas, para que con la necesaria flexibilidad, lleven a cabo los planes y programas relacionados con las adicciones que son objeto de su competencia [...]».

Señala que «las Administraciones Públicas deben fomentar la colaboración y cooperación en busca de optimizar la transversalidad que las diferentes administraciones proporcionan».

En la prevención y reducción de riesgos dice que «se debe incorporar la prevención ambiental, principalmente, en espacios de ocio comunitario (fiestas locales) y de música y baile (festivales musicales, fiestas multitudinarias públicas o privadas) sin olvidar otros contextos de actuación donde esté indicada. Además, es necesario complementarla con acciones comunitarias de prevención en el ámbito local para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol, especialmente en menores».

En el área de la incorporación social se plantean los objetivos de «mejorar la coordinación interinstitucional entre los departamentos con una clara implicación en esta área: Salud, Servicios Sociales, Empleo, Educación e Interior» y «fomentar la participación de las corporaciones locales en los programas de inserción laboral y social».

Se propone también «incrementar los esfuerzos en el control de la venta de alcohol a menores por parte de los actores implicados (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Policía Autonómicas, Corporaciones Locales, Gobierno Autonómicos)».

En la coordinación señala como objetivo estratégico «garantizar las sinergias, la coherencia y las prácticas eficaces entre las Administraciones Públicas a todos los niveles, las diferentes instituciones e iniciativas, evitando la duplicación de esfuerzos, garantizando la eficacia del intercambio de información, utilizando eficazmente los recursos y garantizando la continuidad de las acciones» y «fomentar la coordinación dentro y entre las propias CC.AA. y las entidades locales que cuenten con Planes de Adicciones propios, para garantizar la continuidad de las acciones».

### I.12. Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010/2016 (PsDPA)<sup>72</sup>

Se propone como objetivo fundamental una coordinación con los planes municipales sobre drogas (PMsD). Plantea potenciar el papel de los planes municipales como planes de prevención comunitaria.

En la prevención plantea acciones con los ayuntamientos para cinco objetivos:

- Para la reducción de la promoción, publicidad y acceso a sustancias plantea impulsar, junto con los ayuntamientos, acuerdos de autorregulación con la industria del ocio y medios de

---

<sup>71</sup> [http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209\\_ESTRATEGIA\\_N.ADICIONES\\_2017-2024\\_aprobada\\_CM.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209_ESTRATEGIA_N.ADICIONES_2017-2024_aprobada_CM.pdf) Y su anexo: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180213\\_ANEXOS\\_Estrategia\\_Adicciones\\_2017-2024.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180213_ANEXOS_Estrategia_Adicciones_2017-2024.pdf).

<sup>72</sup> [https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/AS\\_Drogas/Plan/PLAN%20SOBRE%20DROGAS%202010%202016.pdf](https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Plan/PLAN%20SOBRE%20DROGAS%202010%202016.pdf).

comunicación y que los objetivos de que las policías locales cumplan la legislación en materia de alcohol y tabaco sean propios de los PMsD.

- Promover campañas de sensibilización e información reforzando a través de los PMsD los mensajes y constituyendo un grupo de trabajo con los mismos.
- Para fomentar en el sistema educativo programas preventivos potenciar la coordinación entre los servicios de educación y los PMsD.
- Para potenciar el trabajo con las familias que los PMsD pongan en marcha programas con familias.
- Para fomentar actitudes saludables en el tiempo libre que los PMsD se impliquen en desarrollar estos programas.

Para la disminución del riesgo y reducción del daño propone que los ayuntamientos desarrollen intervenciones en espacios de ocio y trabajen con grupos en situación de riesgo.

En relación con la incorporación social promover la aplicación de cláusulas de responsabilidad social en la contratación de las administraciones públicas y coordinarse para desarrollar actividades dirigidas a personas con problemas de adicciones que tengan una problemática añadida.

En el ámbito de la formación desarrollar conjuntamente con los municipios actividades formativas y divulgativas dirigidas a medios de comunicación, profesionales del sector del ocio y de prevención de riesgos laborales.

### I.12.1. Principales textos del Plan del Principado

#### *Ámbito de coordinación y participación.*

Objetivo 2. Establecer una coordinación que defina y potencie objetivos comunes del Plan sobre Drogas con los PMDs. Acciones:

- a. Potenciar el papel de los PMDs como planes de prevención comunitaria.
- b. Elaborar en colaboración con los PMDs una Cartera de Servicios Básica y común a todos los Planes Municipales.
- c. Incluir en la convocatoria anual de subvenciones a los PMDs los criterios para su evaluación.
- d. Crear una Comisión de Seguimiento de los PMDs.
- e. Desarrollar trabajos conjuntos con los PMDs en materia de análisis e investigación.
- f. Conseguir la extensión al 100% de la población asturiana de los PMDs. (Págs. 67 y 68).

#### *Ámbito de la prevención.*

Objetivo 1. Favorecer la reducción de la promoción, publicidad y acceso a sustancias. Acciones:

- a. Impulsar, de forma conjunta con las corporaciones locales, acuerdos de autorregulación y control con los sectores patronales y profesionales de la industria del ocio y con los medios de comunicación.
- b. Establecer acuerdos con las fuerzas de seguridad y las administraciones locales para mejorar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de alcohol y tabaco definiendo estos objetivos en los propios PMDs. (Pág. 69).

Objetivo 3. Promover campañas de sensibilización e información, tanto en población general como en específica. Acciones:

- a. Reforzar a través de los PMDs mensajes en la línea de la promoción de hábitos de vida saludables.
- b. Constituir un grupo de trabajo en red con los PMDs para poner en común experiencias y conocimiento en actividades preventivas. (Pág. 69).

Objetivo 4. Fomentar en el sistema educativo y desde una perspectiva de género la educación en valores, hábitos de vida saludables y adquisición de destrezas, competencias y habilidades suficientes que permitan afrontar de forma responsable la toma de decisiones en lo relativo a cualquier tipo de consumo de sustancias. Acciones:

- f. Potenciar la coordinación horizontal en cada zona o comarca, entre los servicios de educación y salud y corporaciones locales (PMDs). (Pág. 60).

Objetivo 6. Potenciar que las familias se involucren en la tarea educativa que tiene que ver con la prevención del consumo de sustancias. Acciones:

- b. Poner en marcha actividades y programas de participación de padres y madres en la prevención a través de los PMDs. (Pág. 60).

Objetivo 7. Fomentar las actitudes y hábitos saludables en la población infantil y juvenil en los espacios de tiempo libre. Acciones:

- a. Implicar a las administraciones y otras entidades en el desarrollo de programas para esta población. (Pág. 71).

#### *Ámbito de la disminución del riesgo y reducción del daño*

Objetivo 1. Impulsar el desarrollo de programas de calle y de contacto en zonas de riesgo, bien estructurados y con eficacia contrastada. Acciones:

- b. Potenciar el desarrollo de intervenciones en espacios de ocio en el ámbito municipal en el marco de los PMDs. (Pág. 72).

Objetivo 2. Reducir los factores de riesgo y fomentar actitudes y comportamientos responsables ante los consumos de sustancias en el marco de la promoción de la salud en los colectivos y grupos más vulnerables. Acciones:

- b. Apoyar iniciativas municipales con menores, jóvenes, inmigrantes, minorías étnicas y familias en situación de riesgo. (Pág. 72).

#### *Ámbito del tratamiento integral: asistencia e incorporación social*

En relación con la incorporación social:

Objetivo 1. Facilitar el proceso de cambio en personas con problemas de adicciones con dificultades de integración social, a través de estrategias que les permitan desenvolverse de forma autónoma y desarrollarse en un medio normalizado. Acciones:

- a. Promover la aplicación de Cláusulas de Responsabilidad Social en la contratación de las Administraciones Públicas y de Responsabilidad Social Corporativa en las empresas que contemplen a las personas en proceso de inserción social. (Pág. 75).

Objetivo 2. Abordar la situación específica de las personas con problemas de adicciones que llevan asociadas otras problemáticas sociofamiliares (familias adictas con menores, personas enfermas de SIDA, personas con problemas legales.). Acciones:

- a. Desarrollar y coordinar con otras entidades públicas y privadas actividades específicas dirigidas a estas personas. (Pág. 75).

*Ámbito de la formación*

Objetivo 5. Ampliar y mejorar los encuentros con la sociedad con relación a la problemática que ocasionan las adicciones que permitan una mejor respuesta en sus distintos ámbitos de actuación y proporcionar la formación básica necesaria a diversos sectores implicados. Acciones:

- a. Organizar actividades formativas y divulgativas conjuntamente con los Municipios que actualmente desarrollan este tipo de actividades, estableciendo como principales colectivos de referencia a Medios de Comunicación, Profesionales del Sector del Ocio y Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, población trabajadora y empresariado. (Pág. 78).

# Anexo II

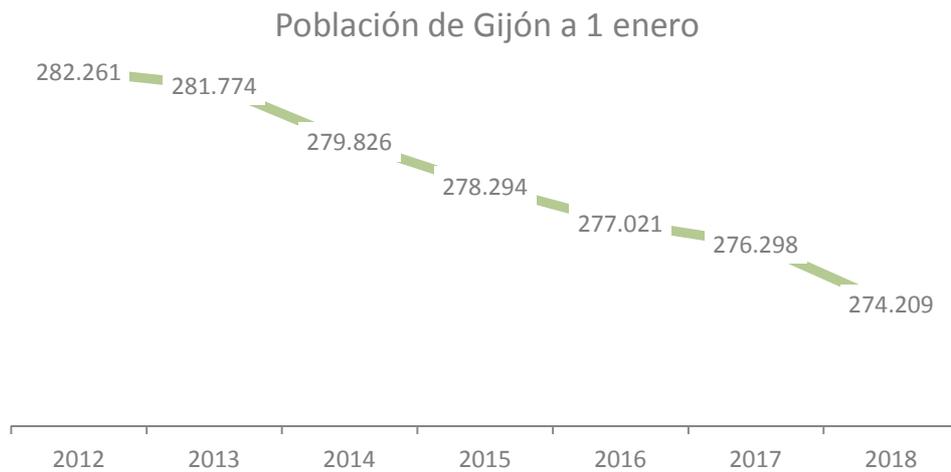
## Datos para el diagnóstico

## II.1. Contexto

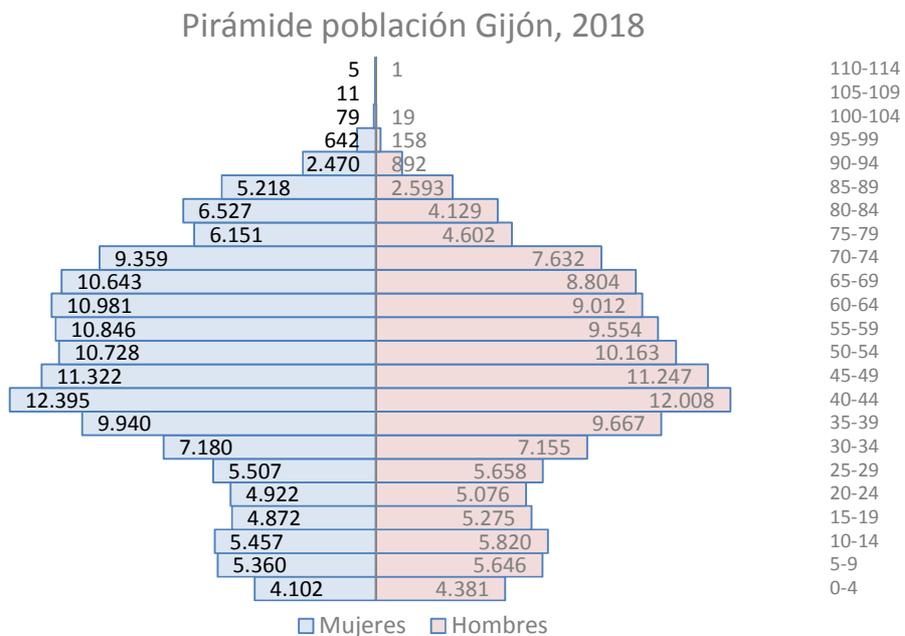
### II.1.1. Población

#### II.1.1.1. Población general

Según la Unidad de Integración Corporativa del Ayuntamiento de Gijón la población lleva años disminuyendo a un ritmo constante. Desde el año 2012 ha disminuido un 2,85 %.

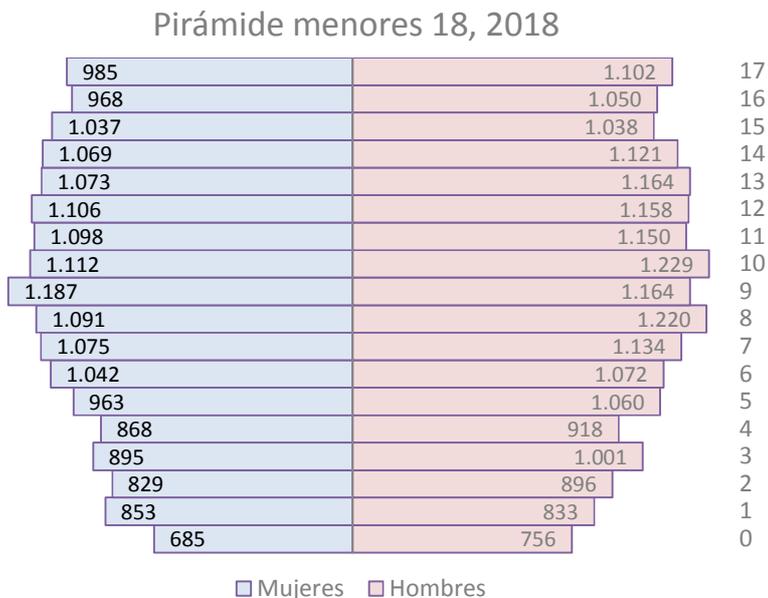


La pirámide de población es un rombo cuya franja de edad más poblada es la de 40 a 44 años, que se estrecha notablemente en las cohortes más jóvenes. Hay un 52,8 % de mujeres.

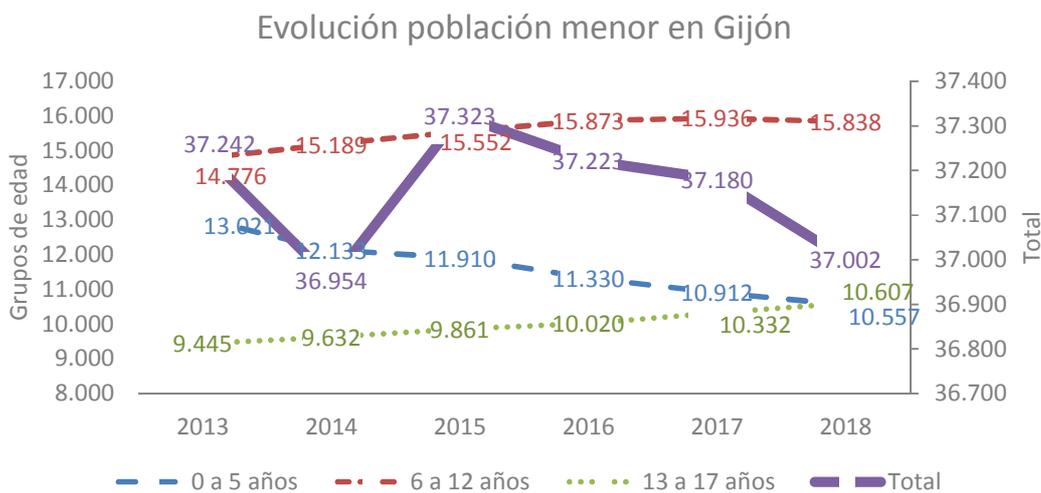


### II.1.1.2. Población menor de edad

A 1 de enero de 2018 hay en Gijón 37.002 personas menores de 18 años<sup>73</sup>. El 51,5 % son chicos y el 48,5 % chicas.



Este grupo de población está disminuyendo desde el año 2015, lo hace a costa del grupo de menor edad.



<sup>73</sup> Fuente Unidad de Integración Corporativa del Ayuntamiento de Gijón.

### II.1.1.3. Hogares

El número de hogares en Gijón aumenta un 5,7 % desde el año pasado<sup>74</sup>. En menor proporción aumenta el número de hogares con una sola persona adulta, especialmente aquellos en los que la adulta es un varón.

Las personas menores de edad en estos hogares disminuyen para el total, pero aumentan para los hogares con una sola persona al frente.

	2016		2017		% diferencia año anterior	
	Hogares	Menores	Hogares	Menores	Hogares	Menores
Total hogares	119.321	37.223	126.121	37.180	5,7	-0,1
Hogares de una persona	4.317	5.747	4.498	5.976	4,2	4,0
Solo mujer	3.780	5.072	3.923	5.244	3,8	3,4
Solo hombre	537	675	575	732	7,1	8,4

## II.1.2. Sistema educativo

### II.1.2.1. Centros

Según la *Guía de programas Educativos de Gijón 2017/2018*<sup>75</sup> que edita la Fundación Municipal de Cultura y Educación del Ayuntamiento de Gijón tenemos en la ciudad un total de 100 centros educativos.

	Públicos	Privados y concertados
Educación infantil	19	Infantil 4
Colegios públicos	35	Colegios enseñanzas múltiples 15
Educación especial	1	Educación especial 2
Formación profesional	3	Formación profesional 8
IES	13	
Total	71	Total 29

### II.1.2.2. Matrícula sistema educativo obligatorio y postobligatorio

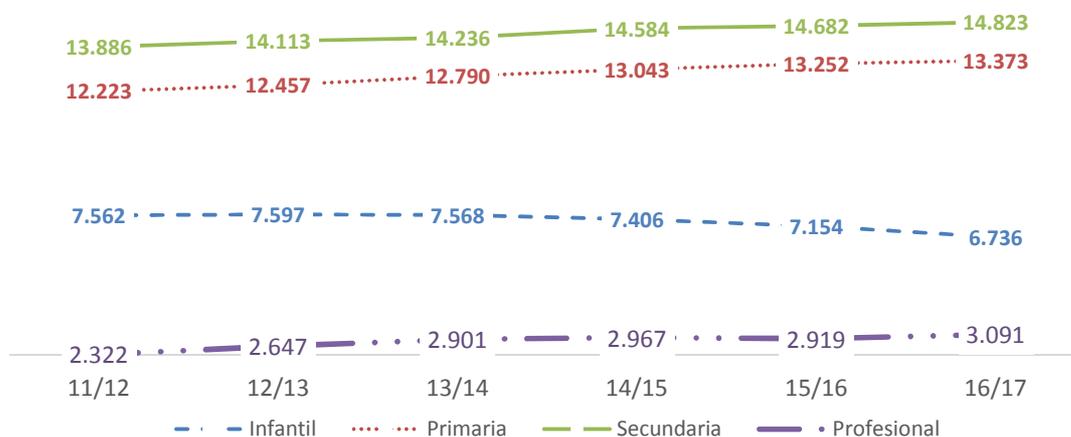
En cuanto a la matrícula, según datos proporcionados por el SADEI<sup>76</sup>, había el curso 16/17 38.023 personas matriculadas en el sistema educativo no universitario, un aumento del 5,6 % desde el curso 11/12. Se ha producido un descenso en la educación Infantil (-10,9 %) y han aumentado todas las demás.

<sup>74</sup> Fuente Unidad de Integración Corporativa del Ayuntamiento de Gijón.

<sup>75</sup> [http://flash.gijon.es/Guia\\_Prog\\_educ2017/mobile/index.html#p=290](http://flash.gijon.es/Guia_Prog_educ2017/mobile/index.html#p=290).

<sup>76</sup> <http://www.sadei.es/es/cargarAplicacionIndiceTematico.do?identificador=31&esCuadro=true>.

## Matrículas Sistema Educativo



### II.1.2.3. Campus universitario

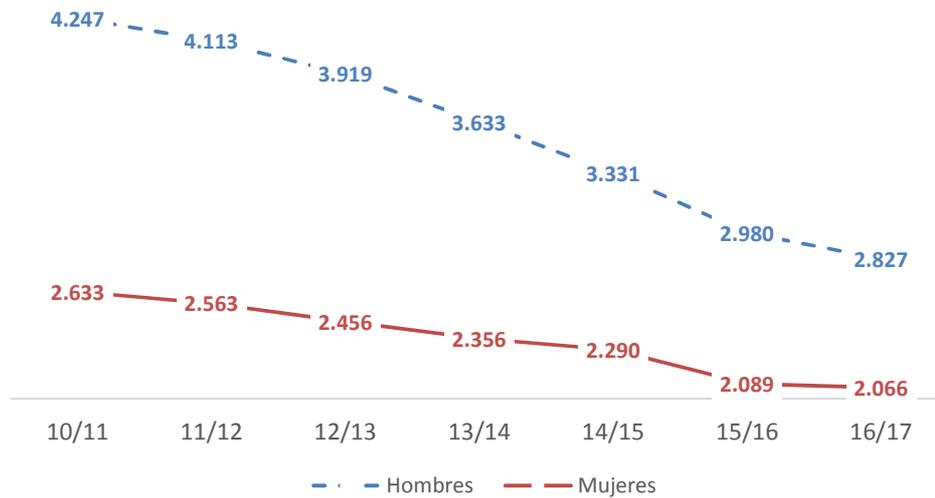
Este Campus alberga los siguientes centros:

- Escuela Politécnica de Ingeniería de Gijón.
- Escuela Superior de la Marina Civil.
- Facultad de Comercio, Turismo y Ciencias Sociales Jovellanos.
- Facultad de Enfermería de Cabueñes.

Según datos del SADEI<sup>77</sup>, la matrícula ha ido bajando del curso 10/11 al 16/17 un -28,9 %, sobre todo bajó la matriculación masculina, un 33,4 %. Ahora la matrícula es de 4.893 estudiantes, el 57,8 % hombres.

<sup>77</sup> Ídem.

### Matrícula campus Gijón



#### II.1.2.4. Absentismo

Desde el año 2002 se desarrolla el proyecto de *Trabajo socioeducativo en el absentismo escolar*<sup>78</sup>, es un proyecto liderado por la Fundación Municipal de Servicios Sociales en colaboración con los centros educativos. Todos los años se publica una memoria del mismo, con extensa información sobre el perfil del alumnado absentista, sus familias, reincidencia, evolución, etc., puede verse en la página web de la Fundación<sup>79</sup>.

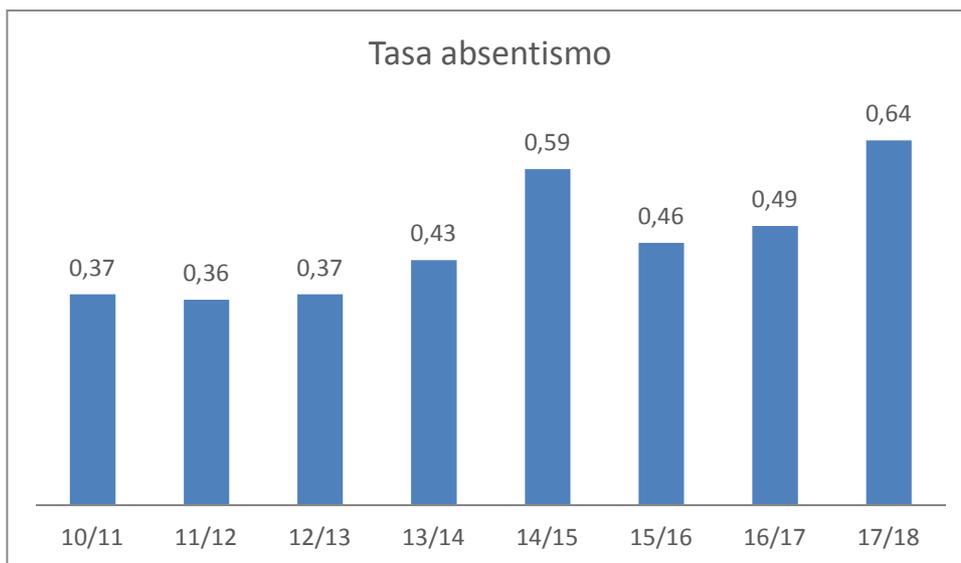
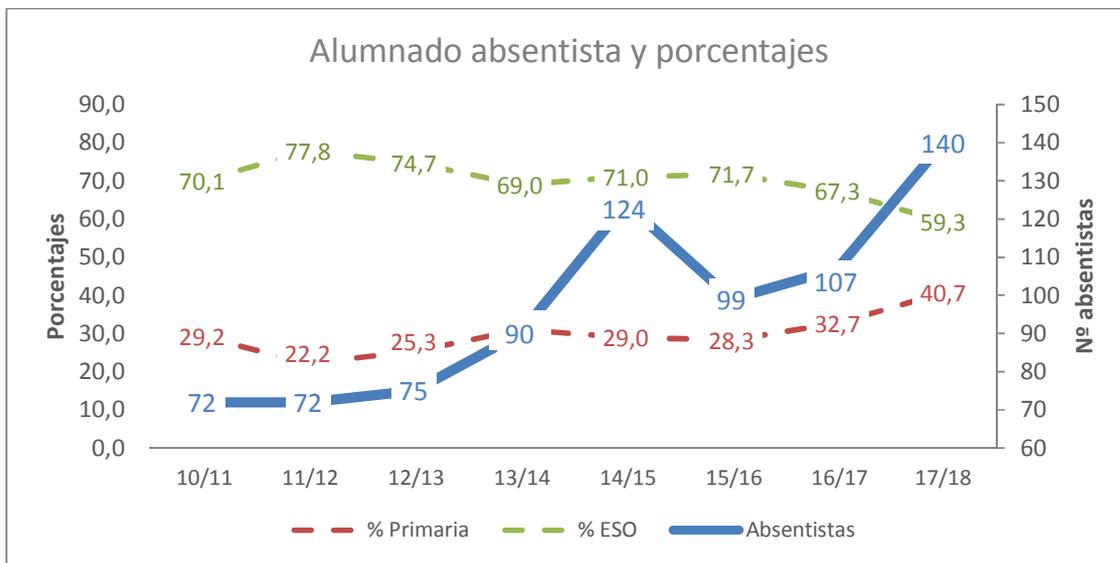
En el último curso escolar se detectaron un total de 140 casos, la mayor parte de ellos de secundaria (59,3 %) y varones (53,6 %).

La cantidad de alumnado absentista detectado ha ido aumentando. Alrededor de un 40 % tendría una evolución positiva.

La tasa de absentismo se sitúa este curso en el 0,64 %.

<sup>78</sup> <https://sociales.gijon.es/page/6964-proyecto-de-trabajo-socioeducativo-en-absentismo-escolar>.

<sup>79</sup> [https://sociales.gijon.es/multimedia\\_objects/download?object\\_id=202062&object\\_type=document](https://sociales.gijon.es/multimedia_objects/download?object_id=202062&object_type=document).

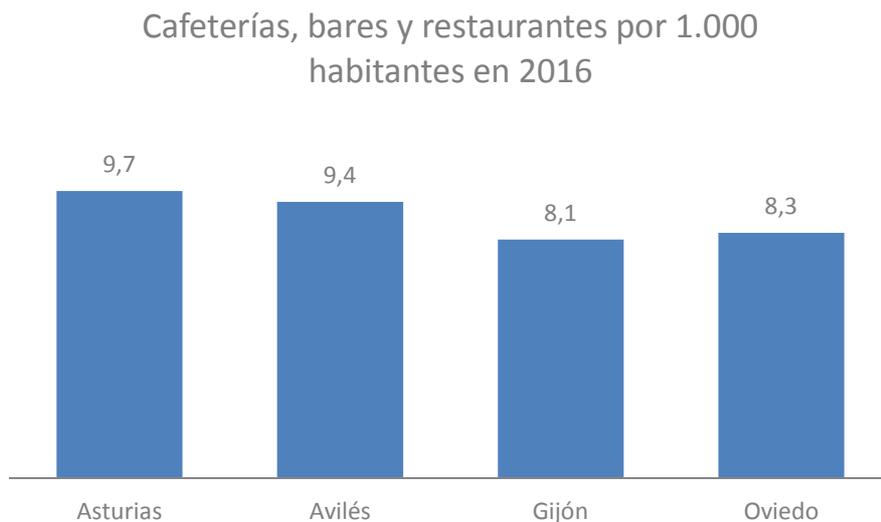


#### II.1.2.5. Otros datos

Sería interesante poder disponer de otro tipo de datos como el abandono escolar temprano, pero no están disponibles.

### II.1.3. Bares y restauración

Si estudiamos el número de bares, restaurantes y cafeterías en 2016 tenemos para Gijón 2.209, lo que significan 8,1 por cada 1.000 habitantes, menos que los otros dos principales municipios asturianos y también que la media de Asturias<sup>80</sup>. Dicho de otra manera, hay un bar por cada 124 habitantes.



### II.1.4. Intervenciones de la Policía Local

La Policía Local realiza, en aplicación de las normas vigentes, una serie de intervenciones donde están involucradas personas menores de edad.

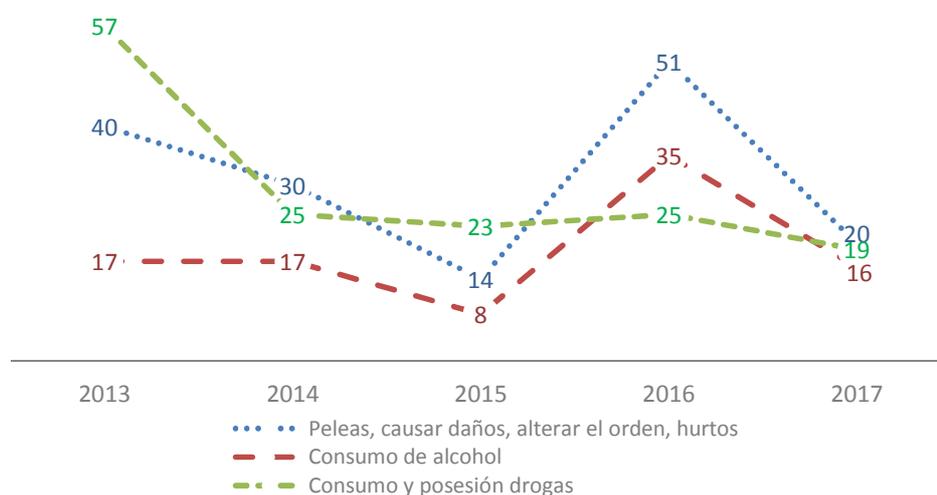
Relacionadas con los consumos de sustancias tipificados por alguna norma también realiza otras intervenciones donde las personas involucradas no son menores.

Ambos tipos de intervenciones son de interés, aunque no son un reflejo de la realidad, pues no se denuncia absolutamente todo lo que ocurre, sí pueden indicarnos algo sobre las conductas más conflictivas.

En cuanto a las intervenciones con personas menores de edad tanto las causadas por comportamientos violentos, como por consumo de alcohol o posesión o consumo de drogas ilegales han disminuido en el último año.

<sup>80</sup> Véase en el SADEI: Turismo / Establecimientos y plazas / Restaurantes, bares y cafeterías, <http://www.sadei.es/es/portal.do?IDM=19&NM=2>.

## Intervenciones con menores Policía Local Gijón



Intervenciones de la Policía Local relacionadas con sustancias y ocio	2015	2016
<b>Alcohol. Denuncias ordenanza de convivencia</b>	<b>320</b>	<b>447</b>
Consumo de bebidas alcohólicas en espacios públicos no permitidos	40	139
Práctica de botellón en espacios públicos	280	308
<b>Drogas. Denuncias Ley 4/2015 Seguridad Ciudadana</b>	<b>200</b>	<b>181</b>
Denuncia por consumo o tenencia de drogas	198	179
Tolerar el consumo ilegal de drogas en establecimientos públicos	2	2
<b>Tabaco. Denuncias Ley 28/2005 Tabaco</b>	<b>35</b>	<b>84</b>
Fumar en lugares prohibidos (personas)	19	53
Máquina expendedora sin mecanismo de activación		1
No disponer de carteles de advertencia	1	3
Permitir fumar en lugares prohibidos (establecimientos)	15	27
<b>Perturbar descanso y tranquilidad vecinos. Denuncias ordenanza de convivencia</b>	<b>96</b>	<b>116</b>
<b>Total general</b>	<b>651</b>	<b>828</b>

Se puede observar claramente que hay más conflictividad entre las personas mayores de edad, lógicamente, dado su mayor número.

Tanto en personas menores de edad como adultas la mayor conflictividad está relacionada con el consumo de alcohol.

## II.2. Drogas y conductas con potencial de abuso

### II.2.1. Consumo de sustancias población adulta, 15 a 64 años

Estos datos están tomados de la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas, EDADES<sup>81</sup>, que realiza cada dos años el Plan Nacional sobre Drogas. Se exponen los datos para Asturias que ofrece el Observatorio sobre Drogas y Adicción a las Bebidas Alcohólicas del Principado de Asturias<sup>82</sup>.

### II.2.4. Valoraciones del profesorado

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas realiza cada dos años la *Encuesta a profesores de enseñanzas secundarias sobre drogas y otras adicciones en España, (EPAD)*. En el verano de 2018 se publica la EPAD 2016 (OEDA, 2018b), cuyo objetivo es conocer las percepciones y opiniones del profesorado de enseñanzas secundarias ante los diferentes aspectos relacionados con el consumo de drogas y otras adicciones. Entre ellas la importancia que se da al problema, la visibilidad, la percepción del riesgo del consumo de drogas, las consecuencias del consumo, etc., sobre la formación que han recibido y opiniones sobre las actuaciones en los centros educativos.

#### II.2.4.1. Importancia del problema

El índice de preocupación por este tema es de 4,2 puntos sobre 10, presenta una tendencia descendente desde 2004.

El 57,2 % cree que el problema de las drogas no tiene una importancia relevante en su centro, el 42,8 % cree que es un problema grave. Cuando se ve como un problema se entiende limitado a un número reducido de estudiantes.

El 87,2 % considera que el consumo de tabaco es un problema importante, el 74,7 % considera que el consumo de alcohol es un problema importante. Estos porcentajes han subido ligeramente en la última encuesta. El cannabis es importante para el 66,9 %.

«En términos evolutivos (de 2004 a 2016), se observa una tendencia ascendente en el porcentaje de profesores que consideran que el problema no existe en el centro, a la vez que desciende el porcentaje que opina que es un problema grave que afecta a un número alto de alumnos».

#### II.2.4.2. Visibilidad de sustancias

El 41,2 % del profesorado declara que nunca ha visto al alumnado acudir al centro escolar bajo los efectos de las drogas, el 45,8 % declara que lo ha visto raramente, tan solo el 13,1 % lo ha observado de vez en cuando o muy a menudo. Como se puede observar en el cuadro siguiente disminuye ligeramente la visibilidad.

Frecuencia con la que se ha observado durante los últimos 12 meses en el alumnado del centro					
Conducta observada	Año encuesta	Muy a menudo	De vez en cuando	Raramente	Nunca

81

[http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2015\\_EDADES\\_Informe\\_.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2015_EDADES_Informe_.pdf)

82 <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/edades>

Frecuencia con la que se ha observado durante los últimos 12 meses en el alumnado del centro					
Conducta observada	Año encuesta	Muy a menudo	De vez en cuando	Raramente	Nunca
Fumar tabaco en el centro	2016	2,8	9,4	27,7	60,1
	2014	3,9	10,5	26,3	59,3
Fumar cannabis en el centro	2016	0,3	1,2	7,6	90,9
	2014	0,4	1,5	9,2	88,9
Venta o intercambio de cannabis en el centro	2016	0,7	0,3	6,8	92,2
	2014	1,5	0,3	7,9	90,3
Venta o intercambio de drogas de síntesis en el centro	2016	0,0	0,0	1,3	98,7
	2014	0,1	0,2	2,4	97,3
Fumar cannabis alrededor del centro	2016	3,1	13,9	25,3	57,7
	2014	3,4	15,2	26,6	54,8
Fumar tabaco alrededor del centro	2016	41,8	37,8	14,8	5,5
	2014	0,7	6,2	17,4	75,7
Venta o intercambio de cannabis alrededor del centro	2016	0,7	6,2	17,4	75,7
	2014	0,9	6,1	19	74
Venta o intercambio de drogas de síntesis alrededor del centro	2016	1,0	0,2	5,4	93,4
	2014	1,3	0,4	6,3	92
Fumar tabaco al profesorado en el centro	2016	0,9	2,4	5,0	91,6
	2014	0,8	2,3	6,1	90,8
Fumar tabaco al profesorado en los alrededores del centro	2016	33,2	38,4	19,6	8,8
	2014	36,8	33,8	19,4	10,0

#### II.2.4.3. Riesgo asociado al consumo

Gran parte del profesorado considera que el consumo de drogas ilegales puede producir muchos o bastantes problemas.

Sobre el alcohol el 67 % del profesorado piensa que consumir diariamente una o dos cañas puede producir muchos o bastantes problemas, cifra que sube al 69,4 % cuando se trata de cinco o seis cañas el fin de semana.

Sin embargo, la percepción de riesgo sobre el consumo de tabaco es muy alta: el 98,9 % declara que fumar un paquete de tabaco al día puede producir muchos o bastantes problemas.

Estas percepciones de riesgo son superiores a las del alumnado y han subido ligeramente desde la encuesta anterior.

#### II.2.4.4. Efectos en el rendimiento y comportamiento del alumnado

El 39,9 % del profesorado piensa que el consumo de alcohol durante el fin de semana afecta negativamente en el rendimiento académico del alumnado y el 35,2 % que influye negativamente en su comportamiento. Porcentaje que baja algo en cuanto a la opinión sobre los efectos del consumo de cannabis durante el fin de semana (32,4 % en ambas situaciones).

#### *II.2.4.5. Visibilidad y consecuencias del uso de las tecnologías de la información y comunicación*

La mayor parte del profesorado reconoce que el alumnado hace un mal uso del teléfono móvil en el centro escolar.

El 77,5 % del profesorado opina que el uso incontrolado de internet puede afectar negativamente al alumnado en el rendimiento académico y el 63,7 % que puede influir en su comportamiento. Además, el 68,7 % declara que el alumnado usa el teléfono móvil en los descansos y recreos en vez de utilizar ese tiempo para relacionarse con sus compañeros y compañeras.

Por otro lado, el 36,3 % del profesorado señala que ha observado a alumnado sentirse acosado porque les han acosado a través de Internet. Según datos de ESTUDES 2016 (OEDA, 2018), el 15,8 % de estudiantes de 14 a 18 años ha declarado haber sufrido acoso o *bullying*, al menos alguna vez, a través de Internet.

Y en lo que respecta al juego de dinero online, el 12 % del profesorado afirma haber observado este comportamiento entre su alumnado muy a menudo o de vez en cuando (según ESTUDES 2016, el 6,4 % de los y las estudiantes de 14 a 18 años reconoce que ha jugado dinero en Internet en el último año).

#### *II.2.4.6. Necesidades formativas del alumnado*

El 64,6 % del profesorado considera prioritario abordar en el aula el tema de la prevención del consumo de drogas, situándose este tema en primer lugar seguido de la educación en valores (55,6 %). Porcentajes que disminuyen en relación a 2014. Sin embargo, ha aumentado el porcentaje que considera importante la prevención del acoso (44,3 %) y la educación en igualdad (46,3 %).

#### *II.2.4.7. Formación recibida por el profesorado*

Algo menos de la mitad del profesorado (46,2 %) declara que no ha recibido formación en la prevención de drogodependencias y otras adicciones en los últimos 5 años, el 60 % dice que es debido a que no se la han ofertado.

Valorando la utilidad de la formación recibida, el 97,5 % del profesorado considera que le ha sido útil. Y en términos de aplicabilidad, el 95,4 % la considera aplicable.

#### *II.2.4.8. Actuaciones*

Más de la mitad del profesorado (68,8 %) declara haber realizado alguna actuación dirigida al alumnado para prevenir el consumo de drogas (legales o ilegales) y otras adicciones en los últimos cinco años. Este porcentaje presenta una evolución creciente.

Por lo que respecta a los contenidos específicos tratados, las drogas legales han sido las principales protagonistas (79,2 %), seguido de las nuevas tecnologías (77,3 %) y las drogas ilegales (54,9 %).

En cuanto a los aspectos que se abordan en las diferentes actuaciones por parte del profesorado, la mayoría refiere que ha facilitado información sobre los efectos de las drogas (78,3 %) o sobre las consecuencias del mal uso de las nuevas tecnologías (73,9 %), en contraste con el abordaje de las

habilidades sociales (38,3 %), las habilidades frente a las presiones del grupo o la publicidad (39,9 %) o las actividades de ocio y tiempo libre (26,9 %).

En relación con la continuidad de las actuaciones preventivas, el 74,9 % del profesorado las cataloga como puntuales, muy por encima del 58,3 % que lo consideraba el año 2014, mientras que el 29,3 % las considera sistemáticas (36,5 % en 2014), es decir, actuaciones que han contado con un programa estructurado, con objetivos específicos y actividades concretas.

Es destacable que el 93,6 % del profesorado declara que las actuaciones desarrolladas en su centro han consistido en conferencias o charlas.

Por último, el 46,5 % de docentes declara que las actuaciones de prevención desarrolladas en los centros educativos (últimos cinco años) son insuficientes. En cuanto al impacto, nueve de cada diez consideran que las actividades son al menos parcialmente eficaces para la prevención.

### II.2.5. Percepciones sobre alcohol y violencia sexual

La Delegación del Gobierno para la Violencia de Género publicó en abril de 2018 el estudio *Percepción social de la violencia sexual*<sup>83</sup>. La violencia sexual es una forma de violencia contra la mujer muy extendida en la sociedad: según la *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015*<sup>84</sup>, el 13,7 % de las mujeres residentes en España de 16 o más años ha sufrido, a lo largo de la vida, violencia sexual por parte de parejas, exparejas o terceros. Por esto es especialmente importante la percepción que tiene la población sobre la violencia sexual.

En esta encuesta se encuentra que hay porcentajes nada despreciables de personas que toleran actitudes relacionadas con el consumo de alcohol u otras drogas que de alguna forma pueden justificar la violencia sexual o culpabilizar a la víctima:

- El 29,1 % de las mujeres y el 36,2 % de los hombres muestran algún grado de acuerdo con la afirmación «Si una mujer invita a un hombre a tomar una copa en su casa después de haber salido por la noche, significa que quiere sexo». «El apoyo a esta afirmación puede conllevar culpar a la víctima de una agresión sexual».
- Un 50,0 % de los hombres y un 45,6 % de las mujeres muestran algún grado de acuerdo con que «El alcohol es a menudo el causante de que un hombre viole a una mujer». Estar de acuerdo con esta cuestión «implica eximir de culpa al agresor, indica que es necesario continuar educando y sensibilizando a la ciudadanía para evitar que se juzgue a la víctima y se exonere al agresor».

---

83

[http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2018/doc/Percep\\_Violencia\\_Sexual.pdf](http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2018/doc/Percep_Violencia_Sexual.pdf).

84

[http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/AVANCE\\_MACROENCUESTA\\_VIOLENCIA\\_CONTRA\\_LA\\_MUJER\\_2015.pdf](http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/AVANCE_MACROENCUESTA_VIOLENCIA_CONTRA_LA_MUJER_2015.pdf).

- El 15,3 % de las personas entrevistadas muestra algún grado de acuerdo con la afirmación «Si una mujer es agredida sexualmente estando borracha tiene parte de la culpa por haber perdido el control». «Estar de acuerdo con esta afirmación implica culpar a la víctima de sufrir una agresión sexual».
- El 25,3 % considera que uno de los principales motivos por el algunos hombres agreden sexualmente a las mujeres es por el consumo de alcohol y/o drogas. Esta creencia de alguna manera justifica el comportamiento del agresor.

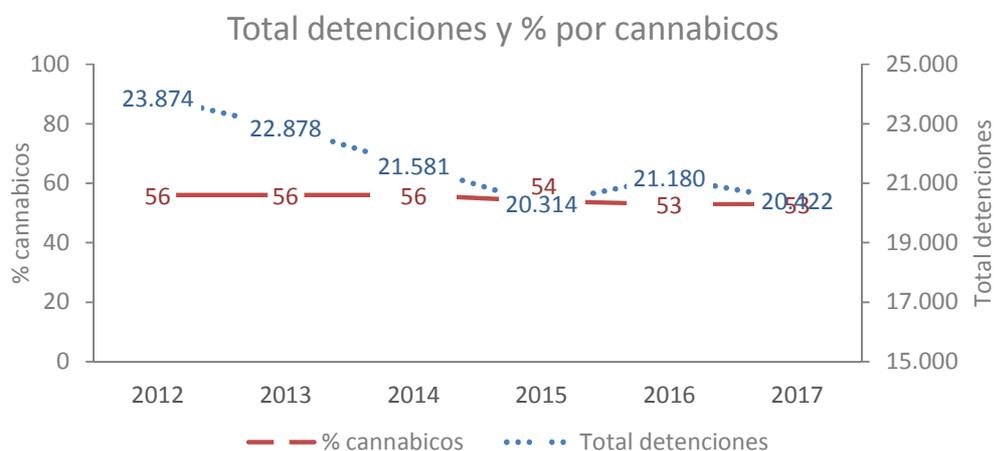
No solo hemos de preocuparnos por el daño generado por el consumo de alcohol, también son importantes las actitudes que se asocian a su consumo.

### II.2.6. Detenciones y denuncias

Este es otro aspecto a considerar cuando nos referimos a los daños relacionados con las drogas. Por el mero hecho de ser productos considerados ilegales por los organismos internacionales y la legislación nacional muchas personas tienen problemas con la policía y la justicia o reciben sanciones administrativas por el consumo o tráfico de estas sustancias.

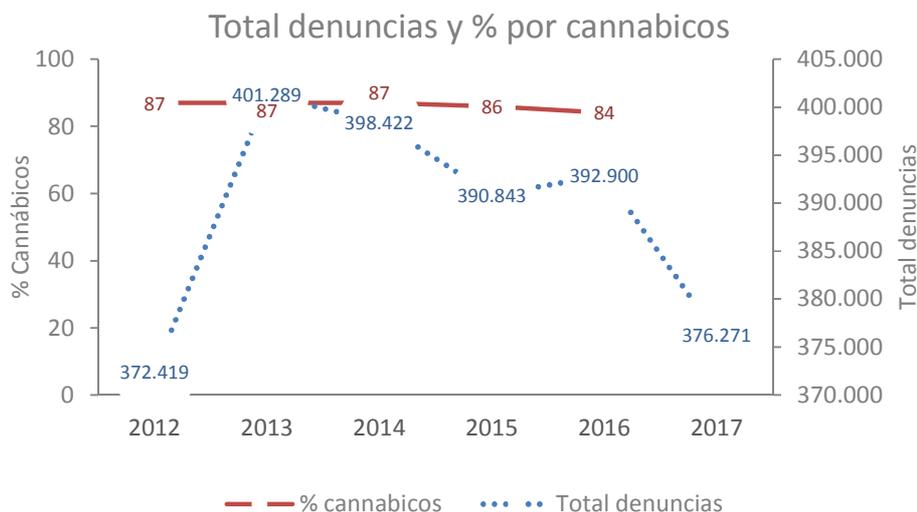
La mayor parte de las denuncias y detenciones relacionadas con las drogas lo son por el consumo, la tenencia, plantación o comercio con productos cannabícos. Algo que en breve puede cambiar.

Según datos de la Secretaría de Estado de Seguridad<sup>85</sup> las detenciones por delitos relacionados con las drogas en España tienen una ligera tendencia a disminuir, siendo la mitad de ellas relacionadas con productos derivados del cannabis.



<sup>85</sup> <http://www.interior.gob.es/es/prensa/balances-e-informes/2018>.

Las denuncias por las leyes de protección de la seguridad ciudadana también tienen tendencia a disminuir. En este caso las denuncias relacionadas con productos cannabicos suponen más del 80 % del total.



### II.3. Coordinación y participación

La coordinación de las actuaciones y programas desarrollados por el Ayuntamiento sobre las adicciones le corresponde a la Fundación Municipal de Servicios Sociales. Se ha creado, de forma informal, una Comisión técnica municipal que se ha reunido una vez.

La participación de la comunidad y la coordinación con ésta se hace a través del Consejo Municipal sobre Adicciones<sup>86</sup>, creado a finales de 2014, que tiene unas dos reuniones anuales.

### II.4. Actuaciones y programas desarrollados

#### II.4.1. Ámbito educativo

##### II.4.1.1. Programas desarrollados por la Fundación Municipal de Servicios Sociales (FMSS)

###### II.4.1.1.1. + Que cine<sup>87</sup>

Programa que utiliza el cine para apoyar la educación en valores en 4º de ESO, Bachillerato y Formación Profesional. Mantiene los objetivos de prevención, sensibilización, reducción de consumo y minimización de riesgos, fomentando estilos de vida saludables y educación en valores, para incrementar los factores de protección. El programa, desarrollado íntegramente por personal de la Fundación Municipal de Servicios Sociales en colaboración con el CPR de Gijón, ofrece a los centros que deseen inscribirse la proyección de 3 películas durante el curso escolar acompañadas de

<sup>86</sup> <https://sociales.gijon.es/page/14574-consejo-municipal-de-adicciones>.

<sup>87</sup> <http://sociales.gijon.es/page/12661-mas-que-cine>.

unidades didácticas para el profesorado y el alumnado participante al objeto de analizar y debatir en el aula los contenidos temáticos de cada película.

Inscripción y coste +QC				
Curso	Centros	Profesorado	Alumnado	Coste
13/14	16	95	1.429	6.739 €
14/15	18	87	1.454	10.811 €
15/16	17	105	1.477	6.318 €
16/17	14	51	852	5.362 €
17/18	17	74	1.327	5.331 €

#### II.4.1.1.2. Concurso de cortos Corto y +<sup>88</sup>

Certamen de cortometrajes dirigido a alumnado matriculado en centros de enseñanza secundaria de Gijón y Escuela de Segunda Oportunidad. En la edición del curso 16/17 se abrió a la participación de alumnado del Campus Universitario de Gijón y de la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado de Asturias. Pretende fomentar valores y actitudes saludables entre la juventud, dando a esta un papel activo en la elaboración y difusión de mensajes relacionados con una vida mejor. La temática de los cortometrajes debe de versar sobre la promoción de valores positivos en los ámbitos de la igualdad, las relaciones personales y virtuales, el consumo responsable, la solidaridad, el respeto y la no discriminación.

El certamen establece distintas modalidades de participación: centros de enseñanza (grupos de estudiantes tutorizados por profesorado), individual o grupo, asociaciones o entidades sociales y alumnado matriculado en el campus universitario de Gijón.

Nº de cortos presentados y coste						
Curso	A Centros educativos	B Asociaciones	C Individual o grupo	D Alumnado universitario	Total	Coste
13/14	4		3		7	7.397 €
14/15	8		9		17	3.904 €
15/16	9	2	4		15	10.948 €
16/17	3	5	2	7	17	8.198 €
17/18	5		2		7	7.077 €

Desde el curso escolar 14/15 se realizan unidades didácticas de los cortos premiados, proyectándose junto a las películas del programa + *Que cine*.

Para promocionar la presentación de cortos al concurso se han organizado talleres sobre cómo hacer un corto, de cuatro horas de duración, que se ofertan a todos los centros educativos.

<sup>88</sup> <http://sociales.gijon.es/page/12665-concurso-de-cortos-corto-y-mas>.

Talleres para <i>Corto y +</i>					
Curso	Nº talleres	Nº centros	Hombres	Mujeres	Total participan
13/14	3	17	14	23	37
14/15	2	8	13	14	27
15/16	3	9	3	15	18
16/17	2	2	8	7	15

#### II.4.1.1.3. Acércate a mi realidad<sup>89</sup>

Campaña enmarcada en el Plan de Accesibilidad Integral y de No Discriminación, puesto en marcha por la Concejalía de Bienestar Social y participación Ciudadana.

Va destinada al alumnado de enseñanza de primaria y secundaria con el objeto de sensibilizar en la diferencia y el respeto mutuo, en la tolerancia y aceptación de las diferentes realidades sociales para conseguir una sociedad más cohesionada, justa e inclusiva.

El material didáctico consta de un cortometraje realizado con la participación de niñas, niños y jóvenes de distintos centros educativos de la ciudad y una guía didáctica realizada por personal de la Fundación Municipal de Servicios Sociales

Las guías didácticas se reparten a todos los centros educativos de primaria y secundaria y todo el material se puede descargar para su uso en la página web de la FMSS.

<i>Acércate a mi realidad</i>		
Curso	Temática	Coste
14/15	Integración de las personas con capacidades diversas	
15/16	Prevención de la violencia en el medio escolar	3.079 €

#### II.4.1.1.4. Proyecto de trabajo socioeducativo del absentismo escolar<sup>90</sup>

Proyecto puesto en marcha por la Fundación Municipal de Servicios Sociales en el año 2002. Coordina las actuaciones de prevención, intervención e investigación entre profesionales de los Servicios Sociales Municipales y de los centros escolares para atajar el absentismo escolar.

Su principal objetivo es procurar una asistencia regular a clase del alumnado en edad obligatoria y en especial del alumnado con riesgo de absentismo.

<sup>89</sup> <http://sociales.gijon.es/page/13628-acercate-a-mi-realidad>.

<sup>90</sup> <https://sociales.gijon.es/page/6964-proyecto-de-trabajo-socioeducativo-en-absentismo-escolar>.

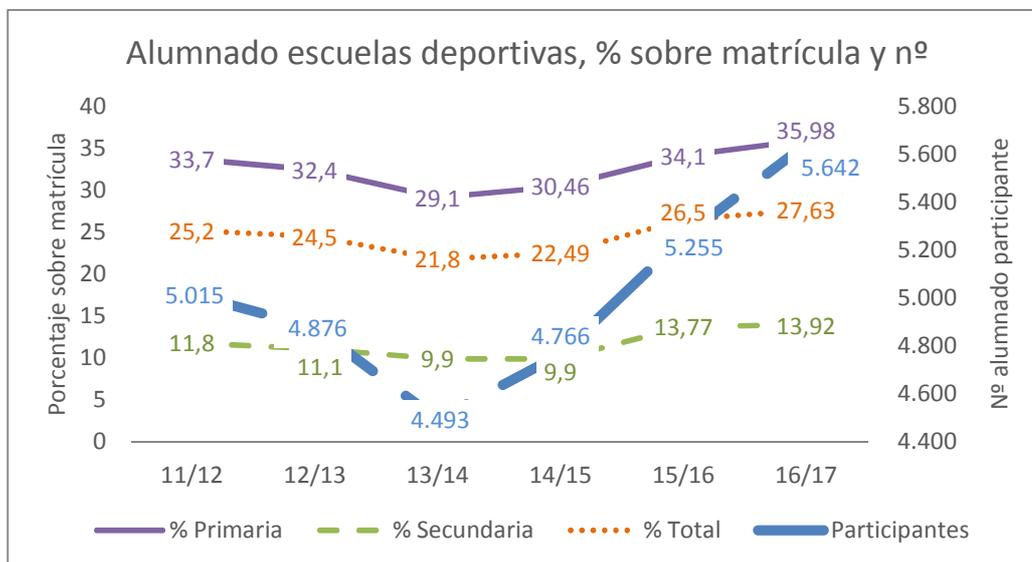
Proyecto socioeducativo sobre el absentismo escolar							
Curso	Casos			Evolución			
	Primaria	Secundaria	Total	Positiva	Negativa	Incierta	
13/14	28	62	90	30	45	15	
14/15	36	88	124	29	43	52	
15/16	28	71	99	35	42	22	
16/17	35	72	107	31	48	28	
17/18	57	83	140	56	47	37	

### II.4.1.2. Programas desarrollados por el Patronato Deportivo Municipal (PDM)

#### II.4.1.2.1. Escuelas deportivas

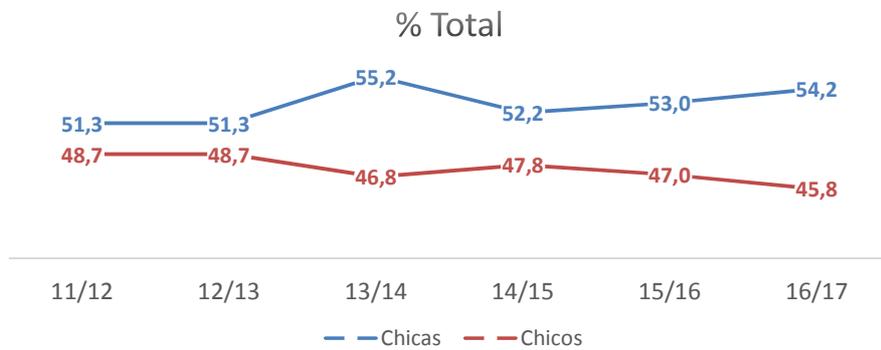
El Patronato Deportivo Municipal<sup>91</sup> lleva muchos años promocionando la actividad deportiva entre el alumnado de los centros educativos, públicos y privados, del municipio. Lo hace fundamentalmente a través del programa Escuelas deportivas, aunque también desarrolla otros programas de iniciación a los deportes para escolares.

Como se puede ver en la gráfica siguiente, en los últimos cursos la participación en estas escuelas deportivas está aumentando. Participa una tercera parte del alumnado que cursa estudios primarios, bajando notablemente esa participación cuando pasan a Secundaria.

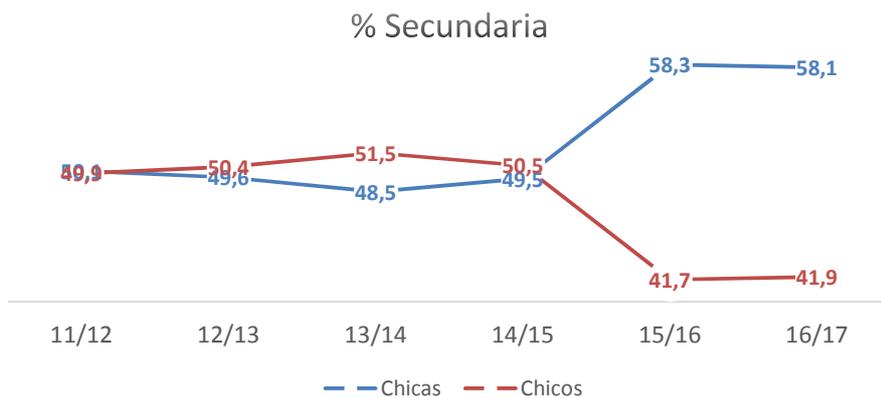
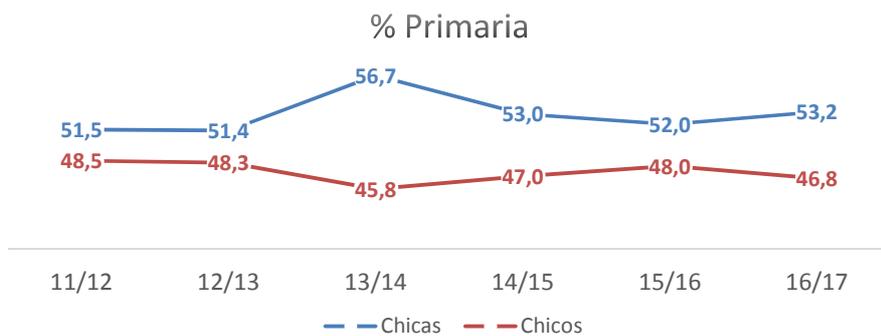


La participación, general, de chicas y chicos es más o menos equilibrada, habiendo una proporción algo mayor de chicas.

<sup>91</sup> <http://deporte.gijon.es/>



Pero si lo analizamos por etapa educativa observamos cambios. En Primaria siguen siendo mayoría las chicas, pero en Secundaria se igualan, incluso los chicos pasan a las chicas, volviendo el último año a ser una notable mayoría las chicas.



#### *II.4.1.3. Servicios Educativos Municipales (FMCEyUP)<sup>92</sup>*

##### **II.4.1.3.1. Departamento de Educación**

El Departamento de Educación de la Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad Popular se ocupa, en el ámbito municipal, de la oferta de programas, actividades y recursos dirigidos a la comunidad educativa. Sus programas y actividades trabajan aspectos relacionados con el patrimonio cultural, la lectura, la música, el teatro, la danza, la ciencia y un largo etcétera.

##### **II.4.1.3.2. Subvenciones, ayudas, premios y jornadas**

Desde la FMCEyUP se convocan anualmente subvenciones para centros de enseñanza y entidades educativas para el desarrollo de proyectos de interés general relativos a actividades culturales y de ocio y tiempo libre de carácter no curricular (transporte a actividades culturales, de ocio y tiempo libre; talleres, jornadas, etc.; estancias en granja-escuela; teatro, música y danza).

Por su parte el Ayuntamiento de Gijón concede todos los años los premios educativos Eleuterio Quintanilla por los que se reconocen la labor y las conductas ejemplares de alumnos y alumnas que se han distinguido de manera destacada en el último curso, en los centros educativos de Gijón.

##### **II.4.1.3.3. Actividades complementarias para escolares: programas educativos<sup>93</sup>**

El Departamento de Educación de la FMCEyUP diseña, coordina y oferta anualmente a todos los centros educativos de la ciudad un conjunto de programas, actividades y recursos tanto municipales como no municipales, en diferentes ámbitos: ciencia, cine, lectura, danza y teatro, educación emprendedora, educación para el empleo, igualdad, medio ambiente y consumo, música, nuevas tecnologías, salud y bienestar, seguridad ciudadana y movilidad, sociedad y ciudadanía... Para el desarrollo de esta oferta se cuenta con la colaboración de diferentes áreas, servicios y empresas municipales (ALPEE, Divertia, FICX, museos y bibliotecas municipales, Jardín Botánico Atlántico, OIJ, Oficina de Políticas de Igualdad, Parque Infantil de Tráfico, Policía Local de Gijón, EMULSA, EMA, la propia FMSS, etc.) y se informa de todos aquellos programas y actividades ofertados desde las entidades sociales (asociaciones, fundaciones, etc.) y de otros organismos no municipales, que se ponen al servicio de la comunidad educativa. Todo ello respondiendo a la idea de Gijón ciudad educadora.

##### **II.4.1.3.4. Escuelas Municipales de Educación Infantil**

Firmado el convenio de colaboración para el desarrollo del Plan de Ordenación de las Escuelas del primer ciclo de Educación Infantil (0 a 3 años) en el año 2002 se realizó la apertura de las Escuelas Infantiles. Todas disponen de servicio de comedor y cocina propia.

Sus objetivos son:

- Apoyar y cooperar con las familias en la educación de los niños y niñas.
- Promover la conciliación de la vida familiar, laboral y social.

---

<sup>92</sup> <http://educacion.gijon.es/page/8595-concejalia>.

<sup>93</sup> <http://educacion.gijon.es/page/3681-actividades-complementarias-para-escolares>.

- Potenciar la incorporación de las mujeres al mundo laboral.
- Apoyo a las familias en situación de desventaja social, económica y cultural.
- Favorecer los procesos de integración y atención temprana a los niños y niñas con necesidades educativas especiales.

En la actualidad permanecen abiertas 12 escuelas infantiles que acogen a 810 niños y niñas.

#### II.4.1.4. Programas desarrollados por el Principado de Asturias

Las consejerías de Educación y Cultura y Sanidad ofrecen a todos los centros y para todas las etapas diversos programas para la Educación y Promoción de la Salud en la Escuela (EPS)<sup>94</sup>. Ofrecen un total de seis programas, entre ellos *EPS! Toma el timón*<sup>95</sup>, es un programa más específico de formación «en habilidades para la vida y la promoción de hábitos de vida saludables centrados en la prevención del consumo de drogas».

Durante el curso escolar 2015/2016 lo utilizaron en Gijón seis colegios públicos y una escuela de educación infantil. Durante el curso escolar 2014/2015 solo participó un centro de Educación Primaria.

Curso 2015/2016	Infantil	Primaria	Total
Profesorado	33	35	68
Alumnado	591	542	1.133
Centros que imparten	7	5	7
Profesorado solicita formación	6	6	12

#### II.4.1.5. Fundación Adsis<sup>96</sup>

##### II.4.1.5.1. Programa de Educación en Valores Di tu palabra. Un itinerario de participación solidaria para jóvenes.

Programa dirigido a alumnado de 4º de ESO y/o 1º de bachillerato de 10-12 institutos o centros educativos de Educación Secundaria de Gijón. Cada año se llega a unos 1.000-1.200 jóvenes en 10-12 Institutos en la fase de toma de conciencia y motivación; a contar con unos 40/60 jóvenes en la Escuela de Solidaridad y a la implicación de 10-20 jóvenes en los Institutos en los que se dinamiza alguna actividad solidaria. Las actividades que abarca el programa son:

- Intervención en el aula: taller de sensibilización sobre el papel protagonista de los jóvenes en la construcción de la sociedad, presentación de la “Escuela de Solidaridad” e invitación a la creación de un grupo de solidaridad en el Instituto y presentación del Voluntariado de Atención educativa y Tiempo Libre que se dinamiza con los niños-as del Colegio Ramón Campoamor.

<sup>94</sup> <http://www.educastur.es/-/programa-educacion-y-promocion-de-la-salud-en-la-escuela-eps->

<sup>95</sup> <https://www.educastur.es/mas-educa-actividades-salud-toma-timon>.

<sup>96</sup> <https://www.fundacionadsis.org/es>.

- Escuela de Solidaridad: jornadas de acercamiento a diversas realidades de exclusión y marginación de nuestro entorno, un sábado al mes de noviembre a junio.
- Actividades y experiencias solidarias en los institutos: creación de grupos de solidaridad en los institutos para que dinamicen en el 2º o 3º trimestre del curso una actividad solidaria dentro del propio centro.

#### II.4.1.6. *Consejo de la Mocedad de Xixón (CMX)*<sup>97</sup>

##### II.4.1.6.1. Programa de formación de mediadores y mediadoras

Cada año se firma un convenio con el CMX por importe de 6.000 € para realizar intervenciones informativas y formativas con jóvenes, relacionadas con la salud. Entre otras actividades el CMX hace formación de mediadores y mediadoras en los centros educativos de secundaria.

Año	Formación mediadores
2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos IES.</li> <li>• Escuela segunda oportunidad.</li> <li>• Mar de Niebla.</li> <li>• 237 jóvenes.</li> </ul>
2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuatro IES.</li> <li>• 279 jóvenes.</li> </ul>
2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siete IES.</li> <li>• Grupo scout Picu'l Sol.</li> <li>• Escuela segunda oportunidad.</li> <li>• 294 jóvenes.</li> </ul>
2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuatro IES.</li> <li>• 309 jóvenes.</li> </ul>

#### II.4.2. **Ámbito familiar**

##### II.4.2.1. *Programas y actuaciones desarrolladas por la FMSS*

##### II.4.2.1.1. Servicio de información y orientación a familias preocupadas por el consumo de drogas (SIOF)<sup>98</sup>

La finalidad de este servicio es informar y orientar a las familias acerca de los riesgos derivados de los consumos de drogas y de su papel en el caso de consumos de familiares o conocidos, desdramatizando y potenciando una actitud positiva y educadora.

Consultas realizadas SIOF				
Año	Correo-e	Presencial	Teléfono	Total
2014		8	6	14
2015	1	5	7	13
2016		7	2	9
2017	1	3	3	7

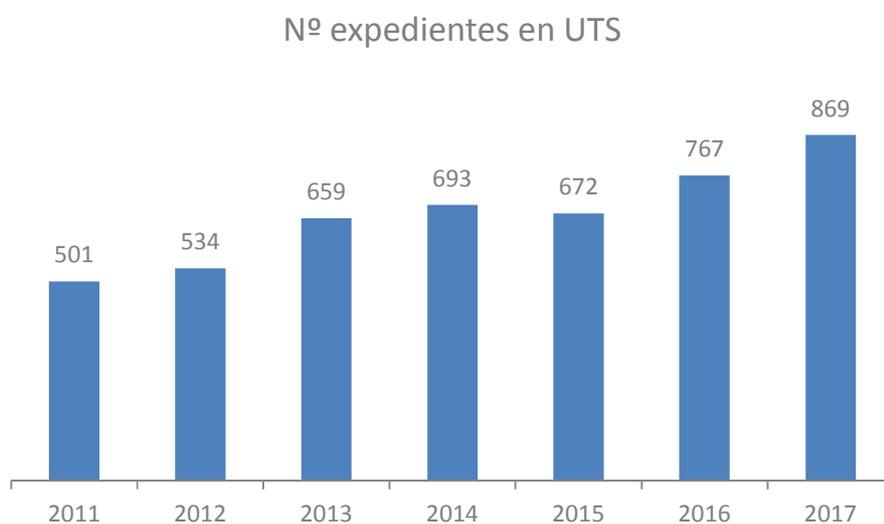
<sup>97</sup> [http://www.cmx.es/v\\_portal/apartados/apartado.asp?te=338](http://www.cmx.es/v_portal/apartados/apartado.asp?te=338).

<sup>98</sup> <http://sociales.gijon.es/page/8536-servicio-de-informacion-y-orientacion-a-familias-siof>.

#### II.4.2.1.2. Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF)

Por presentar diversa problemática, social o económica, en la Fundación se atiende a una cantidad cada vez mayor de personas menores de edad. Durante 2017 se encontraban abiertos 869 expedientes con menores.

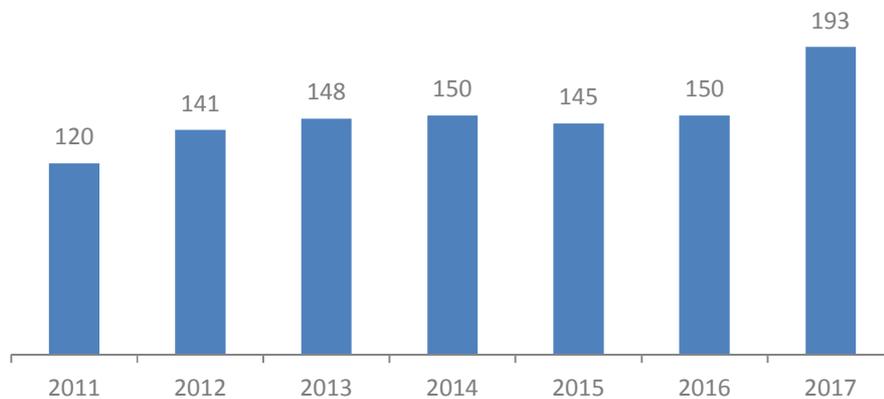
Funcionan cuatro Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF)<sup>99</sup> que tienen «un carácter preventivo y rehabilitador de ayuda a la familia. Su finalidad básica se centra en promover el bienestar de niños y niñas en su propio entorno familiar. El objetivo general es la consecución de un ambiente familiar positivo, acorde a las necesidades de niños y niñas, eliminando o disminuyendo los factores de riesgo que inciden en su situación personal y social y promoviendo los factores de protección del menor y su familia». A lo largo de 2017 se interviene con 193 menores.



---

<sup>99</sup> <https://sociales.gijon.es/page/11585-equipos-de-intervencion-tecnica-de-apoyo-a-la-familia-eitaf>.

### Menores en intervención EITAF



#### II.4.2.1.3. Programas de apoyo a la familia. Parentalidad positiva<sup>100</sup>

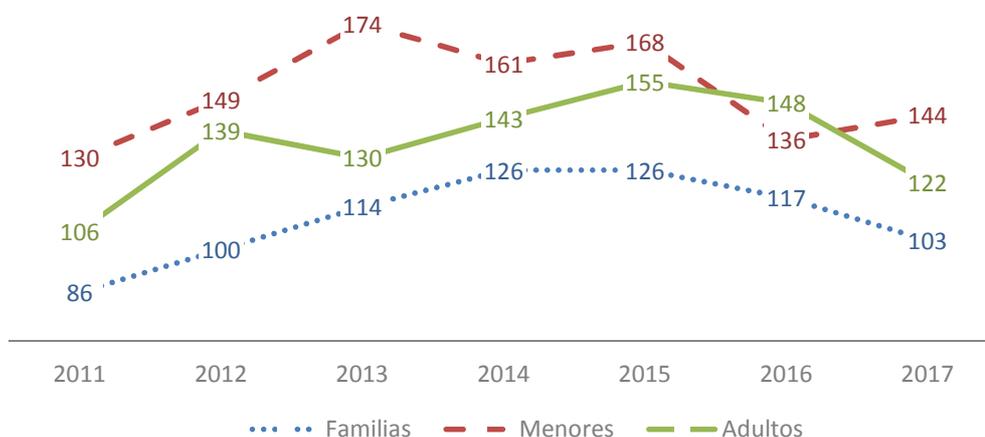
Programas desarrollados por los Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF) de la Fundación Municipal de Servicios Sociales, cuya finalidad es apoyar a las familias (madres, padres y tutores legales) en su función parental, proporcionándoles habilidades y recursos para el cuidado y educación de sus hijos e hijas, de modo que garantice y favorezca el buen trato a la infancia.

Los programas que se ofertan son los siguientes:

- *Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*
  - *Programa de orientación educativa para familias con menores pre y adolescentes (12 a 17 años)*
  - *Grupo de refuerzo del programa de orientación educativa para familias con menores pre y adolescentes*
- *Aprender juntos, crecer en familia*
  - *Programa de orientación educativa para familias con menores de 6 a 12 años*
  - *Grupo de refuerzo (módulo 7) del programa de orientación educativa para familias y menores de 6 a 12 años*
  - *Programa de orientación educativa para familias con menores de 0 a 5 años*
- *Tendiendo puentes*
  - *Programa de orientación educativa para familias*
- *Mejorando nuestra competencia social*
  - *Programa de habilidades sociales para adolescentes en intervención en el EITAF*

<sup>100</sup> <https://sociales.gijon.es/page/6878-programas-de-orientacion-educativa>.

## Participación programas apoyo a la familia



### II.4.2.2. Programas desarrollados por el Principado

#### II.4.2.2.1. Programa socioeducativo de consumo de tóxicos

La Ley 4/2015, de 6 de marzo de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas del Principado de Asturias establece que las personas menores de edad infractoras de la misma pueden sustituir la multa por una intervención socioeducativa. Para cumplir esta condición de la Ley se desarrolla el *Programa socioeducativo de consumo de tóxicos*<sup>101</sup>. El programa pretende mejorar la información y conocimientos de las personas jóvenes y sus familias sobre el consumo de drogas y promover la toma de conciencia sobre cómo afecta el consumo de drogas a su calidad de vida. El programa consiste en la asistencia a un taller durante seis horas, más una sesión con las familias.

Durante el año 2016 participaron en estos talleres, en toda Asturias, ocho menores.

#### II.4.2.3. Fundación por la Acción Social Mar de Niebla<sup>102</sup>

La Fundación por la Acción social Mar de Niebla apuesta por promover espacios educativos que apoyen y ayuden a mejorar el éxito educativo y generen un impacto en la construcción de una ciudadanía de presente y futuro comprometida.

Fue en el año 2011, cuando la entidad social comenzó a abordar desde una perspectiva comunitaria la intervención socio-educativa en el tiempo libre, persiguiendo paliar las situaciones de exclusión social que vive nuestra sociedad y fortalecer el trabajo preventivo, dotando de herramientas que permitan gestionar el crecimiento personal y colectivo a futuras generaciones.

<sup>101</sup> [https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/Sesiones%20de%20Salud%20P%C3%ABlica/Sesiones%202016/Programa\\_Socioeducativo\\_Menores\\_Infractores.pdf](https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/Sesiones%20de%20Salud%20P%C3%ABlica/Sesiones%202016/Programa_Socioeducativo_Menores_Infractores.pdf).

<sup>102</sup> <http://mardeniebla.es/>.

Con el objetivo de generar oportunidades de participación infantil y juvenil, se llevan a cabo diversas actividades, proyectos y programas, utilizándose como herramienta de trabajo la intervención educativa en el tiempo libre, valiéndose del tiempo libre como elemento socializador.

Así desarrollan el Programa de Intervención socio-educativa infanto-juvenil. En el mismo participan niños, niñas y adolescentes de entre 6 y 16 años y sus familias. En este programa se enmarcan los siguientes proyectos: Grupo de infancia, Grupo de adolescencia, Acompañamiento al estudio, Aula de estudio, Soporte al estudio, Colonias de verano (de infancia y de adolescencia), Campamento para adolescentes y Refuerzo educativo de adolescencia en los meses de julio y agosto.

Un total de 178 niños, niñas y adolescentes diferentes han participado en uno o más de estos proyectos a lo largo del curso 2015/2016.

Lleva varios cursos implementando un enfoque de derechos de la infancia y la adolescencia, así como desarrollando una política de protección y de buen trato.

#### *II.4.2.4. Centro de Iniciativas, Solidaridad y Empleo (CISE)<sup>103</sup>*

##### **II.4.2.4.1. Programa Infantil y Juvenil, Centro de Día**

Este programa tiene como finalidad potenciar, mediante alternativas socioeducativas, el desarrollo de recursos, valores, actitudes, aptitudes y habilidades sociales que faciliten una integración social activa. Se articula en las siguientes actividades: apoyo escolar; actividades de ocio y juegos exteriores; excursiones y salidas; escuela de familias...

##### **II.4.2.4.2. Programa de Apoyo a Familias**

Nueva intervención que complementa la labor realizada con familias y menores participantes de las diferentes intervenciones de la entidad. El Programa de Apoyo a Familias (PAF) está concebido como un servicio de apoyo psicosocial en el marco de la atención comunitaria y tiene como finalidad ofrecer un espacio preventivo de apoyo a las familias para llevar a cabo sus funciones y afrontar aquellas dificultades y conflictos que se suscitan a lo largo de su desarrollo, sobre todo en episodios concretos o etapas de transición en las que se pueden ver sometidas a importantes tensiones.

#### *II.4.2.5. Fundación CESPAS - Proyecto Hombre<sup>104</sup>*

##### **II.4.2.5.1. Programa Rociella**

Recurso de atención para menores y jóvenes entre 14 y 20 años que realizan consumos incipientes o problemáticos de drogas y a familias y/o responsables legales que demandan orientación y asesoramiento relacionados con el consumo de drogas de sus hijos/as menores. También se presta atención a menores y jóvenes que demandan información y asesoramiento sobre su consumo de drogas. Pueden acceder al recurso por motivación propia o derivados de algún otro recurso.

En la actualidad se llevan a cabo los siguientes programas que se diferencian por la población destinataria a la que van dirigidos y los objetivos que pretenden alcanzar:

---

<sup>103</sup> <http://ciseasturias.org/>.

<sup>104</sup> <http://www.proyctohombrestur.org/index.php/area-de-prevencion-tratamiento-para-menores-y-jovenes-rociella/>.

- Programa de Menores: destinado a menores de entre 14 y 18 años.
- Programa de Jóvenes: destinado a jóvenes de entre 18 y 20 años.
- Servicio de Orientación y Medidas Judiciales.
- Programa para Familiares o Responsables Legales de Menores y Jóvenes.
- Servicio de Orientación y Asesoramiento para profesionales.

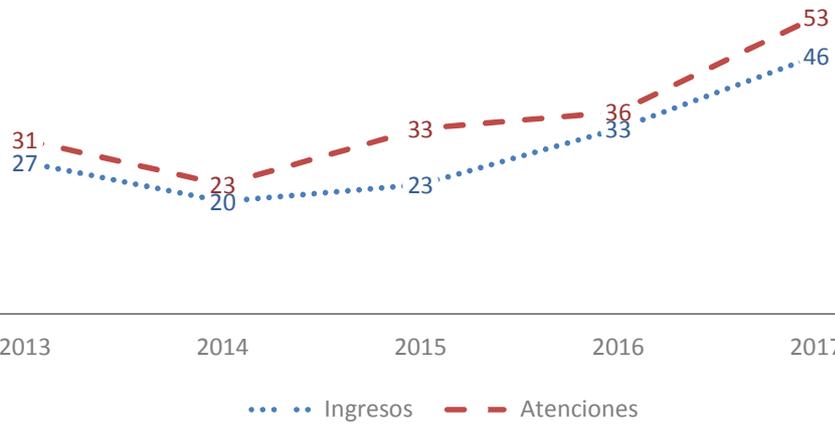
El recurso está ubicado en Oviedo, si bien atiende a familias procedentes de Gijón. En este programa se trabajan todo tipo de problemas adictivos a sustancias, incluidos los relativos a uso de las TIC. La intervención que se realiza en los diferentes programas es una intervención integral, abordando las siguientes áreas:

- Desarrollo personal: actitudes y capacidades, autoestima, autoconcepto, autonomía, autocontrol emocional, estilo de vida...
- Área familiar y desarrollo socio-relacional: habilidades sociales, resolución de conflictos, red de apoyo social, relaciones familiares...
- Educación para la salud: estilos de vida saludables, hábitos y cuidados básicos, recursos, sexualidad, drogas...
- Ocio y tiempo libre: gestión del tiempo libre, rutinas, nuevas actividades y ambientes, recursos...
- Escolar y formativo/laboral: orientación, itinerarios, recursos, hábitos...

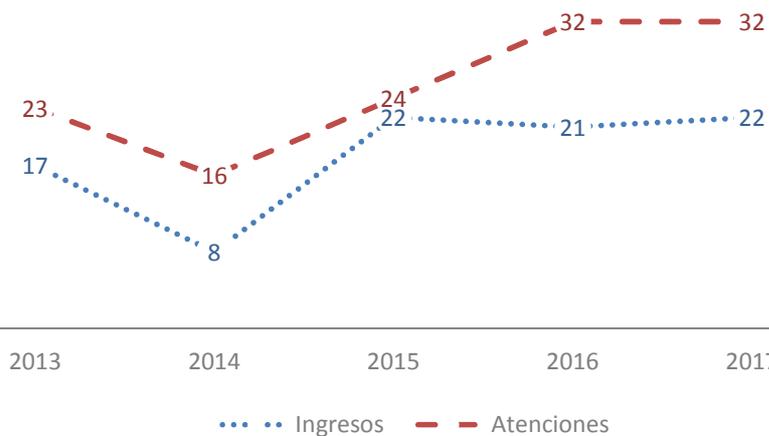
A continuación se ofrecen los datos de las personas residentes en Gijón que han sido atendidas en estos programas.

Los dos primeros gráficos hacen referencia a las personas jóvenes que han sido atendidas. Se da una primera cita para su evaluación y luego pasan a uno de los tres programas: para menores, para jóvenes o el servicio de orientación y medidas judiciales. El primer gráfico muestra las personas menores atendidas la primera vez, se dan las personas que llegan nuevas cada año y las atendidas al año. Una vez que se acercan al programa y son valoradas pasan a alguno de los programas, esta información es mostrada en el segundo gráfico: las personas que entran nuevas cada año en estos programas y el total de las atendidas. La proporción de chicas de media apenas llega al 20 % en el caso más alto, para los programas de jóvenes la media es de un 5 %. Hay un aumento progresivo en las primeras citas y un estancamiento en la cantidad de personas que es atendida en los programas, con unas 20 personas nuevas al año.

### Personas jóvenes y menores atendidas en primera demanda

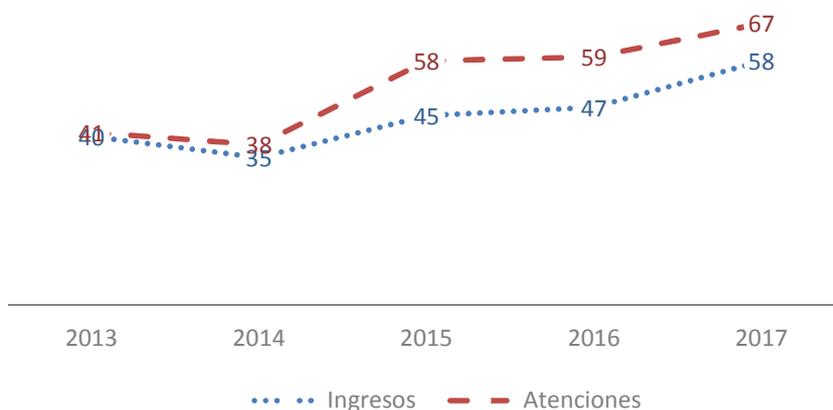


### Menores y jóvenes en programas

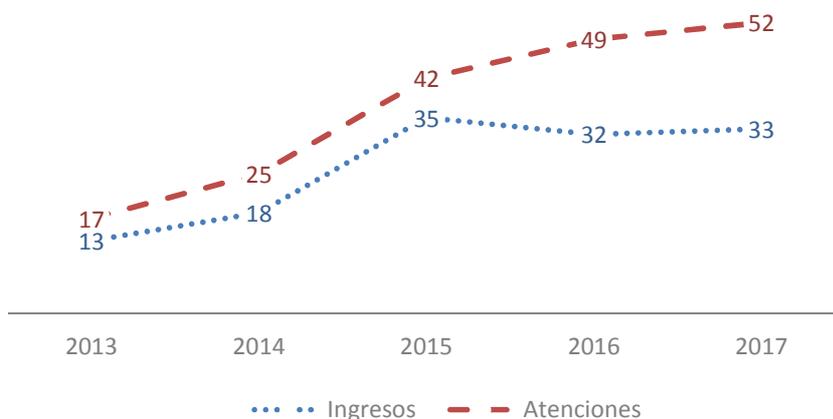


Para las y los familiares también hay la posibilidad de pasar a un programa de atención. A continuación se dan dos gráficos, el primero con la cantidad de familiares atendidos en primera demanda, con un aumento progresivo cada año. En el segundo se reflejan la cantidad de familiares que han pasado al programa de atención, en este caso la cantidad que entra cada año también tiene tendencia a estabilizarse en unas 32-33 personas. En estos programas las mujeres son algo menos de las dos terceras partes.

### Familiares atendidos en primera demanda



### Familiares atendidos en programa para familias



#### II.4.2.5.2. Otras intervenciones en el ámbito familiar

Las que se realizan en el Centro de Atención Múltiple de Gijón en el marco de los tratamientos: prevención de recaídas y mejora de los ámbitos de relación familiar, así como el trabajo con las personas atendidas en tratamiento, respecto del manejo de habilidades parentales.

#### II.4.2.6. Fundación Siloé<sup>105</sup>

El Programa de Infancia de Fundación Siloé se divide en dos tipos de dispositivos:

<sup>105</sup> <http://www.fundacionsiloe.org/>.

#### II.4.2.6.1. Centros de atención integral (Hogares de día)

Dispositivos que proporcionan un contexto de desarrollo a menores que por su situación no precisan abandonar el domicilio familiar pero son sujetos de apoyo en su proceso educativo, complementando a la familia en aquellos aspectos deficitarios que impiden su pleno desarrollo, dando cobertura de necesidades básicas, educativas, sanitarias y emocionales.

#### II.4.2.6.2. Centros de día

Centros de carácter preventivo con intervenciones socio-educativas, lúdicas y participativas para promover habilidades sociales y autonomía personal en menores de edad. La intensidad de la intervención es más preventiva y menos asistencial que en los centros de atención integral.

En todos los casos, las derivaciones vienen dadas por el Instituto Asturiano de Atención Integral a la Infancia, perteneciente a la Consejería de Servicios y Derechos Sociales, tratándose de menores que se encuentran en situación de riesgo o desprotección social. En un caso de centro de día, las derivaciones son realizadas por la Fundación Municipal de Servicios Sociales. El programa cuenta, además, con un Servicio de Atención Psicológica a Infancia y Familias.

#### II.4.2.7. *Fundación Secretariado Gitano*<sup>106</sup>

##### II.4.2.7.1. Programa Promociona

El objetivo general es favorecer la normalización educativa del alumnado y promover la continuidad en ESO, Bachillerato, Ciclos Formativos y Educación Superior. Implica acciones con el alumnado, sus familias, los centros escolares y otros agentes. El perfil del alumnado con el que se llevan a cabo las actuaciones propuestas es el de menores que están en un proceso educativo normalizado, que no supere 2 años de retraso curricular, no presente absentismo superior al 20 % y se valore necesario un acompañamiento que posibilite el logro del título de graduado en ESO y su continuidad con éxito en estudios posteriores a los obligatorios.

##### II.4.2.7.2. Programa de acción tutorial

El objetivo general es favorecer la motivación hacia la educación reglada del alumnado gitano, apoyando su entrada, permanencia y promoción hacia niveles superiores. Implica acciones con el alumnado, las familias, los centros educativos y otros agentes. El perfil del alumnado con el que se llevarán a cabo las actuaciones propuestas será el de menores que estén en un proceso educativo para prevenir y paliar situaciones de absentismo escolar y promover la asistencia regular y la adquisición de ritmos, rutinas y normas escolares. Apoyar al alumnado en su incorporación al centro, en la solución de problemas personales, académicos o sociales relacionados con el proceso educativo. Favorecer el logro de los objetivos curriculares en cada etapa educativa. Crear un ambiente social y personal propicio para favorecer la motivación hacia el estudio desarrollando espacios de ocio constructivo y/o actividades extraescolares. Favorecer la comunicación y las relaciones positivas entre la familia y el centro educativo, y lograr un mayor acercamiento entre ambos.

---

<sup>106</sup> <https://www.gitanos.org/>.

#### *II.4.2.8. Asociación Gitana de Gijón*

##### **II.4.2.8.1. Fórmate para tu futuro**

Tiene como objetivo general apoyar y reforzar los procesos de normalización educativa de menores de etnia gitana, promocionar el desarrollo y la convivencia familiar mediante el fomento de las relaciones positivas en las familias, de acuerdo con el ejercicio de una parentalidad positiva, el apoyo y la orientación a las familias y la sensibilización al colectivo de la importancia de la educación reglada como derecho e instrumento igualitario de integración.

#### *II.4.2.9. Fundación Albergue Covadonga<sup>107</sup>*

##### **II.4.2.9.1. Módulo de alojamiento para familias en situación de emergencia**

En el año 2016 comienza a funcionar este módulo, ubicado en la segunda planta del edificio del Albergue, con capacidad para 4-6 personas que daría cabida a 1 o 2 familias según su número de componentes. En coordinación con la Fundación Municipal de Servicios Sociales se elaboró un protocolo de acogida y unas líneas de actuación y coordinación con los Servicios Sociales que garantizaran un servicio de acuerdo a la normativa legal vigente en relación a la atención de familias y especialmente al de los menores. En los seis meses (julio a diciembre) que ha permanecido el recurso en funcionamiento durante el año 2016, se han atendido 6 demandas de ingreso, cinco de las cuales tuvieron una entrada efectiva. En las cinco unidades familiares se detectó algún tipo de adicción, concretamente en la figura paterna. Las adicciones eran en dos casos al alcohol, en otro al juego, otro al cánnabis y el último extoxicómano.

Las familias pueden ser derivadas desde cualquier servicio social público o privado y también llegar por iniciativa propia. Su tiempo de estancia máximo es de quince días inicialmente, salvo que sea necesario prorrogarla por causas debidamente justificadas. Una vez instaladas, el Albergue les proveerá de todo lo preciso para satisfacer sus necesidades básicas y de desenvolvimiento habitual. Desde el Departamento de Atención Social se estudia y diseña un proceso de intervención con cada familia y se realiza la comunicación pertinente a los Servicios Sociales Municipales, estableciendo los cauces de coordinación pertinentes en cada caso entre ambos servicios.

#### *II.4.2.10. Accem<sup>108</sup>*

##### **II.4.2.10.1. Programa de participación de las familias inmigrantes en la comunidad educativa**

Actividades de conocimiento de la cultura de origen de las familias de alumnado matriculado en centros educativos de Gijón; actividades de sensibilización intercultural y carácter intergeneracional (con estudiantes y sus familias); actividades interculturales dirigidas a las AMPAS, actividades de conciencia intercultural en el ámbito educativo mediante dinámicas, debates, charlas, mesas redondas, vídeo fórum, exposiciones y mesas informativas.

---

<sup>107</sup> <http://www.alberguecovadonga.com/>.

<sup>108</sup> <http://www.accem.es/?lang=es>.

#### II.4.2.11. Asociación Cuantayá<sup>109</sup>

La finalidad de la asociación Cuantayá es la de contribuir a la promoción del desarrollo integral de la infancia, adolescencia y juventud, así como de su calidad de vida, de forma preferente de quienes estén en situación de vulnerabilidad o riesgo social. La asociación desarrolla su misión a través de proyectos socio-educativos diversos en el ámbito de la educación no formal, promoviendo valores de convivencia, de respeto a los derechos humanos y el medio ambiente.

Entre los proyectos que desarrolla se encuentran los siguientes:

- Adolescencia y juventud: *Sienda* (proyecto de acompañamiento socioeducativo) y *Entrelaza2* (programa de intervención socioeducativa).
- Ciudadanía y participación: *Al salir de clase* (participación en centros escolares) y Promoción de la participación a través del voluntariado.

### II.4.3. Ámbito comunitario y del ocio y tiempo libre

#### II.4.3.1. Programas y actuaciones desarrolladas por la FMSS

##### II.4.3.1.1. Programa de intervención con jóvenes Salud Joven

Cada año se firma un convenio con el Consejo de la Mocedad de Xixón (CMX)<sup>110</sup> por importe de 6.000 € para realizar intervenciones informativas y formativas con jóvenes, relacionadas con la salud.

Sus líneas de trabajo son:

- Formación de mediadoras y mediadores juveniles, con el objetivo de trabajar de manera participativa una reflexión sobre los consumos de tabaco y alcohol entre jóvenes, desarrollados en algunos Institutos de la ciudad. Este programa ya se expuso en el ámbito educativo.
- Desarrollo de campañas de difusión sobre conductas y hábitos saludables, así como estrategias de prevención.
- Asesoramiento, orientación e información en materia de salud sexual y reproductiva.
- Intervención con jóvenes en espacios de ocio con el objetivo de trabajar la reducción de riesgos en el consumo de alcohol. (Día mundial sin tabaco, Intervención en el Orgullín del Norte, Festival Metròpoli, Semana Negra, festival de sidra de Gijón, Día mundial sin alcohol)
- Desarrollar estrategias para trabajar la prevención del consumo de tabaco entre las y los jóvenes en diferentes ámbitos (zonas de ocio, institutos, universidad...).

---

<sup>109</sup> <http://www.cuantaya.org/>.

<sup>110</sup> [http://www.cmx.es/v\\_portal/apartados/apartado.asp?te=338](http://www.cmx.es/v_portal/apartados/apartado.asp?te=338).

Programas desarrollados por el CMX		
Año	Cursos, jornadas	Intervenciones a pie de calle
2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso voluntariado. 11 personas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Día mundial contra el tabaco.</li> <li>• Fiestas de Ceares. 35 test alcoholemia.</li> <li>• Día mundial contra el alcohol. 164 test alc.</li> <li>• Día mundial contra el Sida.</li> </ul>
2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso voluntariado. 16 personas.</li> <li>• Jornada técnica sobre las redes de apoyo sobre drogas en Asturias.</li> <li>• Intercambio con Bulgaria. Cinco personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Día mundial contra el tabaco. 85 test alc.</li> <li>• Semana Negra. 215 test alc.</li> <li>• Fiestas de Ceares. 174 test alc.</li> <li>• Festival de la sidra. 322 test alc.</li> <li>• Sobre tabaco en el Campus.</li> <li>• Sobre tabaco en redes sociales.</li> </ul>
2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso voluntariado. 15 personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Día mundial sin tabaco. 200 test alc.</li> <li>• Semana Negra. 120 test alc.</li> <li>• Orgullín del Norte. 120 test alc.</li> <li>• Festival de la sidra. 225 test alc.</li> <li>• Festival Metròpoli. 420 test alc.</li> <li>• Día mundial sin alcohol. 200 test alc.</li> </ul>
2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres estudiantes ESO, 309 jóvenes.</li> <li>• Curso básico mediación, 14 jóvenes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semana negra, 57 test alc.</li> <li>• Orgullín del norte, 58 test alc.</li> <li>• Festival de la sidra, 470 test alc.</li> <li>• Festival Metròpoli, 331 test alc.</li> <li>• Holy Peace, 97 test alc.</li> <li>• Fiestas Cimadevilla, 80 test alc.</li> <li>• Día mundial alcohol, 71 test alc.</li> </ul>

#### II.4.3.1.2. Páginas web de la FMSS dedicadas a la prevención

##### II.4.3.1.2.1. Prevención del abuso de alcohol

Página y aplicaciones móviles que pretenden ayudar a [calcular la alcoholemia](http://sociales.gijon.es/page/10501-calculador-de-alcoholemia)<sup>111</sup> en función de la cantidad de bebidas alcohólicas que se han ingerido para conocer qué medidas se consideran consumo de riesgo para la salud como son: la ingesta de 3 unidades diarias para el hombre y más de 2 para la mujer, el consumo de más de tres unidades en pocas horas y el consumo intensivo durante el fin de semana.

Las visitas a la página web del calculador de alcoholemia han ido aumentando cada año, así como el tiempo medio de estancia en la misma.

<sup>111</sup> <http://sociales.gijon.es/page/10501-calculador-de-alcoholemia>.

Visitas a la web del calculador de alcoholemia			
Año	Páginas vistas	% sobre FMSS	Tiempo medio
2014	24.938	13,5	04:39
2015	28.761	16,0	04:01
2016	37.594	19,6	05:25
2017	57.350	19,6	06:45

#### II.4.3.1.2.2. Programa para ayudar a dejar de fumar<sup>112</sup>

Programa que se inicia en el año 2000, en 2007 se publica una guía para ayudar a dejar de fumar, publicación del contenido de la guía en el diario *El Comercio*, folletos que se distribuyen el Día Mundial sin tabaco y un programa de 10 capítulos en la televisión local *Canal 10*. Posteriormente se publica otra guía, *¡Esto va en serio!*, para las personas más jóvenes y se realizan talleres de deshabituación tabáquica en Centros Municipales, con la colaboración del SESPA.

En el año 2014 se imparte un taller de 6 sesiones para ayudar a dejar de fumar en la Empresa Municipal de Transportes Urbanos (EMTUSA) con 50 personas matriculadas.

#### II.4.3.1.3. Jornada Municipal sobre Drogas<sup>113</sup>

Estas Jornadas se realizan anualmente desde el año 1994 con los objetivos de:

- Reflexionar conjuntamente entre los agentes sociales sobre diferentes aspectos de los problemas derivados del abuso de drogas.
- Transmitir a la opinión pública una imagen más real de la situación y aportar visiones más optimistas que permitan superar conflictos.
- Intercambiar distintas experiencias.
- Facilitar una mejor formación de los mediadores sociales.

Jornada Municipal sobre Drogas			
Año	Título	Asistentes	Coste
2014	La ciudadanía que construye salud <sup>114</sup>	181	3.636 €
2015	La medicalización de la vida cotidiana y las drogas <sup>115</sup>	207	4.072 €
2016	Comunicación efectiva para prevenir <sup>116</sup>	165	4.104 €
2017	Vínculos familiares, modelos educativos y salud <sup>117</sup>	176	3.928 €

<sup>112</sup> <http://sociales.gijon.es/page/6951-ayudas-para-dejar-de-fumar>.

<sup>113</sup> <http://sociales.gijon.es/page/6950-jornadas-municipales-sobre-drogas>.

<sup>114</sup> <http://sociales.gijon.es/page/13155-xx-jornada-municipal-sobre-drogas-2014>.

<sup>115</sup> <http://sociales.gijon.es/page/14836-xxi-jornada-municipal-sobre-drogas-2015>.

<sup>116</sup> <http://sociales.gijon.es/page/16273-xxii-jornada-municipal-sobre-drogas-2016>.

<sup>117</sup> <http://sociales.gijon.es/page/17117-xxiii-jornada-municipal-sobre-drogas-2017>.

#### II.4.3.1.4. Envejecimiento activo

Programa destinado a impulsar la promoción de la salud, los entornos y los estilos de vida saludables con medidas de actividad física, salud física y mental y calidad de vida:

- Aulas para mayores<sup>118</sup>. Satisfacer las necesidades formativas de las personas mayores.
- Caminando por la vida<sup>119</sup>. Fomentar estilos de vida saludables a través de la práctica del ejercicio al aire libre.
- Cultura para mayores<sup>120</sup>. Su finalidad es la de promover y facilitar el acceso de las personas mayores a la oferta cultural del municipio.
- Parques para mayores<sup>121</sup>. Su objetivo es favorecer la integración social, las relaciones y la participación de las personas mayores creando espacios que van a fomentar una actividad física adecuada a las características de esta población.

Desde los distintos servicios municipales existen actividades y recursos favorecedoras del desarrollo personal y social que pueden despertar nuevos intereses e inquietudes para disfrutar satisfactoriamente del tiempo de ocio.

#### II.4.3.1.5. Subvenciones de la FMSS para la prevención, atención e integración

La Fundación Municipal de Servicios Sociales realiza todos los años una convocatoria pública de subvenciones a asociaciones, fundaciones y demás entidades sin ánimo de lucro para el desarrollo de actividades y programas dirigidos a la infancia, a la adolescencia y a las familias, a personas con discapacidades, a la acogida e integración de personas inmigrantes, programas de apoyo a colectivos vulnerables, y para la promoción de la salud y la prevención y la atención a los problemas derivados de las drogodependencias, por importe de 200.000 €. A continuación se expone el listado de organizaciones subvencionadas en los años 2015 y 2016.

#### *Integración*

---

Asociación Amantes de Brasil (AADB)  
Asociación de Ayuda del Inmigrante Africano en Asturias  
Asociación de Caridad San Vicente de Paul  
Asociación de Emigrantes Españoles Retornados de Asturias (AEERA)  
Asociación de Inmigrantes Residentes en Asturias (AIRA)  
Asociación Entainar  
Asociación Familiares y Amigos UTE C.P. Villabona  
Asociación Identidad Para Ellos  
Asociación Integración y Asesoramiento Emigrantes Retornados del Principado de Asturias (APIAERPA)

---

<sup>118</sup> <https://sociales.gijon.es/page/8726-aulas-para-mayores>.

<sup>119</sup> <http://sociales.gijon.es/page/8728-caminando-por-la-vida>.

<sup>120</sup> <http://sociales.gijon.es/page/8730-cultura-para-mayores>.

<sup>121</sup> <http://sociales.gijon.es/page/8731-parques-para-mayores>.

### *Integración*

---

Asociación Para la Promoción del Turismo Adaptado Asturiano (APTTA)  
Comité Ciudadano Anti-Sida del Principado de Asturias  
Comunidad de Senegaleses del Exterior  
Fundación de las Tecnologías del Aprendizaje y el Conocimiento (Fundación TAC)  
Fundación Hogar de San José  
Huertoclub  
Los Amigos de Thionck-Essyl de Asturias  
Xente LGTB Astur

### *Familia, infancia y adolescencia*

---

ASDE Exploradores del Principado de Asturias  
Asociación Asturiana de Adoptantes  
Asociación Cuantayá  
Asociación Cultural Súbete  
Asociación de Apoyo a Familias y Menores de Asturias  
Asociación de Dinamización Comunitaria El Telar  
Asociación de Madres y Padres de Alumnos Centro Ángel de la Guarda  
Asociación de Mujeres de Apoyo a la Lactancia Materna Amamantar  
Asociación de Mujeres Re-Cuerdas  
Asociación de Mujeres Asturianas Rebeldes  
Asociación de Padres y Amigos de deficientes Auditivos de Asturias (APADA)  
Asociación Juvenil Barataria  
Asociación Juvenil Grupo Scout Keltikhe 635  
Centro Filosofía Para Niños/as del Principado de Asturias  
Comunidad madres de desamparados y San José de la montaña  
Fundación Cruz de Los Ángeles  
Fundación Padre Vinjoy de la Sagrada Familia  
Personas Asociación Cultural y Educativa  
Religiosas de la Asunción - Comunidad Contrueces  
Sumando - Intervención Psicológica y Social

### *Sociosanitarias y discapacidad*

---

Asociación Arbolar  
Asociación Asperger de Asturias  
Asociación Asturiana Contra la Fibrosis Quística  
Asociación Asturiana de Diabéticos (ASDICO)  
Asociación Asturiana de Esclerosis Múltiple  
Asociación Asturiana de Implantados Cocleares y Problemas Auditivos  
Asociación Chiari y Siringomielia del Principado de Asturias

## *Sociosanitarias y discapacidad*

---

Asociación Contra la Bulimia y la Anorexia Nerviosa (ACBANER)  
Asociación Cosquiclowns  
Asociación de Afectados por Miastenia Gravis o Autoinmune (ADAMG)  
Asociación de Bipolares de Asturias  
Asociación de Diabéticos del Principado de Asturias "Naranjo de Bulnes"  
Asociación de Discapacitados Físicos Cosa Nueva  
Asociación de Donantes de Sangre  
Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa  
Asociación de Enfermos de Fibromialgia y Fatiga Crónica del Pdo. Asturias (AENFIPA)  
Asociación de Enfermos Neuromusculares del Principado de Asturias (ASEMPA)  
Asociación de Espondilíticos Anquilopoyéticos de Asturias  
Asociación de Laringectomizados de Asturias  
Asociación de Lúpicos de Asturias (ALAS)  
Asociación de Niños Hiperactivos del Principado de Asturias  
Asociación de Paraplégicos y Grandes Discapacitados Pdo. Asturias (ASPAYM)  
Asociación de Personas con Discapacidad Santa Bárbara (ADAS)  
Asociación de Personas Sordas Villa de Jovellanos (ASJOV)  
Asociación de Trabajadores en Ayuda A Minusválidos Ateam Integra  
Asociación de Trasplantados Hematopoyéticos y Enfermos Hematológicos de Asturias (ASTHEHA)  
Asociación Esclerosis Lateral Amiotrófica "Jovellanos" del Principado de Asturias  
Asociación Española Contra El Cáncer  
Asociación para la Integración de Personas con Discapacidad Psíquica (AGISDEM)  
Asociación Para la Lucha Contra las Enfermedades Renales (ALCER)  
Asociación Parkinson Jovellanos del Principado de Asturias  
Asociación Pdo. Asturias Síndrome Tourette y Trastornos Asociados (APASTTA)  
Asociación Retina Asturias  
Asociación Síndrome de Down de Asturias  
Asociación Síndrome de Noonan Asturias  
Centro Ángel de la Guarda  
Comunidad Usuarios Hotel Asociaciones Apoyo Mutuo  
Fundación Alpe Acondroplasia  
Fundación Iniciativas para la Discapacidad  
Hierbabuena Asociación para la Salud Mental  
Liga Reumatológica Asturiana

## *Otras*

---

Asociación de Empresas de Inserción del Principado de Asturias (ADEIPA)  
Asociación de Mujeres de Empresas de Economía Social del Principado de Asturias  
Instituto de Estudios para la Paz y la Cooperación (IEPC)

### *Otras*

Movimiento Asturiano por la Paz  
Prímula Asociación Cultural

#### *II.4.3.2. Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad Popular<sup>122</sup>*

La Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad popular es un organismo autónomo que depende de la Concejalía de Educación y Cultura encargado de la gestión de programas, servicios y equipamientos culturales y educativos. Pretende facilitar el acceso a la cultura para todos los ciudadanos y ciudadanas.

Los equipamientos culturales de Gijón constan de una Red Municipal de Museos, Red Municipal de Bibliotecas, Centro de Cultura Antiguo Instituto, Red de Centros Municipales Integrados y otros centros especializados como el Centro de Estampación Litografía Viña o el Centro Manuel Medina como espacio de ensayo para diferentes tipos de artistas.

Resumen de programas por temáticas:

1. Programas y proyectos vinculados con las artes escénicas (teatro y danza).
2. Programas y proyectos vinculados con música (tradicional, clásica, contemporánea).
3. Programas y proyectos vinculados con audiovisuales (exposiciones, cine y video proyecciones).
4. Programas y proyectos vinculados con patrimonio (rutas e itinerarios, memoria e identidad).
5. Programas y proyectos vinculados con letras (ferias de libro, conferencias, publicaciones literarias etc.).
6. Programas de ocio y tiempo libre de verano.

##### **II.4.3.2.1. La Universidad Popular**

Es el departamento encargado de ejecutar, diseñar, programar y evaluar la oferta de formación no reglada dirigida a personas adultas mayores de 16 años, contribuyendo así al desarrollo integral de la comunidad a través de la formación permanente, con aspectos metodológicos que parten de la educación para el ocio cultural y con una metodología que pone el énfasis en sistemas de comunicación abiertos y participativos que potencien la creatividad y se vinculen al territorio.

Los cursos y talleres se incluyen en los siguientes Programas:

- Artesanía y artes aplicadas.
- Artes escénicas.
- Dibujo y pintura.
- Educación y didáctica.
- Gastronomía.
- Historia, arte y patrimonio.

---

<sup>122</sup> <https://cultura.gijon.es/>.

- Imagen y sonido.
- Informática e internet.
- Lengua y literatura.
- Música.
- Naturaleza.
- Salud.
- Ciudades y cultura.

#### *II.4.3.3. Patronato Deportivo Municipal<sup>123</sup>*

El Patronato Deportivo Municipal creado en 1982, es un organismo autónomo dependiente del Ayuntamiento de Gijón encargado de la organización y prestación de los servicios relacionados con el deporte, desde el cual se desarrollan una amplia gama de programas deportivos.

Cuenta con una amplia infraestructura deportiva; pabellones en barrios, campos de golf, un palacio de deportes, piscinas climatizadas, campos de fútbol, rocódromo, campos de hockey, de béisbol, rugby y multitud de pistas polideportivas en barrios.

##### **II.4.3.3.1. Programas dirigidos a niños y jóvenes en edad escolar**

- » Escuelas Deportivas. Este Programa pretende que los escolares conozcan los diferentes deportes y se aficionen a realizar ejercicio creando hábitos deportivos saludables.
- » Juegos Deportivos. Son un paso intermedio entre las Escuelas Deportivas y la competición reglada articulada a través de las federaciones deportivas, pretenden ofrecer a todos los jóvenes una oportunidad para introducirse en el mundo del deporte reglado primando los aspectos participativos sobre los competitivos.

##### **II.4.3.3.2. Programas en instalaciones deportivas municipales**

- » Actividades y cursos deportivos. Desde el Patronato Deportivo Municipal se ofertan una gran variedad de actividades dirigidas al conjunto de la población que en función del objetivo a conseguir las podemos agrupar en dos grandes bloques:
  - Conjunto de actividades dirigidas al mantenimiento físico cuyo fin es el desarrollo de la condición física en función de las características de cada persona.
  - Conjunto de actividades dirigidas a la iniciación en una modalidad deportiva, cuyo objetivo es la adquisición de un nivel básico de las técnicas propias de cada deporte.

##### **II.4.3.3.3. Caminando por la vida**

Programa organizado por la FMSS y el PDM cuya finalidad es incentivar la práctica del ejercicio físico entre la ciudadanía y concretamente, entre las personas mayores y en aquellas que no realizan ejercicio de manera habitual, con el objetivo principal de conseguir estilos de vida saludables a través de la sensibilización de la población en la práctica del ejercicio físico, reconociendo su importancia para la salud, para la mejora de la calidad de vida y para la reducción del sedentarismo.

---

<sup>123</sup> <https://deporte.gijon.es/>.

#### II.4.3.3.4. Patinaje en la Calle

Programa que se realiza en el paseo de la playa de Poniente los fines de semana por las mañanas siempre que las condiciones meteorológicas lo permitan. La actividad está pensada para que pueda participar todo el mundo, tanto mayores como pequeños, con el aliciente del entorno aunque se haga en una zona urbana.

#### II.4.3.3.5. Running Gijón

Programa en el que se recogen una serie de 10 rutas que los ciudadanos y visitantes de nuestra ciudad pueden utilizar para caminar o correr siendo una de las formas más fáciles y sencillas de mantenerse en forma y que día a día incorpora a nuevos practicantes.

#### II.4.3.3.6. Programa de formación

Durante el 2015 el Patronato Deportivo Municipal ha organizado Jornadas de formación dirigidas a los técnicos que imparten las distintas Escuelas deportivas y Jornadas para ayudar a las entidades deportivas a profesionalizar y poner al día su labor.

#### II.4.3.4. Servicio de Medioambiente<sup>124</sup>

Cuenta con el Centro de Interpretación de la Naturaleza del Monte Deva. En este Centro de Interpretación se ofrecen talleres, itinerarios y actividades ambientales específicas para escolares y otras dirigidas al público general.

#### II.4.3.5. Divertia<sup>125</sup>

Divertia Gijón S.A. es la empresa municipal que desde 2014 aglutina las áreas de Turismo, Festejos, Teatro Jovellanos, Festival Internacional de Cine y Jardín Botánico.

Gestiona la mayoría de las actividades culturales y festivas de la ciudad, entre las que destacan el Antroxu, la Semana Grande, las fiestas navideñas, los conciertos en diferentes espacios, toda la programación desarrollada en el Teatro Jovellanos, o la desarrollada en el Jardín Botánico.

Por contra, apoya diversos actos que promocionan el consumo de bebidas alcohólicas (Pasión Vermut, Fiesta de la Sidra, Asturias Summer Beer Festival, Salón Internacional de las Sidras de Gala, Burbujas) y permite el patrocinio de las fiestas patronales por marcas de bebidas alcohólicas.

#### II.4.3.6. Servicio de Relaciones Ciudadanas

Publica la guía *Gijón Verano*<sup>126</sup>, que recoge la amplia oferta de cursos y actividades que se organizan durante el verano y dirigida a todas las edades, que incluye:

- » Vacaciones, colonias, campamentos y campus deportivos.
- » Campamentos urbanos 11x12.
- » Vacaciones deportivas: cursos y actividades deportivas.

---

<sup>124</sup> <http://medioambiente.gijon.es/>.

<sup>125</sup> <https://www.gijon.es/directorios/show/1351-divertia-gijon>.

<sup>126</sup> <http://flash.gijon.es/GijonVerano/2017/>.

- » Talleres culturales: talleres infantiles en museos municipales, verano en el taller de músicos.
- » Vacaciones acuáticas: actividades en el Acuario, actividades en la E.M.A.

Las actividades reflejadas las realizan los servicios o departamentos municipales: la FMCEyUP (museos municipales, taller de músicos), PDM, Acuario, Jardín Botánico Atlántico, EMA, Centro de Interpretación de la Naturaleza del Monte Deva, etc.

#### *II.4.3.7. Departamento de Juventud<sup>127</sup>*

El Departamento de Juventud forma parte de la estructura de la Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad Popular del Ayuntamiento de Gijón. Entre los programas y servicios que pone a disposición de la población juvenil de la ciudad destacan:

##### **II.4.3.7.1. Recursos de información**

- » Oficina de Información Juvenil: servicio municipal público y gratuito que ofrece información y asesoramiento sobre diversos temas de interés para jóvenes: educación y formación, becas y ayudas, empleo, subvenciones, premios y concursos, actividades, participación, asociacionismo, carnets para jóvenes... Entre los servicios que se ofrecen destacan: asesorías especializadas (asesoría jurídica, educación, SIJ-Garantía Juvenil y servicio de orientación sexual), varias publicaciones (boletines semanales de convocatorias, boletín quincenal, dossiers temáticos, guía de educación...), salas de navegación, carnets para jóvenes, etc.

##### **II.4.3.7.2. Recursos de participación**

- » Centro de Iniciativas Juveniles de La Calzada: ofrece diferentes servicios y actividades para jóvenes y asociaciones juveniles de la ciudad. Cuenta con los siguientes recursos: punto de información juvenil, salas polivalentes y despachos para actividades, reuniones y talleres, sala de ocio para jóvenes, taller de fotografía, taller de radio *Radiooeste*, sala de navegación y taquillas para grupos y/o asociaciones
- » Centro de recursos para jóvenes.
- » Locales de ensayo: 13 locales insonorizados de distintos tamaños, estudio de grabación, aulas de música y pequeña sala de presentaciones, destinados a grupos, solistas, banda de música y alumnado de los cursos de música de la Universidad Popular.
- » Subvenciones a asociaciones juveniles.

##### **II.4.3.7.3. Recursos para la formación**

- » *¡Lo que me faltaba!* Recursos y herramientas para el trabajo con adolescentes y jóvenes: talleres monográficos de carácter práctico, pensados para complementar la formación de monitores/as de tiempo libre, educadores/as y otros perfiles profesionales en aspectos concretos de la intervención con adolescentes y jóvenes.

---

<sup>127</sup> <http://juventud.gijon.es/>.

- » Encuentros Internacionales de Juventud de Cabueñes.
- » Talleres para centros educativos.
- » Talleres en el Centro de Iniciativas Juveniles de La Calzada (convenio anual con la asociación Mar de Niebla: actividades gratuitas dirigidas a jóvenes de 16 a 25 años preferentemente.
- » Cursos de formación para asociaciones desarrollados por el CMX.

#### *II.4.3.8. Asociación de Dinamización Comunitaria El Telar<sup>128</sup>*

La asociación El Telar desarrolla el proyecto Zona Joven: proyecto de ocio y participación juvenil en la zona sur de Gijón, concretamente en los barrios de Nuevo Gijón, Perchera y La Braña, Polígono de Pumarín, Santa Bárbara y Rocés.

El proyecto está dirigido a adolescentes y jóvenes con edades entre los 12 y los 18 años. Entre los objetivos que se plantean está el promover el protagonismo y la participación infantil y juvenil en su entorno más cercano fomentando valores educativos desde el ocio y aprovechando los espacios públicos (parques, plazas...) que ofrecen estos barrios. La metodología de intervención está basada en la dinamización y acción social comunitaria.

El proyecto consta de varias actividades:

- » Espacio Abierto Zona Joven: local de encuentro, relación y participación en distintas iniciativas y actividades de ocio (ping-pong, videojuegos, juegos de mesa, zona de estar...).
- » Talleres Ven a probar: actividad educativa extraescolar en torno a temas de interés de los propios jóvenes y adolescentes (talleres de fieltro, prensa, ajedrez, cocina, radio, etc.).
- » Se participa en el marco de la Semana Cultural de Nuevo Gijón, Perchera y La Braña.

#### *II.4.3.9. Asociación Abierto Hasta el Amanecer<sup>129</sup>*

##### **II.4.3.9.1. Programa de ocio nocturno**

En el año 1997 nace este programa con una clara pretensión: promover entre los y las jóvenes alternativas de ocio durante las tardes y noches de los fines de semana que supongan una alternativa real a la oferta de consumo (bares, discotecas, etc.), ofertando un amplio abanico de actividades de carácter lúdico, inclusivo, participativo y de relación entre jóvenes que fomenten estilos de vida positivos y saludables.

El programa ha servido para optimizar espacios y recursos públicos de la ciudad dándoles un uso adecuado en horarios no habituales y ha posibilitado la formación de mediadores juveniles para intervenir en su comunidad, generando a lo largo de todos estos años la contratación de jóvenes responsables de su ejecución (equipo administrativo, técnico y de dirección, personal animador y monitor, etc.) que ha facilitado su incorporación social y laboral.

---

<sup>128</sup> <https://eltelarasociacion.wordpress.com/>.

<sup>129</sup> <http://abiertohastaelamanecer.com/>.

El programa de ocio nocturno se desarrolla habitualmente en los siguientes horarios: los viernes de 22:00 a 03:00 horas, los sábados de 16:30 a 03:00 horas y los domingos de 12:30 a 20:30 horas. Conviene señalar que en ocasiones las actividades sobrepasan las 03:00 de la mañana, debido a la celebración de maratones y actividades de carácter puntual. Todas estas actividades se desarrollan dentro de un espacio educativo e integrador donde los/as mismos dinamizadores/as juveniles se han constituido como referentes y facilitadores de aprendizajes para otros/as jóvenes.

Las actividades organizadas se clasifican en 4 grandes bloques:

- » Actividades deportivas en múltiples modalidades: torneos de larga duración, exhibiciones y talleres prácticos.
- » Actividades culturales: cursos y talleres diversos (hasta 70 talleres/cursos que suponen 225 horas de actividad por cada fase). Apertura de bibliotecas, mediatecas y salas de estudio municipales.
- » Eventos culturales y deportivos: concurso de música en directo, maratón de fútbol sala nocturno, carrera anti-sida, colaboración con el FICX...
- » Acciones formativas en el campo de la animación sociocultural, para el desarrollo de programas de ocio alternativo y formación de voluntariado.

El Ayuntamiento subvenciona a esta entidad con algo más de 142.000 € al año, además de facilitar los usos de las instalaciones municipales como centros municipales, escolares o deportivos.

#### II.4.3.9.2. Tod@s jugamos, La Camocha

Proyecto de fomento de la participación infantil, juvenil y familiar que se desarrolla en el barrio de La Camocha, persigue también la educación para el tiempo libre de la infancia y las familias del barrio. Se trata, por lo tanto, de un proyecto dirigido a la infancia (niños y niñas de 4 a 11 años), la juventud, a personas adultas y familias así como a entidades e instituciones presentes en el barrio (C.P. Jacinto Benavente, centro municipal, asociaciones deportivas, comerciantes, A.VV., Centro de Mayores...).

El proyecto se desarrolla en diferentes ámbitos: educativo, infantil-juvenil y familiar. A principios de año, la asociación inicia un proceso de captación de voluntariado juvenil en el barrio y la ciudad para poder llevar cabo el proyecto. Las actividades tienen carácter estable, realizándose durante todo el año, como mínimo, una actividad al mes, con una duración aproximada de unas dos horas. También se realizan actividades puntuales de todo un día. El proyecto se basa, por lo tanto, en la ejecución de varias actividades:

- » Actividades dirigidas a los niños y niñas: talleres, dinámicas, yincanas, cuentacuentos, juegos, teatro...
- » Actividades dirigidas a las familias (escuela de padres/madres): actividades de carácter formativo, a través de charlas, talleres, dinámicas, mesas redondas, etc.

- » Actividades dirigidas a los voluntarios/as juveniles: formación en contenidos de educación social, animación sociocultural, trabajo comunitario, asociacionismo, recursos de la ciudad, planificación y organización de actividades.

#### *II.4.3.10. Fundación por la Acción Social Mar de Niebla<sup>130</sup>*

##### **II.4.3.10.1. Programa de Fomento de la Participación Juvenil**

Dirigido a jóvenes entre 15 y 30 años, en colaboración con el Departamento de Juventud del Ayuntamiento de Gijón. Para favorecer la participación juvenil se genera un espacio de oportunidades como es el Centro de Iniciativas Juveniles del barrio de La Calzada, y también se trabaja la motivación y capacitación de jóvenes y grupos. En el tiempo libre de jóvenes, se llevan a cabo distintas acciones como: actividades puntuales, talleres, actividades propuestas por los propios jóvenes, entrada en Institutos de Enseñanza Secundaria, cursos de monitores/as de tiempo libre, cursos de dinamizadores/as, acompañamiento a jóvenes en ideas o proyectos, etc.

#### *II.4.3.11. Asociación Cuantayá<sup>131</sup>*

- » Dinamización comunitaria: Grupo de salud y Apoyo socio-comunitario entre mujeres.
- » Escuela de Tiempo Libre.

#### *II.4.3.12. Fundación Adsis. Talleres de promoción de la salud*

##### **II.4.3.12.1. Taller Respira**

Dirigido a personas que quieren ser protagonistas de su bienestar y buscan recursos personales para manejar mejor las situaciones de dificultad.

- » Desarrollo: siete sesiones grupales de dos horas cada una.
- » Durante 2017 participaron 37 personas.

##### **II.4.3.12.2. Taller Saluddarme**

Dirigido a mujeres que desean mejorar su salud emocional y su calidad de vida. Saluddarme promueve el empoderamiento para el control de la propia vida y la mejora emocional, y favorece el cambio de estilos de vida generadores de enfermedad y malestar, en la persona y en el entorno.

- » Desarrollo: acompañadas por una psicóloga profesional y atendiendo a la perspectiva de género, reconocemos y validamos las emociones, adquirimos recursos personales, ponemos palabra a los problemas y malestares. Sesiones de grupo semanales de hora y media de duración.
- » Contenidos: la autoestima, habilidades emocionales, los problemas y malestares a lo largo del ciclo vital, las relaciones, dependencias, el cambio personal.
- » En 2017 participaron 70 mujeres.

---

<sup>130</sup> <http://mardeniebla.es/>.

<sup>131</sup> <http://www.cuantaya.org/>.

#### *II.4.3.13. Creando comunidad: por una infancia feliz*

En febrero de 2016 nace este proyecto cuando diferentes agentes de la comunidad socio-educativa de la zona oeste de Gijón (formada por profesionales del Equipo de Orientación Educativa de Gijón que intervienen en los centros educativos de primaria de esta zona, las AMPAS de varios colegios, y algunas entidades sociales del Tercer Sector que trabajan en el territorio) deciden coordinarse para desarrollar actuaciones dirigidas a la infancia y las familias del barrio. Se pretende, entre otros objetivos, empoderar a los vecinos y vecinas como protagonistas de la transformación social y bienestar comunitario, con especial atención a los derechos de la infancia y adolescencia.

En el año 2016 se organizaron 4 charlas informativas sobre salud, comunicación con los hijos e hijas, educación emocional y recursos comunitarios. Al inicio del curso 2016/17 el grupo promotor decide abrirse a nuevos agentes educativos y sociales y se propone la organización de una **Fiesta comunitaria** o jornada de convivencia en la que pueda participar toda la comunidad socio-educativa de la zona oeste (centros escolares, AMPAS, entidades y asociaciones y personas a título individual). Se pretende con ello favorecer la relación de todos los actores educativos de la zona oeste haciendo énfasis en los derechos de los niños, niñas y adolescentes del barrio, especialmente la promoción de la salud y el derecho al juego, a la participación y al uso de los espacios públicos.

Desde un primer momento se buscó la implicación activa y la colaboración de los principales destinatarios de la actividad: los niños y niñas de la zona oeste así como de sus familias. Y de los destinatarios secundarios: centros educativos, entidades, comercios, personas a título individual y otros agentes sociales de la zona oeste y de otras zonas de la ciudad.

La jornada se desarrolló el 14 de mayo en el Parque del Lauredal con la realización de diferentes actividades: stands informativos de entidades de la zona, exhibiciones de actividades extraescolares, comida popular, juegos tradicionales y actividades infantiles, talleres diversos (bici, patinete, educación vial, reciclaje), yincana, maratón fotográfico...

#### *II.4.3.14. Red social de promoción de la salud A pie de barrio<sup>132</sup>*

A pie de barrio (ApB) se define como una red social que, desde sus inicios en el año 2003, viene desempeñando acciones de intervención social ante los problemas sociosanitarios que surgen en los barrios de La Arena, El Bibio y Las Mestas.

El programa (promovido por la Asociación de Vecinos de La Arena) participa activamente en la Escuela de Salud Comunitaria (ESCO) y funciona como interlocutor con los centros de salud Zarracina y Parque. En estos espacios permanentes su función esencial es colaborar en la promoción de la salud colectiva poblacional.

ApB es una organización abierta a toda persona interesada por la salud comunitaria y familiar. Para tomar parte en ella no hay exigencias de ningún otro requisito más que el ánimo de colaborar.

---

<sup>132</sup> <http://www.avlarena.com/category/a-pie-de-barrio/>.

En la red de ApB ha funcionado un foro de encuentros para la autoformación y debates, y al mismo tiempo para la difusión de los conceptos clásicos para la promoción de la salud, con el nombre de Aula Abierta.

#### II.4.4. **Ámbito laboral**

Las actividades desarrolladas con población laboral han de regirse por el enfoque de salud integral que propugna el Plan Nacional sobre Drogas<sup>133</sup> y deben contemplarse incardinadas como parte del desarrollo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales<sup>134</sup>. Para la prevención del consumo de drogas en este ámbito es necesaria la implicación de las empresas, el conjunto de trabajadores y sus representantes (sindicatos), junto con los servicios de prevención de riesgos laborales. Esto es algo que supera la competencia municipal.

El Ayuntamiento de Gijón, empleador de un elevado número de personas, desarrolla desde el Servicio de Prevención y Salud Laboral la vigilancia de la salud de su personal a través de dos unidades básicas de salud, contratando con un servicio de prevención ajeno los trabajos complementarios que no se pueden asumir por dichas unidades básicas. Para hacer esta vigilancia se hace un reconocimiento médico cada dos años a todo el personal municipal, desarrollando el consejo breve sobre tabaco y alcohol. Por el registro de estos reconocimientos se estima que el porcentaje de personas que fuman en el Ayuntamiento es del 9,5 %.

Además, periódicamente se oferta a las distintas empresas y servicios municipales la posibilidad de realizar talleres para la deshabituación del tabaco. El último taller desarrollado fue en 2014 en la Empresa Municipal de Transportes Urbanos (EMTUSA) con 50 personas inscritas.

#### II.4.5. **Atención e integración social**

##### *II.4.5.1. Fundación Municipal de Servicios Sociales*

Desde la Fundación Municipal de Servicios Sociales se desarrollan las políticas sociales del Ayuntamiento de Gijón. Se atiende a la población, se valora su situación y se gestionan prestaciones o servicios, encaminados a facilitar su integración social.

Estas políticas sociales son preventivas, ya que atienden a población en situación de riesgo buscando la disminución o desaparición del mismo, y paliativas disminuyendo el daño.

Durante 2017 se atendió a poco más de 30.000 personas, el 11,1 % de la población, de las que casi trece mil se beneficiaron de alguna prestación o servicio (el 4,7 %). Entre otras actuaciones se dieron ayudas económicas de emergencia y para la integración a 1.037 personas por importe de 1.676.552 €, además de otras ayudas para comedores escolares, a mujeres con cargas familiares, contra la pobreza energética, etc.<sup>135</sup>

---

<sup>133</sup> <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>.

<sup>134</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>.

<sup>135</sup> Véanse las memorias y página web de la Fundación: <http://sociales.gijon.es/page/5885-memorias-de-gestion>.

Principales indicadores de la FMSS				
Año	Personas atendidas	Personas beneficiadas	Personas con ayudas de emergencia	Importe ayudas de emergencia
2014	26.956	12.718	1.092	2.264.592
2015	28.504	13.360	1.063	1.592.438
2016	29.929	9.574	893	1.129.432
2017	30.386	12.943	1.037	1.676.552

Como servicio de la comunidad se atiende a las personas con problemas de drogodependencias y de otras dependencias comportamentales, al igual que a personas con otras problemáticas o en riesgo de exclusión. Además, se dispone de recursos más específicos para estas personas: un piso para facilitar la incorporación social de las personas que han pasado por un tratamiento, se apoya un centro de día para personas con problemática de adicciones (ADSIS), dos centros de baja exigencia (Siloé y Fundación Albergue Covadonga) y se facilita una vivienda a personas en grave situación de exclusión con problemas añadidos de drogodependencia (Primero una casa).

Respecto a la atención, aún no siendo competencia municipal, se subvencionan organizaciones que dan tratamiento a personas con problemas de adicciones (Fundación CESPAs y Cáritas).

Además de estos servicios se atiende a la población más desfavorecida a través de la Red de Inclusión Activa, que coordina la Fundación Municipal de Servicios Sociales y de la que forman parte las principales organizaciones sociales.

#### II.4.5.1.1. Piso para la ayuda a la incorporación social<sup>136</sup>

Recurso abierto en el año 2009 en colaboración con la Consejería de Sanidad. Piso tutelado que pretende ayudar en el proceso de incorporación social para drogodependientes que hayan finalizado un programa de tratamiento, que se encuentren en situación de abstinencia y que no tengan apoyo familiar o social. También va dirigido a aquellas personas que obtienen el régimen de libertad del centro penitenciario de Villabona y están abstinentes.

El piso dispone de seis plazas y para su gestión el Ayuntamiento firma un convenio anual con el Colectivo Nacai.

Ingresos, altas, personas atendidas, ocupación y coste en el PINS					
Año	Ingresos	Altas	Personas atendidas	% de ocupación	Coste FMSS
2014	14	17	20	55,4	123.471 €
2015	15	14	18	70,4	123.778 €
2016	12	11	16	61,7	123.318 €
2017	11	11	16	77,3	123.323 €

<sup>136</sup> <http://sociales.gijon.es/page/8527-piso-para-la-ayuda-a-la-incorporacion-social>.

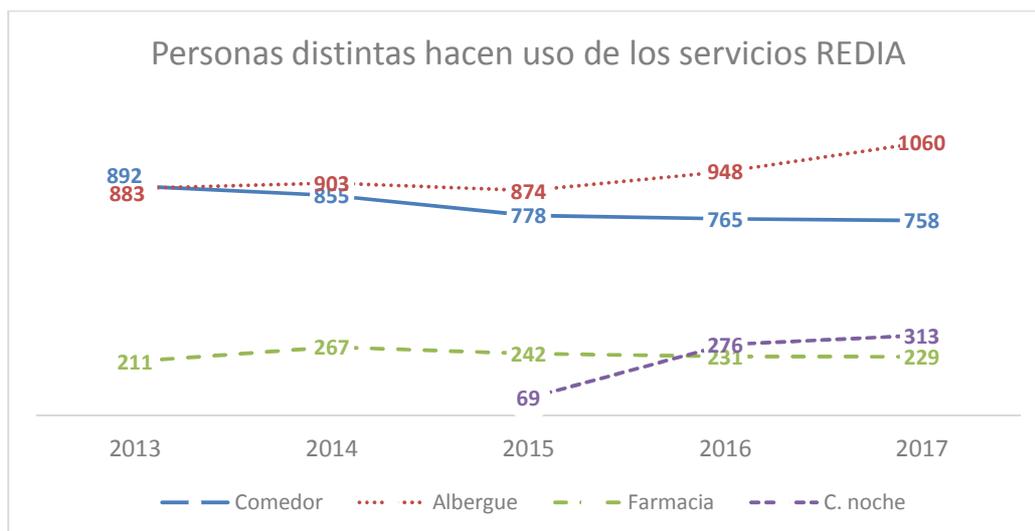
#### II.4.5.1.2. Red de Inclusión Activa (REDIA)

Esta Red está formada por 11 organizaciones: la Asociación Gijonesa de Caridad<sup>137</sup>, la Fundación CESPA Proyecto Hombre<sup>138</sup>, la Fundación Albergue Covadonga<sup>139</sup>, la Fundación Siloé<sup>140</sup>, Cáritas Diocesana<sup>141</sup>, Banco de Alimentos<sup>142</sup>, Mar de Niebla<sup>143</sup>, Cruz Roja<sup>144</sup>, Asociación Albéniz<sup>145</sup>, ACCEM<sup>146</sup> y Voluntariado Vicenciano<sup>147</sup> y coordinada por la FMSS.

Estas organizaciones atienden a todas las personas en dificultades o riesgo de exclusión de Gijón. De media cada día se acercan dos personas nuevas a alguna de las organizaciones de la Red.

Básicamente los servicios que se ofrecen en la Red son: albergue, comedor social, compras de productos farmacéuticos, centro de noche, centro de baja exigencia, residencia de media estancia, piso de larga estancia. También se hace trabajo de calle, distribución de alimentos, información y orientación a personas extranjeras, distribución de ropa, etc.

Las personas que hacen algún uso del albergue, comedor social, farmacia o centro de noche son algo más de 1.400 al año, el último año sube hasta las 1.548:



<sup>137</sup> <http://www.ceconomicagijon.org/>.

<sup>138</sup> <http://www.proyctohombrestur.org/>.

<sup>139</sup> <http://alberguecovadonga.blogspot.com.es/>.

<sup>140</sup> <http://www.fundacionsiloe.org/>.

<sup>141</sup> <http://www.caritas.es/asturias/>.

<sup>142</sup> <http://www.bancaliasturias.org/>.

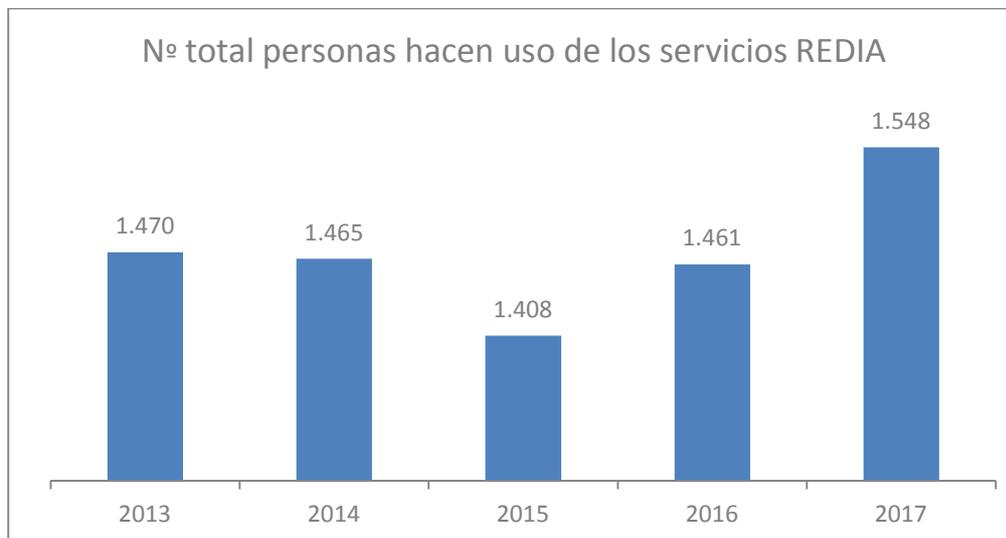
<sup>143</sup> <http://mardeniebla.es/>.

<sup>144</sup> <http://www.cruzroja-asturias.org/>.

<sup>145</sup> <http://www.asociacion-albeniz.org/>.

<sup>146</sup> <http://www.accem.es/es>.

<sup>147</sup> <https://es-es.facebook.com/VoluntariadoVicencianoGijon>.



Organizaciones que están dentro de la Red prestan servicios más específicos para la población con problemas derivados del abuso de drogas: los centros de baja exigencia o la atención.

#### II.4.5.1.3. Subvenciones a las organizaciones que forman parte de la Red

Las organizaciones que forman parte de la Red reciben diferente financiación desde la FMSS para el desarrollo de programas relacionados con la Red y otros, a continuación se expone el importe de los convenios firmados con estas organizaciones para desarrollar programas de la Red:

ONG / Programa	2014	2015	2016	2017
ACCEM, atención población extranjera	66.400	66.400	66.400	66.400
Asociación Gijonesa de Caridad, comedor social y residencial	321.300	521.300	521.300	546.300
Asociación Albéniz, residencial	29.300	29.300	29.300	29.300
Fundación Albergue Covadonga, albergue y centro baja exigencia	515.839	565.292	807.674	855.400
Banco de Alimentos, distribución alimentos	17.100	60.000	60.000	60.000
Cáritas Diocesana, comunidad terapéutica alcohol, residencial, inserción mujeres	101.500	109.500	109.500	146.600
Cruz Roja, casa acogida, piso inmigrantes	137.200	137.200	137.200	150.000
Fundación para la Acción Social Mar de Niebla, programa de calle	30.000	65.000	59.052	(FMCEUP)
Fundación CESPAN Proyecto Hombre, atención drogodependientes	153.000	153.000	153.000	153.000
Fundación Siloé, salud mental, residencial, baja exigencia	203.500	218.500	218.500	218.500
<b>Total</b>	<b>1.575.139</b>	<b>1.925.492</b>	<b>2.161.926</b>	<b>2.225.500</b>

#### II.4.5.1.4. Primero una casa

Este programa se inicia en septiembre de 2017 en colaboración con el Principado de Asturias. Consiste en facilitar una vivienda a cinco personas que llevan años viviendo en la calle y tienen alguna problemática añadida de adicciones, salud mental o discapacidad. Además de la vivienda reciben ayuda personalizada para facilitar su proceso de integración social. Se establece un convenio con la Fundación Siloé para realizar el seguimiento y apoyo a estas personas. Cada persona obtiene un piso en alquiler social cedido por VIPASA.

Personas atendidas y coste				
Año	Hombres	Mujeres	Total	Coste FMSS
2017	4	1	5	31.800 €

#### II.4.5.2. Fundación Adsis. Centro de día

La Fundación Adsis dispone de un centro de día autorizado y acreditado como Centro de Atención Socio-sanitaria a Personas Drogodependientes por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias. En este centro abordan los procesos de deshabituación psicológica y de inserción social y laboral a partir de itinerarios individualizados.

Personas atendidas en el centro de día y coste para FMSS				
Año	Hombres	Mujeres	Total	Subv. FMSS
2015	76	2	78	19.200 €
2016	67	7	74	19.200 €
2017	65	3	68	19.200 €

#### II.4.5.3. Fundación Albergue Covadonga y Fundación Siloé. Centros de baja exigencia<sup>148</sup>

La finalidad de estos centros es la mejora de la calidad de vida de las personas en situación grave de marginación y exclusión social y con grandes dificultades de acceso a recursos normalizados, interviniendo en diferentes áreas y ofreciendo el acceso a servicios de higiene (duchas y lavandería), información y orientación sobre distintos recursos y servicios, derivación a otros recursos, gestiones, distribución de sanikits, acceso a ordenadores e internet, actividades diversas para el tiempo libre, etc.

Facilitan estos servicios el centro de día de Milsoles de la Fundación Siloé y la Fundación Albergue Covadonga con un centro de día y un centro nocturno, ambos de baja exigencia. Con estas organizaciones se firman anualmente convenios para el mantenimiento de estos centros.

<sup>148</sup> <http://sociales.gijon.es/page/6943-red-de-inclusion-activa-del-municipio-de-gijon>.

Media de visitas diarias en los centros de baja exigencia				
Año	C. día FAC	C. noche FAC	Milsoles	Total
2014	202		104	306
2015	207	14	103	324
2016	212	15	100	327
2017	194	16	93	303

#### II.4.5.4. Fundación Albergue Covadonga<sup>149</sup>

##### II.4.5.4.1. Programa de ocio y tiempo libre

En el Albergue se diseñan anualmente una serie de actividades de acompañamiento, ocio y tiempo libre para las personas sin hogar. Son llevadas a cabo por las religiosas (Hermanas Terciarias Capuchinas) y el voluntariado de la entidad (90 personas aproximadamente), y supervisadas por la dirección del centro. Se pretende con ellas mejorar la empatía y vínculos con y entre las personas usuarias, a la vez que ocupan un tiempo muy abundante en estas personas, creando un hábito saludable y divertido que promueve las relaciones sociales y la salida (aunque sea un tiempo corto) de su situación de soledad y aislamiento personal.

El plan de actividades abarca desde celebraciones de fechas puntuales (día de Reyes, Carnaval, día de Covadonga...), excursiones, paseos por Gijón, entradas para el fútbol (Sporting), juegos, cine, charlas, lectura, informática...

##### II.4.5.4.2. Casa Tutelada para la incorporación social

Dentro de los objetivos de trabajo con las personas usuarias de la Casa Tutelada se encuentra un apartado específico que habla de la rehabilitación socio-personal para:

- » Propiciar contactos y encuentros con la familia y amistades.
- » Participar en los cursos y actividades formativas y culturales que se desarrollen en el entorno.
- » Participación en actividades que impulsen el uso constructivo del ocio y del tiempo libre (paseos, visitas museos, voluntariado, movimiento asociativo, etc.).

#### II.4.6. Atención

Como queda señalado, aunque no es competencia municipal facilitar la asistencia terapéutica a las personas drogodependientes, el Ayuntamiento apoya a tres organizaciones que realizan esta labor, asegurando más si cabe la disponibilidad de recursos de tratamiento para estas problemáticas.

##### II.4.6.1. Fundación CESPA Proyecto Hombre

Atiende en régimen residencial y ambulatorio a personas policonsumidoras, además dispone de programas específicos para el tratamiento de la cocaína y el alcohol, y desde hace un año también para la adicción al juego.

<sup>149</sup> <http://www.alberguecovadonga.com/>.

Desarrolla sus programas en varios lugares de Asturias, disponiendo en Gijón de las oficinas centrales y de un edificio cedido por el Ayuntamiento (con un valor de la edificación de 2.700.000 €).

Ingresos en los diferentes programas de Gijón				
Tipo programa	2014	2015	2016	2017
Primera demanda	857	870	834	860
Acogimiento	105	95	90	115
Desintoxicación	58	58	58	
Tratamiento ambulatorio	134	105	207	184
Centro de día de apoyo	77	65	72	67
Tratamiento residencial	81	77	73	106

#### II.4.6.2. Cáritas. Comunidad terapéutica para la rehabilitación de personas alcohólicas La Santina

Cáritas dispone de una comunidad terapéutica de 28 plazas (8 para mujeres y 20 para hombres) que atiende en régimen residencial a personas con problemas de alcoholismo y en situación de exclusión. También hace el seguimiento a las personas que son dadas de alta.

Ingresos a tratamiento			
Año	Hombres	Mujeres	Total
2015	45	16	61
2016	46	16	62
2017	42	13	55

#### II.4.6.3. Fundación ADSIS

Desde su centro de día se realiza tratamiento ambulatorio para distintos problemas y trastornos adictivos. El tratamiento es individualizado, con itinerarios integrales para cada persona, trabajando en cuatro áreas: desarrollo personal, competencia familiar, acompañamiento familiar, inserción laboral y asesoramiento jurídico.

En 2017 atendieron a 68 personas.

## 15. REFERENCIAS

- 📖 Becoña, E. (2014) «Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos», *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace. Revista Iberoamericana de Psicosomática*, Nº 110, <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4803011.pdf>.
- 📖 Bo, A.; Hang Hai, A.; Jaccard, J. (2018); «Parent-based interventions on adolescent alcohol use outcomes: a systematic review and meta-analysis», *Drug and Alcohol Dependence*, [https://www.drugandalcoholdependence.com/article/S0376-8716\(18\)30365-X/fulltext](https://www.drugandalcoholdependence.com/article/S0376-8716(18)30365-X/fulltext).
- 📖 Burgos, A. (coord.) (2017), *Observatorio noctámbul@s. 4º Informe anual 2016/17. Observatorio sobre la relación entre el consumo de drogas y las violencias sexuales en contextos de ocio nocturno*, Fundación Salud y Comunidad, Barcelona, <https://www.drogasgenero.info/noctambulas/informes/>.
- 📖 Burkhart, G. (2009), «Creencias normativas en estrategias preventivas: una espada de doble filo. Efectos de la percepción de normas y normalidad en campañas informativas, programas escolares y medidas ambientales», *Revista Española de Drogodependencias*, 34 (4), 2009, [http://aesed.com/descargas/revistas/v34n4\\_1.pdf](http://aesed.com/descargas/revistas/v34n4_1.pdf).
- 📖 Burkhart, G. (2011), «Prevención ambiental de drogas en la Unión Europea. ¿Por qué es tan impopular este tipo de prevención?», *Adicciones*, vol. 23, Núm. 2, <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/151/151>.
- 📖 Burkhart, G. (2012), *Prevención ambiental en la Unión Europea*, Tarragona, <https://es.slideshare.net/droguesXP/gregor-burkhart-prevencion-ambiental> (presentación de diapositivas).
- 📖 Calafat, A.; Juan, M. y Duch, M.A. (2009), «Intervenciones preventivas en contextos recreativos nocturnos: revisión», *Adicciones*, Vol. 21, Núm. 4, <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/226/217>.
- 📖 Cantos Vicent, R. (2016), *Hombres, mujeres y drogodependencias. Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*, Fundación Atenea, <http://fundacionatenea.org/http://fundacionatenea.org/wp-content/uploads/2017/02/Hombres-mujeres-y-drogodependencias.pdf>.
- 📖 Carrón, J. y Sánchez, L. (1995), *Los servicios sociales generales y la atención a drogodependientes*, Fundación Atenea, Madrid.
- 📖 Cerecedo Pérez, M. J.; Tovar Bobo, M. y Rozadilla Arias, A. (2013), «Medicalización de la vida. "Etiquetas de enfermedad: todo un negocio."», *Atención Primaria*, Vol. 45, Nº 8, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713001844>.
- 📖 Comisión Global sobre Política de Drogas (2014), *Asumiendo el control: caminos hacia políticas de drogas eficaces*, [https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP\\_2014\\_taking-control\\_ES.pdf](https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP_2014_taking-control_ES.pdf).
- 📖 Comisión Global de Política de Drogas (2016), *Avanzando la reforma de la política de drogas. Un nuevo enfoque para la descriminalización. 2016 informe*,

- [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/11/GCDP-Report-2016\\_ES.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/11/GCDP-Report-2016_ES.pdf).
- 📖 Comisión Global sobre Política de Drogas (2017), *El problema mundial de la percepción de las drogas. Contrarrestando prejuicios sobre las personas que usan drogas. Informe de 2017*, [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/03/GCDP-Report-2017\\_Perceptions-SPANISH.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/03/GCDP-Report-2017_Perceptions-SPANISH.pdf).
- 📖 Comisión Global sobre Política de Drogas (2018), *Regulación. El control responsable de las drogas*, [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/09/SPA-2018\\_Regulation\\_Report\\_WEB-FINAL.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/09/SPA-2018_Regulation_Report_WEB-FINAL.pdf).
- 📖 Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León (2008), *La prevención escolar del consumo de drogas basada en la evidencia científica*, <https://www.educa.jcyl.es/es/programas/programas-prevencion-escolar-consumo-drogas/materiales-apoyo.ficheros/373334-LA%20PREVENCION%20ESCOLAR%20BASADA%20EN%20LA%20EVIDENCIA%20CIEN%C3%8DFIC%A%20%20008.pdf>.
- 📖 Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015), *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer* 2015, [http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/AVANCE\\_MACROENCUESTA\\_VIOLENCIA\\_CONTRA\\_LA\\_MUJER\\_2015.pdf](http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/AVANCE_MACROENCUESTA_VIOLENCIA_CONTRA_LA_MUJER_2015.pdf).
- 📖 Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2018), *Percepción social de la violencia sexual*, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, [http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2018/doc/Percep\\_Violencia\\_Sexual.pdf](http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2018/doc/Percep_Violencia_Sexual.pdf).
- 📖 Dirección General de Ordenación del Juego (2015), *Informe Análisis del perfil del jugador online 2015*, <http://www.ordenacionjuego.es/es/informe-jugador-online>.
- 📖 Dirección General de Ordenación del Juego (2016), *Memoria anual 2016*, <http://www.ordenacionjuego.es/cm/s/browser?id=workspace://SpacesStore/7d632e77-91ae-47a7-bd74-235922780c84>.
- 📖 Dirección General de Tráfico (2016), *Estudio sobre la prevalencia del consumo de drogas y alcohol en conductores de vehículos de España (EDAP'15)*, <http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/investigacion/estudios-e-informes/2015/20161003.-INFORME-EDAP15-avance-resultados2.pdf>.
- 📖 Escudero Bueno, C. (2005), «Evolución histórica del consumo de tabaco en España: personal sanitario, neumólogos y cardiólogos», *Prevención del Tabaquismo*, 7 (2), <https://issuu.com/separ/docs/v7n2/29>.
- 📖 Ferguson, C.J. (2018), «Debunking the 6 biggest myths about 'tecnology addiction'», *The Conversation*, 22/5/18, <https://theconversation.com/debunking-the-6-biggest-myths-about-technology-addiction-95850>.

- 📖 Fernández, S.; Nebot Adell, M y Jané, M. (2002), «Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis ¿Qué nos dicen los meta-análisis?», *Revista española de salud pública*, Vol. 76, Nº. 3, [https://scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000300002&lng=en&nrm=iso](https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000300002&lng=en&nrm=iso).
- 📖 Fernández Rodríguez, M.A.; Dema Moreno, S. y Fontanil Gómez, Y. (2018), «La influencia de los roles de género en el consumo de alcohol: estudio cualitativo en adolescentes y jóvenes en Asturias», *Adicciones*, publicación en avance, <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1003/958>.
- 📖 Fernández Ruiz, M.L. y Sánchez Bayle, M. (1999), «Prevalencia del tabaquismo entre las médicas y enfermeras de la comunidad de Madrid», *Revista Española de Salud Pública*, Vol. 73, nº 3, [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271999000300004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271999000300004).
- 📖 Gázquez Pertusa, M.; García del Castillo, J.A. y Espada, J.P. (2009); «Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas», *Health and Addictions / Salud y Drogas*, Vol. 9, nº 2, <http://www.redalyc.org/html/839/83912988004/>.
- 📖 Golpe, S.; Gómez, P.; Braña, T.; Varela, J. y Rial, A. (2017), «Relación entre el consumo de alcohol y otras drogas y el uso problemático de Internet en adolescentes», *Adicciones*, Vol. 29, Núm. 4, <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/959/883>.
- 📖 Guitart, A.M.; Bartroli, M.; Villalbí, J.R.; Guilañá, E.; Castellano, Y.; Espelt, A. y Brugal, M.T., (2012) «Prevención indicada del consumo problemático de drogas en adolescentes de Barcelona», *Rev Esp Salud Pública*, 86, [http://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/vol\\_86/vol86\\_2/RS862C\\_189.pdf](http://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol_86/vol86_2/RS862C_189.pdf).
- 📖 Hernández Correa, Pedro Javier, (2006/2007). «Educación y desarrollo comunitario: dialogando con Marco Marchioni», *Cuestiones Pedagógicas*, 18, <http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/18/19%20educacion%20y%20desarrollo.pdf>.
- 📖 IDPC, Internacional Drug Police Consortium (2018), *Balance de una década de políticas de drogas. Informe sombra de la sociedad civil*, <https://idpc.net/es/publications/2018/10/balance-de-una-decada-de-politicas-de-drogas-informe-sombra-de-la-sociedad-civil>.
- 📖 Labrador, F. (coord.) (2015), *Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España 2015*, Dirección General de Ordenación del Juego, <http://www.ordenacionjuego.es/cm/s/browse?id=workspace://SpacesStore/2bb845de-1935-4c3e-a320-9812df43745b>.
- 📖 Martínez González, Raquel Amaya (2009), *Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*, Ministerio de Sanidad y Política social. Dirección General de Política Social de las Familias y de la Infancia, [http://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/programa2009\\_1.pdf](http://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/programa2009_1.pdf).
- 📖 Martínez González, Raquel Amaya (Coord.) (2010), *La orientación educativa familiar como prestación social básica de servicios sociales para fomentar la parentalidad positiva. La*

*experiencia asturiana de implantación del programa-guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales en el Sistema Público de Servicios Sociales*, Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia, [http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/PublicoInformePrograma-Gu%C3%ADaAsturias\\_2010.pdf](http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/PublicoInformePrograma-Gu%C3%ADaAsturias_2010.pdf).

- 📖 Martínez Hernández, A. (2006), «La mercantilización de los estados de ánimo. El consumo de antidepresivos y las nuevas biopolíticas de las aflicciones», *Política y Sociedad*, Vo. 43, Nº 3, <http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0606330043A>.
- 📖 Martínez Redondo, P. (2008), *Perspectiva de género aplicada a las drogodependencias*, ASECEI, Pamplona, <http://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2010/07/PERSPECTIVA-DE-G%C3%89NERO-APLICADA-A-LAS-DROGODEPENDENCIAS.pdf>.
- 📖 Martínez Redondo, P. (2009), *Extrañándonos de lo 'normal'. Reflexiones feministas para la intervención con mujeres drogodependientes*, horas y HORAS, Madrid, [http://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2015/09/Extranandonos\\_de\\_lo\\_normal.pdf](http://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2015/09/Extranandonos_de_lo_normal.pdf).
- 📖 Martínez Redondo, P. (2010), «Perspectiva de género en la intervención en drogodependencias», en Ferrero Camacho C. y Sánchez Granados M. (coords.), *Juventud, alcohol y cocaína. Guía para la intervención*, Cruz Roja, [http://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2010/07/capitulo\\_05\\_perspectiva\\_de\\_genero.pdf](http://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2010/07/capitulo_05_perspectiva_de_genero.pdf).
- 📖 Moral Jiménez, M.V.; Sirvent Ruiz, C.; Ovejero Bernal, A. y Rodríguez Díaz, F.J. (2004), «Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas», *Trastornos Adictivos*, 6 (4), [https://www.researchgate.net/publication/28109545\\_Comparacion\\_de\\_la\\_eficacia\\_preventiva\\_de\\_programas\\_de\\_intervencion\\_psicosocial\\_sobre\\_las\\_actitudes\\_hacia\\_el\\_consumo\\_juvenil\\_de\\_sustancias psicoactivas](https://www.researchgate.net/publication/28109545_Comparacion_de_la_eficacia_preventiva_de_programas_de_intervencion_psicosocial_sobre_las_actitudes_hacia_el_consumo_juvenil_de_sustancias psicoactivas).
- 📖 Observatorio sobre Drogas y Adicción a las Bebidas Alcohólicas del Principado de Asturias (2018), *ESTUDES Asturias 2016-17 Datos básicos* <https://www.astursalud.es/documents/31867/243314/ESTUDES+Asturias+2016-17.pdf/7b7a3fed-2875-3b5d-a951-97f2ff0e383c>.
- 📖 OEDA, Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2018), *ESTUDES 2016. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES)*, [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2016\\_Informe.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2016_Informe.pdf).
- 📖 OEDA, Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2018b), *Encuesta a profesores de enseñanzas secundarias sobre drogas y otras adicciones en España. EPAD 2016*, Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EPAD\\_2018\\_Encuesta\\_Prof\\_Ens\\_Sec\\_datos\\_2016.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EPAD_2018_Encuesta_Prof_Ens_Sec_datos_2016.pdf).

- 📖 OEDT, Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (2017), *EDADES 2015-2016 Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España*, [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2015\\_EDADES\\_Informe\\_.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2015_EDADES_Informe_.pdf).
- 📖 Oncioiu, S.I.; Burkhart, G.; Calafat, A.; Duch, M.; Perman-Howe, P.; Foxcroft, D.R. (2018); *Environmental substance use prevention interventions in Europe. Technical report*, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/7882/Environmental-substance-use-prevention-Interventions-in-Europe.pdf>.
- 📖 Pardell H., Saltó E., Tresseras R., Salleras LL. (1998), «Tabaco y profesionales de la salud en España», en Becoña, E. (Coord), *Libro blanco de prevención del tabaquismo*, Barcelona, Glosa Ediciones, 191-209, [http://www.cnpt.es/doc\\_pdf/profesio.pdf](http://www.cnpt.es/doc_pdf/profesio.pdf).
- 📖 Pedrero Pérez, E.J.; Ruiz Sánchez de León, J.M.; Rojo Mota, G.; Llanero Luque, M.; Pedrero Aguilar, J.; Morales Alonso, S.; Puerta García, C. (2018), «Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC): abuso de Internet, videojuegos, teléfonos móviles, mensajería instantánea y redes sociales mediante el MULTICAGE-TIC», *Adicciones*, vol. 30 nº 1, <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/806>.
- 📖 Polo del Río, M.I.; Mendo Lázaro, S.; León del Barco, B.; Felipe Castaño, E. (2017), «Abuso del móvil en estudiantes universitarios y perfiles de victimización y agresión», *Adicciones*, Vol. 29, Núm. 4, <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/837/843>.
- 📖 Romero, E.; Rodríguez, C.; Villar, P.; Gómez-Fraguela, X.A. (2017), «Intervención sobre problemas de conducta tempranos como prevención indicada del consumo de drogas: Siete años de seguimiento», *Adicciones* vol.29, nº3, <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/722/809>.
- 📖 Romo Avilés, N. (2018), «Cambios y continuidades en el consumo de drogas y tóxicos en mujeres y niñas jóvenes», en Orte Socias, C. y Pozo Gordaliza, R. (eds.) *Género, adolescencia y drogas. Prevenir el riesgo desde la familia*, Octaedro, Barcelona, <https://www.octaedro.com/app/botiga/client/img/09065.pdf>.
- 📖 Romo Avilés, N.; Marcos-Marcos, J.; Gil-García, E.; Marquina-Márquez A. y Tarragona-Camacho, A. (2015) «Bebiendo como chicos: consumo compartido de alcohol y rupturas de género en poblaciones adolescentes», *Revista Española de Drogodependencias*, 40 (1), [https://www.academia.edu/23273697/Bebiendo\\_como\\_chicos\\_consumo\\_compartido\\_de\\_alcohol\\_y\\_rupturas\\_de\\_g%C3%A9nero\\_en\\_poblaciones\\_adolescentes](https://www.academia.edu/23273697/Bebiendo_como_chicos_consumo_compartido_de_alcohol_y_rupturas_de_g%C3%A9nero_en_poblaciones_adolescentes).
- 📖 SIIS Centro de Documentación y Estudios (2014), *Desigualdades socioeconómicas, consumo de drogas y territorio*, Fundación Eguía-Careaga, [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Desigualdades\\_socioeconomicas\\_consumo\\_de\\_drogas\\_y\\_territorio.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Desigualdades_socioeconomicas_consumo_de_drogas_y_territorio.pdf).
- 📖 Singh, G.M.; Micha, R.; Khatibzadesh, S.; Lim, S.; Ezzati, M. y Mozaffarian, D. (2015), «Estimated global, regional and national disease burdens related to sugar-sweetened beverage consumption

in 2010», *Circulation*, Vol 132, N 8, [https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.010636?url\\_ver=Z39.88-2003&rft\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed&](https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.010636?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed&).

 Socidrogalcohol (2012), *Documento de consenso en prevención de las drogodependencias*, [http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PDF/Doc\\_Consenso\\_Prevention.pdf](http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PDF/Doc_Consenso_Prevention.pdf).

 Uría Urraza, M. (2018), *Las encuestas de Salud para Asturias. Un análisis desde la perspectiva de género*, Instituto Asturiano de la Mujer, Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana, <http://institutoasturianodelamujer.com/iam/wp-content/uploads/2014/11/Analisis-ESAs-genero1.pdf>.